



PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN DETEKSI DINI TUBERKULOSIS DI RS WISMA RINI

**Catur Ariwibowo^{1*}, Nur Asini¹, Vira Weldimira¹, Dicky Wirawan
Listiandoko¹, Mertha Dewi¹, Rachel Malika Rahim¹, Fatih Akbar Maulana¹,
Dinda Hani Farida¹**

*Program Studi Kedokteran Program Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas
Aisyah Pringsewu, Lampung, Indonesia*

* Penulis Korespondensi : aridr1986@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penguatan edukasi, deteksi dini, dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini bertujuan meningkatkan pengetahuan peserta mengenai TB serta mendukung deteksi dini melalui skrining gejala dan faktor risiko di RS Wisma Rini, Kabupaten Pringsewu. Kegiatan dilaksanakan pada 26 Maret 2026 menggunakan pendekatan edukatif dan promotif-preventif yang meliputi registrasi, pre-test, penyampaian edukasi melalui media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE), diskusi interaktif, post-test, skrining gejala dan faktor risiko, serta konseling dan rekomendasi tindak lanjut. Sasaran kegiatan diikuti oleh 50 peserta yang berasal dari pasien, keluarga pasien, dan masyarakat di lingkungan rumah sakit. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi serta menilai cakupan skrining dan status akses tindak lanjut. Edukasi TB berhasil meningkatkan rerata skor pengetahuan peserta sebesar 25,8%, yaitu dari 62,4 (pre-test) menjadi 78,5 (post-test) dari skala 0–100. Sebanyak 44 peserta (88%) mengalami peningkatan skor pengetahuan individual. Skrining gejala dan faktor risiko berhasil dilakukan pada seluruh peserta (100%), dan teridentifikasi 5 peserta (10%) yang memenuhi kriteria terduga TB. Seluruh terduga TB (100%) memperoleh rekomendasi pemeriksaan lanjutan, dan 4 di antaranya (80%) telah mengakses layanan kesehatan untuk penanganan lebih lanjut. Kegiatan ini terbukti efektif meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB serta memperkuat deteksi dini dan keterhubungan terduga TB dengan pelayanan kesehatan rujukan.

Kata kunci: Tuberkulosis; Edukasi Kesehatan; Deteksi Dini; Pengetahuan; Pengabdian Kepada Masyarakat

Abstract

Tuberculosis (TB) remains a public health concern requiring stronger health education, early detection, and access to healthcare services. This community service program aimed to improve participants' knowledge of TB and support early detection through symptom and risk-factor screening at Wisma Rini Hospital, Pringsewu Regency, Lampung. The program was conducted on March 26, 2026, using an educational and preventive approach comprising registration, pre-test, health education using communication, information, and education (IEC) materials, interactive discussion, post-test, symptom and risk-factor screening, counseling, and follow-up recommendations. The program was attended by 50 participants, including

patients, family members, and community members visiting the hospital. Evaluation was conducted by comparing knowledge scores before and after education and assessing screening coverage and follow-up healthcare access. Health education significantly increased the mean knowledge score by 25.8%, from 62.4 (pre-test) to 78.5 (post-test) on a 0–100 scale. A total of 44 participants (88%) showed individual knowledge score improvements. Symptom and risk-factor screening reached 100% of participants, identifying 5 individuals (10%) meeting presumptive TB criteria. All presumptive TB cases (100%) received referral recommendations, and 4 of them (80%) successfully accessed follow-up healthcare services. This program effectively enhanced public understanding of TB and strengthened early detection and referral linkage to healthcare services.

Keywords: *Tuberculosis; Health Education; Early Detection; Knowledge; Community Service*

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Penularan TB terutama terjadi melalui udara ketika seseorang dengan TB yang menular mengeluarkan partikel infeksius ke lingkungan. TB masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat global. Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) memperkirakan bahwa sekitar 10,7 juta orang mengalami TB pada tahun 2024. Indonesia termasuk negara dengan beban TB yang tinggi sehingga upaya pengendalian TB masih memerlukan perhatian dan keterlibatan berbagai pihak (1,2).

