

## EDUKASI PENCEGAHAN TUBERKULOSIS GUNA MENINGKATKAN PEMAHAMAN KADER KESEHATAN DESA BINANGUN, KECAMATAN BINANGUN, KABUPATEN CILACAP

Dame Ayu Anantra Br. Hutasoit<sup>1</sup>, Zurna Maisya Awalia<sup>2</sup>, Delia Syafitri<sup>3</sup>, Edwin Budi Susilo<sup>4</sup>, Husen Abdullah<sup>5</sup>, Naura Maliha Salsabila<sup>6</sup>, Tri Wahyu Yuliani<sup>7\*</sup>

Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto, Indonesia

\*e-mail korespondensi: [tri.yuliani@unsoed.ac.id](mailto:tri.yuliani@unsoed.ac.id)

### Abstract

*Tuberculosis (TB) remains a global health problem, with Indonesia being the second-largest contributor of cases after India. In Cilacap Regency, Central Java, TB cases in 2024 were recorded at approximately 6,225, including 14 cases in Binangun Village. The lack of community knowledge regarding TB prevention poses a challenge to the elimination efforts of this disease. This study aimed to determine the effectiveness of interactive education in improving the knowledge of health cadres regarding TB prevention in Binangun Village. The activity was carried out on July 17, 2025, using a participatory approach through lectures, pre-test and post-test, interactive quizzes, and the use of visual media such as PowerPoint presentations and TOSS TB infographic fans. A total of 25 active Posyandu cadres participated, with the evaluation results showing a significant improvement in knowledge, where the average pre-test score of 97.6% increased to 100% in the post-test ( $p = 0.024$ ). This improvement indicates that interactive education methods are effective in strengthening cadres' understanding of TB symptoms, transmission, and prevention. In conclusion, the program successfully enhanced the capacity of health cadres as promotive and preventive agents against TB in the community. Similar programs are recommended to be implemented sustainably with the development of local educational media and advanced technical training for cadres.*

**Keywords:** Health education; health cadres; tuberculosis prevention

### Abstrak

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan global dengan Indonesia sebagai penyumbang kasus terbesar kedua setelah India. Di Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah, kasus TBC tahun 2024 tercatat sekitar 6.225 kasus, termasuk 14 kasus di Desa Binangun. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan TBC menjadi tantangan dalam upaya eliminasi penyakit ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi interaktif terhadap peningkatan pengetahuan kader kesehatan mengenai pencegahan TBC di Desa Binangun. Kegiatan dilaksanakan pada 17 Juli 2025 melalui metode partisipatif berupa ceramah, *pre-test* dan *post-test*, kuis interaktif, serta pemanfaatan media visual seperti *power point* dan kipas infografis TOSS TB. Peserta terdiri dari 25 kader Posyandu aktif dengan hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan, dengan nilai rata-rata *pre-test* sebesar 97,6% meningkat menjadi 100% pada *post-test* ( $p = 0,024$ ). Peningkatan ini membuktikan bahwa metode edukasi interaktif efektif dalam memperkuat pemahaman kader terkait gejala, penularan, dan pencegahan TBC. Kesimpulannya, kegiatan sosialisasi ini berhasil meningkatkan kapasitas kader sebagai agen promotif dan preventif TBC di masyarakat. Program serupa direkomendasikan untuk diterapkan secara berkelanjutan dengan inovasi media edukatif lokal serta dukungan pelatihan lanjutan bagi kader.

**Kata Kunci:** Edukasi kesehatan; kader kesehatan; pencegahan tuberkulosis

Accepted: 2025-08-26

Published: 2025-10-06

## PENDAHULUAN

Cilacap merupakan kabupaten di Jawa Tengah dengan peringkat pertama penduduk paling padat menurut BPS pada tahun 2023 yaitu sebanyak 2.007.829 jiwa. Salah satu Desa yang berada di Kabupaten Cilacap yaitu Binangun dengan jumlah penduduk berdasarkan SDGs sekitar 4.247 jiwa. Hal ini menjadi salah satu potensi dalam mendorong pertumbuhan ekonomi dan pembangunan nasional. Namun, tingginya kepadatan penduduk juga memiliki pengaruh terhadap tingkat kesehatan masyarakat dan berpotensi memunculkan berbagai penyakit menular. Salah

satunya yaitu Tuberkulosis yang merupakan penyakit menular yang perlu mendapat perhatian (Hanifah dan Buchori, 2023).

