

**KONTRIBUSI SOSIAL: SOSIALISASI EDUKASI TBC GUNA
MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP MASYARAKAT****(SOCIAL CONTRIBUTION: DISSEMINATION OF TUBERCOLOSE
EDUCATION TO IMPROVE THE QUALITY OF LIFE OF THE
COMMUNITY)****RR. Prima Dita Hapsari¹, Gono Sutrisno², Santi Purnama Sari³, Hesti Umiyati⁴**¹Program Studi Akuntansi, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Utpadaka Swastika^{2,4}Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Utpadaka Swastika³Program Studi DKV, Fakultas Teknologi dan Desain, Universitas Utpadaka Swastika¹Email: primadita86@gmail.com**ABSTRAK**

Indonesia menduduki rangking 2 dunia dalam jumlah kasus tuberkolosis. Hal ini menjadi pukulan telak di tengah harapan dan target pada tahun 2030 mampu mengejimasi penyakit ini. Kegiatan ini merupakan bentuk pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk sosialisasi guna mendukung target pemerintah. Diharapkan dengan kegiatan ini menjadi sarana edukasi kesehatan bagi masyarakat terutama terkait penyakit tuberkolosis. Sosialisasi dilakukan di wilayah Kelurahan Koang Jaya, Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang, karena wilayah ini termasuk sebagai wilayah dengan angka kasus tuberkolosis yang tinggi. Hasilnya antusiasme warga cukup tinggi untuk ikut serta dalam kegiatan edukasi ini, semoga dengan pengetahuan masyarakat yang memadai dapat menekan angka penyebaran tuberkolosis, sehingga harapan pemerintah dapat meminimalisir angka penyebaran penyakit ini di tahun 2030 tercapai.

Kata Kunci: Edukasi; kontribusi sosial; kualitas hidup; TBC**ABSTRACT**

Indonesia holds the second-highest number of tuberculosis cases globally. This poses a significant challenge to the goal of eliminating the disease by 2030. In response, this community service initiative was carried out to support the government's target. The outreach aimed to provide a platform for health education, specifically on tuberculosis. The activity was conducted in Koang Jaya Village, Karawaci District, Tangerang City, an area with a notably high number of tuberculosis cases. The public's enthusiasm and participation in this educational event were considerable. Ultimately, it is hoped that an increase in public knowledge will help mitigate the spread of tuberculosis, thus contributing to the government's objective of minimizing the disease's prevalence by 2030.

Keywords: Education; quality of life; social contribution; tuberculosis**PENDAHULUAN**

Berdasarkan Global TB Report 2024, Indonesia memperoleh rangking 2 dunia setelah Negara India dalam hal jumlah kasus TBC (Kemenkes RI, 2025). TBC masih menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Diperkirakan ada lebih dari 100.000 kematian

setiap tahunnya akibat TBC, atau setara dengan 14 kematian setiap jam. Diperkirakan terdapat 1.090.000 kasus TBC dan 125.000 kematian setiap tahun, yang berarti ada sekitar 14 kematian setiap jamnya (Kemenkes RI, 2025). Hal ini sangat miris dan bertolak belakang dengan harapan pemerintah yang menargetkan eliminasi Tuberkulosis (TBC) pada tahun 2030 (Presiden Republik Indonesia, 2021).

Kota Tangerang merupakan salah satu wilayah dengan temuan kasus TBC tertinggi di Provinsi Banten. Kecamatan Karawaci, tempat Kelurahan Koang Jaya berada, termasuk salah satu dari tiga kecamatan dengan jumlah kasus TBC yang tinggi di Kota Tangerang (Sudirman, 2023). Salah satu hambatan terbesar dalam penanggulangan TBC adalah stigma sosial (Amir & Yulian, 2022). Banyak penderita TBC yang dikucilkan oleh masyarakat karena ketidakpahaman tentang penyakit ini. Sosialisasi edukasi dapat meluruskkan miskONSEPsi bahwa TBC adalah penyakit kutukan atau aib (Yudho, 2024). Dengan pemahaman bahwa TBC adalah penyakit yang dapat disembuhkan, masyarakat akan lebih empatik dan suportif terhadap penderita. Dukungan sosial ini sangat penting untuk keberhasilan pengobatan dan pemulihan psikologis penderita.

