Jurnal Wali Medika
(Wahana Abdimas Literasi Medika Indonesia)
Pusat Kajian Kedokteran dan Pengabdian Masyarakat
Universitas Swadaya Gunung Jati
email: walimedika@ugj.ac.id

Peningkatan Pengetahuan dan Pendampingan Perilaku : Pencegahan Tuberkulosis melalui Edukasi Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Beber

Mega Ayu Lestari[1], Suci Rahmah Pratiwi[2], Fatima Andwidatu Wardoyo[3], Muhammad Bintang Abdi Surfa[4], Dea Triasari Indriyanti Wahidin[5]
[1,2,3,4]Program Studi Profesi Dokter, Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia
[5]Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Swadaya Gunung Jati, Cirebon, Indonesia
*Korespondensi: * ayumegalestari52@gmail.com

Abstract
Tuberculosis is one of the public health problems in the working area of Beber Public Health Center. Suboptimal community knowledge and preventive behaviors were the basis for implementing health education as a promotive and preventive effort. This activity aimed to improve community knowledge and preventive behaviors toward tuberculosis through health education. The method consisted of health education for 99 respondents, beginning with a pretest and followed by a posttest to evaluate changes in knowledge. The educational materials covered the definition, transmission, signs and symptoms, risk factors, treatment, and prevention of tuberculosis. Preventive behaviors were monitored through a WhatsApp group using reminders and reports of preventive practices at home. The results showed an increase in the proportion of respondents with good knowledge from 55.5% before the intervention to 85.8% after the intervention, while the proportion with poor knowledge decreased from 4.04% to 0%. Monitoring demonstrated community participation in implementing preventive behaviors, including maintaining home ventilation, practicing cough etiquette, using masks, and maintaining environmental cleanliness. It was concluded that health education improved community knowledge and supported the implementation of tuberculosis preventive behaviors in the working area of Beber Public Health Center.

Keywords: *health education, knowledge, preventive behavior, tuberculosis, mentoring, cirebon*

Abstrak
Tuberkulosis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Beber. Pengetahuan masyarakat yang belum optimal dan perilaku pencegahan yang masih perlu ditingkatkan menjadi dasar dilakukannya edukasi kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit tuberkulosis melalui edukasi kesehatan. Metode yang digunakan berupa penyuluhan kesehatan kepada 99 responden yang diawali dengan *pretest* dan dilanjutkan *posttest* untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan. Materi edukasi meliputi pengertian, cara penularan, tanda dan gejala, faktor risiko, pengobatan, serta pencegahan tuberkulosis. Monitoring perilaku dilakukan melalui grup *WhatsApp* dengan pengingat dan pelaporan penerapan perilaku pencegahan di rumah. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan baik dari 55,5% sebelum edukasi menjadi 85,8% setelah edukasi, sedangkan pengetahuan kurang menurun dari 4,04% menjadi 0%. Monitoring menunjukkan partisipasi masyarakat dalam menerapkan perilaku pencegahan, meliputi menjaga ventilasi rumah, menerapkan etika batuk, menggunakan masker, dan menjaga kebersihan lingkungan. Disimpulkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan mendukung penerapan perilaku pencegahan tuberkulosis pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Beber.

Kata kunci: edukasi kesehatan, pengetahuan, perilaku pencegahan, tuberkulosis, pendampingan, cirebon

Pendahuluan

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat (Iskandar et al., 2023; Pemerintah Republik Indonesia, 2021; World Health Organization, 2025). Tuberkulosis ditularkan melalui udara dan dapat menyebar terutama pada lingkungan dengan ventilasi yang kurang baik, kepadatan hunian tinggi, serta perilaku pencegahan yang belum optimal. Secara global, tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan dengan beban penyakit yang tinggi. *World Health Organization* melaporkan bahwa pada tahun 2023 diperkirakan terdapat 10,8 juta orang yang mengalami tuberkulosis dan 1,25 juta kematian akibat tuberkulosis. Indonesia termasuk dalam negara dengan beban tuberkulosis tinggi di dunia (World Health Organization, 2025; World Health Organization, 2026a).

