



Program SEHATI (Sehatkan Hidup Atasi Tuberkulosis): Strategi Promosi Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap TBC di Gading Wetan, Turi, Sleman

Intan Usadaning Tyas¹, Noviana Kusuma Ashariyyah¹, Ernestina Ceme¹, Thomas Adi Priyambodo¹, Dede Slamet Riyadi¹, Nanda Rochman Sucahyo^{1*}, Sarjito Eko Windarso¹, Chyntia Pradifta Sari²

¹Program Studi Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

²Program Studi Profesi Apoteker (PSPA), Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Indonesia

Article Information

Article history:

Received November 8, 2024

Approved November 13, 2024

Keywords:

Tuberkulosis; Promosi Kesehatan TBC; Program SEHATI

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) tetap menjadi ancaman kesehatan masyarakat di Indonesia, terutama di wilayah dengan pengetahuan dan akses kesehatan terbatas. Program SEHATI (Sehatkan Hidup Atasi Tuberkulosis) diterapkan di Gading Wetan, Sleman, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap warga terhadap TB. Metode yang digunakan adalah pendekatan kuasi-eksperimental melalui pre-test dan post-test pada 31 responden dewasa. Program ini mencakup penyuluhan langsung serta pembagian media edukasi berupa stiker dan leaflet untuk memfasilitasi pemahaman warga. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan sikap responden setelah intervensi, dengan rata-rata skor pengetahuan naik dari 60 menjadi 85, dan 93,5% responden menunjukkan sikap positif terhadap pencegahan TB setelah program. Uji statistik Wilcoxon Signed-Rank Test mengonfirmasi perbedaan yang signifikan antara hasil pre-test dan post-test ($p < 0,001$). Hasil ini menunjukkan bahwa program SEHATI merupakan strategi yang efektif untuk promosi kesehatan, menyoroti pentingnya pendidikan langsung dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku masyarakat mengenai pencegahan TBC. Edukasi yang berkelanjutan direkomendasikan untuk memperkuat perilaku pencegahan di wilayah lain.

© 2024 JGEN

*Corresponding author email: nandarochmans391@gmail.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis* complex. TBC dapat menyerang paru-paru dan organ tubuh lain, seperti selaput otak, kulit, tulang, kelenjar getah bening, dan organ lainnya ketika bakteri

TBC keluar dari paru-paru melalui aliran darah. Penularan TB dapat melalui partikel yang dapat terbawa melalui udara (*airborne*) yang disebut dengan droplet nuklei, droplet nuklei dapat bertahan di udara hingga beberapa jam tergantung dari kondisi lingkungan.

Bakteri penyebab penyakit tuberkulosis ini memasuki tubuh manusia terutama melalui paru-paru, namun dapat juga melalui kulit, saluran kemih, dan saluran makanan. Penularan TB biasanya terjadi di dalam ruangan yang gelap, dengan minim ventilasi di mana percik relik dapat bertahan di udara dalam waktu yang lebih lama (Kemenkes, 2020). Adanya ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman. Percikan dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi lingkungan tempat tinggal keberadaan penderita TB paru menjadi salah satu faktor risiko penyebaran TB paru.

Hasil survei kasus TBC di Indonesia oleh Kemenkes menunjukkan bahwa pada tahun 2023 merupakan tahun dengan jumlah kasus tertinggi yaitu 821.200 kasus diantaranya 16.731 kasus TB HIV, 136.969 kasus TB anak, 23.858 pasien TB meninggal dan 87% terapi TB yang berhasil. Oleh karena itu, World Health Organization (WHO) telah mencanangkan TB sebagai Global Emergency, dimana adanya target program penanggulangan TB nasional adalah eliminasi TB pada tahun 2035 dan bebas TB pada tahun 2050.

