



SADAR TBC: EDUKASI PENCEGAHAN TBC MELALUI PEMANFAATAN APLIKASI HALODOC DI DESA MOJOREJO PLESUNGAN KECAMATAN GONDANGREJO KABUPATEN KARANGANYAR

Nindita Arum Veibiani ^{*}, Aem Ismail ²

Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Insan Husada
Surakarta

*e-mail: nindita.veibiani@gmail.com; Submitted: 14 Juli 2026; Accepted: 14 Agustus 2026

Available online: 16 Agustus 2026

Abstrak

Estimasi kasus baru Tuberkulosis (TBC) di Indonesia mencapai sekitar 1.080.000 kasus per tahun, menjadikan Indonesia negara dengan beban kasus TBC tertinggi kedua di dunia setelah India. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan strategi penanggulangan TBC di tingkat masyarakat. Seiring perkembangan teknologi, pemanfaatan media digital seperti aplikasi Halodoc berpotensi menjadi sarana edukasi kesehatan yang mudah diakses masyarakat sehingga dapat meningkatkan literasi kesehatan secara lebih cepat dan praktis. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pemahaman warga mengenai TBC serta pemanfaatan platform kesehatan digital tersebut. Kegiatan ini dilaksanakan pada 26 Juni 2026 di Desa Mojorejo, Plesungan, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar, dengan sasaran 21 peserta dari kelompok ibu-ibu PKK yang didominasi kelompok usia 46-55 tahun (52,4%). Metode pelaksanaan meliputi pemberian pre-test, penyuluhan pencegahan TBC, edukasi dan praktik langsung penggunaan aplikasi Halodoc dengan media leaflet, serta diakhiri dengan post-test untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dimana jumlah peserta dengan kategori pengetahuan baik meningkat dari 17 orang (pre-test) menjadi 19 orang (post-test), sementara kategori cukup menurun dari 4 menjadi 2 orang. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang disertai praktik langsung dan media leaflet efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai TBC dan pemanfaatan layanan kesehatan digital. Peserta diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh untuk mencegah penularan TBC serta memanfaatkan Halodoc sebagai sumber informasi kesehatan yang terpercaya.

Kata Kunci: Tuberkulosis; Edukasi Kesehatan; Halodoc; Literasi Kesehatan Digital

Abstract

The estimated number of new Tuberculosis (TB) cases in Indonesia reaches approximately 1,080,000 cases per year, positioning Indonesia as the country with the second-highest TB burden in the world after India. This condition underscores the urgent need to strengthen TB control strategies at the community level. In line with technological advancements, the utilization of digital media, such as the Halodoc application, has the potential to serve as an easily accessible health education tool, thereby accelerating and practicalizing the improvement of public health literacy. This community service activity aimed to enhance residents' understanding of TB and the utilization of the digital health platform. The activity was conducted on June 26, 2026, in Mojorejo Village, Plesungan, Gondangrejo District, Karanganyar Regency, targeting 21



participants from the PKK women's group, which was dominated by the 46-55 age group (52.4%). The implementation method included administering a pre-test, delivering a presentation on TB prevention, providing education and hands-on practice on using the Halodoc application supported by leaflets, and concluding with a post-test to evaluate the improvement in participants' knowledge. The evaluation results demonstrated a significant increase in knowledge, where the number of participants in the 'good' knowledge category rose from 17 individuals (pre-test) to 19 individuals (post-test), while the 'fair' category decreased from 4 to 2 individuals. These results indicate that counseling combined with direct practice and leaflet media is effective in improving public understanding of TB and the utilization of digital health services. Participants are expected to apply the knowledge gained to prevent TB transmission and utilize Halodoc as a trusted source of health information.

