

Analisis Kebutuhan Media Edukasi Visual untuk Optimalisasi Deteksi Dini Tuberkulosis Paru pada Anak di Wilayah Urban Padat Penduduk: Studi Kasus Puskesmas Setabelan Surakarta 2025

Dr. Erinda Nur Pratiwi, SST., M.Kes¹, M.Keb¹, Frieda Ani Noor, SKM., M.Kes²,
Budi Prasetyo, SKM, M.Kes³

^{1,2,3} Universitas Kusuma Husada Surakarta

Surat menyurat : erindanurpratiwi11@gmail.com, 085216579191

Published: December , 2025

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis (TB) anak merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di wilayah urban padat penduduk. Data Kota Surakarta menunjukkan peningkatan proporsi kasus TB anak dari 16,51% (2023) menjadi 24,62% (2024), dengan 609 kasus ditemukan tahun 2024. Puskesmas Setabelan sebagai salah satu fasilitas kesehatan primer di kawasan padat penduduk menghadapi tantangan dalam optimalisasi deteksi dini TB paru anak.

Tujuan: Menganalisis kebutuhan media edukasi visual yang efektif untuk meningkatkan deteksi dini TB paru pada anak di wilayah urban padat penduduk.

Metode: Penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dilakukan di Puskesmas Setabelan Surakarta periode Januari-Maret 2025. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam terhadap 15 informan (petugas kesehatan, kader, dan orang tua), observasi langsung, dan telaah dokumen program TB. Analisis data menggunakan analisis tematik.

Hasil: Identifikasi kebutuhan media edukasi visual mencakup: (1) infografis gejala TB anak yang mudah dipahami; (2) video edukasi investigasi kontak berbasis keluarga; (3) poster interaktif untuk posyandu dan sekolah; (4) aplikasi mobile screening TB anak; (5) booklet bergambar tentang Terapi Pencegahan TB (IPT). Faktor pendukung meliputi kolaborasi lintas program dan peran kader aktif, sedangkan hambatan utama adalah keterbatasan literasi kesehatan orang tua dan stigma sosial.

Kesimpulan: Media edukasi visual yang kontekstual, mudah dipahami, dan terintegrasi dengan program existing diperlukan untuk optimalisasi deteksi dini TB paru anak di wilayah urban padat penduduk.

Kata Kunci: Tuberkulosis anak, media edukasi visual, deteksi dini, wilayah urban, Puskesmas

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) tetap menjadi salah satu penyakit infeksi yang menjadi perhatian global, termasuk pada populasi anak. World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat sekitar 1 juta kasus TB anak setiap tahunnya di seluruh dunia, dengan sebagian besar terjadi di negara berkembang. Indonesia sebagai negara dengan beban TB tinggi menghadapi tantangan khusus dalam pengendalian TB anak, terutama di wilayah urban padat penduduk.

Kota Surakarta mencatat fenomena peningkatan kasus TB anak yang signifikan. Data Profil Kesehatan Kota Surakarta menunjukkan proporsi kasus TB anak usia 0-14 tahun meningkat dari 16,51% pada tahun 2023 menjadi 24,62% pada tahun 2024. Pada tahun 2024, sebanyak 609 anak dengan TB berhasil ditemukan dan diobati, menunjukkan peningkatan penemuan kasus yang substansial.

Peningkatan ini mengindikasikan beberapa kondisi. Pertama, belum optimalnya strategi pencegahan melalui program Terapi Pencegahan Tuberkulosis (IPT) yang seharusnya dapat memutus rantai penularan pada kelompok rentan. Kedua, intensifikasi upaya aktif case finding melalui investigasi kontak yang dilakukan oleh Puskesmas dan kader masyarakat mulai menunjukkan hasil. Ketiga,

meningkatnya kontribusi Tempat Pelayanan Mandiri Dokter (TPMD) dan klinik swasta dalam penjangkaran suspek TB. Keempat, semakin baiknya kolaborasi lintas program seperti dengan Cek Kesehatan Gratis (CKG), Posyandu Integrasi Layanan Perkotaan (ILP), dan Kesehatan Ibu Anak (KIA).