Manusia berkualitas adalah yang sehat fisik, mental, sosial dan memiliki produktifitas yang optimal (Aisyah et al., 2023). Peningkatan produktivitas sering kali menghasilkan peningkatan pendapatan, yang pada gilirannya memungkinkan masyarakat untuk berinvestasi lebih banyak pada kesehatan. Berdasarkan data dan laporan terbaru, kualitas hidup masyarakat Indonesia secara umum terus membaik (Komara, 2025). Namun, peningkatan ini belum merata di seluruh lapisan masyarakat, sehingga masih ada tantangan yang perlu diatasi (Nugrahanto & Gramatika, 2022).

Edukasi dan pengetahuan yang lebih baik tentang TBC dapat mengurangi risiko seseorang terkena penyakit, yang pada gilirannya akan mengurangi beban ekonomi dari pengobatan dan hilangnya produktivitas (Rusnoto, Nasriyah, Meitasari, & nisa, 2020). Edukasi dan pemberdayaan masyarakat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pengobatan TBC (Marniati, 2025).

Pentingnya kualitas hidup masyarakat merupakan topik yang luas dan menjadi fokus utama dalam berbagai disiplin ilmu, termasuk sosiologi, ekonomi, kesehatan masyarakat, dan geografi (Fentiani, Yani Achdiani, & Gina Indah Permata Nastia, 2025). Keberhasilan pembangunan tidak lagi hanya diukur dari indikator ekonomi seperti Pendapatan Domestik Bruto (PDB). Sebaliknya, pengukuran yang lebih holistik, yang mencakup kualitas hidup, dianggap lebih mencerminkan kesejahteraan nyata masyarakat (Dwisetyo, 2024).

Konsep kualitas hidup juga erat kaitannya dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) (Setianingtias, Baiquni, & Kurniawan, 2019). Dokumen dari DPR RI dan jurnal lainnya menunjukkan bahwa indikator kualitas hidup, seperti akses terhadap air bersih, sanitasi, pendidikan, dan kesehatan, merupakan pilar utama dari pembangunan berkelanjutan (Munandar, Darjono, & Aprilasani, 2019). Pembangunan yang hanya mengejar pertumbuhan ekonomi tanpa memperhatikan kualitas hidup dan keberlanjutan lingkungan tidak akan menciptakan kesejahteraan jangka panjang (Amsari, Harahap, & Nawawi, 2024).

Masyarakat yang memiliki kualitas hidup dalam hal kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan, cenderung lebih produktif (Fentiani et al., 2025). Mereka memiliki keterampilan dan energi untuk berkontribusi secara positif pada ekonomi, yang pada akhirnya mendorong pertumbuhan dan inovasi (Purwono Sidik Purmono, Munawwarah, Prabandari, & Putri, 2025).

Pertumbuhan ekonomi dan inovasi memiliki hubungan yang erat dan saling memengaruhi dengan kualitas hidup masyarakat (Rosidin, Sumarni, & Suhendar, 2019). Keduanya tidak hanya sekadar meningkatkan kekayaan, tetapi juga menciptakan fondasi bagi kehidupan yang lebih baik, sehat, dan nyaman.

METODE PELAKSANAAN

Metode penelitian ini melibatkan kajian literatur mendalam dan analisis kritis terhadap berbagai model pembangunan yang telah diterapkan. Artikel ini menganalisis berbagai sumber literatur terkait peran edukasi kesehatan dalam pencegahan Tuberkolosis (TBC). Selain itu dilakukan tindakan nyata berupa edukasi kesehatan masyarakat terkait Tuberkolosis (TBC) di wilayah RW 05, Kelurahan Koang Jaya, Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang, Banten.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi Literatur

1. Kemiskinan dan TBC

Kemiskinan dan Tuberkolosis (TBC) memiliki hubungan yang sangat erat dan membentuk lingkaran setan. Keduanya saling memengaruhi dalam sebuah siklus yang sulit diputus. Kemiskinan menjadi pemicu TBC, dan TBC dapat mendorong seseorang ke dalam jurang kemiskinan yang lebih dalam. Jika pemerintah ingin mengatasi masalah Tuberkolosis di Indonesia, maka pemerintah pusat dan pemerintah daerah harus bekerja sama untuk mengurangi tingkat kemiskinan di daerah kabupaten-kota di Indonesia dengan menggunakan

anggaran belanja pemerintah yang efisien dan efektif (Sihaloho, Amru, Agustina, & Purba Tambak, 2021a).

