

**Identifikasi Pengetahuan Tentang Tuberkulosis Paru Di Kelurahan Bulota, Kecamatan Limboto, Kabupaten Gorontalo**  
*Identification of Knowledge about Pulmonary Tuberculosis in Bulota Village, Limboto District, Gorontalo Regency*

Nanang Roswita Paramata<sup>1</sup>, St. Rahma<sup>2</sup>

Departemen/Fakultas: <sup>1</sup>Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo,

<sup>2</sup>Departemen Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo

E-mail : roswita@ung.ac.id

### Abstrak

Diperkirakan 10,6 juta orang jatuh sakit akibat TBC di seluruh dunia. Berdasarkan data dari Global Tuberculosis Report 2023 yang diterbitkan oleh WHO, Indonesia menempati peringkat kedua dalam jumlah kasus tuberkulosis tertinggi di dunia. Pada tahun 2022, Indonesia menyumbang sekitar 10% dari total kasus TBC global, dengan estimasi 969.000 kasus baru. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, Gorontalo berada pada urutan ke-15 seluruh Indonesia dengan presentasi 68%. Dengan jumlah penderita 6949 penderita. Kabupaten Gorontalo dengan jumlah tertinggi sebanyak 2310 jiwa sampai dengan 2025. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, Kecamatan Limboto memiliki prevalensi tertinggi penderita tuberkulosis paru. Saat ini di Gorontalo sudah berbagai upaya telah dilakukan termasuk penyuluhan kesehatan, hanya saja peneliti merasa bahwa masih ada kelompok masyarakat yang perlu perlakuan khusus dengan beberapa pertimbangan, antara lain tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat yang masih kurang sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang sejauh mana pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis ini sehingga pemerintah bisa mengambil langkah strategis untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang tubekulosis ini. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengetahuan tentang tuberkulosis paru di Kelurahan Bulota, Kecamatan Limboto, Kabupaten Gorontalo. Metode dalam penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif dengan mengidentifikasi pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis paru. Hasil yang di dapatkan dalam penelitian ini adalah dari total 50 responden terdapat 19 orang (38%) kategori baik, 27 orang (54%) kategori cukup, dan 4 orang (8%) kategori kurang. Dengan demikian, pengetahuan masyarakat di Kelurahan Bulota, Kecamatan Limboto, Kabupaten Gorontalo sebagian besar berada pada kategori cukup. Dengan hasil ini, maka perlu adanya terobosan baru berupa metode yang lebih menarik dan dekat dengan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat agar meningkat menjadi baik.

**Kata kunci :** Pengetahuan, Paru, Tuberkulosis,

### Abstract

An estimated 10.6 million people fall ill with tuberculosis worldwide. Based on data from the 2023 Global Tuberculosis Report published by the WHO, Indonesia ranks second in the world in terms of the highest number of tuberculosis cases. In 2022, Indonesia accounted for about 10% of the total global TB cases, with an estimated 969,000 new cases. Data from the Gorontalo Provincial Health Office shows that Gorontalo ranks 15th in Indonesia with a prevalence of 68%. There are 6,949 patients. Gorontalo Regency has the highest number of patients, with 2,310 people as of 2025. Data from the Gorontalo Regency Health Office shows that Limboto District has the highest prevalence of pulmonary tuberculosis patients. Currently, various efforts have been made in Gorontalo, including health education, but researchers feel that there are still groups of people who need special treatment for several reasons, including the low level of education and knowledge of the community. Therefore, researchers are interested in studying the extent of the community's knowledge about tuberculosis so that the government can take strategic steps to increase public knowledge about tuberculosis. The purpose of this study was to determine the level of knowledge about pulmonary tuberculosis in Bulota Village, Limboto District, Gorontalo Regency. The method used in this study was a quantitative descriptive method to identify the community's knowledge about pulmonary tuberculosis. The results obtained in this study show that out of a total of 50 respondents, 19 people (38%) were in the good category, 27 people (54%) were in the adequate category, and 4 people (8%) were in the poor category. Thus, the knowledge of the community in Bulota Village, Limboto District, Gorontalo Regency is mostly in the adequate category. With these results, there is a need for new breakthroughs in the form of methods that are more interesting and closer to the community to increase public knowledge so that it improves to good.