*World Health Organisation* (WHO) telah menerbitkan *Global Tuberculosis Report 2024* yang mencatat bahwa sekitar 8,2 juta orang di dunia telah terdiagnosis Tuberkulosis pada tahun 2023. Angka ini meningkat dari tahun 2022 yang mulanya tercatat 7,5 juta kasus. Indonesia menjadi salah satu negara penyumbang kasus di dunia dengan persentase sebesar 10%, angka ini menunjukkan bahwa Indonesia menjadi penyumbang kasus Tuberkulosis terbanyak kedua setelah India dengan temuan kasus sebanyak 1.060.000 pada tahun 2023 (WHO, 2024). Menurut Kementerian Kesehatan RI tercatat bahwa tahun 2024 ditemukan sebanyak 885 ribu kasus dengan 14 kematian setiap jamnya. Sedangkan di Kabupaten Cilacap pada tahun 2024 diperkirakan sebanyak 6.225 kasus dan berdasarkan data SDGs khususnya di Desa Binangun berjumlah 14 orang.

Tuberkulosis merupakan penyakit menular langsung yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat menyerang organ selain paru-paru, seperti menyerang tulang, organ pleura, dan masih banyak lagi. Bakteri tersebut juga dapat menular ke manusia yang lain melalui percikan dahak (droplet) ketika penderita Tuberkulosis paru aktif batuk atau bersin (Making *et al.*, 2023). Tuberkulosis yang berada di luar paru disebut dengan ekstra paru. Pada orang yang memiliki daya tahan tubuh yang rendah akan mudah untuk bakteri masuk dan berkumpul di dalam paru-paru serta berkembang biak dengan baik, lalu menyebar melalui pembuluh darah atau kelenjar getah bening (Sari *et al.*, 2022). Penyakit Tuberkulosis berdampak luas terhadap kualitas hidup dan ekonomi, kerentanan, marginalisasi, stigma, dan diskriminasi, serta sering kali dihadapi oleh penderita tuberkulosis (Hariadi *et al.*, 2023). Oleh karena itu, bidang kesehatan menjadi salah satu program kerja KKN kami di Desa Binangun, terutama edukasi pencegahan Tuberkulosis. Program ini bertujuan mengetahui pengaruh edukasi dan permainan interaktif terhadap pengetahuan kader dalam mencegah Tuberkulosis di Desa Binangun, Kabupaten Cilacap.

## METODE

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 16 Juli 2025 dengan pendekatan edukatif dan partisipatif melalui permainan interaktif yang ditujukan untuk kader kesehatan di Desa Binangun, Kec. Binangun, Kab. Cilacap. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pemahaman mengenai penyakit Tuberkulosis (TBC), mencakup pengertian, gejala, penularan, pencegahan, dan langkah pengobatannya. Metode pelaksanaan kegiatan ini mencakup beberapa tahapan yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Persiapan Kegiatan
  - a. Melakukan kerja sama dengan pihak pemerintah dan bidan desa untuk mendapatkan dukungan dalam pelaksanaan kegiatan ini
  - b. Melakukan penyusunan materi edukasi berdasarkan Kementerian Kesehatan yang berkaitan dengan pencegahan penyakit Tuberkulosis
  - c. Menyebarkan informasi terkait jadwal dan tempat kegiatan sosialisasi melalui media sosial dan komunikasi langsung dengan masyarakat.
2. Pelaksanaan Kegiatan
  - a. Mengadakan pertemuan langsung dengan masyarakat yang dihadiri oleh kader kesehatan desa binangun untuk menyampaikan informasi penting mengenai penyebab, tanda gejala, dan pencegahan penyakit TBC.
  - b. Penyajian materi dilakukan dengan cara yang menarik dan mudah dimengerti, melalui kegiatan ceramah, pengisian *pre-test* dan *post-test*, serta sesi tanya jawab yang mendorong keterlibatan aktif pendengar.

