



Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan dan Deteksi Dini TB pada Ibu dan Anak di Puskesmas Siritwini

The Role of Posyandu Cadres in Prevention and Early Detection of TB in Mothers and Children at Siritwini Health Center

Anisa N. Sulistiyowati^{1*}, Umratun Hayati², Oktofina Rumaropen³, Fero Delvina Mona Iyowau⁴, Rosalin Marice Korano⁵

^{1,2,3,4,5}Poltekkes Kemenkes Jayapura, Indonesia

Alamat: Jln. Padang Bulan II, Hedam Distrik Heram, Kota Jayapura

Korespondensi penulis: anisananangs1@gmail.com*

Article History:

Received: Februari 25, 2025;

Revised: Maret 11, 2025;

Accepted: Maret 29, 2025;

Published: Maret 31, 2025;

Keywords: Cadres, Early Detection, Mothers and Children, Posyandu, Prevention, Tuberculosis.

Abstract. *Posyandu (Integrated Health Service Post) is a community-based initiative that supports health development, including the prevention and control of tuberculosis (TB), particularly among vulnerable groups such as mothers and children. This community service program aims to enhance the capacity of Posyandu cadres in the early detection and prevention of TB through a series of activities, including health education sessions, the distribution of pocketbooks, and training in the use of flipcharts. The program was implemented in the working area of Puskesmas Siritwini, Nabire Regency, involving five Posyandu units and 18 active cadres. The implementation method employed a participatory and interactive approach to improve cadres' understanding and skills in identifying TB symptoms and effectively delivering health information to the community. Evaluation results showed a 20% increase in cadres' knowledge based on pre- and post-test assessments. Education-based interventions and the use of visual aids proved effective in strengthening the role of cadres as agents of change within the community, particularly in detecting TB symptoms, providing public education, and breaking the chain of transmission. These findings highlight the importance of empowering Posyandu cadres through continuous training and the need for cross-sectoral support to improve the effectiveness of TB control programs, especially among mothers and children.*

Abstrak

Posyandu merupakan salah satu upaya berbasis masyarakat untuk mendukung pembangunan kesehatan, termasuk pencegahan dan pengendalian tuberkulosis (TB), terutama pada kelompok rentan seperti ibu dan anak. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader Posyandu dalam deteksi dini dan pencegahan TB melalui serangkaian kegiatan berupa penyuluhan, distribusi buku saku, dan pelatihan penggunaan buku lembar balik. Kegiatan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Siritwini, Kabupaten Nabire, dengan melibatkan lima Posyandu dan 18 kader aktif. Metode pelaksanaan mencakup pendekatan partisipatif dan interaktif guna meningkatkan pemahaman serta keterampilan kader dalam mengenali gejala TB dan menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat secara efektif. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader sebesar 20% berdasarkan hasil pre-test dan post-test. Intervensi berbasis edukasi dan pemanfaatan alat bantu visual terbukti efektif dalam memperkuat peran kader sebagai agen perubahan di komunitas, khususnya dalam mendeteksi gejala TB, memberikan edukasi kepada masyarakat, dan memutus rantai penularan penyakit. Temuan ini menekankan pentingnya pemberdayaan kader Posyandu melalui pelatihan berkelanjutan serta perlunya dukungan lintas sektor untuk meningkatkan efektivitas program pengendalian TB, terutama pada kelompok ibu dan anak.

Kata Kunci: Kader, Deteksi Dini, Ibu dan Anak, Posyandu, Pencegahan, Tuberkulosis.

1. LATAR BELAKANG

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dalam rangka pembangunan kesehatan. Tujuan utama dari Posyandu adalah untuk memberdayakan masyarakat serta memberikan akses yang lebih mudah terhadap pelayanan kesehatan dasar, terutama dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2011).