Masyarakat miskin memiliki risiko lebih tinggi terpapar TBC (Kusumaningrum, et al., 2023). Tinggal di lingkungan padat penduduk dan rumah yang kurang ventilasi serta pencahayaan mempermudah penularan bakteri TBC. Asupan gizi yang buruk melemahkan sistem kekebalan tubuh, membuat seseorang lebih rentan terinfeksi. Biaya transportasi dan pengobatan seringkali menjadi hambatan bagi masyarakat miskin untuk mendapatkan diagnosis dan pengobatan TBC yang tepat waktu.

TBC dapat membawa dampak ekonomi yang signifikan bagi penderitanya dan keluarga (Sihaloho, Amru, Agustina, & Purba Tambak, 2021b). Penderita TBC seringkali kehilangan produktivitas karena tidak dapat bekerja selama masa pengobatan. Hal ini menyebabkan hilangnya pendapatan tahunan rumah tangga, yang dapat menjerumuskan mereka lebih dalam ke jurang kemiskinan. Biaya pengobatan, meskipun seringkali digratiskan oleh pemerintah, tetap menyisakan biaya tidak langsung seperti biaya transportasi dan nutrisi tambahan.

2. Edukasi TBC

Kurangnya edukasi mengenai gejala dan cara penularan TBC membuat masyarakat kurang menyadari pentingnya pengobatan. Penyebaran TB paru yang cepat, terutama melalui droplet, memerlukan pemahaman yang baik dari masyarakat untuk mengurangi risiko penularannya. Hasil menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam tingkat pemahaman peserta setelah mengikuti penyuluhan, berdasarkan analisis sebelum dan sesudah kegiatan. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang terstruktur dan interaktif efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penularan TB paru, sehingga berkontribusi pada pencegahan dan pengendalian penyakit di tingkat komunitas (Gurusinga, 2024).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sangat memandang penting terkait penyakit TBC ini. Bentuk nyata kepedulian pemerintah dengan dibuatnya platform khusus yang menyediakan informasi tentang kebijakan TBC pemerintah, memfasilitasi pertukaran pengetahuan, dan mendukung pengambilan keputusan serta keterlibatan masyarakat. Bahkan per 1 Januari 2025 pemerintah sudah membuat panduan khusus tenaga medis dan kesehatan sehubungan dengan penanganan TBC ini (Kementerian Kesehatan, 2025).

3. Kualitas Hidup

Kualitas hidup masyarakat merupakan konsep yang sangat penting dan menjadi indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Pentingnya kualitas hidup tidak hanya sebatas pada pemenuhan kebutuhan dasar, tetapi juga mencakup berbagai aspek yang lebih luas, baik secara objektif maupun subjektif. Secara umum, kesehatan adalah salah satu domain terpenting yang memengaruhi kualitas hidup seseorang (Jacob & Sandjaya, 2018).

Penyakit kronis dapat menurunkan kualitas hidup secara signifikan, sehingga manajemen kesehatan yang tepat sangat diperlukan (Ratnawati, Utami, & Prasetyo Putri, 2023). Kesehatan dan kualitas hidup memiliki hubungan yang sangat erat dan saling memengaruhi. Kesehatan yang baik adalah fondasi utama untuk mencapai kualitas hidup yang optimal (Lidya, Fitriany, & Iskandar, 2022). Seseorang yang sehat secara fisik dan mental akan lebih mampu menikmati hidup, mengejar cita-cita, dan berinteraksi secara positif dengan lingkungan (Suharmanto, 2024).

PkM: Edukasi Kesehatan TBC

Tabel 1. Data Suspek TBC di Kecamatan Karawaci Kota Tangerang

	Kecamatan Karawaci	Kota Tangerang
2019	841	10.761
2020	646	6.345
2021	840	12.144
2022	1.925	17.524
2023	1.840	17.895
2024	2.993	29.607
Total Suspek	9.085	94.276

Sumber: satu data Kota Tangerang (Tangerang, 2025)

Data di atas menunjukkan tingginya angka suspek TBC di Kota Tangerang (Tangerang, 2025). Terlihat dari tahun 2019 hingga tahun 2024, kecenderungan tingkat suspek TBC terus mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Dan dari jumlah total suspek TBC di Kota Tangerang, Kecamatan Karawaci berkontribusi hampir 10%. Kelurahan Koang Jaya merupakan salah satu wilayah yang ada di Kecamatan Karawaci tersebut.

