



**OPTIMALISASI PERAN KADER KESEHATAN DALAM MENGELIMINASI TB PARU
DIDESA TELUK NAGA TANGERANG BANTEN**

*Optimizing The Indonesia's Community Health Workers (Kaders) To Reduce Tuberculosis
Pulmonary Prevalence In Teluk Naga Village Tangerang Banten*

**Ernalinda Rosya^{1*}, Veza Azteria², Sri Lestari³, Kartini⁴, Mayliana Perangin Rangin⁵,
Khoirul Anam⁶, Yohana Dwi Putri⁷, Meisya Talahaturuson⁸, Willian Rosse Setiaji⁹**

Program Studi Keperawatan Universitas Esa Unggul

Jl. Arjuna Utara No.9, Duri Kupa, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 11510

*Alamat Korespondensi: ernalinda.rosya@esaunggul.ac.id

(Tanggal Submission: 21 Desember 2023, Tanggal Accepted : 3 Februari 2024)



Kata Kunci :

*Kader kesehatan,
TB paru,
pendidikan
kesehatan,
pelatihan*

Abstrak :

Tingginya angka kejadian TB Paru tentu akan berdampak pada masyarakat. Dampak yang ditimbulkan dari segi medis, social, ekonomi dan budaya serta dampak yang paling berat adalah meningkatnya angka kematian. Peran serta semua pihak sangat dibutuhkan untuk memberantas TB paru. Program penanggulangan TB paru tentunya melibatkan semua pihak diantaranya masyarakat, organisasi masyarakat sipil, penyedia perawatan publik maupun swasta. Pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan disebut dengan kader kesehatan sangat penting dalam program eliminasi TB paru. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan membina kemitraan dengan kader kesehatan. Kegiatan yang dilakukan yaitu memberikan pengetahuan tentang TB paru pada kader kesehatan dan melatih kader kesehatan tentang cara memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pendidikan kesehatan interaktif dan melatih kader dengan cara role play. Sebelum kegiatan dilakukan pre test dan sesudah materi diberikan juga dilakukan post test. Hasil kegiatan pendidikan kesehatan tentang TB paru pada kader didapatkan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Evaluasi dari kegiatan pelatihan dengan hasil penialain dari evaluasi adalah kader pertama memperoleh nilai 78 dan kader kedua 79. Kekurangan yang perlu dilengkapi yaitu kader belum memberikan kesempatan bertanya pada para audiensnya, kurang memberikan reinforcement positif serta evaluasi materi yang belum dilakukan. Pendidikan kesehatan dilakukan secara interaktif berhasil memberikan pengalaman belajar baru bagi kader kesehatan. Pelatihan tentang cara memberikan pendidikan kesehatan meningkatkan keterampilan kader dalam memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat.

Key word :

indonesia's
community
health workers
(kaders), health
education,
pulmonary TB, ,
training

Abstract :

The high incidence of Pulmonary TB will certainly have an impact on the community. The impact is medical, social, economic, and cultural. The most severe impact is the increase in mortality. The participation of all parties is urgently needed to eradicate pulmonary TB. The pulmonary TB response program involves all parties, including the community, civil society organizations, and public and private care providers. Community empowerment in the health sector, called health cadres, is crucial in the pulmonary TB elimination program. This community service activity aims to foster partnerships with health cadres. The activities carried out provide knowledge about pulmonary TB to health cadres and train health cadres on how to provide health education to the community. The method used in this activity is interactive health education and training cadres through role play. A pre-test was carried out before the activity, followed by a post-test after the material was delivered. The results of health education activities about pulmonary TB in cadres showed increased knowledge before and after health education was given. Evaluation of training activities with the evaluation results shows that the first cadre scored 78 and the second obtained 79. The shortcomings that need to be addressed are that cadres are not allowed to ask their audiences questions, and there needs to be more positive reinforcement and evaluation of material that has yet to be done. Health education carried out interactively has provided new learning experiences for health cadres. Training on how to provide health education improves the skills of cadres in providing health education to the community.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7th edition) :