Keywords: Tuberculosis; Health Education; Halodoc; Digital Health Literacy

PENDAHULUAN

Penyakit menular masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Penyakit ini dapat menyebar melalui berbagai media penularan, salah satunya melalui udara (airborne), sehingga diperlukan upaya pencegahan yang efektif untuk menurunkan angka kejadian penyakit menular (World Health Organization/WHO, 2024). Salah satu penyakit menular yang menjadi perhatian global adalah Tuberkulosis (TBC), yaitu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan terutama menyerang paru-paru, meskipun dapat pula menyerang organ tubuh lainnya. Penularan terjadi melalui udara ketika penderita TBC aktif mengeluarkan droplet saat batuk, bersin, atau berbicara (WHO, 2024). Secara global, Indonesia termasuk negara dengan beban TBC tertinggi di dunia dan menempati peringkat kedua setelah India, dengan kontribusi sekitar 11% dari total kasus TBC global, sementara India menyumbang sekitar 26% (WHO, 2024). Indonesia menghadapi tantangan besar dalam upaya eliminasi Tuberkulosis (TBC). Dengan lebih dari 1 juta kasus dan 125.000 kematian setiap tahunnya, TBC menjadi ancaman kesehatan serius masyarakat. Saat ini, Indonesia menempati peringkat kedua kasus TBC terbanyak di dunia, dengan beberapa provinsi di Jawa, Sumatera Utara, dan Sulawesi Selatan sebagai penyumbang kasus tertinggi, masing-masing mencatat lebih dari 40.000 kasus. Kondisi ini turut tergambar di Provinsi Jawa Tengah, dengan estimasi kasus Tuberkulosis pada tahun 2025 mencapai 107.488 kasus, sementara jumlah kasus yang berhasil ditemukan dan dilaporkan per 4 November 2025 baru mencapai 73.028 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2025). Kesenjangan antara estimasi dan temuan kasus tersebut menunjukkan bahwa upaya penemuan dan pengendalian TBC masih perlu ditingkatkan untuk mencapai target eliminasi TBC tahun 2030. Pada tingkat kabupaten, permasalahan serupa juga terjadi di Kabupaten Karanganyar. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar Tahun 2023, jumlah seluruh kasus TBC yang ditemukan mencapai 946 kasus, dengan 799 kasus yang berhasil ditemukan dan diobati, serta 220 kasus di antaranya terjadi pada anak usia 0-14 tahun (Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar, 2024). Data ini menegaskan bahwa TBC masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan upaya pencegahan, deteksi dini, dan edukasi kesehatan secara berkelanjutan kepada masyarakat.

Secara umum, capaian program pengendalian TBC di Indonesia masih belum optimal. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2022 cakupan



penemuan dan pengobatan TBC hanya mencapai 68,3% dari target 90% (Kemenkes, 2022), yang mengindikasikan masih perlunya penguatan strategi penanggulangan TBC di masyarakat. Kondisi ini diperberat oleh fakta bahwa sebagian besar kasus TBC terjadi pada kelompok usia produktif (15–49 tahun) yang memiliki mobilitas tinggi, interaksi sosial luas, serta aktivitas harian padat, sehingga meningkatkan risiko penularan di masyarakat (Kemenkes RI, 2024). Selain itu, TBC merupakan penyakit yang memerlukan pengobatan jangka panjang selama 6–9 bulan; lamanya durasi pengobatan ini sering menyebabkan ketidakpatuhan pasien, putus obat, hingga meningkatkan risiko kegagalan terapi, resistensi obat, serta penularan lanjutan di masyarakat (Paramata et al., 2024). Tantangan ini diperparah oleh keterbatasan sumber daya di fasilitas kesehatan dan masih rendahnya partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan dini (Kamalurrijal et al., 2023). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan TBC di masyarakat, sehingga edukasi menjadi salah satu strategi kunci dalam pengendalian TBC (Sumantrie et al., 2023). Edukasi yang disertai pendampingan kepada kader kesehatan dan Pengawas Menelan Obat (PMO) juga terbukti membantu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penularan, pencegahan, etika batuk, serta kepatuhan pengobatan hingga tuntas (Paramata et al., 2024). Dalam konteks ini, pemanfaatan media digital seperti aplikasi Halodoc berpotensi menjadi sarana edukasi kesehatan yang mudah diakses masyarakat, sehingga mampu mempercepat peningkatan literasi kesehatan secara praktis. Di sisi lain, media cetak seperti leaflet tetap relevan digunakan karena bersifat sederhana, mudah dipahami, dan dapat dibaca ulang oleh masyarakat kapan saja.