- c. Memanfaatkan media pendukung seperti power point yang memuat informasi mengenai pengertian, gejala penyakit, serta langkah-langkah pencegahannya melalui penerapan pola hidup sehat.
3. Evaluasi
    - a. Melakukan evaluasi terhadap pemahaman peserta melalui *post-test* setelah sesi edukasi selesai untuk mengukur seberapa jauh peserta memahami materi yang disampaikan.
    - b. Melakukan pengujian kefahaman pendengar mengenai materi yang disampaikan dengan cara permainan kuis berhadiah seputar materi yang disampaikan

Melalui penerapan metode ini, diharapkan masyarakat Desa Binangun dapat meningkatkan pemahaman mengenai pengertian, gejala, penularan, pencegahan, dan langkah pengobatan penyakit Tuberkulosis (TBC) sehingga mampu memperbaiki kualitas dan menurunkan potensi penyebaran penyakit di Desa Binangun.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Deskripsi Pelaksanaan Kegiatan

Program Sosialisasi Kader Cakap Cegah TBC dilaksanakan pada tanggal 17 Juli 2025 di aula Balai Desa Binangun sebagai bagian dari program kerja wajib bidang kesehatan KKN Universitas Jenderal Soedirman. Kegiatan ini diikuti oleh 25 kader aktif Posyandu ILP dengan tujuan memperkuat kapasitas kader dalam melakukan deteksi dini serta edukasi pencegahan TBC di tingkat masyarakat.

Rangkaian kegiatan diawali dengan penyampaian materi edukatif seputar tuberkulosis, yang meliputi pengertian penyakit, gejala umum seperti batuk berdahak  $\geq 2$  minggu, keringat malam, penurunan berat badan, serta cara penularan melalui droplet. Kader juga diberikan informasi terkait langkah-langkah pencegahan seperti etika batuk, pentingnya ventilasi, imunisasi BCG, serta menjaga daya tahan tubuh. Materi dikaitkan langsung dengan peran kader dalam skrining dan pendampingan pengobatan di Posyandu ILP. Pemilihan Posyandu ILP sebagai sasaran kegiatan didasarkan pada keaktifan kader dan kesiapan strukturalnya, meskipun angka TBC di wilayah ini tergolong rendah. Kegiatan ini menjadi bentuk kontribusi promotif dan preventif mahasiswa KKN dalam mendukung program nasional eliminasi TBC serta penguatan peran kader sebagai garda terdepan di tingkat desa.

Untuk meningkatkan partisipasi, kegiatan dilanjutkan dengan games interaktif berupa kuis "Benar atau Salah" menggunakan simbol warna. Respons peserta sangat positif, ditandai dengan antusiasme tinggi dan keterlibatan aktif sepanjang sesi. Menariknya, mayoritas peserta telah memiliki pengetahuan dasar yang baik terkait TBC, mencerminkan kesiapan kader sebagai agen edukatif di masyarakat. Sebagai inovasi media, tim KKN juga membagikan kipas edukatif bertema "TOSS TB: Temukan TB, Obati Sampai Sembuh", yang memuat lima pesan kunci pencegahan TBC dalam bentuk visual infografis. Kipas ini dirancang sebagai alat bantu edukasi yang praktis, mudah dibawa, dan dapat digunakan kembali oleh kader saat menjalankan posyandu. Media ini menambah efektivitas penyampaian pesan kesehatan sekaligus memperkuat daya ingat visual peserta.