UKBM juga berperan sebagai sarana pemberdayaan masyarakat yang terbentuk berdasarkan kebutuhan lokal, dan dijalankan dengan pendekatan partisipatif oleh masyarakat, serta dibimbing oleh petugas Puskesmas dan lintas sektor terkait. Dalam pelaksanaannya, Posyandu terbukti efektif dalam menjangkau masyarakat hingga ke tingkat dusun dan RT/RW, menjadikannya salah satu lini terdepan dalam layanan promotif dan preventif (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Kementerian Kesehatan (2011), manfaat penyelenggaraan Posyandu mencakup beberapa aspek penting, antara lain: (1) mendukung perbaikan perilaku masyarakat; (2) mendorong penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS); (3) mencegah penyakit berbasis lingkungan dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi; (4) menunjang pelayanan Keluarga Berencana; serta (5) mendukung ketahanan pangan keluarga melalui pemanfaatan pekarangan.

Di Kelurahan Siritwini, terdapat lima Posyandu dengan sekitar 30 kader, baik yang aktif maupun pasif. Meskipun demikian, pelibatan kader dalam upaya deteksi dini penyakit menular seperti tuberkulosis (TB) masih belum optimal. TB sendiri merupakan penyakit menular yang hingga kini menjadi salah satu penyebab utama kematian di Indonesia, khususnya pada kelompok rentan seperti ibu dan anak (WHO, 2023).

Penguatan kapasitas kader Posyandu dalam mendeteksi gejala awal TB sangatlah penting untuk meningkatkan cakupan deteksi dini di masyarakat. Pengetahuan kader yang memadai dapat membantu tenaga kesehatan dalam mengenali kasus secara lebih cepat serta menyosialisasikan informasi terkait gejala, pencegahan, dan pentingnya pengobatan TB yang tuntas kepada masyarakat luas (Nasution et al., 2020).

Upaya pengendalian TB di Kabupaten Nabire telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan melalui berbagai program, seperti sosialisasi, penyuluhan, layanan pemeriksaan TB secara gratis, serta pelatihan bagi tenaga kesehatan. Namun, jumlah kasus TB tetap tinggi, seiring dengan kepadatan penduduk, kondisi lingkungan yang kurang mendukung, serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pencegahan dan pengobatan TB (Dinkes Nabire, 2019).

Dukungan lintas sektor serta peran aktif masyarakat menjadi sangat krusial dalam pengendalian TB. Kader Posyandu memiliki peran strategis sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam edukasi, deteksi dini, hingga pendampingan pengobatan. Salah satu strategi efektif adalah memberdayakan kader sebagai mitra tenaga kesehatan dalam menemukan kasus baru TB di komunitas, sekaligus menjadi pengawas minum obat (PMO) bagi pasien TB yang sedang menjalani pengobatan (Kemenkes RI, 2023).

Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader Posyandu dalam mengenali gejala TB serta mendampingi proses rujukan dan pengobatan. Hal ini juga bertujuan untuk memperkuat kolaborasi antara kader, Puskesmas, dan masyarakat dalam memutus rantai penularan TB, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Siritwini.

2. METODE PENELITIAN

Pelaksanaan Program

Dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Masyarakat metode yang digunakan adalah :

- Pendataan jumlah Kader Posyandu yang ada baik itu yang aktif dan pasif
- Implementasi adalah memberikan pre tes dan post tes pada kader kemudian memberikan penyuluhan pada Kader Posyandu tentang tanda gejala TB, Deteksi dini dan pencegahan penularan TB pada ibu dan anak.
- Pemberian buku saku dan lembar balik pada kader posyandu tentang tanda gejala TB, deteksi dini, pencegahan penularan TB pada ibu dan anak yang dapat digunakan kader sebagai panduan dalam menjaring ibu dan anak di wilayah kerjanya yang memiliki tanda gejala seperti TB.
- Jika dalam penjangkaran ditemukan ibu dan anak yang memiliki tanda gejala TB maka kader wajib membawa atau melaporkan temuan kepada tenaga kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Siritwini.

Bentuk Partisipasi Mitra

Kader Posyandu

Peran: Kader Posyandu menjadi ujung tombak dalam deteksi dini kasus TBC di masyarakat, khususnya pada ibu dan anak. Partisipasi mereka mencakup:

- Pendataan: Mengidentifikasi dan mencatat jumlah kader yang aktif maupun pasif untuk pemetaan kapasitas.

- Implementasi Program: Mengikuti pelatihan melalui pre-test dan post-test serta menerima penyuluhan tentang tanda gejala, deteksi dini, dan pencegahan TBC pada ibu dan anak.
- Penyebaran Informasi: Menggunakan buku saku dan lembar balik sebagai alat bantu untuk memberikan informasi terkait tanda dan gejala TBC, serta pencegahan penularan kepada masyarakat.
- Penjaringan Kasus: Melakukan penjaringan aktif terhadap ibu dan anak yang memiliki tanda-tanda gejala TBC di wilayah kerjanya.

Puskesmas (Tenaga Kesehatan)

Peran: Puskesmas dan tenaga kesehatan berperan sebagai mitra utama dalam penerimaan laporan dan tindakan lanjutan terkait temuan kasus TBC oleh kader. Bentuk partisipasinya antara lain:

- Kolaborasi dengan Kader: Memastikan bahwa temuan kader mengenai ibu dan anak yang terindikasi TBC segera ditindaklanjuti dengan pemeriksaan lebih lanjut.
- Pembinaan: Menyediakan bimbingan dan dukungan bagi kader Posyandu dalam hal teknis penjaringan, pelaporan, dan edukasi terkait TBC.
- Dinas Kesehatan (Dinkes)

Peran: Dinkes berperan dalam perencanaan, pengorganisasian, dan pengawasan program pencegahan dan penanggulangan TBC di wilayah kerja, serta memberikan dukungan operasional. Partisipasi mereka mencakup:

- Penyediaan Materi Edukasi: Menyediakan buku saku dan lembar balik tentang gejala dan pencegahan TBC untuk kader Posyandu.
- Pelatihan: Melaksanakan pelatihan dan sosialisasi rutin untuk kader Posyandu dan tenaga kesehatan tentang pencegahan dan penanganan TBC.
- Pemantauan Program: Mengawasi jalannya program edukasi dan penjaringan TBC di wilayah kerja Puskesmas untuk memastikan efektivitas dan keberlanjutan.
- Masyarakat dan Keluarga

Peran: Masyarakat berperan sebagai penerima manfaat dan mitra dalam deteksi dini dan pencegahan penularan TBC. Bentuk partisipasinya meliputi:

- Kesadaran Kesehatan: Mengikuti program edukasi yang dilakukan oleh kader dan aktif melaporkan tanda-tanda gejala TBC pada anggota keluarga atau lingkungan sekitarnya.
- Dukungan Pengobatan: Memberikan dukungan moral dan pengawasan bagi anggota keluarga yang sedang menjalani pengobatan TBC.
- Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) atau Organisasi Kesehatan

Peran: LSM atau organisasi kesehatan dapat berkontribusi dalam mendukung kegiatan penyuluhan, sosialisasi, dan pemberdayaan kader Posyandu. Bentuk partisipasi mereka meliputi:

- Penyediaan Sumber Daya: Mendukung penyediaan materi edukasi, alat bantu penyuluhan, atau buku panduan untuk kader.
- Edukasi Lanjutan: Memberikan pelatihan tambahan dan pendampingan bagi kader serta masyarakat terkait pencegahan dan pengobatan TBC.

Kepakaran Dan Tugas

Kader Posyandu

Kepakaran:

- Memahami tanda dan gejala TBC pada ibu dan anak.
- Mampu melakukan deteksi dini terhadap gejala TBC di masyarakat.
- Mampu melakukan edukasi dan penyuluhan dasar kepada masyarakat terkait pencegahan TBC.
- Berperan aktif dalam memantau kesehatan masyarakat terkait penularan TBC.

Tugas:

- Mengikuti pelatihan dan penyuluhan tentang TBC.
- Melakukan penjarangan dan deteksi dini terhadap ibu dan anak yang menunjukkan gejala TBC di wilayah kerjanya.
- Melaporkan kasus yang dicurigai kepada tenaga kesehatan setempat.
- Menggunakan buku saku dan lembar balik sebagai panduan saat melakukan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat.
- Membawa ibu dan anak yang terindikasi TBC untuk diperiksa lebih lanjut di fasilitas kesehatan.

Tenaga Kesehatan Puskesmas

Kepakaran:

- Pengetahuan mendalam tentang diagnosis, pengobatan, dan pencegahan TBC.
- Mampu melakukan pemeriksaan klinis, mendiagnosis, serta meresepkan pengobatan yang tepat untuk pasien TBC.
- Memahami prosedur manajemen kasus TBC, terutama pada kelompok rentan seperti ibu hamil dan anak-anak.

Tugas:

- Memberikan bimbingan teknis dan pembinaan kepada kader Posyandu.
- Menindaklanjuti laporan dari kader dengan melakukan pemeriksaan dan diagnosis lebih lanjut pada ibu dan anak yang terindikasi TBC.
- Melakukan pemantauan pengobatan pasien TBC dan memastikan pengobatan dilakukan sampai tuntas.
- Melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai bahaya TBC serta pencegahannya.

Dinas Kesehatan (Dinkes)

Kepakaran:

- Perencanaan program kesehatan publik terkait TBC.
- Manajemen program penanggulangan penyakit menular.
- Penyediaan sumber daya dan alat bantu edukasi bagi kader dan tenaga kesehatan.
- Monitoring dan evaluasi program kesehatan masyarakat.

Tugas:

- Mengorganisir dan mengawasi pelaksanaan program penanggulangan TBC di wilayah kerja Puskesmas.
- Menyediakan buku saku, lembar balik, dan materi edukasi lainnya untuk kader Posyandu.
- Melaksanakan pelatihan rutin bagi kader Posyandu dan tenaga kesehatan terkait TBC.
- Memantau capaian program dan memastikan bahwa program penanggulangan TBC berjalan efektif.
- Bekerjasama dengan mitra lintas sektor dalam pelaksanaan program penanggulangan TBC.

Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) atau Organisasi Kesehatan

Kepakaran:

- Pemberdayaan masyarakat dalam program kesehatan.
- Pendidikan kesehatan dan pemberian penyuluhan kepada masyarakat.
- Dukungan bagi program kesehatan berbasis komunitas.

Tugas:

- Mendukung pelaksanaan program edukasi dan penyuluhan tentang TBC di masyarakat.
- Membantu menyediakan sumber daya seperti materi edukasi, alat bantu, atau buku panduan bagi kader dan tenaga kesehatan.

- Melakukan kampanye kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TBC.
- Bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam mendukung pelaksanaan program penanggulangan TBC.

Masyarakat dan Keluarga

Kepakaran:

- Pengetahuan dasar mengenai tanda dan gejala TBC melalui edukasi dari kader.
- Kesadaran untuk melaporkan atau mencari pengobatan jika ada anggota keluarga yang memiliki gejala TBC.

Tugas:

- Mengikuti edukasi dan penyuluhan dari kader dan tenaga kesehatan.
- Melaporkan anggota keluarga atau masyarakat sekitar yang menunjukkan tanda gejala TBC.
- Mendukung pengobatan dan pemantauan pasien TBC dalam lingkup keluarga, memastikan pengobatan dilakukan sesuai prosedur.

Kepakaraan Dan Tugas Tim PKM

Dalam melaksanakan kegiatan ini selain uraian di atas terdapat TIM PKM yang telah terbentuk dari unsur unsur di atas sebagai berikut :

Tabel 1. TIM PKM

| Nama TIM PKM | Kepakaraan | Tugas |
|--|----------------------------------|--|
| Anisa N. Sulistiyowati, S.SiT.,Bd.,M.Kes | Kesehatan Masyarakat | Ketua Tim PKM dan penanggung jawab dalam Tim |
| Bid. Umratun Hayati, S.ST.,M.Kes | Kesehatan Masyarakat | Anggota Tim PKM, bertanggung jawab langsung dengan kegiatan PKM dalam pengurusan jalannya kegiatan PKM |
| Oktofina Rumaropen | Bidan Mahir | Anggota Tim PKM, Pembuatan Dokumentasi PKM |
| Budi Irianto, S.Kep.,Ns. | | Pengelola TB / P2P PKM, Narasumber dan Mitra PKM |
| Kader Posyandu | Pelaksana dan pengelola Posyandu | Mitra Langsung PKM |

Lokasi Dan Waktu

1) Lokasi

Lokasi yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah berlokasi pada wilayah kerja puskesmas, dengan sasaran adalah posyandu pada puskesmas Siritwini, Dimana yang menjadi sasaran adalah kader posyandu pada puskesmas Siritwini sebagai berikut :

- a) Posyandu Mimosa
- b) Posyandu Oleo
- c) Posyandu TPA
- d) Posyandu Mawar Putih I
- e) Posyandu Mawar Putih II
- f) Posyandu Keong Mas

2) Waktu

Waktu pelaksanaan kegiatan ini sejak tanggal Maret s/d Oktober 2024

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengukuran Tingkat pengetahuan kader sebelum diberikan penyuluhan



Gambar 1. Kader Melakukan pengisian kuesioner pretest

Sebelum pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan pelatihan, dilakukan pengukuran awal terhadap tingkat pengetahuan kader Posyandu terkait tuberkulosis (TB), khususnya mengenai gejala, cara penularan, pencegahan, dan pentingnya pengobatan TB yang tuntas. Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui pemahaman dasar yang dimiliki kader sebagai tolak ukur awal sebelum dilakukan intervensi edukatif.

Instrumen pengukuran yang digunakan adalah lembar pre-test berupa kuesioner dengan pilihan ganda dan isian singkat yang telah disusun berdasarkan materi penyuluhan. Kuesioner ini mencakup 15 pertanyaan yang dirancang untuk mengukur pengetahuan umum kader

mengenai TB, termasuk pengenalan gejala pada anak dan ibu, langkah pencegahan di rumah, serta prosedur rujukan kasus terduga TB ke Puskesmas.

Kegiatan pre-test dilakukan secara langsung kepada 18 kader aktif dari lima Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Siriwini, Kabupaten Nabire. Pengisian dilakukan secara mandiri di bawah pengawasan tim pelaksana, guna memastikan kejujuran dan ketepatan dalam menjawab soal.

Pemberian intervensi dengan melakukan Penyuluhan Kader Posyandu tentang TB pada ibu dan anak

Kegiatan penyuluhan atau pemberian informasi pada kader posyandu tentang tanda gejala TB, deteksi dini TB, pencegahan penularan TB pada ibu dan anak. Pelaksanaan penyuluhan tentang TB pada ibu dan anak dilakukan di ruang pertemuan puskesmas Siriwini yang melibatkan penanggung jawab TB pada puskesmas.



Gambar 2. Kegiatan penyuluhan

Setelah dilakukan pengukuran awal tingkat pengetahuan kader, kegiatan dilanjutkan dengan pemberian intervensi berupa penyuluhan kepada kader Posyandu mengenai tuberkulosis (TB), khususnya yang menyerang kelompok rentan seperti ibu dan anak. Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader dalam melakukan deteksi dini gejala TB serta menyampaikan edukasi yang tepat kepada masyarakat di lingkungan mereka.

Penyuluhan dilakukan secara tatap muka dan interaktif, dipandu oleh tim pelaksana yang terdiri dari tenaga kesehatan dan akademisi. Materi penyuluhan mencakup pengenalan penyakit TB (pengertian, penyebab, dan cara penularan), tanda dan gejala TB pada anak dan ibu, upaya pencegahan di tingkat rumah tangga, pentingnya deteksi dini dan rujukan kasus, serta peran kader dalam memutus rantai penularan TB. Penyampaian materi dikemas secara

komunikatif dengan bahasa yang mudah dipahami, disertai dengan penggunaan media audiovisual dan alat bantu visual seperti lembar balik dan buku saku kader.

Selama penyuluhan, peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi, bertanya, dan berbagi pengalaman seputar kendala yang dihadapi di lapangan terkait kasus TB. Pendekatan partisipatif ini bertujuan untuk menggali kebutuhan informasi yang relevan serta membangun rasa percaya diri kader dalam menjalankan perannya. Tim pelaksana juga menyisipkan studi kasus dan simulasi cara menyampaikan informasi kepada masyarakat agar kader lebih terlatih dalam praktik komunikasi risiko.

Pengukuran Tingkat pengetahuan kader setelah diberikan penyuluhan

Setelah melakukan penyuluhan, pemberian buku saku dan juga pembimbingan dalam penggunaan buku lembar balik adanya peningkatan pengetahuan kader tentang TB hal ini dibuktikan dengan adanya peningkatan 20 % jawaban benar pada saat melakukan post tes.



Gambar 3. Proses Diskusi dan pengisian Postest

setelah dilakukan pengukuran sebelum dan setelah diberikan intervensi didapatkan hasil sebagai berikut:



Gambar 4. Grafik Pengetahuan Kader sebelum dan setelah diberikan intervensi

Hasil pre tes ditemukan dari 18 Kader, 60 % kader masih memiliki pengetahuan yang kurang tentang TB terutama pada ibu dan anak. Peningkatan Pengetahuan Kader tentang TB setelah Intervensi di Puskesmas Siringi Intervensi yang dilakukan di Puskesmas Siringi, seperti penyuluhan, pemberian buku saku, dan pelatihan penggunaan buku lembar balik,

menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan kader Posyandu tentang TB. Sebelum intervensi, hasil pre tes mengindikasikan bahwa sebagian besar kader (60%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai TB. Namun, setelah intervensi, terdapat peningkatan 20% pada hasil jawaban benar di post tes, yang mengindikasikan efektivitas program ini.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis edukasi dan pemberian alat bantu visual, seperti buku lembar balik, mampu memberikan pemahaman yang lebih baik kepada kader. Dengan pengetahuan yang lebih baik, kader Posyandu diharapkan dapat berperan lebih aktif dalam mendeteksi dini gejala TB, memberikan edukasi kepada masyarakat, dan membantu memutus rantai penularan TB di komunitas.

Kader Posyandu memiliki posisi strategis dalam sistem pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam kegiatan promotif dan preventif. Dalam konteks pencegahan dan deteksi dini Tuberkulosis (TB), keterlibatan kader menjadi sangat penting karena mereka berada di garis terdepan pelayanan kesehatan berbasis komunitas. Mereka memiliki kedekatan sosial dengan masyarakat, memahami kondisi lingkungan setempat, serta lebih mudah diterima oleh warga dalam menyampaikan informasi kesehatan.

Pemberdayaan kader dalam kegiatan ini terbukti efektif. Hasil evaluasi kegiatan pengabdian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader sebesar 20% berdasarkan hasil pre-test dan post-test. Ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi yang dikombinasikan dengan media visual seperti buku saku dan lembar balik mampu meningkatkan pemahaman mereka tentang gejala TB, rute penularan, dan langkah pencegahan yang dapat dilakukan di tingkat rumah tangga. Hal ini sejalan dengan temuan Nasution et al. (2020) yang menyatakan bahwa pelatihan kader dapat meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan skrining gejala TB secara mandiri dan menyampaikan pesan kesehatan yang benar kepada masyarakat.

Dalam pelaksanaannya, kader Posyandu dapat membantu proses deteksi dini dengan mengenali gejala klinis TB seperti batuk berdahak selama dua minggu atau lebih, penurunan berat badan, dan keringat malam tanpa sebab yang jelas. Mereka juga dapat berperan aktif dalam menjaring dan merujuk kasus terduga TB ke Puskesmas untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut. Peran ini sangat penting, mengingat banyak kasus TB pada ibu dan anak sering tidak terdeteksi karena kurangnya kesadaran atau keterbatasan akses ke layanan kesehatan (WHO, 2023).

Selain itu, kader juga dapat menjalankan fungsi edukatif dengan mengedukasi masyarakat tentang pentingnya menyelesaikan pengobatan TB selama minimal enam bulan, serta mengawasi kepatuhan pasien dalam minum obat sebagai Pengawas Minum Obat (PMO).

Dalam peran ini, kader berkontribusi langsung pada pencegahan resistensi obat TB, yang merupakan salah satu tantangan besar dalam pengendalian TB di Indonesia (Kemenkes RI, 2023).

Peran kader Posyandu dalam pencegahan dan deteksi dini tuberkulosis (TB) pada ibu dan anak sangat penting, terutama di lingkungan yang terbatas sumber daya. Petugas kesehatan masyarakat ini dapat meningkatkan skrining dan pendidikan TB, sehingga meningkatkan hasil kesehatan bagi populasi yang rentan. Bagian berikut menguraikan kontribusi mereka dan pentingnya keterlibatan mereka. Kader Posyandu dapat dilatih untuk melakukan skrining TB dini menggunakan algoritma klinis sederhana, yang dapat mengidentifikasi ibu hamil dan anak-anak berisiko tinggi secara efektif (Getahun et al., 2012; Water et al., 2020). Program pelatihan telah menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan dan keterampilan kader, memungkinkan mereka untuk mendukung upaya deteksi dini untuk TB (Meo et al., 2024).

Kader memainkan peran penting dalam mendidik ibu tentang strategi pencegahan TB, yang penting untuk mengurangi tingkat penularan di antara anak-anak (Aja et al., 2024). Melibatkan orang tua dalam inisiatif skrining TB telah terbukti efektif, seperti yang ditunjukkan oleh peningkatan tingkat deteksi ketika orang tua dididik dan terlibat dalam proses tersebut (WHO, 2018). Mengintegrasikan pencegahan TB ke dalam layanan kesehatan ibu dan anak yang ada sangat penting. Kader Posyandu dapat memfasilitasi integrasi ini, memastikan bahwa skrining TB merupakan bagian dari pemeriksaan kesehatan rutin ibu dan anak (Chabibah et al., 2023).

Namun demikian, tantangan yang dihadapi tidak sedikit. Beberapa kader masih pasif karena kurangnya pelatihan berkelanjutan dan supervisi dari tenaga kesehatan. Selain itu, stigma terhadap TB masih tinggi di masyarakat, yang membuat sebagian penderita enggan melapor atau memeriksakan diri. Oleh karena itu, dibutuhkan sinergi antara Puskesmas, pemerintah daerah, dan sektor lain untuk terus meningkatkan kapasitas kader melalui pelatihan rutin, pemberian insentif, serta pendampingan lapangan secara berkala.

Dari hasil kegiatan dan literatur yang ada, dapat disimpulkan bahwa kader Posyandu berperan penting dalam menurunkan angka kesakitan dan penularan TB di tingkat masyarakat, khususnya pada kelompok ibu dan anak. Untuk meningkatkan efektivitas peran tersebut, diperlukan dukungan sistematis dan berkelanjutan dari semua pihak, serta strategi komunikasi kesehatan yang adaptif terhadap kondisi sosial-budaya masyarakat setempat.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan melalui penyuluhan tentang Tuberkulosis (TB) serta distribusi buku saku bagi kader posyandu telah memberikan hasil yang positif. Peningkatan pengetahuan kader posyandu mengenai tanda dan gejala TB, deteksi dini, serta pencegahan penyakit ini terlihat signifikan setelah dilakukan penyuluhan dan distribusi bahan bacaan. Kader posyandu kini lebih memahami langkah-langkah yang perlu diambil dalam mendeteksi dan menangani kasus TB di lapangan. Selain itu, kegiatan ini juga berhasil meningkatkan jumlah temuan kasus TB oleh kader posyandu di masyarakat. Peningkatan ini mencerminkan bahwa kader posyandu telah mampu mengidentifikasi gejala TB secara lebih tepat dan cepat, khususnya pada ibu dan anak. Dengan demikian, intervensi medis dapat dilakukan lebih awal, yang berkontribusi pada upaya pencegahan penyebaran TB secara lebih efektif. Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini telah berhasil meningkatkan kapasitas kader posyandu dalam mendukung program pengendalian TB, serta memperkuat peran mereka dalam mendeteksi kasus TB di masyarakat. Keberhasilan ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi upaya-upaya pengendalian TB yang lebih.

DAFTAR REFERENSI

- Aja, N., Karsidi, R., Anantanyu, S., & Lestari, A. (2024). Role of mothers in preventing tuberculosis in children : A scoping review. *Narra J*, 1–14.
- Chabibah, I. F. A., Anggraeny, D., & Irot, R. A. (2023). Optimizing the Role of Posyandu Cadres in Providing Nutrition Education and Stimulation as Prevention and Handling of Stunting. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(3), 4086–4092. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v6i3.3487>
- Dharmawan, BS, DB Setyanto, and R. Rinawati. 2004. *Diagnosis & Tata laksana Neonatus Dari Ibu Hamil Tuberkolosis Aktif*.
- Getahun, H., Sculier, D., Sismanidis, C., Grzemska, M., & Raviglione, M. (2012). Prevention, Diagnosis, and Treatment of Tuberculosis in Children and Mothers: Evidence for Action for Maternal, Neonatal, and Child Health Services. *The Journal of Infectious Diseases*, 205(suppl_2), S216–S227. <https://doi.org/10.1093/infdis/jis009>
- Meo, M. L. N., Rotty, M. P. F., & Mapaly, H. A. (2024). Enhancing the Role of Posyandu Cadres in Early Detection and Support for High-Risk Pregnant Women through a Psychoeducation Approach. *Journal of Community Empowerment for Health*, 7(2), 96. <https://doi.org/10.22146/jcoemph.90252>
- drg. Widyawati, MKM. 2021. “Optimalisasi Pajak Rokok Daerah Untuk Pelayanan Kesehatan.” *P2PTM Kemenkes RI*. Retrieved April 14, 2023 (<https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/optimalisasi-pajak-rokok-daerah-untuk-pelayanan-kesehatan>).
- Indonesia, Profil Kesehatan. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia*. Mathematics, Applied. n.d. “Profil Kesehatan Papua.” 1–23.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Pusat Data dan Teknologi Informasi Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*.

- Jakarta: Kemenkes RI.
- Nasution, D. F., Siregar, F. A., & Lubis, H. M. (2020). Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Tuberkulosis. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 26(1), 45–52.
- Nabire, Dinkes. 2021. *Laporan Penemuan & Pengobatan Pasien TBC*. Nabire.
- Nabire, Dinkes. 2022. *Laporan Penemuan & Pengobatan Pasien TBC*. Nabire.
- Nabire, P2P Dinas Kesehatan Kabupaten. 2019. *Laporan P2P Kasus TB Di Nabire*. Nabire.
- Nan Warouw, Najoan, and Aloysius Suryawan. 2007. “Manajemen TBC Dalam Kehamilan.” *Jurnal Kedokteran Maranatha* 6(2):53–66.
- Papua, Dinas Kesehatan Provinsi. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Papua*. Jayapura: Dinas Kesehatan Provinsi Papua.
- Schulders, Kathy. 2021. “Stop TB Partnership Indonesia]: Partnership & Development Coordinator.” *WIX.Com*. Retrieved April 14, 2021 (<https://lifeatsosial.wixsite.com/my-site/post/stop-tb-partnership-indonesia-partnership-development-coordinator-1>).
- Sudoyo, AW. 2009. *Tuberkolosis Paru Dalam Ilmu Penyakit Dalam Jilid III*. edited by A. Sudoyo. INterna Publishing.
- UGM, Kanal Pengetahuan FK. 2021. “Strategi Baru WHO: The End Tuberculosis.” *Kanal Pengetahuan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat & Perawatan Universitas Gadjah Mada*. Retrieved April 14, 2023 (<https://kanalpengetahuan.fk.ugm.ac.id/strategi-baru-who-the-end-tuberculosis/>).
- Wahid, ABd, and Imam Suparto. 2013. *Keperawatan Medikal Bedah Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta: CV. Trans Media.
- WHO. 2015. “Helath in 2015 Form MDGs Mellenium Development Goals to SDGs Sustainable Development Goals.” *Switzerland : World Health Organization*.
- WHO. 2022. “Global Tuberculosis Report.” *World Health Organization*.
- Yusuf, Amri, and Merry Indah Sari. 2018. “Penatalaksanaan Kehamilan Dengan Tuberkulosis Paru.” *J Agromedicine Unila* 5(2):622–26.
- Van De Water, B. J., Brooks, M. B., Huang, C. C., Trevisi, L., Lecca, L., Contreras, C., Galea, J., Calderon, R., Yataco, R., Murray, M., & Becerra, M. C. (2020). Tuberculosis clinical presentation and treatment outcomes in pregnancy: A prospective cohort study. *BMC Infectious Diseases*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05416-6>
- World Health Organization. (2018). *Best Practices in Child and Adolescent Tuberculosis Care*. <https://www.finddx.org/wp-content/uploads/2018/09/Best-Practices-Child-Adolescent-TB-Care.pdf>