

Edukasi Kesehatan Mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) Sebagai Upaya Pencegahan TB Pada Kontak Serumah

Vina Maulidya*¹, Alya Emika Rahmayani², Alfenia Rahmayanti³, Aulia Nailufar Rizki⁴, Erwan Ahmad⁵

^{1,2,3} Fakultas Farmasi, Universitas Mulawarman, Indonesia

^{4,5} Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Indonesia

*e-mail: vina@farmasi.unmul.ac.id¹, alyaemika@gmail.com², alfeniarr@gmail.com³

*e-mail: aularizki@fk.unmul.ac.id⁴, erwanahmad@fk.unmul.ac.id⁵

Abstrak

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, terutama pada kelompok kontak serumah yang berisiko tinggi tertular penyakit. Salah satu upaya pencegahan yang direkomendasikan adalah Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), namun pemahaman kader TB mengenai TPT masih perlu ditingkatkan agar mampu memberikan edukasi yang tepat kepada masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kader TB mengenai TPT melalui penyuluhan kesehatan dan media leaflet di Komunitas Penabulu Unit Samarinda. Kegiatan dilaksanakan pada 10 Juni 2026 dengan melibatkan 17 kader TB. Tahapan kegiatan meliputi koordinasi dengan mitra, pemberian pretest, penyampaian materi menggunakan presentasi dan leaflet, diskusi interaktif, serta posttest sebagai evaluasi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa sebelum edukasi sebanyak 11 peserta (64,7%) memiliki tingkat pengetahuan kategori baik dan 6 peserta (35,3%) kategori cukup. Setelah edukasi, seluruh peserta (100%) berada pada kategori pengetahuan baik. Hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan ($Z = -2,944$; $p = 0,003$). Kegiatan edukasi ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan kader TB mengenai TPT, tetapi juga memperkuat pemahaman mereka mengenai sasaran TPT, skrining TB aktif, kepatuhan terapi, serta peran kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Kegiatan serupa perlu dilaksanakan secara berkelanjutan untuk mendukung upaya pencegahan tuberkulosis di masyarakat.

Kata kunci: Edukasi, Kader TB, Leaflet, TB, TPT

Abstract

Tuberculosis (TB) remains a major public health problem in Indonesia, particularly among household contacts who are at high risk of infection. Tuberculosis Preventive Treatment (TPT) is one of the recommended strategies to prevent the progression of TB infection; however, TB cadres' understanding of TPT still needs to be strengthened to support effective community education. This community service activity aimed to improve TB cadres' knowledge of TPT through health education and leaflet-based learning at the Penabulu Community Unit, Samarinda. The activity was conducted on June 10, 2026, involving 17 TB cadres. The implementation consisted of coordination with the community partner, a pretest, health education using presentations and leaflets, interactive discussions, and a posttest for evaluation. Before the intervention, 11 participants (64.7%) had good knowledge and 6 participants (35.3%) had moderate knowledge. After the intervention, all participants (100%) achieved good knowledge. The Wilcoxon Signed-Rank Test showed a significant improvement in knowledge ($Z = -2.944$; $p = 0.003$). The activity not only improved participants' knowledge of TPT but also strengthened their understanding of TPT eligibility, active TB screening, treatment adherence, and the role of TB cadres in providing community education. Continuous educational activities are recommended to strengthen TB prevention efforts at the community level.

Keywords: Education, TB Community Health Volunteers, Leaflet, TB, TP

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular dan tetap menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, di mana saat ini Indonesia berada di posisi Kedua dengan tingkat TBC tertinggi di dunia setelah India dengan proporsi kasus baru sebesar 10% dibandingkan seluruh kasus di dunia. Secara global, diperkirakan 10,8 juta kasus TB. Di Tingkat daerah, berdasarkan data Dinkes Kota Samarinda pada tahun 2025 mencatat temuan sekitar

4.000 kasus TB sebagai hasil dari peningkatan kegiatan skrining dan deteksi dini. Tingginya jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa penularan TB masih menjadi masalah Kesehatan yang memerlukan Upaya pengendalian yang komprehensif, tidak hanya melalui penemuan dan pengobatan pasien TB aktif, tetapi juga melalui pencegahan kelompok yang berisiko tinggi, salah satunya dengan pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). TB disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang umumnya menyerang paru-paru (TB paru) dan dapat menyerang ke organ lain. Penyakit ini menular melalui udara seperti percikan droplet pada saat penderita TB batuk, bersin, atau berbicara (Kemenkes, 2024).

Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) merupakan pemberian obat anti tuberkulosis kepada individu yang memiliki risiko tinggi terinfeksi TB untuk mencegah berkembangnya infeksi laten menjadi TB aktif. TPT menjadi salah satu strategi penting dalam memutus rantai penularan TB, terutama pada kelompok kontak serumah yang memiliki paparan erat dengan pasien TB aktif. Namun, pelaksanaan TPT di masyarakat masih menghadapi berbagai kendala, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya TPT sebagai langkah pencegahan TB (Atzmardina, 2025).