Gambar 1 memperlihatkan suasana pelaksanaan sosialisasi yang dilakukan secara tatap muka di aula balai desa, dengan penuh antusias peserta kader posyandu yang didampingi oleh para penanggung jawab desa.



Gambar 1. Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi Kader Cakap Cegah TBC

Gambar 2 menunjukkan media edukatif berupa materi yang disampaikan lewat powerpoint bertema pengertian, pencegahan, penularan, maupun tips TBC, yang dijelaskan kepada seluruh peserta sebagai acara inti sosialisasi

**APA ITU TBC?**  
Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Umumnya menyerang paru-paru, tetapi juga bisa menyerang organ lain seperti kelenjar getah bening, tulang, dan otak. TBC merupakan penyakit yang dapat disembuhkan jika dideteksi dan diobati dengan tepat.

**GEJALA TBC**

- Batuk berdarah (biasanya disertai darah)
- Demam lama, terutama di malam hari
- Kurang nafsu tanpa aktivitas berat
- Penurunan berat badan tanpa sebab jelas
- Nafsu makan menurun, lemas, dan mudah lelah

**CARA PENULARAN**

Penularan TBC terjadi melalui udara (droplet) saat penderita TBC batuk, bersin, atau berbicara. Bakteri TBC dapat bertahan di udara dan menempel pada orang di sekitarnya. TBC tidak menular melalui kontak fisik seperti berjabat tangan.

**CARA PENCEGAHAN TBC**

- Tutup mulut saat batuk/bersin dengan tisu atau lengan baju
- Hindari merokok dan perokok pasif
- Pastikan rumah memiliki ventilasi yang baik
- Lakukan imunisasi BCG pada bayi
- Jaga daya tahan tubuh dengan pola hidup sehat dan gizi seimbang

**FAKTOR RISIKO TB**

- Pernah kontak dengan penderita TB
- Pernah terdiagnosa TB/ tidak menuntaskan pengobatan
- Cidra buruk (malnutrisi)
- Perokok aktif/pasif
- Lansia (>65 tahun)
- Emwang diabetes/hiv
- Ibu hamil
- Warga berasal permasalahatan
- Tinggal di wilayah padat penduduk

**PENGOBATAN TBC**

- Pengobatan TBC memerlukan waktu minimal 6 bulan secara rutin
- Obat diberikan gratis di puskesmas dan harus diminum setiap hari tanpa putus.
- Penderita akan didampingi oleh PMO untuk memastikan kepatuhan.

**LANGKAH PELAKSANAAN SKRINING TBC DI POSTYANDU ILP**

1. Sambutan dan Penjelasan
2. Wawancara Skrining (3-5 menit). Kader mengajukan pertanyaan dari Form Skrining ILP
3. Tindak lanjut
4. Edukasi singkat

**TIPS!**

1. Gunakan bahasa yang ramah dan mudah dimengerti.
2. Jangan menyalahni atau membuat peserta merasa malu.
3. Catat hasil skrining dengan lengkap dan rapi jika perlu.
4. Gunakan form asli ILP agar kader terbiasa.

**PERAN KADER DALAM PENCEGAHAN TBC**

1. Edukasi Masyarakat
2. Deteksi Dini & Skrining
3. Pendampingan Pengobatan
4. Pelaporan ke Puskesmas
5. Peningkatan Rasa Empati
6. Menjaga Kebersihan Rumah



Gambar 2. Media Edukasi Materi PowerPoint TBC.

## 2. Hasil Ketercapaian

Pada saat kegiatan edukasi dilakukan, peserta diminta mengisi *pre-test* sebelum pemaparan materi dilakukan dan *post-test* setelah edukasi diberikan. Tujuan pengisian *pre-test* dan *post-test* ini adalah untuk mengukur perubahan pemahaman para kader sebelum dan setelah dilakukan edukasi juga bagian dari upaya monitoring dan evaluasi kegiatan. Berikut adalah hasil rekapitulasi *pre-test* dan *post-test* dari masing-masing aspek.