Permasalahan tuberkulosis juga masih ditemukan di Indonesia, termasuk di Provinsi Jawa Barat dan Kabupaten Cirebon. Berdasarkan data kesehatan daerah, tuberkulosis masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang memerlukan penguatan upaya penanggulangan di tingkat daerah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2025; Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2025). Berdasarkan data dalam laporan diagnosis komunitas, jumlah kasus tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Beber meningkat dari 94 kasus pada tahun 2024 menjadi 115 kasus pada tahun 2025 (UPTD Puskesmas Beber, 2025). Wilayah kerja Puskesmas Beber terdiri atas 10 desa dengan jumlah penduduk sekitar 47.022 jiwa. Meskipun beberapa indikator sanitasi dasar telah mencapai capaian yang baik, masih terdapat sekitar 20% rumah yang belum memenuhi kriteria rumah sehat, terutama berkaitan dengan ventilasi rumah, pemanfaatan jendela, dan kualitas hunian. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko penularan tuberkulosis di lingkungan masyarakat.

Selain faktor lingkungan, perilaku masyarakat merupakan salah satu aspek penting dalam pencegahan penularan tuberkulosis. Hasil diagnosis komunitas menunjukkan bahwa masih diperlukan peningkatan pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pencegahan tuberkulosis. Pengukuran awal terhadap 99 warga di wilayah kerja Puskesmas Beber menunjukkan bahwa baru 55,5% warga memiliki pengetahuan baik tentang tuberkulosis, sedangkan 40,4% memiliki pengetahuan cukup dan 4,04% memiliki pengetahuan kurang. Artinya, hampir separuh warga (44,4%) belum memiliki pengetahuan yang memadai, terutama mengenai cara penularan, faktor risiko, dan pentingnya pengobatan hingga tuntas. Dari sisi perilaku, kebiasaan membuka jendela dan menjaga sirkulasi udara di dalam rumah belum diterapkan secara optimal, sejalan dengan masih adanya rumah yang belum memenuhi kriteria rumah sehat karena ventilasi dan pemanfaatan jendela yang kurang. Kondisi tersebut perlu mendapat perhatian karena pengetahuan yang kurang dan perilaku pencegahan yang negatif berhubungan dengan peningkatan risiko kejadian tuberkulosis (Fahdhienie et al., 2024). Pengetahuan yang memadai mengenai cara penularan, tanda dan gejala, faktor risiko, etika batuk, penggunaan masker, ventilasi rumah, serta pentingnya menyelesaikan pengobatan dapat menjadi dasar dalam penerapan perilaku pencegahan tuberkulosis (Craciun et al., 2023; Landudjama & Noviana, 2024). Oleh karena itu, diperlukan intervensi promotif dan preventif yang mudah diterima serta dapat diterapkan secara berkelanjutan oleh masyarakat.

Edukasi kesehatan dipilih sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai tuberkulosis sekaligus mendorong penerapan perilaku pencegahan (Marwah et al., 2024; Taliki et al., 2025). Kegiatan dilakukan melalui penyuluhan kesehatan

yang disertai pretest dan posttest untuk mengevaluasi perubahan pengetahuan. Materi edukasi mencakup pengertian tuberkulosis, cara penularan, tanda dan gejala, faktor risiko, pengobatan, serta upaya pencegahan (World Health Organization, 2019, 2023; Fennelly et al., 2021). Selanjutnya, perilaku pencegahan dimonitor melalui grup *WhatsApp* dengan pemberian pengingat dan pemantauan penerapan perilaku di tingkat rumah tangga.

Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit tuberkulosis melalui edukasi kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Beber.