Banyak upaya yang telah dilakukan Pemerintah Kota Tangerang untuk menekan angka ini, dari mulai Roadshow ke Sekolah, Puskesmas Karawaci Baru Skrining TBC (Tangerang Kota, 2025), hingga upaya penemuan kasus TBC pada anak-anak di Kota Tangerang (Tangerang Kota, 2024). Tujuan utama dari upaya menekan angka penyebaran TBC (Tuberkulosis) adalah untuk mengeliminasi TBC sebagai masalah kesehatan masyarakat pada tahun 2030, sesuai dengan target global yang dicanangkan oleh WHO (WHO, n.d.). Target tersebut juga diikuti oleh target nasional di Indonesia, dengan dikeluarkannya Strategi

Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021).

Untuk mendukung pemerintah dalam menekan angka penyebaran TBC, dilakukan sosialisasi dalam bentuk edukasi TBC pada bulan Agustus 2025 di wilayah RW 05, Kelurahan Koang Jaya, Kecamatan Karawaci, Kota Tangerang. Wilayah ini dipilih dikarenakan menurut data Pemerintah Kota Tangerang, angka penderita TBC di wilayah ini cukup tinggi dan cenderung meningkat dalam lima tahun terakhir (Tangerang, 2025).

Pre-Test dilaksanakan sebelum materi sosialisasi edukasi TBC dimulai, bertujuan untuk:

1. Mengukur Pengetahuan Dasar: Mengidentifikasi tingkat pemahaman awal peserta terkait TBC dan, yang lebih penting, hubungan timbal baliknya dengan Kualitas Hidup Masyarakat, yang merupakan fokus utama PkM ini.
2. Menjustifikasi Kebutuhan Edukasi: Memvalidasi bahwa masyarakat Kelurahan Koang Jaya (wilayah dengan kasus TBC tinggi) memang memiliki kesenjangan pengetahuan yang perlu diatasi.
3. Dasar Perbandingan: Menyediakan data dasar (baseline) untuk mengukur efektivitas kegiatan setelah sosialisasi melalui Post-Test.

Tabel 2. Hasil *Pre-Test*: Tingkat Pemahaman Awal Peserta

Indikator Pengukuran	Jumlah Peserta (N=28)	Persentase	Status Pemahaman
Tidak Memahami Kontribusi Edukasi TBC terhadap Kualitas Hidup Masyarakat	20	70%	Kesenjangan Tinggi
Memahami Kontribusi Edukasi TBC terhadap Kualitas Hidup Masyarakat	8	30%	Pengetahuan Rendah

Sumber: Hasil *pre-test* peserta sosialisasi (2025)

Pre-Test dilakukan terhadap 28 orang warga yang hadir sebagai peserta sosialisasi. Hasilnya menunjukkan tingkat pengetahuan yang mengkhawatirkan. Hasil *Pre-Test* mengindikasikan adanya kesenjangan pengetahuan yang lebar di kalangan masyarakat Kelurahan Koang Jaya terkait hubungan timbal balik antara penyakit Tuberkulosis (TBC) dan faktor-faktor yang memengaruhi Kualitas Hidup (seperti stigma, produktivitas ekonomi, dan deteksi dini). Angka 70% ketidakpahaman ini menjadi justifikasi kuat bahwa kegiatan edukasi ini sangat dibutuhkan dan relevan untuk dilaksanakan sebagai upaya preventif dan promotif kesehatan masyarakat.

Data awal ini menjadi titik tolak keberhasilan PkM, karena menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan yang lebar di komunitas target sebelum dilakukan intervensi.



Gambar 1. Sosialisasi TBC oleh dr. Muthiah Abustani

Dalam proses pelaksanaan, kegiatan ini melibatkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui RS Sitanala, Tangerang, yang diwakili oleh dr Muthiah Abustani sebagai narasumber. Sosialisasi ini dilakukan mulai dari menjelaskan terkait Tuberkulosis, gejala, sistem penularan, orang yang beresiko terserang, sistem pemeriksannya, upaya pencegahan, pengobatan, sampai dengan efek samping dari proses pengobatan tersebut. Upaya ini dirasa sangat penting, agar masyarakat dapat memahami secara lebih mendalam terkait TBC ini.