Upaya untuk mencapai target Eliminasi TBC yakni, mengupayakan penerbitan Peraturan Presiden tentang Penanggulangan Tuberkulosis untuk memperkuat dukungan seluruh jajaran pemerintah dan masyarakat, mengupayakan perjanjian kerjasama antara Kementerian Kesehatan dengan berbagai kementerian/lembaga untuk memperkuat peran dan dukungan lintas sektor, integrasi penanganan TBC dengan stunting, dan digitalisasi pemantauan minum obat pasien TBC dan penerapan mekanisme agar pasien TBC dapat berobat sampai sembuh. Eliminasi TB yang dimaksud adalah tercapainya cakupan kasus TB sebanyak 1 kasus per 1 juta penduduk. Dengan demikian, perlu dilakukan tindakan untuk mencapai target tersebut salah satunya dengan mengadakan promosi kesehatan terkait TBC.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan promosi kesehatan dilaksanakan di RT 02 Dukuh Gading Wetan. Waktu pelaksanaan kegiatan ini pada tanggal 26 September – 10 Oktober 2024. Responden berjumlah 31 orang dewasa dari wilayah RT 02 Dukuh Gadingwetan. Program SEHATI menggunakan pendekatan kuasi-eksperimental dengan desain *pre-test* dan *post-test*. Edukasi dilakukan melalui penyuluhan langsung menggunakan media edukasi seperti stiker, *leaflet*, dan presentasi. Pengambilan data dilakukan dengan metode *pre-test* dan *post-test*. Program SEHATI dilaksanakan dengan beberapa tahap, termasuk sosialisasi, pengukuran sanitasi rumah, dan diskusi kelompok.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program SEHATI berhasil meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pencegahan TB. Tingkat penerimaan masyarakat terhadap penyuluhan menunjukkan bahwa metode komunikasi interpersonal sangat efektif. Tantangan terkait miskonsepsi tentang TB dan kendala teknis dalam pelaksanaan *door to door* diatasi melalui kerjasama dengan kader kesehatan setempat.

Penyuluhan tentang TBC menunjukkan efektivitasnya dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat. Data menunjukkan peningkatan signifikan antara hasil *pre-test* dan *post-test*, terutama dalam pemahaman responden mengenai penularan,

gejala, dan pencegahan TBC. Sebagian besar responden yang mengikuti penyuluhan lebih paham pentingnya perilaku hidup sehat dan menjaga kebersihan lingkungan sebagai langkah pencegahan.

Karakteristik Responden

Data sosiodemografi responden dikategorikan berdasarkan, usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Pengambilan data untuk sosiodemografi dilakukan pada bulan September 2024.

Tabel 1. Distribusi Data Demografi Warga Dukuh Gading Wetan RT 02

Karakteristik	Jumlah (n = 31)	Persentase (%)
Usia		
Dewasa (>18-65)	27	87,09
Lanjut usia (>65)	4	12,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	61,3
Perempuan	12	38,7
Pendidikan Terakhir		
Tidak Tamat SD	1	3,2
Tamat SD	3	9,7
SLTP/ sederajat	2	6,5
SLTA/ sederajat	12	38,7
Akademi/PT	13	41,9
Pekerjaan		
PNS/ABRI	4	12,9
Pegawai swasta	3	9,7
Wiraswasta	9	29
Pensiun	1	3,2
Pelajar/Mahasiswa	1	3,2
Petani	4	12,9
Buruh Tani	1	3,2
Tidak bekerja	8	25,8
Total Responden	31	100

Penelitian ini melibatkan 31 responden dari RT 02 Dukuh Gading Wetan. Mayoritas responden berusia antara 18-65 tahun (87,09%) dan sebagian besar berpendidikan SLTA/ sederajat atau lebih tinggi (80,6%). Pekerjaan terbanyak adalah wiraswasta (29%). Sebagai masyarakat yang hidup di daerah pedesaan, sebagian besar masyarakat berprofesi sebagai wiraswasta, ada beberapa yang tidak bekerja karena yang hadir adalah ibu rumah tangga, selebihnya lagi sebagai pegawai swasta, pensiunan, dll.

Pengetahuan Responden

Terkait dengan kesehatan, peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, namun hubungan positif antara kedua variabel ini telah diperlihatkan dalam sejumlah penelitian. Pengetahuan tertentu tentang kesehatan mungkin penting sebelum suatu tindakan kesehatan terjadi, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali apabila seseorang mendapat isyarat yang cukup kuat untuk memotivasinya agar bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya.