Metode

Kegiatan ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Beber, Kabupaten Cirebon, dengan sasaran masyarakat di wilayah binaan. Partisipan kegiatan berjumlah 99 orang. Kegiatan melibatkan masyarakat sebagai peserta edukasi serta kader Posyandu dan bidan desa dalam pelaksanaan dan pemantauan kegiatan. Monitoring lanjutan dilakukan dengan memanfaatkan grup *WhatsApp* Posyandu yang telah digunakan oleh masyarakat setempat.
Bahan dan media yang digunakan dalam kegiatan meliputi materi edukasi tuberkulosis, leaflet STOP TB, kuesioner *pretest* dan *posttest*, serta media komunikasi berupa grup *WhatsApp* Posyandu. Materi edukasi mencakup pengertian tuberkulosis, cara penularan, tanda dan gejala, faktor risiko, upaya pencegahan, etika batuk, penggunaan masker, ventilasi rumah, dan kepatuhan menjalani pengobatan hingga tuntas (World Health Organization, 2019, 2021). Leaflet STOP TB memuat pesan skrining dini, taat berobat, keteraturan minum obat, dan upaya memutus penularan tuberkulosis.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan edukasi, dan tindak lanjut. Tahap persiapan meliputi penyusunan materi edukasi dan instrumen evaluasi berupa kuesioner yang diadaptasi dari penelitian Ekastuti (2022). Kuesioner terdiri atas 10 pernyataan tertutup mengenai pengetahuan tuberkulosis. Aspek pengetahuan meliputi pengertian, faktor risiko, pengobatan, komplikasi, dan pencegahan tuberkulosis. Kuesioner tersebut telah melalui uji validitas dengan metode *face validity* (Ekastuti, 2022). Penilaian pengetahuan menggunakan jawaban benar dan salah dengan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi baik apabila memperoleh skor 8-10 atau 76-100 %, cukup apabila memperoleh skor 6-7 atau 56-75 %, dan kurang apabila memperoleh skor 0 sampai 5 atau 55 % (Ekastuti, 2022). Tahap pelaksanaan diawali dengan pengisian *pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta. Selanjutnya dilakukan penyuluhan kesehatan secara interaktif mengenai tuberkulosis, meliputi penularan, tanda dan gejala, faktor risiko, pengobatan, dan pencegahan. Materi pencegahan menekankan penerapan etika batuk, penggunaan masker saat diperlukan, menjaga ventilasi rumah, dan kepatuhan pengobatan. Setelah penyuluhan selesai, peserta mengerjakan *posttest* menggunakan instrumen yang sama dengan *pretest*.

Tahap tindak lanjut dilakukan melalui monitoring perilaku pencegahan tuberkulosis menggunakan grup *WhatsApp* Posyandu. Media tersebut dipilih karena telah digunakan oleh masyarakat sehingga dapat dimanfaatkan tanpa membentuk kelompok komunikasi baru. Pemanfaatan pendekatan digital dalam promosi kesehatan dapat mendukung penyampaian informasi dan keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan tuberkulosis (Sugiarsi et al., 2026). Monitoring dilakukan dua kali dalam satu minggu melalui pesan pengingat,

pertanyaan monitoring, edukasi singkat, serta pelaporan perilaku pencegahan yang telah dilakukan di rumah. Perilaku yang dipantau meliputi etika batuk, penggunaan masker, pembukaan jendela dan pemeliharaan ventilasi rumah, kebersihan lingkungan, pemeriksaan ke fasilitas kesehatan apabila terdapat gejala yang mengarah ke tuberkulosis, serta kepatuhan pengobatan hingga tuntas bagi penderita tuberkulosis.

Selanjutnya dilakukan perbandingan distribusi kategori pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi untuk melihat perubahan hasil kegiatan. Data monitoring perilaku diolah berdasarkan bentuk perilaku pencegahan yang dilaporkan oleh peserta, kemudian disajikan secara deskriptif dalam bentuk frekuensi dan persentase serta uraian pelaksanaan kegiatan. Keberhasilan kegiatan dinilai berdasarkan perubahan tingkat pengetahuan setelah edukasi dan keterlibatan masyarakat dalam menerapkan perilaku pencegahan tuberkulosis selama monitoring. Hasil evaluasi menunjukkan proporsi pengetahuan baik meningkat dari 55,5% pada *pretest* menjadi 85,8% pada *posttest*, sedangkan proporsi pengetahuan kurang menurun dari 4,04% menjadi 0%.