Rosya, E., Azteria, V., Lestari, S., Kartini., Rangin, M. P., Anam, K., Putri, Y. D., Talahaturuson, M., & Setiaji, W. R. (2024). Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Dalam Mengeliminasi Tb Paru Didesa Teluk Naga Tangerang Banten. *Jurnal Abdi Insani*, 11(1), 331-341. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v11i1.1349>

PENDAHULUAN

Tuberculosis adalah penyakit menular yang merupakan salah satu penyebab kematian utama didunia. Indonesia termasuk keperingkat 3 negara dengan beban TB yang tinggi (World Health Organization (WHO), 2022). Angka kejadian TB paru akan terus meningkat jika tidak dilakukan tindakan pencegahan. Penyebaran TB paru melalui udara ketika orang yang menderita TB paru batuk dan kuman menyebar diudara (Centers for Disease Control and Prevention, 2016). Di Kabupaten Tangerang angka kejadian TB Paru mencapai angka 0.90 % yang termasuk ke 2 terbesar angka prevalensi kejadian TB Paru di Provinsi Banten (Kemenkes RI, 2018). Tingginya angka kejadian TB Paru karena dipengaruhi oleh faktor sosial seperti kemiskinan, urbanisasi, pola hidup yang kurang aktif, penggunaan tembakau, dan alcohol (World Health Organization (WHO), 2022)

Tingginya angka kejadian TB Paru tentu akan berdampak pada masyarakat yang akan menimbulkan masalah yang kompleks baik dari segi medis, social, ekonomi dan juga budaya (Depkes RI, 2018). Efek penyakit ini menyebabkan sumber daya manusia yang dipunyai tidak berkualitas dan kualitas kerja seseorang menurun. Efek lainnya bahkan bisa berakibat kehilangan pekerjaan , pengeluaran biaya medis, dan biaya langsung non-medis seperti biaya transportasi dan nutrisi berkontribusi pada beban ekonomi rumah tangga.

Program pencegahan dan pemberantasan TB paru sudah dicanangkan. *World Health Organization* (WHO) dengan strategi untuk menekan angka penularan TB paru yang dikenal dengan WHO's End TB strategi. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yaitu Sustainable Development Goals (sDGs) pada item 3 yaitu kehidupan masyarakat yang sehat (World Health Organization, 2021). Sedangkan program pemerintah Indonesia saat ini "Eliminasi TBC" tahun 2035 merujuk pada Permenkes Nomor 67 tahun 2016. Program penanggulangan TB Paru tertuang juga pada sasaran nasional Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang tertuang pada Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 (Depkes RI, 2018). Program ini tentu butuh dukungan semua pihak diantaranya masyarakat, organisasi masyarakat sipil, penyedia perawatan publik maupun swasta (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019)

Pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan yang disebut dengan kader kesehatan sangat penting dalam program eliminasi TB paru. Kader merupakan orang-orang pilihan dimasyarakat yang dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan. Pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan terdapat beberapa strategi yaitu: peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mengenali dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, peningkatan kesadaran masyarakat melalui penggerakan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Kegiatan penyuluhan kesehatan ini merupakan salah satu peran kader kesehatan. Hal ini selaras dengan hasil penelitaian yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pelatihan dengan metode belajar terhadap pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan kegiatan posyandu (Nuzula et al., 2023). Pendidikan kesehatan dan memberikan pelatihan pada kader tentang cara memberikan informasi, pencatatan dan pelaporan TB paru sehingga penularan dan pengendalian TB paru dapat ditekan melalui peran kader yang optimal (Arfan et al., 2020). Tingkat pengetahuan kader tentang TB paru sudah termasuk dalam tingkat pengetahuan baik, tetapi terkait dengan peran kader dalam penanggulangan TB paru masih kurang (Habibillah et al., 2022).

