

Edukasi Stigma Sosial terhadap Penderita TB Paru untuk Meningkatkan Dukungan Lingkungan

Education on Social Stigma Toward Pulmonary Tuberculosis Patients to Enhance Environmental Support

Rahmad Gurusinga^{1*}

¹Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
Jl. Sudirman No. 38 Lubuk Pakam, Kecamatan Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang

Abstrak

Tuberkulosis (TB) paru masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang memerlukan penanganan komprehensif. Selain faktor medis, stigma sosial terhadap penderita TB menjadi hambatan utama dalam upaya pengendalian penyakit ini. Stigma dapat menghambat deteksi dini, menurunkan kepatuhan pengobatan, serta mengurangi dukungan dari lingkungan sekitar. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat serta mengurangi stigma melalui edukasi kesehatan guna memperkuat dukungan terhadap penderita TB. Metode yang digunakan berupa ceramah interaktif, diskusi, dan pembagian leaflet kepada 18 peserta yang terdiri dari keluarga pasien, kader kesehatan, dan masyarakat umum di wilayah kerja Puskesmas Sialang Buah. Evaluasi dilakukan menggunakan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur perubahan tingkat pengetahuan. Hasil menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 62 sebelum intervensi menjadi 84 setelah intervensi. Persentase peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 22% menjadi 72%, sedangkan kategori pengetahuan kurang menurun dari 28% menjadi 6%. Selain itu, terjadi perubahan sikap peserta yang menjadi lebih positif, empatik, dan mendukung penderita TB. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman serta mengurangi stigma sosial di masyarakat. Kesimpulannya, edukasi kesehatan merupakan strategi efektif dalam mendukung pengendalian TB melalui peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap masyarakat. Disarankan adanya edukasi berkelanjutan berbasis komunitas untuk mempertahankan hasil yang telah dicapai.

Kata kunci: Tuberkulosis Paru ; Stigma Sosial; Edukasi Kesehatan; Dukungan Lingkungan; Pengabdian Masyarakat.

Abstract

Pulmonary tuberculosis (TB) remains a public health problem in Indonesia that requires comprehensive treatment. In addition to medical factors, social stigma against TB sufferers is a major obstacle in disease control efforts. Stigma can hinder early detection, decrease treatment adherence, and reduce support from the surrounding community. This community service activity aims to increase public knowledge and reduce stigma through health education to strengthen support for TB sufferers. The methods used were interactive lectures, discussions, and leaflet distribution to 18 participants consisting of patient families, health cadres, and the general public in the Sialang Buah Community Health Center (Puskesmas) working area. Evaluation was conducted using pre-tests and post-tests to measure changes in knowledge levels. The results showed an increase in the average knowledge score from 62 before the intervention to 84 after the intervention. The percentage of participants with good knowledge increased from 22% to 72%, while the percentage with poor knowledge decreased from 28% to 6%. Furthermore, there was a change in participants' attitudes, becoming more positive, empathetic, and supportive of TB sufferers. This demonstrates the important role of health education in increasing understanding and reducing social stigma in the community. In conclusion, health education is an effective strategy to support TB control by increasing public knowledge and changing attitudes. Ongoing community-based education is recommended to maintain the achieved results.

Keywords: Pulmonary tuberculosis; Social stigma; Health education; Community support; Community service

*Corresponding author: Rahmad Gurusinga, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Sumatera Utara, Indonesia

E-mail : rahmad.gurusinga@gmail.com

Doi : 10.35451/r1n8r377

Received : 13 Juni 2026, Accepted: 23 Juni 2026, Published: 30 Juni 2026

Copyright: © 2026 Rahmad Gurusinga. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru masih menjadi tantangan besar dalam pembangunan kesehatan global, terutama di negara berkembang. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* ini menyebar melalui droplet udara ketika penderita batuk, bersin, atau berbicara, sehingga memiliki potensi penularan yang cukup tinggi, khususnya pada lingkungan dengan kepadatan hunian dan ventilasi yang kurang baik. Meskipun secara klinis TB dapat disembuhkan dengan regimen terapi standar yang tepat, keberhasilan pengendalian penyakit ini tidak hanya bergantung pada aspek medis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, dan perilaku masyarakat. Laporan terbaru dari *World Health Organization* menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat sekitar 10,8 juta kasus baru TB di dunia dengan angka kematian yang masih mencapai lebih dari 1,25 juta jiwa, menandakan bahwa TB tetap menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi di dunia [1,2].