Sejalan dengan pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada SGD 3 tentang kehidupan dan sejahtera pada target 3.3 yang menargetkan penghentian epidemi TBC pada tahun 2030 dan SDG 4 tentang pendidikan yang berkualitas kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk memberikan peningkatan literasi kesehatan. Melalui kegiatan ini diharapkan para peserta memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam menggunakan aplikasi Halodoc untuk mengenali gejala, pencegahan penularan serta kepatuhan dalam pengobatan TBC. Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi pencegahan TBC melalui media leaflet dan aplikasi Halodoc pada masyarakat usia produktif, guna meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dalam upaya pencegahan Tuberkulosis. Selain itu, pemanfaatan aplikasi Halodoc sebagai media edukasi digital yang melibatkan kolaborasi antara akademisi, tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat mencerminkan penguatan SDG 17 tentang kemitraan untuk mencapai tujuan. Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi pencegahan TBC melalui media leaflet dan aplikasi Halodoc pada masyarakat usia produktif, guna meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dalam upaya pencegahan Tuberkulosis.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 26 Juni 2026 di Desa Mojorejo Plesungan, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Sasaran kegiatan ini adalah kelompok ibu-ibu PKK yang berjumlah 21 peserta. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini dibagi menjadi tiga tahapan sebagai berikut:

Tahap Persiapan

Pada tahapan ini, dilakukan koordinasi dan perizinan dengan tokoh masyarakat yaitu Ibu RT serta ketua penggerak PKK Desa Mojorejo Plesungan. Setelah selesai melakukan perizinan dilanjutkan dengan penyusunan materi edukasi pencegahan TBC



dengan memanfaatkan aplikasi *Halodoc* dan panduan teknis penggunaan aplikasi *Halodoc*, materi tersebut disusun dalam bentuk media leaflet yang informatif, menarik dan mudah dipahami oleh ibu-ibu PKK. Selanjutnya dilakukan penyusunan instrumen evaluasi berupa lembar soal *pre-test* dan *post-test*.

Tahap Pelaksanaan

Pada tahapan ini, dilakukan kegiatan edukasi dilakukan secara bertahap dengan rangkaian kegiatan pertama adalah pemberian *pre-test* sebelum pemberian materi. Peserta diminta mengisi soal *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal peserta kegiatan mengenai penyakit TBC dan pemanfaatan aplikasi *Halodoc*. Tahapan kegiatan yang kedua adalah penyuluhan interaktif, kegiatan ini meliputi pemaparan materi mengenai TBC, tanda gejala TBC, faktor risiko TBC, pencegahan TBC, pengobatan TBC dan aplikasi *Halodoc*. Penyampaian materi dilakukan dengan media leaflet, pada akhir sesi penyampaian materi dilakukan kegiatan tanya jawab dan diskusi terkait materi yang disampaikan. Tahapan kegiatan yang ketiga adalah edukasi dan praktik, peserta diberikan edukasi tentang bagaimana cara menggunakan aplikasi *Halodoc*. Peserta kegiatan dipandu secara langsung dalam praktik penggunaan aplikasi *Halodoc* dari mulai mendaftar akun serta bagaimana cara menggunakan fitur-fitur aplikasi *Halodoc*.