Pendidikan kesehatan tentang TB paru serta melatih kader kesehatan untuk melakukan pendidikan kesehatan adalah salah satu intervensi yang tepat untuk mengendalikan penularan TB paru. Pendidikan kesehatan sebagai upaya untuk memperkuat penyebaran informasi yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap (Kigozi et al., 2017). Pelatihan yang dilakukan untuk pencatatan dan pelaporan TB paru sangat baik dan meningkatkan keterampilan kader dalam pelaporan TB paru (Arfan et al., 2020). Berdasarkan penjelasan diatan penulis melakukan pengabdian masyarat ini. Tujuan kegiatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang TB Paru dan meningkatkan keterampilan kader dalam menjalankan perannya dalam memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat. Penulis berharap dengan adanya kegiatan ini kader kesehatan lebih termotivasi dan mampu melakukan pendidikan kesehatan tentang TB paru pada masyarakat.

METODE KEGIATAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini disauang kampung Rawalini/ Kampung Airport No.36, Kb. Cau, Kec. Teluk Naga. Kabupaten Tangerang Provinsi Banten. Desa teluk naga memiliki luas wilayah 15km2 dengan jumlah penduduk 10572 jiwa, kepadatan penduduk 950 jiwa (Gemilang, 2022). Dilihat dari kondisi lingkungan yang kurang bersih dan lembab seperti difoto maka kondisi seperti ini kuman mikobakterium tuberculosis sangat nyaman untuk hidup. Kuman ini memang tempat hidupnya disuhu yang lembab dan tidak terkena cahaya matahari langsung



Gambar 1. Kondisi lingkungan lokasi kegiatan

Dari hasil survey lapangan dengan para kader Kesehatan dikemukakan beberapa permasalahan:

1. Kurangnya tingkat pengetahuan kader tentang TB paru akan berefek pada peningkatan penyebaran TB paru
2. Kurangnya keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan sehingga masyarakat tidak terpapar dengan cara pencegahan penularan TB paru
3. Perilaku masyarakat yang belum menerapkan perilaku hidup sehat dan

Berdasarkan permasalahan diatas maka dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Kegiatan pendidikan kesehatan dan pelatihan diberikan pada 10 orang kader kesehatan. Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini adalah memberikan pendidikan kesehatan interaktif tentang TB paru. Sebelum materi diberikan oleh narasumber dilakukan pengkajian awal pengetahuan kader tentang TB paru. Pengkajian pengetahuan ini dilakukan dengan mengisi kuisisioner. Setelah materi diberikan dilakukan evaluasi dengan memberikan kembali kuesioner. Kegiatan pelatihan cara memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat dilakukan dengan penyampaian materi dan role play cara memberikan pendidikan kesehatan.

Waktu dan Tempat kegiatan : Tanggal 06 Oktober 2023, disauang kampung Rawalini/
Kampung Airport No.36, Kb. Cau, Kec. Teluk Naga.
Kabupaten Tangerang Provinsi Banten

Objek/sasaran/mitra : Kader kesehatan

Jumlah kk/anggota mitra terlibat : 10 orang kader kesehtan

Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan tiga tahap:

1) Tahap Persiapan

Pada tahap ini penulis mengumpulkan data dari puskesmas dan mapping kader kesehatan didesa teluk naga. Penulis kemudian mengadakan diskusi kelompok dengan anggota pengurus kegiatan pengabdian, petugas kesehtan, kader. Tujuan dari kegiatan ini untuk menentukan maslah dan jumlah kader yang akti dalam pengendalian TB Paru diwilayah Desa Teluk Naga serta Analisa data oleh penulis.



Gambar 2. Survei awal/pengumpulan data

2) Tahap Pelaksanaan

Sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kader kesehatan. Kader diberikan pengetahuan tentang TB paru dan kader dilatih untuk memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat tentang TB paru. Kegiatan ini difasilitasi oleh penulis dan anggota kelompok (fasilitator).

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah memberikan pengetahuan pada Kader tentang TB Paru. Materi ini disampaikan selama 60 menit disertai dengan tanya jawab bersama para Kader kesehatan. Materi tentang TB Paru yang diberikan terdiri dari, pengertian, tanda dan gejala, cara pencegahan, siapa saja yang beresiko tertular TB paru. Materi ini diberikan dengan metode ceramah menggunakan power point dan booklet untuk diberikan ke Kader kesehatan.