Indonesia termasuk dalam kelompok negara dengan beban TB tinggi (*High Burden Country*). Data nasional menunjukkan bahwa insiden TB di Indonesia masih berada pada kisaran ratusan ribu kasus per tahun, dengan angka deteksi kasus yang belum sepenuhnya optimal [3]. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara jumlah kasus yang diperkirakan dengan kasus yang berhasil ditemukan dan diobati. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kesenjangan tersebut adalah rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dini, yang dalam banyak kasus dipengaruhi oleh adanya stigma sosial terhadap penyakit TB [4].

Stigma sosial terhadap penderita TB merupakan fenomena yang kompleks dan multidimensional. Stigma tidak hanya berupa persepsi negatif, tetapi juga mencakup stereotip, diskriminasi, serta perlakuan tidak adil yang diterima oleh individu yang terdiagnosis TB. Dalam konteks masyarakat, TB sering kali diasosiasikan dengan kondisi yang memalukan, penyakit menular yang berbahaya, serta dikaitkan dengan kelompok sosial tertentu seperti masyarakat berpenghasilan rendah. Persepsi ini umumnya muncul akibat kurangnya literasi kesehatan serta informasi yang tidak akurat mengenai TB [5,6].

Dampak dari stigma tersebut tidak dapat dianggap sepele, karena berpengaruh langsung terhadap perilaku pencarian pengobatan (*Health Seeking Behavior*). Individu yang mengalami gejala TB cenderung menunda pemeriksaan karena khawatir akan label negatif dari lingkungan sekitar [7]. Penundaan ini berimplikasi pada keterlambatan diagnosis dan meningkatkan kemungkinan penularan kepada orang lain. Selain itu, stigma juga dapat menghambat keterbukaan penderita dalam menjalani pengobatan, sehingga berpotensi menurunkan kepatuhan terhadap terapi [8].

Kepatuhan pengobatan merupakan faktor kunci dalam keberhasilan terapi TB. Pengobatan TB memerlukan waktu minimal enam bulan dengan kombinasi beberapa jenis obat. Ketidakepatuhan dalam menjalani terapi dapat menyebabkan kegagalan pengobatan serta meningkatkan risiko terjadinya TB resistan obat (*Drug Resistant TB*), yang membutuhkan penanganan lebih kompleks dan biaya yang lebih besar. Dalam konteks ini, stigma sosial berperan sebagai salah satu penghambat utama, karena penderita sering kali merasa tidak nyaman untuk mengonsumsi obat secara terbuka atau mengikuti program pengobatan yang diawasi [9,10].

Selain berdampak pada aspek klinis, stigma juga mempengaruhi kondisi psikososial penderita. Berbagai studi menunjukkan bahwa penderita TB yang mengalami stigma memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan psikologis, seperti kecemasan, depresi, dan isolasi sosial. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup penderita serta memperlambat proses pemulihan. Oleh karena itu, pendekatan penanggulangan TB tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga perlu mempertimbangkan dimensi sosial dan psikologis [11].

Lingkungan sosial, terutama keluarga dan masyarakat, memiliki peran strategis dalam mendukung penderita TB. Dukungan keluarga dapat meningkatkan motivasi penderita untuk menjalani pengobatan secara teratur, sementara lingkungan masyarakat yang inklusif dapat mengurangi beban psikologis yang dialami penderita. Namun, dalam realitasnya, dukungan tersebut sering kali tidak optimal karena masih adanya kesalahpahaman terkait TB [13].

Beberapa anggota keluarga bahkan cenderung menjauh dari penderita karena takut tertular, tanpa memahami bahwa penularan TB dapat dicegah dengan tindakan sederhana seperti etika batuk dan penggunaan ventilasi yang baik. Kondisi serupa juga ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Sialang Buah, di mana masih terdapat persepsi negatif masyarakat terhadap penderita TB paru. Berdasarkan hasil observasi lapangan, sebagian masyarakat menunjukkan sikap menghindari interaksi sosial dengan penderita TB, serta masih rendahnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan dini ketika mengalami gejala seperti batuk berkepanjangan. Hal ini mengindikasikan bahwa stigma sosial masih menjadi salah satu hambatan dalam upaya pengendalian TB di tingkat komunitas [14,15].

Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, puskesmas memiliki peran penting dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam konteks ini, intervensi promotif melalui edukasi kesehatan menjadi strategi yang sangat relevan untuk mengatasi permasalahan stigma. Edukasi kesehatan tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga untuk membentuk sikap dan perilaku masyarakat agar lebih positif terhadap penderita TB [16]. Intervensi edukasi yang efektif perlu dirancang secara sistematis dengan mempertimbangkan karakteristik masyarakat setempat. Penggunaan media edukasi yang menarik, pendekatan komunikasi interpersonal, serta keterlibatan kader kesehatan dan tokoh masyarakat dapat meningkatkan efektivitas penyampaian pesan. Studi terbaru menunjukkan bahwa edukasi berbasis komunitas mampu menurunkan tingkat stigma dan meningkatkan dukungan sosial terhadap penderita TB secara signifikan [17,18].

Dukungan lingkungan yang kuat terbukti memiliki hubungan positif dengan keberhasilan pengobatan TB. Penderita yang mendapatkan dukungan emosional dan sosial cenderung lebih patuh terhadap pengobatan dan memiliki semangat yang lebih tinggi untuk sembuh. Selain itu, lingkungan yang suportif juga dapat membantu mengurangi tekanan psikologis serta meningkatkan kualitas hidup penderita [19]. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa stigma sosial terhadap penderita TB paru merupakan permasalahan yang masih relevan dan berdampak luas, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sialang Buah. Stigma tidak hanya mempengaruhi individu penderita, tetapi juga menghambat upaya penemuan kasus dan keberhasilan pengobatan TB. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang komprehensif melalui edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat, mengurangi stigma sosial, serta memperkuat dukungan lingkungan. Dengan terciptanya lingkungan yang lebih suportif, diharapkan penderita TB dapat menjalani pengobatan secara optimal hingga sembuh, sehingga upaya pengendalian TB di masyarakat dapat berjalan lebih efektif.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui pendekatan edukasi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai stigma sosial terhadap penderita Tuberkulosis (TB) paru serta pentingnya dukungan lingkungan dalam menunjang keberhasilan pengobatan. Sasaran kegiatan adalah masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sialang Buah dengan jumlah peserta sebanyak 18 orang, yang terdiri dari keluarga pasien TB, kader kesehatan, dan masyarakat umum.

a. Tahap Persiapan

Pada tahap awal, dilakukan serangkaian kegiatan perencanaan yang meliputi koordinasi dengan pihak Puskesmas Sialang Buah terkait pelaksanaan kegiatan, penentuan waktu dan lokasi, serta penetapan peserta. Selanjutnya, disusun materi edukasi yang mencakup informasi dasar tentang TB paru, proses penularan, pencegahan, pengobatan, serta dampak stigma sosial terhadap penderita. Selain itu, disiapkan media pendukung berupa leaflet. Instrumen evaluasi juga dipersiapkan dalam bentuk kuesioner *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta.

b. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara tatap muka dengan menerapkan beberapa metode sebagai berikut:

1. Pre-test

Sebelum penyampaian materi, peserta terlebih dahulu diminta mengisi kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal terkait TB paru dan stigma sosial.

2. Penyampaian Edukasi Kesehatan

Materi disampaikan menggunakan metode ceramah interaktif dengan menggunakan leaflet. Adapun materi yang diberikan meliputi: Pengertian dan penyebab TB paru, Cara penularan, pencegahan, dan pengobatan TB, Dampak stigma sosial terhadap penderita TB, Peran keluarga dan masyarakat dalam memberikan dukungan, Upaya mengurangi stigma dan meningkatkan sikap empati, Diskusi Interaktif. Setelah penyampaian materi, peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi dan mengajukan pertanyaan guna memperdalam pemahaman serta meningkatkan keterlibatan aktif selama kegiatan.

3. Post-test

Di akhir kegiatan, peserta kembali diminta mengisi kuesioner untuk menilai perubahan pengetahuan setelah diberikan edukasi.

c. Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post-test* guna melihat peningkatan pengetahuan peserta. Selain itu, dilakukan pengamatan terhadap keaktifan peserta selama kegiatan berlangsung serta perubahan pemahaman yang ditunjukkan melalui diskusi.