Gambar 2. Sosialisasi TBC oleh dr. Muthiah Abustani yang dihadiri oleh warga Kelurahan Koang Jaya

Antusiasme masyarakat akan kegiatan ini cukup tinggi. Terbukti dengan kehadiran warga sejumlah 28 orang. Warga banyak melakukan interaksi berupa tanya jawab terkait TBC, baik efek maupun gejalanya. Banyak pihak, dalam hal ini tokoh masyarakat, baik Ketua RW, maupun Lurah Kelurahan Koang Jaya, menyambut baik kegiatan sosialisasi, dan mengharapkan ada keberlanjutan sosialisasi terkait TBC di wilayah Koang Jaya lainnya.



Gambar 3. Narasumber Sosialisasi TBC dr. Muthiah Abustani bersama panitia penyelenggara

Tabel 3. Hasil Post-Test: Tingkat Pemahaman Peserta Setelah Sosialisasi

Indikator Pengukuran	Jumlah Peserta (N=28)	Persentase	Status Pemahaman
Memahami Kontribusi Edukasi TBC terhadap Kualitas Hidup Masyarakat	24	85%	Sangat Tinggi
Belum Memahami Kontribusi Edukasi TBC terhadap Kualitas Hidup Masyarakat	4	15%	Perlu Pendalaman

Sumber: Hasil *pro-test* peserta sosialisasi (2025)

Hasil *Post-Test* menunjukkan bahwa kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini sangat efektif dalam mentransfer pengetahuan. Tingkat pemahaman yang mencapai 85% dari semula hanya 30% (hasil *Pre-Test*) membuktikan bahwa tujuan tercapai, maksudnya materi sosialisasi berhasil mengatasi kesenjangan pengetahuan awal. Dampak positif dari kegiatan PkM ini membuat mayoritas warga kini dibekali pemahaman holistik tentang TBC, dampaknya pada kualitas hidup, dan pentingnya perilaku sehat (deteksi dini, pengobatan tuntas) sebagai langkah pencegahan sosial dan ekonomi.

Perbandingan data *Pre-Test* dan *Post-Test* menjadi bukti kuat keberhasilan kegiatan PkM. Peningkatan pemahaman sebesar 55% ini menunjukkan bahwa sosialisasi yang dilakukan efektif dalam mentransfer pengetahuan. Materi yang disampaikan mampu mengatasi kesenjangan yang teridentifikasi dalam *Pre-Test* (70% tidak paham) dan mengubah persepsi masyarakat dalam waktu singkat.

Tingkat pemahaman 85% mengindikasikan bahwa mayoritas peserta kini tidak hanya sekadar tahu TBC, tetapi sudah memahami:

1. Pentingnya Deteksi Dini: Pemahaman bahwa TBC yang tidak diobati menurunkan produktivitas dan memicu kemiskinan akan mendorong warga untuk lebih cepat mencari diagnosis jika mengalami gejala.

2. Mengikis Stigma: Pemahaman bahwa TBC dapat disembuhkan dan bukan aib (miskonsepsi yang diatasi melalui edukasi) akan mengurangi stigma sosial. Pengurangan stigma adalah faktor kunci untuk meningkatkan kualitas hidup sosial dan mental penderita TBC.
3. Mendukung Pengobatan Tuntas: Peserta kini memahami bahwa menghentikan pengobatan di tengah jalan akan menciptakan TBC Resistan Obat (MDR-TB), yang memiliki dampak ekonomi dan kesehatan yang jauh lebih buruk.

Edukasi TBC merupakan salah satu kontribusi sosial guna meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Edukasi TBC dianggap krusial dalam beberapa aspek (STPI, n.d.) (WHO, 2019):

1. Peningkatan kesadaran dan pemahaman

Banyak masyarakat yang masih kurang memahami TBC, menganggapnya sebagai penyakit keturunan atau kutukan. Edukasi membantu mengoreksi miskonsepsi ini dengan menjelaskan bahwa TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri dan dapat diobati. Dengan pemahaman yang benar, stigma terhadap penderita TBC dapat berkurang, sehingga mereka tidak ragu untuk mencari pengobatan.

2. Mendorong perilaku hidup sehat

Edukasi mengajarkan cara-cara pencegahan sederhana namun efektif. Misalnya, kebiasaan menutup mulut saat batuk atau bersin dan menjaga sirkulasi udara di rumah dapat mencegah penyebaran bakteri ke orang lain. Pengetahuan ini memberdayakan masyarakat untuk melindungi diri mereka sendiri dan orang-orang di sekitarnya.