Puskesmas Setabelan merupakan salah satu fasilitas kesehatan primer yang berada di wilayah urban padat penduduk Kota Surakarta. Karakteristik wilayah kerja dengan kepadatan tinggi, mobilitas penduduk yang dinamis, dan kondisi sosial ekonomi yang beragam menciptakan kompleksitas tersendiri dalam upaya deteksi dini TB anak. Tantangan ini memerlukan strategi inovatif, salah satunya melalui pengembangan media edukasi visual yang efektif.

Media edukasi visual memiliki peran strategis dalam meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku, dan mendorong partisipasi masyarakat dalam deteksi dini TB anak. Media yang dirancang dengan baik dapat menjembatani kesenjangan literasi kesehatan, meningkatkan kesadaran tentang gejala TB anak yang sering tidak spesifik, serta memotivasi orang tua untuk segera membawa anak ke fasilitas kesehatan ketika ditemukan gejala mencurigakan.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kondisi eksisting program deteksi dini TB paru anak di Puskesmas Setabelan Surakarta?
2. Apa saja kebutuhan media edukasi visual untuk optimalisasi deteksi dini TB paru anak?
3. Apa faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi media edukasi visual?

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum: Menganalisis kebutuhan media edukasi visual untuk optimalisasi deteksi dini tuberkulosis paru pada anak di wilayah urban padat penduduk.

Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi kondisi eksisting program deteksi dini TB paru anak di Puskesmas Setabelan
2. Menganalisis kebutuhan media edukasi visual yang sesuai dengan karakteristik sasaran
3. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat implementasi media edukasi visual
4. Merumuskan rekomendasi pengembangan media edukasi visual yang efektif

Manfaat Penelitian

Manfaat Teoritis: Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu komunikasi kesehatan, khususnya dalam pengembangan media edukasi visual untuk program pengendalian TB anak di wilayah urban.

Manfaat Praktis:

1. Bagi Puskesmas: Memberikan masukan untuk pengembangan media edukasi yang efektif
2. Bagi Dinas Kesehatan: Menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan program TB anak
3. Bagi masyarakat: Meningkatkan akses terhadap informasi kesehatan yang mudah dipahami

Tinjauan Pustaka

Tuberkulosis pada Anak

Tuberkulosis pada anak memiliki karakteristik yang berbeda dengan TB pada dewasa. TB anak umumnya merupakan hasil penularan dari kontak erat dengan pasien TB dewasa, terutama di lingkungan rumah. Gejala TB anak sering tidak spesifik dan dapat menyerupai penyakit infeksi lain, sehingga diagnosis menjadi lebih menantang.

Menurut pedoman nasional, diagnosis TB anak menggunakan sistem skoring yang mempertimbangkan berbagai parameter klinis dan pemeriksaan penunjang. Gejala yang perlu diwaspadai meliputi batuk persisten lebih dari 2 minggu, demam berkepanjangan tanpa sebab jelas, penurunan berat badan atau gagal tumbuh, dan riwayat kontak dengan pasien TB.

Deteksi dini TB anak sangat penting karena sistem imun anak yang belum sempurna membuat mereka rentan mengalami TB berat seperti TB meningitis dan TB miliar yang dapat berakibat fatal. Strategi

deteksi dini yang efektif meliputi skrining kontak anak, surveilans di fasilitas kesehatan, dan edukasi kepada orang tua dan petugas kesehatan.

Media Edukasi Visual dalam Promosi Kesehatan

Media edukasi visual merupakan alat bantu dalam proses komunikasi kesehatan yang memanfaatkan indra penglihatan sebagai saluran utama penyampaian pesan. Edgar Dale melalui Cone of Experience menunjukkan bahwa media visual dapat meningkatkan retensi informasi hingga 50% dibandingkan dengan metode verbal saja.