Hasil dan Pembahasan

Hasil *pretest* terhadap 99 responden menunjukkan bahwa 55 responden atau 55,5% memiliki pengetahuan baik, 40 responden atau 40,4% memiliki pengetahuan cukup, dan 4 responden atau 4,04% memiliki pengetahuan kurang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar peserta telah memiliki pengetahuan baik, masih terdapat 44,4% peserta dengan pengetahuan cukup dan kurang sehingga edukasi masih diperlukan.

Setelah diberikan edukasi, hasil *posttest* menunjukkan peningkatan pengetahuan. Sebanyak 85 responden atau 85,8% berada pada kategori pengetahuan baik, 14 responden atau 14,1% berada pada kategori cukup, dan tidak terdapat responden dengan pengetahuan kurang. Dengan demikian, terjadi peningkatan proporsi pengetahuan baik sebesar 30,3% dibandingkan hasil pretest.

Tabel 1. Demografi Peserta

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	18,1%
Perempuan	81	81,9%
Usia		
Dewasa (18–59 tahun)	88	88,8%
Lansia (≥60 tahun)	11	11,2%
Agama		
Islam	99	100%
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	70	70,7%
Buruh	6	6,06%
Pedagang	10	10,1%
Pegawai Swasta	8	8,08%
Petani	3	3,03%
Wiraswasta	1	1,01%
Guru	1	1,01%
Pendidikan Terakhir		

Tidak sekolah	3	3,03%
SD	42	42,4%
SMP	8	8,08%
SMA	43	43,4%
S1	1	1,01%

Berdasarkan Tabel 1, demografi peserta menunjukkan bahwa dari 99 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yaitu 81 orang (81,9%), sedangkan laki-laki sebanyak 18 orang (18,1%). Berdasarkan kelompok usia, mayoritas responden berada pada kelompok dewasa berusia 18 sampai 59 tahun sebanyak 88 orang (88,8%), sedangkan responden berusia 60 tahun atau lebih sebanyak 11 orang (11,2%). Seluruh responden beragama Islam (99 orang; 100%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga sebanyak 70 orang (70,7%), diikuti pedagang sebanyak 10 orang (10,1%), pegawai swasta sebanyak 8 orang (8,08%), buruh sebanyak 6 orang (6,06%), petani sebanyak 3 orang (3,03%), serta wiraswasta dan guru masing-masing 1 orang (1,01%). Berdasarkan pendidikan terakhir, tingkat pendidikan responden paling banyak adalah SMA sebanyak 43 orang (43,4%), diikuti SD sebanyak 42 orang (42,4%), SMP sebanyak 8 orang (8,08%), tidak sekolah sebanyak 3 orang (3,03%), dan S1 sebanyak 1 orang (1,01%).

Tabel 2. Perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi

Kategori	***Pretest* n (%)**	***Posttest* n (%)**
Baik	55 (55,5)	85 (85,8)
Cukup	40 (40,4)	14 (14,2)
Kurang	4 (4,1)	0 (0)
Total	**99 (100)**	**99 (100)**

Berdasarkan Tabel 2, terdapat peningkatan di beberapa aspek, pada Pretest masih terdapat 4% responden dengan pengetahuan kurang, sementara pada Posttest sudah tidak ada responden dengan pengetahuan kurang. Sedangkan pada pengetahuan cukup terdapat penurunan yang semula 40% menjadi 14,2%. Hasil sejalan dengan pengetahuan baik yang semula sebanyak 55,5% meningkat menjadi 85%. Secara keseluruhan terdapat peningkatan pengetahuan pada responden. Hal ini menunjukkan bahwa materi edukasi dapat diterima dengan baik oleh masyarakat. Materi yang diberikan tidak hanya membahas pengetahuan dasar mengenai tuberkulosis, tetapi juga menekankan tindakan pencegahan yang dapat dilakukan di tingkat rumah tangga, seperti etika batuk, penggunaan masker, menjaga ventilasi, dan kepatuhan pengobatan. Peningkatan pengetahuan menjadi salah satu capaian penting karena dapat menjadi dasar bagi masyarakat untuk mengenali risiko penularan dan menerapkan tindakan pencegahan dalam kehidupan sehari-hari. Hasil tersebut sejalan dengan *systematic review* yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan tuberkulosis (Taliki et al., 2025; Marwah et al., 2024).