Gambar 3. Penyampaian Materi Tentang TB Paru

Kegiatan kedua yaitu memberikan pelatihan tentang cara pemberian pendidikan kesehatan. Materi pelatihan disampaikan selama 60 menit. Setelah materi disampaikan kemudian didampingi para kader untuk memberikan Pendidikan kesehatan pada anggota kelompoknya. Sesi berikutnya kader secara mandiri memberikan Pendidikan kesehatan didepan pemateri, fasilitator dan kader yang lainnya



Gambar 4. Pelatihan Memberikan Pendidikan Kesehatan

3) Evaluasi kegiatan.

Evaluasi dilakukan dengan dua metode, yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses dari pelaksanaan aktivitas dari awal sampai akhir berjalan dengan lancar, peserta dari awal sampai akhir kegiatan hadir 10 orang, peserta cukup antusias serta aktif dalam memberikan pertanyaan dan menjawab pertanyaan, media yang digunakan berfungsi dengan baik, strategi yang digunakan dalam menyampaikan materi tepat. Evaluasi hasil terdiri dari pengetahuan dan keterampilan memberikan pendidikan kesehatan.



Gambar 5. Peserta antusias dalam mengikuti kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Memberikan Pendidikan Kesehatan pada Kader Kesehatan

Pelaksanaan kegiatan disuauang kampung Rawalini/ Kampung Airport No.36, Kb. Cau, Kec. Teluk Naga. Kabupaten Tangerang Provinsi Banten. Pada tanggal 06 Oktober 2023 dihadiri oleh 10 orang Kader dan 5 orang fasilitator.



Gambar 6. Koordinasi Sebelum Kegiatan



Gambar 7. Materi Pendidikan Kesehatan TB Paru

Pemberikan pengetahuan pada Kader tentang TB Paru. Materi ini disampaikan oleh Ns. Ernalinda Rosya, M.Kep selama 60 menit disertai dengan tanya jawab Bersama para Kader. Materi tentang TB Paru yang diberikan terdiri dari, pengertian, tanda dan gejala, cara pencegahan, siapa saja yang beresiko tertular TB paru. Materi ini diberikan dengan metode ceramah menggunakan power point dan booklet untuk diberikan ke Kader. Tapi sebelum materi diberikan dilakukan pre test (pengkajian awal) pengetahuan Kader tentang TB Paru. Pertanyaan pre test berjumlah 10 item. Setelah Kader mengisi lembar jawaban maka diserahkan ke fasilitator dan diberikan penilaian. Nilai rata-rata pretest dari 10 orang Kader yaitu 52, dengan nilai tertinggi 80 dan nilai terendah 20 serta standar deviasi 19.32. dilihat dari standar deviasi maka persebaran dari jawaban kader cukup rendah dan mendekati nilai rata-rata

Tabel 1. Mean dan Standar Deviasi Pengetahuan Kader Kesehatan Kampung Rawalini, Kabupaten Tangerang (n = 10)

Variabel	Rentang Skor	Minimum	Maksimum	Mean	SD
Pengetahuan					
Pre-test	20 - 80	20	80	52	19.32
Post-tes	20 - 80	20	80	72	19.32

Hasil kegiatan pendidikan kesehatan tentang TB paru pada kader didapatkan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 72.2 %. Walaupun terjadi peningkatan tapi tidak memenuhi target yang diharapkan yaitu 90%. Pendidikan kesehatan adalah kegiatan yang digunakan untuk menolong manusia/orang dan juga masyarakat agar

meningkatkan status kesehatan melalui pengetahuan yang akan mempengaruhi sikap dan perilaku orang/individu dan komunitas tersebut (Pueyo-Garrigues et al., 2019). Pendidikan kesehatan adalah kegiatan Pendidikan social yang terencana, terorganisasi dan sistematis yang memungkinkan individu secara sadar menerapkan perilaku dan gaya hidup yang sehat untuk menghilangkan atau memitigasi factor resiko yang akan mempengaruhi kesehatan, mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup (Wang & Fang, 2020).

