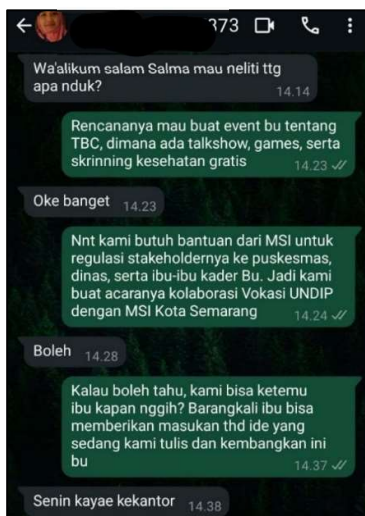




Gambar 4.1 Koordinasi awal dengan Ketua YMSI Kota Semarang

Konsep ini disambut baik oleh Ibu Solehati selaku Ketua Yayasan Mentari Sehat Indonesia. Beliau kemudian mengarahkan tim untuk berkoordinasi dengan Ibu Nana, kader MSI yang aktif di wilayah Rusun Karangroto. Tim melakukan wawancara langsung dengan Ibu Nana pada 25 Februari 2025 untuk memahami kondisi wilayah sasaran. Berdasarkan wawancara tersebut, ditemukan bahwa terdapat dua kasus TBC di Rusun Karangroto, dengan satu pasien meninggal dan keluarga yang menolak skrining. Selain itu, diketahui bahwa masyarakat di rusun cenderung kurang mendapatkan edukasi kesehatan dan hanya tertarik mengikuti kegiatan jika terdapat makanan atau hadiah. Hal ini memperkuat urgensi pelaksanaan *event* edukatif yang menarik dan partisipatif.



Gambar 4.2 Koordinasi dengan kader YMSI Kota Semarang Kawasan Rusun Karangroto

Diskusi juga dilakukan terkait pemilihan lokasi acara. Awalnya, Ibu Nana menyarankan aula dalam rusun yang terletak di lantai dua. Namun, setelah berkonsultasi dengan Ibu

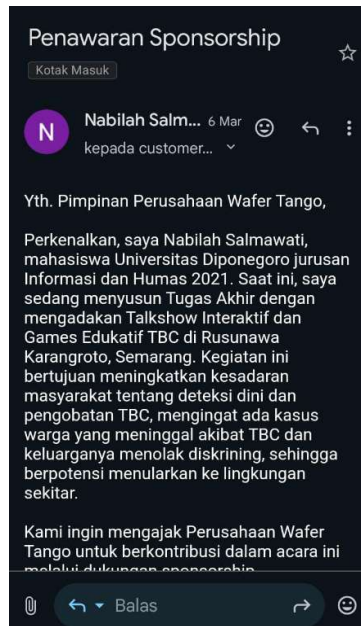
Solehati, disarankan agar acara tidak diadakan di ruang tertutup karena minimnya ventilasi dan sinar matahari yang berisiko memperparah penyebaran TBC. Maka, pada 23 Maret 2025 dilakukan survei kedua dan diputuskan bahwa acara akan dilaksanakan di Balai Rusunawa, ruangan semi terbuka dengan sirkulasi udara dan pencahayaan alami yang baik.



Gambar 4.3 Survey Lokasi Acara

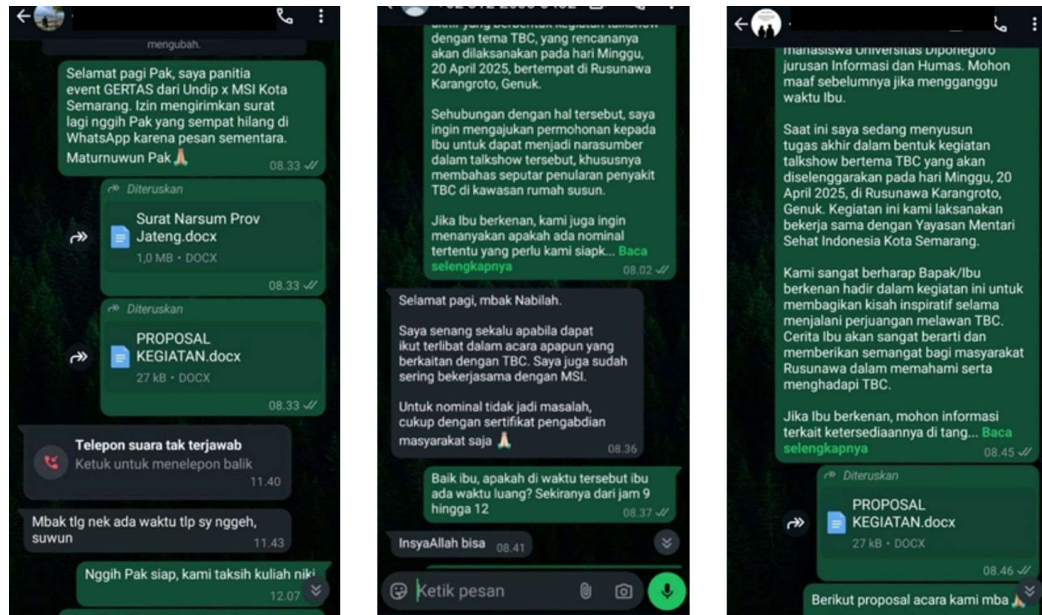
Penulis kemudian mengurus perizinan lokasi. Berdasarkan hasil koordinasi dengan pihak pengelola rusunawa, diketahui bahwa izin tidak perlu diajukan ke Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman Kota Semarang, cukup melalui persetujuan RT, RW, dan satpam setempat. Setelah melakukan pertemuan dan menjelaskan konsep acara, pihak RT, RW, dan satpam menyetujui pelaksanaan kegiatan di lokasi tersebut.

Selanjutnya, tim menyusun proposal *sponsorship* yang kemudian disebarakan mulai akhir Februari hingga awal April 2025. Proposal ini ditujukan kepada beberapa instansi swasta dan lembaga pendukung kegiatan sosial. Dari hasil upaya tersebut, diperoleh dukungan dari empat sponsor utama: **Sari Roti, PT Amanah Tirta Abadi, Erafone, dan BPJS Kesehatan Kota Semarang**. Selain itu, dukungan media *partner* diperoleh dari **Smol ID** dan **Bakrie Center Foundation**, yang membantu publikasi dan promosi acara.



Gambar 4.4 Penyebaran Sponsor Acara Melalui Email

Pada tanggal 27 Maret 2025, tim mengirimkan surat permohonan dukungan kepada **Dinas Kesehatan Kota Semarang**, yang kemudian diteruskan untuk koordinasi teknis dengan **Puskesmas Bangetayu**. Pada 10 April 2025, penulis melakukan pertemuan langsung dengan pihak Puskesmas Bangetayu guna membahas alur pelaksanaan layanan **skrining kesehatan gratis** selama acara berlangsung.



Gambar 4. 5 Koordinasi dengan Narasumber GERTAS

Pada tanggal yang sama, surat undangan kepada RT, RW, dan tokoh masyarakat setempat juga mulai disebar. Tidak hanya itu, surat permohonan narasumber dikirimkan kepada **Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah** pada 9 April 2025. Permohonan tersebut disetujui, dan pihak Dinkes Jateng akan mengisi sesi pembahasan mengenai kondisi TBC di Jawa Tengah dan layanan pengobatan gratis.

Selanjutnya, pada 7 April 2025, penulis menjalin komunikasi dengan **dr. Dinda Saraswati Ratnaningsih, Sp.PD**, dokter spesialis penyakit dalam dari RSUP Kariadi, Rumah Sakit Nasional Diponegoro, yang juga merupakan dosen Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Beliau bersedia hadir sebagai narasumber dan akan membawakan materi tentang penularan dan pencegahan TBC di kawasan padat penduduk.

Satu hari sebelumnya, pada 6 April 2025, penulis juga telah menghubungi **Bu Evi Nurjanah**, mantan pasien TBC Resistan Obat (TBC RO) yang kini aktif sebagai pasien support di MSI. Ibu Evi bersedia untuk membagikan kisah inspiratifnya kepada peserta dalam sesi testimoni pasien sembuh.

Koordinasi dengan para narasumber dilakukan secara intensif terutama pada H-5, H-3, dan H-1 untuk memastikan kesiapan mereka. Selain itu, pada 16 April 2025, penulis mengadakan koordinasi teknis secara daring dengan seluruh panitia, termasuk MC, anggota

magang, dan tim dari Yayasan Mentari Sehat Indonesia Kota Semarang untuk memastikan tugas dan tanggung jawab masing-masing.

Menjelang hari pelaksanaan, berbagai kebutuhan logistik dipenuhi. Pada H-3, dilakukan penyewaan proyektor, layar LCD, pengadaan hadiah, souvenir, serta konsumsi (*snack* dan makanan berat). Di H-2, dilakukan pengecekan akhir naskah *pre-test* dan *post-test* serta pencetakan lembar soal. Pada H-1, seluruh perlengkapan acara dibawa ke lokasi, termasuk LCD, *sound system*, hadiah, souvenir, dan materi promosi. Di hari yang sama juga dilakukan *setting* tempat dan gladi bersih.