**Keywords:** Knowledge, Pulmonary, Tuberculosis

## Pendahuluan

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (Mtb) (Kaufman S, 2014). Menurut Laporan Tuberkulosis Global 2023 oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2022, sekitar 10,8 juta orang di seluruh dunia menderita TB, dengan 1,25 juta kematian terkait TB. TB tetap menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit menular secara global, melampaui COVID-19 (World Health Organization, 2023; Reuters, 2024; Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia., 2023).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, Gorontalo berada pada urutan ke-15 seluruh Indonesia dengan presentasi 68%. Dengan jumlah penderita 6949 penderita. Kabupaten Gorontalo dengan jumlah tertinggi sebanyak 2310 jiwa sampai dengan 2025 (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2024). Data dari dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk mengendalikan penularan penyakit TBC di berbagai wilayah. Mulai dari pelayanan pada tahap pengobatan seperti strategi DOTS (*Directly Observed Treatment*) yang berfokus pada menemukan dan menyembuhkan pasien sehingga dapat mencegah penularan penyakit TBC (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Salah satu strategi yang diandalkan pemerintah untuk menanggulangi penularan TBC adalah pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Bentuknya seperti Kampanye Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE), edukasi di fasilitas kesehatan, kegiatan berbasis masyarakat, dan lain-lain (Kementerian Kesehatan RI, 2022; Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung, Kemenkes RI, 2022). Tingginya prevalensi tuberkosis paru di Kabupaten Gorontalo, khususnya Kecamatan Limboto bisa disebabkan oleh berbagai macam faktor. Salah satu faktor yang paling mungkin adalah faktor pengetahuan. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik meneliti tentang sejauh mana pengetahuan masyarakat tentang tuberkulosis paru.

## Metode Penelitian

Desain penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif pendekatan deskriptif observasional. Dimana populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat Dusun 1 dan 2, Kelurahan Bulota, Kecamatan Limboto, Kabupaten Gorontalo. Sampel yang adalah accidental sampling, dan didapatkan berjumlah 50 sampel.

## Hasil Penelitian

**Tabel 1 : Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Usia	Jumlah	Persentase (%)
Remaja (12–25)	7	14
Dewasa (26–45)	29	58
Lansia (46–65)	14	28
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Distribusi responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa kelompok terbesar adalah dewasa (26–45 tahun) sebanyak 29 orang (58%), diikuti oleh lansia (46–65 tahun) sebanyak 14 orang (28%), dan remaja (12–25 tahun) sebanyak 7 orang (14%).

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
P	31	62
L	19	38
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data karakteristik responden, distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa kelompok perempuan merupakan mayoritas dengan jumlah 31 responden (62%), sedangkan laki-laki berjumlah 19 responden (38%).

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir**

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Sekolah	1	2
SD	20	40
SMP	12	24
SMA	15	30
PT	2	4
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data karakteristik responden, tingkat pendidikan dikelompokkan menjadi dua kategori utama: (1) Pendidikan Rendah, yang mencakup tidak sekolah, SD, dan SMP; serta (2) Pendidikan Tinggi, yang mencakup SMA dan Perguruan Tinggi. Dari total 50 responden, sebanyak 33 responden (66%) termasuk kategori pendidikan rendah dan 17 responden (34%) masuk kategori pendidikan tinggi.

**Tabel 4. Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Tuberculosis paru**

---

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	19	38
Cukup	27	54
Kurang	4	8
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

---

Berdasarkan hasil skoring, dari total 50 responden terdapat 19 orang (38%) kategori Baik, 27 orang (54%) kategori Cukup, dan 4 orang (8%) kategori Kurang.

### Pembahasan

Distribusi responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa kelompok terbesar adalah dewasa (26–45 tahun) sebanyak 29 orang (58%), diikuti oleh lansia (46–65 tahun) sebanyak 14 orang (28%), dan remaja (12–25 tahun) sebanyak 7 orang (14%). Komposisi ini menggambarkan bahwa sampel didominasi oleh kelompok usia produktif yang umumnya aktif secara sosial dan memiliki kebutuhan kesehatan yang beragam, mulai dari pencegahan penyakit hingga pemeliharaan kesehatan kronis (Inchley, J., & Currie, C., 2025; Sorensen, K., *et al.*, 2022).