3. HASIL

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) dengan judul “Edukasi Stigma Sosial terhadap Penderita TB Paru untuk Meningkatkan Dukungan Lingkungan di Puskesmas Sialang Buah” telah dilaksanakan dengan melibatkan sebanyak 18 peserta yang terdiri dari keluarga pasien TB, kader kesehatan, serta masyarakat umum. Kegiatan ini berlangsung dengan lancar dan mendapatkan respon yang positif dari seluruh peserta. Tingkat kehadiran peserta mencapai 100%, yang menunjukkan adanya minat dan kepedulian masyarakat terhadap permasalahan stigma sosial pada penderita TB paru. Selama kegiatan berlangsung, peserta mengikuti seluruh rangkaian acara mulai dari *pre-test*, penyampaian materi, diskusi, hingga *post-test* dengan antusias. Berikut merupakan dokumentasi kegiatan yang dilaksanakan :



Gambar 1. *Pretest*



Gambar 2. Edukasi atau Penyampaian Materi



Gambar 3. *Posttest*



Gambar 4. Selesai Keegiatan

Gambar 1. menunjukkan pelaksanaan kegiatan *pre-test* yang dilakukan sebelum pemberian materi edukasi. Pada tahap ini, peserta diminta untuk mengisi kuesioner guna mengetahui tingkat pengetahuan awal terkait Tuberkulosis (TB) paru serta stigma sosial terhadap penderita. Kegiatan ini bertujuan sebagai dasar untuk menilai efektivitas intervensi edukasi yang akan diberikan.

Gambar 2. menggambarkan proses penyampaian materi edukasi kepada peserta. Pada tahap ini, fasilitator memberikan informasi terkait konsep dasar TB paru, cara penularan, pencegahan, pengobatan, serta dampak stigma sosial terhadap penderita. Penyampaian materi dilakukan secara interaktif dengan melibatkan peserta dalam diskusi, sehingga diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat.

Gambar 3. memperlihatkan pelaksanaan *post-test* yang dilakukan setelah kegiatan edukasi selesai. Peserta kembali diminta untuk mengisi kuesioner yang sama seperti pada *pre-test*, dengan tujuan untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi. Hasil dari *post-test* ini digunakan sebagai indikator keberhasilan kegiatan edukasi yang telah dilaksanakan. Gambar 4. menunjukkan dokumentasi akhir kegiatan setelah seluruh rangkaian acara selesai dilaksanakan.

Tabel 1. Hasil Pengukuran Pengetahuan Peserta PKM

No	Kategori Pengetahuan	<i>Pre-test</i> (n=18)	(%)	<i>Post-test</i> (n=18)	(%)
1	Baik	4	22	13	72
2	Cukup	9	50	4	22
3	Kurang	5	28	1	6
Total		18	100	18	100
Nilai rata-rata		62		84	

Berdasarkan Tabel 1. Terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah dilakukan edukasi. Jumlah peserta dengan kategori pengetahuan “baik” meningkat dari 22% menjadi 72%, sedangkan kategori “kurang” menurun dari 28% menjadi 6%. Nilai rata-rata juga mengalami peningkatan dari 62 menjadi 84.

4. PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) berupa edukasi mengenai stigma sosial terhadap penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Sialang Buah menunjukkan hasil yang menggembirakan. Berdasarkan perbandingan hasil *pre-test* dan *post-test*, terlihat adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan intervensi edukasi. Sebelum kegiatan berlangsung, proporsi peserta dengan kategori pengetahuan baik masih relatif rendah, yaitu sebesar 22%, namun setelah edukasi meningkat secara signifikan menjadi 72%. Di sisi lain, jumlah peserta dengan tingkat pengetahuan kurang mengalami penurunan dari 28% menjadi 6%. Temuan ini mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan merupakan strategi yang efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terkait TB paru, khususnya mengenai stigma sosial dan pentingnya dukungan lingkungan.

Peningkatan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh metode edukasi yang digunakan, yaitu ceramah interaktif yang dikombinasikan dengan diskusi dan penggunaan media leaflet. Pendekatan ini memungkinkan terjadinya komunikasi dua arah antara fasilitator dan peserta, sehingga peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif, tetapi juga dapat mengajukan pertanyaan serta mendiskusikan pengalaman yang mereka miliki. Sebelum kegiatan edukasi, masih ditemukan adanya kesalahpahaman di kalangan peserta, seperti anggapan bahwa penderita TB harus dihindari sepenuhnya karena berisiko tinggi menularkan penyakit. Namun setelah diberikan penjelasan yang komprehensif mengenai mekanisme penularan TB serta pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan, peserta mulai memiliki pemahaman yang lebih tepat [20,21].

