



Promosi Kesehatan Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Tuberkulosis Di Wilayah RT 01 Dukuh Kembang Arum Tahun 2024

Mohamad Reza Hendrawan¹, Yolla Ayu Medikawanti¹, Narawidya Dila Puspita¹, Zenanda Pramestika¹, Agus Wahono¹, Heru Subaris Kasjono^{1*}, Yulianto²

¹Program Studi Terapan Sanitasi 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, Penyuluhan;

Pengetahuan; Sikap;

Promosi Kesehatan

ABSTRAK

RT 01 Dukuh Kembang Arum, Ngemplak, Donokerto, Turi, Sleman merupakan salah satu daerah di Kabupaten Sleman, DIY, dimana tercatat terdapat 2.551 kasus TB pada tahun 2023 (Bapelkes Jogja, 2024). Berdasarkan Perpres No 67 Tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis dengan melakukan program promotif dan preventif. Maka dilakukan kegiatan promotif tentang edukasi tuberkulosis. Dengan meningkatkan pengetahuan tentang cara penularan dan pencegahan TB, masyarakat dapat lebih waspada dan mengambil langkah-langkah untuk melindungi diri dan orang lain. Metode yang digunakan adalah penyuluhan dengan poster dan leaflet di salah satu pendopo rumah warga RT 01 Dukuh Kembang Arum, Ngemplak, Donokerto, Turi, Sleman. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Sum Test menghasilkan nilai p sebesar $0,001 < 0,05$ yang berarti terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan secara signifikan. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Sum Test menghasilkan nilai p sebesar $0,012 < 0,05$ yang berarti terjadi peningkatan sikap masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan secara signifikan. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan pada responden terhadap pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan tentang tuberkulosis dan terdapat perubahan yang signifikan pada responden terhadap sikap masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan tentang tuberkulosis.

© 2024 JGEN

*Corresponding author email: heru.subarisk@poltekkesjogja.ac.id

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global. Secara geografis, pada tahun 2022, terdapat 39 negara dengan insiden TB

diperkirakan lebih dari 5% lebih tinggi daripada tahun 2015 mencakup empat negara dengan beban TB tinggi di Asia yaitu Indonesia, Mongolia, Myanmar, dan Filipina (WHO, 2023). Lebih dari 724.000 kasus TBC baru ditemukan di Indonesia, dan jumlahnya meningkat menjadi 809.000 kasus pada tahun 2023 (Kemenkes, 2024). DIY sendiri diperkirakan memiliki 7.835 kasus TBC pada tahun 2024 (Dinkes DIY, 2024). Kabupaten Sleman sebagai wilayah dengan penduduk terbanyak di DIY, tercatat terdapat 2.551 kasus TB pada tahun 2023 (Bapelkes Jogja, 2024). Sebagai langkah serius dalam mengatasi TBC, pemerintah telah menetapkan dasar hukum melalui Peraturan Presiden (Perpres) No. 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Peraturan ini mewajibkan pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan Tuberkulosis (TP2TB) dan Wadah Kemitraan Penanggulangan Tuberkulosis (WKPTB) di tingkat pusat, serta TP2TB di provinsi, kabupaten, dan kota. Menko PMK menyampaikan bahwa Target Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2024 adalah mengurangi angka kejadian TBC menjadi 297 per 100.000 penduduk pada tahun tersebut. Di sisi lain, Perpres No. 67 Tahun 2021 menargetkan eliminasi TBC pada tahun 2030, dengan penurunan angka kejadian menjadi 65 kasus per 100.000 penduduk dan angka kematian menjadi 6 per 100.000 penduduk (Kemenko PMK, 2024).

