

Edukasi Kesehatan Kepada Masyarakat Tentang Risiko Penularan TBC Paru Di Gampong Ateuk Lueng Ie Kecamatan Ingin Jaya Aceh Besar

Public Health Education on the Risk of Pulmonary TB Transmission in Gampong Ateuk Lueng Ie, Ingin Jaya District, Aceh Besar

Fitriana^{*}, Fahmi Ichwansyah, Irwana Wahab

^{} Program Studi D3 Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Aceh*

fitriyusza@gmail.com, fahmiupf@gmail.com, irwanawahab1969@gmail.com

Abstract

*Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*; while it commonly affects the lungs, it can also attack other organs such as the kidneys, spine, and brain. TB spreads easily through the air, necessitating rapid prevention and treatment measures. The rise in TB cases is influenced by several factors, including the environmental health conditions of residential areas. This community service initiative aims to enhance public knowledge and understanding through information and education as a means to prevent the transmission of pulmonary tuberculosis. The activity consists of health education sessions focused on pulmonary TB prevention. The methods employed include lectures and discussions, supplemented by pre- and post-tests to measure impact. The program will be implemented within the community and at the village hall, involving *Posyandu* (integrated health post) cadres and local residents. To ensure technology transfer and sustainability, two youths will be trained as peer educators capable of independently educating the community and managing TB transmission prevention monitoring. Targeted outputs include: educational products (modules, leaflets, and visual media); a monitoring system (initial and final TB screening data); the establishment of peer educator cadres; a scientific publication (SINTA-indexed journal); and a final program report. Data from the Aceh Besar District Health Office indicates a significant annual increase in pulmonary TB cases: 206 cases in 2020, rising to 235 cases in 2021, further increasing to 326 cases in 2022, and reaching 339 cases in 2023 (up to October) [12]. Ateuk Lueng Ie Village in Ingin Jaya District has a population of 640 people.*

Keywords: Health Education, Risk of Transmission, Pulmonary Tuberculosis

Abstrak

Penyakit Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan umumnya menyerang paru-paru, Tuberkulosis juga dapat menyerang organ lainnya seperti ginjal, tulang belakang dan otak. Penyakit TBC dapat dengan mudah menular melalui udara, sehingga diperlukan pencegahan dan penanganan yang cepat. Peningkatan kasus TBC dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu kondisi kesehatan lingkungan permukiman. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dengan menginformasikan dan mengedukasi masyarakat sebagai upaya pencegahan penularan penyakit Tuberkulosis Paru. Kegiatan yang dilakukan pengabdian ini adalah penyuluhan kesehatan tentang pencegahan penyakit Tuberkulosis Paru. Metode yang digunakan adalah ceramah dan diskusi yang dilakukan diberikan pretest sebelum dan post test sesudah. Program akan dilaksanakan di Masyarakat dan balai gampong dengan melibatkan kader posyandu, Masyarakat. Sebagai bentuk transfer teknologi dan keberlanjutan, akan dilatih dua remaja sebagai kader peer educator yang mampu mengedukasi dan mengelola

1779

Resive :23 Agustus 2026 Revised : 24 Agustus 2026 Accept : 24 Agustus 2026 Publish : 24 Agustus 2026

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

pemantauan pencegahan penularan TBC secara mandiri di komunitasnya. Luaran yang ditargetkan dalam kegiatan ini meliputi: Produk edukasi: modul, leaflet, dan media visual tuberculosis, Sistem pemantauan: data skrining TBC awal dan akhir, Pembentukan: kader peer educator, Publikasi: artikel ilmiah (jurnal SINTA), Dokumen: laporan akhir program PKM. Berdasarkan hasil data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar Kasus TB Paru di Aceh Besar setiap tahunnya selalu terjadi peningkatan yang signifikan dari tahun 2020 terdapat 206 kasus, terjadi peningkatan kasus ditahun 2021 sebanyak 235 kasus, terjadi lagi peningkatan yang signifikan ditahun 2022 sebanyak 326 kasus, dan di tahun 2023 (periode sampai oktober) yaitu sebanyak 339 kasus [12]. Gampong Ateuk Lueng Ie Kecamatan Ingin Jaya mempunyai penduduk berjumlah 640 orang.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Resiko Penularan, TBC Paru

Korespondensi Penulis: Fitriana

I. PENDAHULUAN

1. Analisis Situasi

Desa tersebut merupakan salah satu desa di Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh, dengan jumlah penduduk sekitar 640 jiwa. Mata pencaharian masyarakat umumnya berasal dari sektor informal. Akses pelayanan kesehatan masih terbatas karena hanya tersedia satu posyandu, sementara Puskesmas Ingin Jaya berjarak sekitar 6 km. Berdasarkan survei awal, pengetahuan masyarakat tentang Tuberculosis (TB), khususnya mengenai penularan dan pencegahannya, masih rendah.