Pengendalian TB tidak hanya bergantung pada penemuan kasus dan keberhasilan pengobatan, tetapi juga pada kemampuan masyarakat mengenali gejala, memahami cara penularan, menerapkan perilaku pencegahan, dan mengakses pelayanan kesehatan secara tepat. Gejala TB dapat meliputi batuk berkepanjangan, demam, keringat malam, penurunan berat badan, dan berkurangnya nafsu makan. Namun, gejala yang muncul dapat bervariasi pada setiap individu. Oleh karena itu, pengenalan gejala perlu diikuti dengan penilaian tenaga kesehatan dan pemeriksaan yang sesuai untuk memastikan diagnosis (2,3).

Edukasi kesehatan menjadi salah satu pendekatan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB. Informasi mengenai penyebab penyakit, cara penularan, faktor risiko, tanda dan gejala, pencegahan penularan, serta pentingnya pemeriksaan dini dapat membantu masyarakat mengambil keputusan kesehatan yang lebih tepat.

Penelitian mengenai program edukasi TB menunjukkan bahwa penyampaian informasi yang sesuai dengan karakteristik sasaran dapat mendukung peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai penyakit tersebut (3–5). Evaluasi melalui pre-test dan post-test dapat digunakan untuk menggambarkan perubahan pengetahuan peserta setelah memperoleh edukasi, meskipun perubahan skor tersebut tidak dengan sendirinya membuktikan adanya perubahan perilaku jangka panjang (6,7).

Selain edukasi, skrining gejala dan faktor risiko merupakan langkah awal untuk mengidentifikasi individu yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Skrining sistematis pada kelompok sasaran yang sesuai dapat mendukung penemuan kasus TB. Berbagai kajian menunjukkan bahwa pendekatan penemuan kasus secara aktif dan investigasi kontak dapat berperan dalam mengidentifikasi individu yang perlu menjalani pemeriksaan (8–10). WHO juga menekankan bahwa skrining harus diikuti dengan pemeriksaan diagnostik yang sesuai. Dengan demikian, skrining gejala dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat merupakan upaya identifikasi awal, bukan penegakan diagnosis TB (11).

Selain aspek pengetahuan dan skrining, komunikasi yang tidak menstigma perlu menjadi bagian dari edukasi TB. Stigma terhadap orang yang mengalami atau diduga mengalami TB dapat menjadi hambatan dalam pengungkapan gejala, pencarian pertolongan, dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Studi di Indonesia telah membahas stigma terkait TB serta dampaknya terhadap kebutuhan dukungan psikososial bagi pasien (12,13). Oleh karena itu, edukasi perlu disampaikan secara empatik, menjaga kerahasiaan

informasi kesehatan peserta, dan menghindari pelabelan terhadap individu yang memerlukan pemeriksaan.

RS Wisma Rini di Kabupaten Pringsewu, Lampung, merupakan mitra kegiatan pengabdian kepada masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Aisyah Pringsewu. Kebutuhan yang ditangani mencakup peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai TB, pelaksanaan skrining gejala dan faktor risiko secara terstruktur, serta kejelasan rekomendasi tindak lanjut bagi peserta yang memerlukan pemeriksaan.

Program “Peningkatan Pengetahuan dan Deteksi Dini Tuberkulosis di RS Wisma Rini” dirancang untuk mengintegrasikan edukasi dan skrining dalam satu rangkaian kegiatan. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga menghubungkan pengetahuan yang diperoleh peserta dengan upaya identifikasi awal dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Tujuan artikel ini adalah mendeskripsikan pelaksanaan edukasi TB, mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta berdasarkan skor pre-test dan post-test, serta menjelaskan pelaksanaan skrining gejala dan faktor risiko sebagai bagian dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

2. BAHAN DAN METODE PENGABDIAN

2.1 Lokasi dan sasaran kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan pada tanggal 26 Maret 2026 berlokasi di RS Wisma Rini, Kabupaten Pringsewu, Provinsi Lampung. Program dilaksanakan oleh tim dosen dan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Aisyah Pringsewu dengan dukungan penuh dari tenaga kesehatan mitra RS Wisma Rini. Sasaran kegiatan mencakup pasien, keluarga pasien, serta masyarakat di lingkungan rumah sakit dengan total peserta yang hadir dan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan secara lengkap sebanyak 50 orang.

