

## PENINGKATAN KOMPETENSI PENDIDIKAN KESEHATAN BAGI KADER KESEHATAN DALAM RANGKA “STOP TB”

<sup>1</sup>Siti Mukaromah, <sup>2</sup>Tedjowati, <sup>3</sup>Ariansyah

<sup>1</sup>Program Studi Profesi Ners, ITKES Wiyata Husada Samarinda

*Email: <sup>1</sup>sitimukaromah@itkeswhs.ac.id*

### Abstrak

Kader kesehatan merupakan kunci keberhasilan program peningkatan pengetahuan dan keterampilan bidang kesehatan dalam masyarakat, salah satunya terkait TB paru. Kader kesehatan dapat berperan sebagai penyuluh, membantu menemukan tersangka penderita secara dini, merujuk penderita dan sekaligus pengawas menelan obat bagi penderita TB paru secara langsung. Kegiatan kader kesehatan memerlukan keterampilan tersendiri, sehingga tidak hanya berbekal pengetahuan terkait penemuan, pengobatan TB paru, namun juga memerlukan pelatihan dalam melakukan komunikasi efektif dan metode penyuluhan efektif dalam memberikan informasi kepada pasien TB maupun masyarakat lainnya. Tujuan dari pengabdian ini adalah meningkatkan peran kader kesehatan dalam pendidikan kesehatan. Metode yang digunakan adalah memberikan ceramah tentang peranan kader kesehatan dalam menunjang keberhasilan pengobatan TB paru dan melakukan pendampingan keterampilan pendidikan kesehatan berupa komunikasi dan konseling TB paru. Hasil yang dicapai adalah adanya peningkatan keterampilan kader kesehatan dalam memberikan informasi pengobatan TB paru berdasarkan lembar observasi “SATU TUJU” dengan selisih rata-rata nilai keterampilan antara sebelum dengan sesudah kegiatan sebesar 3,40. Saran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini, kader kesehatan diharapkan mampu terus berlatih memberikan informasi pengobatan TB paru baik kepada individu maupun keluarga serta masyarakat.

**Kata Kunci:** Kader kesehatan, TB paru. Pendidikan kesehatan

### PENDAHULUAN

Pengobatan TB merupakan intervensi utama dalam rangka pengendalian TB untuk mencapai kesehatan dan kondisi yang baik para penderita TB melalui pelaksanaan terapi medis yang dikontrol petugas pelayanan kesehatan. Adapun target pencapaian berupa pengurangan angka kematian penderita TB sebesar 90% dan pengurangan angka kejadian TB sebesar 80%. Strategi Nasional pengobatan TB di Indonesia pada tahun 2014 adalah memperluas dan meningkatkan pelayanan *Directly Observed Treatment Short-course* (DOTS) yang bermutu, menghadapi tantangan TB/HIV, MDR-TB, TB anak, kebutuhan masyarakat miskin, pendekatan pelayanan terpadu, menjamin kebutuhan

kepatuhan terhadap standar internasional penatalaksanaan TB dan memberdayakan pasien TB (WHO, 2018).

Penanggulangan TB diselenggarakan secara terpadu oleh semua lapisan masyarakat baik pemerintah, swasta ataupun masyarakat meliputi; pencegahan TB, deteksi dini terduga TB, mendampingi orang terduga TB untuk memeriksakan diri (melakukan rujukan), memberikan motivasi, sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO), memberikan dukungan sosial ekonomi berupa dukungan nutrisi, transport, suplemen pasien, memotivasi mantan pasien untuk mendampingi pasien TB lainnya selama pengobatan. Selain itu, masyarakat dan organisasi masyarakat juga berperan sebagai advokad dan mengurangi stigma masyarakat terhadap pasien TB.

Kader merupakan kunci keberhasilan program peningkatan pengetahuan dan keterampilan bidang kesehatan dalam masyarakat. Keberadaan kader di masyarakat dalam pengobatan TB paru sangat strategis, karena kader dapat berperan sebagai penyuluh, membantu menemukan tersangka penderita secara dini, merujuk penderita dan sekaligus pengawas menelan obat bagi penderita TB paru secara langsung. Kader bisa saja tidak berasal dari latar belakang kesehatan yang mengetahui penyakit, sehingga kader harus mendapatkan pembinaan dalam upaya mencapai keberhasilan program penanggulangan TB. Indikator keberhasilan pelibatan masyarakat dan organisasi dalam pengobatan TB menurut PMK-RI No 60 tahun 2016 meliputi: (1) peningkatan jumlah pasien TB baru yang dirujuk oleh masyarakat; (2) Peningkatan keberhasilan pengobatan pasien TB yang diawasi masyarakat yang tercatat; (3) penurunan angka putus berobat pasien TB yang diawasi oleh masyarakat yang tercatat.

Kegiatan promotif sebagai proses pendekatan ke masyarakat target, memerlukan keterampilan tersendiri. Oleh karena itu kader tidak hanya dibekali oleh pengetahuan terkait penemuan, pengobatan TB, namun juga memerlukan pelatihan dalam melakukan komunikasi efektif dan metode penyuluhan efektif dalam memberikan informasi kepada masyarakat sasaran baik pasien TB maupun kepada masyarakat lainnya (Iswari, Andrastuti P, 2018).