Kegiatan pendidikan kesehatan pada kader ini merupakan bentuk kerjasama yang mana sebelumnya sudah dilakukan survei lapangan dan direncanakan dengan kader. Pada kegiatan ini kader berperan aktif dengan memberikan pertanyaan, menonton video dan membaca materi yang disampaikan. Kader kesehatan mengalami peningkatan pengetahuan tentang TB Paru secara signifikan dari skot pretest dengan nilai mean = 52 (SD = 19,32) menjadi lebih baik pada skor post test dengan mean = 72 (SD = 19,32). Kader yang diberikan pendidikan kesehatan tentang TB Paru memiliki peningkatan pengetahuan dari nilai rata-rata pre test = 12,29 (SD = 2,30) menjadi 13,60 (SD,71) pada post test (Yani et al., 2019). Pengetahuan kader tentang TB paru meningkat dengan nilai mean pre test 6,2 menjadi 12,9 pada post test (Arfan et al., 2020). Guru sekolah dasar yang telah diberikan pendidikan kesehatan TB Paru memiliki peningkatan rata – rata pengetahuan sebesar 50,92 (SD = 0,45) (Nurhidayah et al., 2018). Peningkatan pengetahuan kader masih belum terlalu tinggi dan belum mencapai target dibandingkan dengan pendidikan kesehatan pada guru. Perbedaan skor peningkatan pengetahuan bisa dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Dimana guru tingkat pendidikannya adalah sarjana sedangkan kader tingkat pendidikannya adalah tamat SMA dan ada juga yang tamat SMP (Putra & Podo, 2017). Hasil yang bertentangan ditemukan pada pendidikan kesehatan diabetes yang diberikan pada kader kesehatan yang tidak signifikan meningkatkan pengetahuan kader kesehatan (M(SD) sebelum 7.84 (2.339), M (SD) sesudah 8.87 (3.22), $p = 0.066$) (Sari & Yamin, 2018)

Faktor – factor yang mempengaruhi keberhasilan dalam pendidikan kesehatan yaitu kemampuan kognitif. Factor yang mempengaruhi kemampuan kognitif adalah factor sosio demografi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan (Putra & Podo, 2017). Pendidikan kesehatan berfokus pada doamain kognitif dimana terjadi interaksi komunikasi kesehatan dua arah dengan mengeksplorasi apakah orang tersebut siap menerima pengetahuan baru atau apakah mereka memahami pesan tentang kesehatan yang disampaikan (Pueyo-Garrigues et al., 2019). Pendidikan kesehatan bertujuan untuk memperkuat penyebaran informasi yang akurat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan sikap masyarakat/ pasien untuk datang kefasilitas kesehatan sehingga pengendalian pencegahan infeksi terjadi (Kigozi et al., 2017). Kader kesehatan telah mengalami peningkatan pengetahuan tentang TB paru. Hal ini akan membantu dalam pencegahan dan pengendalian TB paru.

2. Pelatihan Memberikan Pendidikan Kesehatan

Memberikan pelatihan tentang cara pemberian penyuluhan kesehatan pada para kader. Materi pelatihan disampaikan oleh Ns. Kartini, S.Kep.,M.Kep.Sp.Kep.Mat selama 60 menit. Setelah materi disampaikan kemudian didampingi para kader untuk memberikan Pendidikan kesehatan pada anggota kelompoknya. Sesi berikutnya kader secara mandiri memberikan Pendidikan kesehatan didepan pemateri, fasilitator dan kader yang lainnya dan diberi penilaian oleh pemateri dengan lembar penilaian yang sudah disediakan. Ada 2 orang kader yang melakukan penyuluhan kesehatan pada kader-kader lainnya. Ini sebagai bentuk evaluasi dari kegiatan pelatihan. Hasil penialain dari evaluasi adalah kader pertama memperoleh nilai 78 dan kader kedua 79. Kekurangan yang perlu dilengkapi yaitu kader belum memberikan kesempatan bertanya pada para audiensnya, kurang memberikan reinforcement positif serta evaluasi materi yang belum dilakukan. Ini merupakan hasil evaluasi dari naras umber sebagai penilai