Selain itu, pada tanggal 19 April 2025 (H-1), tim juga melakukan koordinasi teknis terakhir dengan sponsor, seperti pengambilan barang, pemasangan tenda sponsor, distribusi *leaflet*, dan penyerahan video promosi. Penulis juga kembali menghubungi Puskesmas Bangetayu untuk memastikan kesiapan tim medis mereka dalam pelaksanaan skrining pada hari-H serta menata *layout* acara.

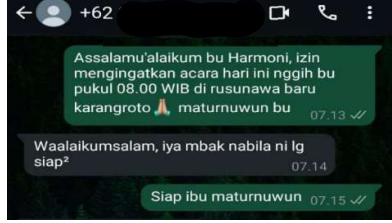


Gambar 4.6 Menata Layout Acara Talkshow Gertas

Seluruh rangkaian persiapan ini mencerminkan perencanaan yang matang, kolaboratif, dan responsif terhadap kebutuhan lapangan serta dinamika masyarakat di lokasi sasaran.

4.1.2 Tahapan Pelaksanaan (Event)

Tabel 4.1 Rundown Pelaksanaan Event GERTAS

Waktu	Kegiatan	Keterangan
06.00–08.00 WIB	Koordinasi akhir & persiapan teknis (Menghubungi narasumber, MC, moderator, dan tim Puskesmas Bangetayu)	 <i>Gambar 4.7 Mengingatkan Narasumber untuk Menghadiri Acara GERTAS</i>
08.00–08.40 WIB	1. Registrasi peserta, pembagian <i>pre-test</i> dan konsumsi. 2. Peserta melakukan pengerjaan dan pengumpulan soal <i>pre-test</i>	 <i>Gambar 4.8 Registrasi Peserta</i> <i>Gambar 4. 9 Peserta Mengerjakan Pre-Test</i>
08.40–09.00 WIB	Pembukaan oleh MC, lagu Indonesia Raya, doa, sambutan, video sponsor	 <i>Gambar 4. 10 Pembukaan oleh MC</i>

Waktu	Kegiatan	Keterangan
		 <i>Gambar 4. 11 Sambutan Ketua YMSI Kota Semarang</i>  <i>Gambar 4. 12 Penayangan Video Sponsor</i>
09.00–09.15 WIB	Pemutaran film pendek mengenai edukasi bahaya TBC, penularan, deteksi dini, dan pengobatan tuntas.	 <i>Gambar 4. 13 Penayangan Film Pendek mengenai TBC</i>

Waktu	Kegiatan	Keterangan
09.15–09.45 WIB	Materi 1 – dr. Dinda (Dokter Spesialis Penyakit Dalam) mengenai penjelasan medis tentang TBC dan pentingnya pengobatan tuntas	 <i>Gambar 4. 14 Pemaparan Materi oleh dr Dinda Ratnaningsih Sp.PD</i>
09.45–10.00 WIB	Materi 2 – Perwakilan Dinas Kesehatan Provinsi Jateng mengenai kebijakan & program pemerintah dalam penanggulangan TBC	 <i>Gambar 4.15 Pemaparan Materi oleh Perwakilan Ibu Harmony S.K.M (Perwakilan Dinkes Jateng)</i>
10.00–10.15 WIB	Materi 4 – Testimoni mantan penyintas TBC (Ibu Evi Nurjanah) pengalaman pribadi melawan TBC RO yang dapat memberikan motivasi kepada peserta untuk lebih peduli terhadap TBC	 <i>Gambar 4.16 Sharing Pengalaman oleh Ibu Evi Nurjanah (Mantan Pasien TBC RO)</i>

Waktu	Kegiatan	Keterangan
10.15–10.30 WIB	Simulasi etika batuk & cuci tangan yang benar yang dipandu oleh narasumber dan moderator	 <i>Gambar 4.17 Peserta Melakukan Simulasi Cuci Tangan dan Batuk yang Benar</i>
10.30–11.00 WIB	Sesi tanya jawab & pembagian hadiah bagi peserta yang aktif bertanya	 <i>Gambar 4.18 Sesi Tanya Jawab</i>  <i>Gambar 4.19 Pembagian Hadiah kepada Peserta Aktif</i>

Waktu	Kegiatan	Keterangan
11.00–11.10 WIB	Penyerahan sertifikat kepada narasumber yang diserahkan oleh moderator dan dipandu oleh MC	 <i>Gambar 4.20 Foto Bersama Antara Narasumber dan Moderator</i>
11.10–11.15 WIB	Dokumentasi bersama peserta dan narasumber	 <i>Gambar 4.21 Foto Bersama Seluruh Peserta GERTAS</i>
11.15–11.30 WIB	1. Penutupan oleh MC 2. Pengerjaan <i>post-test</i> & pembagian suvenir (suvenir diberikan setelah <i>post-test</i> dikumpulkan)	 <i>Gambar 4.22 Penutupan oleh MC dan Pengisian Soal Post Test</i>  <i>Gambar 4.23 Pembagian Suvenir dan Pengumpulan Post Test</i>

Waktu	Kegiatan	Keterangan
08.00–12.00 WIB	Skrining kesehatan gratis oleh Puskesmas Bangetayu (tersedia selama acara berlangsung, terbuka untuk masyarakat Rusun dan sekitarnya)	 <i>Gambar 4.24 Skrining Kesehatan Gratis oleh Puskesmas Bangetayu</i>

Setelah seluruh rangkaian acara *talkshow* interaktif selesai, kegiatan dilanjutkan dengan sesi Permainan Interaktif yang diselenggarakan pada hari yang sama dan di lokasi yang sama, yaitu di Balai Rusunawa Karangroto. Kegiatan ini ditujukan khusus untuk anak-anak penghuni Rusunawa, sebagai bagian dari upaya penyampaian pesan kesehatan yang disesuaikan dengan kelompok usia dini.

Permainan interaktif yang dilaksanakan terdiri dari dua jenis, yaitu Roda Sehat TBC dan Jejak Sehat TBC. Pada permainan Roda Sehat TBC, anak-anak memutar roda yang berisi pertanyaan sederhana terkait kebersihan diri dan pencegahan penularan TBC. Sementara pada Jejak Sehat TBC, anak-anak mengikuti jalur lantai berisi langkah-langkah edukatif seperti penggunaan masker, etika batuk, serta cuci tangan.

Kegiatan ini diikuti oleh 20 peserta anak-anak dari lingkungan Rusunawa Karangroto dan dipandu oleh tim pelaksana bersama kader kesehatan Yayasan Mentari Sehat Indonesia. Pelaksanaan permainan dilakukan menggunakan media visual edukatif serta pendekatan *experiential learning*. Seluruh kegiatan telah dialokasikan dalam Rencana Anggaran Belanja (RAB) acara dan terdokumentasi sebagai bagian dari pelaksanaan program.

Agar pelaksanaan acara berjalan lancar dan mencapai target yang telah ditetapkan, terdapat beberapa aspek penting yang menjadi perhatian utama, yaitu: koordinasi antar pihak terkait, kesiapan teknis dan logistik, manajemen waktu, mitigasi risiko, serta dokumentasi kegiatan.

Selama jalannya acara, penulis bersama tim terus memantau berbagai aspek pelaksanaan, seperti memastikan operator menjalankan tugasnya dengan baik, materi yang

disampaikan narasumber dapat diterima peserta dengan seksama, konsumsi tersedia sesuai kebutuhan, serta keamanan perlengkapan teknis tetap terjaga. Penulis dan tim juga bertindak sebagai *timekeeper*, menjaga agar setiap sesi berjalan sesuai waktu yang telah ditentukan dalam rundown.

Dalam pelaksanaan *talkshow* ini, koordinasi intensif antara moderator dan narasumber telah dilakukan sebelumnya untuk memastikan kesesuaian materi dengan kebutuhan audiens dan kelancaran alur diskusi. Para narasumber yang dihadirkan merupakan tenaga ahli di bidangnya, seperti dokter spesialis penyakit dalam, kader TBC sekaligus mantan pasien TBC, serta perwakilan Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Berbagai aspek teknis dan logistik pun telah dipersiapkan dengan matang, mulai dari penyediaan sistem suara, layar presentasi untuk mendukung visualisasi materi, tata letak ruangan yang nyaman dan aman, hingga penyediaan *leaflet* edukatif tentang TBC sebagai bahan referensi tambahan bagi peserta.

Manajemen waktu yang efektif juga menjadi perhatian utama. Setiap sesi acara memiliki durasi tersendiri, seperti pembukaan, pemutaran film edukatif, sesi diskusi utama, testimoni penyintas, simulasi batuk dan cuci tangan, sesi tanya jawab, serta penutupan. Struktur acara ini dirancang untuk memastikan seluruh materi penting dapat disampaikan dengan optimal dalam waktu yang tersedia.

Dalam aspek manajemen risiko, panitia telah menyiapkan langkah mitigasi, seperti menyediakan peralatan cadangan, menyiagakan petugas kesehatan untuk kondisi darurat, memastikan kenyamanan peserta dengan fasilitas yang memadai, serta mengamankan *venue* sesuai standar keselamatan.

Tidak kalah penting, seluruh kegiatan selama acara terdokumentasi dengan baik melalui foto dan video. Tim dokumentasi bertugas untuk merekam seluruh rangkaian acara, yang nantinya digunakan untuk keperluan laporan kegiatan, pembuatan video *highlight*, serta publikasi informasi kesehatan melalui berbagai media sosial dan *platform* daring yayasan.

