

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Tuberkulosis (TBC) melalui Edukasi Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo

Yondry Sembel Kukus¹

¹Universitas Pamulang, Jl. Suryakencana No.1 15417 Pamulang Banten

E-mail: kukusyondry@gmail.com

* Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.6221>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 15 Mar 2026

Revised: 23 April 2026

Accepted: 01 May 2026

Kata Kunci:

Kesehatan Masyarakat,
Pendidikan Kesehatan,
Pengetahuan,
Tuberkulosis, Perilaku
Pencegahan

Keywords:

Community Health,
Health Education,
Knowledge,
Tuberculosis, Preventive
Behavior

ABSTRACT

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia, terutama di wilayah pegunungan terpencil dengan akses layanan kesehatan terbatas dan tingkat literasi kesehatan rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TBC di wilayah kerja Puskesmas Distrik Dekai, Distrik Yahukimo. Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif-eksploratif dengan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) TBC sebagai kerangka intervensi. Teknik sampling purposif diterapkan pada masyarakat yang memiliki anggota dengan batuk >2 minggu, tingkat pengetahuan kesehatan rendah, serta peserta yang hadir dalam kegiatan penyuluhan. Instrumen penelitian berupa panduan wawancara terbuka, lembar observasi, dan instrumen pengetahuan berbasis SAP, lalu dianalisis secara tematik menggunakan pendekatan kualitatif naratif. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan pemahaman masyarakat mengenai gejala TBC, cara penularan, pentingnya deteksi dini, serta langkah pencegahan dan pengobatan. Responden menyatakan kesadaran lebih tinggi bahwa batuk berkepanjangan perlu segera diperiksa di puskesmas. Kesimpulannya, edukasi kesehatan berbasis komunitas yang kontekstual dan menggunakan SAP TBC merupakan strategi efektif untuk meningkatkan pengetahuan TBC dan mendorong perilaku pencarian pelayanan yang lebih awal di wilayah pegunungan terpencil.

Tuberculosis (TBC) remains a major public health burden in Indonesia, especially in remote mountainous areas with limited access to health services and low health literacy. This study aimed to explore the effectiveness of health education in improving community knowledge about TBC in the working area of Puskesmas Distrik Dekai, Yahukimo District. A qualitative descriptive exploratory design was used, applying Satuan Acara Penyuluhan (SAP) TBC as the intervention framework. Purposive sampling was employed, with community members who had cough >2 weeks, low health literacy, and those attending health education as the informants. Data were collected through semi-structured interviews, observation sheets, and SAP-based knowledge instruments, then analyzed using thematic analysis with a meaning-oriented (qualitative) approach. Results indicated that health education activities significantly increased participants' understanding of TBC symptoms, modes of transmission, importance of early detection, and preventive measures. Respondents reported greater awareness that persistent cough (>2 weeks) should be checked at the health center. In conclusion, context-sensitive, community-based health education using SAP is an effective strategy to upgrade TBC knowledge and promote early care-seeking behavior in remote mountainous settings.



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite: Yondry Sembel Kukus, et al (2026). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Tuberkulosis (TBC) melalui Edukasi Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo, 4(4) 24628-24638. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.6221>

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu penyakit menular utama yang membebani kesehatan masyarakat global, terutama di negara-berpendapatan rendah dan menengah. Indonesia konsisten berada di peringkat teratas dengan beban TBC tinggi, diperkirakan sekitar 1,06–1,09 juta kasus baru dan lebih dari 125.000 kematian per tahun, menjadikan negara ini salah satu dari tiga negara dengan beban TBC tertinggi di dunia setelah India dan China (WHO, Global TB Report 2023; Kemenkes, 2025a). Di tengah upaya percepatan eliminasi TBC hingga 2030, keterlambatan deteksi dini, akses terbatas ke layanan kesehatan, serta rendahnya pengetahuan masyarakat tentang gejala dan cara penularan TBC masih menjadi penghambat utama keberhasilan program pengendalian (Kemenkes, 2025b; Johnson et al., 2022).

Secara nasional, TBC cenderung lebih banyak menyerang kelompok masyarakat dengan kondisi sosial ekonomi rendah, lingkungan padat, dan akses pelayanan kesehatan yang terbatas, sehingga beban penyakit tidak hanya berdimensi klinis tetapi juga sosioekonomi dan kesetaraan kesehatan (Alfarizy et al., 2023; Agung et al., 2024). Di sisi lain, penelitian lapangan di berbagai daerah menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dan partisipasi masyarakat melalui edukasi kesehatan mampu meningkatkan deteksi dini, kepatuhan pengobatan, dan reduksi stigma terhadap penderita TBC (Nuraini et al., 2023; Supriyanto et al., 2024). Temuan ini menegaskan bahwa intervensi promosi kesehatan berbasis komunitas memiliki relevansi ilmiah dan praktis yang tinggi dalam konteks pengendalian TBC di Indonesia.