Pelaksanaan penyuluhan dan edukasi program SEHATI untuk meningkatkan pengetahuan responden mengenai penyakit TBC di RT 02 Dukuh Gading Wetan dilaksanakan dalam dua sesi, yaitu pemaparan materi dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan di RT 02 Dukuh Gading Wetan dan Kegiatan Tanya Jawab di RT 02 Dukuh Gading Wetan Tanggal 06 Oktober 2024

Saat *pre-test* dilakukan, responden belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang TBC, sehingga banyak jawaban yang tidak tepat. Namun, setelah penyuluhan diberikan, terjadi peningkatan jumlah jawaban benar pada *post-test*, yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman responden tentang TBC. Gambaran hasil pengetahuan responden di RT 02 Dukuh Gading Wetan dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil *Min*, *Max*, *Mean* Dari Hasil Pengetahuan *Pre-test* dan *Post-test* Responden

	<i>Minimum</i>	<i>Maksimum</i>	<i>Mean</i>
<i>Pre-test</i>	40	80	60
<i>Post-test</i>	70	100	85

Rata-rata skor *pre-test* pengetahuan responden adalah 60, sementara *post-test* meningkat menjadi 85, menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan TBC. Dapat disimpulkan nilai rata-rata responden yang telah mendapatkan penyuluhan terkait Tuberkulosis lebih tinggi dibandingkan dengan skor sebelum mendapatkan penyuluhan, sehingga program ini dapat disimpulkan berhasil dan efektif.

Tabel 3. Gambaran Pengetahuan Responden

Kategori	Tingkat Pengetahuan				Uji Normalitas	Uji Statistik
	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		<i>Shapiro wilk (p-value)</i>	<i>Wilcoxon Signed Rank Sum Test (p-value)</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>Pre-test – Post-test</i>	<i>(p-value)</i>
Baik	8	25,8	29	93,5	<0,001	<0,001*
Cukup	19	61,3	2	6,5		
Kurang	4	12,9	0	0		
Jumlah	31	100	31	100		

Keterangan: *Signifikansi $p < 0,05$, Baik: > 7 , Cukup: 6-7, Kurang: < 6

Setelah edukasi, 93,5% responden berada dalam kategori pengetahuan “baik”, meningkat dari 25,8% pada *pre-test*. Di sisi lain, masih ada 6,5% responden yang pengetahuannya tergolong cukup, yang berarti mereka memiliki pemahaman dasar namun belum sepenuhnya mendalam. Dengan pencapaian ini, penyuluhan dapat dikatakan efektif karena telah melampaui target yang ditetapkan.

Sikap Responden

Antusiasme responden sangat baik, dibuktikan dengan jumlah dan kualitas pertanyaan kepada presenter. Beberapa peserta bahkan membawa buku catatan dan alat tulis untuk mencatat materi yang disampaikan presenter. Implementasi diakhiri dengan *post-test*, dokumentasi, dan pembagian stiker edukatif bertema TBC dan kesehatan lingkungan.



PGambar 3. Antusiasme Responden dalam Kegiatan penyuluhan di RT 02 Dukuh Gading Wetan Tanggal 06 Oktober 2024

Parameter selanjutnya yang diteliti dalam kuesioner adalah perubahan sikap responden terhadap penyakit Tuberkulosis sebelum dan sesudah penyuluhan. Pada parameter sikap, target responden dengan kategori positif minimal adalah 80% setelah dilakukan penyuluhan terkait TBC. Gambaran sikap responden dapat dilihat dalam tabel 3 berikut.

Tabel 3. Gambaran Sikap Responden

Kategori	Tingkat Sikap				Uji	
	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		Normalitas	Uji Statistik
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>Shapiro wilk (p-value)</i>	<i>Wilcoxon Signed Rank Sum Test (p-value)</i> ^b
Negatif	21	67,7	2	6,5	<i>Pre-test – Post-test</i>	
Positif	10	32,3	29	93,5		
Jumlah	31	100	31	100		

Keterangan: ^aSignifikansi $p < 0,05$, Negatif (< 78), positif (≥ 78)

Terdapat peningkatan signifikan pada sikap positif terhadap pencegahan dan penanganan TBC. Sebelum penyuluhan, 32,3% memiliki sikap positif, dan setelahnya meningkat menjadi 93,5%. Berdasarkan Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa sikap

responden yaitu warga RT 02 Dusun Gading Wetan sebelum dilakukannya kegiatan penyuluhan dan sesudah diberikan penyuluhan tentang TBC mengalami peningkatan yang positif dan cukup signifikan dilihat dari hasil *post-test*. Sehingga dapat dikatakan bahwa dengan adanya kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat mengenai TBC dapat memberikan perubahan perspektif dan sikap responden yang baik.