Dengan persiapan yang matang, koordinasi yang solid, serta penerapan strategi komunikasi yang efektif, pelaksanaan *talkshow* "GERTAS: Gerakan Tuntas Atasi TBC" dapat berjalan dengan lancar dan diharapkan mampu memberikan edukasi yang bermanfaat bagi masyarakat serta meningkatkan kesadaran mereka terhadap pentingnya pencegahan dan pengobatan TBC.

4.1.3 Pasca Pelaksanaan (Pasca-Event)

Setelah seluruh rangkaian acara "GERTAS: Gerakan Tuntas Atasi TBC" selesai dilaksanakan, penulis bersama tim segera melaksanakan kegiatan pasca *event* sebagai bagian dari upaya untuk memastikan bahwa seluruh aspek pelaksanaan kegiatan ditutup dengan baik, sekaligus sebagai bahan evaluasi dan pertanggungjawaban kepada seluruh pihak yang terlibat.

Langkah pertama yang dilakukan adalah kegiatan pembersihan lokasi acara pada 20 April 2025 di sore hari. Penulis dan tim secara bersama-sama memastikan bahwa seluruh perlengkapan seperti *sound system*, layar presentasi, kursi, meja, serta alat-alat pendukung lainnya dibersihkan dan dikembalikan ke posisi semula. Sampah dan sisa konsumsi juga dikumpulkan dan dibersihkan untuk menjaga kebersihan dan menghormati penggunaan fasilitas rusunawa.

Setelah kegiatan pembersihan selesai, dilaksanakan evaluasi internal secara spontan di lokasi acara pada 20 April 2025. Evaluasi ini mencakup pembahasan terhadap beberapa aspek yang dirasa perlu dibenahi untuk pelaksanaan *event* berikutnya. Beberapa hal yang menjadi catatan utama dalam evaluasi adalah waktu mulai acara yang mengalami kemunduran dari jadwal seharusnya, keterlambatan dalam membagikan dan menayangkan CV narasumber melalui layar presentasi, serta adanya beberapa panitia yang terlihat menggerombol saat acara berlangsung sehingga kurang optimal dalam menjalankan tugas masing-masing.

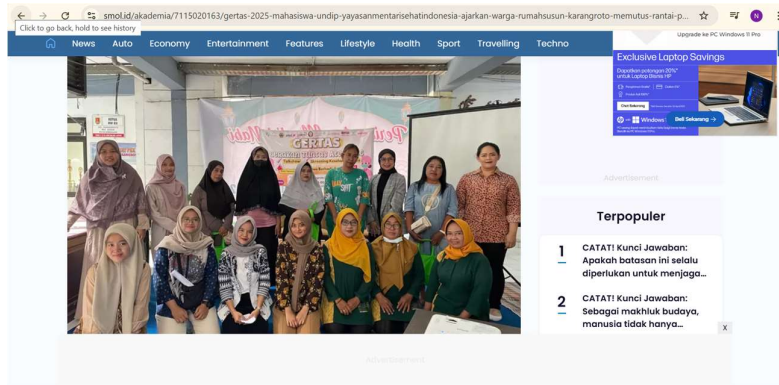
Tahap berikutnya adalah pengumpulan seluruh dokumentasi acara, baik berupa foto maupun video, yang kemudian dikompilasi menjadi satu link penyimpanan digital pada 21 April 2025. *Link* dokumentasi ini bertujuan untuk memudahkan akses bagi seluruh panitia, pihak yayasan, sponsor, dan media *partner* yang membutuhkan bukti kegiatan.

Sebagai bentuk pertanggungjawaban kepada pihak sponsor, penulis dan tim juga menyusun laporan kegiatan dan diserahkan kepada pihak sponsor pada 30 April 2025 yang mencakup bukti penayangan video promosi sponsor selama acara, serta dokumentasi pembagian *leaflet* sponsor kepada peserta. Laporan ini dikirimkan secara resmi kepada masing-masing sponsor untuk memenuhi kesepakatan kerja sama yang telah disetujui sebelumnya.



Gambar 4.25 Laporan Kegiatan GERTAS kepada Pihak Sponsorship (BPJS Kesehatan)

Selain itu, penulis juga berkoordinasi dengan media *partner* untuk publikasi hasil kegiatan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah pembuatan dan penyebaran *press release* yang berisi ringkasan kegiatan, tujuan acara, jumlah peserta, serta pesan-pesan penting mengenai pencegahan dan pengobatan TBC. *Press release* ini ditujukan untuk memperluas jangkauan informasi kepada masyarakat luas melalui media daring.



Gambar 4.26 Berita yang Dimuat oleh Smol.id

Sebagai bentuk apresiasi dan tindak lanjut, penulis dan tim juga melakukan kunjungan langsung ke kantor Yayasan Mentari Sehat Indonesia (YMSI) Kota Semarang pada 25 April 2025. Dalam pertemuan tersebut, tim menyampaikan ucapan terima kasih atas dukungan penuh yang telah diberikan selama proses persiapan hingga pelaksanaan acara. Pertemuan ini juga menjadi ajang untuk melakukan evaluasi kegiatan secara menyeluruh dan membahas kemungkinan untuk mengadakan program serupa di lokasi lain, mengingat kebutuhan edukasi TBC yang masih tinggi di berbagai wilayah padat penduduk.



Gambar 4.27 Kunjungan ke YMSI dan Evaluasi Kegiatan

Di sisi lain, tim juga melakukan rekapitulasi kehadiran peserta berdasarkan daftar hadir yang telah dikumpulkan saat registrasi. Data ini dianalisis untuk mengetahui tingkat partisipasi warga Rusunawa Karangroto dalam acara edukasi kesehatan. Tidak hanya itu, penulis juga melakukan penilaian terhadap hasil *pre-test* dan *post-test* peserta untuk mengukur peningkatan pemahaman mereka tentang TBC sebelum dan sesudah acara berlangsung. Jumlah lembar *pre-test* dan *post-test* dihitung dengan cermat untuk memastikan akurasi data dan validitas evaluasi hasil.

Seluruh tahapan pasca *event* ini dilakukan dengan tujuan untuk menutup rangkaian acara secara profesional, mempertanggungjawabkan seluruh proses kepada *stakeholder* terkait, serta menjadi bahan refleksi dan pengembangan dalam pelaksanaan program edukasi kesehatan di masa mendatang.

4.2 Tingkat Partisipasi Audiens

Berdasarkan daftar hadir acara "*GERTAS: Gerakan Tuntas Atasi TBC*" yang dilaksanakan pada tanggal 20 April 2025 di Balai Rusunawa Karangroto, tercatat sebanyak 50 peserta hadir dan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Jumlah ini menunjukkan tingkat partisipasi yang relatif tinggi, mengingat kapasitas maksimal Balai Rusunawa Karangroto hanya sekitar 60 orang. Selain itu, jika dibandingkan dengan data partisipasi pada kegiatan penyuluhan kesehatan yang sebelumnya diselenggarakan oleh Yayasan Mentari Sehat Indonesia (YMSI) di berbagai lokasi masyarakat seperti posyandu, kegiatan PKK RT/RW, terminal, dan pasar pada tahun 2024, yang rata-rata hanya dihadiri oleh 30–35 peserta per kegiatan, maka angka kehadiran dalam kegiatan GERTAS ini menunjukkan peningkatan dalam keterlibatan masyarakat.

Dari sisi demografi, peserta yang hadir memiliki rentang usia yang cukup beragam, yaitu mulai dari usia 21 tahun hingga 72 tahun. Secara rinci, terdapat 2 peserta yang berusia 20–29 tahun, yaitu pada rentang usia 21 hingga 29 tahun. Kelompok usia ini menunjukkan keterlibatan generasi muda dalam kegiatan edukasi kesehatan. Sementara itu, terdapat 2 peserta yang berusia di atas 60 tahun, menunjukkan bahwa lansia juga turut aktif dalam mengikuti kegiatan yang bertujuan meningkatkan kesadaran tentang penyakit TBC. Mayoritas peserta, yakni 46 orang, berada dalam kelompok usia 30 hingga 59 tahun, yang merupakan usia produktif dan menjadi target utama edukasi dalam kegiatan ini.

Dari aspek jenis kelamin, berdasarkan daftar nama peserta yang hadir, tercatat 11 peserta laki-laki dan 39 peserta perempuan. Dengan demikian, peserta perempuan mendominasi sekitar 78% dari total keseluruhan peserta. Dominasi peserta perempuan ini sesuai dengan karakteristik umum dalam kegiatan komunitas di lingkungan permukiman, di mana perempuan, khususnya ibu rumah tangga, memiliki peran sentral dalam kegiatan sosial dan kesehatan masyarakat.

Selain dari aspek jumlah dan karakteristik demografis, tingkat antusiasme peserta terhadap acara juga tercermin dengan sangat baik. Saat registrasi, peserta langsung diberikan soal *pre-test* untuk mengukur pengetahuan awal mereka tentang penyakit TBC. Seluruh

peserta mengisi *pre-test* tersebut dengan penuh keseriusan dan mengumpulkan jawabannya sesuai instruksi. Setelah sesi edukasi selesai, peserta kembali diminta untuk mengisi *post-test*, yang juga diikuti dengan kesungguhan serupa. Ini menunjukkan bahwa peserta benar-benar memperhatikan materi yang disampaikan dan berusaha memahami informasi yang diberikan selama acara.