Teori keperawatan yang menjadi landasan dalam pemberian intervensi pelatihan kader yang merupakan sebuah *Health Promotion Model (HBM)* yang dikenalkan oleh Nola J. Pender dengan konsep tindakan yang dilakukan akan mengurangi kerentanan terhadap kondisi atau keparahan (*perceived benefit*) dan pelatihan akan menjadi sebuah dorongan

(*cue to action*) sehingga kader bisa meningkatkan kemampuan kader dalam pencapaian keberhasilan program (*Self efficacy*) (Alligood, M.R. & Tomey, A.M, 2006).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gunung Bahagia Kota Balikpapan didapatkan bahwa jumlah keseluruhan kader TB 20 orang dari keseluruhan kader (134 orang). Kegiatan yang dilakukan kader TB berupa memonitor keluarga terdekat sebagai Pendamping Minum Obat (PMO) dari pasien, melakukan survey kontak serumah, melakukan penjarangan TB, berintegrasi dengan petugas TB puskesmas untuk mendapatkan data penderita TB untuk kegiatan “ketuk pintu”. Jumlah penemuan kasus setahun adalah 58 kasus, dengan keberhasilan pengobatan 75% dengan target nasional adalah 85 %. Tidak ditemukan kegagalan pengobatan namun terdapat dua kasus kekambuhan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Bahagia Kota Balikpapan. Peningkatan kemampuan kader terkait pengobatan diperlukan untuk mendapatkan tujuan dari program pengendalian kasus TB.

## METODE

Strategi yang digunakan berupa pengenalan diri / Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP), sharing materi terkait peran kader kesehatan dan pendidikan kesehatan, serta pendampingan keterampilan pendidikan kesehatan berupa komunikasi dan konseling bagi kader kesehatan menggunakan kata kunci “SATU TUJU”, meliputi; **S**apa dan **S**alam, **T**anya masalah yang dihadapi klien, meng**U**raikan pengobatan TB yang dijalani, membant**U** klien mengulang informasi terkait pengobatan yang akan dijalani, men**J**elaskan strategi keberhasilan pengobatan, dan melakukan kunjung**U**lang terkait pemeriksaan lanjutan atau kebutuhan program.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Karakteristik Peserta.** Peserta merupakan kader TB di Puskesmas Gunung Bahagia Kota Balikpapan sejumlah 20 orang.

**Respon Peserta.** Seluruh peserta kegiatan antusias mengikuti setiap tahapan kegiatan dan mampu memahami materi yang disampaikan melalui tanya jawab. Kegiatan ini didukung oleh puskesmas dengan memberikan fasilitas tempat penyelenggaraan dan bantuan koordinasi terhadap seluruh pihak terkait dan juga para kader kesehatan yang antusias mengikuti kegiatan ini meskipun pada masa *pandemic covid-19* dengan penerapan protokol kesehatan yang ketat.

**Dampak.** Adanya peningkatan keterampilan kader kesehatan dalam memberikan informasi pengobatan TB paru dengan rata-rata nilai skor sebelum kegiatan sebesar 3,05 dan rata-rata nilai skor sesudah kegiatan sebesar 6,45, sehingga didapatkan selisih 3,40.

### 1. Dokumentasi Kegiatan



Gambar 1. Proses bina hubungan dan proses pendampingan kader



## SIMPULAN

Kader kesehatan memiliki peran penting dalam menyebarkan informasi pengobatan TB kepada masyarakat terutama penderita TB. Peningkatan kompetensi pendidikan kesehatan kader TB dapat dilakukan menggunakan lembar observasi “SATU TUJU”.

Kader kesehatan diharapkan mampu menindaklanjuti kegiatan yang telah dilakukan dengan cara terus berlatih komunikasi dan konseling dengan sasaran individu maupun keluarga di komunitas atau masyarakat

## DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M.R. & Tomey, A. (2006). *Nursing theorists and their work*, 6<sup>th</sup> ed, Elsevier, Mosby
- Iswari, AP. (2018). Evaluasi faktor kinerja kader *Community Tb-HIV care* ‘Aisyiyah dalam penemuan suspek Tb di Surakarta. *Skripsi*. UMS. retrieved from: <http://bit.ly/2sUuBYp>
- Nisa, SM, & Santik, YDP. (2017). Hubungan antara Karakteristik Kader Kesehatan dengan Praktik Penemuan Tersangka Kasus Tuberkulosis Paru. *Journal of Health Education*, 2(1). <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/article/view/19117>
- Peraturan Kemkes RI (PMK-RI) No. 67 tahun 2016 tentang penanggulangan TB. Retrieved from: <http://bit.ly/3aEE7zH>
- Pratiwi, Pramono, Dibyo dan Junaidi. (2017). Peningkatan Kemampuan Kader

Kesehatan TB Dalam Active Case Finding Untuk Mendukung Case Detection Rate. *Jurnal of Health Education* <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/>

World Health Organization. (2018). The top 10 causes of death. Retrieved from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>