



## Pendampingan kader kesehatan untuk meningkatkan kemampuan investigasi kontak tuberkulosis

Dafrosia Darmi Manggasa<sup>1</sup>, Dewi Nurviana Suharto<sup>1</sup>, Raden Bagus Bambang Hermanto<sup>2</sup>, Ni Nyoman Aldina<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Poltekkes Kemenkes Palu, Palu, Indonesia

<sup>2</sup> Dinas Kesehatan Kabupaten Poso, Poso, Indonesia

<sup>3</sup> Puskesmas Kawua, Poso, Indonesia

 [dafrosia123@gmail.com](mailto:dafrosia123@gmail.com)

 <https://doi.org/10.31603/ce.5795>

### Abstrak

Indonesia menempati urutan kedua dengan jumlah tuberkulosis (TBC) terbanyak di dunia. Investigasi kontak merupakan salah satu strategi eliminasi TBC yang dapat dilakukan oleh kader kesehatan namun kader belum mampu melakukan investigasi kontak TBC di masyarakat. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan investigasi kontak TBC. Metode pengabdian yaitu kegiatan pendampingan berupa orientasi, simulasi dan praktik. Hasil kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan investigasi kontak TBC sehingga kader memiliki kemampuan dan dapat berperan aktif dalam melakukan investigasi kontak untuk penemuan terduga TBC secara dini.

**Kata Kunci:** Pendampingan; Kader; Investigasi kontak tuberkulosis

## *Assistance of health cadres to improve the ability of tuberculosis contact investigation*

### Abstract

Indonesia ranks second with the highest number of Tuberculosis (TB) in the world. Contact investigation is one of the TB elimination strategies that can be carried out by health cadres, but cadres have not been able to investigate TB contacts in the community. The purpose of this community service activity is to improve the ability of cadres to investigate TB contacts. The service method is mentoring activities in the form of orientation, simulation and practice. The results of this activity can improve the knowledge and skills of health cadres in conducting investigations of TB contacts so that cadres have the ability and can play an active role in conducting contact investigations for early detection of suspected TB.

**Keywords:** Assistance; Cadres; Tuberculosis contact investigation

## 1. Pendahuluan

Penyakit Tuberkulosis (TBC) masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat di Indonesia. Kasus TBC di Indonesia pada tahun 2019 diperkirakan sejumlah 845.000 kasus dengan insiden 312 per 100.000. Indonesia menjadi negara dengan jumlah kasus terbesar kedua di dunia setelah India (WHO, 2020). Usaha menuju target eliminasi TBC tahun 2030, perlu adanya strategi percepatan penemuan kasus salah satunya

adalah melalui investigasi kontak (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Penemuan kasus yang rendah sehingga penyebaran penyakit cepat merupakan salah satu penyebab tingginya masalah TBC di Indonesia. Salah satu indikator keberhasilan program pengendalian TBC adalah penemuan kasus (*case finding*). Pengetahuan masyarakat yang kurang tentang gejala-gejala awal TBC dan belum optimalnya sistem penjarangan penderita di fasilitas pelayanan kesehatan pada saat melakukan anamnesa juga mempengaruhi rendahnya cakupan terduga yang diperiksa. Menurut penelitian terdapat beberapa faktor yang menghambat penemuan kasus tuberkulosis diantaranya stigma rendah dan pengetahuan yang kurang (Prihanti et al., 2018).

Upaya untuk meningkatkan angka penemuan kasus TB melalui investigasi kontak dapat dilakukan oleh masyarakat termasuk kader kesehatan, yang harus dianggap sebagai mitra atau partner kerja. Keberadaan kader sangat strategis di masyarakat dalam penanggulangan penyakit TBC karena kader dapat berperan memberi edukasi, membantu menemukan terduga sejak dini, merujuk pasien dan juga menjadi pengawas minum obat pasien TBC secara langsung (Boy, 2015). Peran kader kesehatan sangat penting untuk mencegah penularan. Penularan dapat terjadi kepada anggota keluarga dan masyarakat di sekitarnya yang bersumber dari penderita TBC mengakibatkan jumlah penderita TB paru cenderung meningkat. Dalam *Stop TB Partnership* salah satu elemennya yaitu mengurangi ketergantungan masyarakat kepada petugas kesehatan dalam memecahkan masalah kesehatan melalui pemberdayaan pasien dan komunitas. Model deteksi dini TB oleh kader ini konsisten dengan elemen tersebut (Sumartini, 2014).