Selama sesi *talkshow*, peserta mendengarkan paparan dari narasumber dengan penuh perhatian. Mereka menunjukkan respon positif melalui ekspresi, anggukan, serta keterlibatan aktif dalam sesi diskusi. Tingginya antusiasme peserta semakin terlihat pada saat sesi tanya jawab, di mana panitia hanya membuka kesempatan kepada lima peserta untuk bertanya secara langsung, padahal tercatat delapan orang peserta yang mengacungkan tangan untuk mengajukan pertanyaan. Antusiasme ini mencerminkan tingginya rasa ingin tahu peserta serta kebutuhan mereka untuk memperoleh informasi lebih lanjut mengenai pencegahan dan pengobatan TBC.

Data demografis dan tingginya partisipasi aktif peserta memberikan gambaran bahwa kegiatan "GERTAS" berhasil menjangkau target audiens yang tepat serta menciptakan keterlibatan komunitas yang bermakna. Selain itu, keberagaman usia peserta memperlihatkan bahwa kepedulian terhadap isu kesehatan tidak terbatas pada kelompok usia tertentu, melainkan menyebar di kalangan muda hingga lansia. Dominasi peserta perempuan juga menjadi kekuatan tersendiri dalam penyebaran informasi kesehatan di lingkungan tempat tinggal mereka, mengingat peran strategis perempuan dalam menjaga kesehatan keluarga.

4.3 Analisis Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test*

4.3.1 Hasil Jawaban Soal *Pre-Test* dan *Post-Test*

Berikut ini adalah data perbandingan jumlah peserta yang menjawab benar pada *pre-test* dan *post-test* mengenai pengetahuan tentang TBC. Jumlah peserta yang mengikuti *pre-test* dan *post-test* adalah sebanyak 50 orang. Soal yang diberikan pada kedua tes adalah sama, sehingga tidak ada perbedaan dalam tingkat kesulitan, bentuk soal, maupun konteks. Dengan demikian, peningkatan jumlah jawaban benar mencerminkan peningkatan pemahaman peserta setelah mendapatkan materi sosialisasi.

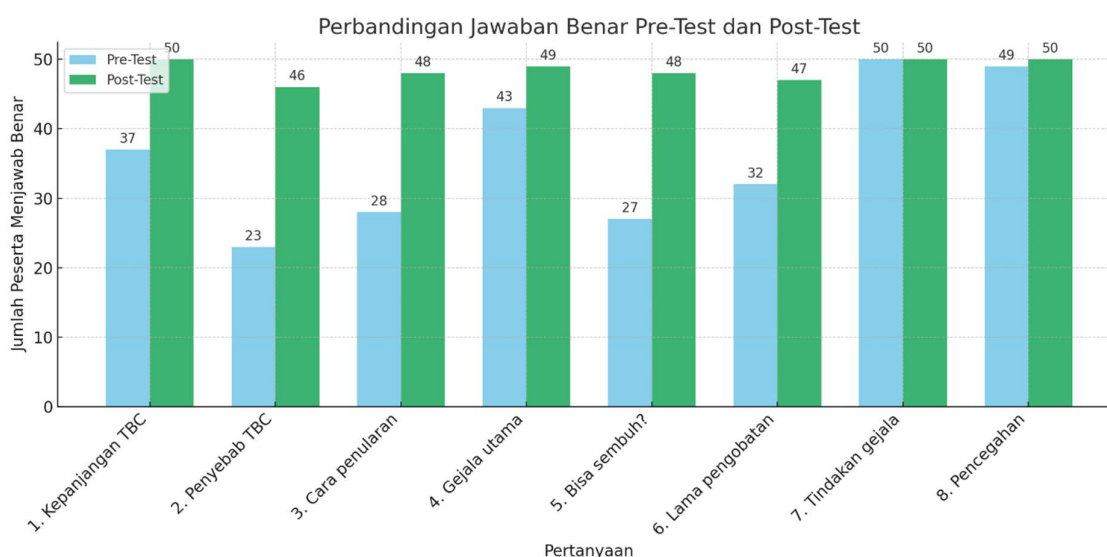
Tabel 4.2 Perbandingan Jawaban Benar antara Pre-Test dan Post Test

No	Pertanyaan	Jumlah Peserta Benar (<i>Pre-Test</i>)	Jumlah Peserta Benar (<i>Post-Test</i>)	Persentase Kenaikan
1	Apa kepanjangan dari TBC?	37 orang	50 orang	35,14%
2	TBC disebabkan oleh?	23 orang	46 orang	100,00%
3	Bagaimana cara utama penularan TBC?	28 orang	48 orang	71,43%
4	Apa salah satu gejala utama TBC?	43 orang	49 orang	13,95%
5	Apakah TBC bisa disembuhkan?	27 orang	48 orang	77,78%
6	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk pengobatan TBC sampai sembuh?	32 orang	47 orang	46,88%
7	Apa yang harus dilakukan jika mengalami gejala TBC?	50 orang	50 orang	0,00%
8	Bagaimana cara mencegah penularan TBC?	49 orang	50 orang	2,04%

Berdasarkan hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test* yang diikuti oleh **50 peserta**, terlihat adanya peningkatan yang sangat signifikan dalam jumlah peserta yang menjawab benar pada hampir seluruh pertanyaan yang diberikan. Secara keseluruhan, **jumlah jawaban benar pada *pre-test* mencapai 289 jawaban dari total 400 kemungkinan jawaban (8 pertanyaan x 50 peserta)**, sedangkan **pada *post-test* jumlah jawaban benar meningkat menjadi 388 jawaban, yang menunjukkan peningkatan sebesar 99 jawaban benar**. Sebaliknya, jumlah jawaban salah menurun drastis dari 111 jawaban salah pada *pre-test* menjadi hanya 12 jawaban salah pada *post-test*, menandakan pemahaman peserta terhadap materi TBC menjadi jauh lebih baik setelah dilakukan penyuluhan.

Jika dianalisis per soal, pertanyaan nomor 2, “TBC disebabkan oleh?”, menunjukkan peningkatan paling tinggi, dengan tambahan 23 peserta yang berhasil menjawab benar, yaitu dari 23 peserta pada *pre-test* menjadi 46 peserta pada *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa materi mengenai penyebab TBC berhasil mengoreksi miskonsepsi yang sebelumnya dimiliki oleh peserta. Sebaliknya, pertanyaan nomor 7, “Apa yang harus dilakukan jika mengalami gejala TBC?”, menjadi soal dengan peningkatan terendah karena sejak *pre-test* sudah dijawab benar oleh seluruh peserta, yaitu 50 orang, sehingga tidak ada perubahan pada *post-test*. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang tindakan yang harus diambil ketika mengalami gejala TBC sudah cukup baik dimiliki oleh peserta sebelum diberikan penyuluhan.

Selain itu, terdapat tiga pertanyaan yang berhasil mencapai tingkat jawaban benar sempurna pada *post-test*, yakni nomor 1 “Apa kepanjangan dari TBC?”, nomor 7 “Apa yang harus dilakukan jika mengalami gejala TBC?”, dan nomor 8 “Bagaimana cara mencegah penularan TBC?”. Ketiga pertanyaan ini masing-masing dijawab benar oleh seluruh 50 peserta pada *post-test*, yang memperlihatkan bahwa materi yang diberikan mampu menyampaikan informasi tersebut dengan sangat efektif.



Gambar 4.28 Diagram Batang Perbandingan Jawaban Benar Post- Test dan Pre-Test

4.3.2 Analisis Peningkatan Pemahaman

Dari data yang diperoleh, dilakukan analisis terhadap **rata-rata jawaban benar** dari 50 peserta pada *pre-test* dan *post-test* yang terdiri dari 8 pertanyaan. Pada *pre-test*, **rata-rata peserta yang menjawab benar pada setiap soal adalah sekitar 36 orang dari 50**

peserta, atau sekitar 72%. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan materi edukasi, sebagian besar peserta sudah memiliki pengetahuan dasar tentang TBC, namun masih terdapat beberapa kesalahan atau kekurangan pemahaman yang cukup signifikan. Dengan kata lain, **tingkat pemahaman awal peserta masih bisa ditingkatkan agar lebih akurat dan lengkap.**

Setelah dilakukan pembelajaran atau sosialisasi, **rata-rata jawaban benar pada post-test meningkat drastis menjadi sekitar 49 orang per soal, atau sekitar 97%.** Artinya, hampir seluruh peserta mampu menjawab pertanyaan dengan benar setelah mengikuti kegiatan edukasi tersebut. Peningkatan ini cukup signifikan karena menunjukkan bahwa **materi yang diberikan berhasil diterima dengan baik dan mampu memperbaiki kesalahan serta kekurangan informasi yang sebelumnya dimiliki peserta.**

Jika dilihat dari angka peningkatan rata-rata jumlah jawaban benar, terjadi **kenaikan sekitar 12 orang per soal**, yang sebelumnya kurang memahami materi kini menjadi menguasai dengan baik. Secara persentase, peningkatan ini setara dengan **hampir 25% (dari 72% pada pre-test menjadi 97% pada post-test).** Hal ini mengindikasikan bahwa **edukasi atau penyuluhan yang diberikan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai TBC.**

Dengan kata lain, intervensi edukasi yang dilakukan tidak hanya membantu peserta dalam mengingat fakta-fakta penting tentang TBC, tetapi juga **menghilangkan kesalahpahaman yang sebelumnya ada.** Keberhasilan ini sangat penting mengingat TBC merupakan penyakit menular yang memerlukan pemahaman yang benar agar pencegahan dan penanganannya dapat dilakukan dengan tepat oleh masyarakat. Secara keseluruhan, hasil analisis ini menegaskan bahwa **metode pengajaran yang diterapkan mampu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan peserta secara signifikan, sehingga dapat berkontribusi positif pada upaya kesehatan masyarakat di masa depan.**

4.3.3 Evaluasi Instrumen *Pre-Test* dan *Post-Test*

Evaluasi terhadap instrumen dilakukan dari tiga aspek utama, yaitu *validitas isi*, *reliabilitas bentuk*, dan keterpahaman. Pertama, dari aspek *validitas isi*, seluruh butir soal telah ditinjau oleh dosen pembimbing dan pihak mitra pelaksana kegiatan, yaitu Yayasan Mentari Sehat Indonesia. Peninjauan dilakukan untuk memastikan bahwa setiap soal mewakili indikator pengetahuan yang ingin diukur. Delapan butir soal tersebut mencakup secara proporsional seluruh materi yang disampaikan dalam kegiatan edukasi. Hasil peninjauan menunjukkan bahwa seluruh soal dianggap relevan dan sesuai dengan tujuan pengukuran.