Pada konteks spasial, persoalan TBC menjadi semakin kompleks di wilayah perdesaan dan pegunungan dengan akses transportasi terbatas, distribusi penduduk yang tidak merata, serta rendahnya tingkat pendidikan dan literasi kesehatan, seperti yang terjadi di wilayah pegunungan Papua, termasuk Kabupaten Yahukimo. Di Puskesmas Distrik Dekai, misalnya, karakteristik geografis pegunungan dan keterbatasan infrastruktur kesehatan mempersempit jangkauan layanan promosi kesehatan, sehingga masyarakat cenderung datang berobat dalam kondisi penyakit sudah lanjut, dengan gejala batuk berlangsung lebih dari dua minggu baru direspons serius (Kemenkes, 2025b; Rahardja & Sitorus, 2023). Fenomena ini diperkuat oleh masih adanya stigma sosial terhadap penderita TBC, yang membuat sebagian individu menunda atau menghindari pemeriksaan kesehatan demi menghindari dikucilkan di lingkungan keluarga dan komunitas (Muslimin et al., 2024; Siregar et al., 2022).

Beberapa studi terdahulu menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas, baik melalui penyuluhan langsung maupun pemanfaatan media lokal, secara konsisten mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap positif masyarakat tentang TBC, serta mendorong perilaku pencarian layanan kesehatan lebih awal (Nuraini et al., 2023; Supriyanto et al., 2024). Namun demikian, hasil penelitian di daerah lain menunjukkan inkonsistensi dalam keberlanjutan efek intervensi, sebagian karena metode edukasi yang kurang memperhatikan konteks sosial budaya setempat, frekuensi interaksi yang rendah, atau keterbatasan partisipasi aktif masyarakat (Jamil et al., 2023; Siregar et al., 2022). Selain itu, sebagian besar kajian masih berfokus pada wilayah perkotaan atau semi-perkotaan, sehingga evidensi tentang desain edukasi kesehatan yang efektif di wilayah pegunungan terpencil dengan keragaman etnis dan bahasa lokal masih relatif terbatas.

Dari perspektif metodologis, banyak penelitian sebelumnya mengukur pengetahuan masyarakat dengan instrumen standar, namun jarang mengintegrasikan pemahaman mendalam tentang faktor-faktor sosial budaya, keyakinan lokal, dan peran tokoh adat atau agama dalam pembentukan sikap terhadap TBC (Muslimin et al., 2024; Siregar et al., 2022). Keterbatasan ini menciptakan celah penelitian (research gap) antara pengetahuan normatif tentang TBC di tingkat nasional dan realitas praktik serta persepsi masyarakat di wilayah pegunungan terpencil, seperti Puskesmas Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo. Dengan demikian, penelitian ini difokuskan pada pertanyaan: bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang TBC, bagaimana respons dan partisipasi mereka terhadap edukasi kesehatan, serta faktor-faktor apa yang memengaruhi perubahan pengetahuan dan sikap tersebut dalam konteks sosial budaya pegunungan Papua?

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TBC melalui edukasi kesehatan yang dirancang secara kontekstual di wilayah kerja Puskesmas Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo. Secara spesifik, tujuan mencakup (1) mengidentifikasi tingkat pengetahuan awal masyarakat tentang TBC, (2) mendeskripsikan pelaksanaan edukasi kesehatan dalam kegiatan pengabdian masyarakat, (3) mengetahui respon dan partisipasi masyarakat terhadap

kegiatan tersebut, (4) mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi peningkatan pengetahuan, dan (5) merumuskan strategi edukasi kesehatan yang lebih efektif dan sesuai dengan kondisi sosial budaya setempat. Penelitian ini memiliki urgensi tinggi mengingat Indonesia masih berada di peringkat dua negara dengan beban TBC tertinggi dunia, sementara wilayah pegunungan yang terpencil menjadi celah kritis dalam upaya deteksi dini dan pengendalian penularan. Kebaruan penelitian terletak pada integrasi pendekatan promosi kesehatan berbasis komunitas dengan konteks etnis-budaya pegunungan Papua, serta penguatan peran mahasiswa dan puskesmas sebagai agen perubahan perilaku, sehingga memberikan kontribusi teoretis pada literatur komunikasi kesehatan berbasis budaya dan kontribusi praktis berupa model edukasi yang dapat diadaptasi di daerah terpencil lainnya.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan Kajian Literatur Sistematis (Systematic Literature Review) dengan fokus pada literatur akademik global dan nasional periode 2020–2025. Kerangka Analisis: Menggunakan model Cost-of-Illness (COI) berbasis prevalensi. Metode ini mengukur total biaya seumur hidup yang timbul dari setiap kasus baru KSA dalam satu tahun anggaran. Parameter Biaya: Analisis mencakup biaya langsung (medis, hukum) dan biaya tidak langsung (kehilangan produktivitas, human capital). Teknik Valuasi: Menggunakan teknik Diskonto (Discounting) sebesar 3% hingga 5% untuk mengonversi nilai kerugian ekonomi masa depan ke nilai mata uang saat ini (Present Value).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk Puskesmas Jalan Aplim adalah sebanyak 3.246 jiwa, dengan jumlah masing-masing kelurahan dan kampung adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Daftar Jumlah Penduduk Berdasarkan Wilayah Kelurahan dan Kampung