Tahap Evaluasi

Pada tahapan ini, dilakukan kegiatan yang bertujuan untuk mengukur keberhasilan dan efektivitas kegiatan pengabdian. Kegiatan ini dilakukan pada akhir sesi dengan cara memberikan soal *post-test*. Soal yang diberikan pada *post-test* adalah soal yang sama dengan soal *pre-test*. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif kuantitatif untuk membandingkan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah intervensi, yang dikelompokkan ke dalam kategori pengetahuan Baik, Cukup, dan Kurang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di Desa Mojorejo Plesungan RT 02 RW 06 pada tanggal 26 Juni 2026 yang di ikuti oleh 21 ibu-ibu PKK. Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh ketua PKK dan ketua tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya rangkaian kegiatan pertama adalah pemberian *pre-test* sebelum pemberian materi. Peserta diminta mengisi soal *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal peserta kegiatan mengenai penyakit TBC dan pemanfaatan aplikasi *Halodoc*. Tahapan kegiatan yang kedua adalah penyuluhan interaktif, kegiatan ini meliputi pemaparan materi mengenai TBC, tanda gejala TBC, faktor risiko TBC, pencegahan TBC, pengobatan TBC dan aplikasi *Halodoc*. Penyampaian materi dilakukan dengan media leaflet, pada akhir sesi penyampaian materi dilakukan kegiatan tanya jawab dan diskusi terkait materi yang disampaikan. Tahapan kegiatan yang ketiga adalah edukasi dan praktik, peserta diberikan edukasi tentang bagaimana cara menggunakan aplikasi *Halodoc*. Peserta kegiatan dipandu secara langsung dalam praktik penggunaan aplikasi *Halodoc* dari mulai mendaftar akun serta bagaimana cara menggunakan fitur-fitur aplikasi *Halodoc*. Setelah serangkaian kegiatan dilakukan pemberian soal *post-test* yang bertujuan untuk mengukur keberhasilan dan efektivitas kegiatan pengabdian. Kendala yang dihadapi pada saat kegiatan pengabdian masyarakat adalah tidak semua peserta membawa HP dan sebagian peserta tidak memiliki jaringan internet di Hpnya. Hal ini menyebabkan kurangnya efektifitas pada saat praktik menggunakan aplikasi *Halodoc*.



Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Tingkat Pendidikan

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
26 - 35 tahun	6	28.6
36 - 45 tahun	4	19
46 - 55 tahun	11	52.4
Tingkat pendidikan		
SMP	5	23.8
SMA	13	61.9
D3/S1	2	9.5

Berdasarkan karakteristik usia, diketahui bahwa seluruh responden berusia 26-55 tahun. Mayoritas responden berada pada kelompok usia 46-55 tahun, yaitu sebanyak 11 orang (52,4%), diikuti kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 6 orang (28,6%) dan kelompok usia 36-45 tahun sebanyak 4 orang (19,0%). Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu 13 orang (61.9%), sebanyak 5 orang (23.8) memiliki tingkat pendidikan SMP, dan sebanyak 2 orang (9.5%) memiliki tingkat pendidikan D3/S1.

Hasil Pre-test dan Post-test

Tabel 2. Pre-test dan Post-test

Tingkat Pengetahuan	Pre-test	Post-test
Baik	17	19
Cukup	4	2
Jumlah	21	21

Berdasarkan tabel 2 tentang karakteristik pengetahuan tentang Aplikasi Halodoc, diketahui bahwa sebelum edukasi (pre-test), 17 responden memiliki pengetahuan baik dan 4 responden cukup. Setelah edukasi (post-test), responden menunjukkan peningkatan, hal ini dapat dilihat dari kenaikan jumlah responden dengan pengetahuan baik dari 17 menjadi 19 responden.