Kedua, dari aspek *reliabilitas bentuk*, seluruh butir soal *pre-test* dan *post-test* disusun dalam bentuk yang identik, baik dari segi struktur kalimat, tingkat kesulitan, maupun tata bahasa. Hal ini dilakukan untuk menjaga konsistensi pengukuran dan memastikan bahwa perbedaan skor yang muncul tidak disebabkan oleh perbedaan bentuk soal, melainkan oleh perubahan tingkat pemahaman peserta.

Ketiga, dari aspek keterpahaman, soal-soal disusun dengan kalimat sederhana dan tidak menggunakan istilah medis atau teknis yang sulit dimengerti oleh masyarakat umum. Hal ini penting agar jawaban yang diberikan peserta mencerminkan pemahaman aktual, bukan karena kebingungan terhadap bahasa soal.

Hasil pelaksanaan menunjukkan bahwa dari 400 total jawaban ($50 \text{ peserta} \times 8 \text{ soal}$), terdapat peningkatan jumlah jawaban benar dari 289 pada *pre-test* menjadi 388 pada *post-test*, dengan peningkatan sebesar 24,75%. Semua soal menunjukkan adanya peningkatan jumlah jawaban benar, dan tidak ada soal yang menunjukkan penurunan. Ini mengindikasikan bahwa instrumen mampu menangkap perubahan pengetahuan secara konsisten dan searah.

Selain itu, tidak ditemukan adanya soal yang dijawab benar oleh lebih dari 90% peserta pada *pre-test* maupun soal yang tidak mengalami peningkatan pada *post-test*, kecuali dua soal yang dari awal sudah memiliki tingkat jawaban benar tinggi. Variasi hasil ini menunjukkan bahwa tingkat kesulitan soal tersebar dengan baik, sehingga instrumen memiliki daya diskriminasi yang cukup untuk membedakan antara peserta yang telah memahami materi dan yang belum.

Berdasarkan ketiga aspek tersebut, instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini dinyatakan layak sebagai alat ukur. Instrumen telah memenuhi kriteria pengukuran yang

baik karena mampu mengukur indikator pengetahuan secara tepat, mempertahankan bentuk dan fungsi yang konsisten, serta dipahami dengan baik oleh peserta. Hal ini sejalan dengan pendapat Creswell dan Creswell (2018) yang menyatakan bahwa sebuah instrumen dianggap *valid* apabila mampu mengukur isi yang dimaksud, dan *reliable* apabila dapat memberikan hasil yang konsisten pada pengukuran yang berbeda. Dengan demikian, instrumen *pre-test* dan *post-test* dalam kegiatan ini memenuhi syarat kelayakan sebagai alat evaluasi perubahan pemahaman peserta.

4.4 Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan "GERTAS: Gerakan Tuntas Atasi TBC" dilakukan untuk mengidentifikasi berbagai kekuatan dan kelemahan selama pelaksanaan acara, serta menjadi dasar bagi perbaikan kegiatan serupa di masa mendatang. Secara umum, acara berjalan dengan baik dan mampu mencapai tujuan utama, yaitu memberikan edukasi tentang pencegahan dan penanggulangan TBC kepada masyarakat Rusunawa Karangroto. Namun, terdapat beberapa catatan penting yang perlu dijabarkan secara rinci.

Salah satu kendala yang muncul adalah ketidaksesuaian waktu mulai acara dengan jadwal yang telah direncanakan dalam *rundown*. Berdasarkan *rundown*, acara seharusnya dimulai pada pukul 08.30 WIB. Namun, pada hari pelaksanaan, acara baru dapat dimulai pada pukul 08.40 WIB, terjadi keterlambatan sekitar 10 menit. Keterlambatan ini disebabkan oleh kesulitan yang dialami narasumber dalam menemukan lokasi acara, mengingat kawasan Rusunawa memiliki banyak gedung serupa sehingga membingungkan. Sebagai solusi, panitia segera menyesuaikan dengan mengurangi durasi sesi pembagian hadiah dan waktu pengisian *post-test*, agar acara tetap selesai sesuai waktu yang telah direncanakan. Selain itu, ke depan, perlu dilakukan penyediaan petunjuk arah yang jelas, seperti memasang panah dan papan petunjuk dari pintu satpam hingga lokasi acara, agar tamu undangan dan narasumber dapat menemukan tempat acara dengan lebih mudah dan cepat.

Kendala berikutnya terjadi pada penayangan profil narasumber. Saat sesi pengenalan dr. Dinda Saraswati Ratnaningsih, Sp.PD, profil narasumber tidak dapat langsung ditayangkan karena *file* baru diberikan saat hari-H acara. Akibatnya, operator harus mengunduh dan mempersiapkan file di tengah berlangsungnya acara, sehingga terjadi ketidaksinkronan dengan pembacaan oleh moderator. Evaluasi atas permasalahan ini menunjukkan pentingnya pengumpulan seluruh materi narasumber, termasuk profil, minimal satu hingga dua hari sebelum acara untuk menghindari keterlambatan teknis serupa.

Dalam jalannya acara, terdapat pula beberapa panitia yang kurang optimal menjalankan tugasnya, di mana beberapa di antaranya terlihat bergerombol tanpa kejelasan tugas setelah sesi utama selesai. Solusi yang dapat diterapkan ke depan adalah dengan pengawasan ketat terhadap tugas panitia, serta pengarahan bahwa jika tugas utama telah selesai, panitia dapat langsung membantu divisi lain yang masih membutuhkan tenaga tambahan, sehingga semua aspek acara dapat terkontrol dengan baik.

Pada sesi tanya jawab, terjadi keterbatasan jumlah hadiah. Panitia hanya menyediakan 5 hadiah, sementara terdapat 8 peserta yang mengajukan pertanyaan. Sebagai bentuk evaluasi, untuk ke depan disarankan menyediakan hadiah cadangan agar peserta yang aktif tetap dapat diberi apresiasi, atau menyiapkan sistem seleksi sederhana jika jumlah pertanyaan melebihi target.

Dalam sesi praktik cuci tangan dan etika batuk yang benar, ditemukan bahwa peserta melakukan praktik tanpa menggunakan masker, tisu, maupun *handsanitizer* atau sabun. Hal ini mengurangi efektivitas edukasi yang ingin disampaikan. Untuk ke depan, perlu dipastikan bahwa alat peraga sederhana seperti masker, sabun cair, tisu, dan *handsanitizer* tersedia, sehingga simulasi bisa berlangsung lebih realistis dan peserta benar-benar memahami praktik pencegahan yang sesuai standar.

Terkait aspek logistik, secara umum tidak ditemukan kendala besar selama acara berlangsung. Seluruh kebutuhan utama seperti *sound system*, konsumsi, dan perlengkapan registrasi tersedia dan berfungsi dengan baik. Namun, di tahap awal persiapan, panitia sempat mengalami kebingungan dalam peminjaman proyektor dan layar LCD, mengingat terbatasnya fasilitas yang dimiliki. Untuk mengatasi hal tersebut, pada H-2 sebelum acara, diputuskan untuk menyewa proyektor dan layar LCD dari pihak ketiga. Keputusan ini memastikan bahwa kebutuhan visual selama acara tetap terpenuhi dan tidak mengganggu jalannya presentasi materi.

Dari sisi respon peserta dan narasumber, secara umum acara mendapatkan apresiasi yang sangat positif. Peserta merasa bahwa acara ini memberikan banyak informasi baru tentang penyakit TBC serta langkah-langkah pencegahan yang dapat mereka terapkan dalam kehidupan sehari-hari. Narasumber juga menyampaikan rasa puas atas antusiasme peserta dan pengelolaan acara yang interaktif. Bahkan, terdapat harapan dari para narasumber agar kegiatan serupa dapat dilaksanakan kembali di masa depan, baik di lokasi yang sama maupun di kawasan padat penduduk lainnya. Hal ini dinilai penting sebagai bentuk pengabdian narasumber kepada masyarakat, serta sebagai langkah strategis untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang

penyakit menular, tidak hanya TBC, tetapi juga penyakit menular lain yang berisiko mewabah di lingkungan permukiman padat.