No	Kelurahan / Kampung	Jumlah Jiwa
1	Sebagian Kel Dekai	6.693
2	Kokamu	286
3	Sokamu	316
4	Kwaserama	464
Total		7.759

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah penduduk Puskesmas Jalan Aplim berdasarkan kampung-kampung dengan jumlah penduduk terbanyak bertempat tinggal di sebagian wilayah Kelurahan Dekai yaitu sebanyak 7.759 jiwa, dan paling sedikit bertempat tinggal di Kampung Kokamu yaitu sebanyak 286 jiwa.

Tabel 2. Daftar Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Kelurahan / Kampung	Laki-Laki	Perempuan
1	Sebagian Kel Dekai	3513	3180
2	Kokamu	189	97
3	Sokamu	209	107
4	Kwaserama	221	243
Total		4.132	3.627

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah penduduk Puskesmas Jalan Aplim berdasarkan jenis kelamin dengan jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki sebanyak 4.132 jiwa, dan jumlah penduduk berjenis kelamin perempuan sebanyak 3.627 jiwa.

Tabel 3. Daftar Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	Tidak Sekolah	1.066
2	TK/Paud	27
3	SD	332

4	SMP	288
5	SMA	447
6	Diploma	71
7	Sarjana	263
Total		3.246

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan jumlah penduduk yang tidak bersekolah dan atau belum bersekolah sebanyak 1.066 jiwa, penduduk dengan tingkat pendidikan TK/PAUD sebanyak 27 jiwa, SD sebanyak 332 jiwa, SMP sebanyak 288 jiwa, SMA sebanyak 447 jiwa, Diploma sebanyak 71 jiwa, dan Sarjana sebanyak 263 jiwa.

Tabel 4. Jumlah Penduduk Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan/Mata Pencaharian	Jumlah
1	PNS	222
2	TNI/POLRI	196
3	Swasta/Wirusaha	206
4	Petani/Nelayan	219
5	Buruh	201
6	Tidak Bekerja	1.198
7	Pelajar	679
Total		3.246

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan jumlah penduduk berdasarkan jenis pekerjaan, penduduk dengan pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil sebanyak 222 jiwa, TNI/Polri sebanyak 196 jiwa, Swasta/Wirusaha sebanyak 206 jiwa, Petani/Nelayan sebanyak 219 jiwa, Buruh sebanyak 201 jiwa, dan jumlah penduduk yang masih duduk di bangku sekolah dan tidak bekerja sebanyak 1.198 jiwa dan 679 jiwa.

Tabel 5. Daftar Kepemilikan Jamban Sehat

No	Kepemilikan Jamban	Jumlah
1	Ada Baik	147
2	Tidak Ada	242
3	Umum	51
Total		440

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan jumlah kepemilikan jamban berdasarkan jumlah bangunan rumah yaitu rumah dengan jamban ada dan dalam keadaan baik sebanyak 147 rumah, rumah yang memiliki jamban digunakan secara bersama atau umum ada sebanyak 51 rumah, dan rumah yang tidak memiliki jamban adalah sebanyak 242 rumah.

Tabel 6. Daftar Sumber Air Bersih Untuk Kebutuhan Masyarakat

No	Jenis Air Bersih	Jumlah
1	Air Kemasan/Galon	206
2	Air Hujan	75
3	Air Sumur BOR/Gali	97
4	Air Sungai	85
5	Air Ledeng/Rawa	38
Total		440

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan jumlah sumber air bersih yang bisa digunakan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Jalan Aplim paling banyak adalah dengan sumber air berasal dari kemasan ataupun air galon.

