Jurnal Abdimas Jatibara STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo
Vol. 4, No. 1, August 2025, pp. 51 ~ 55
P- ISSN:2963-8305 E-ISSN:2987-4106
Jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JAJ

ORIGINAL ARTICLE

PELATIHAN KADER KESEHATAN DALAM PENEMUAN KASUS PASIEN TUBERKULOSIS SENSITIF OBAT DI WILAYAH PUSKESMAS BANDARHARJO SEMARANG

Lenci Aryani [a]*, Slamet Isworo [a], Agus Triyono [b], Sri Handayani [a]
[1,2,4] Faculty of Health Science, Universitas Dian Nuswantoro
[3] Faculty of Computer Science, Universitas Dian Nuswantoro
**Corresponding Author*: lenci.aryani@dsn.dinus.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Article history
Received (July 19th, 2025)
Revised (August 18th, 2025)
Accepted (August 20th , 2025)

Keywords
Health Cadres; Tuberculosis; Training

ABSTRACT

Health cadres play a crucial role in detecting various health cases in the community, including tuberculosis. Tuberculosis is among the most highly transmitted diseases in Semarang City, requiring a consistent approach to case management. Health cadres serve as the frontline in identifying and supporting the treatment of tuberculosis cases. Therefore, this community engagement activity involved training health cadres on tuberculosis, covering topics such as transmission, symptoms, diagnosis, treatment and the side effects of TB medication. The training lasted for three hours and was conducted in the teleconference room of the Faculty of Health Science at Universitas Dian Nuswantoro. A pretest was administered to assess the cadres baseline knowledge, with score 67 answering correctly. After the training (post test), correct responses increased to score 75,46. These results indicate that the training improved the cadres knowledge, which is essential for supporting tuberculosis prevention efforts and reducing the incidence of new cases in the community.

Jurnal Abdimas jatibara is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan RS Dr. Seotomo (STIKES YRSD Seotomo).
This journal is licensed under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)
Website: https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JAJ
E-mail: jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosa* (1). Di seluruh dunia, TB merupakan penyakit menular yang mematikan dan salah satu dari 10 penyebab kematian teratas secara keseluruhan. Di tahun 2019, TB menyebabkan 1,4 juta kematian, termasuk 208.000 di antaranya orang HIV-positif (2). Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia maupun internasional, sehingga menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs). Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis dan merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian terbesar di dunia (Kemenkes RI, 2021). Menurut World Health Organization (WHO), Indonesia menjadi negara dengan penderita TB terbanyak di dunia pada tahun 2020, setelah India. Diperkirakan ada 558.000 kasus baru di seluruh dunia pada tahun 2021 dan diperkirakan 351.000 kematian akibat TBC (3).

Case Detection Rate (CDR) atau angka penemuan kasus merupakan proporsi jumlah pasien batu TB BTA positif yang diperkirakan dalam satu wilayah. Deteksi kasus tuberkulosis atau CDR merupakan metode yang digunakan untuk mengevaluasi kemajuan dalam pemberantasan tuberkulosis dengan target nasional minimal 70%. Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi dengan CDR rendah dan di bawah target nasional. Dalam 5 tahun terakhir sampai dengan tahun 2013, CDR di Jawa Tengah sebesar 58,46% (4). Peran serta masyarakat berpengaruh pada tinggi rendahnya CDR (5).

Rendahnya angka penemuan kasus TB Paru erat kaitannya dengan keaktifan kader. Kader dinilai belum maksimal dalam melakukan pencarian kasus terduga TB paru. Selain itu sistem

surveilance belum kuat, disertai kurangnya akses ke pelayanan kesehatan. Pengetahuan kader tentang gejala-gejala awal TB Paru masih minim dan sistem penjaringan penderita di puskesmas dalam melakukan anamnesa yang belum optimal. (5)

