

**PENDAMPINGAN KADER TUBERCOLOSIS TERHADAP PENCEGAHAN
TUBERCOLOSIS DI KELURAHAN JONGAYA KECAMATAN TAMALATE
KOTA MAKASSAR**

Nasrullah¹, Abd. Rahman Rara², Rosmini³, Akbar⁴, Sri Aprilia Safar⁵, Hapsah⁶

¹⁻⁶Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam XIV/ Hasanuddin

Email: nasrullah@iikpelamonia.ac.id

ABSTRAK

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan global dengan angka kasus dan kematian yang tinggi, termasuk di Indonesia. Di Kota Makassar, kasus TBC meningkat dari tahun ke tahun, di mana pengetahuan masyarakat dan kader kesehatan sangat berperan dalam pencegahan serta deteksi dini. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader TBC melalui pendampingan intensif terkait edukasi pencegahan, pemantauan kepatuhan minum obat, serta identifikasi gejala awal. Metode kegiatan meliputi sosialisasi, pelatihan, diskusi kelompok, dan praktik lapangan selama 3 bulan dengan melibatkan 20 kader TBC binaan puskesmas. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan (rerata nilai pre-test 65, post-test 87) serta keterampilan kader dalam melakukan edukasi dan monitoring pasien. Kegiatan ini disimpulkan berhasil meningkatkan kemampuan kader dalam pencegahan TBC dan direkomendasikan untuk diterapkan secara berkelanjutan di wilayah kerja puskesmas.

Kata Kunci : TBC, kader kesehatan, pencegahan, pendampingan

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) remains a global health problem with a high incidence and mortality rate, including in Indonesia. In Makassar City, TB cases have been increasing yearly, where the role of community health cadres is essential in prevention and early detection. This community service aimed to enhance TB cadres' capacity through intensive mentoring on prevention education, monitoring treatment adherence, and early symptom identification. The methods included socialization, training, group discussions, and field practice for 3 months involving 20 cadres supported by the primary health center. The results indicated an improvement in knowledge (average pre-test score 65, post-test score 87) and skills in conducting education and patient monitoring. This program successfully strengthened cadres' capacity in TB prevention and is recommended for sustainable application in primary health centers.

Keywords: Tuberculosis, health cadres, prevention, mentoring .

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan global dengan estimasi 1,25 juta kematian pada 2023, di mana 45% kasus terjadi di Asia Tenggara (World Health Organization (World Health Organization, 2024)). Indonesia termasuk negara dengan beban TB tertinggi di dunia dengan $\pm 1,09$ juta kasus insiden dan 821 ribu kasus terlapor pada 2023 (Kemenkes RI, 2023). Di Sulawesi Selatan, kasus terus meningkat: tahun 2023 tercatat ± 27.141 kasus. Per 1 Juli 2025 jumlah kasus mencapai 12.983 sehingga menempatkan Sulsel di peringkat ke-7 nasional. Kota Makassar menjadi penyumbang kasus tertinggi (3.483 kasus), diikuti Gowa, Bone, dan Jeneponto, sementara kabupaten dengan kasus terendah adalah Enrekang, Toraja Utara, Tana Toraja, dan Selayar (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2024).

Salah satu faktor penyebab masih tingginya angka penularan TBC di masyarakat adalah keterbatasan pengetahuan kader kesehatan mengenai tanda dan gejala awal penyakit, cara penularan, serta strategi pencegahan yang efektif (Ritonga & Manurung, 2022). Penelitian menunjukkan bahwa kader dengan pengetahuan terbatas cenderung kurang optimal dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat sehingga tingkat pemahaman masyarakat juga rendah (Ernawati et al., 2021). Selain itu, keterampilan kader dalam melakukan skrining gejala batuk kronis, pemantauan kepatuhan minum obat, serta komunikasi efektif dengan pasien masih kurang memadai, sehingga berpengaruh pada rendahnya angka deteksi dini (Sajuni et al., 2024). Kondisi ini turut berkontribusi terhadap tingginya angka putus berobat dan kegagalan terapi, yang pada akhirnya menghambat pencapaian target eliminasi TBC di tingkat komunitas (Masita & Andriani, 2023).

