

PEMBERDAYAAN KADER DALAM SKRINING TUBERKULOSIS ANAK BERBASIS EDUKASI DAN APLIKASI SEDERHANA DI KOTA PADANG

Resti Rahmadika Akbar^{1*}, Mutiara Anissa², Insil Pendri Hariyani³

^{1,2,3}Universitas Baiturrahmah, Padang

restirahmadikaakbar@gmail.com¹

Received: 25-03-2026

Revised: 09-04-2026

Approved: 28-04-2026

ABSTRAK

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan skrining tuberkulosis (TB) anak melalui edukasi dan penggunaan aplikasi sederhana di Kelurahan Lubuk Buaya, Kota Padang. Metode yang digunakan adalah pendekatan pemberdayaan komunitas melalui tahapan sosialisasi, pelatihan pengetahuan TB anak, pelatihan keterampilan pengukuran antropometri dan identifikasi gejala, penggunaan aplikasi skrining TB anak, serta pendampingan dan evaluasi. Kegiatan melibatkan 20 kader TB yang diberikan pelatihan terkait deteksi dini TB anak dan praktik penggunaan aplikasi pelaporan sederhana. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader dengan rata-rata skor pre-test sebesar 56,3 menjadi 78,5 pada post-test, serta peningkatan kategori pengetahuan baik dari 30% menjadi 85%. Selain itu, kader mampu melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan anak, mengidentifikasi gejala klinis TB, serta menggunakan aplikasi skrining untuk pencatatan dan klasifikasi awal kasus secara sistematis. Pendampingan yang dilakukan juga meningkatkan partisipasi kader dalam pelacakan kasus TB anak di masyarakat. Simpulan kegiatan ini menunjukkan bahwa pemberdayaan kader melalui edukasi dan pemanfaatan aplikasi sederhana efektif dalam meningkatkan kapasitas kader dalam skrining TB anak dan mendukung upaya deteksi dini TB berbasis masyarakat.

Kata Kunci: Tuberkulosis Anak, Pemberdayaan Kader, Skrining TB, Edukasi Kesehatan

PENDAHULUAN

Stigma terhadap Tuberkulosis (TB) merupakan masalah sosial yang signifikan dan kompleks, terutama di negara-negara dengan beban TB yang tinggi seperti Indonesia (Sari & Nancye, 2024; Nasution & Amalia, 2022; Afifatussalamah & Isfandari, 2014). Stigma ini muncul dari berbagai ketakutan, ketidakpahaman, dan mitos yang melingkupi penyakit TB, yang pada akhirnya berdampak negatif pada individu yang terinfeksi serta masyarakat secara keseluruhan. Stigma TB berakar dari sejarah panjang penyakit ini sebagai salah satu penyebab utama kematian dan penderitaan di seluruh dunia. TB seringkali dikaitkan dengan kondisi lingkungan yang buruk, kemiskinan, dan perilaku tidak sehat, yang menyebabkan penyakit ini dilihat sebagai "aib sosial". Selain itu, karena TB merupakan penyakit menular yang membutuhkan pengobatan jangka panjang, masyarakat cenderung menjauhi penderita TB dengan anggapan bahwa mereka adalah sumber infeksi yang berbahaya (Putrianti et al., 2024; Susilawati & Ocrisdey, 2022; Purnama Sari et al., 2024).

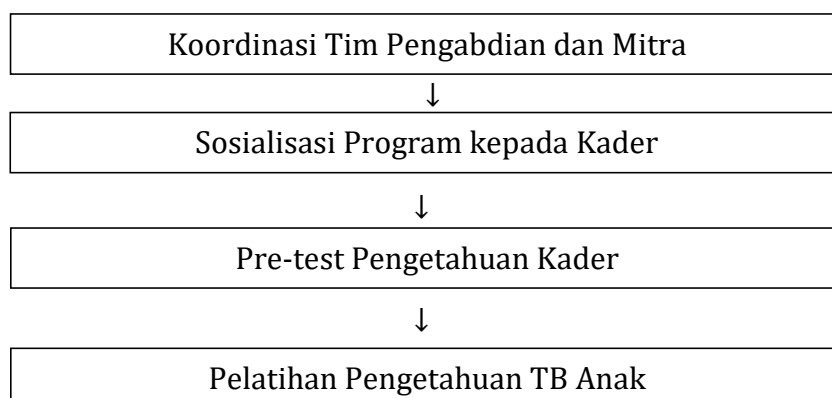
Stigma terhadap TB memiliki konsekuensi yang sangat merugikan bagi individu yang terinfeksi. Mereka sering kali mengalami diskriminasi di tempat kerja, lingkungan sosial, dan bahkan di dalam keluarga mereka sendiri. Ketakutan akan pengucilan sosial sering kali membuat penderita enggan untuk mencari diagnosis dan pengobatan, yang justru memperparah penularan penyakit. Dalam beberapa kasus, penderita TB memilih untuk menyembunyikan kondisi mereka, menghindari pengobatan, atau meninggalkan pengobatan sebelum selesai, yang dapat menyebabkan TB menjadi kebal terhadap obat (MDR-TB) (Putrianti et al., 2024; Maisaroh & Syakurah, 2022; Tanjung & Wildani, 2021). Stigma ini juga berdampak pada efektivitas program pengendalian TB. Upaya