Menurut Depkes RI (2009) kader mempunyai menyampaikan tugas pengetahuan informasi tentang penyakit yaitu dan TB, mempercepat identifikasi orang yang dicurigai sakit TB dan kontak dengan penderita TB, menunjang puskesmas setempat dalam mengarahkan dan memberikan semangat kepada para Pengawas Minum Obat (PMO) agar dapat selalu mengingatkan penderita TB untuk minum obat, dan jika pasien tidak punya PMO dari kalangan keluarganya, maka kader TB bisa bertugas sebagai PMO untuk penderita TB tersebut. 7 Keikutsertaan kader TB sepenuhnya dapat membantu secara efektif dan maksimal dapat memajukan angka kesembuhan sakit TB TB hingga 80% (6).

Pengetahuan kader TB merupakan dominan yang sangat penting sebagai keaktifan kader TB dalam pengendalian dan penemuan kasus TB di masyarakat. Hal ini sejalan dengan teori Green (1980) dimana salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan dari orang tersebut. Kader TB yang berpengetahuan sangat membantu dalam pengendalian kasus tuberkulosis paru (7). Kerugian yang diakibatkan penyakit TB sangat besar, bukan hanya dari aspek kesehatan semata tetapi juga dari aspek sosial maupun ekonomi.6 Besar dan luasnya permasalahan akibat TB mengharuskan kepada semua pihak untuk dapat berkomitmen dan bekerjasama dalam melakukan penanggulangan TB.6 Dengan demikian TB merupakan ancaman terhadap cita-cita pembangunan nasional Republik Indonesia untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh (8).

METODE

Metode dalam pelaksanaan pengabdian ini dilakukan pada wilayah Puskesmas Bandarhajo. Dengan lokasi kegiatan pelatihan di Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro dengan jumlah 28 kader kesehatan. Dengan tahapan kegiatan ada pada tabel di bawah ini:

No	Keterangan	Aktifitas
1	Kegiatan 1	Analisa kasus TB dengan koordinasi dengan pihak puskesmas Bandarharjo
2	Kegiatan 2	Data sekunder kasus TB mengkoordinasikan antara puskesmas Bandarharjo dan pengelola program TB serta memvalidasi dan menyamakan persepsi
3	Kegiatan 3	Mengkoordinasikan dengan kader kesehatan untuk kegiatan dilapangan dengan adanya pelatihan terlebih dahulu
4	Kegiatan 4	Undangan kegiatan untuk pelatihan kader TB
5	Kegiatan 5	Kegiatan pelatihan TB berlangsung dengan adanya kegiatan pre tes dan post tes
6	Kegiatan 6	Kegiatan pelatihan berlangsung dengan adanya tanya jawab dari pihak kader kesehatan dan pemahaman pengetahuan terkait pencegahan serta penularan penyakit TB

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Kegiatan pelatihan kader kesehatan dilakukan pada tanggal 12 Desember 2024 dengan jumlah peserta 28 orang kader kesehatan dari wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. Kegiatan dilaksanakan di Ruang Teleconference Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro.

Gambar 1. Presentasi dan pemaparan materi pelatihan kader TB

Pengabdian dilaksanakan dengan penyebaran kuesioner terlebih dahulu untuk mengukur hasil pre test terkait TB Paru. Setelah itu pemaparan materi terkait tentang gejala, pemeriksaan, pengobatan dan efek samping obat tuberkulosis kemudian kader aktif dalam beberapa pertanyaan. Dan kader merasa pemaparan materi sangat bermanfaat untuk bekal mereka di lapangan dalam penemuan kasus tuberkulosis. Setelah selesai pemaparan materi dilanjutkan dengan kegiatan post test untuk mengukur tingkat pengetahuan seluruh kader.