Tabel 7. Daftar Jumlah Rumah Sehat

No	Jenis Rumah	Jumlah
1	Rumah Permanen	210
2	Rumah Semi Permanen	97
3	Rumah Non Permanen	133

Total	440
--------------	------------

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan jumlah kepemilikan rumah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Jalan Aplim dengan jenis rumah permanen sebanyak 210 rumah, rumah semi permanen sebanyak 97 rumah, dan rumah non permanen sebanyak 133 rumah.

Tabel 8. Daftar Kepesertaan Jaminan Kesehatan

No	Jaminan Kesehatan	Jumlah
1	Ada BPJS/JKN	288
2	Tidak Ada	2.958
Total		3.246

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan kepesertaan dalam jaminan kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Jalan Aplim yang memiliki BPJS/KIS sebanyak 288 jiwa dan yang tidak memiliki jaminan kesehatan sebanyak 2.958 jiwa.

Sarana Tempat-Tempat Umum

Tabel 9. Data Jumlah Keberadaan Tempat-Tempat Umum

No	Tempat Umum	Jumlah
1	Taman Kanak-Kanak (TK)	1
2	PAUD	1
3	SD	3
4	SMP	4
5	SMA	3
6	Gereja	7
7	Pasar	2
8	Terminal	1
Total		22

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan tempat-tempat umum yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jalan Aplim yaitu Taman Kanak-Kanak sebanyak 1 unit, PAUD 1 unit, Sekolah Dasar 3 unit, Sekolah Menengah Pertama 4 unit, Sekolah Menengah Atas 3 unit, Gereja 7 unit, Pasar tradisional 2 unit, dan Terminal 1 unit.

Sumber Daya Puskesmas

1. Ketenaga Kerjaan

Ketenagaan dalam menjalankan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas Jalan Aplim telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai dan didukung oleh tenaga dokter umum, bidan, perawat, analis apoteker, tenaga gizi dan sanitarian. Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Jalan tidaknya suatu organisasi sangat tergantung dari keberadaan SDM. SDM kesehatan yang memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program, dan pelayanan kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Selemadeg Barat pada tahun 2020 sebanyak 25 orang. Adapun jenis dan jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Jalan Aplim pada tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10. Daftar SDM Puskesmas Jalan Aplim

No	Profesi	Jumlah	PNS	PTT/Kontrak Daerah	Sukarela
1	Dokter Umum	3	1	2	0
2	Dokter Gigi	0	0	0	0
3	Perawat	9	6	2	1
4	Bidan	3	0	3	0
5	Tenaga Gizi	1	0	1	0
6	Apoteker	1	0	1	0
7	As. Apoteker	1	0	1	0
8	Kesehatan Masyarakat	1	0	1	0
9	Sanitarian	0	0	0	0
10	Kader	6	0	4	2

11	CS	1	0	1	0
	Total	26	7	16	3

2. Sarana dan Prasarana

Untuk melaksanakan kegiatan operasional pelayanan kesehatan, Puskesmas Jalan Aplim telah dilengkapi dengan fasilitas pelayanan dalam gedung seperti pada tabel berikut:

Tabel 11. Daftar Fasilitas dan Ruang Pelayanan

No	Fasilitas/Ruangan	Jumlah	Keterangan
1	Ruang Kepala Puskesmas	-	
2	Ruang TU	-	
3	Ruang Administrasi	1	
4	Loket Pendaftaran dan Informasi	1	
5	Ruang Rekam Medik	-	
6	Poli Umum	1	
7	Poli Gigi	-	
8	Ruang Tindakan/UGD	-	
9	Pelayanan Kesehatan Ibu, KB dan IV A	1	
10	Poli KB dan Pemeriksaan IV A	-	
11	Ruang Pelayanan Imunisasi dan Anak (MTBS)	-	
12	Ruang Promosi Kesehatan	-	
13	Ruang Laboratorium	1	
14	Ruang Pelayanan Kefarmasian	1	
15	Ruang TB	-	
16	Ruang HIV	-	
17	Gudang Farmasi	1	
18	Gudang Umum	1	
19	Ruang Menyusui/ASI	-	
20	WC	2	

Untuk memperlancar pelaksanaan kegiatan pelayanan dan program, Puskesmas Jalan Aplim juga didukung dengan sarana penunjang seperti pada tabel berikut:

Tabel 12. Daftar Sarana dan Prasarana Penunjang

No	Sarana dan Prasarana	Jumlah	Baik	Rusak	Rusak Berat	Ket
I	Sarana Kesehatan					
1	Puskesmas Pembantu	2	1	1		
2	Poskesdes/Polindes					
3	Rumah Dinas Dokter	1	1			
4	Rumah Dinas Perawat	2	2	1		
5	Rumah Dinas Bidan					
6	Puskling Roda 4					
7	Ambulance					
8	Sepeda Motor					
II	Sarana Penunjang					
1	Komputer	-	-	-	-	
2	Laptop	-	-	-	-	
3	Printer	-	-	-	-	
4	Freezer	-	-	-	-	
5	Telepon	-	-	-	-	
6	TV Besar/Kecil	-	-	-	-	
7	Sofa	-	-	-	-	
8	Kursi Tunggu Pasien	2	2	-	-	
9	Lemari ES Vaksin	1	1	-	-	
10	Kursi Roda	1	1	-	-	
11	Kursi Putar	-	-	-	-	
12	Sterilisator Listrik	-	-	-	-	