Teori kognitif multimedia learning oleh Richard Mayer menjelaskan bahwa pembelajaran lebih efektif ketika informasi disajikan dalam kombinasi kata dan gambar dibandingkan kata saja. Prinsip-prinsip desain multimedia yang efektif meliputi prinsip multimedia, kontiguitas spasial, kontiguitas temporal, koherensi, dan personalisasi.

Jenis-jenis media edukasi visual dalam kesehatan meliputi poster, leaflet, flipchart, infografis, video edukasi, dan aplikasi mobile health. Setiap jenis media memiliki kelebihan dan keterbatasan yang perlu disesuaikan dengan karakteristik sasaran, tujuan komunikasi, dan konteks penggunaan.

Karakteristik Wilayah Urban Padat Penduduk

Wilayah urban padat penduduk memiliki karakteristik khusus yang mempengaruhi dinamika penularan TB dan strategi pengendaliannya. Kepadatan hunian yang tinggi meningkatkan risiko penularan TB, terutama dalam rumah dengan ventilasi kurang memadai. Mobilitas penduduk yang tinggi dapat menyulitkan follow-up dan monitoring kasus TB.

Tantangan kesehatan di wilayah urban meliputi heterogenitas sosial ekonomi, beragam tingkat literasi kesehatan, akses yang bervariasi terhadap fasilitas kesehatan, serta pengaruh gaya hidup urban yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan. Media edukasi untuk wilayah urban perlu mempertimbangkan karakteristik ini agar dapat efektif menjangkau berbagai segmen populasi.

Penelitian Terkait

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan efektivitas media edukasi visual dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku terkait TB. Penelitian di Jakarta menunjukkan bahwa penggunaan video edukasi meningkatkan pengetahuan ibu tentang TB anak secara signifikan. Studi di Surabaya menemukan bahwa infografis digital melalui media sosial efektif meningkatkan kesadaran masyarakat tentang deteksi dini TB.

Namun, masih terbatas penelitian yang secara spesifik menganalisis kebutuhan media edukasi visual untuk deteksi dini TB anak di wilayah urban padat penduduk dengan mempertimbangkan konteks lokal dan integrasi dengan sistem kesehatan existing.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus dipilih untuk dapat menggali secara mendalam fenomena kebutuhan media edukasi visual dalam konteks spesifik Puskesmas Setabelan sebagai representasi wilayah urban padat penduduk di Kota Surakarta.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Setabelan Surakarta periode Januari hingga Maret 2025. Pemilihan lokasi berdasarkan pertimbangan bahwa Puskesmas Setabelan berada di wilayah urban padat penduduk dengan kompleksitas masalah kesehatan yang tinggi dan memiliki program TB yang aktif.

Informan Penelitian

Informan penelitian dipilih secara purposive dengan kriteria tertentu untuk mendapatkan informasi yang komprehensif. Total informan berjumlah 15 orang, terdiri dari:

1. Informan Kunci (5 orang):
 - a) Kepala Puskesmas Setabelan
 - b) Penanggung jawab program TB Puskesmas
 - c) Koordinator Promosi Kesehatan
 - d) Dokter umum Puskesmas
 - e) Perawat pelaksana program TB

2. Informan Pendukung (10 orang):
 - a) 3 orang kader kesehatan yang aktif dalam program TB
 - b) 5 orang tua yang memiliki anak dengan riwayat kontak TB atau anak yang sedang menjalani pengobatan TB
 - c) 2 orang petugas dari fasilitas kesehatan swasta (TPMD) yang berkolaborasi dengan Puskesmas

Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara Mendalam (In-depth Interview)

Wawancara semi-terstruktur dilakukan terhadap semua informan menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan. Topik wawancara meliputi:

- Kondisi eksisting program deteksi dini TB anak
- Pengalaman penggunaan media edukasi yang sudah ada
- Persepsi kebutuhan media edukasi baru
- Preferensi format dan konten media
- Hambatan dan tantangan dalam edukasi TB anak