Gambar 8. Pelatihan Pemberian Pendidikan Kesehatan

Keberhasilan pelatihan kader kesehatan dalam pelatihan komunikasi dan pencatatan pelaporan TB paru dari 4 kelompok yang diberi pelatihan semuanya memiliki keterampilan sangat baik dalam persiapan peralatan, pencatatan, dalam ketepatan pencatatan 3 kelompok memiliki keterampilan sangat baik dan 1 kelompok memiliki keterampilan baik, Sedangkan dalam keterampilan komunikasi 3 kelompok memiliki keterampilan sangat baik dan 1 kelompok memiliki keterampilan baik (Arfan et al., 2020). Pelatihan kader kesehatan tentang cara memberikan pendidikan kesehatan perlu dilakukan secara kontiniu karena kemampuan/komptensi dalam memberikan pendidikan kesehatan adalah hal yang penting. Kompetensi pendidikan kesehatan yang dimaksud terdiri dari pengetahuan, sikap dan keterampilan (Khazhymurat et al., 2023).

Peran kader sebagai pemberi penyuluhan tentang TB paru dengan baik (68,2%) peran sebagai pemberi penyuluhan tidak baik (31,8%) (Yani et al., 2018). Implementasi peran aktif kader dimasyarakat dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu sikap, motivasi, kelengkapan sarana, pelatihan dan dukungan keluarga (Yani et al., 2018). Peran kader ketika dilakukan kegiatan posyandu salah satunya adalah penyuluhan individu. Penyuluhan yang akan diberikan oleh kader terkait dengan kesehatan masyarakat. Sebelum melakukan penyuluhan tentunya kader harus dibekali dengan pengetahuan tentang topik yang akan disampaikan kemasyarakat. Kader kesehatan adalah komunitas yang selalu berinteraksi dengan masyarakat disekelilingnya sehingga mempunyai kedudukan yang strategis dan sarana efektif dalam mengkomunikasikan pesan atau informasi yang berhubungan dengan masalah kesehatan sesuai dengan tujuan pembangunan kesehatan (Yani et al., 2018).

3. Kendala Kegiatan

Kendala yang dihadapi dilapangan selam kegiatan adalah kesulitan mengatur jadwal antara kader kesehtan. Hal ini disebabkan oleh kegiatan kader yang cukup padat dan kader juga sebagai ibu rumah tangga. Kendala lain yaitu kader kesehtan belum mempunyai keberanian untuk memberikan materi karena masih belum percaya diri. Ketika role play memberikan pendidikan kesehtan kader kesehtan dibimbing oleh pemateri agar bisa melakukan tahap-tahap kegiatan pendidikan kesehtan. Diharapkan pimpinan terkait (Ketua PKK dan Puskesmas) bekerjasama dalam melatih kader kesehtan agar lebih baik dalam memberikan pendidikan kesehtan pada masyarakat. Ketua RT menyambut baik kegiatan ini dan berharap kader lebih mampu serta aktif dalam memberikan pendidikan kesehtan pada masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan kader kesehatan di kampung Rawalini Kabupaten Tangerang meningkat karena diberikan pendidikan kesehatan tentang TB Paru. Pendidikan kesehatan dilakukan secara interaktif berhasil memberikan pengalaman belajar baru bagi kader kesehatan. Pelatihan tentang cara memberikan pendidikan kesehatan meningkatkan keterampilan kader dalam memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat. Kedua kegiatan ini memberikan manfaat yang berarti bagi kader karena pengetahuan meningkat dan mampu memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat. Kegiatan ini membantu pelaksanaan pencegahan penularan penyakit TB paru

Pemerintah perlu meningkatkan pemberdayaan kader kesehatan dengan memberikan pendidikan dan pelatihan tentang TB paru. Diadakannya program Kader binaan sebagai percontohan dalam program penyuluhan kesehatan. Pembinaan dilakukan secara rutin minimal 3 kali dalam sebulan untuk mensosialisasikan metode-metode dalam pemberian pendidikan Kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih penulis ucapkan pada Kader kesehatan Kampung Rawalini yang telah menyediakan waktu untuk mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih pada Universitas Esa Unggul yang telah mendanai kegiatan ini.