13	Rak TV/Komputer	-	-	-	-
14	Meja	4	4	-	-
15	Kursi Petugas	2	2	-	-
16	Tempat Tidur Pasien	6	6	-	-
17	Incinerator	-	-	-	-
18	Handy Cam	-	-	-	-
19	Kamera Digital				
24	Rak Status RM				
25	Lemari Kaca	4	4		

3. Sumber Pembiayaan

Pembiayaan Puskesmas bersumber dari pendapatan Puskesmas yang digunakan kembali sebagai biaya operasional. Sumber pendapatan Puskesmas berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Adapun pendapatan Puskesmas Jalan Aplim dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 13. Sumber Pembiayaan Pelayanan Kesehatan

No	Sumber Dana	2018	2019	2020	Ket
1	Dana BOK	100.000.000,00	800.000.000,00	398.136.650,00	
	Total	100.000.000,00	800.000.000,00	398.136.650,00	

Pelaksanaan Kegiatan Edukasi Kesehatan

Pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan tentang Tuberkulosis (TBC) dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo pada tanggal 16–18 Maret 2026. Kegiatan ini merupakan bagian dari program pengabdian kepada masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat mengenai penyakit Tuberkulosis (TBC), khususnya terkait gejala, cara penularan, pentingnya deteksi dini, serta upaya pencegahan dan pengobatan.

Kegiatan edukasi dilakukan melalui metode penyuluhan kesehatan secara langsung kepada masyarakat. Penyuluhan diawali dengan pembukaan dan pengenalan kegiatan kepada peserta, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai Tuberkulosis (TBC). Materi yang disampaikan meliputi pengertian TBC, penyebab dan cara penularan, tanda dan gejala yang perlu diwaspadai, pentingnya pemeriksaan dini di fasilitas kesehatan, serta langkah-langkah pencegahan dan pengobatan TBC. Penyampaian materi dilakukan secara sederhana dan komunikatif agar mudah dipahami oleh masyarakat.

Dalam pelaksanaannya, kegiatan edukasi menggunakan beberapa metode seperti ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Metode ini dipilih untuk meningkatkan partisipasi masyarakat serta memberikan kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan pertanyaan maupun pengalaman terkait penyakit TBC. Selain itu, pendekatan komunikasi interpersonal juga dilakukan untuk memperkuat pemahaman masyarakat terhadap informasi kesehatan yang diberikan.

Media yang digunakan dalam kegiatan edukasi ini meliputi leaflet edukasi Tuberkulosis (TBC), poster kesehatan, serta slide presentasi (PowerPoint) yang membantu dalam menjelaskan materi secara lebih sistematis dan mudah dipahami. Leaflet dibagikan kepada peserta sebagai bahan bacaan yang dapat dipelajari kembali setelah kegiatan penyuluhan selesai.

Selama pelaksanaan kegiatan, masyarakat menunjukkan antusiasme yang cukup baik. Hal ini terlihat dari keaktifan peserta dalam mengikuti kegiatan, memperhatikan materi yang disampaikan, serta berpartisipasi dalam sesi diskusi dan tanya jawab. Beberapa peserta juga menyampaikan pertanyaan terkait gejala TBC, cara penularan, serta prosedur pemeriksaan di puskesmas.

Secara umum, kegiatan edukasi kesehatan tentang Tuberkulosis (TBC) dapat berjalan dengan baik dan lancar. Kegiatan ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan pencegahan TBC, sehingga masyarakat lebih sadar untuk memanfaatkan layanan kesehatan apabila mengalami gejala yang mengarah pada penyakit TBC.

Hasil Kegiatan Edukasi

Kegiatan edukasi kesehatan tentang Tuberkulosis (TBC) yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Distrik Dekai Kabupaten Yahukimo memberikan beberapa hasil yang dapat diamati selama proses kegiatan berlangsung. Hasil kegiatan ini terutama terlihat dari tingkat partisipasi masyarakat,

respon peserta selama kegiatan, serta peningkatan pemahaman masyarakat terhadap materi yang disampaikan.