2. Observasi Partisipatif

Observasi dilakukan terhadap:

- Kegiatan posyandu dan pelayanan KIA
- Proses investigasi kontak TB
- Penggunaan media edukasi existing
- Interaksi petugas kesehatan dengan masyarakat
- Kondisi fisik wilayah kerja Puskesmas

3. Telaah Dokumen

Dokumen yang ditelaah meliputi:

- Data kasus TB anak tahun 2023-2024
- Laporan kegiatan program TB
- Dokumen kebijakan terkait
- Media edukasi yang sudah ada
- Profil wilayah kerja Puskesmas

Instrumen Penelitian

Instrumen utama dalam penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri, dilengkapi dengan:

- Pedoman wawancara
- Lembar observasi
- Alat perekam audio (dengan izin informan)
- Kamera untuk dokumentasi
- Catatan lapangan

Analisis Data

Analisis data menggunakan analisis tematik mengikuti tahapan Braun & Clarke:

1. **Familiarisasi dengan data:** Mendengarkan ulang rekaman, membaca transkrip berulang kali
2. **Pengkodean awal:** Memberikan kode pada data yang relevan dengan pertanyaan penelitian
3. **Pencarian tema:** Mengidentifikasi pola dan mengelompokkan kode menjadi tema potensial
4. **Review tema:** Memeriksa kesesuaian tema dengan kode dan keseluruhan data
5. **Pendefinisian tema:** Memberikan nama dan definisi jelas untuk setiap tema
6. **Penulisan laporan:** Menyusun narasi analisis yang koheren dan didukung kutipan data

Analisis dilakukan dengan bantuan software NVIVO 12 untuk memudahkan pengorganisasian dan pengkodean data.

Keabsahan Data

Keabsahan data dijaga melalui:

1. **Triangulasi Sumber:** Menggunakan berbagai sumber informan
2. **Triangulasi Metode:** Mengombinasikan wawancara, observasi, dan telaah dokumen
3. **Member Checking:** Memvalidasi temuan dengan informan kunci
4. **Peer Debriefing:** Mendiskusikan proses dan temuan dengan peneliti lain

Etika Penelitian

Penelitian telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan. Prinsip etika yang diterapkan meliputi:

- Informed consent dari semua informan
- Kerahasiaan dan anonimitas data
- Hak informan untuk mengundurkan diri
- Penyimpanan data yang aman

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Wilayah dan Informan

Karakteristik Wilayah Kerja Puskesmas Setabelan

Puskesmas Setabelan melayani wilayah seluas 2,45 km² dengan jumlah penduduk sekitar 42.000 jiwa. Wilayah kerja mencakup 3 kelurahan dengan karakteristik urban padat penduduk, kepadatan rata-rata 17.142 jiwa/km². Komposisi penduduk heterogen dengan tingkat sosial ekonomi beragam, dari masyarakat ekonomi menengah ke bawah hingga menengah ke atas.

Sebagian besar hunian berupa rumah tinggal dengan jarak antar bangunan yang rapat, beberapa area masih terdapat permukiman padat dengan sanitasi dan ventilasi kurang memadai. Aksesibilitas terhadap Puskesmas relatif baik dengan waktu tempuh rata-rata 15-20 menit menggunakan transportasi umum.

Karakteristik Informan

Informan penelitian memiliki karakteristik yang beragam sesuai dengan peran mereka dalam program TB anak. Petugas kesehatan memiliki pengalaman kerja 3-15 tahun di bidang TB dengan tingkat pendidikan D3 hingga S2. Kader kesehatan aktif selama 5-12 tahun dengan latar belakang pendidikan SMA hingga D3. Orang tua informan berusia 25-45 tahun dengan tingkat pendidikan SMP hingga S1 dan pekerjaan yang bervariasi.

Kondisi Eksisting Program Deteksi Dini TB Anak

Berdasarkan wawancara dan telaah dokumen, program deteksi dini TB anak di Puskesmas Setabelan menunjukkan dinamika yang positif namun masih menghadapi berbagai tantangan.