Kemampuan kader untuk berperan aktif melakukan investigasi kontak dalam rangka penemuan suspek TBC dapat ditingkatkan melalui kegiatan pendampingan. Pengetahuan kader kesehatan mengenai penanggulangan tuberkulosis termasuk cara penemuan suspek penderita dan kontak tuberkulosis akan mendukung upaya penanggulangan TBC. Kegiatan pendampingan dapat dilakukan melalui orientasi informasi dasar TBC, peran kader dalam penanggulangan TBC, melatih kader melakukan penyuluhan kepada pasien dan keluarga serta melatih melakukan investigasi kontak. Beberapa penelitian membuktikan bahwa setelah mengikuti pelatihan kader terampil, tanggap dan cekatan dalam menentukan tindakan yang diambil saat menjumpai masyarakat yang menderita suspek TB paru (Fadhilah, Nuryati, Duarsa, Djannatun, & Hadi, 2014). Beberapa variabel yang berpengaruh terhadap perilaku kader dalam penemuan penderita TB paru antara lain pengetahuan, sikap, motivasi, pelatihan, dan dukungan pengelola program (Pebryanty, Restuastuti, & Zahtamal, 2017). Kegiatan pemberdayaan kader pendeteksi Tuberkulosis dapat meningkatkan peran kader dalam melakukan deteksi dini penderita TBC, kader juga berperan sebagai pendamping penderita dalam pemeriksaan maupun pengobatan sampai tuntas. Masyarakat dapat menjadi sehat dan produktif apabila penemuan terduga TBC dilakukan sejak dini sehingga dapat dilakukan pengobatan sampai tuntas (Rejeki, Nurlaela, & Anandari, 2019).

Pencapaian kinerja program TBC Kabupaten Poso tahun 2019 masih berada di bawah target yang diharapkan. Penemuan kasus TB sampai triwulan 3 tahun 2019 sebesar 219 kasus dari perkiraan target 650 kasus. Cakupan *Case Detection Rate* (CDR) sebesar 33,69% dari target 70%. Namun terjadi peningkatan angka CDR di banding tahun 2018 yakni 12,78%. Sedangkan Angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate*) belum mencapai target > 85 % tahun 2018 baru mencapai 80% (Dinas Kesehatan Kabupaten

Poso, 2019). Angka kasus TBC yang diobati dan tercatat di Puskesmas Kawua dalam 3 tahun terakhir yaitu tahun 2018-2020 sebanyak 43 kasus Kelurahan Lembomawo merupakan wilayah kerja Puskesmas Kawua dengan jumlah pasien TBC dari kelurahan tersebut sebanyak 8 kasus dan belum dilakukan investigasi kontak sesuai dengan pedoman program (Puskesmas Kawua, 2020). Peran kader dalam penanggulangan TBC belum aktif, belum ada kegiatan skrining, deteksi maupun investigasi kontak TBC yang dilaksanakan secara mandiri oleh kader. Kader belum dibekali secara khusus tentang cara melakukan investigasi kontak. Investigasi kontak penting dilakukan untuk menemukan sedini mungkin terduga TBC dan mendapatkan pengobatan. Kegiatan pendampingan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan investigasi kontak sehingga berperan aktif dalam menemukan terduga melalui investigasi kontak.

## 2. Metode

Metode pelaksanaan pengabdian adalah pendampingan melalui kegiatan edukasi, simulasi dan praktik. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan selama 2 hari yaitu pada tanggal 2-3 November 2020 dengan program kerja sebagai berikut: (1) orientasi kader kesehatan tentang penanggulangan TBC meliputi informasi dasar tentang TBC dan peran kader dalam penanggulangan TBC, (2) latihan penyuluhan dan simulasi pengisian form investigasi kontak dengan benar, (3) praktik lapangan dengan mengunjungi keluarga pasien TBC dan melakukan investigasi kontak. Kegiatan dilaksanakan di Kelurahan Lembomawo, Kecamatan Poso Kota Selatan Wilayah kerja Puskesmas Kawua Kabupaten Poso.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan ini merupakan salah upaya dalam rangka pengendalian penularan penyakit tuberkulosis di masyarakat. Adapun tahapan kegiatan ini meliputi:

### 3.1. Orientasi kader kesehatan tentang penanggulangan tuberkulosis

Kegiatan orientasi bagi kader kesehatan berupa pemberian informasi tentang penyakit tuberkulosis. Adapun materi penyuluhan yang diberikan meliputi: Informasi dasar penyakit tuberkulosis: pengertian, penyebab, gejala tuberkulosis, cara penularan tuberkulosis, penyakit penyerta TBC, pengobatan, cara mengatasi efek samping obat, cara mencegah penularan TBC, etika batuk (Gambar 1) dan peran kader kesehatan dalam penanggulangan TBC: investigasi kontak dan tekniknya (Gambar 2).