Secara keseluruhan, evaluasi menunjukkan bahwa acara "GERTAS" telah berhasil dalam penyelenggaraan edukasi kesehatan berbasis komunitas, meskipun terdapat beberapa aspek teknis dan manajerial yang perlu disempurnakan ke depan. Temuan-temuan ini menjadi dasar penting untuk peningkatan kualitas kegiatan serupa di masa mendatang.

4.5 Stakeholder yang Bekerjasama

4.5.1 Yayasan Mentari Sehat Indonesia Kota Semarang

Berikut adalah logo Yayasan Mentari Sehat Indonesia, dimana dalam pelaksanaan kegiatan ini, penulis bekerja sama dengan **Yayasan Mentari Sehat Indonesia (YMSI)** sebagai mitra utama



Gambar 4.29 Logo Yayasan Mentari Sehat Indonesia

Sebagai mitra utama, Yayasan Mentari Sehat Indonesia berperan sangat vital dalam penyelenggaraan acara ini. Penulis membawa nama yayasan tersebut untuk pelaksanaan kegiatan, mengingat YMSI merupakan satu-satunya yayasan di Jawa Tengah yang secara khusus berkonsentrasi di bidang pencegahan dan penanganan TBC. Keberadaan YMSI yang telah memiliki jaringan luas dengan dinas kesehatan, rumah sakit, universitas, dan puskesmas sangat membantu dalam mempermudah proses perizinan, kolaborasi narasumber, serta akses ke layanan kesehatan. Selain itu, penulis juga mendapatkan bimbingan dari mentor dan kader TBC di yayasan tersebut, yang memiliki pemahaman langsung mengenai situasi lapangan dan kebutuhan edukasi di komunitas target.

4.5.2 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Berikut adalah logo Dinas Kesehatan Jawa Tengah, yang berperan penting dalam memberikan narasumber secara sukarela untuk acara GERTAS



Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah

Gambar 4.30 Logo Dinas Kesehatan Provinsi Jateng

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mendukung acara ini dengan menyumbangkan narasumber secara sukarela. Penulis hanya perlu mengirimkan proposal serta materi topik yang akan disampaikan, tanpa perlu membayar honorarium, sehingga ini sangat membantu dari segi efisiensi anggaran.

4.5.3 Dinas Kesehatan Kota Semarang

Berikut adalah logo Dinas Kesehatan Kota Semarang, yang berperan penting dalam perizinan acara dan kerjasama dengan Puskesmas Bangetayu.



DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG

Gambar 4.31 Logo Dinas Kesehatan Kota Semarang

Peran Dinas Kesehatan Kota Semarang adalah dalam aspek perizinan acara, serta membantu menjembatani komunikasi antara panitia dan Puskesmas Bangetayu untuk penyediaan layanan skrining kesehatan gratis bagi peserta.

4.5.4 Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

Berikut adalah logo Puskesmas Bangetayu, yang berperan penting dalam mendukung skrining kesehatan gratis dan edukasi bagi warga Rusunawa Karangroto dalam kegiatan ini.



Gambar 4.32 Logo Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

Sebagai pelaksana di bidang layanan kesehatan langsung, Puskesmas Bangetayu berperan aktif menyediakan **skrining kesehatan gratis** bagi warga Rusunawa Karangroto. Selain itu, tenaga kesehatan dari Puskesmas juga memberikan edukasi tambahan kepada peserta yang mengikuti skrining.

4.5.5 RT dan RW Rusunawa Karangroto

Pihak RT dan RW setempat berperan dalam memberikan izin penggunaan tempat acara serta membantu panitia dalam meminjam fasilitas seperti meja, kursi, dan karpet yang digunakan dalam kegiatan. Dukungan mereka memastikan kesiapan logistik sederhana yang sangat penting bagi kelancaran acara.

4.5.6 BPJS Kesehatan Kota Semarang

Berikut adalah logo BPJS Kesehatan yang berperan penting dalam mendukung *sponsorship* acara GERTAS.



Gambar 4.33 Logo BPJS Kesehatan

BPJS Kesehatan memberikan dukungan dalam bentuk **dana tunai sebesar Rp 1.500.000**. Sebagai imbal baliknya, panitia membagikan flyer BPJS kepada peserta, menayangkan video promosi BPJS, serta mencantumkan logo BPJS di *backdrop* dan materi visual acara.

4.5.7 Sari Roti Cabang Semarang

Berikut adalah logo Sari Roti yang berperan penting dalam mendukung *sponsorship* acara GERTAS.



Gambar 4.34 Logo Sari Roti

Sari Roti menyediakan 50 buah roti yang dijual di waktu menjelang kegiatan dengan sistem bagi hasil sebesar 20% untuk panitia. Selain itu, Sari Roti juga menyumbangkan produk roti gratis yang digunakan sebagai snack peserta selama acara.

4.5.7 Erafone

Berikut adalah logo Erafone yang berperan penting dalam mendukung *sponsorship* acara GERTAS.



Gambar 4.35 Logo Erafone

Erafone memberikan dukungan berupa **voucher belanja gratis**, yang dimanfaatkan panitia sebagai **hadiah tambahan** untuk peserta yang aktif bertanya dalam sesi diskusi. Selain itu, Erafone juga menyediakan **tenda acara**, yang digunakan untuk mendukung kelancaran **skrining kesehatan gratis** dari Puskesmas Bangetayu. Keberadaan tenda ini sangat membantu dalam memberikan kenyamanan kepada peserta skrining, sekaligus mendukung promosi produk Erafone dengan membuka stand promosi di lokasi acara.

4.5.8 PT Amanah Tirta Abadi

Berikut adalah logo PT Amanah Tirta Abadi yang berperan penting dalam mendukung *sponsorship* acara GERTAS.



Gambar 4.36 Logo PT Amanah Tirta Abadi

PT Amanah Tirta Abadi mendukung acara dengan menyumbangkan **5 dus air mineral** secara gratis untuk konsumsi peserta. Sebagai imbal balik, logo perusahaan dicantumkan di *backdrop* dan video promosi acara, serta video promosi mereka ditayangkan di sela-sela kegiatan.

4.5.9 Smol Id dan Bakrie Center Foundation

Berikut adalah logo Smol.Id dan Bakrie Center Foundation yang berperan sebagai media *partner* dalam acara GERTAS.



Gambar 4.37 Logo Smol.Id



Gambar 4.38 Logo Bakrie Center Foundation

Smol Id dan Bakrie Center Foundation berperan sebagai media *partner* resmi acara. Smol Id memberikan jasa berupa publikasi satu artikel berita dan dua foto kegiatan di *platform* mereka. Artikel tersebut didistribusikan ke **1,37 juta subscriber Smol id**. Sementara itu, Bakrie Center Foundation, selain membantu publikasi artikel di media, juga mewajibkan panitia untuk mencantumkan **logo Bakrie Center Foundation** di seluruh material promosi seperti banner, poster, dan *backdrop* acara. Selama acara berlangsung, panitia juga harus **menyebutkan nama Bakrie Center Foundation sebagai pihak pendukung**. Dari pihak Bakrie Center Foundation sendiri, mereka mendukung acara melalui **dukungan in-kind** berupa publikasi media

partner, membantu penyebaran informasi kegiatan melalui **media sosial TV One**, serta menyusun dan menyebarkan *press release* resmi terkait kegiatan GERTAS kepada jaringan mereka.

4.6 Tingkat Keberhasilan Media Edukasi pada *Talkshow*

Salah satu elemen penting dalam pelaksanaan acara *GERTAS: Gerakan Tuntas Atasi TBC* adalah penggunaan media edukasi yang dirancang untuk membantu peserta memahami materi dengan lebih mudah, cepat, dan menyeluruh. Media edukasi yang digunakan pada kegiatan ini mencakup *leaflet* berisi infografis, film pendek edukatif, dan video simulasi praktik langsung yang dikombinasikan dengan instruksi verbal dari tenaga kesehatan. Tingkat keberhasilan media-media ini kemudian dievaluasi melalui kuesioner yang diisi oleh seluruh peserta setelah sesi edukasi berlangsung.

Apakah Anda merasa lebih mudah memahami materi tentang cuci tangan dan etika batuk setelah melihat video simulasi?

- a) Sangat Setuju
- b) Setuju
- c) Netral
- d) Tidak Setuju
- e) Sangat Tidak Setuju

Bagaimana menurut Anda kualitas video edukatif (simulasi cara cuci tangan dan etika batuk yang benar) dalam membantu Anda memahami materi?

- a) Sangat Memadai
- b) Memadai
- c) Cukup
- d) Kurang Memadai
- e) Tidak Memadai

Seberapa jelas informasi yang disampaikan dalam video film pendek tentang TBC?

- a) Sangat Jelas
- b) Jelas
- c) Cukup Jelas
- d) Kurang Jelas
- e) Tidak Jelas

Apakah *leaflet* yang disediakan membantu Anda memahami informasi mengenai TBC?