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang biasanya menyerang paru-paru, tetapi juga bisa mempengaruhi organ lain seperti ginjal, tulang, atau otak. Bakteri ini menyebar melalui udara ketika penderita TB paru batuk, bersin, atau berbicara. Orang yang menghirup bakteri ini dapat terinfeksi, meskipun tidak semua orang yang terinfeksi akan langsung sakit. Sebagian orang memiliki bakteri TB yang tidak aktif, yang disebut TB laten, dan mereka tidak menular (Kemenkes, 2020). Dengan meningkatkan pengetahuan tentang cara penularan dan pencegahan TB, masyarakat dapat lebih waspada dan mengambil langkah-langkah untuk melindungi diri dan orang lain, seperti menjaga kebersihan, menghindari kontak dekat dengan penderita, dan mematuhi protokol kesehatan. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan pengadaan program penyuluhan TB ke masyarakat. Penyuluhan juga mencakup informasi mengenai pentingnya menyelesaikan pengobatan TB, meskipun gejala mungkin sudah membaik. Pengobatan yang tidak tuntas dapat menyebabkan resistensi obat dan meningkatkan risiko penularan. Hal inilah yang menjadi suatu alasan bagi kami untuk melakukan kegiatan promotif tentang edukasi Tuberkulosis di RT 01 dukuh Kembang Arum, Ngemplak, Donokerto, Turi, Sleman. Program ini juga sesuai dengan program kesehatan/kebijakan di Indonesia. Menurut Perpres No 67 Tahun 2021 tentang penanggulangan Tuberkulosis dengan melakukan program promotif dan preventif. Kegiatan tersebut dapat dilakukan dengan promosi kesehatan yang dilakukan oleh kelompok melalui media edukasi.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan promosi kesehatan dilaksanakan di wilayah RT 01 Dukuh Kembang Arum, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta yang berlokasi di pendopo rumah warga RT 01. Waktu pelaksanaan kegiatan ini pada tanggal 26 September – 10 Oktober 2024. Media yang digunakan dalam kegiatan sosialisasi ini adalah poster dan *leaflet*. Penelitian ini menggunakan desain studi kuantitatif eksperimental dalam bentuk *pre-test* dan *post-test* dengan jumlah sampel yang didapatkan yaitu 38 sampel. Pelaksanaan promosi kesehatan menggunakan metode penyuluhan di salah satu pendopo rumah warga. Data yang diperoleh kemudian dilakukan uji normalitas sebelum menentukan uji statistik yang digunakan untuk menganalisis data yang terkumpul.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap setiap individu pada masyarakat RT 01 Dukuh Kembang Arum tentang Tuberkulosis. Intervensi pada

program ini didahului dengan pemberian *pre-test* yang dilakukan melalui *door to door* untuk mengkaji *need assessment* masyarakat melalui pengumpulan data dan informasi menggunakan instrumen kuesioner yang berisi skrining, pengetahuan, dan sikap masyarakat tentang Tuberkulosis. Setelah dilakukan *pre-test*, kemudian dilakukan intervensi berupa penyuluhan atau pemberian edukasi tentang Tuberkulosis kepada masyarakat RT 01 Dukuh Kembang Arum. Pada rangkaian program penyuluhan tersebut, diakhiri dengan *post-test* menggunakan instrumen kuesioner yang berisi pengetahuan dan sikap terhadap Tuberkulosis.



Gambar 1. Pengumpulan Data *Pre-test* Secara *Door to Door*



Gambar 2. Sosialisasi Kampung “Paham TBC”

Hasil sosialisasi program Kampung “Paham TBC” (Pelajari, Amati, Hentikan Ancaman TBC) di Dusun Ngemplak Kembang Arum, Sleman diperoleh data terkait Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Program Kampung “Paham TBC” (Pelajari, Amati, Hentikan Ancaman TBC) sebagai berikut:

1. Tingkat Pengetahuan Masyarakat terhadap Program Kampung “Paham TBC”

Hasil Pengukuran pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah dilakukannya sosialisasi Program Kampung “Paham TBC”. Adapun hasil pengukuran adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Pengetahuan Sebelum & Sesudah Dilakukannya Sosialisasi

<i>Descriptive Statistics</i>					
	<i>N</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>
<i>Pre-test</i> Pengetahuan	38	8.82	1.690	3	11
<i>Post-tes</i> Pengetahuan	38	10.13	1.455	4	11

Berdasarkan Tabel 1 *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan responden, dari 38 responden mendapatkan nilai skor *pre-test* minimum 3 dan

maksimum 11 dengan rata-rata 8.82, sedangkan skor *post-test* minimum 4 dan maksimum 11 dengan rata-rata 10.13, yang dimana dapat disimpulkan nilai rata-rata responden yang telah mendapatkan penjelasan mengenai penyakit tuberculosis lebih tinggi dibandingkan dengan skor sebelum mendapatkan penjelasan ataupun penyuluhan, sehingga program ini dapat disimpulkan berhasil dan efektif.