Gambar 1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat



Gambar 2. Proses Post Test peserta penyuluhan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan Tuberkulosis (TBC) serta pemanfaatan aplikasi Halodoc sebagai media informasi kesehatan digital. Kegiatan dilaksanakan melalui rangkaian metode partisipatif, yaitu penyuluhan, pembagian leaflet, praktik langsung penggunaan aplikasi *Halodoc*, serta pengukuran pengetahuan melalui *pre-test* dan *post-test*. Pendekatan multimoda ini dipilih karena kombinasi metode ceramah, media cetak, dan praktik langsung dinilai lebih efektif dalam membentuk pemahaman yang utuh dibandingkan penggunaan satu metode saja (Fristiani et al., 2025). Kegiatan pengabdian ini sejalan dengan kegiatan yang dilakukan oleh Khamidah (2025) yang menunjukkan kegiatan penyuluhan TBC di komunitas, seperti kegiatan penyuluhan yang memadukan presentasi, leaflet, dan video animasi di Desa Nambo yang menggunakan media Power Point, leaflet, dan video animasi sebagai alat bantu penjelasan materi kepada kader dan masyarakat. Karakteristik responden pada kegiatan ini didominasi oleh kelompok usia 46-55 tahun sebanyak 11 orang (52,4%), yang tergolong dalam kelompok usia produktif akhir menuju pralansia. Kelompok usia ini memiliki peran strategis dalam rumah tangga sebagai pengambil keputusan kesehatan keluarga, khususnya dalam konteks ibu-ibu PKK yang aktif berinteraksi dengan lingkungan sosial di tingkat desa. Namun demikian, kelompok usia ini juga berpotensi menghadapi tantangan dalam adaptasi terhadap teknologi digital dibandingkan generasi yang lebih muda (Pasaribu, 2026). Meskipun kelompok usia lanjut cukup aktif menggunakan perangkat digital dalam keseharian, sebagian di antaranya masih jarang menggunakan aplikasi kesehatan digital dan bersikap netral terhadap kemampuannya menilai keakuratan informasi kesehatan di internet. Kondisi ini menegaskan pentingnya pendampingan praktik langsung bukan sekadar penjelasan verbal dalam memperkenalkan aplikasi seperti Halodoc kepada kelompok usia ini agar kesenjangan digital tidak menjadi hambatan dalam pemanfaatan layanan kesehatan digital (Jatsmah, 2025).

Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa 17 responden (81%) telah memiliki pengetahuan baik dan 4 responden (19%) berpengetahuan cukup, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar peserta sesungguhnya telah memiliki bekal pengetahuan dasar mengenai TBC sebelum intervensi diberikan. Setelah edukasi, hasil *post-test* menunjukkan peningkatan menjadi 19 responden (90,5%) berpengetahuan baik dan hanya 2 responden (9,5%) berpengetahuan cukup. Meskipun secara persentase peningkatan ini tergolong moderat (dari 81% menjadi 90,5%), pola perubahan ini konsisten dengan berbagai laporan pengabdian masyarakat serupa yang



menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan setelah edukasi TBC berbasis penyuluhan dan leaflet. Kegiatan penyuluhan TBC di Desa Kedungsari, Kabupaten Mojokerto misalnya menunjukkan hasil pre-test dengan nilai rata-rata 42,5 yang meningkat menjadi 66,5 pada post-test, memperkuat asumsi bahwa kombinasi ceramah dan leaflet efektif meningkatkan pemahaman peserta terhadap TBC (Jatsmah, 2025). Namun demikian, tidak semua penelitian melaporkan hasil yang seragam. Penyuluhan TBC menggunakan leaflet pada siswa SMAN 12 Takalar menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari 50,91 menjadi 56,36, tetapi hasil uji statistik menunjukkan peningkatan tersebut tidak signifikan ($p=0,539$). Perbedaan hasil ini mengindikasikan bahwa efektivitas leaflet sebagai media edukasi sangat dipengaruhi oleh faktor kontekstual, seperti karakteristik sasaran (usia, tingkat pendidikan), durasi intervensi, serta ada tidaknya elemen interaktif seperti diskusi dan praktik langsung (Hansanah, 2024). Pada kegiatan PKM ini, sasaran berupa ibu-ibu PKK usia dewasa madya yang cenderung memiliki pengalaman hidup dan motivasi kesehatan keluarga lebih tinggi, sehingga proses penyerapan informasi dapat berlangsung lebih optimal dibandingkan pada kelompok usia remaja. Hal ini juga memperkuat pandangan dari kajian efektivitas media leaflet terhadap pencegahan TBC yang menunjukkan bahwa leaflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap pencegahan TBC ketika dikombinasikan dengan intervensi tambahan, bukan berdiri sendiri sebagai media tunggal (Radja, 2021).