Peningkatan pengetahuan kemudian ditindaklanjuti melalui monitoring perilaku pencegahan tuberkulosis menggunakan grup *WhatsApp* Posyandu. Monitoring dilakukan dua kali dalam satu minggu melalui pengingat, pertanyaan singkat, edukasi tambahan, serta pelaporan perilaku yang telah diterapkan di rumah. Penerapan perilaku tersebut sesuai dengan prinsip pencegahan dan pengendalian infeksi tuberkulosis yang menekankan pentingnya *respiratory hygiene* dan pengendalian lingkungan untuk mengurangi risiko penularan (World Health Organization, 2019, 2023; Fennelly et al., 2021). Upaya pencegahan juga perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui identifikasi risiko, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta penerapan intervensi pencegahan sesuai kondisi individu dan lingkungan (World Health Organization, 2024).

Indikator perilaku yang dipantau meliputi membuka jendela dan menjaga ventilasi rumah, menjaga kebersihan rumah, menerapkan etika batuk, menggunakan masker saat sakit atau berinteraksi dengan penderita TB, tidak meludah sembarangan, serta mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan apabila terdapat gejala yang mengarah pada tuberkulosis. Masyarakat juga diberikan kesempatan menyampaikan pertanyaan dan kendala dalam menerapkan perilaku pencegahan.

Tabel 3. Hasil Monitoring Perubahan Perilaku Pencegahan

Kode peserta	Membuka jendela	Membersihkan rumah	Menjemur kasur	Menerapkan etika batuk	Memakai masker saat sakit/ keluar rumah	Tidak meludah sembarangan
P1	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
P2	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
P3	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
P4	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
P5	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
P6	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
P7	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
P8	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
P9	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
P10	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
P11	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
P12	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
P13	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya
P14	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
P15	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
P16	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
P17	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
P18	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
P19	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
P20	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya

Berdasarkan Tabel 3, hasil monitoring perubahan perilaku pencegahan pada 20 peserta menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku pencegahan telah dilakukan dengan baik.

Perilaku **membuka jendela**, **menerapkan etika batuk**, dan **tidak meludah sembarangan** dilakukan oleh seluruh peserta, yaitu sebanyak 20 peserta (100%).

Pada perilaku **membersihkan rumah**, sebanyak 16 peserta (80%) telah melakukannya, sedangkan 4 peserta (20%) belum melakukan perilaku tersebut. Selanjutnya, pada perilaku **menjemur kasur**, sebanyak 14 peserta (70%) telah melakukannya, sementara 6 peserta (30%) belum melakukannya. Perilaku **memakai masker saat sakit/keluar rumah** dilakukan oleh 16 peserta (80%), sedangkan 4 peserta (20%) belum menerapkannya.

Secara keseluruhan, perilaku pencegahan yang paling baik dilakukan oleh peserta adalah membuka jendela, menerapkan etika batuk, dan tidak meludah sembarangan dengan capaian 100%. Sementara itu, perilaku yang masih perlu ditingkatkan terutama adalah **menjemur kasur**, dengan persentase pelaksanaan sebesar 70%, diikuti oleh **membersihkan rumah** dan **memakai masker saat sakit/keluar rumah**, masing-masing sebesar 80%.

