Vol 5 No. 2 (2026) - Mei, pp 1340-1350 https://doi.org/10.59025/647ct365

Jurnal Masyarakat Madani Indonesia
e-ISSN: 2829-6702
https://syadani.onlinelibrary.id/

Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Penguatan Program Keluarga Sehat untuk Mendukung Pengendalian Tuberkulosis Paru

Dame Evalina Simangunsong[1], Marlisa[1], Desy Ari Apsari2, Samsidar Sitorus[3], Elkadi[4]

[1]Jurusan Keperawatan, [2]Jurusan Kesehatan Lingkungan, [3]Jurusan Kebidanan, [4]Politeknik Medan

INFO ARTIKEL

Diserahkan 02/03/2026
Direvisi 7/04/2026
Diterima 16/04/2026
Diterbitkan 20/04/2026

***Kata Kunci*:**

Kader,
Program Keluarga Sehat,
Tuberkulosis

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan upaya pengendalian yang komprehensif di tingkat komunitas. Kader kesehatan memiliki peran penting dalam mendukung program pengendalian TB, terutama dalam kegiatan edukasi, deteksi dini, serta pendampingan pasien selama menjalani pengobatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada keluarga penderita TB. Metode yang digunakan adalah pelatihan kader melalui pemberian materi edukasi TB, diskusi, serta simulasi komunikasi kesehatan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader serta observasi keterampilan komunikasi kader dalam memberikan edukasi kepada keluarga penderita TB. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader setelah pelatihan, yang ditunjukkan oleh peningkatan skor rata-rata pada hasil post-test dibandingkan pre-test. Penilaian keterampilan komunikasi kader menunjukkan kemampuan yang cukup baik pada aspek pembukaan, kemampuan mendengarkan, penyampaian informasi TB, edukasi pencegahan penularan, serta tahap penutup. Namun, aspek edukasi mengenai pengobatan TB masih memiliki nilai rata-rata paling rendah sehingga memerlukan penguatan materi lebih lanjut. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pelatihan kader kesehatan dapat meningkatkan kapasitas kader dalam mendukung program pengendalian TB di masyarakat melalui edukasi dan pendampingan pasien secara lebih efektif.

Corresponding author email:
dameevalinas8@gmail.com

Copyright@ Author (2026). Published by Alesha Media Digital. This is an open access article under the CC BY SA license. All writings published in this journal are personal views of the author and do not represent the views of this journal and the author's affiliated institutions.

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang masih menjadi prioritas nasional dalam pembangunan kesehatan. Tingginya angka kasus masih membutuhkan keterlibatan berbagai aspek dan strategi berbasis masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangannya. Kader kesehatan memiliki peran penting dalam edukasi, deteksi dini, dan pendampingan pengobatan TB paru. Melalui pemberdayaan kader kesehatan, masyarakat dapat lebih mudah memperoleh informasi yang benar mengenai pencegahan, penularan, serta pentingnya kepatuhan dalam menjalani pengobatan TB. Selain itu, keterlibatan aktif kader di tingkat komunitas dapat membantu mempercepat penemuan kasus, meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien, serta mendukung keberhasilan program pengendalian Tuberkulosis di masyarakat.

Secara global, tuberkulosis masih menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit infeksi. Pada tahun 2022, diperkirakan sekitar 10,6 juta orang di seluruh dunia terinfeksi TB, dengan jumlah kematian mencapai sekitar 1,3 juta jiwa. Indonesia termasuk dalam kategori negara dengan beban TB tertinggi di dunia, bersama India dan China. Situasi ini menegaskan bahwa upaya pengendalian TB harus dilakukan secara menyeluruh, tidak hanya melalui pelayanan kesehatan formal, tetapi juga dengan melibatkan peran aktif

masyarakat dalam pencegahan, penemuan kasus secara dini, serta keberhasilan pengobatan [1]. Indonesia berada pada posisi kedua di dunia setelah India dalam jumlah kasus TB, dengan kontribusi sekitar 10% terhadap total kasus global. Di tingkat nasional, jumlah kasus TB diperkirakan mencapai sekitar 969.000 pada tahun 2022, namun upaya penemuan kasus masih belum mencapai hasil yang optimal [2][3]. Tingginya beban TB di Indonesia tidak hanya memengaruhi sektor kesehatan, tetapi juga menimbulkan dampak sosial dan ekonomi yang cukup besar bagi masyarakat serta keluarga pasien TB [2].

Di Indonesia, upaya pengendalian TB terus diperkuat melalui program nasional yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, termasuk strategi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dan penguatan peran kader kesehatan di tingkat komunitas. Berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa keterlibatan kader kesehatan dapat meningkatkan penemuan kasus TB, kepatuhan minum obat, serta keberhasilan pengobatan pasien TB melalui edukasi kesehatan dan pendampingan sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO). Pemberdayaan kader melalui pelatihan dan pendampingan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader dalam mendukung program pengendalian TB di masyarakat [4][5][6].

Rendahnya capaian penemuan kasus tuberkulosis (TB) di masyarakat masih menjadi tantangan dalam program pengendalian TB di Indonesia. Menurut laporan World Health Organization, Indonesia termasuk negara dengan beban TB tertinggi di dunia dengan estimasi sekitar 969.000 kasus dan angka insiden sekitar 354 kasus per 100.000 penduduk. Namun, tidak semua kasus berhasil ditemukan dan dilaporkan oleh program kesehatan. Kondisi ini sering dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan masyarakat tentang gejala TB, adanya stigma terhadap penderita TB, serta keterlambatan masyarakat dalam mencari pengobatan karena takut dikucilkan atau kurang memahami pentingnya pemeriksaan dini [8]

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, pendekatan berbasis masyarakat melalui pemberdayaan kader kesehatan menjadi salah satu strategi penting dalam pengendalian TB. Kader kesehatan berperan sebagai penghubung antara tenaga kesehatan dan masyarakat dalam memberikan edukasi kesehatan, melakukan skrining gejala TB, serta membantu penemuan kasus di tingkat komunitas. Selain itu, kader juga berperan dalam mendampingi pasien selama pengobatan sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO) guna meningkatkan kepatuhan minum obat dan keberhasilan terapi, sehingga dapat membantu menurunkan risiko penularan TB di masyarakat [6][9].

Upaya pengendalian tuberkulosis di Indonesia dilakukan melalui berbagai strategi, salah satunya melalui pendekatan keluarga dan pemberdayaan masyarakat dalam program pengendalian TB. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menekankan pentingnya keterlibatan masyarakat, termasuk kader kesehatan, dalam meningkatkan penemuan kasus, edukasi kesehatan, serta pendampingan pasien selama menjalani pengobatan TB. Kader kesehatan berperan sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan di tingkat komunitas yang dapat membantu melakukan penyuluhan, skrining gejala TB, serta memotivasi pasien agar patuh menjalani pengobatan hingga tuntas sehingga dapat meningkatkan keberhasilan terapi dan menurunkan risiko penularan di masyarakat [8][9].

Kemenkes RI, menekankan pentingnya keterlibatan kader kesehatan sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan di tingkat komunitas. Kader berperan dalam melakukan penyuluhan kesehatan, skrining gejala TB, penelusuran kontak, serta mendampingi pasien sebagai pengawas menelan obat (PMO) agar pasien patuh menjalani pengobatan hingga tuntas. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa keterlibatan kader kesehatan dapat meningkatkan penemuan kasus TB dan kepatuhan pengobatan. Idris et al. (2021) menunjukkan bahwa pelatihan dan pemberdayaan kader mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mendukung program TB di masyarakat [8].

Dinkes Deli Serdang tahun 2023, melaporkan terdapat jumlah kasus tuberkulosis sebanyak 892 kasus, dengan Laki-laki: 545 kasus (61,10%) dan Perempuan: 347 kasus (38,90%). Kabupaten Deli Serdang

melaporkan 2.493 kasus TB hingga Juli 2024 yang ditemukan melalui fasilitas pelayanan kesehatan termasuk puskesmas dan rumah sakit.

Data ini menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Bandar Khalifah merupakan salah satu wilayah dengan jumlah kasus TB yang cukup tinggi di Kabupaten Deli Serdang. Desa Bandar Khalipah sebagai wilayah kerja puskesmas tersebut memiliki kepadatan penduduk tinggi dan mobilitas masyarakat yang besar, sehingga berpotensi meningkatkan penularan TB. Tahun 2024.

Permasalahan utama yang ditemukan adalah minimnya keterlibatan kader dalam kegiatan penemuan kasus aktif dan pendampingan pengobatan. Dari 15 kader yang ada, hanya 2 kader yang aktif dalam pendataan kasus TB. Oleh karena itu, diperlukan upaya pemberdayaan kader melalui pendekatan keluarga dalam rangka mendukung pengendalian TB di masyarakat.

2. METODE PELAKSANAAN

1.1 Khalayak/Sasaran

Adapun yang menjadi khalayak/sasaran dari kegiatan ini adalah seluruh kader kesehatan yang ada di wilayah kerja Desa Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang baik yang lama dan yang bersedia menjadi kader baru, sebanyak 15 orang.

1.2 Waktu dan tempat kegiatan

Kegiatan ini telah dilaksanakan pada tanggal 11-12 Juli 2025 di Balai Desa Bandar Khalipah Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang.

1.3 Tahapan Pelaksanaan

Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan, dapat diuraikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Prosedur atau tahap pelaksanaan kegiatan

Waktu	Kegiatan	Materi	Media yang digunakan
Hari I, 11 Juli 2025	Sesi 1 : a. Pretes Pemberian Materi	Konsep dasar TB Paru (penyebab, penularan, gejala, pengobatan) Deteksi dini dan Active Case Finding (ACF) Peran Pengawas Menelan Obat (PMO) Pengelolaan lingkungan dan rumah sehat	LCD Labtop Buku Saku Leaflet Lembaran pretes
	Sesi 2 Pemberian Materi	Pendekatan keluarga dalam PIS-PK	
Hari II, 12 Juli 2025:	Sesi 1: Praktik Keterampilan Kader	Mendemonstrasikan: a. cara berkomunikasi yang baik oleh Kader kepada anggota keluarga b. mendemonstrasikan cara pengambilan dahak untuk pemeriksaan	Instrumen Observasi Keterampilan Kader
	Sesi 2 : Postes		Lembaran postes

1.4 Evaluasi setelah pelatihan

1) Evaluasi Pengetahuan

Metode: Perbandingan nilai pre-test dan post-test untuk melihat peningkatan pemahaman tentang deteksi dini penyakit TB paru, pengobatan sesuai standar, upaya pencegahan penularan TB paru pada anggota keluarga lain, lingkungan dan rumah yang sehat, tata cara pengambilan spesimen sputum.

Indikator Keberhasilan: Minimal 80% peserta mengalami peningkatan skor ≥20% dari nilai awal.

2) Evaluasi Keterampilan

Metode: Observasi langsung menggunakan lembar checklist keterampilan saat simulasi cara berkomunikasi yang baik oleh Kader kepada anggota keluarga dan cara pengambilan dahak untuk pemeriksaan.

Indikator Keberhasilan: Minimal 80% peserta mampu melakukan semua langkah berkomunikasi dan cara pengambilan spesimen sputum sesuai prosedur.

Dinilai dengan Skor Maksimum: 69 (23 indikator × 3)

3. HASIL & PEMBAHASAN

Hasil yang dicapai setelah terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat pada kader kesehatan adalah :

3.1 Karakteristik Kader

Tabel di bawah ini menunjukkan sebaran karakteristik dan pengetahuan Kader tentang TB Paru, upaya pencegahan dan penanggulangan serta cara mendeteksi penderita TB Paru.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Kader Kesehatan

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia 28–37 tahun	7	46.6
Pendidikan SMA	9	60
Ibu Rumah Tangga	12	80
≥5 tahun menjadi kader	11	73.3
Pernah pelatihan TB	2	13.3

Tabel di atas menunjukkan bahwa kader calon TB Paru yang dilatih, memiliki usia terbanyak pada kategori 28-37 tahun, ada sebanyak 46.6%, berpendidikan SMA (60%), dan telah menjadi kader ≥5 tahun (73,3%). Hanya 13,3% yang pernah mengikuti pelatihan TB sebelumnya.

Karakteristik kader kesehatan merupakan faktor penting yang memengaruhi keberhasilan program penanggulangan Tuberkulosis (TB) di masyarakat. Distribusi usia ini menunjukkan bahwa kader yang terlibat didominasi oleh kelompok usia produktif. Kelompok usia produktif umumnya memiliki kemampuan fisik, motivasi, dan mobilitas yang lebih baik dalam menjalankan kegiatan promotif dan preventif di masyarakat, seperti melakukan penyuluhan, penemuan kasus secara aktif, serta mendampingi pasien TB selama proses pengobatan.

World Health Organization, keterlibatan kader atau community health workers pada usia produktif sangat mendukung keberhasilan strategi community based TB control karena mereka lebih aktif berinteraksi dengan masyarakat dan lebih mudah diterima dalam kegiatan kesehatan berbasis komunitas [1]. Dari aspek pendidikan, mayoritas kader memiliki tingkat pendidikan SMA (60%). Tingkat pendidikan ini dianggap cukup memadai untuk memahami materi pelatihan kesehatan masyarakat, termasuk informasi mengenai gejala TB, mekanisme penularan, serta pentingnya kepatuhan pengobatan. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya berhubungan dengan kemampuan menerima informasi baru, memahami instruksi program kesehatan, dan menyampaikan kembali informasi tersebut kepada masyarakat secara efektif. Dibutuhkan Kader kesehatan dengan pendidikan menengah memiliki kemampuan yang cukup baik dalam melaksanakan kegiatan edukasi kesehatan dan pelacakan kasus TB di tingkat komunitas [9].

Berdasarkan lama pengalaman menjadi kader, sebagian besar responden telah menjalankan peran sebagai kader lebih dari 5 tahun (73,3%). Pengalaman yang cukup lama ini menunjukkan bahwa kader memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kondisi sosial masyarakat, pola penyakit, serta mekanisme pelayanan

kesehatan di wilayah kerja mereka. Pengalaman kader juga dapat meningkatkan keterampilan komunikasi interpersonal serta kemampuan dalam melakukan pendekatan kepada masyarakat untuk mendukung kegiatan skrining TB dan pemantauan pengobatan. Idris et al., 2026, bahwa kader dengan pengalaman lebih lama cenderung memiliki tingkat kepercayaan diri dan efektivitas kerja yang lebih tinggi dalam mendukung program pengendalian TB berbasis masyarakat [8].

Kader yang pernah mengikuti pelatihan TB sebelumnya hanya 2 orang (13,3%). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan kapasitas pengetahuan kader terkait penanggulangan TB, terutama dalam aspek deteksi dini, edukasi masyarakat, dan pendampingan pasien selama pengobatan. Pelatihan kader merupakan komponen penting dalam strategi pengendalian TB berbasis masyarakat. Pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader dalam melakukan skrining gejala TB, memberikan edukasi kepada keluarga pasien, serta membantu memastikan kepatuhan pengobatan hingga selesai. Dibutuhkan pelatihan kader secara berkala menjadi langkah strategis dalam meningkatkan efektivitas program TB di tingkat komunitas.

Hasil identifikasi data calon kader menunjukkan secara keseluruhan, karakteristik kader yang didominasi oleh usia produktif, tingkat pendidikan menengah, serta pengalaman kerja yang cukup lama merupakan potensi yang sangat baik dalam mendukung keberhasilan program penanggulangan TB. Namun rendahnya proporsi kader yang pernah mendapatkan pelatihan TB menunjukkan perlunya peningkatan kapasitas melalui program pelatihan yang terstruktur dan berkelanjutan agar kader dapat berperan secara optimal dalam mendukung strategi eliminasi TB di Indonesia.

3.2 Peningkatan Pengetahuan

Rata-rata skor pengetahuan sebelum pelatihan dan sesudah pelatihan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Deskripsi data hasil pretes dan postest kader kesehatan yang dilatih di Desa Bandar Khalipa Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang tahun 2025

Statistik	Pretes	Postes
Jumlah Sampel (n)	15	15
Nilai Minimum	40,00	58.80
Nilai Maksimum	60,00	86,00
Score Rata-rata	51,87	72,80
Standar Deviasi	6.9	8.7

Berdasarkan hasil pengukuran terhadap 15 kader kesehatan yang dilatih di Desa Bandar Khalipa Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang tahun 2025, diperoleh gambaran adanya peningkatan nilai pengetahuan setelah dilakukan pelatihan. Nilai rata-rata ini menunjukkan bahwa sebelum diberikan pelatihan, tingkat pengetahuan kader terkait materi yang diberikan masih berada pada kategori rendah hingga sedang. Selain itu, rentang nilai yang relatif sempit menunjukkan bahwa kemampuan awal kader relatif hampir sama, meskipun masih terdapat variasi tingkat pemahaman antarresponden.

Setelah dilakukan pelatihan, hasil postes menunjukkan adanya peningkatan yang cukup nyata. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan mampu meningkatkan pemahaman kader mengenai materi yang disampaikan, termasuk aspek pengetahuan terkait pencegahan, penularan, dan pengendalian penyakit. Peningkatan nilai minimum juga menunjukkan bahwa hampir seluruh kader mengalami peningkatan pemahaman setelah mengikuti pelatihan. Hasil pelatihan juga menunjukkan bahwa setelah pelatihan terdapat variasi tingkat pemahaman yang lebih beragam antar kader. Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh perbedaan kemampuan individu dalam menerima materi pelatihan, latar belakang pendidikan, pengalaman sebagai kader, maupun tingkat partisipasi selama proses pelatihan berlangsung.

Hasil analisis deskriptif terhadap peningkatan pengetahuan, menunjukkan bahwa pelatihan kader kesehatan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan kader, yang ditunjukkan oleh meningkatnya

nilai rata-rata, nilai minimum, dan nilai maksimum pada *post-test* dibandingkan pretes. Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan bahwa pelatihan merupakan intervensi efektif untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan dalam mendukung program kesehatan masyarakat. Penelitian di Kabupaten Jember menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan kader meningkat setelah mengikuti pelatihan kader TB, yang menandakan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan setelah intervensi pelatihan [5].

Peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan merupakan salah satu strategi penting dalam mendukung keberhasilan program kesehatan berbasis masyarakat, khususnya dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit seperti tuberkulosis. WHO menekankan bahwa pemberdayaan masyarakat dan peningkatan kapasitas kader atau relawan kesehatan merupakan komponen penting dalam strategi pengendalian TB berbasis komunitas, termasuk dalam kegiatan edukasi kesehatan, deteksi dini kasus, serta pendampingan pasien selama pengobatan [2][10]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga menegaskan bahwa kader kesehatan memiliki peran penting dalam kegiatan promotif dan preventif di masyarakat sehingga peningkatan kapasitas melalui pelatihan dan pendampingan menjadi bagian penting dalam penguatan program pengendalian TB di tingkat komunitas [11].

Gambar 1. Pelatihan Kader Hari I

Gambar 1 di atas menunjukkan penyampaian materi pelatihan kepada kader terkait Konsep dasar TB Paru dan pendekatan keluarga dalam PIS-PK.

3.3 Keterampilan Komunikasi Kader kepada Keluarga Penderita TB Paru

Hasil penilaian terhadap keterampilan kader kepada keluarga penderita paru dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Penilaian observasi keterampilan kader terkait simulasi tehnik berkomunikasi dan pengambilan sputum

No	Aspek yang dinilai	Rata-rata skor
1	Tahap Pembukaan	67
2	Kemampuan Mendengarkan	65
3	Penyampaian Informasi TB	66
4	Edukasi Pencegahan Penularan	67
5	Edukasi Pengobatan TB	60
6	Teknik Komunikasi Efektif	65
7	Tahap Penutup	67

Hasil penilaian keterampilan komunikasi kader dalam memberikan edukasi kepada keluarga penderita Tuberkulosis (TB) menunjukkan bahwa seluruh aspek komunikasi berada pada kategori cukup baik dengan nilai rata-rata berkisar antara 60–67. Hasil ini menunjukkan bahwa kader relatif mampu melakukan komunikasi dasar dengan baik, namun masih memerlukan peningkatan pada aspek penyampaian informasi terkait pengobatan TB.

Pada tahap pembukaan komunikasi, sebagian besar kader dinilai mampu memulai interaksi dengan baik melalui pemberian salam, memperkenalkan diri, serta menjelaskan tujuan kunjungan kepada keluarga pasien. Tahap pembukaan yang baik sangat penting untuk membangun hubungan saling percaya antara kader dan keluarga pasien sehingga komunikasi selanjutnya dapat berlangsung lebih efektif. Dalam komunikasi kesehatan, interaksi interpersonal antara petugas kesehatan dan masyarakat merupakan salah satu cara yang paling dipercaya untuk menyampaikan informasi kesehatan serta mendorong perubahan perilaku kesehatan.

Komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh petugas kesehatan di tingkat komunitas memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap pesan kesehatan dan membangun kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien berhubungan dengan meningkatnya kepuasan pasien, kepatuhan terhadap pengobatan, serta keberhasilan intervensi kesehatan [10].

Keterampilan kader pada aspek kemampuan mendengarkan menunjukkan bahwa kader cukup mampu memberikan kesempatan kepada keluarga pasien untuk menyampaikan keluhan dan pertanyaan [9]. Kemampuan mendengarkan secara aktif merupakan komponen penting dalam komunikasi kesehatan karena dapat membantu kader memahami kondisi pasien dan keluarga secara lebih komprehensif. Mendengarkan secara aktif memungkinkan petugas kesehatan memperoleh informasi yang lebih akurat mengenai kondisi kesehatan, persepsi masyarakat, serta hambatan yang dihadapi pasien dalam menjalani pengobatan.

Dalam praktik pelayanan kesehatan, active listening juga berperan dalam membangun hubungan terapeutik antara tenaga kesehatan dan pasien. Ketika pasien merasa didengarkan dan dipahami, mereka cenderung lebih percaya kepada tenaga kesehatan dan lebih bersedia mengikuti anjuran atau rencana pengobatan yang diberikan. Hal ini pada akhirnya dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan dan hasil kesehatan pasien [12].

Komunikasi interpersonal yang baik, termasuk kemampuan mendengarkan secara aktif, merupakan faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien. Komunikasi yang efektif memungkinkan pasien menyampaikan keluhan secara terbuka dan membantu tenaga kesehatan memberikan intervensi yang lebih tepat sesuai kebutuhan pasien [13].

Keterampilan kader pada aspek penyampaian informasi tentang tuberkulosis (TB), menunjukkan bahwa sebagian besar kader telah mampu menjelaskan pengertian TB, gejala, serta cara penularan penyakit kepada keluarga pasien. Kemampuan kader dalam memberikan informasi kesehatan merupakan komponen penting dalam strategi pengendalian TB berbasis masyarakat. Penyampaian informasi yang jelas dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai TB serta mendorong perilaku pencegahan yang tepat. Edukasi kesehatan yang diberikan oleh kader berperan dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat sehingga mereka dapat mengenali gejala TB lebih dini dan segera mencari pelayanan kesehatan.

Edukasi kesehatan yang diberikan oleh kader maupun tenaga kesehatan terbukti dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai TB secara bermakna. Intervensi tersebut juga berpengaruh terhadap perbaikan pengetahuan, sikap, serta praktik pencegahan penularan TB di masyarakat. Oleh karena itu, edukasi kesehatan merupakan strategi yang sangat penting dalam pengendalian TB, karena mampu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gejala, mekanisme penularan, serta pentingnya deteksi dan pengobatan sejak dini [14]. Pelatihan dan penggunaan media edukasi bagi kader TB dapat meningkatkan skor pengetahuan kader secara signifikan, peningkatan pengetahuan tersebut berdampak pada kemampuan kader dalam melakukan komunikasi edukatif kepada masyarakat terkait pencegahan dan pengendalian TB [8].

Pengetahuan yang baik tentang TB dan keberhasilan penemuan kasus TB di masyarakat menunjukkan bahwa kemampuan kader dalam memberikan informasi kesehatan berkontribusi terhadap peningkatan deteksi dini kasus TB di tingkat komunitas [15]. Kemampuan kader dalam menyampaikan informasi yang benar dan mudah dipahami merupakan faktor penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TB. Edukasi

yang tepat tidak hanya meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai cara penularan TB, tetapi juga mendorong deteksi dini serta mencegah penyebaran penyakit di lingkungan keluarga maupun masyarakat.

Keterampilan kader pada aspek edukasi pencegahan penularan TB menunjukkan bahwa kader cukup baik dalam memberikan informasi mengenai langkah-langkah pencegahan seperti etika batuk, penggunaan masker, serta pentingnya ventilasi rumah yang baik. Pencegahan penularan merupakan salah satu komponen penting dalam strategi pengendalian TB berbasis komunitas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, keterlibatan kader dalam memberikan edukasi pencegahan sangat berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap risiko penularan TB di lingkungan rumah tangga [16][9].

Keterampilan kader pada aspek edukasi pengobatan TB menunjukkan bahwa kader masih memiliki keterbatasan dalam menjelaskan aspek pengobatan tuberkulosis kepada pasien dan keluarga. Keterbatasan tersebut terutama berkaitan dengan penjelasan mengenai pentingnya kepatuhan minum obat, lama pengobatan TB yang relatif panjang (minimal 6 bulan), serta konsekuensi apabila pasien tidak menyelesaikan terapi hingga tuntas. Kondisi ini perlu menjadi perhatian karena edukasi pengobatan merupakan komponen penting dalam keberhasilan pengendalian TB di tingkat komunitas.

Kepatuhan dalam mengonsumsi obat menjadi faktor utama yang menentukan keberhasilan terapi tuberkulosis (TB). Ketidakpatuhan pasien selama menjalani pengobatan berisiko menimbulkan kegagalan terapi, kekambuhan penyakit, hingga berkembangnya resistensi obat seperti MDR-TB. Penelitian Ananda et al. (2023) menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan kepada pasien beserta keluarganya memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. Edukasi yang optimal mampu meningkatkan pemahaman pasien mengenai pentingnya pengobatan TB, sehingga mendorong pasien untuk menjalani terapi secara teratur hingga tuntas [17]. Keberhasilan pengobatan TB sangat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan pasien terhadap regimen terapi. Studi yang dilakukan di pelayanan kesehatan primer di Indonesia menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan pengobatan mencapai 96,8% pada pasien yang patuh minum obat, sedangkan pada pasien yang tidak patuh hanya mencapai 8,3%. Hasil ini menegaskan bahwa kepatuhan pengobatan merupakan faktor yang sangat menentukan dalam pencapaian keberhasilan terapi TB [18].

Peran kader kesehatan dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada pasien TB juga sangat penting, terutama sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO). Pengetahuan dan kemampuan kader dalam memberikan informasi terkait pengobatan TB akan mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Pengetahuan dan perilaku PMO berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien TB paru. Kurangnya pengetahuan dan pengawasan yang optimal dapat menyebabkan pasien tidak menjalani terapi secara teratur sehingga meningkatkan risiko kegagalan pengobatan [19].

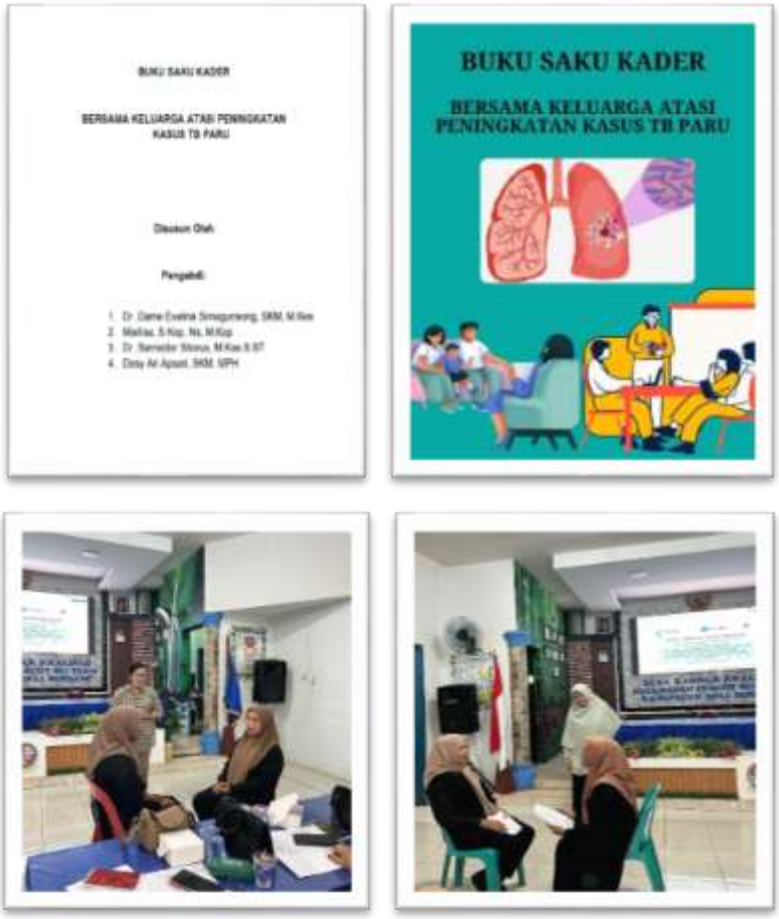
Berdasarkan temuan tersebut, kader kesehatan perlu mendapatkan penguatan kapasitas melalui pelatihan dan pendampingan yang berkelanjutan, khususnya terkait edukasi pengobatan TB. Peningkatan kapasitas kader dapat membantu mereka menjelaskan secara lebih komprehensif mengenai lama pengobatan, pentingnya kepatuhan minum obat, efek samping obat, serta risiko resistensi obat apabila pengobatan tidak diselesaikan. Dengan demikian, kader diharapkan mampu memberikan edukasi yang lebih efektif kepada pasien dan keluarga sehingga dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan TB di masyarakat.

Keterampilan pada aspek teknik komunikasi efektif, menunjukkan bahwa sebagian besar kader sudah menggunakan bahasa yang cukup mudah dipahami dan memberikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya. Komunikasi yang efektif sangat penting dalam memastikan bahwa pesan kesehatan dapat dipahami dengan baik oleh masyarakat. Teknik komunikasi yang baik juga dapat meningkatkan keterlibatan keluarga dalam mendukung proses pengobatan pasien TB. Keterampilan dalam aspek penutup komunikasi, menunjukkan bahwa sebagian besar kader mampu mengakhiri komunikasi dengan baik, merangkum kembali informasi yang telah disampaikan serta memberikan motivasi kepada keluarga pasien. Tahap penutup yang baik dapat memperkuat pemahaman keluarga terhadap pesan kesehatan serta mendorong mereka untuk

menerapkan informasi yang telah diberikan dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa keterampilan komunikasi kader dalam memberikan edukasi kepada keluarga penderita TB sudah berada pada kategori cukup baik pada sebagian besar aspek. Namun masih diperlukan peningkatan kapasitas kader terutama dalam aspek edukasi pengobatan TB agar kader dapat memberikan informasi yang lebih lengkap dan akurat kepada pasien dan keluarga, sehingga dapat mendukung keberhasilan program pengendalian TB di masyarakat.

Pemberdayaan kader merupakan strategi penting dalam pengendalian TB berbasis komunitas. Melalui pelatihan, kader tidak hanya memperoleh pengetahuan, tetapi juga kepercayaan diri dan keterampilan komunikasi. Hal ini sejalan dengan kebijakan nasional pengendalian TB berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis yang menekankan pelibatan masyarakat [16]. Pendekatan keluarga dalam Program Indonesia Sehat terbukti membantu meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mempercepat penemuan kasus. Kader berperan sebagai agen perubahan di tingkat komunitas.



Gambar 2. Buku Saku Kader dan Pelatihan Praktik Keterampilan Komunikasi

Gambar 2, menunjukkan media pembelajaran yang diperoleh Kader selama pelatihan dan praktik keterampilan kader dalam berkomunikasi dengan keluarga, Dimana pada saat pelatihan keterampilan tersebut dipraktikkan pada sesama kader kesehatan.

4. KESIMPULAN

Pelatihan kader kesehatan terbukti meningkatkan pengetahuan kader tentang tuberkulosis (TB), yang ditunjukkan oleh peningkatan nilai rata-rata skor post-test dibandingkan pre-test setelah pelatihan. Selain itu, keterampilan komunikasi kader dalam memberikan edukasi kepada keluarga penderita TB berada pada kategori cukup baik, meliputi kemampuan membuka komunikasi, mendengarkan secara aktif, menyampaikan informasi TB, serta memberikan edukasi mengenai pencegahan penularan.

Namun demikian, aspek edukasi terkait pengobatan TB masih perlu ditingkatkan. Kader masih memiliki keterbatasan dalam menjelaskan pentingnya kepatuhan minum obat, lama pengobatan, serta konsekuensi apabila terapi tidak diselesaikan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kapasitas kader melalui pelatihan dan pendampingan berkelanjutan agar kader dapat memberikan edukasi yang lebih optimal dan mendukung keberhasilan program pengendalian TB di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Medan; Bupati Kabupaten Deli Serdang; Kepala Desa Bandar Khalipah yang telah memberikan kesempatan untuk dapat melakukan kegiatan Pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1] World Health Organization, Strategic and Technical Advisory Group for Tuberculosis (STAG-TB): report of the 22nd meeting, Geneva, Switzerland, 6–8 June 2022. World Health Organization, 2023.

[2] S. Bagcchi, “WHO’s global tuberculosis report 2022,” The Lancet Microbe, vol. 4, no. 1, p. e20, 2023.

[3] R. I. Kemenkes, “Survei Kesehatan Indonesia Dalam Angka,” Jakarta Kemenkes RI, 2023.

[4] R. I. Kemenkes, “Profil kesehatan indonesia 2021,” Pusdatin. Kemenkes. go. id, vol. 63, 2022.

[5] D. K. Sadipun, M. N. Nancy, and S. Nababan, “Pemberdayaan Kader Tuberkulosis untuk Meningkatkan Cakupan Investigasi Kontak dan Upaya Perbaikan Mutu Layanan Tuberkulosis,” J. Pengabdi. Masy. Bhinneka, vol. 4, no. 2, pp. 1870–1876, 2025.

[6] I. M. A. Pratama and N. A. Setiyadi, “Hubungan Peran Kader Kesehatan dengan Perilaku Penemuan Kasus TBC,” J. Keperawatan, vol. 15, no. 4, pp. 213–222, 2023.

[7] E. HARIADI, E. BUSTON, N. NUGROHO, and P. EFENDI, “Stigma masyarakat terhadap penyakit Tuberkulosis dengan penemuan kasus Tuberkulosis BTA Positif di Kota Bengkulu tahun 2022,” J. Nurs. Public Heal., vol. 11, no. 1, pp. 43–50, 2023, DOI: *https://doi.org/10.37676/jnph.v11i1.4080*

[8] H. Idris, A. Ainy, D. Safriantini, and S. H. Munawarah, “Peningkatan kapasitas dan peran kader tuberkulosis melalui edukasi berbasis modul dan flipchart,” J. Pembelajaran Pemberdaya. Masy., vol. 7, no. 1, pp. 101–112, 2026, DOI:*https://doi.org/10.33474/jp2m.v7i1.24372*

[9] Kemenkes RI, Petunjuk Teknis Investigasi kontak Pasien TBC bagi Petugas Kesehatan dan Kader. 2019.

[10] WHO, Global Teberculosis Report 2022. 2022.

[11] Kementrian Kesehatan RI, “Kepatuhan Pengobatan Pada TBC,” Kemenkes, 2022.

[12] H. Heshmati, E. Shakibazadeh, S. M. Hejri, A. R. Foroushani, and R. Sadeghi, “Development of a comprehensive communication skills curriculum bases on intervention mapping in response to an urgent need for community health workers’ education reform: A study protocol,” J. Educ. Health Promot., vol. 9, no. 1, p. 75, 2020, DOI: 10.4103/jehp.jehp_492_19

[13] J. E. Dietl, C. Derksen, F. M. Keller, M. Schmiedhofer, and S. Lippke, "Psychosocial processes in healthcare workers: How individuals' perceptions of interpersonal communication is related to patient safety threats and higher-quality care," Int. J. Environ. Res. Public Health, vol. 20, no. 9, p. 5698, 2023, doi.org/10.3390/ijerph20095698

[14] V. Taliki, E. Ernawati, and T. Hartiti, "Intervensi Edukasi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Pencegahan Penularan Tb : a Systematic Review," J. Ners, vol. 9, no. 4 SE-Articles, pp. 5807–5819, Aug. 2025, doi: 10.31004/jn.v9i4.49351.

[15] E. P. Sari, "Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Motivasi Kader Dengan Penemuan Kasus Suspek Tb Paru Di Puskesmas Way Laga Bandar Lampung," J. Ilmu Kesehat. Masy. Indones., vol. 4, no. 1, 2023, DOI: *https://doi.org/10.57084/jikmi.v3i1.1741*

[16] Perpres 2021, Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, vol. 67, no. 069394. 2021.

[17] D. Ananda, A. M. P. Pelawi, and E. Meliyana, "Hubungan Edukasi Keluarga dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru," J. Penelit. Perawat Prof., vol. 6, no. 4 SE-Articles, Mar. 2024, doi: 10.37287/jppp.v6i4.2875.

[18] A. Amelia, F. Azzahra, and W. Octavia, "Association Between Medication Adherence and Tuberculosis Treatment Success: Cross-Sectional Primary Care Study in Indonesia," Indones. J. Pharm. Educ., vol. 6, no. 1, pp. 38–46, 2026, DOI: *https://doi.org/10.37311/ijpe.v6i1.36604*

[19] I. K. D. Swarjana, T. Sukartini, and M. Makhfudli, "Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pengawas Minum Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TB Paru Di Puskesmas Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah," J. Keperawatan Muhammadiyah, vol. 6, no. 1, 2021, DOI: *https://doi.org/10.30651/jkm.v6i1.2796*