Gambar 2. Kegiatan pre tes dan post tes oleh semua kader kesehatan

Berikut hasil dari pengukuran pengetahuan kader di awal dan di akhir setelah pemaparan materi. Karakteristik responden dalam kegiatan pelatihan adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik usia responden

Variabel	Jumlah	Presentase
Usia		
< 45 tahun	15	53,6
> 45 tahun	13	46,4
Total	28	100

Pada usia kader kesehatan yang mengikuti kegiatan pelatihan terbanyak di usia < 45 tahun (53,6%) sehingga dalam pelatihan tersebut semua kader memiliki banyak pertanyaan dan antusias terkait tuberkulosis baik penyakitnya maupun cara pencegahannya.

Tabel 2. Tingkat Pendidikan terakhir

Variabel	Jumlah	Presentase
Tingkat Pendidikan		
SD	5	17,9
SMP	10	35,7
SMA/K	12	42,9
Sarjana	1	3,6
Total	28	100

Tingkat pendidikan terakhir pada kader kesehatan adalah rata-rata di pendidikan SMA/K dengan jumlah 12 orang (42,9%). Dengan hal ini menegaskan bahwa pendidikan SMA/K dianggap cukup untuk mendapatkan pemahaman dasar terkait penyakit tuberkulosis baik gejala, penularan dan pengobatannya.

Tabel 3. Pekerjaan responden

Variabel	Jumlah	Presentase
Jenis pekerjaan		
Tukang Becak	1	3,6
Buruh	2	7,1
Karyawan swasta	10	35,7
Nelayan	2	7,1
Satpam	1	3,6
Tidak Bekerja	12	42,9
Total	28	100

Dalam hal ini pekerjaan responden rata-rata pada nilai terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 12 orang (42,9%) dan juga pada pekerjaan di swasta sebanyak 10 orang (35,7%). Pada kader kesehatan dengan pendampingan yang maksimal akan dapat mengurangi ataupun mencegah adanya penyakit tuberkulosis di masyarakat. Dengan adanya tidak memiliki pekerjaan sehingga bisa penuh di lapangan dalam hal edukasi maupun pencarian penderita baru tuberkulosis paru atau penderita sensitif obat.

Tabel 4. Hasil Pre test dan post tes

Nilai	Hasil pre test	Hasil post test
Minimal	45	38
Maksimal	81	95
Rata-rata	67	75,46

Dari kegiatan pelatihan dengan melakukan pre test dan post test didapatkan bahwa pengetahuan kader kesehatan mengalami peningkatan terlihat adanya kenaikan nilai jawaban dengan rata-rata nilai dari 67 menjadi 75,46. Menunjukkan bahwa kader sudah memahami beberapa hal terkait tuberkulosis tentang gejala, bagaimana penularannya di lingkungan, pengobatannya serta efek samping dari pengobatan tuberkulosis.

PEMBAHASAN

Kader memiliki kemampuan dalam pendampingan penderita tuberkulosis dengan penuh semangat dan kesabaran sehingga penemuan penderita dengan sensitive obat bisa dicegah lebih awal hal ini sama dengan hasil dari penelitian Ardenny, dkk (2023) menjelaskan bahwa kader kesehatan sering membantu memenuhi kebutuhan penderita tuberkulosis dengan penuh kesabaran sebanyak 35 orang (100%)(9). Pemberian edukasi dengan cara pelatihan memberikan pemahaman atau pengetahuan yang lebih luas. Penyuluhan memberikan informasi dan semakin banyak informasi semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan sama dengan penelitian dari Mardun, dkk (2023) dengan nilai rata-rata hasil pre dan post menunjukkan peningkatan 30%(2).

Kader kesehatan memberikan respon bahwa dengan mengikuti pelatihan mereka mendapatkan manfaat dan pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis sama sama halnya

dengan pernyataan dari lindner (2022) menyatakan bahwa kinerja yang efektif membutuhkan pengetahuan dan diperoleh dari beberapa kegiatan pelatihan. Sama halnya dengan penelitian dari Yani, dkk (2018) sebanyak 43 orang (65,2%) menunjukkan kinerja yang baik dalam penjaring suspek tuberkulosis(10).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pengabdian masyarakat memberikan dampak yang positif bagi seluruh kader kesehatan dengan adanya tingkat pengetahuan yang semakin baik. Dan juga kegiatan pelatihan ini bisa diikuti oleh semua jenis tingkat pendidikan sehingga menghasilkan antusiasme dan tanya jawab selama pelatihan berlangsung menjadi lebih menarik serta berdampak dari pendampingan para kader di lapangan menjadikan penemuan pasien baru menjadi lebih cepat dan pasien tuberkulosis semakin sedikit dan bahkan menjadi eliminasi.