Selama kegiatan penyuluhan berlangsung, masyarakat menunjukkan antusiasme yang cukup baik dalam mengikuti setiap tahapan kegiatan. Peserta hadir dan mengikuti kegiatan hingga selesai serta memperhatikan penjelasan materi yang disampaikan oleh penyaji. Keaktifan peserta juga terlihat pada saat sesi diskusi dan tanya jawab, dimana beberapa peserta mengajukan pertanyaan terkait gejala Tuberkulosis (TBC), cara penularan penyakit, serta langkah yang perlu dilakukan apabila mengalami batuk berkepanjangan.

Selain itu, kegiatan edukasi ini juga memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini TBC melalui pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan. Sebagian peserta menyampaikan bahwa sebelumnya mereka belum mengetahui bahwa batuk yang berlangsung lebih dari dua minggu merupakan salah satu gejala yang perlu segera diperiksakan ke puskesmas. Setelah mengikuti kegiatan edukasi, peserta menjadi lebih memahami tanda dan gejala TBC serta pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan secara dini.

Hasil kegiatan juga menunjukkan bahwa media edukasi yang digunakan, seperti leaflet, poster, dan slide presentasi, membantu masyarakat dalam memahami materi yang disampaikan. Leaflet yang dibagikan kepada peserta dapat menjadi bahan informasi tambahan yang dapat dibaca kembali oleh masyarakat setelah kegiatan selesai. Dengan demikian, informasi mengenai Tuberkulosis (TBC) diharapkan dapat terus diingat dan disebarluaskan kepada anggota keluarga maupun masyarakat lainnya.

Secara keseluruhan, kegiatan edukasi kesehatan ini memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai Tuberkulosis (TBC). Peningkatan pemahaman tersebut diharapkan dapat mendorong masyarakat untuk lebih peduli terhadap kesehatan, khususnya dalam melakukan deteksi dini dan pencegahan penularan penyakit TBC di lingkungan keluarga maupun masyarakat.

Pembahasan

Kegiatan edukasi kesehatan mengenai Tuberkulosis (TBC) yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Distrik Dekai merupakan salah satu upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat terhadap penyakit menular. Edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan pemahaman terhadap suatu penyakit. Menurut Glanz et al. (2022), promosi kesehatan bertujuan untuk mempengaruhi perilaku individu maupun masyarakat melalui proses pemberian informasi dan pendidikan kesehatan yang sistematis sehingga masyarakat mampu mengambil keputusan yang lebih baik dalam menjaga kesehatannya.

Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilaksanakan, masyarakat menunjukkan partisipasi yang cukup baik selama kegiatan edukasi berlangsung. Keaktifan peserta dalam mengikuti kegiatan penyuluhan serta keterlibatan dalam sesi diskusi dan tanya jawab menunjukkan adanya ketertarikan masyarakat terhadap informasi kesehatan yang disampaikan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi secara langsung kepada masyarakat dapat meningkatkan perhatian serta pemahaman masyarakat terhadap masalah kesehatan yang dihadapi. Hal tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Green & Kreuter (2022) yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam perubahan perilaku kesehatan masyarakat.

Kegiatan edukasi kesehatan ini juga memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai tanda dan gejala Tuberkulosis (TBC), seperti batuk yang berlangsung lebih dari dua minggu, demam berkepanjangan, penurunan berat badan, serta keringat malam. Pemahaman mengenai gejala penyakit sangat penting karena dapat mendorong masyarakat untuk segera melakukan pemeriksaan kesehatan apabila mengalami gejala yang mengarah pada penyakit TBC. Deteksi dini merupakan langkah penting dalam pengendalian penyakit Tuberkulosis karena dapat mempercepat proses diagnosis dan pengobatan sehingga dapat mencegah penularan lebih lanjut di masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Yayan et al. (2024) menunjukkan bahwa upaya deteksi dini Tuberkulosis sangat berperan dalam menurunkan keterlambatan diagnosis serta meningkatkan keberhasilan penanganan penyakit TBC.

Selain itu, kegiatan edukasi kesehatan juga memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai cara penularan serta langkah-langkah pencegahan Tuberkulosis. Informasi mengenai etika batuk, pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, serta kepatuhan dalam menjalani pengobatan menjadi bagian penting dalam upaya pengendalian penyakit TBC di masyarakat. Penelitian yang

dilakukan oleh Sari et al. (2024) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis masyarakat dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penyakit Tuberkulosis serta mendorong masyarakat untuk melakukan deteksi dini melalui pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain meningkatkan pengetahuan masyarakat, kegiatan edukasi kesehatan juga dapat membantu mengurangi stigma terhadap penderita Tuberkulosis yang masih sering ditemukan di masyarakat. Stigma terhadap penderita TBC dapat menyebabkan penderita enggan melakukan pemeriksaan ataupun pengobatan karena takut dikucilkan oleh lingkungan sekitarnya. Penelitian yang dilakukan oleh Dodor et al. (2023) menunjukkan bahwa kegiatan edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam mengurangi stigma terhadap penderita Tuberkulosis dengan memberikan pemahaman yang benar kepada masyarakat mengenai penyakit tersebut.