- a) Sangat Membantu
- b) Membantu
- c) Cukup Membantu
- d) Kurang Membantu
- e) Tidak Membantu

Gambar 4.39 Soal Evaluasi Media Edukasi

Tabel 4.3 Jawaban Evaluasi Media Edukasi

No	Pertanyaan Evaluasi	Pilihan Jawaban	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Apakah Anda merasa lebih mudah memahami materi setelah melihat video simulasi?	Sangat Setuju	22 orang	44%
		Setuju	28 orang	56%
2	Bagaimana kualitas video simulasi dalam membantu Anda memahami materi?	Sangat Memadai	17 orang	34%
		Memadai	27 orang	54%
		Cukup	6 orang	12%
3	Seberapa jelas informasi dalam video film pendek tentang TBC?	Sangat Jelas	15 orang	30%
		Jelas	32 orang	64%
		Cukup Jelas	3 orang	6%
4	Apakah <i>leaflet</i> membantu Anda memahami informasi tentang TBC?	Sangat Membantu	21 orang	42%
		Membantu	23 orang	46%
		Cukup Membantu	6 orang	10%

4.6.1 Media *Leaflet* Edukasi

Leaflet yang dibagikan kepada seluruh peserta berisi informasi singkat dan padat mengenai:

- Pengertian Tuberkulosis (TBC),
- Penyebab TBC (bakteri *Mycobacterium tuberculosis*),

- Gejala umum TBC,
- Kelompok populasi yang berpotensi lebih tinggi terinfeksi TBC,
- Cara penanggulangan dan pengobatan TBC yang tuntas,
- Profil Yayasan Mentari Sehat Indonesia (MSI) sebagai penyelenggara kegiatan,
- Informasi *contact person* untuk pertanyaan lanjutan atau konsultasi.



Gambar 4.40 Leaflet Mengenai TBC

Leaflet ini disusun dengan desain visual menarik dan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat awam. Tujuannya adalah untuk memperkuat informasi lisan yang disampaikan selama *talkshow* serta memberikan bekal tertulis bagi peserta yang ingin membaca ulang atau membagikan kepada keluarga dan tetangga.

Berdasarkan hasil kuesioner:

- 21 orang (42%) menjawab *sangat membantu*,

- 23 orang (46%) menjawab *membantu*,
- 6 orang (10%) menjawab *cukup membantu*.

Sehingga total 88% peserta menilai bahwa *leaflet* ini bermanfaat dalam membantu memahami informasi tentang TBC, menjadikannya sebagai media cetak yang relevan digunakan dalam edukasi berbasis komunitas.

4.6.2 Media Film Pendek Edukatif Tentang TBC

Untuk memberikan pemahaman lebih mendalam mengenai bahaya TBC dan pentingnya pengobatan tuntas, diputar sebuah film pendek edukatif berjudul "*TBC Bisa Disembuhkan*" yang diakses dari kanal YouTube TB Indonesia: <https://youtu.be/ov-ja7SGMbw?si=J6LrBMIPveVHjwAY>. Film ini berdurasi kurang lebih 2 menit dan menampilkan narasi visual mengenai penularan TBC, gejala, proses pemeriksaan, serta proses pengobatan yang dilakukan hingga sembuh.

Film ini diputar sebelum sesi *talkshow* dimulai sebagai pembuka agar peserta mendapatkan gambaran awal tentang isu TBC dari sudut pandang yang nyata dan menyentuh sisi emosional.



Gambar 4.41 Film Pendek Mengenai TBC di Indonesia

Hasil evaluasi dari pertanyaan "*Seberapa jelas informasi yang disampaikan dalam video film pendek tentang TBC?*" adalah:

- 15 orang (30%) menjawab *sangat jelas*,

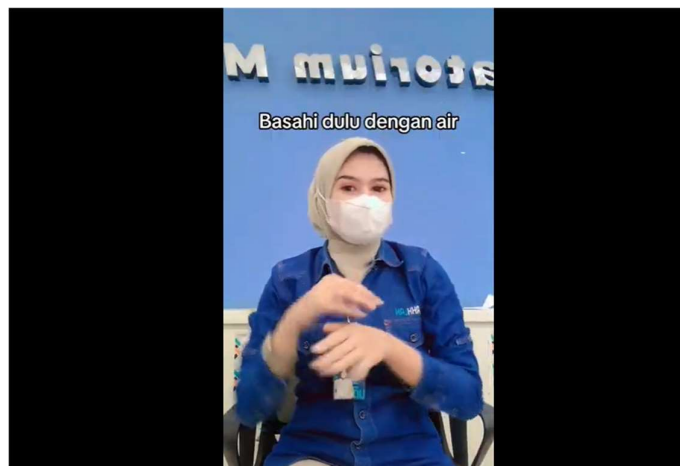
- 32 orang (64%) menjawab *jelas*,
- 3 orang (6%) menjawab *cukup jelas*.

Dengan total 94% peserta menyatakan bahwa video ini menyampaikan informasi secara jelas, maka dapat disimpulkan bahwa film pendek edukatif ini sangat berguna sebagai media pembuka yang membangun konteks dan perhatian peserta terhadap topik TBC sebelum memasuki sesi diskusi yang lebih mendalam.

4.6.3 Media Simulasi Etika Batuk dan Cuci Tangan

Setelah sesi diskusi dan testimoni penyintas, peserta diajak mengikuti simulasi praktik langsung yang dipandu oleh moderator dan narasumber. Dalam sesi ini, penulis memutar dua video pendek mengenai etika batuk dan cara mencuci tangan yang benar sesuai standar WHO, kemudian seluruh peserta diminta untuk menirukan gerakan secara bersama-sama.

Video simulasi ini bertujuan agar peserta tidak hanya memahami konsep secara teori, tetapi juga dapat mempraktikkan langsung kebiasaan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Simulasi ini juga disesuaikan dengan konteks lingkungan padat seperti rumah susun, di mana perilaku kecil seperti menutup mulut saat batuk dan menjaga kebersihan tangan sangat krusial dalam mencegah penularan TBC.



Gambar 4.42 Video Cara Cuci Tangan yang Baik

Dari hasil evaluasi:

- 22 orang (44%) menjawab *sangat setuju* bahwa simulasi membuat mereka lebih mudah memahami materi,
- 28 orang (56%) menjawab *setuju*.

Selain itu, pada pertanyaan tentang kualitas video simulasi:

- 17 orang (34%) menjawab *sangat memadai*,
- 27 orang (54%) menjawab *memadai*,
- 6 orang (12%) menjawab *cukup*.

Gabungan hasil menunjukkan bahwa:

- 100% peserta merasa simulasi memudahkan mereka memahami materi, dan
- 88% peserta menilai kualitas video simulasi cukup hingga sangat memadai.

Simulasi ini menjadi media edukasi yang berhasil meningkatkan pengetahuan peserta dalam mencuci tangan dan batuk yang benar sesuai standar WHO karena menggabungkan aspek visual, audio, dan gerakan secara langsung.

4.6.4 Simpulan Tingkat Keberhasilan Media Edukasi

Dari hasil evaluasi yang dikumpulkan, dapat disimpulkan bahwa penggunaan kombinasi media edukasi (*leaflet*, film pendek, dan simulasi video) berhasil dalam menyampaikan materi edukasi TBC kepada masyarakat.

Media simulasi etika batuk dan cuci tangan merupakan media paling berguna dengan 100% peserta menyatakan lebih mudah memahami materi setelah menirukan simulasi secara langsung. Sementara itu, film pendek edukatif terbukti efektif sebagai pembuka yang menggugah perhatian peserta dan membangun konteks, dengan 94% peserta menilai isinya jelas atau sangat jelas. Sedangkan *leaflet* berfungsi sebagai penguat informasi tertulis yang dapat dibawa pulang, dengan 88% peserta menyatakan *leaflet* tersebut membantu pemahaman mereka.

Hasil Kuis ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis media multimedia dan interaktif sangat tepat digunakan untuk masyarakat umum, karena menyentuh berbagai gaya belajar (visual, auditori, dan kinestetik), sehingga pesan kesehatan dapat diterima dengan lebih optimal.

4.7 Tabel Observasi Keberhasilan Program GERTAS

Tabel 4.7 Observasi Keberhasilan Program GERTAS

Indikator Keberhasilan	Metode Pengukuran yang Digunakan	Hasil Pengamatan
Peningkatan pemahaman peserta terhadap materi TBC	<i>Pre-test</i> dan <i>post-test</i>	Jawaban benar meningkat dari 289 menjadi 388 (+34,26%) dari total 400 soal
Perubahan sikap dan penerapan perilaku sehat	Observasi saat simulasi batuk dan cuci tangan	>90% peserta mengikuti simulasi dengan benar dan aktif
Efektivitas media edukasi (<i>leaflet</i> , film pendek, simulasi)	Kuisisioner umpan balik setelah kegiatan	84% peserta menyatakan media sangat membantu pemahaman materi TBC
Partisipasi aktif selama kegiatan edukatif	Observasi langsung selama <i>event</i> + data daftar hadir	Seluruh peserta (n=50) hadir dan mengikuti hingga sesi <i>post-test</i>
Keterlibatan sukarela peserta	Pengamatan pada sesi tanya jawab dan sesi praktik	Banyak peserta mengajukan pertanyaan dan mengikuti praktik secara antusias

Untuk mengetahui apakah strategi komunikasi yang digunakan berhasil meningkatkan *awareness* masyarakat, diperlukan metode pengukuran yang terstruktur. Salah satu metode yang diterapkan dalam kegiatan ini adalah *pre-test* dan *post-test*, yang digunakan untuk mengukur tingkat pemahaman peserta sebelum dan sesudah kegiatan edukasi. Hasil *post-test* menunjukkan peningkatan jumlah jawaban benar dari 289 menjadi 388 dari total 400 soal ($n = 50$), yang menunjukkan adanya peningkatan pemahaman secara kuantitatif.