Gambar 1. Penyuluhan tentang informasi dasar tuberkulosis



Gambar 2. Orientasi cara melakukan investigasi kontak tuberkulosis

Kegiatan orientasi kader kesehatan ini di ikuti oleh kader kesehatan berjumlah 10 orang, pengelola program Dinas Kesehatan yang juga merupakan wasor TBC, pengelola program TBC Puskesmas Kawua dan Bidan Desa Lembomawo. Terdapat 2 narasumber dalam kegiatan orientasi ini yaitu wasor TBC Dinas Kesehatan Kabupaten Poso dan Pengabdian dari Poltekkes Kemenkes Palu. Materi dasar tentang penyakit tuberkulosis di sampaikan oleh pengabdian dari Poltekkes Kemenkes Palu dan materi tentang peran kader dalam penanggulangan TBC berupa materi tentang investigasi kontak, unsur investigasi, macam-macam kontak, cara melakukan investigasi, cara melakukan komunikasi disampaikan oleh wasor TBC Dinas Kesehatan Kabupaten Poso.

Orientasi kader ini berjalan dengan lancar, media informasi yang digunakan yaitu lembar timbal balik dan leaflet. Selain itu buku saku kader dan buku petunjuk teknis investigasi kontak pasien TBC bagi petugas kesehatan dan kader dibagikan kepada masing-masing kader. Kader menunjukkan antusias aktif selama kegiatan, hal ini di buktikan dengan banyaknya pertanyaan yang diajukan peserta dan menjadi bahan diskusi antara peserta dan narasumber. Dari hasil *post test* terjadi peningkatan pengetahuan kader tentang penyakit tuberkulosis dari nilai rata-rata *pre test* 64% menjadi 88.6% setelah *post test*. Peningkatan pengetahuan kader ditunjang oleh adanya adanya pendidikan kesehatan yang diberikan melalui kegiatan orientasi kader tentang penyakit tuberkulosis. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai bahaya dan penularan TB (Yani, Juniarti, & Lukman, 2019). Ketersediaan buku saku kader dan modul petunjuk teknis investigasi kontak dapat meningkatkan pengetahuan kader tentang penyakit TBC dan cara melakukan investigasi kontak. Penggunaan alat bantu dalam pendidikan dan pelatihan berupa buku modul efektif meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan petugas kesehatan. Kajian lain membuktikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan kader sebelum dan setelah pendidikan dan pelatihan dengan menggunakan alat bantu modul panduan. Kader lebih mudah mengakses materi yang disampaikan dengan adanya modul yang di berikan (Untari, Prananingrum, Pertiwi, & Kusumadaryati, 2017).

### 3.2. Latihan penyuluhan dan pengisian form investigasi kontak

Setelah kader mendapatkan pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis dan investigasi kontak yang diberikan oleh narasumber wasor Dinas Kesehatan Kabupaten Poso, maka kader dilatih untuk melakukan penyuluhan kepada pasien dan keluarga (Gambar 3). Setelah penyuluhan kader di bimbing langsung untuk mengisi format investigasi kontak dengan benar. Tujuan latihan ini adalah supaya kader mampu

memberikan penyuluhan kepada pasien dan keluarga serta dapat mengisi format investigasi dengan benar pada saat melakukan skrining untuk penemuan suspek tuberkulosis.



Gambar 3. Latihan penyuluhan oleh kader

Latihan pengisian format didampingi oleh pengelola program TBC Puskesmas Kawua dan Pengabdi dari Poltekkes Kemenkes Palu. Kader di berikan kasus indeks penderita TBC dengan data kontak erat berupa keluarga/tinggal serumah. Setiap kader didampingi oleh petugas kesehatan dalam pengisian format investigasi, adapun item yang kurang dipahami oleh kader akan dijelaskan oleh pengelola program TBC. Pada kegiatan ini kader terlihat antusias dalam mengisi format investigasi dimana item format terdiri atas identitas kontak (nama, umur, jenis kelamin, jenis kontak, tanggal investigasi), hasil skrining (apakah kontak mengalami gejala batuk, atau gejala lain seperti: sesak napas, berkeringat malam hari tanpa kegiatan dan demam meriang > 1 bulan), faktor risiko (DM, lansia > 70 tahun, ibu hamil, perokok, pernah berobat TBC tapi tidak tuntas), apakah kontak dirujuk dan fasyankes rujukan ([Dirjen P2P Kemenkes RI, 2019](#)). Semua kader dapat mengisi format investigasi kontak TBC dengan didampingi oleh pengabdi dengan benar ([Gambar 4](#)).



Gambar 4. Latihan pengisian format investigasi kontak

### 3.3. Praktik lapangan investigasi kontak TBC

Kegiatan selanjutnya adalah praktik lapangan, peserta melakukan kunjungan rumah pasien TBC (kasus indeks). Kader melaksanakan penyuluhan langsung kepada pasien TBC dan keluarga di dampingi oleh pengabdi dari Poltekkes Kemenkes Palu, dan pengelola TBC Puskesmas Kawua. Pada kegiatan penyuluhan kader menerapkan teknik komunikasi dengan bahasa yang sederhana, jelas dan mudah dimengerti oleh pasien dan keluarga. Kader menggunakan lembar timbal balik sebagai media

penyuluhan. Adapun pesan utama yang penting disampaikan oleh kader pada saat penyuluhan TBC adalah: apa itu TBC, gejala TBC, cara penularan dan pengobatan, cara pencegahan TBC, dan kemana harus berobat jika sakit TBC (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Setelah melakukan penyuluhan kepada pasien dan keluarga, kader melakukan skrining gejala dan faktor risiko TBC terhadap seluruh kontak dari pasien TBC dalam rangka deteksi dini suspek tuberkulosis. Kader melakukan wawancara terhadap adanya gejala batuk dan gejala lain seperti sesak napas, berkeringat di malam hari tanpa kegiatan, demam meriang > 1 bulan dan adanya faktor risiko yang lain seperti DM, HIV, ibu hamil, dan malnutrisi. Kader mencatat hasil skrining dalam format investigasi kontak (Form TBC 16K) (Gambar 5). Jika menemukan suspek maka kader mengisi surat pengantar pemeriksaan TBC dan merujuk suspek ke Puskesmas apabila diperlukan, maka kader mendampingi suspek TBC untuk dapat ke Puskesmas. Pada kegiatan praktik lapangan berupa skrining untuk penemuan suspek TBC pada keluarga pasien yang dilakukan oleh kader tidak ditemukan adanya suspek TBC. Kegiatan ini berjalan dengan lancar, kader mampu melakukan skrining dengan baik dan mengisi format investigasi kontak dengan benar.



Gambar 5. Praktik lapangan kader memberikan penyuluhan dan investigasi

## 4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan investigasi kontak TBC sehingga kader dapat berperan aktif dalam penemuan terduga TBC. Diharapkan kegiatan ini dapat meningkatkan partisipasi aktif kader sebagai bagian dari masyarakat dalam mendukung program pencegahan dan pengendalian TBC.

## Daftar Pustaka

- Boy, E. (2015). Efektifitas Pelatihan Kader Kesehatan dalam Penanganan Tuberkulosis di Wilayah Binaan. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 4(2), 83-89. <https://doi.org/10.22146/jpki.25274>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Poso. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Poso*. Poso.
- Dirjen P2P Kemenkes RI. (2019). *Petunjuk Tehnis Investigasi kontak pasien TBC bagi petugas Kesehatan dan Kader*. 1-80.
- Fadhilah, N., Nuryati, E., Duarsa, A., Djannatun, T., & Hadi, R. S. (2014). *Perilaku*

- Kader dalam Penemuan Suspek Tuberkulosis. *Kesmas: National Public Health Journal*, 8(6), 280–283. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v0i0.381>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Buku Saku Kader TB*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan pengendalian Penyakit.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Infodatin Tuberculosis*. Jakarta.
- Pebryanty, P., Restuastuti, T., & Zahtamal. (2017). Pengetahuan Dan Tindakan Kader Tb Dalam Upaya Pengendalian Penyakit Tb Paru Di Kabupaten Kepulauan Meranti Putri. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) FK*, 4(2), 1–14.
- Prihanti, G. S., Sari, N. P., Pratiwi, D. A., Mabruukah, L. P., Sekarwangi, D. H., Firmansyah, W., ... Masyithoh, R. D. (2018). Analisis Faktor Yang Menghambat Penemuan Suspek Penderita Tuberkulosis di Puskesmas X. *MAGNA MEDICA: Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(4), 40–48. <https://doi.org/10.26714/magnamed.2.4.2018.40-48>
- Puskesmas Kawua. (2020). *Laporan Program TB Puskesmas*. Poso.
- 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>
- Sumartini, N. P. (2014). Penguatan Peran Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis (TB) BTA Positif melalui Edukasi dengan Pendekatan Theory of Planned Behaviour (TPB). *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1), 1246–1263.
- Untari, I., Prananingrum, R., Pertiwi, D., & Kusumadaryati, D. (2017). Peningkatan Pengetahuan dan Ketrampilan Kader dalam Pelayanan Posyandu Balita Melalui Pelatihan Dengan Metode Student Center Learning. *The 6th University Research Colloquium*, 15–18. Magelang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- WHO. (2020). *Global Tuberculosis Report*.
- Yani, D. I., Juniarti, N., & Lukman, M. (2019). Pendidikan Kesehatan Tuberkulosis untuk Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(1), 96–107. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i1.22038>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License