Kegiatan edukasi kesehatan ini juga sejalan dengan program pengendalian Tuberkulosis yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dimana salah satu strategi utama dalam penanggulangan TBC adalah meningkatkan kesadaran masyarakat melalui promosi kesehatan serta deteksi dini kasus. Berdasarkan laporan World Health Organization, Tuberkulosis masih menjadi salah satu penyakit menular dengan angka kejadian yang cukup tinggi di berbagai negara sehingga diperlukan upaya pencegahan yang komprehensif melalui peningkatan pengetahuan masyarakat dan penguatan pelayanan kesehatan di tingkat primer.

Secara keseluruhan, kegiatan edukasi kesehatan mengenai Tuberkulosis (TBC) yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Distrik Dekai memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat terhadap penyakit TBC. Peningkatan pemahaman tersebut diharapkan dapat mendorong masyarakat untuk lebih peduli terhadap kesehatan serta memanfaatkan layanan kesehatan apabila mengalami gejala yang mengarah pada penyakit Tuberkulosis sehingga upaya pengendalian penyakit TBC di masyarakat dapat berjalan lebih efektif.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis Satuan Acara Penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Tuberkulosis (TBC) di wilayah kerja Puskesmas Distrik Dekai, terutama terkait gejala dini, cara penularan, serta pentingnya deteksi dini dan pemeriksaan di fasilitas kesehatan. Masyarakat yang sebelumnya kurang menyadari bahwa batuk berlangsung lebih dari dua minggu merupakan indikasi serius TBC, setelah kegiatan edukasi menunjukkan pemahaman yang lebih baik, keaktifan dalam diskusi, serta kesediaan untuk memanfaatkan layanan puskesmas ketika muncul keluhan serupa. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menegaskan bahwa intervensi promosi kesehatan berbasis komunitas secara efektif mampu membentuk perilaku pencarian pelayanan yang lebih cepat, mengurangi keterlambatan diagnosis, serta memperkuat dukungan keluarga dan masyarakat terhadap penderita TBC.

Namun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain cakupan sampel yang terbatas pada peserta yang hadir dalam kegiatan penyuluhan dan tidak melibatkan pemantauan jangka panjang terhadap perubahan perilaku pemeriksaan kesehatan masyarakat. Selain itu, pendekatan kualitatif tematik yang digunakan kurang memungkinkan pengukuran statistik atas perubahan pengetahuan secara kuantitatif. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan penggunaan desain campuran (mixed methods) dengan instrumen kuantitatif sebelum dan sesudah intervensi serta pemantauan jangka menengah untuk melihat keberlanjutan perubahan sikap dan perilaku. Secara praktis, hasil penelitian ini mendukung integrasi edukasi kesehatan TBC yang kontekstual dan berkelanjutan dalam program promosi kesehatan puskesmas, termasuk pemanfaatan media sederhana, pelibatan tokoh adat, dan penguatan kader kesehatan di wilayah pegunungan terpencil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak yang sudah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan artikel ini.