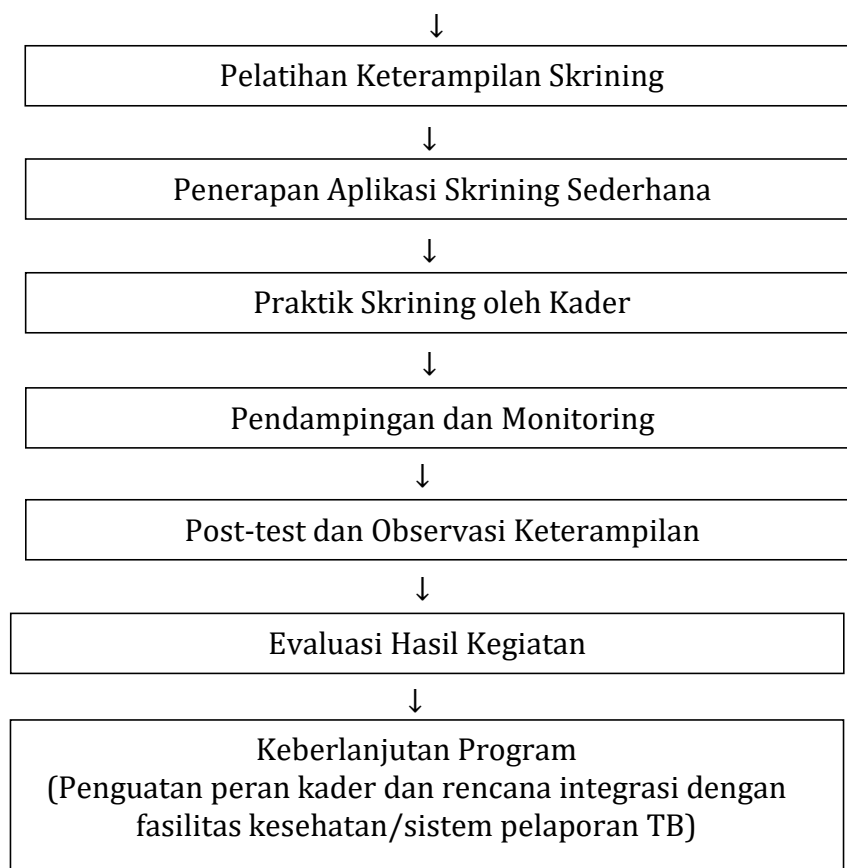
untuk mendeteksi kasus secara dini dan memberikan pengobatan yang tepat waktu sering kali terhambat oleh ketakutan dan penolakan masyarakat. Akibatnya, epidemi TB menjadi lebih sulit untuk dikendalikan dan diatasi (Muntofingah et al., 2023; Yolanda Amalia et al., 2024).

Kasus TB terutama TB anak termasuk sulit didiagnosis, karena gejala yang mirip dengan penyakit lain, atau bahkan tidak bergejala ke kesehatan tapi tampak dari keteringgalan dalam pertumbuhan. Kasus TB merupakan fenomena gunung es, kelihatan sedikit tapi ternyata jumlahnya banyak dan belum ditemukan. Selain sulitnya mendiagnosis kasus TB anak, stigma yang berada di masyarakat mengenai TB membuat kesulitan untuk menjangkau kasus TB atau untuk sekedar skrining penyakit saja, keluarga ketakutan (Tanjung & Wildani, 2021; Septiyono & Wahyudi, 2020). Keterbatasan waktu untuk promosi dan preventif di dalam pelayanan kesehatan, menyebabkan penjangkauan kasus TB baik dewasa apalagi TB anak menjadi terhambat. Fokus pelayanan ke kuratif juga menjadi penyebab kurangnya penjangkauan. Untuk meningkatkan penjangkauan kasus TB terutama kasus TB anak, perlu melibatkan berbagai pihak (Fitriani et al., 2023; Zamzam et al., 2021; Ernirita et al., 2023). Oleh karena itu, perlu dibentuk kader yang berperan menjangkau dan melaporkan kasus TB pada anak. Maka dari itu pengabdian ini bertujuan untuk membentuk kader dan melatih kader tersebut.

METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Kelurahan Lubuk Buaya, Kota Padang dengan pendekatan pemberdayaan komunitas. Tahapan kegiatan: 1) Sosialisasi kepada kader. Kerjasama tim pengabdian termasuk mahasiswa untuk mempersiapkan bahan pelatihan sesuai dengan tapan pelatihan kognitif dan pelatihan keterampilan serta keterampilan menggunakan aplikasi kasus TB anak. Koordinasi dengan kader TB untuk persamaan persepsi mengenai waktu dan tempat pelatihan ; 2) Pelatihan pengetahuan TB anak. Pelatihan pertama mengenai pengetahuan TB anak, penularan, cara pencegahannya dan pelacakannya. Untuk menilai pemahaman peserta, diuji dengan kuis. Pelatihan keterampilan pengukuran tinggi badan dan berat badan dengan alat-alat portabel; 3) Pelatihan keterampilan (BB, TB, identifikasi gejala); 4) Penggunaan aplikasi skrining. Aplikasi pelaporan hasil pelacakan, dimulai dengan uji coba, kemudian kader dapat mempraktikkan atau melakukan pelacakan menggunakan aplikasi pelacakan terduga TB anak; 5) Pendampingan dan evaluasi. Pendampingan pada kader dibuka untuk kader melalui wa grup. Kemudian mengevaluasi hasil pelacakan kader *hotline*. Banyaknya hasil pelacakan yang datang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kondisi anak yang terduga TB. Bagan alir kegiatan pengabdian kepada Masyarakat yaitu :





HASIL KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa skrining TB anak oleh kader TB telah dilaksanakan sesuai dengan tahapan yang direncanakan, meliputi sosialisasi, pelatihan pengetahuan, pelatihan keterampilan, penerapan teknologi, serta pendampingan dan evaluasi. Mitra kegiatan adalah kelompok kader skrining TB yang berlokasi di Kelurahan Lubuk Buaya, Kecamatan Koto Tangah, Kota Padang. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader mengenai tuberkulosis, khususnya TB pada anak, meliputi pemahaman tentang gejala, faktor risiko, cara penularan, serta pentingnya deteksi dini. Evaluasi pengetahuan yang dilakukan setelah pelatihan menunjukkan bahwa sebagian besar kader mencapai nilai di atas batas minimal yang ditetapkan (>70), yang mengindikasikan peningkatan pemahaman yang bermakna setelah intervensi edukasi.

Selain peningkatan pengetahuan, kader juga mengalami peningkatan keterampilan dalam melakukan skrining sederhana TB anak. Kader mampu melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan anak menggunakan alat portabel, serta menginterpretasikan hasil pengukuran dengan bantuan aplikasi skrining TB anak. Aplikasi tersebut digunakan untuk memasukkan data gejala klinis dan status gizi, sehingga menghasilkan klasifikasi awal apakah anak termasuk terduga TB atau tidak dan memerlukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas kesehatan. Selama masa pendampingan, kader secara aktif melakukan pelacakan kasus di lingkungan sekitar dan melaporkan temuan anak terduga TB melalui aplikasi. Hasil pelacakan ini menjadi dasar rujukan awal bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan. Sebanyak 20 kader mengikuti kegiatan pelatihan dan evaluasi. Hasil menunjukkan

peningkatan pengetahuan kader dengan rata-rata skor pre-test 56,3 menjadi 78,5 pada post-test. Kader juga menunjukkan peningkatan keterampilan dalam melakukan skrining sederhana TB anak, termasuk pengukuran antropometri dan identifikasi gejala klinis. Penggunaan aplikasi skrining membantu kader dalam melakukan pencatatan dan klasifikasi awal kasus secara sistematis.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pemberdayaan kader TB melalui pelatihan terstruktur dan pemanfaatan teknologi sederhana dapat meningkatkan kapasitas masyarakat dalam mendukung program deteksi dini TB anak. Peningkatan pengetahuan kader setelah pelatihan menegaskan bahwa edukasi kesehatan yang tepat sasaran dan kontekstual efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai penyakit TB, yang selama ini masih disertai stigma negatif. TB anak merupakan kasus yang sering tidak terdeteksi karena gejala yang tidak khas dan keterbatasan waktu tenaga kesehatan di layanan primer. Keterlibatan kader non-medis dalam skrining awal menjadi strategi penting untuk menjangkau kasus-kasus tersembunyi (fenomena gunung es). Dalam kegiatan ini, kader tidak berperan sebagai penegak diagnosis, tetapi sebagai agen pelacak awal yang membantu mengidentifikasi anak dengan faktor risiko dan gejala yang mengarah pada TB. Pemanfaatan aplikasi skrining TB anak memberikan nilai tambah dalam kegiatan ini. Aplikasi membantu kader dalam melakukan pencatatan yang sistematis, meminimalkan kesalahan interpretasi status gizi, serta meningkatkan kepercayaan diri kader dalam melakukan skrining. Integrasi teknologi sederhana ini sejalan dengan kebutuhan layanan kesehatan berbasis komunitas yang efisien dan mudah diakses.

Tabel 1.
Hasil Pretest dan post test

No	Variabel	pretest	Post tets
1	Rerata skor pengetahuan	56.3	78.5
2	Kategori baik	30%	85%
	Total	45	100.0



Gambar. 1

Kegiatan sosialisasi skrining TB pada kader

Untuk mengatasi stigma TB, diperlukan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Edukasi masyarakat merupakan salah satu strategi utama dalam menurunkan

stigma terhadap penderita TB. Masyarakat perlu diberikan pemahaman yang benar mengenai TB, mulai dari cara penularan, upaya pencegahan, hingga pentingnya kepatuhan pengobatan. Kampanye edukasi kesehatan yang dilakukan secara terus-menerus dapat membantu mengurangi kesalahpahaman masyarakat serta meningkatkan dukungan sosial terhadap penderita TB sehingga mereka tidak merasa dikucilkan ataupun malu untuk menjalani pengobatan (Rosyidah & Hadi, 2021; Wahyuni et al., 2022; Fitriani, 2023). Selain itu, pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan penyintas TB, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang inklusif dan suportif. Keterlibatan masyarakat secara aktif dapat meningkatkan penerimaan sosial terhadap penderita TB dan mendorong deteksi dini serta keberhasilan pengobatan. Dukungan kebijakan pemerintah dan perlindungan terhadap diskriminasi juga diperlukan agar penderita TB memperoleh akses layanan kesehatan yang adil dan setara (Lestari et al., 2020; Kurniawan & Sari, 2022; Prasetyo et al., 2023). Stigma terhadap TB masih menjadi salah satu hambatan besar dalam upaya pengendalian dan eliminasi TB secara global. Adanya stigma menyebabkan sebagian penderita enggan memeriksakan diri, menunda pengobatan, bahkan menghentikan terapi karena takut mendapatkan penilaian negatif dari lingkungan sekitar. Oleh karena itu, pengurangan stigma menjadi langkah penting untuk memastikan setiap penderita TB dapat memperoleh diagnosis dan pengobatan secara optimal tanpa rasa takut maupun malu. Dengan kerja sama lintas sektor yang melibatkan pemerintah, tenaga kesehatan, masyarakat, dan keluarga, target eliminasi TB tahun 2030 dapat lebih mudah tercapai (Handayani et al., 2021; Nuraini & Putra, 2022; Amelia et al., 2023).

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui pemberdayaan kader dalam skrining tuberkulosis (TB) anak berbasis edukasi dan aplikasi sederhana di Kelurahan Lubuk Buaya, Kota Padang, terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam deteksi dini TB anak. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan kader dari 56,3 pada pre-test menjadi 78,5 pada post-test, serta peningkatan kategori pengetahuan baik dari 30% menjadi 85%. Selain itu, kader mampu melakukan pengukuran antropometri, mengidentifikasi gejala klinis TB anak, dan menggunakan aplikasi skrining untuk pencatatan serta klasifikasi awal kasus secara sistematis. Pendekatan pemberdayaan melalui edukasi, pelatihan keterampilan, pemanfaatan teknologi sederhana, dan pendampingan berkelanjutan juga meningkatkan partisipasi aktif kader dalam pelacakan kasus TB anak di masyarakat. Dengan demikian, kegiatan ini dapat mendukung upaya deteksi dini TB anak berbasis komunitas serta membantu memperkuat program pengendalian tuberkulosis di tingkat masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifatussalamah, R., & Isfandari, M. A. (2014). Pengaruh Pelatihan Dengan Penjarangan Suspek Tuberkulosis Anak Oleh Petugas Puskesmas. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(3), 368–379.
- Amalia, Y., Setiawan, & Witdiawati. (2024). Health Education To Reduce Negative Stigma And Increase Willingness To Screen For Tuberculosis. *Healthcare Nursing Journal*, 6(1), 39–44. <https://doi.org/10.35568/healthcare.v6i1.4331>
- Ernirita, E., et al. (2023). Pemberdayaan Kemandirian Warga Sekolah Sehat dan Peduli TBC dalam Gerakan Bersama (Geber) Melawan Tuberkulosis. *Kontribusi: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 160–172. <https://doi.org/10.53624/kontribusi.v3i2.207>
- Fitriani, D., et al. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Investigasi Kontak Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Jatinegara, Jakarta Timur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2),

- 2178–2187.
- Handayani, R., Putri, D., & Rahmawati, S. (2021). Dukungan Sosial dan Pengurangan Stigma pada Pasien Tuberkulosis. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 16(2), 88–96.
- Kurniawan, A., & Sari, M. (2022). Peran Kader Kesehatan dalam Upaya Deteksi Dini Tuberkulosis Berbasis Masyarakat. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 55–63.
- Lestari, D., Fitri, H., & Andika, R. (2020). Pendekatan Komunitas dalam Mengurangi Stigma Tuberkulosis di Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 201–209.
- Maisaroh, M., & Syakurah, R. A. (2022). Pelaksanaan Program Investigasi Kontak Pasien TB di Puskesmas Suak Tapeh Kabupaten Banyuwasin. *Jurnal Pelita Sriwijaya*, 1(2), 71–77. <https://doi.org/10.51630/jps.v1i2.90>
- Muntofingah, M., Hardiana, H., & Neney, A. (2023). Pengaruh Status Gizi, Riwayat Kontak, dan Status Imunisasi BCG terhadap TB Anak. *Dohara Publication Open Access Journal*, 2(12), 935–941.
- Nasution, F. A., & Amalia, D. (2022). Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTb) pada Anak dan Vaksin BCG. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(10), 883–898.
- Nuraini, F., & Putra, A. (2022). Hambatan Sosial dalam Pengobatan Tuberkulosis dan Upaya Penanggulangannya. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 5(1), 44–51.
- Nurwitasari, A., & Wahyuni, C. U. (2015). Pengaruh Status Gizi dan Riwayat Kontak terhadap Kejadian Tuberkulosis Anak di Kabupaten Jember. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(2), 158–169.
- Prasetyo, B., Hidayat, T., & Sari, P. (2023). Perlindungan Sosial bagi Penderita Tuberkulosis dalam Mengurangi Diskriminasi. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 12(1), 30–38.
- Purnama Sari, S. A., Astuti, D., & Widyastuti, R. (2024). Identifikasi Faktor Risiko terhadap Terjadinya Penyakit Tuberculosis. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health Indonesia Journal*, 4(2), 124–132. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v4i2.157>
- Putrianti, W. A., Giftarina, B., Nawal, A., Batari, A. P., & Ferdinan, L. F. (2024). Pengaruh Edukasi Kesehatan Melalui Media Visual Poster di Posyandu Jatinangor Terkait Penyakit Tuberkulosis pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 4(2), 364–377.
- Rosyidah, N., & Hadi, S. (2021). Edukasi Kesehatan dalam Menurunkan Stigma Tuberkulosis di Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(3), 145–152.
- Sari, E., & Nancye, P. M. (2024). Empowerment of Housewives in Early Detection of Children's Pulmonary TB in The RW 8 Area, Putat Jaya District Surabaya. *Community Development Journal*, 8(1), 279–287. <https://doi.org/10.33086/cdj.v8i1.5286>
- Septiyono, E. A., & Wahyudi, P. (2020). Stigma of Children Clients With Pulmonary Tuberculosis in Jember. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(1), 1–9. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i1.2949>
- Susilawati, M., & Octrisdey, K. (2022). Konseling Keluarga dan Screening Penderita TB di Desa Bone Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 3(1), 343–348.
- Tanjung, S. A., & Wildani, A. A. (2021). Mobile Health Upaya Peningkatan Kepatuhan Pengobatan Pasien Anak dengan Tuberkulosis: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal*, 4(3), 185–192. <https://doi.org/10.32883/rnj.v4i3.1494>

- Wahyuni, S., Rahma, A., & Yuliana, D. (2022). Peran Edukasi Berkelanjutan terhadap Penurunan Stigma Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 17(1), 52–60.
- Zamzam, R., Rita, E., & Purnamawati, D. (2021). Pemberdayaan Guru TK Aisyiyah dalam Deteksi Dini Tuberkulosis. *Community Empowerment*, 6(11), 1972–1977.