Kelompok remaja dalam data ini berjumlah 7 orang (14%). Masa remaja dan *emerging adulthood* dikenal sebagai periode kritis pembentukan kebiasaan kesehatan jangka panjang. Studi menunjukkan bahwa perilaku kesehatan remaja seperti aktivitas fisik, tidur cukup, dan tidak merokok berkaitan dengan kesejahteraan mental yang lebih baik (Melson, A. J., *et al.*, 2024). Penelitian lain menegaskan bahwa perilaku kesehatan remaja memiliki konsekuensi jangka panjang terhadap risiko kardiometabolik pada masa dewasa (Dale, C. E., *et al.*, 2024)

Kelompok dewasa merupakan mayoritas responden yaitu 29 orang (58%). Usia dewasa ditandai dengan tuntutan peran sosial yang stabil serta kebutuhan untuk mengelola kesehatan secara mandiri. Penelitian menunjukkan bahwa pembentukan kebiasaan hidup sehat dan literasi kesehatan merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku kesehatan orang dewasa (Sorrenti, V., *et al.*, 2024). Secara global, literasi kesehatan juga menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan memahami informasi kesehatan berhubungan langsung dengan peningkatan perilaku pencegahan dan penggunaan layanan kesehatan (Sorensen, K., *et al.*, 2022). Kelompok lansia awal berjumlah 14 orang (28%). Pada fase ini meningkat risiko penyakit kronis dan kebutuhan pemantauan kesehatan. Penelitian open access menunjukkan bahwa partisipasi sosial berpengaruh besar terhadap kesehatan mental serta kualitas hidup

lansia (Chen, J. T. H., *et al.*, 2022). Selain itu, partisipasi sosial masyarakat melalui sarana digital mengurangi dampak isolasi sosial dan meningkatkan kesejahteraan pada lansia selama pandemi (Heo, J., *et al.*, 2022).

Berdasarkan data karakteristik responden, distribusi jenis kelamin menunjukkan bahwa kelompok perempuan merupakan mayoritas dengan jumlah 31 responden (62%), sedangkan laki-laki berjumlah 19 responden (38%). Komposisi ini menggambarkan adanya representasi lebih besar dari perempuan dalam penelitian sehingga kecenderungan respons data dapat dipengaruhi oleh pola perilaku kesehatan perempuan yang secara umum lebih proaktif dalam pencarian layanan kesehatan (Kovacs, R., *et al.*, 2021; Pinchoff, J., *et al.*, 2020). Perempuan memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk melakukan perilaku pencegahan, seperti pemeriksaan kesehatan rutin, pencarian informasi kesehatan, dan keterlibatan dalam program kesehatan masyarakat. Pada beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan lebih responsif terhadap edukasi kesehatan dan cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik dibandingkan laki-laki, sehingga akan berdampak pada perilaku kesehatan yang lebih baik (Stormacq, C., *et al.*, 2023). Selain itu, pada penelitian juga menunjukkan bahwa perempuan lebih aktif melaporkan gejala, mencari perawatan lebih cepat, dan memiliki motivasi lebih tinggi untuk mengikuti program intervensi kesehatan (Smith, N. R., *et al.* (2021).

Pada kelompok laki-laki yang berjumlah 19 orang (38%), kecenderungan perilaku kesehatan secara umum menunjukkan bahwa laki-laki lebih sering menunda pencarian perawatan kesehatan, memiliki risiko lebih tinggi terhadap perilaku berisiko, serta lebih jarang terlibat dalam program kesehatan preventif. Penelitian terbaru menemukan bahwa hambatan psikososial juga kadang membuat laki-laki lebih enggan untuk mencari pertolongan kesehatan, termasuk untuk kondisi kesehatan mental maupun fisik (Fitzpatrick, K. M., *et al.*, 2022). Selain itu, penelitian juga menunjukkan bahwa laki-laki memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah terhadap program kesehatan jangka panjang, terutama terkait penyakit kronis, dibandingkan perempuan (Mahalik, J. R., *et al.*, 2021).

Distribusi jenis kelamin yang didominasi perempuan memberikan gambaran bahwa data penelitian ini kemungkinan mencerminkan kecenderungan perilaku kesehatan perempuan yang lebih positif, termasuk keterlibatan dalam survei. Perbedaan perilaku kesehatan laki-laki dan perempuan yang didukung oleh teori dan penelitian mutakhir dapat membantu dalam

merancang intervensi yang lebih tepat sasaran sesuai kebutuhan masing-masing kelompok (Stormacq, C., *et al.*, 2023; Mahalik, J. R., *et al.*, 2021).