Edukasi memiliki dampak langsung pada langkah-langkah kunci dalam penanggulangan TBC (WHO, 2019):

1. Deteksi Dini

Edukasi membantu masyarakat mengenali gejala awal TBC, seperti batuk berdahak lebih dari dua minggu, demam, dan penurunan berat badan. Dengan mengenali gejala, mereka akan segera mencari diagnosis dan pengobatan di fasilitas kesehatan, sehingga memutus rantai penularan lebih awal.

2. Pengobatan Tuntas

Pasien TBC seringkali berhenti minum obat setelah merasa lebih baik, yang dapat menyebabkan TBC resistan obat. Edukasi memberikan pemahaman tentang pentingnya

menyelesaikan seluruh rangkaian pengobatan, yang biasanya memakan waktu 6 hingga 8 bulan, untuk memastikan kesembuhan total dan mencegah kekambuhan.

Edukasi TBC memiliki beberapa peran penting yang secara langsung berdampak pada kualitas hidup:

1. Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian

Edukasi adalah kunci untuk deteksi dini dan pengobatan tuntas. Masyarakat yang teredukasi akan lebih cepat mengenali gejala TBC, seperti batuk berkepanjangan. Mereka pun akan segera mencari bantuan medis. Ini membantu memutus rantai penularan dan mencegah penyakit menjadi lebih parah, yang pada akhirnya mengurangi angka kesakitan dan kematian.

2. Mengurangi Stigma dan Diskriminasi

MiskONSEPSI dan stigma seringkali membuat penderita TBC merasa malu, enggan mencari pengobatan, dan dihindari oleh lingkungan sosialnya. Edukasi membantu mengikis stigma ini dengan menjelaskan bahwa TBC adalah penyakit yang dapat disembuhkan dan bukan aib. Dengan berkurangnya stigma, penderita TBC dapat melanjutkan hidup dan berinteraksi secara normal, yang sangat penting untuk kesehatan mental dan sosial mereka.

3. Mencegah Dampak Ekonomi

Penyakit TBC seringkali menyebabkan penderita tidak bisa bekerja selama masa pengobatan, yang berujung pada kerugian ekonomi. Edukasi mendorong deteksi dini dan pengobatan tuntas. Ini memungkinkan pasien untuk kembali produktif lebih cepat, mengurangi beban finansial bagi individu, keluarga, dan masyarakat secara keseluruhan.

4. Mendorong Perilaku Hidup Sehat

Edukasi TBC tidak hanya fokus pada penyakitnya, tetapi juga pada kebiasaan hidup sehat. Informasi tentang pentingnya ventilasi rumah yang baik, asupan nutrisi seimbang, dan kebersihan diri membantu masyarakat meningkatkan kondisi kesehatan mereka secara umum. Ini tidak hanya mencegah TBC, tetapi juga penyakit menular lainnya. Dengan demikian, masyarakat menjadi lebih sehat dan mandiri dalam menjaga kualitas hidup mereka.

KESIMPULAN

Data *Post-Test* secara kuantitatif membuktikan bahwa kegiatan PkM telah berhasil secara maksimal dalam meningkatkan kapasitas pengetahuan komunitas. Peningkatan ini merupakan modal sosial yang esensial untuk mendukung upaya pemerintah dalam mengeliminasi TBC pada tahun 2030 di wilayah Kelurahan Koang Jaya.