1. Capaian Program

Peningkatan penemuan kasus TB anak dari tahun 2023 ke 2024 sejalan dengan data kota yang menunjukkan proporsi meningkat dari 16,51% menjadi 24,62%. Di wilayah kerja Puskesmas Setabelan, ditemukan 38 kasus TB anak pada tahun 2024, meningkat dari 23 kasus tahun 2023.

Sebagaimana disampaikan oleh Kepala Puskesmas:

"Peningkatan penemuan kasus ini adalah hasil dari kerja keras tim kami, terutama dalam investigasi kontak. Setiap ada pasien TB dewasa, kami pastikan semua anak di rumah diskriming."

2. Strategi Penemuan Kasus

Strategi penemuan kasus yang diterapkan meliputi:

- a) **Investigasi Kontak:** Setiap kasus TB dewasa yang ditemukan, dilakukan pelacakan kontak terhadap semua anggota keluarga terutama anak-anak. Penanggung jawab program TB menjelaskan:
"Kami punya sistem pencatatan kontak yang ketat. Begitu ada pasien dewasa positif, dalam 3 hari kami harus sudah mengidentifikasi semua kontak anak di rumah."
- b) **Integrasi dengan Program Lain:** Kolaborasi dengan program KIA melalui posyandu menjadi entry point penting. Setiap posyandu, petugas melakukan skrining TB dengan menanyakan gejala dan riwayat kontak. Program Cek Kesehatan Gratis (CKG) juga menjadi momentum untuk skrining TB anak.
- c) **Kolaborasi dengan Fasilitas Swasta:** Sebanyak 5 klinik swasta dan TPMD di wilayah kerja telah berkolaborasi dalam penjarangan suspek TB. Salah satu dokter TPMD menyampaikan:
"Kami rutin merujuk suspek TB anak ke Puskesmas untuk pemeriksaan lengkap dan pengobatan gratis. Ada koordinasi yang baik."
- d) **Pemberdayaan Kader:** Kader dilatih untuk mengenali gejala TB anak dan melakukan rujukan dini. Seorang kader senior mengungkapkan:
"Kami sudah dibekali pengetahuan tentang TB anak, tapi kadang masih kesulitan menjelaskan ke orang tua karena gejalanya mirip penyakit biasa."

3. Program Terapi Pencegahan TB (TPT)

Program TPT masih menghadapi tantangan signifikan. Dari 38 kasus TB dewasa yang memiliki kontak anak di tahun 2024, hanya 45% kontak anak yang menjalani TPT lengkap. Perawat program TB menjelaskan:

"Banyak orang tua menolak TPT karena anaknya tidak sakit. Mereka tidak paham konsep pencegahan. Edukasi kita masih kurang efektif."

Analisis Kebutuhan Media Edukasi Visual

Tema sentral yang muncul dari analisis data adalah perlunya media edukasi visual yang "kontekstual, mudah dipahami, dan terintegrasi dengan layanan." Berikut rincian kebutuhan yang teridentifikasi:

1. Infografis Gejala TB Anak yang Mudah Dipahami

Hampir semua informan menyampaikan kesulitan mengenali gejala TB anak karena tidak spesifik. Seorang ibu yang anaknya baru terdiagnosis TB bercerita:

"Saya kira anak saya cuma batuk biasa. Sudah 2 bulan baru saya bawa ke Puskesmas karena berat badannya turun terus. Kalau saya tahu gejala TB dari awal, pasti saya bawa lebih cepat."