2.2 Metode pelaksanaan

Metode pengabdian dilaksanakan menggunakan pendekatan edukatif serta promotif-preventif yang terbagi dalam lima tahapan utama, yaitu: persiapan dan koordinasi dengan pihak mitra, registrasi peserta dan pelaksanaan *pre-test*, penyampaian edukasi kesehatan TB disertai diskusi interaktif, pelaksanaan *post-test* dan skrining gejala, serta sesi konseling individual

dan penentuan rekomendasi tindak lanjut rujukan.



Gambar 1. Alur pelaksanaan kegiatan PkM peningkatan pengetahuan dan deteksi dini TB di RS Wisma Rini. Sumber: disusun berdasarkan rancangan kegiatan dalam proposal PkM.

2.3 Materi edukasi

Materi edukasi disampaikan menggunakan media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) berupa leaflet dan banner. Pokok bahasan mencakup pengertian dan penyebab TB, cara penularan dan faktor risiko, tanda dan gejala klinis, upaya pencegahan penularan seperti etika batuk dan pentingnya ventilasi rumah, pentingnya pemeriksaan kesehatan sedini mungkin, serta pesan-pesan komunikasi untuk mencegah stigma terhadap penderita TB.

2.4 Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan peserta diukur menggunakan instrumen kuesioner terstruktur melalui *pre-test* sebelum sesi edukasi dan *post-test* setelah sesi edukasi disampaikan. Skor pengetahuan diukur dalam skala 0–100, dan perubahan pengetahuan dinilai berdasarkan selisih rerata skor serta persentase peningkatan relatif rerata skor sebelum dan sesudah intervensi.

Rumus perubahan relatif rerata skor adalah:

$$\text{Peningkatan (\%)} = \frac{\text{Rerata post-test} - \text{Rerata pre-test}}{\text{Rerata pre-test}} \times 100\%$$

Persentase peserta yang mengalami peningkatan skor dihitung dengan membagi jumlah peserta yang memiliki skor post-test lebih tinggi daripada skor pre-test dengan jumlah peserta yang mempunyai data berpasangan lengkap, kemudian dikalikan 100%.

2.5 Skrining dan tindak lanjut

Skrining gejala dan faktor risiko TB dilaksanakan menggunakan formulir wawancara terstruktur yang mengidentifikasi keberadaan gejala utama seperti batuk persisten ≥ 2 minggu, demam, keringat malam tanpa aktivitas, penurunan berat badan, serta riwayat kontak erat dengan penderita TB. Peserta yang memenuhi kriteria terduga TB diberikan konseling individual dan surat rekomendasi untuk menjalani pemeriksaan diagnostik penunjang lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan.

2.6 Analisis evaluasi

Analisis data evaluasi dilakukan secara deskriptif kuantitatif dengan menghitung rerata skor *pre-test* dan *post-test*, persentase peningkatan rerata skor, jumlah dan proporsi peserta yang mengalami peningkatan skor individual, cakupan skrining, proporsi terduga TB, serta persentase terduga TB yang berhasil mengakses layanan rujukan kesehatan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran pelaksanaan kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Peningkatan Pengetahuan dan Deteksi Dini Tuberkulosis di RS Wisma Rini” berjalan secara tertib dan lancar. Seluruh peserta sebanyak 50 orang tercatat mengikuti seluruh tahapan kegiatan mulai dari registrasi, edukasi, evaluasi pengetahuan, hingga skrining dan konseling rujukan (cakupan 100%).

Pelaksanaan kegiatan dievaluasi berdasarkan jumlah peserta yang mengikuti setiap tahapan dan kelengkapan dokumentasi. Rekapitulasi pelaksanaan kegiatan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Rekapitulasi Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

No.	Komponen kegiatan	Target	Capaian
1.	Peserta terdaftar	50 orang	50 orang
2.	Peserta mengikuti pre-test	50 orang	50 orang
3.	Peserta mengikuti edukasi TB	50 orang	50 orang
4.	Peserta mengikuti post-test	50 orang	50 orang
5.	Peserta mengikuti skrining TB	50 orang	50 orang
6.	Hasil skrining terdokumentasi	100%	100%

Berdasarkan rekapitulasi tersebut, seluruh 50 peserta tercatat mengikuti rangkaian kegiatan, mulai dari registrasi hingga skrining.