Edukasi TBC (Tuberkulosis) sangat penting dalam menekan angka penyebaran karena menjadi kunci untuk memutus rantai penularan. Edukasi TBC memainkan peran krusial dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan memberdayakan individu untuk mengambil tindakan pencegahan dan pengobatan yang tepat. Edukasi tidak hanya tentang pengobatan penyakit, tetapi juga tentang membangun pemahaman yang lebih baik dan mengubah perilaku. Tanpa pengetahuan yang memadai, masyarakat tidak dapat mengambil tindakan pencegahan atau mencari pengobatan yang tepat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada 1) RSUP Sitanala, 2) Masyarakat Kelurahan Koang Jaya, Karawaci, Kota Tangerang, 3) Civitas Akademika Universitas Utpadaka Swastika.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, I. S., Batiari, N. M. P., Rosdiana, Syurrahmi, Kurnia, S. I., Marni, ... Wardani, D. (2023). *Masyarakat Sehat, Masyarakat Berdaya: Upaya Pemberdayaan Dalam Bidang Kesehatan* (1st ed.; M. K. Dr. Neila Sulung, S.Pd., Ns., Ed.). Retrieved from https://repo.uwgm.ac.id/63/1/MASYARAKAT_SEHAT%2C_MASYARAKAT_BERDAYA_UPAYA_PEMBERDAYAAN_DALAM_BIDANG_KESEHATANn-2.pdf
- Amir, N., & Yulian, R. D. (2022). Stigma Masyarakat pada Pasien TB (Tuberkulosis) Paru di Puskesmas Waibhu. *Prosiding STIKES Bethesda*, 1(1), 139–149. Retrieved from <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/view/310>
- Amsari, S., Harahap, I., & Nawawi, Z. M. (2024). Transformasi Paradigma Pembangunan Ekonomi: Membangun Masa Depan Berkelanjutan melalui Perspektif Ekonomi Syariah. *Ekonomis: Journal of Economics and Business*, 8(1), 729. <https://doi.org/10.33087/ekonomis.v8i1.1703>
- Dwisetyo, B. (2024). *Strategi Holistik Peningkatan Kualitas Hidup Lansia* (1st ed.; Lisnawati, Ed.). Retrieved from <https://ejournal.amertamedia.co.id/index.php/press/article/view/250>
- Fentiani, S. A., Yani Achdiani, & Gina Indah Permata Nastia. (2025). Peran Kesejahteraan Sosial Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS*, 7(1). <https://doi.org/10.23969/humanitas.v7i1.21718>

- Gurusinga, R. (2024). Health Education to Increase Knowledge about the Transmission of Pulmonary TB Disease at the Bandar Khalipah Community Health Center. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 4(2), 198–202. <https://doi.org/10.35451/jpk.v4i2.2424>
- Jacob, D. E., & Sandjaya. (2018). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Masyarakat Karubaga District Sub District Tolikara Provinsi Papua. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1, 1–16. Retrieved from <https://journal-old.unhas.ac.id/index.php/jnik/article/view/4281/2691>
- Kemenkes RI. (2025, April 11). Gerakan Indonesia Akhiri TBC. *Kemenkes RI*. Retrieved from <https://kemkes.go.id/id/indonesias-movement-to-end-tb>
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2021). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia* (1st ed.). Retrieved from <https://repository.kemkes.go.id/book/567>
- Kementerian Kesehatan. (2025). *Buku Panduan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan Tuberkulosis*.
- Komara, I. (2025, August 21). Survei ISS: 65,02% Kualitas Hidup Warga Indonesia Cukup Baik. *DetikNews*. Retrieved from <https://news.detik.com/berita/d-8072352/survei-iss-65-02-kualitas-hidup-warga-indonesia-cukup-baik>
- Kusumaningrum, A., Wulandari, G., & Kautsar, A. (2023). Tuberkulosis di Indonesia: Apakah Status Sosial-Ekonomi dan Faktor Lingkungan Penting? *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan Indonesia*, 23(1), 1–14. <https://doi.org/10.21002/jepi.2023.01>
- Lidya, C., Fitriany, E., & Iskandar, A. (2022). Pengaruh Status Gizi terhadap Kualitas Hidup Lansia di Puskesmas Segiri Kota Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 9(2), 49–54. Retrieved from <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKM/article/view/6772>
- Marniati, N. I. S. A. S. (2025). Peran Edukasi Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian TBC di Masyarakat: Literature Review. *Medic Nutricia Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(1). <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644>
- Munandar, A. I., Darjono, A. H., & Aprilasani, Z. (2019). *Pembangunan Berkelanjutan: Studi Kasus Di Indonesia* (1st ed.; S. Prayugo, Ed.). Retrieved from <https://penerbitbypass.com/pembangunan-berkelanjutan-studi-kasus-di-indonesia/>
- Nugrahanto, A., & Gramatika, E. (2022). Kepemilikan Manajerial Dan Kepemilikan Asing Dalam Memoderasi Pengaruh Penghindaran Pajak Terhadap Nilai Perusahaan. *Jurnal Informasi Perpajakan Akuntansi Dan Keuangan Publik*, 17(2), 173–194. <https://doi.org/https://doi.org/10.25105/jipak.v17i2.10289>
- Presiden Republik Indonesia. (2021). Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. *Kementerian Kesehatan Re*, 67(069394), 107.
- Purwono Sidik Purmono, Munawwarah, F. N., Prabandari, D. A., & Putri, A. N. (2025). Peningkatan Kualitas Hidup Penduduk Desa Tuwang Kecamatan Karanganyar Kabupaten Demak Dengan Mengintegrasikan Nilai-Nilai Pancasila. *Jurnal Bina Desa*, 7(1), 110–112. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/jurnalbinadesa>
- Ratnawati, R., Utami, Y., & Prasetyo Putri, A. K. (2023). Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Di Wilayah UPTD Puskesmas Demangan Kota Madiun. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 133–137. <https://doi.org/10.47575/jpkm.v4i2.517>