Permasalahan utama yang dihadapi masyarakat Gampong Ateuk Lueng Ie adalah masih rendahnya pengetahuan tentang TBC, terutama mengenai penularan, gejala, pencegahan, deteksi dini, dan pentingnya pengobatan. Kondisi ini diperburuk oleh keterbatasan fasilitas skrining TBC di tingkat desa, rendahnya literasi kesehatan dalam keluarga, serta adanya stigma terhadap penderita TBC. Stigma berupa anggapan bahwa TBC merupakan penyakit yang mudah menular, berkaitan dengan kemiskinan, atau memalukan dapat menyebabkan penderita merasa malu, dikucilkan, dan menunda pengobatan. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan sosialisasi yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, mendorong deteksi dini, mencegah penularan, serta mengurangi stigma terhadap penderita TBC.

Selain itu, permasalahan diperburuk oleh minimnya intervensi terpadu antara pemerintah desa, sekolah, dan tenaga kesehatan, serta keterbatasan sumber daya dan teknologi kesehatan. Kader posyandu belum mendapatkan pelatihan khusus mengenai pencegahan dan pengendalian TBC, sementara sistem pencatatan dan pemantauan masyarakat yang berisiko tertular belum tersedia secara optimal. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko keterlambatan deteksi dan pengobatan TBC serta menambah beban pelayanan kesehatan. Di sisi lain, stigma terhadap penderita TBC masih dipengaruhi oleh anggapan bahwa TBC mudah menular dan berkaitan dengan kemiskinan atau kondisi sosial tertentu. Stigma dapat menyebabkan penderita merasa malu, dikucilkan, menunda pengobatan, tidak patuh terhadap terapi, serta mengalami keterbatasan dukungan sosial dan ekonomi. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan sosialisasi yang berkelanjutan, penguatan peran kader dan dukungan keluarga, peningkatan koordinasi lintas sektor, serta kampanye anti-stigma melalui media edukasi yang mudah dipahami masyarakat.

2. Permasalahan Mitra

Berdasarkan analisis situasi di Gampong Ateuk Lueng Ie, Kecamatan Ingin Jaya, Aceh Besar, diketahui bahwa permasalahan utama mitra adalah rendahnya pengetahuan masyarakat tentang TBC dan tingginya risiko penularannya. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman mengenai penularan, pencegahan, pengobatan, etika batuk, kebersihan diri dan lingkungan, pola konsumsi makanan

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

bergizi, serta keterbatasan akses skrining kesehatan. Selain itu, keterlibatan kader Posyandu dan PKK dalam program pencegahan TBC masih terbatas. Berdasarkan wawancara dan observasi, prioritas masalah yang disepakati bersama tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, dan perangkat desa adalah kurangnya edukasi pencegahan penularan TBC serta belum tersedianya layanan skrining TBC secara rutin di masyarakat. Masalah ini dinilai mendesak karena dapat menyebabkan keterlambatan deteksi dan meningkatkan risiko penularan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi edukatif dan preventif yang melibatkan keluarga, kader, tenaga kesehatan, dan masyarakat secara berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan, mendorong deteksi dini, dan mencegah penularan TBC.

Permasalahan yang dihadapi Gampong mitra adalah rendahnya pengetahuan masyarakat tentang penularan, pencegahan, diagnosis, dan pengobatan TBC. Oleh karena itu, tim pengabdian menawarkan solusi berupa edukasi dan skrining TBC secara terpadu. Kegiatan meliputi pemeriksaan sputum/BTA bagi masyarakat yang memiliki gejala TBC sebagai upaya deteksi dini, pemberian edukasi mengenai cara penularan, pencegahan, bahaya, dan pentingnya pengobatan TBC secara tepat dan tuntas, serta sosialisasi kesehatan kepada masyarakat. Selain itu, kader Posyandu dan PKK akan diberikan pelatihan agar mampu menjadi kader edukasi TBC, mengenali masyarakat yang bergejala, dan membantu mengarahkan mereka ke Puskesmas untuk pemeriksaan lebih lanjut. Melalui kegiatan tersebut, diharapkan pengetahuan masyarakat meningkat, kasus TBC dapat ditemukan lebih dini, pengobatan dilakukan secara tepat, dan risiko penularan di Gampong Ateuk Lueng Ie dapat diminimalkan.