Berdasarkan data karakteristik responden, tingkat pendidikan dikelompokkan menjadi dua kategori utama: (1). Pendidikan rendah, yang mencakup tidak sekolah, SD, dan SMP; serta (2). Pendidikan Tinggi, yang mencakup SMA dan Perguruan Tinggi. Dari total 50 responden, sebanyak 33 responden (66%) termasuk kategori pendidikan rendah dan 17 responden (34%) masuk kategori pendidikan tinggi. Proporsi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki latar pendidikan rendah yang berpotensi mempengaruhi kemampuan mereka dalam memahami informasi kesehatan dan mengambil keputusan terkait kesehatan (Okan, O., *et al.*, 2022).

Kategori pendidikan rendah mencakup 33 responden (66%). Individu dengan pendidikan rendah umumnya memiliki literasi kesehatan yang lebih terbatas, sehingga sering mengalami kesulitan dalam memahami instruksi medis, melakukan pencegahan penyakit, dan mengakses layanan kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan berkorelasi dengan rendahnya tingkat literasi kesehatan, tingginya risiko penyakit kronis, dan rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang menemukan bahwa pendidikan rendah merupakan faktor yang mempengaruhi secara signifikan dari perilaku kesehatan yang buruk (Murray, T., *et al.*, 2022).

Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa individu berpendidikan rendah lebih rentan terhadap informasi kesehatan yang salah (misinformasi), terutama di era digital saat ini. Kurangnya kemampuan menyaring informasi menyebabkan keputusan kesehatan sering tidak tepat dan meningkatkan risiko kesehatan jangka panjang. Oleh karena itu, kelompok ini membutuhkan pendekatan komunikasi kesehatan yang lebih sederhana, jelas, dan menggunakan media visual (Sentell, T., *et al.* (2020).

Kategori pendidikan tinggi mencakup 17 responden (34%). Responden dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki literasi kesehatan yang lebih baik, kemampuan memahami informasi medis yang lebih kuat, dan kemampuan berpikir kritis yang lebih berkembang. Pada penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa pendidikan yang lebih tinggi berkaitan erat dengan perilaku kesehatan yang baik, seperti kepatuhan pengobatan, pola makan sehat, aktivitas fisik rutin, dan kemampuan mengambil keputusan kesehatan

berbasis bukti (Fleary, S. A., & Ettienne, R., 2019). Penelitian terbaru juga menemukan bahwa individu berpendidikan tinggi memiliki kecenderungan lebih besar untuk mencari informasi kesehatan dari sumber ilmiah yang lebih akurat dan terpercaya serta lebih aktif dalam mengikuti program kesehatan preventif. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi juga dikaitkan dengan kesehatan mental yang lebih baik karena tingginya kemampuan regulasi stres dan akses yang lebih baik terhadap sumber daya sosial (Denu, T. A., *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil yang di dapatkan, dari total 50 responden terdapat 19 orang (38%) kategori baik, 27 orang (54%) kategori cukup, dan 4 orang (8%) kategori kurang. Kategori responden yang paling tinggi berada pada kategori cukup, sejalan dengan berbagai penelitian kesehatan masyarakat yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dasar masyarakat cenderung berada pada level menengah sebelum diberikan intervensi edukasi (Munadirah M, *et al.*, 2024). Pada kelompok pengetahuan baik menunjukkan bahwa responden telah memahami  $\geq 75\%$  materi dengan benar. Secara teori, pengetahuan merupakan komponen penting dalam kerangka perilaku kesehatan yang menjelaskan hubungan antara pengetahuan, sikap, dan praktik (Tripathy T., 2024). Penelitian intervensi kesehatan dengan media video animasi dan penyuluhan menunjukkan peningkatan signifikan dalam proporsi pengetahuan baik, sehingga kelompok baik berpotensi menjadi agen edukasi sebaya. Kelompok cukup merupakan proporsi terbesar (54%), yang menggambarkan bahwa responden telah memahami dasar materi namun belum mencapai tingkat pemahaman menyeluruh. Kelompok ini sangat potensial untuk ditingkatkan melalui edukasi yang terstruktur (Puspita D, *et al.*, 2022). Faktor pendidikan SD–SMP serta keterbatasan akses informasi kesehatan seringkali berkontribusi pada pengetahuan responden yang tetap berada pada kategori pengetahuan cukup (Munadirah M, *et al.*, 2024).