- Rosidin, U., Sumarni, N., & Suhendar, I. (2019). Penyuluhan tentang Aktifitas Fisik dalam Peningkatan Status Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2), 108–118. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22574>
- Rusnoto, Nasriyah, Meitasari, P., & nisa, A. Z. (2020). *The Relationship Between Education and Economic Status on Pulmonary Tuberculosis*. 24(Uphec 2019), 158–160. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200311.030>
- Setianingtias, R., Baiquni, M., & Kurniawan, A. (2019). Pemodelan Indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Dan Pembangunan*, 27(2), 61–74. <https://doi.org/https://doi.org/10.14203/JEP.27.2.2019.61-74>
- Sihaloho, E. D., Amru, D. S., Agustina, N. I., & Purba Tambak, H. S. (2021a). Pengaruh Angka Kemiskinan Terhadap Angka Tuberkulosis Di Indonesia. *JABE (Journal of Applied Business and Economic)*, 7(3), 325–337. <https://doi.org/10.30998/jabe.v7i3.6470>
- Sihaloho, E. D., Amru, D. S., Agustina, N. I., & Purba Tambak, H. S. (2021b). Pengaruh Angka Kemiskinan Terhadap Angka Tuberkulosis Di Indonesia. *JABE (Journal of Applied Business and Economic)*, 7(3), 325. <https://doi.org/10.30998/jabe.v7i3.6470>
- STPI. (n.d.). Kebijakan Terkait TBC. Retrieved September 8, 2025, from <https://www.stoptbindonesia.org/upayakami>
- Sudirman, B. (2023, October 31). Kasus TBC di Kota Tangerang Banyak Ditemukan di 3 Wilayah Ini. *Lensa Banten*. Retrieved from <https://lensabanten.co.id/kasus-terbanyak-tbc-di-kota-tangerang-banyak-ditemukan-di-3-wilayah-ini/>
- Suharmanto, S. (2024). Hubungan Gaya Hidup dengan Kualitas Hidup pada Petani. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(3), 499. <https://doi.org/10.26714/jkj.12.3.2024.499-506>
- Tangerang, D. K. K. (2025). *Jumlah Warga Negara terduga tuberculosis yang mendapatkan layanan kesehatan*. Retrieved from <https://satudata.tangerangkota.go.id/dataset/ME1JTkQ1VVBlYmJ5YnpXUERxbHlmZz09/jumlah-warga-negara-terduga-tuberculosis-yang-mendapatkan-layanan-kesehatan>
- Tangerang Kota. (2024, June 4). Ekspansi Temuan Kasus TBC, Dinkes Kota Tangerang Sasar Kelompok Usia Balita. *Tangerangkota.Go.Id*. Retrieved from <https://www.tangerangkota.go.id/berita/detail/43143/ekspansi-temuan-kasus-tbc-dinkes-kota-tangerang-sasar-kelompok-usia-balita>
- Tangerang Kota. (2025, February 11). Roadshow ke Sekolah, Puskesmas Karawaci Baru Skrining TBC hingga Kesehatan Jiwa Pelajar. *Tangerangkota.Go.Id*. Retrieved from <https://www.tangerangkota.go.id/berita/detail/49549/roadshow-ke-sekolah-puskesmas-karawaci-baru-skrining-tbc-hingga-kesehatan-jiwa-pelajar>
- WHO. (n.d.). *Implementing the End TB Strategy*. Retrieved from <https://www.who.int/westernpacific/activities/implementing-the-end-tb-strategy>
- WHO. (2019). WHO guidelines on tuberculosis infection prevention and control. In *Das Gesundheitswesen* (Vol. 82). <https://doi.org/10.1055/a-1241-4321>
- Yudho, N. K. (2024, July 23). Stop Diskriminasi, Temukan dan Obati Penderita Tuberkulosis Sampai Sembuh. *Ayo Sehat Kemenkes*. Retrieved from <https://ayosehat.kemkes.go.id/stop-diskriminasi-temukan-dan-obati-penderita-tuberkulosis-sampai-sembuh>