Meskipun demikian, hasil monitoring perilaku dalam kegiatan ini bersifat deskriptif, sehingga belum dapat digunakan untuk menyatakan adanya peningkatan perilaku secara statistik. Capaian yang dapat ditunjukkan adalah adanya partisipasi masyarakat dan penerapan beberapa perilaku pencegahan selama periode monitoring. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan yang diperoleh melalui edukasi perlu didukung dengan pendampingan secara berkelanjutan agar dapat dipertahankan menjadi kebiasaan.

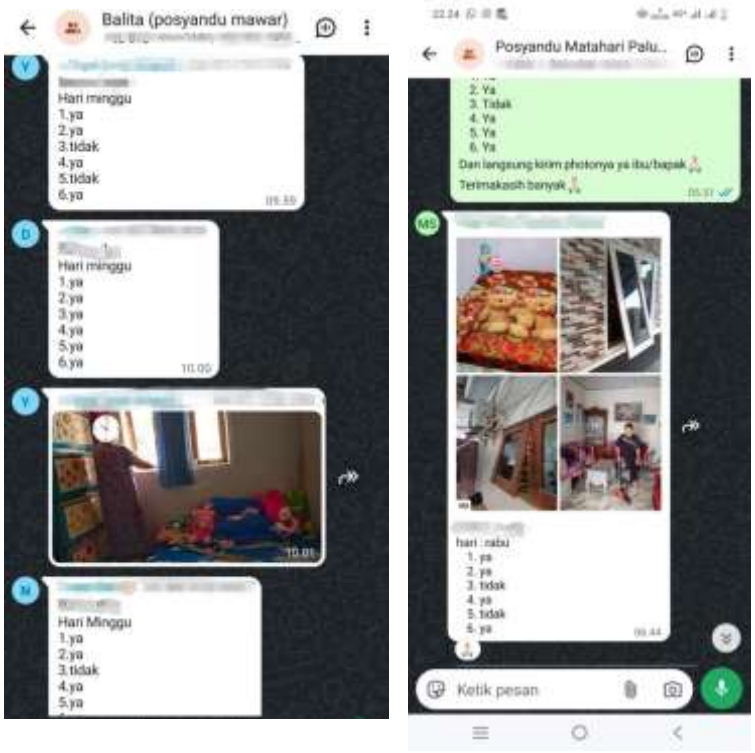
Dokumentasi pelaksanaan kegiatan, mulai dari pengisian pretest, penyuluhan kesehatan, hingga monitoring perilaku pencegahan melalui grup WhatsApp Posyandu, disajikan pada Gambar 1, Gambar 2, dan Gambar 3.



Gambar 1. Pengisian pretest oleh peserta sebelum penyuluhan



Gambar 2. Penyuluhan kesehatan tentang pencegahan tuberkulosis



Gambar 3. Monitoring perilaku pencegahan melalui grup WhatsApp Posyandu

Simpulan

Kegiatan edukasi kesehatan tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Beber dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, yang ditunjukkan dengan peningkatan proporsi pengetahuan baik dari 55,55% sebelum edukasi menjadi 85,85% setelah edukasi. Monitoring melalui grup *WhatsApp* juga menunjukkan adanya partisipasi masyarakat dalam menerapkan perilaku pencegahan tuberkulosis, seperti menjaga ventilasi rumah, menerapkan etika batuk, menggunakan masker, dan menjaga kebersihan lingkungan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang disertai monitoring dapat mendukung peningkatan pengetahuan dan penerapan perilaku pencegahan tuberkulosis di masyarakat. Keberlanjutan program perlu dilakukan melalui penguatan peran kader dan Puskesmas dalam memberikan edukasi serta monitoring perilaku secara berkala melalui media komunikasi yang mudah diakses masyarakat.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon, Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon, Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, serta UPTD Puskesmas Beber Kabupaten Cirebon atas dukungan, izin, fasilitas, dan bimbingan selama pelaksanaan kegiatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dr. Hj. Atih Andriyantie Fauzi selaku Kepala UPTD Puskesmas Beber, dr. Teti Rostianty, M.KM selaku Pembimbing Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, dr. Selly Marchella P selaku Dokter Pembimbing Lapangan, serta seluruh jajaran dan staf UPTD Puskesmas Beber yang telah memberikan arahan dan membantu kelancaran kegiatan. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh kader kesehatan dan masyarakat yang telah berpartisipasi dalam pelaksanaan edukasi dan monitoring pencegahan tuberkulosis, serta rekan-rekan yang telah mendukung seluruh rangkaian kegiatan.