Solusi yang ditawarkan untuk mengatasi rendahnya pengetahuan masyarakat tentang TBC adalah melalui edukasi penularan TBC berbasis media interaktif, seperti booklet, poster, video edukasi, penyuluhan, dan diskusi tatap muka. Materi mencakup cara penularan, pencegahan, gejala, diagnosis, pengobatan, serta pentingnya etika batuk dan perilaku hidup bersih. Kegiatan juga dilengkapi dengan skrining TBC melalui pemeriksaan sputum/BTA bagi masyarakat yang memiliki gejala, sehingga kasus dapat terdeteksi lebih dini dan segera dirujuk ke Puskesmas. Selain itu, dilakukan pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan kader Posyandu dan PKK agar mampu memberikan edukasi, mengenali gejala TBC, dan membantu masyarakat mendapatkan pemeriksaan. Edukasi menggunakan media visual dan audiovisual diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan keterlibatan masyarakat dalam pencegahan TBC. Dengan pendekatan edukatif, skrining, dan pemberdayaan komunitas secara terpadu, diharapkan risiko penularan TBC dapat ditekan dan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan serta pengobatan TBC meningkat.

Peningkatan pencegahan TBC dilakukan melalui perluasan akses layanan kesehatan, skrining aktif pada kelompok berisiko, penguatan pengendalian infeksi di fasilitas kesehatan, serta pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) bagi kelompok berisiko tinggi. Program pengabdian masyarakat diharapkan menghasilkan luaran berupa peningkatan pengetahuan masyarakat tentang gejala, penularan, pencegahan, dan pengobatan TBC, perubahan sikap dan perilaku hidup bersih, peningkatan kepatuhan terhadap pengobatan, pemberdayaan kader dalam pemantauan TBC, serta peningkatan kesadaran tentang etika batuk. Berbagai kegiatan edukasi dan pemberdayaan masyarakat menunjukkan bahwa pendekatan tersebut dapat meningkatkan pemahaman dan keterlibatan masyarakat dalam pencegahan TBC. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini ditujukan kepada masyarakat Gampong Ateuk Lueng Ie yang rentan terhadap penularan TBC, dengan fokus pada edukasi, skrining, dan pemberdayaan masyarakat sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan penularan TBC.

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

II. METODE PELAKSANAAN

1. Metode Pelaksanaan

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dirancang secara bertahap dan melibatkan masyarakat, kader Posyandu, PKK, perangkat gampong, serta tenaga kesehatan. Tahapan kegiatan meliputi:

a. Tahap Persiapan

Kegiatan diawali dengan koordinasi bersama Geuchik, perangkat desa, kader Posyandu, dan kader PKK. Selanjutnya dilakukan survei awal untuk mengidentifikasi masyarakat yang berisiko tertular TBC serta menyiapkan alat skrining, media edukasi, modul, dan logistik kegiatan.

b. Tahap Edukasi TBC

Edukasi diberikan melalui penyuluhan interaktif menggunakan booklet, poster, dan video. Materi mencakup pengertian, gejala, cara penularan, pencegahan, etika batuk, kebersihan lingkungan, serta pentingnya pemeriksaan dan pengobatan TBC secara tuntas. Kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab untuk memastikan pemahaman masyarakat.

c. Tahap Skrining dan Konseling

Masyarakat yang memiliki gejala TBC dilakukan skrining dan pemeriksaan dahak/BTA sesuai prosedur pelayanan kesehatan. Hasil pemeriksaan direkap untuk mengetahui kondisi masyarakat yang diperiksa. Peserta yang membutuhkan pemeriksaan lanjutan akan diberikan konseling dan dirujuk ke Puskesmas untuk mendapatkan penanganan sesuai ketentuan tenaga kesehatan.