Saran

Kader kesehatan menjadi yang paling awal penemuan kasus tuberkulosis paru di lapangan sehingga harus diimbangi dengan pendampingan stakeholder terkait seperti puskesmas dan dinas kesehatan baik kota maupun provinsi. Sehingga semakin banyak kader kesehatan semakin sedikit pula kasus temuan baru penyakit tuberkulosis di lapangan. Penyembuhan pasienpun menjadi lebih cepat dan sembuh. Pemerintah juga sebaiknya memfasilitasi semua hal terkait bagaimana penularan penyakit tuberkulosis bisa berkurang ataupun dicegah dengan lebih memperhatikan kader dalam hal ini kader kesehatan tuberkulosis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sumartini. Penguatan Peran Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis (TB) BTA Positif Melalui Edukasi Dengan Pendekatan Theory of Olanned Behaviour (TPB). J Kesehat Prima [Internet]. 2014;8(1):1246–63. Available from: http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/article/view/47
2. Marbun R, Ariyanti R, Sigit N. Pemberdayaan Kader Kesehatan Terkait Skrining Penemuan Kasus Baru Penderita Tuberkulosis. SELAPARANG J Pengabdi Masy Berkemajuan. 2023;7(1):24.
3. Tanjung R, Kaban FO, Herlina M, Silalahi B, Situmorang PR. Upaya Penanggulangan Masalah Tuberculosis Paru Dengan demberdayaan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Helvetia. Abdimas Sean Inst [Internet]. 2023;1(02):52–9. Available from: https://jurnal.seaninstitute.or.id/index.php/abdimas/article/view/138
4. Saraswati R, Hadi T, Sutanto B. Kinerja Kader Tbc Dalam Pencapaian Suspek Tbc Di Puskesmas Kebumen II. Heal Care J Kesehat. 2024;13(1):119–27.
5. Hutabarat RM, Rifai A, Moriza T. Faktor Yang Berperan Terhadap Keaktifan Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Terduga Penderita Tb Paru. J Keperawatan Prior. 2022;5(2):37–45.
6. Yanti B. Optimalisasi Peran Kader Tuberkulosis Melalui “Program Ketuk Pintu” Di Pesisir Ujong Batee Aceh. MARTABE J Pengabdi Masy. 2022;5(4):1463–70.
7. Habibillah AS, Martini M, Yuliawati S, Saraswati LD, Hestiningsih R. Gambaran Tingkat Pengetahuan Kader TB di Kabupaten Batang. J Ris Kesehat Masy. 2022;2(3):140–6.
8. Boy E. Efektifitas Pelatihan Kader Kesehatan Dalam Penanganan Tuberkulosis Di Wilayah Binaan. J Pendidik Kedokt Indones. 2015;4(2):83–9.
9. Ardenny. Pelatihan Dan Pendampingan Kader Dalam Meningkatkan Fungsi Keluarga Dengan Masalah Tbc. J SOLMA Author| Run Tittle [Internet]. 2022;11(1):1–4. Available from: http://repository.pkr.ac.id/id/eprint/2479%0Ahttp://repository.pkr.ac.id/2479/1/Artikel Ardenny jurnal solma.pdf
10. Yani DI, Hidayat RA, Sari CWM. Gambaran Pelaksanaan Peran Kader Tuberkulosis Pada Program Dots Di Kecamatan Bandung Kulon. J Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nurs Journal). 2018;4(2):58–67.