Tabel 2. *Wilcoxon Signed Ranks Test*

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-test Pengetahuan – Pre-test Pengetahuan	Negative Ranks	3 ^a	13.33	40.00
	Positive Ranks	27 ^b	15.74	425.00
	Ties	8 ^c		
	Total	38		
Test Statistics^d				
<i>Post-test Pengetahuan – Pre-test Pengetahuan</i>				
Z	-4.019 ^e			
Asymp. Sig. (2-tailed)	<0,001			
a. <i>Post-test Pengetahuan < Pre-test Pengetahuan</i>				
b. <i>Post-test Pengetahuan > Pre-test Pengetahuan</i>				
c. <i>Post-test Pengetahuan = Pre-test Pengetahuan</i>				
d. <i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>				
e. <i>Based on negative ranks</i>				

Berdasarkan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test negative ranks* atau selisih (*negative*) antara hasil pertanyaan pengetahuan *pre-test* dan *post-test* adalah 3, nilai 3 responden menunjukkan adanya penurunan (pengurangan) dari nilai *pre-test* ke nilai *test*. Positif ranks atau selisih (*positif*) antara hasil pertanyaan pengetahuan *pre-test* dan *post-test*. Terdapat 27 data positif (N) yang artinya ke 27 responden mengalami peningkatan hasil pengetahuan dari nilai *pre-test* ke nilai *post-test*. *Mean rank* atau rata-rata peningkatan tersebut adalah sebesar 15.74, sedangkan jumlah rangking positif atau *sum of ranks* adalah 425.00. *Ties* adalah kesamaan nilai *pre-test* dan *post-test*, nilai *ties* adalah 8. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada nilai yang sama antara *pre-test* dan *post-test*.

Kemudian hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Sum Test* menghasilkan nilai p sebesar $0,001 < 0,05$ yang berarti terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan secara signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan terkait penyakit tuberculosis yang diberikan media poster/*leaflet* berhasil mengedukasi masyarakat, sehingga masyarakat dusun Ngemplak Kembang Arum RT 01 memiliki pengetahuan yang lebih baik terhadap penyakit Tuberculosis.

2. Sikap Masyarakat terhadap Program Kampung “Paham TBC”

Sikap masyarakat terhadap Program Kampung “Paham TBC” di Dusun Ngemplak Kembang Arum RT 01, Sleman mencerminkan cerminan diri seseorang, yang menunjukkan bagaimana seseorang menyampaikan perasaannya kepada orang lain melalui perilakunya. Adapun hasil pengukuran adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Sikap Sebelum & Sesudah Dilakukannya Sosialisasi

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Sikap <i>Pre-test</i>	38	28.42	5.889	20	39

Sikap <i>Post-test</i>	38	31.95	3.254	26	39
------------------------	----	-------	-------	----	----

Tabel 3 menggambarkan dari 38 responden mendapatkan nilai pengetahuan *pre-test* minimum 20 dan maksimum 39 dengan rata-rata 28.42 sedangkan skor *post-test* minimum 26 dan maksimum 39 dengan rata-rata 31.95, yang dimana dapat disimpulkan nilai rata-rata responden yang telah mendapatkan penjelasan mengenai penyakit tuberculosis lebih tinggi dibandingkan dengan skor sebelum mendapatkan penjelasan ataupun penyuluhan, sehingga program ini dapat disimpulkan berhasil dan efektif.