d. Tahap Pemberdayaan Masyarakat dan Kader

Kader Posyandu dan PKK diberikan pelatihan mengenai edukasi TBC, pengenalan gejala, pencegahan penularan, serta pentingnya rujukan ke fasilitas kesehatan. Kader diharapkan mampu menjadi edukator dan membantu pemantauan masyarakat yang berisiko.

e. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan secara berkala melalui koordinasi dengan kader dan Puskesmas. Evaluasi kuantitatif dilakukan melalui perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat. Evaluasi kualitatif dilakukan melalui wawancara dan diskusi dengan kader, masyarakat, serta keluarga. Seluruh kegiatan didokumentasikan sebagai bahan evaluasi dan pelaporan.

f. Keberlanjutan Program

Program selanjutnya diintegrasikan dengan kegiatan Gampong, Posyandu, PKK, dan Puskesmas. Kader yang telah dilatih diharapkan dapat melanjutkan edukasi pencegahan TBC, mengenali masyarakat yang memiliki gejala, serta segera mengarahkan mereka ke Puskesmas untuk pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut. Dengan keberlanjutan tersebut, diharapkan pencegahan dan pengendalian TBC di Gampong Ateuk Lueng Ie dapat dilakukan secara berkesinambungan.

2. Gambaran IPTEK

Program pengabdian ini mengimplementasikan teknologi berbasis kesehatan masyarakat untuk mencegah tertularnya tuberculosis. Pendekatan utama yang diterapkan adalah edukasi Tuberculosis berbasis multimedia serta pemanfaatan alat Mikroskop untuk skrining BTA. Kedua pendekatan ini dirancang untuk menjawab permasalahan rendahnya kesadaran dan akses layanan deteksi Tuberculosis di kalangan masyarakat khususnya jika ada batuk lebih dari 2 minggu tidak sembuh. Teknologi pertama yang diimplementasikan adalah media edukasi digital berupa video animasi, infografis, dan modul interaktif. Konten edukasi ini disusun dengan pendekatan komunikasi perubahan perilaku, berfokus pada pentingnya mencegah tertularnya Tuberculosis, serta dampak jangka panjang jika tidak berobat dengan benar. Media ini

disesuaikan dengan tingkat pemahaman masyarakat dan akan digunakan dalam sesi pelatihan dan kampanye digital melalui platform WhatsApp dan media sosial . (Hidayati et al., 2023; Pratiwi et al., 2022)

Selain itu, akan dilakukan pelatihan singkat kepada Remaja dan kader remaja dalam menyampaikan materi edukatif secara menarik dan komunikatif. Pelibatan langsung kader PKK dan kader Posyandu bertujuan untuk menciptakan agen perubahan di lingkungan masyarakat dan komunitas. Evaluasi awal dan akhir akan dilakukan melalui pre- dan post-test berbasis Google Forms untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta secara kuantitatif. Teknologi kedua yang digunakan adalah alat skrining TBC , yang memungkinkan deteksi dini agar penderita mendapatkan pengobatan yang benar(13). Pemeriksaan BTA akan dilakukan kepada masyarakat yang mempunyai gejala Tuberculosis di Gampong Ateuk Lueng Ie. Data hasil skrining ini akan digunakan untuk merancang intervensi lebih lanjut, seperti pemberian Obat TBC serta pemberian suplemen kepada penderita. Selain edukasi dan deteksi dini, pendekatan teknologi komunikasi juga akan dimanfaatkan untuk meningkatkan keterlibatan keluarga dan komunitas. (Saputri et al., 2023; Susilawati et al., 2025)

Kampanye kesehatan akan dilakukan melalui grup WhatsApp wali murid dan forum diskusi daring bersama tokoh masyarakat. Langkah ini penting untuk membangun kesadaran kolektif dan mengurangi stigma negatif TBC(8). Program ini juga melatih kader PKK dan kader Posyandu untuk menjadi fasilitator dalam edukasi dan pendampingan masyarakat yang menderita Tuberculosis . Kader ini akan dibekali dengan materi pelatihan, alat ukur sederhana, serta panduan komunikasi yang efektif. Mereka menjadi ujung tombak keberlanjutan edukasi dan pemantauan TBC. Dalam pelaksanaannya, program melibatkan puskesmas setempat, perangkat desa, dan pihak sekolah. Sinergi multipihak ini memastikan program tidak hanya berhenti pada intervensi singkat, tetapi juga dapat diadopsi sebagai kegiatan rutin diposyandu dan kegiatan PKK.