**Tabel 1.** Parameter Nilai Ketercapaian

| Kategori | Skor   |
|----------|--------|
| Baik     | 90-100 |
| Cukup    | 80-89  |
| Kurang   | <80    |

Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan sosialisasi dan edukasi tuberkulosis yang telah dilaksanakan, diperoleh skor ketercapaian dari seluruh indikator yang telah ditentukan. Penilaian dilakukan dengan mengacu pada Tabel 1, yang membagi skor ketercapaian menjadi tiga kategori, yaitu Baik (90–100), Cukup (80–89), dan Kurang (<80). Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebagian besar indikator program berada pada kategori Baik, yang mengindikasikan bahwa pelaksanaan sosialisasi dan edukasi telah berjalan secara efektif dan diterima dengan baik oleh peserta. Beberapa aspek, seperti pemahaman peserta mengenai gejala, penularan, serta pentingnya pengobatan rutin tuberkulosis, menunjukkan skor yang tinggi dan konsisten. Tabel 2.

**Tabel 2.** Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Peserta Edukasi Tuberkulosis

| Aspek yang dinilai | Hasil (%)       |                  | <i>Wilcoxon test (p)</i> |
|--------------------|-----------------|------------------|--------------------------|
|                    | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> |                          |
| Pengetahuan        | 97.6%           | 100%             | 0.024                    |

Berdasarkan hasil analisis *pre-test* dan *post-test* pada Tabel 2, menunjukkan adanya peningkatan cukup signifikan pada aspek pengetahuan yang termasuk aspek penilaian. Aspek pengetahuan dengan rata-rata nilai dari 25 responden, diperoleh presentase *pre-test* sebesar 97.6% menjadi 100% pada *post-test* serta *Wilcoxon test (p)* 0.024. Hasil nilai p yang lebih kecil dari 0.05 mengindikasikan bila perubahan yang terjadi tidak disebabkan oleh faktor lain, tetapi hasil dari perolehan data yang valid. Hasil uji ini dapat dikatakan efektif terbukti dengan pelaksanaan sosialisasi dan edukasi Tuberkulosis terhadap kader Desa Binangun. Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 2 juga menunjukkan peningkatan nilai pengetahuan setelah mendapatkan edukasi dan sosialisasi Tuberkulosis. Partisipasi masyarakat dapat ditingkatkan melalui proses edukasi seperti yang diterapkan pada kegiatan ini karena apabila pengetahuan kader tentang Tuberkulosis semakin baik maka akan semakin mudah mengenali dan menangani kasus melalui gejala yang ada (Sari *et al.*, 2021). Menurut Habibillah *et al.*, (2022), pengetahuan yang baik mengenai kasus Tuberkulosis akan membentuk sifat kewaspadaan para kader untuk selalu paham dan berhati-hati dalam kegiatan penemuan kasus Tuberkulosis untuk pencegahan penyebaran di masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan kader kesehatan yaitu Ibu Heni diperoleh bahwa angka Tuberkulosis di Desa Binangun tergolong rendah yang tercermin dari tingkat kesembuhan yang tinggi terhadap kasus yang telah ditemukan sebelumnya. Kader Desa Binangun yang juga berkoordinasi dengan Ketua RT memiliki peran penting sebagai narahubung puskesmas dalam upaya penanggulangan kasus Tuberkulosis di masyarakat. Kader membantu puskesmas melalui pendataan warga yang memiliki gejala atau riwayat kontak dengan penderita Tuberkulosis, serta memastikan data tersebut tersampaikan dengan baik agar segera ditindaklanjuti. Selain itu, kader

juga berperan aktif memberikan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan dan pengobatan rutin. Puskesmas dalam hal ini akan terbantu saat melakukan pemantauan, penjangkauan, dan pengawasan sehingga penanggulangan Tuberkulosis dapat berjalan efektif dan tepat sasaran.