Kelompok dengan pengetahuan kurang (8%) memiliki risiko tinggi terhadap perilaku kesehatan yang kurang baik karena pemahaman terbatas. Penelitian menunjukkan bahwa kategori pengetahuan rendah sering berkaitan dengan pendidikan rendah, usia lanjut, dan rendahnya literasi kesehatan (Chand D, *et al.*, 2022). Intervensi edukasi berbasis komunitas yang menggunakan bahasa sederhana dan media visual terbukti mampu meningkatkan pengetahuan secara bermakna terutama pada kelompok dengan pengetahuan awal rendah (Frontiers in Public Health, 2021). Secara teoritis, distribusi kategori pengetahuan ini mendukung konsep bahwa paparan informasi dan pengalaman sebelumnya memengaruhi

kemampuan pengetahuan seseorang, sejalan dengan teori pembelajaran orang dewasa (*adult learning*). Secara praktis, dominasi kategori cukup menegaskan bahwa diperlukan edukasi kesehatan berkelanjutan menggunakan media menarik seperti animasi, booklet, dan modul visual.

Pada responden secara umum memiliki pengetahuan yang baik tentang TBC, artinya aspek yang dipahami lebih banyak dibandingkan yang tidak. Pertanyaan seperti TBC merupakan penyakit infeksi, dapat diobati, serta pentingnya kepatuhan pengobatan umumnya dapat dijawab dengan benar. Namun demikian, masih ditemukan kesalahan persepsi, yaitu sebagian besar responden beranggapan bahwa TBC dapat ditularkan melalui berbagi alat makan serta bahwa penderita TBC harus di jauhi dan dibatasi interaksi sosialnya. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dasar dan pemahaman yang benar, bahwa pengetahuan yang baik tidak selalu diikuti oleh pemahaman yang komprehensif dan bebas mitos. Persepsi keliru dan mitos terkait penularan TB juga banyak dipengaruhi oleh kepercayaan dan pengalaman sosial masyarakat, yang dapat berdampak pada keterlambatan pencarian layanan kesehatan (Adeoye B.D., Michael T.O., & Agbana R.D. (2024).

Kesalahan persepsi tersebut tidak dapat dianggap sepele, karena apabila masyarakat meyakini bahwa berbagi alat makan atau berada dekat dengan penderita TB merupakan sesuatu yang berisiko atau “kotor/berbahaya”, maka akan muncul stigma, diskriminasi, dan hambatan sosial. Stigma terhadap penderita TBC yang dianggap harus di jauhi dapat menyebabkan pasien mengalami pengucilan sosial, rasa malu, serta keengganan untuk mengakses layanan kesehatan. Berbagai tinjauan literatur menegaskan bahwa stigma merupakan determinan sosial penting dalam penanganan TBC yang berpengaruh langsung terhadap akses pelayanan kesehatan dan keberhasilan pengobatan (Cahyani F., & Dewi A.,2025; Fuady A, Arifin B, Yunita F, dkk., 2024).

Stigma juga terbukti berdampak pada kondisi psikologis pasien. Di Indonesia dan negara-negara dengan beban TBC tinggi, penelitian menunjukkan bahwa stigma berhubungan dengan meningkatnya depresi, menurunnya kualitas hidup, serta tingginya kebutuhan akan dukungan psikososial pada pasien TBC (36). Sebaliknya, penelitian intervensi menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang terstruktur dan pendekatan berbasis masyarakat (*community engagement*) mampu menurunkan stigma dan meningkatkan sikap positif masyarakat terhadap penderita TB (Marissa A, Rekawati E, & Nursasi A.Y.,2024).

Dengan demikian, persepsi bahwa pasien TB “harus dijauhi” bukannya melindungi masyarakat, tetapi justru merugikan. Stigma dapat menghambat deteksi dini, mendorong penderita menyembunyikan penyakitnya, serta meningkatkan risiko putus berobat. Kondisi ini pada akhirnya mempermudah terjadinya penularan lanjutan dan memperberat beban penyakit TBC di tingkat komunitas (Cahyani F., & Dewi A.,2025; Marissa A, Rekawati E, & Nursasi A.Y.,2024).

Faktor sosial-kultural, seperti kepercayaan tradisional, norma kebersihan, tabu terhadap penyakit menular, serta rasa takut terhadap penularan, turut memperkuat miskonsepsi dan stigma di masyarakat. Selain itu, informasi yang diperoleh masyarakat sering kali bersifat parsial, misalnya melalui cerita warga, mitos yang beredar, media massa, atau pengetahuan sebelumnya, bukan dari edukasi kesehatan resmi. Situasi ini memperkuat kesalahan persepsi, sehingga meskipun secara kuantitatif tingkat pengetahuan dikategorikan “baik”, kualitas pengetahuan yang dimiliki masyarakat masih lemah dan berdampak pada sikap serta perilaku terhadap penderita TB (Adeoye B.D., Michael T.O., & Agbana R.D. (2024).

Oleh karena itu, diperlukan strategi edukasi dan pencegahan TBC yang lebih komprehensif. Edukasi tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi dasar bahwa TB adalah penyakit infeksi, tetapi juga menekankan jalur penularan yang sebenarnya (melalui droplet/udara), cara pencegahan yang efektif (ventilasi, etika batuk, dan kepatuhan pengobatan), serta pelurusan mitos bahwa penderita TB harus dijauhi. Pendekatan berbasis komunitas dan budaya lokal, seperti penggunaan bahasa daerah, cerita, drama, dan media visual sederhana, dinilai efektif untuk menyentuh nilai sosial dan budaya masyarakat. Selain itu, intervensi khusus untuk menurunkan stigma melalui kampanye “TB bukan aib”, dukungan sosial, peer-support, dan konseling perlu diintegrasikan dalam program pengendalian TBC, mengingat stigma tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan, tetapi juga emosi, rasa takut, dan diskriminasi (Cahyani F., & Dewi A.,2025; Marissa A, Rekawati E, & Nursasi A.Y.,2024). ).

Pemantauan pengetahuan dan sikap masyarakat secara berkala setelah intervensi juga penting dilakukan untuk memastikan bahwa peningkatan pengetahuan yang benar diikuti dengan penurunan stigma. Dengan demikian, meskipun pengetahuan dasar masyarakat tentang TBC tergolong baik, tanpa strategi edukasi dan pendekatan sosial yang tepat, miskonsepsi dan stigma tetap berpotensi menghambat upaya pengendalian TBC di masyarakat.

## Simpulan

Dari 50 responden terdapat 19 orang (38%) kategori baik, 27 orang (54%) kategori cukup, dan 4 orang (8%) kategori kurang. Dengan adanya hasil penelitian ini, maka perlu diadakannya pendidikan kesehatan yang lebih variatif sehingga masyarakat lebih tertarik untuk mempelajarinya.

## Daftar Pustaka

- Adeoye B.D., Michael T.O., & Agbana R.D. (2024). Insights, beliefs, and myths surrounding tuberculosis among pulmonary patients with delayed healthcare access in a high-burden TB state in Nigeria – a qualitative inquiry. *Frontiers in Sociology*. 2024;9:1378586. Published 17 Apr 2024. doi:10.3389/fsoc.2024.1378586
- Alsawi KA. (2024). Understanding tuberculosis-related stigma: Impacts on patients, contacts and society – a mixed study. *Indian J Med Sci*. 2024;76:67-71.
- Cahyani F., & Dewi A.,(2025). Stigma among tuberculosis patients: A bibliometric analysis and scoping review. *Russian Open Medical Journal*. 2025. Volume 14. Issue 2 (June)
- Chan Y.Y., et al. Cross-sectional study on knowledge, attitude and practice. *BMJ Open*.
- Chand D, et al. (2022). Levels and Predictors of Knowledge. *INQUIRY Journal*.
- Chen, J. T. H., et al. (2022). Improving mental health and social participation outcomes in older adults with depression and anxiety. *PLOS ONE*, 17(7), e0269981.
- Dale, C. E., et al. (2024). Does the effect of adolescent health behaviours on cardiometabolic health differ by socioeconomic circumstances? *BMJ Open*, 14(5), e078428.
- Denu, T. A., et al. (2023). Education level and health behavior among community populations: A systematic review. *BMC Public Health*, 23, 900.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo (2024). Hasil Capaian Program TBC tahun 2024. Gorontalo
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Langsung, Kemenkes RI. (2022). Petunjuk Teknis TOSS TBC.
- Fitzpatrick, K. M., et al. (2022). Gender differences in help-seeking behavior for health concerns: A systematic review. *PLOS ONE*, 17(5), e0268387.
- Fleary, S. A., & Ettienne, R. (2019). The relationship between health literacy, education level, and health behavior in adults: An integrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20), 4050