Pelaksanaan pre-test dan post-test memungkinkan tim mengevaluasi perubahan pengetahuan peserta setelah memperoleh edukasi. Sementara itu, skrining gejala dan faktor risiko menjadi bagian dari upaya identifikasi awal terhadap peserta yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut.

Penggabungan edukasi dan skrining diharapkan dapat membantu peserta memahami informasi mengenai TB sekaligus meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pemeriksaan apabila mengalami gejala atau memiliki faktor risiko. Namun, hasil skrining tidak digunakan untuk menetapkan diagnosis TB karena diagnosis memerlukan pemeriksaan klinis dan penunjang sesuai prosedur pelayanan kesehatan.

3.2 Perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi

Evaluasi pengetahuan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta yang signifikan setelah diberikan intervensi edukasi kesehatan. Rerata skor pengetahuan peserta meningkat sebesar 16,1 poin, dari 62,4 saat *pre-test* menjadi 78,5 saat *post-test*. Secara relatif, terjadi kenaikan rerata skor sebesar 25,8%, yang berarti telah melampaui indikator keberhasilan program yang ditetapkan dalam rancangan awal (minimal 20%). Analisis tingkat individual memperlihatkan bahwa sebanyak 44 dari 50 peserta (88,0%) mengalami peningkatan skor pengetahuan, 4 peserta (8,0%) memiliki skor tetap, dan 2 peserta (4,0%) mengalami penurunan skor (6,7).

Hasil perbandingan rerata skor pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Perbandingan Rerata Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi TB

No.	Indikator	Sebelum edukasi (Pre-test)	Sesudah edukasi (Post-test)
1.	Jumlah peserta	50	50
2.	Rerata skor pengetahuan	62,4	78,5
3.	Skor maksimum	100	100
4.	Perubahan rerata skor	—	+16,1 poin
5.	Peningkatan relatif rerata skor	—	25,8%

Berdasarkan Tabel 2, Rerata skor pengetahuan peserta meningkat sebesar 16,1 poin dari 62,4

saat pre-test menjadi 78,5 saat post-test. Secara relatif, terjadi kenaikan pengetahuan sebesar 25,8%. Hasil ini melampaui indikator keberhasilan program yang ditetapkan, yaitu kenaikan rerata $\geq 20\%$. Analisis perubahan skor individual peserta disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Perubahan Skor Pengetahuan Individual Peserta (N=50)

Perubahan Skor Individual	Jumlah Peserta (n)	Persentase (%)	Status Capaian Target
Skor Meningkat	44	88,0%	Tercapai (Target $\geq 80\%$)
Skor Tetap	4	8,0%	—
Skor Menurun	2	4,0%	—
Total	50	100,0%	—

Sebanyak 44 dari 50 peserta (88,0%) mengalami peningkatan skor pengetahuan secara individual. Peningkatan ini menunjukkan bahwa penggunaan media KIE yang komunikatif serta sesi diskusi interaktif efektif membantu peserta memahami materi TB secara rinci.

Kenaikan rerata skor pengetahuan sebesar 16,1 poin (dari 62,4 menjadi 78,5) menunjukkan peningkatan relatif sebesar 25,8%. Capaian ini melampaui indikator keberhasilan program yang ditetapkan dalam rancangan kegiatan, yaitu peningkatan relatif rerata sebesar minimal 20%.

Analisis terhadap data individual menunjukkan bahwa sebanyak 44 dari 50 peserta (88,0%) mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah mengikuti kegiatan edukasi. Sementara itu, terdapat 4 peserta (8,0%) dengan skor tetap dan 2 peserta (4,0%) mengalami penurunan skor. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas peserta berhasil menyerap materi edukasi mengenai tuberkulosis yang disampaikan melalui media KIE dan diskusi interaktif.

Hasil ini menggambarkan perubahan pengetahuan peserta secara langsung setelah intervensi edukasi diberikan (*short-term outcome*). Meskipun tidak langsung membuktikan perubahan perilaku jangka panjang, peningkatan pemahaman ini menjadi dasar penting bagi masyarakat untuk mengenali gejala TB dan berpartisipasi dalam skrining kesehatan.