Tantangan yang dihadapi kader dalam mengatasi Tuberkulosis di Binangun adalah sikap pasien yang sensitif sehingga kader perlu berhati-hati dan biasanya mencari informasi tambahan dari warga sekitar pasien. Program Tuberkulosis di wilayah ini telah dilaksanakan melalui kegiatan sosialisasi di balai desa sebanyak dua kali dalam setahun, namun pelaksanaannya tidak selalu rutin dan hanya diikuti oleh perwakilan tiap RT serta kelompok Darwis. Selain itu, vaksinasi BCG untuk anak-anak tersedia, tetapi penerapannya masih bergantung pada kesediaan orang tua sehingga tidak semua anak mendapatkannya. Sosialisasi di balai desa dinilai cukup efektif untuk menambah pemahaman masyarakat, namun hasilnya seringkali kembali bergantung pada kebiasaan dan cara pandang pribadi masyarakat terhadap penyakit TB. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan TB perlu terus ditingkatkan dengan pendekatan yang lebih konsisten dan melibatkan partisipasi aktif masyarakat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan Sosialisasi Kader Cakap Cegah TBC di Desa Binangun pada 17 Juli 2025, dapat disimpulkan bahwa program ini berhasil meningkatkan pengetahuan kader mengenai pencegahan tuberkulosis. Hal ini dibuktikan melalui hasil *post-test* yang menunjukkan peningkatan skor dari 97,6% menjadi 100% dengan nilai  $p = 0,024$ , yang berarti terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.

Kegiatan ini juga menunjukkan bahwa penggunaan metode edukasi interaktif seperti kuis benar-salah, penyampaian materi visual melalui power point, serta pemanfaatan media edukatif berupa kipas infografis TOSS TB memberikan dampak positif terhadap keterlibatan kader dalam proses belajar. Kader tidak hanya memahami informasi secara teoritis, namun juga mampu mengaitkan materi dengan praktik langsung di lapangan.

Dengan hasil tersebut, kegiatan ini dapat dikatakan efektif dalam mendukung peningkatan kapasitas kader sebagai ujung tombak dalam upaya promotif dan preventif penyakit tuberkulosis di masyarakat. Program serupa direkomendasikan untuk diterapkan secara berkelanjutan dengan dukungan pengembangan media edukatif lokal dan pelatihan teknis lanjutan bagi kader posyandu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. 2023. Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Tengah (On-line). <https://jateng.bps.go.id/id/statistics-table/2/NzY2IzI=/jumlah-penduduk-menurut-kabupaten-kota-di-jawa-tengah.html>. Diakses 6 Agustus 2025.
- Hariadi, E., Buston, E., Nugroho, N., & Efendi, P. 2023. Stigma Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberkulosis Dengan Penemuan Kasus Tuberkulosis Bta Positif Di Kota Bengkulu Tahun 2022. *Journal of Nursing and Public Health*, **11**(1), 43–50. <https://doi.org/10.37676/jnph.v11i1.4080>
- Habibillah, A. S., Martini, M., Yuliawati, S., Saraswati, L. D., & Hestningsih, R. 2022. Gambaran Tingkat Pengetahuan Kader TB di Kabupaten Batang. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, **2**(3), 140–146. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2022.15028>.
- Hanifah, N., Buchori, I. 2023. Peran sektor ekonomi dan kependudukan dalam pembangunan wilayah Kabupaten Cilacap. *REGION: Jurnal Pembangunan Wilayah dan Perencanaan Partisipatif*. **18**(1), pp. 225-240. DOI: 10.20961/region.v18i1.60013.

---

Making, M. A., Banhae, Y. K., Aty, M. Y. vivi B., Abanit, Y. M., Selasa, P., & Israfil. 2023. ANALISA FAKTOR PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN TB PARU PADA KONTAK SERUMAH SELAMA ERA NEW NORMAL COVID 19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, **5**(1), 43–50.

Sari, W., Hadi, M. R. S., & Damayanti, N. A. 2021. Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Tuberkulosis. *Info Abdi Cendekia*, **4**(1), 20–24. <https://doi.org/10.33476/iac.v4i1.25>