Keunggulan Iptek yang diterapkan adalah kemudahan replikasi, keterjangkauan biaya, serta efektivitas dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku remaja. Dengan pendekatan yang terukur dan berbasis data, intervensi ini tidak hanya menurunkan angka Tuberculosis tetapi juga memperkuat kapasitas komunitas dalam menjaga kesehatan masyarakat Gampong Ateuk Lueng Ie. Melalui pemanfaatan Iptek yang relevan dan berbasis kebutuhan lokal, program ini diharapkan menjadi model percontohan penanganan Tuberculosis yang dapat diperluas ke desa- desa lain di wilayah Aceh Besar dan sekitarnya.



Gambar 1. Peta Lokasi Mitra Sasaran Peta Gampong Ateuk Lung Ie Kecamatan Inginjaya Aceh Besar

a. Lokasi Mitra

Mitra kegiatan ini adalah Gampong Ateuk Lueng Ie, yang terletak di Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar, Provinsi Aceh. Alamat lengkapnya adalah Jl. Dayah Riyatusshalihin. Gampong Ateuk Lueng Ie, Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar, dengan kode pos 23371. Gampong ini merupakan salah satu dari 1 desa dari 50 desa di Kecamatan Ingin Jaya

Lokasi Institusi Pengusul: Institusi pengusul adalah Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Aceh, yang berlokasi di Kampus Terpadu Poltekkes Kemenkes Aceh, Jalan Soekarno-Hatta, Lampeuneurut, Kecamatan Darul Imarah, Kabupaten Aceh Besar, dengan kode pos 23352 Jarak dan Aksesibilitas: Jarak antara Gampong Ateuk Lung Ie dan Kampus Terpadu Poltekkes Kemenkes Aceh di Lampeuneurut adalah sekitar 7 Kilometer.

b. Target

Targetnya adalah masyarakat gampong Ateuk Lueng Ie, kader posyandu, Efektivitas Edukasi Kesehatan Tuberkulosis (TBC) terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat.

III. HASIL PELAKSANAAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Pelaksanaan



Gambar 2. Pelaksanaan Kegiatan

Hasil Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi kesehatan tentang Tuberkulosis (TBC) dilaksanakan untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pencegahan dan penanganan TBC. Efektivitas kegiatan diukur melalui instrumen kuisioner yang diberikan sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) edukasi, mencakup tiga domain: (Mamay et al., 2023; Novitasari et al., 2023; Pratiwi et al., 2022; Susilawati et al., 2025)

- Pengetahuan Dasar TBC — 6 item pertanyaan, skor maksimum = 6
- Sikap dan Stigma Masyarakat — 4 item pernyataan, skor maksimum = 4
- Praktik Pencegahan dan Lingkungan (Perilaku) — 5 item pertanyaan, skor maksimum = 5

Analisis dilakukan terhadap 22 responden menggunakan pendekatan deskriptif (rata-rata dan persentase ketercapaian), N-Gain score (Hake, 1998) untuk mengukur efektivitas peningkatan, serta uji signifikansi statistik (paired t-test dan Wilcoxon signed-rank test) untuk memastikan peningkatan yang terjadi bermakna secara statistik.

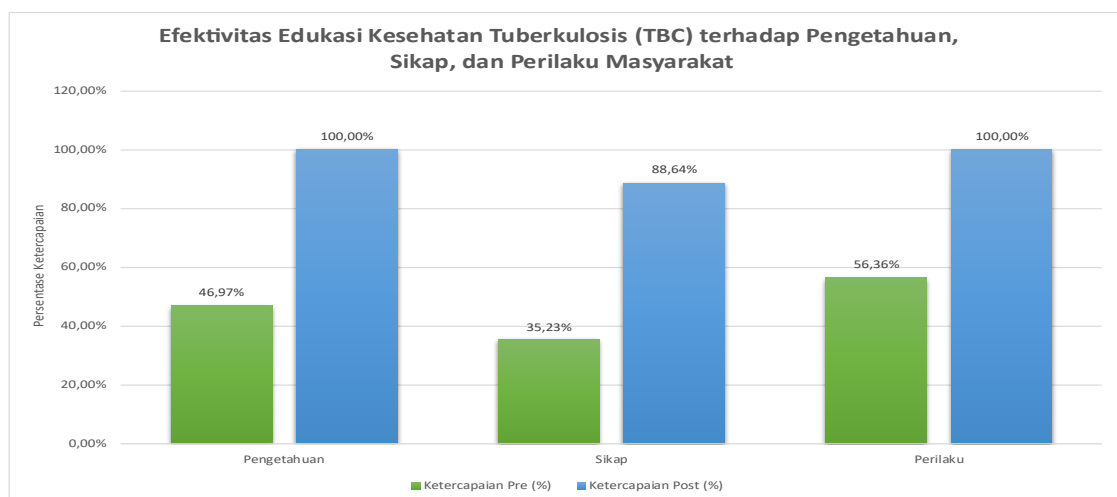
N-Gain score digunakan untuk mengukur seberapa besar peningkatan pemahaman/sikap/perilaku responden relatif terhadap ruang peningkatan yang tersedia (skor maksimum dikurangi skor pretest). Kategori N-Gain menurut Hake (1998): Tinggi (N-Gain > 0,7), Sedang ($0,3 \leq \text{N-Gain} \leq 0,7$), Rendah (N-Gain < 0,3).

Tabel 1. N-Gain Score Digunakan Untuk Mengukur Seberapa Besar Peningkatan Pemahaman/Sikap/Perilaku

Domain	Rata-rata N-Gain	Kategori (Hake, 1998)
Pengetahuan	1,00	Tinggi
Sikap	0,86	Tinggi
Perilaku	1,00	Tinggi

Tabel 2. Efektivitas Edukasi Kesehatan Tuberculosis (TBC) Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku masyarakat.

Domain	Ketercapaian Pre (%)	Ketercapaian Post (%)
Pengetahuan	46,97%	100,00%
Sikap	35,23%	88,64%
Perilaku	56,36%	100,00%



Gambar 3 Grafik Efektivitas Edukasi Kesehatan Tuberculosis (TBC) terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis terhadap 22 responden, kegiatan edukasi TBC terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dengan kategori efektivitas tinggi (N-Gain pengetahuan = 1,00; sikap = 0,86; perilaku = 1,00) serta peningkatan skor yang signifikan secara statistik ($p < 0,001$). Ketercapaian keseluruhan meningkat dari 46,97% menjadi 96,97%, sehingga metode edukasi ini dinilai berhasil dan dapat diterapkan pada masyarakat dengan karakteristik serupa. Keberlanjutan program memerlukan peran aktif masyarakat, keluarga, kader kesehatan, tenaga kesehatan, dan pemerintah desa melalui edukasi rutin, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, deteksi dini, dukungan pengobatan, serta pengurangan stigma terhadap penderita TBC agar risiko penularan dapat diminimalkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga artikel berjudul “Edukasi Kesehatan kepada Masyarakat tentang Risiko Penularan TBC Paru di Gampong Ateuk Lueng Ie Kecamatan Ingin Jaya Aceh Besar” dapat diselesaikan dengan baik. Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Gampong Ateuk Lueng Ie, masyarakat, tenaga kesehatan, kader kesehatan, perangkat desa, serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, bantuan, dan pendampingan selama pelaksanaan kegiatan edukasi hingga penyusunan artikel ini. Partisipasi dan antusiasme masyarakat sangat mendukung tercapainya tujuan kegiatan, khususnya dalam meningkatkan pemahaman mengenai penularan, pencegahan, pemeriksaan, dan pengobatan TBC paru. Penulis berharap kegiatan ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat serta mendukung upaya pencegahan dan pengendalian TBC secara berkelanjutan di Gampong Ateuk Lueng Ie Kecamatan Ingin Jaya Aceh Besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmawati, E., Rahayu, P. Y., & Mayasari, H. (2022). Preventif TB paru melalui edukasi kepada masyarakat Desa Kampung Delima. [Nama jurnal tidak tercantum], 19–23.
- Alamsyah, A., Oktavia, J., Jumailina Rista, T., & Hidayah, T. (2021). Preventif TB paru melalui pengobatan, informasi dan edukasi kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Rejosari. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas*, 1(1), 1–9.
- Bahriyah, E. N. (2020). Edukasi penyakit TBC terhadap masyarakat RT 04 RW 02 Kelurahan Duri Kepa. *PKM Abdimas Edukasi Penyakit TBC*, 4, 40.
- Qamaryah, N., et al. (2023). [Judul artikel tidak lengkap pada sumber]. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 1–3.
- Dokter, P., Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, & Aceh Besar. (t.t.). Penyuluhan antisipasi tuberculosis di era pandemi COVID-19 pada masyarakat Gampong Ateuk Lampang Kabupaten Aceh. [Data jurnal/penerbit dan halaman tidak tercantum].
- Dunggio, A. R. S., Irdan, I., Purwanto, M., Nurasbon, N., Romadhon, M., & Rosdiana, R. (2024). Treatment behavior in tuberculosis patients at Manisa Health Center, Sidenreng Rappang District. *International Journal of Health Sciences*, 2(3), 861–871. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i3.430>
- Fitriana, F., & Pratiwi, A. S. (2026). Analisis risiko dan pengendalian bahaya laboratorium berdasarkan pendekatan keselamatan dan kesehatan kerja (K3), biosafety, dan biosecurity. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(3), 1685–1693. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i3.1387>