Gambar 2. Perbandingan rerata skor pengetahuan

Berdasarkan Gambar 2, rerata skor pengetahuan peserta meningkat secara signifikan dari 62,4 pada saat *pre-test* menjadi 78,5 pada saat *post-test*. Peningkatan sebesar 16,1 poin (atau kenaikan relatif sebesar 25,8%) ini menggambarkan adanya perubahan pengetahuan yang nyata pada peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi tuberkulosis di RS Wisma Rini.

Temuan ini sejalan dengan penelitian edukasi TB sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi edukatif efektif meningkatkan pengetahuan sasaran melalui evaluasi *pre-test* dan *post-test*, seperti yang dilaporkan oleh Darmanto dan rekan pada siswa sekolah menengah kejuruan di Surabaya(5).

3.3 Pelaksanaan skrining gejala dan faktor risiko TB

Skrining merupakan bagian dari rangkaian kegiatan untuk membantu mengidentifikasi peserta yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Berbeda dengan edukasi yang berorientasi pada peningkatan pemahaman, skrining berorientasi pada identifikasi awal gejala atau faktor risiko yang relevan. Pendekatan skrining dan penemuan kasus TB secara aktif perlu diikuti dengan pemeriksaan diagnostik yang sesuai bagi individu yang memenuhi kriteria (8,9,11,14).

Skrining gejala dan faktor risiko tuberkulosis dilakukan terhadap 50 peserta sebagai upaya identifikasi awal. Seluruh peserta telah mengikuti skrining dan hasilnya tercatat secara sistematis (cakupan 100%). Berdasarkan hasil skrining, teridentifikasi 5 peserta (10%) yang memenuhi kriteria terduga TB. Seluruh peserta terduga TB (100%) telah diberikan konseling individual serta rekomendasi untuk melakukan pemeriksaan diagnostik lanjutan di fasilitas pelayanan kesehatan. Selama periode pemantauan, 4 dari 5 peserta (80%) dilaporkan telah mengakses layanan kesehatan untuk penanganan lebih lanjut.

Tabel 4. Rekapitulasi Hasil Skrining TB dan Akses Tindak Lanjut Peserta

No	Indikator	Target	Hasil Pelaksanaan	Capaian
1	Jumlah peserta yang mengikuti skrining	Sesuai daftar hadir	50 peserta	100%
2	Hasil skrining terdokumentasi	100%	50 dari 50 peserta	100%
3	Peserta yang memenuhi kriteria terduga TB	Dicatat	5 peserta (10%)	-
4	Peserta terduga TB yang mendapat rekomendasi pemeriksaan lanjutan	100%	5 dari 5 peserta	100%
5	Peserta terduga TB yang mengakses layanan kesehatan	≥80%	4 dari 5 peserta	80%

Berdasarkan Tabel 4, hasil skrining menunjukkan bahwa kegiatan ini tidak hanya berfungsi sebagai identifikasi awal, tetapi juga menghubungkan peserta yang memerlukan evaluasi lebih lanjut dengan pelayanan kesehatan rujukan. Capaian tindak lanjut sebesar 80% telah memenuhi target program yang ditetapkan.

Meskipun demikian, skrining gejala dan faktor risiko bukan merupakan instrumen penegakan diagnosis TB. Penetapan diagnosis tetap menjadi kewenangan tenaga kesehatan melalui pemeriksaan klinis dan pemeriksaan penunjang yang sesuai di fasilitas pelayanan kesehatan. Pemisahan antara identifikasi awal dan pemeriksaan diagnostik ini penting untuk menjaga ketepatan informasi yang diterima oleh peserta(11).

3.4 Pembahasan

Edukasi kesehatan mengenai tuberkulosis (TB) merupakan komponen promotif-preventif yang krusial untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terkait gejala, cara penularan, faktor risiko, pencegahan, serta pentingnya deteksi dini (3,5,7). Penyampaian materi yang didukung media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta diskusi

interaktif memberikan kesempatan bagi peserta untuk mengklarifikasi informasi kesehatan secara langsung. Peningkatan rerata skor pengetahuan sebesar 25,8% (dari 62,4 menjadi 78,5) dan proporsi 88% peserta yang mengalami kenaikan skor individual membuktikan bahwa intervensi edukatif ini berhasil memperkuat pemahaman masyarakat secara signifikan.