Tabel 4. *Wilcoxon Signed Ranks Test*

<i>Ranks</i>		<i>N</i>	<i>Mean Rank</i>	<i>Sum of Ranks</i>
Sikap <i>Pos-test</i> - Sikap <i>Pre-test</i>	<i>Negative Ranks</i>	12 ^a	13.42	161.00
	<i>Positive Ranks</i>	23 ^b	20.39	469.00
	<i>Ties</i>	3 ^c		
	Total	38		
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	.012			
a. Sikap <i>Post-test</i> < Sikap <i>Pre-test</i>				
b. Sikap <i>Post-test</i> > Sikap <i>Pre-test</i>				
c. Sikap <i>Post-test</i> = Sikap <i>Pre-test</i>				

Berdasarkan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test negative ranks* atau selisish (*negative*) antara hasil pertanyaan sikap *pre-test* dan *post-test* adalah 12, nilai 12 responden menunjukkan adanya penurunan (pengurangan) dari nilai *pre-test* ke nilai *test*. Positif *ranks* atau selisish (*positif*) antara hasil pertanyaan sikap *pre-test* dan *post-test*. Terdapat 23 data positif (*N*) yang artinya ke 23 responden mengalami peningkatan hasil sikap dari nilai *pre-test* ke nilai *post-test*. *Mean rank* atau rata-rata peningkatan tersebut adalah sebesar 20.39, sedangkan jumlah rangking positif atau *sum of ranks* adalah 469.00. *Ties* adalah kesamaan nilai *pre-test* dan *post-test*, nilai *ties* adalah 3. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada nilai yang sama antara *pre-test* dan *post-test*.

Kemudian hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Sum Test* menghasilkan nilai p sebesar $0,012 < 0,05$ yang berarti terjadi peningkatan sikap masyarakat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan secara signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan terkait penyakit Tuberkulosis yang diberikan media poster/*leaflet* berhasil mengedukasi masyarakat, sehingga masyarakat dusun Ngemplak Kembang Arum RT 01 memiliki sikap yang lebih baik terhadap penyakit Tuberkulosis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program kesehatan mengenai Tuberkulosis menggunakan *pre-test* dan *post-test design* untuk mengetahui peningkatan sikap dan pengetahuan masyarakat mengenai Tuberkulosis dapat disimpulkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan pada responden terhadap pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan tentang Tuberkulosis dan terdapat perubahan yang signifikan pada responden terhadap sikap masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan tentang Tuberkulosis.

Saran untuk meningkatkan efektivitas program berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test*, masyarakat RT 01 Dusun Kembang Arum yang menjadi responden mengalami peningkatan pengetahuan dan sikap tentang Tuberkulosis yang cukup baik. Untuk mempertahankan pengetahuan dan sikap masyarakat RT 01 dapat dilakukan dengan cara memberikan informasi

kegiatan promosi kesehatan melalui media terkini sehingga dapat menarik perhatian masyarakat contohnya dalam bentuk video promosi kesehatan yang dapat diakses dengan mudah dan dapat dilihat setiap saat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih untuk seluruh pihak yang terlibat dalam program ini terutama Bapak Kepala Dukuh Ngemplak Kembang Arum, Sleman yang telah mengkoordinasikan dengan RT setempat, Bapak RT 01, dan Ibu Kader yang telah membantu terlaksananya kegiatan sosialisasi sehingga dapat berjalan lancar sampai selesai. Selain itu, ucapan terima kasih kepada masyarakat RT 01 Ngemplak Kembang Arum, Sleman yang dapat menghadiri kegiatan sosialisasi dan kooperatif dalam mengikuti program Kampung “Paham TBC”.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes DIY. (2024). *Monitoring Dan Evaluasi Program Penanggulangan TBC*. Yogyakarta : Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Kemenkes. (2016). *Buku Saku Kader TB*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2024). “Kasus TBC Tinggi Karena Perbaikan Sistem Deteksi dan Pelaporan” Biro Komunikasi dan Pelayanan Publik, Kementerian Kesehatan RI. Januari 2024 <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240129/2644877/kasus-tbc-tinggi-karena-perbaikan-sistem-deteksi-dan-pelaporan/>
- Kemenko PMK. (2024). “Kejar Target Eliminasi TBC Tahun 2030, Pemerintah Perkuat Kolaborasi Pusat Hingga Daerah” Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan <https://www.kemkoptmk.go.id/kejar-target-eliminasi-tbc-tahun-2030-pemerintah-perkuat-kolaborasi-pusat-hingga-daerah>
- WHO. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO