

**Seminar Nasional Hasil Pengabdian kepada Masyarakat**  
26 November 2022, Hal. 897-904  
e-ISSN: 2686-2964

## **Pelatihan Kader Tuberkulosis Sekolah di SMP atau Sederajat di Kota Yogyakarta**

Liena Sofiana<sup>1</sup>, Marsiana Wibowo<sup>2</sup>, Ahmad Ahid Mudayana<sup>3</sup>, Suci Musvita Ayu<sup>4</sup>, Erni Gustina<sup>5</sup>, Falasifah Ani Yuniarti<sup>6</sup>

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan, Jalan Prof. Dr. Soepomo SH, Janturan Warungboto Umbulharjo Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta<sup>1,2,3,4,5</sup>  
Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jalan Brawijaya Geblangan Tamantirto Kasihan Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta<sup>6</sup>  
Email: [liena.sofiana@ikm.uad.ac.id](mailto:liena.sofiana@ikm.uad.ac.id)

### **ABSTRAK**

Tuberkulosis masih menjadi permasalahan di Dunia dan Indonesia masih menduduki peringkat kedua dengan kasus TB tertinggi. Selama pandemi Covid-19 penemuan kasus di Indonesia tidak memenuhi target yang telah ditetapkan. Keaktifan kader TB sangat membantu dalam penemuan kasus TB. Salah satu tugas kader yang harus ditingkatkan adalah upaya deteksi pasien TB di masyarakat dalam rangka peningkatan kesehatan masyarakat, salah satunya melalui pendidikan kader. Tujuan kegiatan ini adalah terbentuknya kader TBC Sekolah sebagai upaya dalam mendukung eliminasi TBC 2030. Pelatihan ini dilaksanakan pada tanggal 3 dan 10 September 2022 dengan sasaran adalah para guru SMP atau sederajat Muhammadiyah se Kota Yogyakarta. Pelatihan kader TBC sekolah berjalan dengan baik dan lancar, peserta antusias selama mengikuti kegiatan. Dampak yang terjadi adalah peningkatan pemahaman tentang tuberkulosis, hal ini terbukti dengan hasil evaluasi menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan. Pelatihan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader tuberkulosis sekolah.

**Kata kunci:** kader, tuberkulosis, pelatihan, sekolah

### **ABSTRACT**

*Tuberculosis is still a problem in the world and Indonesia is still ranked second with the highest TB cases. During the Covid-19 pandemic, case finding in Indonesia did not meet the set targets. The activity of TB cadres is very helpful in finding TB cases. One of the tasks of cadres that must be improved is the effort to detect TB patients in the community in order to improve public health, one of which is through cadre education. The purpose of this activity is the formation of School TB cadres as an effort to support the elimination of TB in 2030. This training was held on September 3 and 10, 2022 with the target being teachers of SMP or Muhammadiyah equivalent in Yogyakarta City. The training for school TB cadres went well and smoothly, the participants were enthusiastic during the activities. The impact that occurs is an increase in understanding about tuberculosis, this is proven by the results of the evaluation showing that there is an increase in knowledge before and after the training. Effective training in increasing the knowledge of school tuberculosis cadres.*

**Keywords :** *cadres, tuberculosis, training, schools*

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah infeksi bakteri yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium TB*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium leprae*, dan lebih banyak spesies ada. Bakteri Cepat Asam adalah nama lain dari bakteri ini (BTA). MOTT (*Mycobacterium* Selain TB) adalah kategori bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menyebabkan penyakit saluran pernapasan dan kadang-kadang dapat mengganggu diagnosis dan terapi tuberkulosis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Tuberkulosis masih menjadi perhatian dunia. Pada tahun 2016, terdapat 10,4 juta kasus insiden TB di seluruh dunia (CI 8,8 juta-12, juta), atau 120 kasus per 100.000 orang. India, Indonesia, Cina, Filipina, dan Pakistan adalah lima negara dengan insiden kasus terbesar. WHO mengklasifikasikan negara dengan beban tinggi (*High-Burden Countries/HBC*) untuk tuberkulosis berdasarkan tiga indikator: TBC, TB/HIV, dan MDR-TBC. Daftar tersebut mencakup 48 negara. Satu negara dapat muncul di salah satu atau kedua daftar, atau mungkin ketiganya. Daftar HBC termasuk Indonesia, bersama dengan 13 negara lain, untuk tiga indikator. Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia memiliki masalah penyakit TB yang signifikan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Target dari program pengendalian TB adalah untuk menyembuhkan dan mempertahankan sekurang-kurangnya 70% dari semua pasien TB BTA positif yang baru terdeteksi. Tujuan ini diproyeksikan untuk mengurangi prevalensi dan tingkat kematian tuberkulosis hingga setengahnya pada tahun 2010 dibandingkan dengan tahun 1990, dan untuk memenuhi Tujuan Pembangunan Milenium pada tahun 2015 (Dinas Kesehatan DIY, 2020). Angka insiden Tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 319 per 100.000 penduduk dan angka kematian penderitanya adalah 40 per 100.000 penduduk, sedangkan jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2018 sebanyak 566.623 kasus, meningkat apabila dibandingkan semua kasus pada tahun 2017 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Jumlah kasus tertinggi yang terdapat di Indonesia adalah Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia. Masih tingginya kasus TBC dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia (semakin bertambahnya usia maka prevalensi semakin tinggi karena dimungkinkan terjadi reaktivasi TBC dan durasi paparan), sosial ekonomi, pendidikan, kondisi lingkungan dan daya tahan tubuh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Tuberkulosis di Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk dalam 10 besar penyakit dengan jumlah 1.111 kasus dengan angka keberhasilan pengobatan sebesar 86% (Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta, 2018), dan di tahun 2020 angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 85,4% (Dinas Kesehatan DIY, 2020). Penderita TBC akan memerlukan waktu cukup panjang untuk pengobatan yaitu paling cepat 6 bulan untuk penderita baru dan 7 atau 8 bulan untuk penderita kambuh/ulang sehingga akan dapat menurunkan produktivitas. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi pengobatan tuberkulosis adalah angka keberhasilan pengobatan. Berdasarkan hal tersebut diperlukan kerjasama lintas sektoral dalam pengendalian tuberkulosis, salah satunya melalui *Public Private Mix* (PPM) yang berperan serta dalam penemuan dan pendampingan penderita tuberkulosis.

Keaktifan kader TB sangat membantu dalam penemuan kasus TB. Salah satu tugas kader yang harus ditingkatkan adalah upaya deteksi pasien TB di masyarakat dalam rangka peningkatan kesehatan masyarakat, salah satunya melalui pendidikan kader (Rejeki et al., 2019). Kader kesehatan berperan penting dalam pengendalian TB dengan mengedukasi masyarakat tentang penyakit dan membantu identifikasi penderita TB dan penderita TB di wilayahnya (Rakhmawati et al., 2021).

Konseling atau pelatihan merupakan salah satu bentuk pendidikan kesehatan yang digunakan dalam upaya kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat. Perlunya dilakukan penyuluhan dan pelatihan kepada kader tentang tuberkulosis paru, dimulai dari pemahaman penyakit, gejalanya, penularannya, pencegahannya, dan pengobatannya. Akibatnya, kami menyadari masalah inti dan dapat memberikan umpan balik ketika melakukan intervensi pada kader (Wahyuni & Artanti, 2013).

Pelatihan kader TB sangat terkait dengan pengobatan TB, dan memerlukan pelatihan berkelanjutan agar kader tetap mendapat informasi. Kesadaran kader terhadap penyakit tuberkulosis (TB) dan tugasnya akan memudahkan mereka untuk menemukan kasus dan mencegah TB di lapangan. Peran kader dalam berkomunikasi berguna dalam mengajak masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dan minum obat TB, sedangkan pencatatan dan pelaporan TB berfungsi untuk melacak semua kegiatan yang dilakukan kader, seperti jumlah orang yang telah dididik, pencapaian tersangka yang telah dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan, capaian pendampingan pasien TB, dan pasien TB yang sembuh selama pendampingan (Arfan et al., 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan bahwa pada tahun 2021 temuan kasus dan angka keberhasilan tuberkulosis masih rendah dibawah target nasional sehingga kinerjanya dapat dikatakan belum optimal, hal ini dikarenakan pada tahun 2021 masih dalam masa pandemi Covid-19 sehingga program kesehatan masih berfokus pada penanganan dan pengendalian Covid-19. Sejalan dengan standar pengobatan standar, pendampingan aktif untuk pasien selama pengobatan TB membutuhkan waktu yang lama, dan kadang-kadang merupakan salah satu elemen penghambat yang memungkinkan pasien tidak patuh dalam menelan obat. Selain itu, masih ada stigma yang terkait dengan tuberkulosis, serta kelangkaan data tentang bagaimana layanan dan pengobatan berbasis masyarakat berdampak pada upaya pasien untuk sembuh. Untuk mengatasi masalah ini, peran serta masyarakat sebagai Kader Kesehatan dan petugas di Fasilitas Pelayanan Kesehatan terpenting sangat penting dalam melacak pasien dan mendampingi Pengawas Minum Obat (PMO), pasien, dan keluarganya.

Kegiatan penguatan kapasitas kader TB ini bertujuan memberikan informasi dan pemahaman kepada kader yang terbentuk untuk dapat meningkatkan jumlah temuan kasus TB yang ditemukan dan disembuhkan di wilayahnya, mengurangi jumlah pasien yang mangkir dan putus sekolah, serta membantu menghilangkan persepsi dan sikap masyarakat yang menghambat program pengendalian TB, memberikan pertolongan TB secara optimal, berkomunikasi secara efektif, serta mencatat dan melaporkan TB yang dapat dinilai sehingga menekan penularan dan pengendalian TB melalui fungsi optimal kader TB.

## METODE

Rangkaian kegiatan dalam pelatihan kader tuberkulosis sekolah dengan menggunakan metode ceramah dan praktek secara langsung yang dilakukan oleh peserta. Tahapan yang dilakukan meliputi tiga tahapan, yaitu pra pelaksanaan, pelaksanaan, dan pasca pelaksanaan

### 1. Pra Pelaksanaan

Pada tahap ini, membuat perencanaan kegiatan yang meliputi menentukan dan mendapatkan rekomendasi dari mitra yaitu Majelis Kesehatan Pimpinan Wilayah Aisyiyah D.I Yogyakarta serta Majelis Pendidikan Dasar dan Menengah Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kota Yogyakarta dalam merekomendasikan peserta Bapak/Ibu guru SMP atau sederajat di sekolah Muhammadiyah di Kota Yogyakarta yang akan dipersiapkan sebagai kader tuberkulosis di sekolah.

### 2. Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan terbagi menjadi dua metode dalam memaparkan materi pelatihan yaitu dengan ceramah dan praktek. Adapun materi yang diberikan kepada peserta

sebagai berikut:

Tabel 1. Materi dan metode penyampaian

No	Materi	Metode
1	Pengantar pentingnya kader tuberkulosis di sekolah	Ceramah
2	Pandangan Muhammadiyah/Aisyiyah dan Advokasi dalam Penanggulangan tuberkulosis	Ceramah
3	Tuberkulosis dan Penemuan Terduga tuberkulosis	Ceramah
4	Tuberkulosis sensitif obat dan resisten obat	Ceramah
5	Tuberkulosis Anak, tuberkulosis-diabetes melitus dan tuberkulosis-HIV	Ceramah
6	Pengobatan dan Evaluasi Hasil Akhir Pengobatan tuberkulosis	Ceramah
7	Pemantauan/ Pengawasan/ Pendampingan Pengobatan tuberkulosis	Ceramah
8	Pencacatan dan Pelaporan tuberkulosis	Ceramah
9	Tracing/ Investigasi Kontak dan TPT	Ceramah
10	Praktek Investigasi Kontak dan Pencacatan	Praktek
11	Praktek pencacatan dan pelaporan data tuberkulosis	Praktek
12	KIE (Komunikasi Informasi Edukasi)	Ceramah
13	Tehnik penyuluhan kesehatan untuk pasien tuberkulosis	Praktek

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat melalui pelatihan kader tuberkulosis sekolah dalam penemuan dan penanganan penderita tuberkulosis sebagai solusi permasalahan yang ditemukan dilaksanakan pada tanggal 3 dan 10 September 2022 dengan sasaran adalah para guru SMP atau sederajat Muhammadiyah di Kota Yogyakarta. Teknis pelaksanaan pelatihan ini dibantu oleh tiga mahasiswa program studi S1 Kesehatan Masyarakat sebagai fasilitator. Peningkatan keberdayaan mitra sebagai tolak ukur efektivitas melalui pengukuran pengetahuan yang diberikan sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan.

## HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Pelatihan kader tuberkulosis (TBC) kepada Bapak/Ibu Guru SMP Muhammadiyah atau sederajat di Kota Yogyakarta dilaksanakan dengan tujuan sebagai upaya bersama untuk mengeliminasi tuberkulosis khususnya di satuan pendidikan. Peran guru sebagai kader TBC meliputi penemuan terduga kasus, pendampingan dan dapat memberikan edukasi apabila terdapat kasus TBC di Sekolah. Pelatihan ini dilaksanakan pada tanggal 3 dan 10 September dengan sasaran adalah perwakilan 2 orang guru SMP Muhammadiyah se Kota Yogyakarta yang akan menjadi kader TBC Sekolah.

Penyampaian materi menggunakan dua metode yaitu pemaparan dengan cara penyuluhan yaitu mengenai apa itu tuberkulosis, pencegahan, penularan, pengobatan, pendampingan penderita oleh kader dan PMO, invenstigasi kontak, pencacatan dan pelaporan seperti yang tersaji dalam gambar 1a-1b, gambar 2 dan gambar 3. Selain itu penyampaian materi dalam pelatihan ini juga menggunakan praktek secara langsung tentang pencacatan hasil investigasi kontak dan pelaporan pada form yang pencacatan dan pelaporan seperti tersaji dalam gambar 4.



Gambar 1a. Pemaparan Materi Tentang TBC Penemuan terduga kasus, pencatatan dan pelaporan TBC



Gambar 1b. Pemaparan Materi Tentang TBC Penemuan terduga kasus, pencatatan dan pelaporan TBC



Gambar 2. Pemaparan materi tentang komunikasi dan tehnik penyuluhan untuk penderita TBC



Gambar 3. Foto bersama pemateri, fasilitator dan peserta kader TBC dengan TOSS TBC

Pelaksanaan pelatihan berjalan dengan baik dan lancar, hal ini terbukti dengan peserta antusias selama mengikuti kegiatan seperti tersaji dalam gambar 4 dan 5. Banyak peserta yang bertanya terhadap materi pelatihan yang belum dipahami dan beberapa peserta juga menjawab secara benar apa yang ditanyakan oleh pemateri.



Gambar 4. Praktek pengisian form hasil investigasi kasus TBC dan pelaporan



Gambar 5. Keaktifan peserta kader TBC Sekolah saat diskusi

Selain evaluasi secara langsung melalui diskusi dua arah, pada pelatihan ini juga dilakukan evaluasi pre dan post test menggunakan kuesioner untuk mengukur pemahaman peserta selama

mengikuti pelatihan. Hasil pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan tersaji dalam tabel 2.

Tabel 1. Hasil analisis peningkatan pengetahuan mengenai kader tuberkulosis

	Median (Minimum-Maksimum)	Sig
Pengetahuan sebelum pelatihan	11 (6-13)	0.001
Pengetahuan sesudah pelatihan	13 (10-15)	

Uji Wilcoxon, 1 subjek pengetahuan menurun, 2 tetap, dan 15 meningkat.