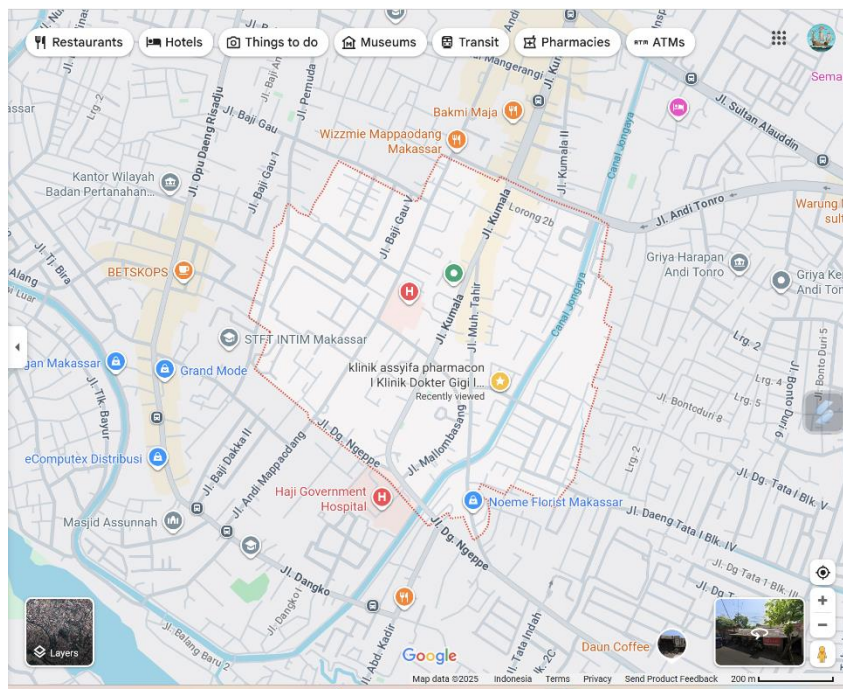
Beberapa penelitian pengabdian kepada masyarakat sebelumnya menunjukkan bahwa pendampingan kader kesehatan efektif dalam meningkatkan kapasitas komunitas terhadap pencegahan penyakit menular. Studi yang dilakukan o menemukan bahwa pelatihan kader TBC mampu meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam pemeriksaan dahak secara rutin (Tetuko et al., 2024). Penelitian lain oleh Putri & Suryani (2020) menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader berhubungan langsung dengan keberhasilan program pencegahan TBC di Tingkat desa (Maulana et al., 2024). Pendekatan berbasis komunitas melalui kader kesehatan berkontribusi pada peningkatan kesadaran masyarakat dalam menjaga perilaku hidup bersih dan sehat sebagai upaya menekan penularan TBC. Temuan-temuan ini menjadi dasar pentingnya program pendampingan kader TBC secara berkelanjutan di wilayah rawan kasus (Rakhmawati et al., 2021).

Dari berbagai alasan tersebut diatas maka kami tertarik melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan melakukan pendampingan kepada kader TBC

dalam upaya pencegahan TBC melalui edukasi kesehatan, deteksi dini, serta monitoring pasien di wilayah kerja Puskesmas Kota Makassar. Kegiatan ini juga bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader dalam memberikan informasi yang benar kepada masyarakat, mengurangi stigma terhadap pasien TBC, serta memperkuat jejaring kerja sama antara kader, tenaga kesehatan, dan keluarga pasien sehingga upaya pencegahan dapat lebih komprehensif dan berkelanjutan.