Efektivitas kegiatan ini turut didukung oleh unsur praktik langsung penggunaan aplikasi Halodoc yang melengkapi metode ceramah dan leaflet. Prinsip pembelajaran orang dewasa (andragogi) menekankan bahwa pemahaman yang diperoleh melalui pengalaman langsung (experiential learning) cenderung lebih melekat dibandingkan pemahaman yang hanya diperoleh secara pasif (Handayani, 2025). Pendekatan serupa juga diterapkan pada kegiatan edukasi TBC pada kader Posyandu yang memadukan penyuluhan dengan evaluasi pretest-posttest untuk mengukur peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader dalam deteksi dini TBC (Utami et al., 2025). Keberadaan sesi praktik langsung menggunakan aplikasi Halodoc dalam kegiatan ini turut menjawab tantangan yang umum ditemukan dalam studi pemanfaatan layanan telemedicine, yaitu bahwa penerimaan teknologi kesehatan digital sangat dipengaruhi oleh persepsi kemudahan penggunaan (perceived ease of use) dan kualitas informasi yang diberikan kepada pengguna (Adinda, 2025). Dengan demikian, pendampingan langsung dalam mengoperasikan Halodoc berperan penting dalam menjembatani kesenjangan literasi digital yang umum dijumpai pada kelompok usia menengah ke atas (Mulyady, 2025).

Secara keseluruhan, peningkatan proporsi peserta berpengetahuan baik dari 81% menjadi 90,5% menunjukkan bahwa penyuluhan yang dipadukan dengan praktik langsung penggunaan aplikasi Halodoc dan media leaflet efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai TBC serta cara memperoleh informasi kesehatan yang benar dan tepercaya. Temuan ini memperkuat posisi bahwa integrasi edukasi kesehatan konvensional dengan literasi kesehatan digital merupakan strategi yang relevan diterapkan pada masyarakat, khususnya kelompok ibu-ibu PKK sebagai agen kesehatan keluarga di tingkat desa. Dengan demikian, kegiatan PKM ini telah mencapai tujuannya, yaitu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan TBC dan pemanfaatan aplikasi Halodoc sebagai sumber informasi kesehatan yang mudah diakses. Meskipun demikian, mengingat sifat pengukuran yang hanya dilakukan sesaat setelah intervensi (immediate post-test), diperlukan evaluasi lanjutan atau tindak lanjut berkala untuk memastikan keberlanjutan pengetahuan (knowledge retention) serta perubahan perilaku nyata peserta dalam upaya pencegahan TBC dan pemanfaatan