Tabel 2 menjelaskan perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan kader tuberkulosis. Terdapat 1 orang dengan hasil pengetahuan setelah pelatihan lebih rendah daripada sebelum pelatihan, 2 orang tetap dan 15 orang mempunyai pengetahuan yang lebih baik dari sebelum pelatihan. Berdasarkan hasil analisis statistik terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum pelatihan dan sesudah pelatihan ( $\text{sig} = 0.001$ ). Hal ini dikarenakan dalam memberikan materi tidak hanya dengan ceramah namun juga diberikan praktek secara langsung sehingga peserta pelatihan lebih memahami materi yang diberikan seperti bagaimana cara penemuan kasus sampai dengan pencatatan dan pelaporannya. Kader yang telah mendapatkan pendampingan memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam investigasi kontak (Manggasa et al., 2021). Melalui pelatihan para kader kesehatan memperoleh pengetahuan, sikap serta keterampilan tentang tuberkulosis sehingga dapat berperan aktif dalam deteksi tuberkulosis (Makalew et al., 2021). Pelatihan Bapak/Ibu Guru sekolah untuk menjadi kader tuberkulosis bertujuan untuk mendukung upaya pencegahan dan pengendalian tuberkulosis di lingkungan sekolah. Penerapan gerakan bersama melawan TBC di satuan pendidikan sebagai upaya dalam mewujudkan sekolah peduli TBC dan menciptakan lingkungan yang mendukung upaya pencegahan TBC bagi anak sebagai generasi penerus bangsa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2021).

## SIMPULAN

Pelatihan kader tuberkulosis sekolah di Kota Yogyakarta berjalan dengan baik dan lancar, para peserta calon kader tuberkulosis mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir dengan semangat dan antusias yang tinggi. Pelatihan kader efektif dalam meningkatkan pengetahuan mengenai tuberkulosis dan peran kader dalam penanggulangan tuberkulosis. Harapan dari kegiatan ini Bapak/Ibu guru sebagai kader nantinya dapat melaksanakan tugas sebagai kader dari mulai penemuan kasus tuberkulosis di sekolah sampai pendampingan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada 1). Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan sebagai pemberi dana dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, 2). Majelis Kesehatan PWA DIY dan Majelis Pendidikan Dasar dan Menengah PDM Kota Yogyakarta sebagai mitra dalam kegiatan ini, dan 3). Bapak/Ibu guru yang telah antusias sebagai peserta kader tuberkulosis sekolah.

## DAFTAR PUSTAKA

Arfan, I., Rizky, A., & Alkadri, S. R. (2020). Optimalisasi Kemampuan Kader TB dalam Pengendalian Tuberkulosis. *Dharma Raflesia: Jurnal Ilmiah Pengembangan Dan Penerapan IPTEKS*, 18(2), 209–217. <https://doi.org/10.33369/dr.v18i2.13927>

- Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta. (2018). *Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2018*. Dinas Kesehatan D.I Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan DIY. (2020). Profil Kesehatan D.I Yogyakarta tahun 2020. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2020*, 76. <http://www.dinkes.jogjaprov.go.id/download/download/27>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Infodatin Tuberkulosis. In *Kementerian Kesehatan RI*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.depkes.go.id/article/view/18030500005/waspadai-peningkatan-penyakit-menular.html%0Ahttp://www.depkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2021). Pedoman Sekolah Peduli Tuberkulosis dalam Rangka Gerakan Bersama (GEBER) Melawan Tuberkulosis di Satuan Pendidikan. In *News.Ge*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf)
- Makalew, L. A., Konoralma, K., & Makaminan, M. A. (2021). Pelatihan Kader Kesehatan Deteksi Tb Paru Di Desa Silian Satu Minahasa Tenggara. *Jurnal Pengabmas Komunitas Kesehatan*, 1(01), 1–10.
- Manggasa, D. D., Suharto, D. N., Hermanto, R. B. B., & Aldina, N. N. (2021). Pendampingan kader kesehatan untuk meningkatkan kemampuan investigasi kontak tuberkulosis. *Community Empowerment*, 6(11), 2041–2047.
- Rakhmawati, W., Fitri, S. Y. R. F., 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.
- Rejeki, D. S. S., Nurlaela, S., & Anandari, D. (2019). Pemberdayaan Kader Pendeteksi Tuberkulosis Paru Menuju Desa Linggasari Yang Sehat Dan Produktif. *Dinamika Journal : Pengabdian Masyarakat*, 1(4), 87–93. <https://doi.org/10.20884/1.dj.2019.1.4.910>
- Wahyuni, C. U., & Artanti, K. D. (2013). Pelatihan Kader Kesehatan untuk Penemuan Penderita Suspek Tuberkulosis. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(2), 85–90. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v8i2.348>