Daftar Pustaka

Craciun, O. M., Torres, C., Olaru, I. D., et al. (2023). Tuberculosis knowledge, attitudes, and practice in middle- and low-income countries: A systematic review. *Journal of Tropical Medicine, 2023*, Article 1014666. https://doi.org/10.1155/2023/1014666

Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. (2025). *Profil kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2024*. Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2025). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2024*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

Ekastuti, N. W. A. (2022). *Hubungan tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan penyakit tuberculosis di Puskesmas II Denpasar Barat* [Skripsi sarjana, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali].

Fahdhienie, F., Mudatsir, M., Abidin, T. F., & Nurjannah, N. (2024). Risk factors of pulmonary tuberculosis in Indonesia: A case-control study in a high disease prevalence region. *Narra J, 4*(2), e943. https://doi.org/10.52225/narra.v4i2.943

Fennelly, K. P., Jones-López, E. C., Ayakaka, I., Kim, S., Menyha, H., Kirenga, B., Muchwa, C., Joloba, M., & others. (2021). Effectiveness of individual and environmental infection control measures in reducing the transmission of *Mycobacterium tuberculosis*: A systematic review. *Clinical Infectious Diseases, 72*(1), 15–26. https://doi.org/10.1093/cid/ciaa719

Iskandar, D., Suwantika, A. A., Pradipta, I. S., Postma, M. J., & van Boven, J. F. M. (2023). Clinical and economic burden of drug-susceptible tuberculosis in Indonesia: National trends 2017–19. *The Lancet Global Health, 11*(1), e117–e125. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00455-7

Landudjama, L., & Noviana, I. (2024). Overview of community knowledge and attitudes in efforts to prevent pulmonary tuberculosis: Literature review. *Journal of Tropical Diseases and Health Science, 3*(2).

Marwah, M., Rekawati, E., Nursasi, A. Y., & Sari, I. P. (2024). Edukasi kesehatan memengaruhi perilaku pencegahan penularan tuberkulosis.

Pemerintah Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Sekretariat Negara Republik Indonesia.

Sugiarsi, S., Sulaeman, E. S., Anantanyu, S., & Lestari, A. (2026). Integrating health literacy, health promotion, and digital health in tuberculosis prevention: An ecosystemic

competency framework and CIMO-based systematic review. *Veterinary World, 19*(5), 1888–1899. https://doi.org/10.14202/vetworld.2026.1888-1899

Taliki, V., Ernawati, E., & Hartiti, T. (2025). Intervensi edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan penularan TB: A systematic review. *Jurnal Ners, 9*(4), 5807–5819. https://doi.org/10.31004/jn.v9i4.49351

UPTD Puskesmas Beber. (2025). *Laporan tahunan UPTD Puskesmas Beber tahun 2025*. UPTD Puskesmas Beber.

World Health Organization. (2019). *WHO guidelines on tuberculosis infection prevention and control: 2019 update*. World Health Organization.

World Health Organization. (2021). *WHO operational handbook on tuberculosis: Module 1: Prevention: Tuberculosis preventive treatment*. World Health Organization.

World Health Organization. (2024). *WHO consolidated guidelines on tuberculosis: Module 1: Prevention: Tuberculosis preventive treatment*. World Health Organization.

World Health Organization. (2025). *Global tuberculosis report 2025*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240116924

World Health Organization. (2026a). *Tuberculosis fact sheet*. World Health Organization. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis

World Health Organization. (2023). *WHO operational handbook on tuberculosis: Module 1: Prevention: Infection prevention and control*. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240078154