- Frontiers in Public Health (2021). Knowledge and Acceptability of Vaccines.
- Fuady A, Arifin B, Yunita F, dkk. (2024). Stigma, depression, quality of life, and the need for psychosocial support among people with tuberculosis in Indonesia. *PLOS Glob Public Health*. 2024;4(1):e0002489
- Heo, J., et al. (2022). Psychological health and digital social participation of older adults during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3711.
- Inchley, J., & Currie, C. (2025). Advancing research on adolescent health and well-being. *International Journal of Public Health*, 70, 1608136.
- Kaufman S, (2014). Introduction, *Seminar in Immunology*, 26(6), 429-430.
- Kementerian Kesehatan RI (2022). Laporan Penanggulangan Tuberkulosis. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Panduan KIE TBC Berbasis Komunitas. Jakarta: Direktorat P2PML.
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2023). Kemenkes: Waspada kasus TB di Indonesia yang meningkat. [https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/berita\\_daerah/kemenkes-waspada-kasustb-di-indonesia-yang-meningkat](https://www.menpan.go.id/site/berita-terkini/berita_daerah/kemenkes-waspada-kasustb-di-indonesia-yang-meningkat)
- Kovacs, R., et al. (2021). Gender differences in preventive health behaviour during public health crises. *BMJ Open*, 11(9), e045123.
- Mahalik, J. R., et al. (2021). Masculinity and health behavior among men: A review of contemporary findings. *BMC Public Health*, 21, 1993.
- Marissa A, Rekawati E, & Nursasi A.Y., (2024). Strategi pendidikan kesehatan dan penurunan stigma TB di masyarakat: a systematic review. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 2024;18(3):398–407. doi:10.33024/hjk.v18i3.344.
- Melson, A. J., et al. (2024). Latent classes of adolescent health behaviour and mental wellbeing. *BMC Public Health*, 24, 20004.
- Munadirah M, et al. (2024). Improving health quality through community education. *JCEH*.
- Murray, T., et al. (2022). Low literacy and health disparities: Evidence from population-based studies. *PLOS ONE*, 17(4), e0266782.
- Okan, O., et al. (2022). Health literacy, education, and health outcomes: A European comparative study. *International Journal of Public Health*, 67, 1604233.
- Pinchoff, J., et al. (2020). Gender differences in health-seeking behaviors and their impact on health outcomes during COVID-19. *BMC Public Health*, 20, 1740.

- Puspita D, et al. (2022). Knowledge, attitudes, and practices among Indonesian citizens. *PLOS One*.
- Reuters. (2024, June 10). Indonesia ramps up fight against tuberculosis amid concerns of economic impact. <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/indonesia-ramps-up-fight-against-tuberculosis-amid-concernseconomic-impact-2024-06-10/>
- Sentell, T., et al. (2020). Interventions to address low health literacy and miscommunication in health care. *BMC Public Health*, 20, 192.
- Smith, N. R., et al. (2021). Women's health-seeking behavior and responsiveness to public health messages. *International Journal of Public Health*, 66, 1603991.
- Sorensen, K., et al. (2022). Recent trends in health literacy research and its impact on health status and health behaviours. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), 8436.
- Sorrenti, V., et al. (2024). Time to form a habit: A systematic review and meta-analysis of health behaviour habit formation and its determinants. *Healthcare*, 12(23), 2488.
- Stormacq, C., et al. (2023). Gender and health literacy: A systematic review of disparities and implications for public health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 1924
- Tripathy T. (2024). Knowledge, Attitude and Practices – A Concept. 2024.
- World Health Organization. (2023). Global tuberculosis report 2023. <https://iris.who.int/handle/10665/373828>