layanan kesehatan digital secara berkelanjutan. Dalam penulisan manuscript ini kami menyadari adanya keterbatasan dalam pemaparan hasil data.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) tentang edukasi pencegahan Tuberkulosis (TBC) melalui pemanfaatan aplikasi Halodoc telah berjalan dengan baik. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, terjadi peningkatan pengetahuan peserta mengenai TBC dan penggunaan aplikasi Halodoc sebagai media informasi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan yang disertai praktik langsung dan media leaflet efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat. Diharapkan peserta dapat menerapkan pengetahuan yang diperoleh untuk mencegah TBC serta memanfaatkan Halodoc sebagai sumber informasi kesehatan yang terpercaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinda, A.S., Jamal, N. (2025). Peran Teknologi Digital Telemedicine dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat. *ARDHI : Jurnal Pengabdian dalam Negri*, Vol 3(4). DOI: <https://doi.org/10.61132/ardhi.v3i4.1413>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. (2024). Profil kesehatan Kabupaten Karanganyar tahun 2023. Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. <https://id.scribd.com/document/763787681/Profil-Kesehatan-Kabupaten-Karanganyar-2023-1>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2025). Data capaian dan akselerasi penemuan kasus tuberkulosis Provinsi Jawa Tengah tahun 2025. Humas Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. https://humas.jatengprov.go.id/detail_berita_gubernur?id=10766
- Fristiani, A. K. B., Hikmah, A. N., Setianingrum, N., Wardhani, A. P. K., Putri, D., Syahputra, K. J. (2025). Implementasi Penyuluhan Pencegahan Tuberkulosis sebagai Upaya Pembangunan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Karangayu . *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 3(9), 4805-4810. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v3i9.3386>
- Handayani, L. (2025). Strategi Edukasi Kesehatan Berbasis Masyarakat pencegahan TB di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia, Kendari. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (ABDISEMAR)*, Vol 4(2).
- Hasanah, U., Fitri, N.L., Dewi, A.R. (2024). Upaya Pencegahan TBC Anak Melalui Pendidikan Kesehatan Kepada Caregiver. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Jajama*, Vol. 3 (2)
- Jatsmah, K.N., Manyullei, S., Putra, A.M.C.P., Sarmaliana, Pangli, J.D.P., Warahmah, J.F. (2025). Penyuluhan Kesehatan Sebagai Upaya Edukasi Penyakit Tuberkolosis (TBC) dalam Meningkatkan Pengetahuan Siswa SMAN 12 Takalar Kecamatan Kepulauan Tanakeke Kabupaten Takalar. *Jurnal Altifani: Penelitian kepada Masyarakat*, 5(4). DOI: 10.59395/altifani/m3rnpn54
- Kamalurrijal, K., Fahdhienie, F., & Aramico, B. (2023). Analisis pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis pada puskesmas. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v9i2.356>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2022. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khamidah, N., Fuadah, L.N., Dewangga, E.W., Natasya, W.G., Afidah, N., Efendi, G.K., Guritni, G., Kemala, R.R., Rizaldi, A., Ofiana, S. (2025). Kegiatan Penyuluhan



- Tuberkulosis di Desa Kedungsari Kecamatan Kemlagi Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, 6(1). e-ISSN 2745-4495
- Mulyady, S., Alycia, A., Nazla, A., Nurdin. (2025). Analisis Implementasi Kebijakan Telemedicine Aplikasi Halodoc Sebagai Upaya Meningkatkan Keterjangkauan Pelayanan Kesehatan. *Triwikarma: Jurnal Ilmu Sosial*, 9(2). DOI: <https://doi.org/10.9963/zgrtns33>
- Paramata, N. R., Mahdang, P. A., & Yusuf, Z. K. (2024). Upaya penurunan angka infeksi TBC melalui edukasi dan pendampingan kader kesehatan dan PMO. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(10), 3659–3666. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i10.6213>
- Pasaribu, S.E., Zega, I.S., Simamora, C.Z., Pulungan, F., Aziz, M., Siregar, S., Adrian, I., Basaran, N.A, et al. (2026). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan TBC melalui Kegiatan Penyuluhan Kesehatan di Kabupaten Tapanuli Tengah. *Jurnal Abdiraja*, Vol 0 (1).
- Ridjal, A.T.M., Dahlia, B. (2021). Edukasi Penyakit Tuberkulosis (TBC) untuk Meningkatkan Pengetahuan Warga Desa Barang Kecamatan Liliraja Kabupaten Soppeng. *Jurnal Gesit* 11(1). p-ISSN : 2621-8364 & e-ISSN : 2623-197
- Sumantrie, P., Limbong, M., & Julianto. (2023). Edukasi penyakit menular serta pencegahan TBC melalui TCM. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 250–255. <https://doi.org/10.267-14/jsm.5.2.2023.250-255>
- Utami, N. R., Pariyana, P., Surya, R. F., & Syarah, S. (2025). Edukasi Pencegahan Tuberkulosis melalui Diskusi Interaktif pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Alang-Alang Lebar. *ABDI UNISAP: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 517-527. <https://doi.org/10.59632/abdiunisap.v3i2.538>
- World Health Organization. (2024). Global tuberculosis report 2024. <https://www.who.int>

CC BY-SA 4.0 (Attribution-ShareAlike 4.0 International).

This license allows users to share and adapt an article, even commercially, as long as appropriate credit is given and the distribution of derivative works is under the same license as the original. That is, this license lets others copy, distribute, modify and reproduce the Article, provided the original source and Authors are credited under the same license as the original.