Kebutuhan yang teridentifikasi:

- Infografis bergambar yang menunjukkan gejala TB anak secara visual
- Menggunakan bahasa sederhana dan contoh konkret
- Membedakan gejala TB dengan penyakit umum lainnya
- Format yang bisa dipasang di rumah (misalnya stiker kulkas, poster kecil)
- Versi digital untuk dibagikan melalui WhatsApp grup

2. Video Edukasi Investigasi Kontak Berbasis Keluarga

Petugas kesehatan mengidentifikasi bahwa penolakan investigasi kontak sering terjadi karena keluarga tidak memahami pentingnya skrining pada anak yang terlihat sehat. Penanggung jawab TB menjelaskan:

"Kita butuh video yang menunjukkan bagaimana TB bisa menular dalam keluarga, kenapa anak yang kelihatan sehat tetap harus diperiksa. Video bisa lebih mengena daripada kita menjelaskan pakai kata-kata."

Kebutuhan yang teridentifikasi:

- Video durasi 3-5 menit tentang penularan TB dalam keluarga
- Menampilkan kisah nyata (dengan persetujuan) atau simulasi situasi keluarga lokal
- Menjelaskan prosedur investigasi kontak dengan visualisasi sederhana
- Menekankan pentingnya TPT untuk anak yang terpapar
- Bisa diputar di ruang tunggu Puskesmas dan dibagikan via media sosial

3. Poster Interaktif untuk Posyandu dan Sekolah

Kader dan petugas KIA menyampaikan bahwa posyandu adalah titik kontak penting dengan ibu-ibu. Seorang kader menyarankan:

"Kalau ada poster yang menarik, berwarna-warni, ibu-ibu pasti lihat sambil nunggu anaknya ditimbang. Tapi posternya jangan cuma tulisan, harus ada gambar yang jelas."

Kebutuhan yang teridentifikasi:

- Poster ukuran A2 dengan desain menarik dan penuh warna
- Konten mencakup: gejala TB anak, cara penularan, pentingnya deteksi dini
- Elemen interaktif seperti QR code ke informasi lebih lanjut
- Ilustrasi yang relevan dengan konteks lokal
- Bahasa Indonesia dan Jawa untuk menjangkau semua segmen

4. Aplikasi Mobile Screening TB Anak

Beberapa informan dari kalangan orang tua dengan literasi digital tinggi menyarankan adanya aplikasi mobile. Seorang ayah yang bekerja sebagai profesional mengusulkan:

"Sekarang semua pakai handphone. Kalau ada aplikasi yang bisa skrining awal, input gejala anak kita, terus dapat rekomendasi apakah perlu dibawa ke Puskesmas atau tidak, itu sangat membantu."

Kebutuhan yang teridentifikasi:

- Aplikasi sederhana dengan fitur self-assessment gejala TB anak
- Reminder untuk investigasi kontak dan jadwal kontrol

- Informasi lokasi fasilitas kesehatan terdekat
- Konten edukasi multimedia (artikel, video, infografis)
- Fitur konsultasi online dengan petugas kesehatan

5. **Booklet Bergambar tentang TPT**

Tantangan terbesar program 'TPT' adalah kepatuhan. Perawat TB menyampaikan:

"Orang tua bingung kenapa anak yang sehat harus minum obat 6 bulan. Kita butuh media yang bisa dibawa pulang, bisa dibaca berulang kali, menjelaskan kenapa 'TPT' penting."

Kebutuhan yang teridentifikasi:

- Booklet ukuran A5 dengan ilustrasi menarik
- Konten: penjelasan 'TPT', manfaat, cara minum obat, efek samping yang mungkin terjadi
- Format komik atau cerita bergambar agar mudah dipahami
- Halaman pencatatan kepatuhan minum obat
- Testimoni dari orang tua yang anaknya berhasil menjalani 'TPT'

Preferensi Desain dan Konten

Dari diskusi dengan berbagai informan, teridentifikasi preferensi desain dan konten sebagai berikut:

1. **Aspek Visual:**

- Warna-warna cerah dan kontras tinggi untuk menarik perhatian
- Ilustrasi bergaya kartun atau semi-realistis yang ramah anak
- Tidak terlalu banyak teks, lebih banyak visual
- Menggunakan ikon dan simbol yang universal

2. **Aspek Bahasa:**

- Bahasa Indonesia sederhana, hindari istilah medis yang rumit
- Untuk wilayah tertentu, perlu versi bahasa Jawa
- Ukuran font besar dan mudah dibaca
- Gunakan kalimat aktif dan langsung