Keunggulan utama dari program ini terletak pada penggabungan antara edukasi dan skrining aktif secara terpadu. Edukasi memberikan fondasi pengetahuan, sementara skrining menyediakan jalur praktis untuk mengidentifikasi individu yang membutuhkan evaluasi medis lebih lanjut. Integrasi ini sangat mendukung strategi penemuan kasus TB (*active case finding*) dan memperkuat rujukan peserta ke pelayanan kesehatan (8,9,11,14). Hal ini terbukti dari teridentifikasinya 5 peserta terduga TB (10%), di mana 4 di antaranya (80%) berhasil didorong untuk mengakses fasilitas kesehatan rujukan demi penanganan diagnostik lanjutan.

Selain aspek teknis medis, pendekatan komunikasi berbasis penekanan anti-stigma menjadi kunci sukses pelaksanaan kegiatan. Stigma sosial sering kali menjadi hambatan utama masyarakat dalam mengungkapkan gejala maupun mencari pertolongan kesehatan (12,13). Penyampaian informasi secara empatik, jaminan kerahasiaan data, serta penegasan bahwa skrining awal bukan penegakan diagnosis berhasil membangun rasa aman dan kepercayaan peserta.

Meskipun demikian, evaluasi *pre-test* dan *post-test* ini mengukur perubahan pengetahuan dalam jangka pendek (*immediate outcome*). Untuk mempertahankan dampak positif ini, RS Wisma Rini bersama Fakultas Kedokteran Universitas Aisyah Pringsewu perlu melanjutkan program edukasi berkala serta mengintegrasikan instrumen skrining terstruktur ke dalam pelayanan rutin rumah sakit. Langkah berkesinambungan ini tidak hanya akan menjaga tingkat literasi kesehatan masyarakat, tetapi juga memperkuat upaya eliminasi tuberkulosis di tingkat daerah.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat “Peningkatan Pengetahuan dan Deteksi Dini Tuberkulosis di RS Wisma Rini” telah dilaksanakan secara tuntas dan berhasil mencapai seluruh indikator capaian program:

1. Peningkatan Pengetahuan: Edukasi kesehatan menggunakan media KIE dan

diskusi interaktif berhasil meningkatkan rerata skor pengetahuan peserta sebesar 25,8% (dari 62,4 pada pre-test menjadi 78,5 pada post-test). Sebanyak 44 dari 50 peserta (88,0%) mengalami peningkatan skor secara individual.

2. Cakupan Skrining: Skrining gejala dan faktor risiko TB terlaksana secara menyeluruh pada 50 peserta (cakupan 100%). Dari hasil skrining, teridentifikasi 5 peserta terduga TB (10,0%).
3. Tindak Lanjut Rujukan: Seluruh peserta terduga TB (100%) memperoleh konseling dan rekomendasi pemeriksaan lanjutan. Sebanyak 4 dari 5 peserta terduga TB (80,0%) telah mengakses pelayanan kesehatan rujukan di RS Wisma Rini.