Selain itu, dilakukan observasi terhadap perilaku peserta pada saat simulasi etika batuk dan cuci tangan. Berdasarkan hasil pengamatan, lebih dari 90% peserta mengikuti simulasi dengan benar dan menunjukkan partisipasi aktif. Hal ini didukung oleh temuan bahwa seluruh peserta hadir hingga sesi *post-test* dan ikut serta dalam diskusi tanya jawab.

Penilaian terhadap efektivitas media edukasi juga dilakukan melalui kuisisioner umpan balik, di mana 84% peserta menyatakan bahwa media edukatif (*leaflet*, film pendek, dan simulasi) sangat membantu dalam memahami materi tentang TBC. Tingkat keterlibatan peserta dalam praktik langsung dan tanggapan positif terhadap media edukatif menunjukkan bahwa kegiatan ini tidak hanya menyampaikan informasi secara kognitif, tetapi juga melibatkan aspek perilaku.

Metode pengukuran yang digunakan dalam kegiatan ini sesuai dengan pendekatan yang dikemukakan oleh Caliston (2025), yang menyatakan bahwa kombinasi antara *pre-test* dan *post-test*, observasi perilaku, serta kuisisioner umpan balik merupakan pendekatan evaluasi yang komprehensif untuk mengukur peningkatan *awareness* dalam program edukasi kesehatan.

4.8 Realisasi Anggaran Acara GERTAS

No.	Kategori	Nama Barang	Qty	Harga (Rp)
1	Kebutuhan Cetak & Alat Tulis	Cetak Proposal Sponsor	1000/lembar	212000
2		Fotocopy Surat	6 lembar	3000
3		Pulpen	1 Buah	1500
4		Cetak Spanduk	2 Buah	105800
5		Map	1 buah	3000
6		Cetak Stiker BPJS	3 Buah	15000
7		Cetak Poster dan Flyer	4 Poster dan 100 Flyer	72500
8		Cetak lembar Pre-Test dan Post Test	140 lembar	70000
9		Amplop	6 Buah	12000
TOTAL				494800
10	Internet & Transportasi	Pulsa		45000
11		Transportasi		109000
TOTAL				154000
12	Hadiah Event	Hadiah Event Talkshow		500000
13		Hadiah Event Permainan Edukatif		285000
14		Goodie Bag Kader & Moderator	5 Orang	190000
TOTAL				975000
15	Konsumsi	Konsumsi	80 Packs	1236000
16		Air Mineral	1 Dus	22000
TOTAL				1258000
17	Lain-Lain	Spinner	1 Buah	80000
18		Cetak Papan Petualangan Sehat TBC	1 Buah	114000
19		Honor Kader	4 Orang	200000
20		Uang Kebersihan	1 Orang	50000
21		Sewa Proyektor dan Layar Proyektor	1 Paket	100000
22		Tali Rafia	1 Bundle	5000
23		Kantong Plastik	1 Pax	9500
TOTAL				558500
TOTAL PENGELUARAN				3440300
PEMASUKAN			Sari Roti	420000
			BPJS Kesehatan	1500000
TOTAL PEMASUKAN				1920000
GRAND TOTAL				1520300

Gambar 4.43 Realisasi Anggaran Belanja Acara GERTAS

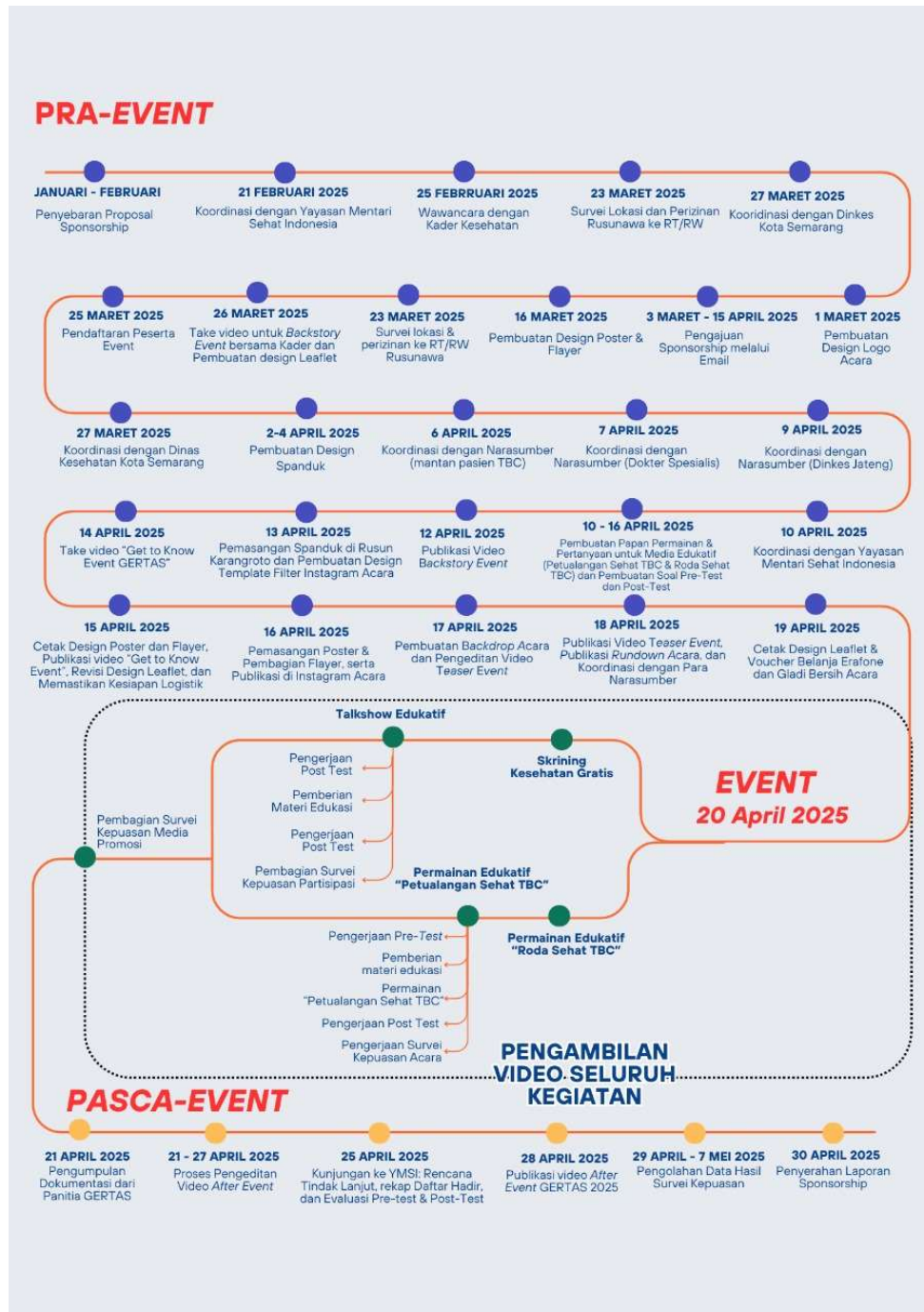
Kegiatan ini awalnya direncanakan dengan anggaran sebesar Rp9.990.000, namun realisasinya hanya mencapai Rp3.845.300. Artinya, terdapat efisiensi anggaran sebesar Rp6.144.700 tanpa mengurangi kualitas dan tujuan kegiatan. Efisiensi ini dicapai melalui berbagai strategi, seperti meminjam fasilitas dari Rusunawa Karangroto (meja, kursi, tenda, panggung), menggunakan MC internal, dokumentasi menggunakan ponsel panitia, serta dekorasi yang sederhana namun tetap menarik.

Pengeluaran terbesar berasal dari tiga pos utama: konsumsi sebesar Rp1.250.000, hadiah dan sebesar Rp975.000, serta kategori lain-lain sebesar Rp558.500. Ke depan, masih ada ruang untuk menekan biaya dari ketiga pos ini. Konsumsi dapat lebih hemat

dengan mencari vendor jajanan lokal yang lebih terjangkau atau menggunakan sistem prasmanan sederhana. Hadiah dan *goodie bag* bisa ditekan dengan menggandeng sponsor, terutama dari UMKM atau brand lokal yang bersedia menyumbang produk. Sementara itu, pada pos lain-lain, honor kadek sebesar Rp200.000 bisa diubah menjadi bentuk non-tunai seperti sertifikat dan paket sembako yang lebih efisien namun tetap apresiatif. Sewa proyektor sebesar Rp200.000 juga bisa dihilangkan dengan meminjam alat dari instansi pendidikan atau lembaga pemerintah setempat.

Dengan strategi tersebut, efisiensi anggaran masih bisa ditingkatkan hingga sekitar Rp1 juta lagi tanpa menurunkan kualitas pelaksanaan. Kunci keberhasilannya adalah pemanfaatan sumber daya gratis, kolaborasi dengan pihak luar, dan penyesuaian prioritas pengeluaran sesuai kebutuhan yang paling penting.

4.9 Alur Kegiatan GERTAS



Gambar 4.44 Alur Kegiatan GERTAS