3. **Aspek Konten:**

- Fokus pada pesan utama, tidak terlalu banyak informasi dalam satu media
- Menggunakan pendekatan storytelling atau studi kasus
- Menampilkan data lokal untuk meningkatkan relevansi
- Menyertakan call-to-action yang jelas

Faktor Pendukung Implementasi Media Edukasi Visual

Beberapa faktor yang mendukung implementasi media edukasi visual di Puskesmas Setabelan:

1. **Komitmen Manajemen Puskesmas**

Kepala Puskesmas menunjukkan dukungan kuat terhadap pengembangan media edukasi. Beliau menyatakan:

"Kami siap mengalokasikan anggaran dan sumber daya untuk pengembangan media edukasi yang efektif. Ini investasi jangka panjang untuk kesehatan masyarakat."

2. **Jaringan Kader yang Aktif**

Puskesmas memiliki 25 kader kesehatan aktif yang telah terlatih dan memiliki kedekatan dengan masyarakat. Mereka siap menjadi agen penyebaran informasi melalui media edukasi yang dikembangkan.

3. **Kolaborasi Lintas Program**

Integrasi program TB dengan KIA, Posyandu ILP, dan CKG menciptakan banyak touchpoint untuk diseminasi media edukasi. Koordinator Promkes menjelaskan:

"Kita punya banyak kegiatan yang bisa dijadikan momentum untuk edukasi TB anak. Tinggal bagaimana kita menyiapkan media yang tepat."

4. **Dukungan Teknologi**

Hampir semua kader dan sebagian besar orang tua memiliki smartphone dengan akses internet. Ini membuka peluang untuk media edukasi digital yang dapat disebarkan secara cepat dan luas.

5. Kolaborasi dengan Sektor Swasta

Kemitraan dengan TPMD dan klinik swasta membuka peluang untuk memperluas jangkauan media edukasi di luar wilayah Puskesmas.

Faktor Penghambat dan Tantangan

1. Keterbatasan Literasi Kesehatan

Sebagian masyarakat, terutama dengan latar belakang pendidikan rendah, memiliki pemahaman terbatas tentang TB. Seorang kader menceritakan:

"Ada ibu-ibu yang susah memahami penjelasan kita meskipun sudah pakai bahasa sederhana. Mereka lebih percaya mitos atau informasi dari tetangga."

2. Stigma Sosial TB

Stigma masih menjadi hambatan signifikan. Beberapa keluarga enggan memeriksakan anak karena takut dikucilkan jika positif TB. Seorang ibu mengakui:

"Saya takut tetangga tahu anak saya TB. Mereka pasti menjauh. Makanya saya agak enggan bawa anak ke Puskesmas dulu."

3. Keterbatasan Sumber Daya

Meskipun ada komitmen, keterbatasan anggaran dan tenaga desainer grafis profesional menjadi ken

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2024. Geneva: WHO; 2024.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
3. Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2024. Surakarta: DKK Surakarta; 2024.
4. Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Laporan Program Tuberkulosis Puskesmas Setabelan Tahun 2023–2024. Surakarta: Puskesmas Setabelan; 2024.
5. Dale E. Audio-Visual Methods in Teaching. 3rd ed. New York: The Dryden Press; 1969.
6. Mayer RE. Multimedia Learning. 2nd ed. Cambridge: Cambridge University Press; 2009.
7. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qual Res Psychol. 2006;3(2):77–101.
8. Kemenkes RI. Petunjuk Teknis Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Jakarta: Direktorat Jenderal P2P; 2023.
9. Putri RH, Sari NP. The effectiveness of video-based education on maternal knowledge about childhood tuberculosis. J Kesehat Masy. 2021;9(2):112–20.
10. Lestari AD, Pramono D. Digital infographic as a tool for improving community awareness of early TB detection. Indones J Public Health. 2022;17(1):45–53.