Hasil kegiatan ini sejalan dengan temuan penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa stigma terhadap penderita TB masih menjadi permasalahan yang cukup kompleks di masyarakat. Penelitian oleh Ahmad Fuady dan rekan

(2023) mengungkapkan bahwa rendahnya literasi kesehatan berkontribusi terhadap terbentuknya stigma, yang pada akhirnya berdampak pada keterlambatan pencarian pengobatan serta kondisi psikologis pasien. Hal ini menegaskan pentingnya intervensi edukasi sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dan mengurangi persepsi negatif terhadap penderita TB [5].

Selain peningkatan aspek kognitif, kegiatan ini juga menunjukkan adanya perubahan pada aspek afektif, yaitu sikap peserta terhadap penderita TB. Sebelum intervensi, sebagian peserta masih menunjukkan sikap takut dan cenderung menjaga jarak dari penderita. Setelah mendapatkan edukasi, terjadi perubahan sikap yang lebih positif, seperti meningkatnya kesediaan untuk memberikan dukungan moral, tidak lagi mengucilkan penderita, serta memahami pentingnya peran keluarga dalam mendukung keberhasilan pengobatan. Perubahan sikap ini merupakan indikator penting dalam keberhasilan kegiatan edukasi, karena sikap masyarakat sangat mempengaruhi kualitas interaksi sosial penderita [22].

Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Polat et al. (2024) yang menyatakan bahwa stigma memiliki hubungan yang berbanding terbalik dengan dukungan sosial yang diterima pasien TB. Semakin tinggi stigma yang dialami, maka semakin rendah tingkat dukungan sosial yang dirasakan. Sebaliknya, lingkungan yang memberikan dukungan positif terbukti mampu meningkatkan motivasi pasien untuk menjalani pengobatan hingga tuntas. Hal ini menunjukkan bahwa pengurangan stigma tidak hanya berdampak pada aspek sosial, tetapi juga berkontribusi langsung terhadap keberhasilan terapi [7].

Dukungan lingkungan, baik dari keluarga maupun masyarakat, merupakan faktor penting dalam proses penyembuhan TB. Mengingat durasi pengobatan TB yang cukup panjang, pasien membutuhkan motivasi yang berkelanjutan agar tetap patuh terhadap regimen terapi. Lingkungan yang tidak mendukung, seperti adanya diskriminasi atau pengucilan, dapat menimbulkan tekanan psikologis yang berujung pada ketidakpatuhan berobat. Sebaliknya, dukungan yang positif dapat meningkatkan rasa percaya diri pasien serta memperkuat komitmen dalam menyelesaikan pengobatan [19,20].

Penelitian terbaru di Indonesia pada tahun 2024 juga menunjukkan bahwa stigma TB berkorelasi dengan meningkatnya risiko gangguan psikologis, seperti depresi, serta menurunnya kualitas hidup pasien. Studi tersebut menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam penanggulangan TB, yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mencakup intervensi sosial dan psikologis untuk mengurangi stigma yang berkembang di masyarakat [1].

Antusiasme peserta selama kegiatan juga menjadi indikator keberhasilan pelaksanaan edukasi. Keaktifan peserta dalam sesi diskusi dan tanya jawab menunjukkan bahwa materi yang disampaikan relevan dengan kondisi yang mereka hadapi sehari-hari. Beberapa peserta bahkan membagikan pengalaman pribadi terkait interaksi dengan penderita TB, yang memperkaya proses pembelajaran dan meningkatkan pemahaman secara kontekstual. Selain itu, penelitian terbaru mengenai intervensi berbasis komunitas menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang melibatkan masyarakat secara langsung efektif dalam menurunkan stigma dan meningkatkan dukungan sosial. Program edukasi yang dirancang secara partisipatif dapat menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan mendukung proses penyembuhan pasien. Studi lain pada tahun 2024 juga menunjukkan bahwa intervensi edukatif yang dikombinasikan dengan dukungan psikososial mampu meningkatkan kepercayaan diri pasien serta memperkuat keterlibatan mereka dalam menjalani pengobatan [22].

Secara keseluruhan, hasil kegiatan PKM ini menegaskan bahwa edukasi kesehatan memiliki peran strategis dalam meningkatkan pengetahuan serta membentuk sikap masyarakat yang lebih positif terhadap penderita TB paru. Dengan meningkatnya pemahaman dan berkurangnya stigma sosial, diharapkan lingkungan masyarakat menjadi lebih suportif, sehingga penderita TB dapat menjalani pengobatan secara optimal. Oleh karena itu, kegiatan edukasi serupa perlu dilakukan secara berkesinambungan dan melibatkan berbagai pihak agar upaya pengendalian TB dapat berjalan secara lebih efektif dan berkelanjutan.

5. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) berupa edukasi stigma sosial terhadap penderita TB paru di wilayah kerja Puskesmas Sialang Buah menunjukkan hasil yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta. Hal ini ditunjukkan oleh kenaikan nilai rata-rata pengetahuan dari 62 pada *pre-test* menjadi 84 pada *post-test*, serta peningkatan kategori pengetahuan baik dari 22% menjadi 72%. Selain itu, terjadi perubahan sikap peserta yang awalnya cenderung memiliki persepsi negatif menjadi lebih menerima dan mendukung penderita TB. Dengan demikian, edukasi kesehatan terbukti berperan penting dalam menurunkan stigma sosial dan memperkuat dukungan lingkungan guna menunjang keberhasilan pengobatan TB

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Sialang Buah, kader kesehatan, serta masyarakat yang telah berpartisipasi dan mendukung terlaksananya kegiatan ini dengan baik. Apresiasi juga disampaikan kepada pimpinan dan LPPM Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam atas izin dan fasilitas yang diberikan selama kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. (2023).
- [2] World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2023. Geneva: WHO. (2023).
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024. Jakarta: Kemenkes RI. (2024).
- [4] Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisi Revisi). Jakarta: Rineka Cipta. (2021).
- [5] Fuady, Ahmad; Houweling, Tanja A. J.; Dodd, Peter J. *Stigma and discrimination against tuberculosis patients in Indonesia: A mixed-method study*. BMC Psychology. 2023; 11(1): 1–10.
- [6] Courtwright, A., & Turner, A. N. Tuberculosis and stigmatization: Pathways and interventions. *Public Health Reports*. (2023). 138(2), 123–130.
- [7] Polat, Hülya; Erdem, Mehmet; dan Yıldız, Sevilay. *The relationship between stigma and social support in tuberculosis patients*. *Journal of Infection and Public Health*. 2024; 17(2): 210–217.
- [8] Datiko, Demelash Gebretsadik; Habte, Desta; Jerene, Degu; dan Suarez, Pedro. *Psychological distress and stigma among TB patients: A cross-sectional study*. PLOS ONE. 2023; 18(6).
- [9] Somma, Daniela; Thomas, Brian E.; Karim, Fawzia; Kemp, Jennifer; Arias, Nita; Auer, Christian; Gosoni, Gabriela; dan Weiss, Mitchell G. *Community-based interventions to reduce tuberculosis stigma*. **Tropical Medicine & International Health**. 2024; 29(1): 45–53.
- [10] Centers for Disease Control and Prevention. Tuberculosis and Social Support Guidelines. Atlanta: CDC. (2024).
- [11] Dheda, K., Barry, C. E., & Maartens, G. Tuberculosis. *The Lancet*. (2020). 395(10241), 1798–1810.
- [12] Lestari, T., & Widjanarko, B. Effectiveness of health education in improving TB prevention behavior. *Health Promotion Perspectives*. (2021). 11(2), 189–195.
- [13] Sari, M. I., Yuniarti, E., & Putra, A. Health education intervention on TB patient families. *International Journal of Public Health Science*. (2024). 13(1), 45–52.
- [14] Andayani, L. S., & Nugroho, A. Health education and TB prevention behavior. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*. (2022). 55(4), 321–328.
- [15] Nugraha, R., & Puspitasari, D. Community-based tuberculosis prevention strategies. *Journal of Environmental and Public Health*. (2023). 1–7.
- [16] Basu, S., et al. Prevention of airborne tuberculosis transmission. *Clinical Infectious Diseases*. (2021). 72(4), 632–639.
- [17] Fitriani, E., & Handayani, S. Family knowledge and TB prevention behavior. *Journal of Community Health*. (2022). 47(3), 452–459.
- [18] World Health Organization. Tuberculosis stigma assessment: Guidance document. Geneva: WHO. (2024).
- [19] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis 2020–2024.

- Jakarta: Kemenkes RI. (2022).
- [20] Smith, J., & Brown, K. Social determinants and tuberculosis outcomes. *Global Public Health*. (2023). 18(5), 789–798.
- [21] Arifin, H., Susanti, R., & Wahyuni, S. Faktor lingkungan rumah dan kejadian tuberkulosis paru di Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, (2023). 18(2), 89–96.
- [22] Sukmawati, S., Nurhayati, N., & Hidayat, R. Hubungan kondisi ventilasi rumah dengan kejadian tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, (2019). 18(2), 85–92.