2. MASALAH

Wilayah kerja Kelurahan Jongaya Kota Makassar merupakan salah satu daerah dengan angka kasus TBC yang cukup tinggi setiap tahunnya. Namun, peran kader TBC dalam upaya pencegahan masih menghadapi berbagai kendala, di antaranya kurangnya pengetahuan kader mengenai gejala awal TBC, keterampilan dalam melakukan edukasi kepada masyarakat, serta keterbatasan dalam memantau kepatuhan pasien menjalani pengobatan. Selain itu, stigma negatif dari masyarakat terhadap pasien TBC masih menjadi hambatan utama sehingga banyak pasien enggan terbuka mengenai kondisi kesehatannya. Kondisi ini berpotensi memperburuk penularan TBC di tingkat komunitas apabila tidak segera dilakukan pendampingan yang terarah untuk memperkuat kapasitas kader sebagai garda terdepan dalam pencegahan TBC.



Gambar 2.1 Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat.

3. METODE

a. Tujuan Persiapan

Tahap persiapan meliputi koordinasi dengan pihak Puskesmas Jongaya, identifikasi

kebutuhan pelatihan kader, serta penyusunan modul edukasi tentang TBC. Selain itu, dilakukan pembuatan media penyuluhan berupa leaflet dan materi presentasi.

b. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian ini melibatkan 20 kader TBC binaan Puskesmas Jongaya Kota Makassar. Pemilihan responden dilakukan dengan mempertimbangkan keterlibatan aktif kader dalam program pencegahan TBC di wilayah kerjanya.

Kegiatan dilaksanakan selama 3 bulan, dimulai dengan sosialisasi pentingnya pencegahan TBC, dilanjutkan dengan pelatihan yang mencakup deteksi dini gejala TBC, strategi pencegahan berbasis rumah tangga, serta teknik komunikasi efektif dalam memberikan edukasi kepada pasien. Selain itu, kader dilatih melakukan monitoring kepatuhan minum obat melalui kunjungan rumah dan pencatatan sederhana.

c. Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test pengetahuan kader, observasi praktik lapangan, serta diskusi kelompok terarah (FGD). Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah pendampingan.

4. HASIL & PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan April–Juni 2025 di wilayah kerja Puskesmas Jongaya, Kota Makassar dengan melibatkan 20 kader TBC. Kegiatan berlangsung sesuai rencana melalui tahapan sosialisasi, pelatihan, praktik lapangan, serta pendampingan intensif.

1. Peningkatan Pengetahuan Kader

Hasil pre-test menunjukkan rata-rata nilai pengetahuan kader sebesar 65, sementara nilai rata-rata post-test meningkat menjadi 87 setelah mengikuti pelatihan. Peningkatan ini mencerminkan efektivitas metode edukasi melalui ceramah, diskusi kelompok, dan simulasi praktik.

2. Peningkatan Keterampilan Praktik

Selama praktik lapangan, kader mampu melakukan edukasi langsung kepada pasien, memberikan informasi mengenai etika batuk, ventilasi rumah, serta melakukan monitoring kepatuhan minum obat. Kader juga dapat menggunakan media leaflet dan catatan sederhana untuk memantau perkembangan pasien.

3. Partisipasi dan Dampak Sosial

Partisipasi kader selama kegiatan terbilang tinggi, ditunjukkan oleh kehadiran penuh, keterlibatan aktif dalam diskusi, serta kesediaan melakukan kunjungan rumah. Dari sisi sosial, terjadi peningkatan keterbukaan pasien untuk berkonsultasi dan berkurangnya stigma terhadap penderita TBC.

Secara keseluruhan, kegiatan ini membuktikan bahwa pendampingan kader TBC mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan partisipasi kader dalam upaya pencegahan TBC di masyarakat (Ratnasari & Marni, 2020). Pendekatan berbasis komunitas dengan melibatkan kader kesehatan terbukti efektif, karena kader berfungsi sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dengan masyarakat. Temuan ini memperkuat literatur yang menyatakan bahwa kapasitas kader merupakan faktor kunci dalam pencapaian target eliminasi TBC (Safitri et al., 2024). Dengan adanya pendampingan berkelanjutan, kader diharapkan tidak hanya menjadi agen edukasi tetapi juga motor penggerak dalam deteksi dini, pemantauan pengobatan, dan pengurangan stigma TBC di masyarakat.