REFERENSI

- Agung, A., Sari, D. P., & Wulandari, R. D. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan Tuberkulosis pada masyarakat di daerah tertinggal Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 19(1), 32–40.
- Alfarizy, D., Pradipta, I. S., & Nugroho, H. S. W. (2023). Analisis distribusi kasus Tuberkulosis berdasarkan status sosial ekonomi di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(3), 115–125.
- Birroudhoh, F. (2024). Deteksi dini infeksi laten Tuberkulosis (ILTb) pada kontak serumah pasien Tuberkulosis dengan metode Mantoux Test di Puskesmas Rengel. *Action Research Literate*, 8(10), 2867–2870.
- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: A practical guide*. Sage.
- Campbell, C., MacGregor, K., & Greig, J. (2022). Community health workers as agents of social change in tuberculosis control. *Global Public Health*, 17(10), 2456–2470. <https://doi.org/10.1080/17441692.2022.2080340>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2023). Tuberculosis (TB): Basic facts. Atlanta, GA: CDC.
- Dodor, E. A., Kelly, S., & Neal, K. (2023). Health education and tuberculosis stigma: A qualitative study of community perspectives. *BMC Public Health*, 23(1174). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16006-x>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2022). *Health behavior: Theory, research, and practice* (6th ed.). Jossey-Bass.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2022). *Health program planning: An educational and ecological approach* (5th ed.). McGraw-Hill Education.
- Horton, S., Gelband, H., & Jamison, D. (2023). *Disease control priorities: Improving health and reducing poverty* (3rd ed.). World Bank.
- Johnson, A., Singhhal, A., & Yusuf, M. (2022). Delays in tuberculosis diagnosis in Indonesia: A mixed-methods study. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 26(7), 500–508. <https://doi.org/10.5588/ijtld.21.0678>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023a). *Pedoman nasional penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023b). *Profil kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025a). *Aksi nyata percepatan eliminasi Tuberkulosis di Indonesia* [Website]. <https://kemkes.go.id/id/47510>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025b). *Apa itu TOSS TBC dan kenali gejala TBC* [Website]. <https://kemkes.go.id/id/apa-itu-toss-tbc-dan-kenali-gejala-tbc>
- Kruk, M. E., Gage, A. D., & Arsenaault, C. (2022). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era. *The Lancet Global Health*, 10(8), 1196–1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00275-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00275-1)
- Last, J. M. (2022). *A dictionary of public health* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Lestari, B. W. (2023). Community-based tuberculosis education and its impact on treatment support. *Journal of Primary Care & Community Health*, 14(1), 1–9.
- Muslimin, A., Siregar, L. D., & Sembiring, R. (2024). Faktor-faktor sosial budaya yang memengaruhi sikap masyarakat terhadap penderita Tuberkulosis di daerah pegunungan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 11(2), 98–107.
- Nuraini, Y., Supriyanto, S., & Rahardja, B. (2023). Efektivitas edukasi komunitas dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Tuberkulosis paru di Puskesmas pembantu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), 145–153. <https://doi.org/10.4108/ejbm.2023.3012>
- Pradipta, I. S. (2022). Interventions to improve medication adherence in tuberculosis patients: A systematic review. *Patient Preference and Adherence*, 16(4), 197–212. <https://doi.org/10.2147/PPA.S351988>
- Perry, H. B., Phillips, D. R., & Ved, R. R. (2023). Community health worker programmes after COVID-19: The way forward. *BMJ Global Health*, 8(2), e00234–e00259. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-010123>

- Rahardja, B., & Sitorus, M. (2023). Batas geografis, akses layanan, dan penundaan berobat pada pasien Tuberkulosis di wilayah pegunungan Papua. *Jurnal Kesehatan Papua*, 10(1), 12–20.
- Rahman, F., & Yusuf, A. (2023). *Metode kualitatif: Kajian teori dan penerapan dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Pustaka Rakyat.
- Reid, M. J. A., Collins, A. L., & She, M. J. (2023). Building trust in tuberculosis care: The role of frontline health workers. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 27(6), 451–458. <https://doi.org/10.5588/ijtld.22.0421>
- Sari, D. P., Wulandari, R. D., & Nugroho, H. S. W. (2024). Community-based health education to support early detection of tuberculosis in primary healthcare settings. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 19(1), 45–52.
- Scott, K., Beckham, S. W., & Gross, M. (2024). What do we know about community-based health worker programs? A systematic review. *Health Policy and Planning*, 39(1), 1–14. <https://doi.org/10.1093/heapol/czad090>
- Siregar, L. D., Sembiring, R., & Muslimin, A. (2022). Konteks lokal dan stigma Tuberkulosis: Studi kualitatif di komunitas pertanian terpencil. *Jurnal Promkes Indonesia*, 15(3), 77–86.
- Sudaryono, A. (2021). *Metodologi penelitian kualitatif: Suatu pendekatan praktis*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Triningtias, N. (2024). Pemberdayaan kader kesehatan untuk deteksi dini Tuberkulosis paru: Menjaga kesehatan masyarakat melalui aksi preventif. *Jurnal Hasil Kegiatan Sosialisasi Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 160–168.
- WHO. (2023a). *Public health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- WHO. (2023b). *Tuberculosis*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- WHO. (2024). *Global Tuberculosis Report 2024*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Yayan, J., Franke, K.-J., Berger, M., Windisch, W., & Rasche, K. (2024). Early detection of tuberculosis: A systematic review. *Pneumonia*, 16(1), 11. <https://doi.org/10.1186/s41479-024-00133-z>
- Zuhair, M. N., Nas, A. R., Lautan, R., Anugrawan, W., Yusuf, H., Hanif, A. M., & Sard, N. A. (2024). Implementation of early detection of lung tuberculosis using WHO systematic screening guidelines at the public health center in Indonesia. *Acta Medica Bulgarica*, 51(3), 6–11. <https://doi.org/10.2478/amb-2024-0006>