

## **Optimalisasi Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan Penyakit TB Di Wilayah Kerja Puskesmas Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep**

Oleh :

**Rahmania Ambarika<sup>1</sup>, Yuskinau Fendi<sup>2\*</sup>**

<sup>1), 2)</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Strada Indonesia

E-mail : yuskinau@gmail.com<sup>2)</sup>

### **Abstrak**

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Legung, Kecamatan Batang-Batang, Kabupaten Sumenep. Upaya pengendalian TB di tingkat masyarakat masih menghadapi berbagai tantangan, di antaranya keterbatasan tenaga kesehatan dan belum optimalnya keterlibatan kader posyandu dalam kegiatan pencegahan dan deteksi dini TB. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan peran kader posyandu dalam upaya pencegahan TB melalui kegiatan sosialisasi dan edukasi kesehatan. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi ceramah interaktif, diskusi, serta evaluasi pengetahuan melalui pre-test dan post-test. Kegiatan dilaksanakan di Aula Cemara Puskesmas Legung dengan melibatkan 30 kader posyandu sebagai peserta. Materi yang diberikan mencakup konsep dasar TB, tanda dan gejala, cara penularan, strategi TOSS TB (Temukan, Obati Sampai Sembuh), peran kader sebagai Pengawas Minum Obat (PMO), serta teknik komunikasi efektif dalam edukasi kesehatan kepada masyarakat. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan sosialisasi. Rata-rata skor pre-test sebesar 70,83 meningkat menjadi 96,00 pada post-test, dengan selisih peningkatan sebesar 25,17 poin atau sekitar 35,5%. Selain itu, terjadi penurunan standar deviasi dari 29,07 menjadi 7,36 yang menunjukkan bahwa pemahaman peserta menjadi lebih merata setelah intervensi edukasi dilakukan. Secara kualitatif, kader juga menunjukkan peningkatan motivasi dan kesiapan untuk melakukan skrining sederhana di masyarakat serta mendukung kepatuhan pengobatan pasien TB. Kegiatan ini menunjukkan bahwa pemberdayaan kader posyandu melalui edukasi kesehatan dapat menjadi langkah awal yang efektif dalam mendukung pengendalian TB berbasis masyarakat.

**Kata Kunci:** Tuberkulosis, Kader Posyandu, Promosi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat

### **1. Pendahuluan**

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* ini terutama menyerang paru-paru, namun dapat pula mengenai organ tubuh lainnya. Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah

satu masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia yang memerlukan penanganan komprehensif dan berkelanjutan, khususnya di tingkat pelayanan kesehatan primer. Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan memiliki peran strategis dalam

pelaksanaan program penanggulangan TB, mulai dari upaya promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif (Erwin & Hamidatus, 2017). Upaya pengendalian TB di fasilitas pelayanan kesehatan primer juga menjadi komponen penting dalam strategi eliminasi TB nasional karena sebagian besar masyarakat pertama kali mengakses pelayanan kesehatan melalui puskesmas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan Global Tuberculosis Report WHO (2022), diperkirakan terdapat 824.000 kasus Tuberkulosis di Indonesia, namun pasien Tuberkulosis yang telah berhasil ditemukan, diobati, dan dilaporkan ke dalam sistem informasi kesehatan nasional hanya sebesar 393.323 orang (48%) dan 52% kasus Tuberkulosis masih belum ditemukan atau sudah ditemukan namun belum dilaporkan. Jumlah penderita Tuberkulosis di seluruh dunia pada tahun 2021 diperkirakan sebesar diperkirakan 10,6 juta dan 1,6 juta orang meninggal akibat Tuberkulosis (WHO, 2022). Epidemiologi tuberkulosis paru memiliki prevalensi tinggi di negara-negara berkembang, serta identifikasi faktor-faktor risiko seperti kemiskinan, kekurangan gizi, dan kondisi kesehatan lainnya (WHO, 2023). Selain itu, faktor sosial dan lingkungan juga memiliki pengaruh besar terhadap

penularan TB, terutama pada masyarakat dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan dan informasi kesehatan yang memadai (Lönnroth et al., 2009).

Jumlah penderita tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Sumenep terus meningkat sepanjang 2025. Berdasarkan data Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Sumenep, tercatat sebanyak 2.378 kasus TBC. Tren kenaikan kasus TBC di Sumenep telah terjadi dalam beberapa tahun terakhir. Pada 2023, jumlah penderita TBC tercatat 2.556 kasus, kemudian meningkat menjadi 2.589 kasus pada 2024. Hingga akhir Oktober 2025 sudah ditemukan 2.294 kasus, dan hingga awal Desember bertambah menjadi 2.378 kasus. Sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Legung, berdasarkan laporan tahunan program TB Puskesmas Legung didapatkan bahwa kasus TB tahun 2024 ditemukan sebanyak 49 kasus, sedangkan tahun 2025 ditemukan sebanyak 46 kasus.

Promosi kesehatan merupakan salah satu strategi penting dalam penanggulangan TB di puskesmas, terutama dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya TB, cara penularan, serta pentingnya pemeriksaan dini dan kepatuhan pengobatan. Namun, keterbatasan tenaga kesehatan dan luasnya wilayah kerja puskesmas legung sering

menjadi kendala dalam menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara optimal. Oleh karena itu, pemberdayaan kader posyandu sebagai perpanjangan tangan puskesmas legung menjadi pendekatan yang efektif dan relevan dalam memperluas jangkauan kegiatan promosi kesehatan TB di masyarakat (Prihati et al., 2025).

Kader posyandu memiliki kedekatan sosial dan budaya dengan masyarakat sehingga berpotensi besar dalam memengaruhi perilaku kesehatan di tingkat keluarga dan komunitas. Dalam konteks penanggulangan TB, kader posyandu dapat berperan dalam menyampaikan pesan-pesan promosi kesehatan, melakukan edukasi tentang tanda dan gejala TB, mengurangi stigma terhadap penderita TB, serta mendorong masyarakat untuk memanfaatkan layanan pemeriksaan TB di puskesmas. Selain itu, kader juga dapat berkontribusi dalam kegiatan penemuan kasus secara aktif, pemantauan minum obat (PMO), serta pendampingan pasien TB selama masa pengobatan (Prihati et al., 2025).

Hasil laporan monitoring dan evaluasi PJ Program Promkes dan Program TB terhadap pelaksanaan kegiatan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Legung tahun 2025, didapatkan informasi bahwa kader posyandu hanya berperan

sebagai kader yang fokus pada kesehatan ibu dan anak, stunting dan permasalahan gizi lainnya. Sedangkan untuk program pencegahan TB, kader merasa itu bukan tugas dan fungsinya pada kegiatan posyandu. Pelaksanaan kegiatan pencegahan TB selama ini PJ Program TB lebih banyak menggandeng kader TB yang menjadi mitra yayasan Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera (YABHYSA) Kabupaten Sumenep yaitu organisasi yang fokus pada penanggulangan dan edukasi TBC (Tuberkulosis) untuk mendukung eliminasi TBC di Indonesia.

Berdasarkan hasil pengkajian data diatas serta hasil diskusi analisis penyebab masalah dengan PJ program Promkes dan program TB di Puskesmas Legung. Salah satu penyebab permasalahan masih tingginya angka kejadian TB dan kurangnya upaya pencegahan di tingkat masyarakat, salah satu penyebabnya adalah kurangnya peran kader posyandu dalam pencegahan TB di wilayah kerja Puskesmas Legung. Padahal jumlah kader posyandu di setiap desa di wilayah kerja Puskesmas Legung itu aset berharga dalam upaya sosialisasi pencegahan TB di wilayah kerja Puskesmas Legung secara efektif, efisien dan masif menyentuh lapisan keluarga. Sehingga diperlukan adanya sosialisasi peningkatan informasi dan keterampilan kader posyandu tentang

pengecahan TB di wilayah kerja Puskesmas Legung. Tujuan PKM ini adalah mengoptimalkan peran dan meningkatkan informasi, pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam pengecahan penyakit TB di wilayah kerja Puskesmas Legung Kecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep. Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan intervensi yang tidak hanya bersifat edukatif tetapi juga mampu meningkatkan kapasitas dan pemberdayaan kader posyandu agar dapat berperan aktif dalam upaya pengecahan dan pengendalian Tuberkulosis di masyarakat. Tim Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) memiliki kepakaran di bidang promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, pendidikan kesehatan, serta pengecahan penyakit menular khususnya Tuberkulosis, yang didukung oleh pengalaman dalam pelatihan kader kesehatan, penyuluhan berbasis masyarakat, dan pendampingan program kesehatan di tingkat pelayanan primer. Oleh karena itu, kegiatan PkM ini diharapkan dapat mengoptimalkan peran kader posyandu sebagai agen promosi kesehatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat serta mendukung upaya pengecahan dan pengendalian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Legung, Kecamatan Batang-Batang, Kabupaten Sumenep.

## 2. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan dan sosialisasi mengenai optimalisasi peran kader Posyandu dalam pengecahan Tuberkulosis (TB). Kegiatan ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Legung, Kecamatan Batang-Batang, Kabupaten Sumenep dengan sasaran kader Posyandu yang berperan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan berbasis masyarakat.

### a. Sasaran dan Lokasi Kegiatan

Sasaran kegiatan adalah 30 orang kader Posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Legung. Pemilihan kader Posyandu sebagai sasaran didasarkan pada peran strategis kader dalam memberikan edukasi kesehatan, melakukan deteksi dini masalah kesehatan di masyarakat, serta membantu tenaga kesehatan dalam pelaksanaan program pengecahan penyakit, termasuk Tuberkulosis.

Kegiatan dilaksanakan di Aula Cemara Puskesmas Legung yang berlokasi di Desa Dapenda, Kecamatan Batang-Batang, Kabupaten Sumenep. Lokasi ini dipilih karena memiliki fasilitas yang memadai serta mudah dijangkau oleh peserta.

### b. Waktu Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada hari Senin, 26 Maret 2026 pukul 07.30 – 10.30 WIB.

c. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi beberapa tahapan sebagai berikut:

1) Tahap Persiapan

Pada tahap ini dilakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas Legung terkait pelaksanaan kegiatan, penentuan peserta, serta persiapan sarana dan prasarana yang dibutuhkan. Selain itu, tim pengabdian juga menyiapkan materi penyuluhan, media presentasi, instrumen evaluasi berupa pre-test dan post-test, serta menyusun satuan acara penyuluhan.

2) Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam bentuk penyuluhan kesehatan yang menggunakan beberapa metode pembelajaran, yaitu:

- Ceramah interaktif, digunakan untuk menyampaikan materi mengenai konsep dasar Tuberkulosis, tanda dan gejala TB, cara penularan, serta upaya pencegahannya.
- Diskusi dan tanya jawab, bertujuan untuk memberikan kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan

pengalaman, permasalahan, serta memperdalam pemahaman terkait pencegahan TB di masyarakat.

- Simulasi identifikasi suspek TB, dilakukan untuk melatih kader dalam mengenali tanda dan gejala TB serta prosedur rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Materi yang disampaikan dalam kegiatan ini meliputi konsep dasar Tuberkulosis, faktor risiko dan penularan TB, strategi Temukan, Obati Sampai Sembuh (TOSS TB), peran kader dalam deteksi dini TB, serta teknik komunikasi efektif dalam memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat.

3) Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan untuk menilai efektivitas penyuluhan dan peningkatan pengetahuan peserta. Evaluasi dilakukan melalui:

- **Pre-test**, yang diberikan sebelum penyampaian materi untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta.
- **Post-test**, yang diberikan setelah kegiatan penyuluhan untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader.
- **Observasi partisipasi peserta**, yang dilakukan selama kegiatan berlangsung untuk menilai keaktifan

peserta dalam diskusi dan tanya jawab.

Keberhasilan kegiatan diukur berdasarkan peningkatan nilai rata-rata post-test dibandingkan dengan nilai pre-test, tingkat kehadiran peserta, serta partisipasi aktif kader selama kegiatan berlangsung.

d. Media dan Sarana

Media yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi slide presentasi (PowerPoint), laptop, LCD proyektor, serta lembar evaluasi berbasis Google Form untuk pelaksanaan pre-test dan post-test.

e. Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan kegiatan meliputi beberapa aspek, yaitu:

- a) Input, yaitu kehadiran minimal 80% peserta dari jumlah undangan serta tersedianya sarana dan media penyuluhan.
- b) Proses, yaitu kegiatan terlaksana sesuai jadwal dan peserta aktif berpartisipasi dalam diskusi.
- c) Output, yaitu terjadi peningkatan nilai pengetahuan peserta minimal 20% setelah kegiatan penyuluhan serta meningkatnya kesiapan kader dalam mendukung upaya pencegahan TB di masyarakat.

### 3. Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan sosialisasi optimalisasi peran kader Posyandu dalam pencegahan Tuberkulosis (TB) dilaksanakan di Aula Cemara Puskesmas Legung dengan jumlah peserta sebanyak 30 kader Posyandu. Berdasarkan data kehadiran, seluruh kader yang diundang hadir dalam kegiatan ini sehingga tingkat kehadiran mencapai 100%. Tingginya tingkat partisipasi ini menunjukkan adanya dukungan dari pihak Puskesmas serta tingginya motivasi kader untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait pencegahan TB di masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan mengalami keterlambatan sekitar 30 menit dari jadwal yang telah direncanakan karena beberapa peserta datang terlambat. Hal ini menyebabkan adanya penyesuaian terhadap alokasi waktu kegiatan. Meskipun demikian, secara umum kegiatan tetap dapat dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang telah disusun sebelumnya. Kegiatan diawali dengan pembukaan dan menyanyikan lagu Indonesia Raya, kemudian dilanjutkan dengan sambutan sekaligus pembukaan kegiatan oleh Kepala Puskesmas Legung. Selanjutnya dilakukan penyampaian materi mengenai peran kader Posyandu dalam pencegahan TB di wilayah kerja Puskesmas Legung.

Materi yang disampaikan meliputi konsep dasar TB, tanda dan gejala TB, cara penularan dan pencegahan TB, strategi TOSS TB (Temukan Obati Sampai Sembuh), serta peran kader dalam deteksi dini kasus TB dan pendampingan pasien sebagai Pengawas Minum Obat (PMO). Penyampaian materi dilakukan melalui metode ceramah interaktif yang dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab. Metode pembelajaran partisipatif seperti ceramah interaktif dan diskusi terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman kader kesehatan karena memungkinkan peserta untuk berbagi pengalaman dan mengaitkan materi dengan situasi yang mereka hadapi di Masyarakat (Notoatmodjo, 2012; World Health Organization, 2019).

Untuk mengukur keberhasilan kegiatan, dilakukan evaluasi melalui pre-test dan post-test kepada seluruh peserta yang hadir. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader Posyandu setelah mengikuti kegiatan sosialisasi. Berdasarkan hasil pengukuran terhadap 30 responden kader Posyandu, diperoleh rata-rata skor pre-test sebesar 70,83 dengan standar deviasi 29,07, sedangkan rata-rata skor post-test meningkat menjadi 96,00 dengan standar deviasi 7,36. Dengan demikian terjadi peningkatan rata-rata skor sebesar 25,17

poin atau sekitar 35,5% dibandingkan dengan nilai sebelum intervensi. Evaluasi pre-test dan post-test merupakan metode yang umum digunakan untuk menilai efektivitas kegiatan pendidikan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan peserta (Green & Kreuter, 2005).

Peningkatan pengetahuan ini menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pemahaman kader mengenai gejala TB, cara penularan, strategi TOSS TB, peran PMO, serta alur rujukan suspek TB ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan dan pelatihan kepada kader kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan serta keterampilan kader dalam melakukan deteksi dini dan pencegahan TB di Masyarakat (Idris et al., 2026). Selain itu, pemberdayaan kader kesehatan melalui pendidikan kesehatan juga terbukti dapat meningkatkan peran kader dalam penemuan kasus TB baru serta dalam mendukung kepatuhan pengobatan pasien TB (Nisa et al., 2024). Hal ini juga didukung oleh strategi global pengendalian TB yang menekankan pentingnya keterlibatan masyarakat dan kader kesehatan dalam penemuan kasus dan dukungan pengobatan pasien TB (World Health Organization, 2023).

Selain peningkatan nilai rata-rata, hasil analisis juga menunjukkan adanya penurunan standar deviasi dari 29,07 pada pre-test menjadi 7,36 pada post-test. Penurunan variasi nilai ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta menjadi lebih merata setelah diberikan intervensi sosialisasi. Hal ini mengindikasikan bahwa metode penyuluhan yang digunakan mampu meningkatkan pemerataan pengetahuan di antara para kader yang mengikuti kegiatan. Temuan ini sejalan dengan konsep pemberdayaan masyarakat dalam promosi kesehatan yang menekankan pentingnya peningkatan kapasitas kader kesehatan sebagai agen perubahan di Masyarakat.

Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga menghasilkan peningkatan kesiapan dan kepercayaan diri kader Posyandu dalam memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat. Hal ini terlihat dari partisipasi aktif peserta selama sesi diskusi dan tanya jawab. Beberapa kader menyampaikan pengalaman mereka dalam menemukan masyarakat dengan keluhan batuk kronis serta menyatakan kesiapan untuk berperan lebih aktif dalam membantu program pengendalian TB di wilayah kerja Puskesmas Legung. Kader kesehatan memiliki potensi strategis sebagai ujung tombak dalam edukasi kesehatan dan

deteksi dini TB di tingkat komunitas, sehingga peningkatan kapasitas kader dapat memperkuat upaya pengendalian TB berbasis Masyarakat (Putri et al., 2026).

Selama kegiatan berlangsung juga terbentuk komitmen kader untuk melakukan skrining sederhana terhadap masyarakat, khususnya dengan menanyakan riwayat batuk kronis selama dua minggu atau lebih saat kegiatan posyandu maupun kunjungan rumah. Komitmen ini menunjukkan adanya perubahan peran kader dari sekadar pelaksana kegiatan rutin menjadi agen aktif dalam penemuan kasus TB di masyarakat (*active case finding*). Keterlibatan kader dalam upaya penemuan kasus TB sangat penting karena rendahnya pengetahuan masyarakat dan keterlambatan deteksi kasus sering menjadi faktor yang menyebabkan tingginya angka penularan TB di Masyarakat (Indriadi et al., 2025).

Selain menghasilkan output berupa peningkatan pengetahuan dan kesiapan kader, kegiatan ini juga diharapkan memberikan outcome jangka menengah yang dapat mendukung keberhasilan program pengendalian TB di wilayah kerja Puskesmas Legung. Outcome yang diharapkan antara lain meningkatnya praktik skrining aktif oleh kader di tingkat masyarakat, meningkatnya dukungan

kader terhadap kepatuhan pengobatan pasien TB melalui peran sebagai PMO, serta meningkatnya kesadaran masyarakat bahwa TB merupakan penyakit yang dapat disembuhkan apabila pasien menjalani pengobatan secara tuntas (Datiko & Lindtjörn, 2009).

Selain itu, kegiatan ini juga diharapkan dapat mengurangi stigma masyarakat terhadap penderita TB melalui peningkatan edukasi kesehatan yang dilakukan oleh kader.

Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini juga menghadapi beberapa hambatan. Salah satu hambatan yang ditemui adalah keterlambatan kehadiran sebagian peserta yang disebabkan oleh peran kader Posyandu yang bersifat sukarela serta sebagian besar memiliki tanggung jawab rumah tangga. Hambatan lainnya adalah keterbatasan perangkat telepon seluler dan akses internet yang dimiliki oleh peserta dalam mengisi evaluasi melalui Google Form. Untuk mengatasi hal tersebut, tim pelaksana menyediakan akses hotspot Wi-Fi serta meminjamkan perangkat kepada peserta yang membutuhkan. Selain itu, sebagian kader juga menunjukkan keterbatasan dalam penggunaan teknologi digital sehingga memerlukan pendampingan dalam mengakses tautan evaluasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa transformasi digital dalam program

kesehatan masyarakat perlu diikuti dengan peningkatan literasi digital kader agar pemanfaatan teknologi dalam edukasi maupun pelaporan kesehatan dapat berjalan secara optimal.

Kegiatan ini juga dilaksanakan pada bulan Ramadan sehingga peserta mengikuti kegiatan dalam kondisi berpuasa. Kondisi ini berpotensi mempengaruhi tingkat konsentrasi dan stamina peserta selama kegiatan berlangsung. Meskipun demikian, kader tetap menunjukkan antusiasme yang tinggi dalam mengikuti kegiatan hingga selesai. Secara keseluruhan, hambatan yang terjadi selama pelaksanaan kegiatan tidak mengurangi capaian output kegiatan. Kegiatan sosialisasi ini terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, kesiapan, dan komitmen kader Posyandu dalam mendukung program pencegahan TB di wilayah kerja Puskesmas Legung.



Gambar 1. Pembukaan Pengmas bersama Kapus Legung



Gambar 2. Penyampaian Materi

#### 4. Kesimpulan

Kegiatan sosialisasi optimalisasi peran kader Posyandu dalam pencegahan Tuberkulosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Legung dapat terlaksana dengan baik dengan tingkat kehadiran peserta mencapai 100%. Hasil evaluasi melalui pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader Posyandu setelah mengikuti kegiatan sosialisasi. Rata-rata skor pre-test sebesar 70,83 meningkat menjadi 96,00 pada post-test, sehingga terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 25,17 poin atau sekitar 35,5%. Hasil ini menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi yang dilakukan efektif dalam meningkatkan pemahaman kader mengenai gejala TB, cara penularan, strategi TOSS TB (Temukan Obati Sampai Sembuh), peran Pengawas Minum Obat (PMO), serta mekanisme rujukan suspek TB ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Selain meningkatkan pengetahuan, kegiatan ini juga mampu meningkatkan kesiapan dan komitmen kader Posyandu dalam mendukung upaya pencegahan dan pengendalian TB di masyarakat. Kader menunjukkan partisipasi aktif selama kegiatan dan menyatakan kesiapan untuk melakukan skrining sederhana, memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat, serta membantu memantau kepatuhan pengobatan pasien TB. Dengan meningkatnya kapasitas kader Posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat, diharapkan upaya deteksi dini, pencegahan penularan, dan pengendalian TB di wilayah kerja Puskesmas Legung dapat berjalan lebih optimal.

#### 5. Ucapan Terima Kasih

Dalam penyusunan jurnal ini, saya mendapat banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini kami tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat: Dr. Noer Soelistijaningsih, A.md., S.KM., M.Kes, selaku Kaprodi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Strada Indonesia, Rahmania Ambarika, S.Kep., Ns., M.Kep., Ph.D, selaku Ketua Pelaksana Pengmas dan Kepala Puskesmas Legung, Kepala TU, PJ Program Promkes, PJ Program TB selaku

pihak yang membantu terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat.

## 6. Daftar Pustaka

- Datiko, D. G., & Lindtjørn, B. (2009). Health Extension Workers Improve Tuberculosis Case Detection and Treatment Success in Southern Ethiopia: A Community Randomized Trial. *PLoS ONE*, 4(5), e5443. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0005443>
- Erwin, K., & Hamidatus, D. S. (2017). *Tuberculosis (Mengenal Penyebab, Cara Penularan, dan Penanggulangan)*. Samudra Biru.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach (4th ed.)*. McGraw-Hill.
- Idris, H., Ainy, A., Safriantini, D., & Munawarah, S. H. (2026). Peningkatan kapasitas dan peran kader tuberkulosis melalui edukasi berbasis modul dan flipchart. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 7(1), 101–112.
- Indriadi, P. B., Wowor, L., Sobiyanto, M. N., Luvea, & Lestari, D. I. (2025). Strategi Edukasi Komunitas dalam Peningkatan Pengetahuan Tuberkulosis Paru. *Urnal Kesmas Asclepius*, 7(2), 270–287.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024*. Kemenkes RI.
- Lönnroth, K., Jaramillo, E., Williams, B. G., Dye, C., & Raviglione, M. (2009). Drivers of tuberculosis epidemics: The role of risk factors and social determinants. *Social Science & Medicine*, 68(12), 2240–2246. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.03.041>
- Nisa, R. R. K., Budiono, B., Pujiastuti, N., & Suyanto. Edy. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Kader Kesehatan Pada Penemuan Kasus Baru Tb Paru Dan Putus Obat TB Paru. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 10(2), 116–126.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prihati, D. R., Wati, L. S., Kusdiyanto, K., Romansari, A., Suryati, S., & Sunitin, S. (2025). Promosi Kesehatan Tentang Pencegahan Tuberkulosis Paru Pada Warga Di Desa Menjangan. *Jurnal Implementasi Pengabdian Masyarakat Kesehatan (JIPMK)*, 7(1). <https://doi.org/10.33660/jipmk.v7i1.168>

---

Putri, V. S., Dewi, A. O. T., & Setiyawan, B. (2026). Penguatan Peran Kader Posyandu sebagai Agen Edukasi Tuberkulosis melalui Pemanfaatan Media Edukasi Berbasis Komunitas di Kelurahan Bumi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (ABDIRA)*, 6(1), 1251–1258. <https://doi.org/10.31004/abdira.v6i1.1436>

World Health Organization. (2019). *Community engagement for tuberculosis prevention, care and control*. WHO.

WHO. (2022). *Global tuberculosis report 2022: Country profile – Indonesia*. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/data>.

WHO. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240083851>.

World Health Organization. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. WHO.