Gambar 3.1 Foto Kegiatan PKM



Gambar 3.2 Foto Kegiatan PKM



Gambar 3.3 Foto Kegiatan PKM



Gambar 3.4 Foto Kegiatan PKM

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pendampingan kader TBC di wilayah kerja Puskesmas Jongaya, Kota Makassar terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan partisipasi kader dalam upaya pencegahan TBC. Peningkatan skor rata-rata pre-test dari 65 menjadi 87 setelah pelatihan menunjukkan efektivitas metode sosialisasi, diskusi kelompok, dan praktik lapangan dalam memperkuat kapasitas kader. Selain itu, keterampilan kader dalam melakukan edukasi, deteksi dini, dan monitoring kepatuhan minum obat pasien juga mengalami perkembangan yang signifikan.

Partisipasi aktif kader serta berkurangnya stigma sosial terhadap penderita TBC memperlihatkan dampak positif program ini tidak hanya pada peningkatan kapasitas individu kader, tetapi juga pada penerimaan masyarakat terhadap upaya pencegahan. Dengan demikian, pendampingan kader kesehatan dapat dijadikan strategi berkelanjutan untuk memperkuat peran komunitas dalam eliminasi TBC, sekaligus mendukung pencapaian target nasional pengendalian TBC.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). In *Kemenkes BKPK*.
- Ernawati, Nurlaila, Yuniar, I., & Herniyatun. (2021). Peningkatan Pengatahuan Masyarakat Tentang Tbc Dan Penatalaksanaannya Bagi Penderita Tbc Melalui Peran Kader. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(3), 339–344. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Kemenkes RI. (2023). Laporan Penanggulangan tuberkulosis. *Kemenkes RI*, 1–156.
- Masita, M., & Andriani, H. (2023). Analisis Determinan Kejadian Loss to Follow-up (Putus Berobat) pada Pasien Tuberkulosis Paru : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(5), 798–806. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i5.3310>
- Maulana, J., Irawan, T., Fitriyani, N. L., Luhur Pangestu, M., Prima, M., Fajri, N., & Artikel, H. (2024). Kader Remaja Tangguh Cegah Tangkal Penyakit Melalui Community Based Surveillance di Kelurahan Bandengan Kota Pekalongan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* |, 2(1), 87–94.
- Rakhmawati, W., Fitri, S. Y. R., Sriati, A., & Hendrawati, S. (2021). Pengembangan Kapasitas Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis pada Anak di Tengah Pandemi Covid-19. *Media Karya Kesehatan*, 4(1), 28–45. <https://doi.org/10.24198/mkk.v4i1.29710>
- Ratnasari, N. Y., & Marni. (2020). Peran Kader Kesehatan dalam Pencegahan Kejadian Tuberkulosis di Wonogiri Nita. 11(3), 97–101. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf11120>
- Ritonga, I. L., & Manurung, A. P. (2022). Faktor-Faktor Penyebab Kegagalan Pengobatan Tbc Pada Penderita Tbc Di Rsu Imelda Pekerja Indonesia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 8(2), 107–112. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v8i2.1043>
- Safitri, A. S. I., Azhari, S. R. I., & Hasmin, F. (2024). TB Tuntas Bersama: Kolaborasi Warga, Pemerintah, dan Akademisi di Bontoduri, Makassar. *Jurnal AbdiMas ...*, 4, 9–15. <https://ojs.stiem-bongaya.ac.id>
- Sajuni, S., Ikawaty, R., & Purnamayanti, A. (2024). Edukasi Kesehatan Tentang Tuberkulosis Pada Kader Surabaya Hebat Puskesmas Putat Jaya Surabaya. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 4(3), 2103–2109. <https://doi.org/10.33379/icom.v4i3.5224>
- Tetuko, A., Sari, E. K., Kismoyo, C. P., & Andyana, I. K. P. (2024). Optimalisasi Kader Kesehatan Remaja untuk Mendorong Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Wilayah Keluarahan Timbulharjo, Kabupaten Bantul. 2(3), 60–72. <http://promkes.depkes.go.id/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-di-institusi-kesehatan/>
- World Health Organization. (2024). *Global Tuberculosis Report*. <https://www.who.int/teams/global-programme-on-tuberculosis-and-lung-health>