4.2 Saran

Kegiatan edukasi dan skrining tuberkulosis disarankan untuk dilaksanakan secara berkesinambungan melalui penguatan kerja sama antara Fakultas Kedokteran Universitas Aisyah Pringsewu dan RS Wisma Rini. Pihak RS Wisma Rini disarankan untuk mengintegrasikan instrumen skrining gejala TB dan penggunaan media KIE secara rutin pada ruang tunggu pelayanan jalan sebagai bagian dari upaya penemuan kasus aktif (*active case finding*). Sementara itu, bagi tim PkM dan institusi Fakultas Kedokteran Universitas Aisyah Pringsewu, pemantauan berkala (*follow-up*) pada kegiatan PkM selanjutnya perlu diperkuat untuk menilai keberlanjutan pemahaman masyarakat serta mengukur perubahan perilaku pencegahan tuberkulosis dalam jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Aisyah Pringsewu, khususnya Fakultas Kedokteran, atas dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Apresiasi juga disampaikan kepada RS Wisma Rini, Kabupaten Pringsewu, yang menjadi mitra kegiatan, serta kepada tim dosen, mahasiswa, tenaga kesehatan, dan seluruh peserta yang berkontribusi dalam pelaksanaan program. Dukungan dan kerja sama seluruh pihak diharapkan dapat memperkuat kegiatan promotif-preventif serta upaya peningkatan pengetahuan dan deteksi dini tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2025. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2025.
- Craciun OM, Torres MDR, Llanes AB, Romay-Barja M. Tuberculosis Knowledge, Attitudes, and Practice in Middle- and Low-Income Countries: A Systematic Review. Wang M, editor. J Trop Med. 2023 Jun 24;2023:1–15. doi:10.1155/2023/1014666
- Dewi C, Barclay L, Passey M, Wilson S. Improving knowledge and behaviours related to the cause, transmission and prevention of Tuberculosis and early case detection: a descriptive study of community led Tuberculosis program in Flores, Indonesia. BMC Public Health. 2016 Dec;16(1):740. doi:10.1186/s12889-016-3448-4
- Artawan Eka Putra IWG, Purnama Dewi NPE, Probandari AN, Notobroto HB, Wahyuni C. The Implementation of Comprehensive Health Education to Improve Household Contacts' Participation in Early Detection of Tuberculosis. Health Educ Behav. 2023 Feb;50(1):136–43. doi:10.1177/10901981211001829
- Herawati F, Megawati Y, Aslichah, Andrajati R, Yulia R. The Effect of Javanese Language Videos with a Community Based Interactive Approach Method as an Educational Instrument for Knowledge, Perception, and Adherence amongst Tuberculosis Patients. Pharmacy. 2021 Apr 18;9(2):86. doi:10.3390/pharmacy9020086
- Idris NA, Zakaria R, Muhamad R, Nik Husain NR, Ishak A, Wan Mohammad WMZ. The Effectiveness of Tuberculosis Education Programme in Kelantan, Malaysia on Knowledge, Attitude, Practice and Stigma Towards Tuberculosis among Adolescents. Malays J Med Sci. 2020 Dec 29;27(6):102–14. doi:10.21315/mjms2020.27.6.10
- Hatzenbuehler LA, Starke JR, Smith EO, Turner TL, Balmer DF, Arif Z, et al. Increased adolescent knowledge and behavior following a one-time educational intervention about tuberculosis. Patient Educ Couns. 2017 May;100(5):950–6. doi:10.1016/j.pec.2016.11.020

- Putra IWGAE, Kurniasari NMD, Dewi NPEP, Suarjana IK, Duana IMK, Mulyawan IKH, et al. The Implementation of Early Detection in Tuberculosis Contact Investigation to Improve Case Finding. *J Epidemiol Glob Health*. 2019. doi:10.2991/jegh.k.190808.001
- Burke RM, Nliwasa M, Feasey HRA, Chaisson LH, Golub JE, Naufal F, et al. Community-based active case-finding interventions for tuberculosis: a systematic review. *Lancet Public Health*. 2021 May;6(5):e283–99. doi:10.1016/S2468-2667(21)00033-5
- WHO Consolidated Guidelines on Tuberculosis. Module 2: Screening - Systematic Screening for Tuberculosis Disease. 1st ed. Geneva: World Health Organization; 2021. 1 p.
- WHO Consolidated Guidelines on Tuberculosis. Module 2: Screening - Systematic Screening for Tuberculosis Disease. 1st ed. Geneva: World Health Organization; 2021. 1 p.
- Fuady A, Arifin B, Yunita F, Rauf S, Fitriangga A, Sugiharto A, et al. Stigma towards people with tuberculosis: a cross-cultural adaptation and validation of a scale in Indonesia. *BMC Psychol*. 2023 Apr 13;11(1):112. doi:10.1186/s40359-023-01161-y
- Fuady A, Arifin B, Yunita F, Rauf S, Fitriangga A, Sugiharto A, et al. Stigma, depression, quality of life, and the need for psychosocial support among people with tuberculosis in Indonesia: A multi-site cross-sectional study. Gumber A, editor. *PLOS Glob Public Health*. 2024 Jan 8;4(1):e0002489. doi:10.1371/journal.pgph.0002489
- Bohlbro AS, Hvingelby VS, Rudolf F, Wejse C, Patsche CB. Active case-finding of tuberculosis in general populations and at-risk groups: a systematic review and meta-analysis. *Eur Respir J*. 2021 Oct;58(4):2100090. doi:10.1183/13993003.00090-2021