Rumah Sehat

Gambaran kondisi rumah masyarakat terkait rumah sehat dan kaitannya dalam mencegah Tuberkulosis di RT 2 Dusun Gading Wetan yang disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1077/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang dapat dilihat dalam tabel 4 berikut.

Tabel 4. Gambaran Kondisi Rumah Responden

Karakteristik	Jumlah (n=31)	Persentase(%)
Rasio Hunian		
Memenuhi syarat ($> 9 \text{ m}^2$)	27	87,1
Tidak Memenuhi Syarat ($< 9 \text{ m}^2$)	4	12,9
Sirkulasi Udara		
Memenuhi syarat ($>10\%$)	19	61,3
Tidak Memenuhi Syarat ($<10\%$)	12	38,7
Kelembaban Ruangan		
Memenuhi syarat ($>60\%$)	20	64,5
Tidak Memenuhi Syarat ($<60\%$)	11	35,5
Suhu dalam Ruang		
Memenuhi syarat ($>18^\circ\text{C}$ - 30°C)	24	77,4
Tidak Memenuhi Syarat ($<18^\circ\text{C}$ atau $>30^\circ\text{C}$)	7	22,6
Pencahayaannya		
Memenuhi syarat ($>60 \text{ lux}$)	21	67,7
Tidak Memenuhi Syarat ($<60 \text{ lux}$)	10	32,3

Kondisi rumah sebagian besar memenuhi syarat kesehatan, seperti rasio hunian dan sirkulasi udara. Namun, beberapa rumah belum memenuhi standar dalam hal ventilasi, kelembaban, dan pencahayaan. Perbaikan dilakukan melalui edukasi terkait pentingnya ventilasi dan pencahayaan alami.

Pada aspek rumah sehat, sebagian besar kondisi rumah telah memenuhi standar, meskipun terdapat beberapa yang masih perlu perbaikan. Penyuluhan ini juga meningkatkan kesadaran warga akan pentingnya sirkulasi udara dan pencahayaan yang cukup untuk mencegah penyakit menular seperti TBC.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program promosi kesehatan SEHATI yang dilakukan di RT 02 Dukuh Gading Wetan, Desa Donokerto, Kapanewon Turi, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap warga terhadap TB, hal ini dilihat dari hasil *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan. Edukasi kesehatan secara langsung dan interaktif dapat dijadikan model dalam pelaksanaan program kesehatan masyarakat di wilayah lain. Evaluasi formatif dan sumatif yang dilakukan menguatkan efektivitas program ini dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku preventif warga terhadap TBC di lingkungan RT 02 Dukuh Gading Wetan.

Adapun saran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini diantaranya :

1. Kerja sama dengan kader
Menambah atau mengembangkan program edukasi terkait TBC secara konsisten untuk mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan serta sikap masyarakat terhadap TBC.
2. Penggunaan media sosial
Menggunakan media sosial untuk penyebarluaskan informasi terkait dengan TBC.
3. Peningkatan akses layanan kesehatan
Mendorong kepada pemerintah terkait untuk meningkatkan fasilitas kesehatan sehingga dapat mengatasi penyakit TBC lebih awal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji Syukur kepada Allah SWT, tuhan semesta alam yang telah memberikan rahmat serta hidayahnya sehingga kelompok kami dapat menyelesaikan jurnal ilmiah ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Ketua RT 02, Kepala Dusun Gading Wetan, beserta warga Padukuhan Gading Wetan, Desa Donokerto, Kapanewon Turi, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Selanjutnya penulis juga mengucapkan terima kasih kepada H. Sarjito Eko Windarso, SKM, MP selaku dosen pembimbing kami dalam program *Inter Profesional Education* serta pihak yang telah memberi dukungan finansial terhadap pelaksanaan kegiatan ini. Terima kasih juga penulis haturkan kepada rekan-rekan yang telah terlibat dan membantu dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aja, N., Ramli, R., & Rahman, H. (2022). Penularan Tuberkulosis Paru dalam Anggota Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Siko Kota Ternate. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 18(1), 78.
- Kemendes. (2020). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana Tuberkulosis*.
- Kemendes. (2020). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia*.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.