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

- Hidayati, K. N., Wicaksono, E. N., Livia, W., Choirunnisa, A., Purnama, H. W., Murti, B., et al. (2023). Skrining dan edukasi pada warga binaan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tuberkulosis paru melalui kegiatan active case finding. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, 2(4), 24–35.
- Indarwati, Y., Rusyani, Y., & Dermawan, L. (2026). Hubungan dukungan petugas dan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada pasien TBC di Puskesmas Cluwak. Barongko: *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 653–666. <https://jurnal.agdosi.com/index.php/Barongko/article/view/1505>
- Lataima, N. S., Artini, B., & Djoko, H. (2023). Sosialisasi pencegahan TB melalui upaya penyuluhan pada komunitas keluarga di Kelurahan Putat Jaya Surabaya. *Community Development Journal*, 4(4), 9073–9079.
- Mamay, Nurisani, A., Mutmaina, G. N., Sugiah, Sulhan, M. H., & Erlinawati, E. A. (2023). Edukasi penyakit tuberkulosis dan pemeriksaan laboratorium pada siswa SMA di Kecamatan Bayongbong Garut. *Aspirasi Publik: Hasil Pengabdian dan Kegiatan Masyarakat*, 1(6), 47–52.
- Novitasari, D., Apriyanti, M., Razi, M. A., Koban, L. E. O. B., & Latuihamallo, M. C. (2023). Edukasi tuberkulosis dan etika batuk kepada masyarakat Somagede, Banyumas, Jawa Tengah. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 84–91.
- Pratiwi, G. D., Lucia, V., & Paramitha. (2022). Efektivitas penggunaan media leaflet dalam peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(3), 8–13.
- Pannyiwi, R., & Ali, A. (2026). Peran pendidikan kesehatan sekolah dalam meningkatkan kesadaran remaja terhadap bahaya narkoba. *JIMAD: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 3(4), 226–231. <https://jurnal.agdosi.com/index.php/JIMAD/article/view/1324>
- Saputri, I. E., Bahar, H., & Octaviani, R. E. S. (2023). Stigma masyarakat terhadap penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2021. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 3(4), 132–137.
- Siagian, L. B. (2021). Program studi kesehatan masyarakat Universitas Jambi. Universitas Jambi.
- Susilawati, N. M., Bria, M., & Bessie, M. F. (2025). Pemberdayaan kader sebaya dalam pencegahan tuberkulosis pada masyarakat di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang tahun 2024. [Nama jurnal tidak tercantum].
- Saragih, H., Marunung, H., Harfika, M., Saputra, M. K. F., Treasa, A. D., Fitriana, F., & Pannyiwi, R. (2024). Pemeriksaan hemoglobin (Hb) kolaborasi Universitas Pertahanan RI dengan PMI Kota Bogor. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 346–352. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i3.357>
- Titi, L. (2022). Identifikasi bakteri *Staphylococcus aureus* pada swab rongga hidung penjamah makanan di Jalan Durian Kota Pekanbaru. *Rakernas VII AIPTLMI*. Yogyakarta.
- Welly Famelia, M., Nadia Putri Chalida Nur, M., & Rahmi Putri, M. (2021). Laporan pengabdian masyarakat mandiri: Edukasi gizi seimbang kepada ibu hamil dan ibu balita dalam upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Lapai Kota Padang.