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>
- Centers for Disease Control and Prevention, C. (2016). *Respiratory Hygiene/Cough Etiquette | FAQs | Infection Control | Division of Oral Health | CDC*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/faqs/respiratory-hygiene.html>
- Depkes RI. (2018). InfoDatin Tuberculosis. In *Kementerian Kesehatan RI*. <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>
- Gemilang, K. T. (2022). *Letak Geografis Kecamatan Teluknaga - Berita Kabupaten Tangerang*. <https://tangerangkab.go.id/teluknaga/profile-skpd/show/450/92>
- Habibillah, A. S., Martini, M., Yuliatwati, S., Saraswati, L. D., & Hestningsih, R. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Kader TB di Kabupaten Batang. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 2, 1–7.
- Kemendes RI. (2018). Laporan Provinsi Banten RISKESDAS 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 575.
- Khazhymurat, A., Paiyzkhan, M., Khriyenko, S., Seilova, S., Baisanova, S., Kuntuganova, A., Almazan, J. U., & Cruz, J. P. (2023). Health education competence: An investigation of the health education knowledge, skills and attitudes of nurses in Kazakhstan. *Nurse Education in Practice*, 68. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103586>
- Kigozi, N. G., Heunis, J. C., Engelbrecht, M. C., Janse Van Rensburg, A. P., & Van Rensburg, H. C. J. D. (2017). Tuberculosis knowledge, attitudes and practices of patients at primary health care facilities in a South African metropolitan: Research towards improved health education. *BMC Public Health*, 17(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4825-3>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Perawat. In *Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia* (Vol. 8, Issue 5, p. 55).
- Nurhidayah, I., Mediani, H. S., & Mardhiyah, A. (2018). Pemberdayaan Guru Sekolah dalam Deteksi Dini Tuberkulosis pada Anak Sekolah. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 185–195. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.17125>

- Nuzula, R. F., Arfan, N. A., & Ningrum, S. (2023). Peran Kader Terhadap Upaya Peningkatan Status Gizi Balita Di Posyandu. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 14(01), 18–21. <https://doi.org/10.55426/jksi.v14i01.246>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan* (Issue 3, pp. S2–S3). Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Pueyo-Garrigues, M., Whitehead, D., Pardavila-Belio, M. I., Canga-Armayor, A., Pueyo-Garrigues, S., & Canga-Armayor, N. (2019). Health education: A Rogerian concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 94, 131–138. <https://doi.org/10.1016/J.IJNURSTU.2019.03.005>
- Putra, A. W. S., & Podo, Y. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *Urecol 6th*, 305–314. <http://journal.unimma.ac.id/index.php/urecol/article/view/1549>
- Sari, C. W. M., & Yamin, A. (2018). Edukasi Berbasis Masyarakat untuk Deteksi Dini Diabetes Melitus Tipe 2. *Media Karya Kesehatan*, 1(1), 29–38. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i1.17127>
- Wang, M., & Fang, H. (2020). *The effect of health education on knowledge and behavior toward respiratory infectious diseases among students in Gansu, China: a quasi-natural experiment*. 20(681), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08813-3>
- World Health Organization, (WHO). (2021). *Global Tuberculosis Report*. WHO.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Global Tuberculosis Report 2022* (Issue 1). WHO.
- Yani, D. I., Hidayat, R. A., & Sari, C. W. M. (2018). Gambaran Pelaksanaan Peran Kader Tuberkulosis Pada Program Dots Di Kecamatan Bandung Kulon. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(2), 58–67. <https://doi.org/10.33755/jkk.v4i2.102>
- Yani, D. I., Juniarti, N., & Lukman, M. (2019). Pendidikan Kesehatan Tuberkulosis untuk Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(1). <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i1.22038>