Pada penelitian Etiek (2025) didapatkan bahwa terjadinya penularan tuberkulosis pada orang kontak serumah dengan penderita dengan menunjukkan responden yang memiliki kontak serumah dengan tidur sekamar 14,3% dari 77 responden, terdapat BTA positif sebanyak 4 orang (36,3%). Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian tuberkulosis melalui penerapan pola hidup sehat, menjaga kebersihan lingkungan, meningkatkan ventilasi rumah, menerapkan etika batuk, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala bagi kelompok yang berisiko. Selain upaya tersebut, pencegahan penularan dan perkembangan penyakit TBC juga dapat dilakukan melalui pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).

Meskipun TPT merupakan salah satu strategi nasional dalam percepatan eliminasi tuberkulosis, cakupan pelaksanaannya di Indonesia masih belum optimal. Rendahnya cakupan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain masih rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai TPT, belum optimalnya edukasi kepada kontak serumah, serta masih adanya penolakan terhadap terapi pencegahan karena kurangnya pemahaman mengenai manfaat TPT.

Komunitas Penabulu merupakan salah satu mitra pemerintah yang berperan aktif dalam mendukung program eliminasi tuberkulosis melalui pendekatan berbasis masyarakat. Bersama Kementerian Kesehatan dan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, Penabulu berkontribusi dalam penemuan kasus, investigasi kontak, pendampingan pasien TB, serta peningkatan penerimaan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) pada kelompok kontak serumah. Peran tersebut menjadikan kader TB di bawah pendampingan Komunitas Penabulu sebagai ujung tombak dalam memberikan edukasi kepada masyarakat sehingga kapasitas kader perlu terus diperkuat melalui kegiatan peningkatan pengetahuan yang berkelanjutan. Berdasarkan hasil koordinasi awal dengan Komunitas Penabulu Unit Samarinda, diketahui bahwa sebagian besar kader TB telah aktif melakukan pendampingan pasien dan investigasi kontak, namun belum seluruhnya memperoleh pelatihan khusus mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan penyampaian informasi mengenai sasaran TPT, prosedur skrining, maupun pentingnya kepatuhan terapi belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan edukasi kesehatan untuk meningkatkan kapasitas kader sehingga mampu memberikan informasi yang benar kepada masyarakat, khususnya kontak serumah pasien TB.

Edukasi kesehatan merupakan salah satu upaya promotif dan preventif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat mengenai pencegahan TB. Penyampaian informasi melalui media edukasi seperti leaflet dinilai efektif karena dapat memberikan informasi secara singkat, jelas, menarik, dan mudah dipahami oleh masyarakat. Leaflet juga dapat dibaca kembali oleh peserta setelah kegiatan promosi kesehatan sehingga membantu meningkatkan pemahaman masyarakat terkait TPT dan pencegahan TB.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan kader TB mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) melalui penyuluhan kesehatan dan media leaflet di Komunitas Penabulu Unit Samarinda. Kegiatan ini diharapkan dapat memperkuat kapasitas kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat sehingga mendukung upaya pencegahan tuberkulosis pada kontak serumah pasien TB.

2. METODE

Kegiatan ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang diterapkan adalah pra-eksperimental dengan rancangan *one-group pretest-posttest*, yaitu pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Kegiatan ini dilaksanakan di Komunitas Penabulu Unit Samarinda pada tanggal 10 Juni 2026 dengan sasaran sebanyak 17 kader TB. Kegiatan diawali dengan koordinasi bersama pihak mitra untuk menentukan waktu pelaksanaan, jumlah peserta, serta menyiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan selama kegiatan berlangsung.

Tahap pelaksanaan kegiatan diawali dengan pembukaan dan pemberian *pretest* selama 10 menit menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Selanjutnya dilakukan penyampaian materi selama 20 menit menggunakan media presentasi dan *leaflet* yang dilanjutkan dengan sesi diskusi selama 10 menit. Pada sesi diskusi, peserta diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan berbagi pengalaman terkait pelaksanaan TPT di lapangan. Setelah seluruh materi disampaikan, peserta Kembali mengerjakan *posttest* selama 10 menit untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan setelah mengikuti kegiatan.

Media edukasi yang digunakan berupa *leaflet*, materi dalam *leaflet* meliputi pengertian TPT dan TB, tanda-tanda TB, tujuan pemberian TPT, manfaat pemberian TPT, kelompok sasaran penerima TPT, skrining TB aktif sebelum pemberian terapi, pentingnya kepatuhan menjalani terapi, cara mencegah penularan TB, serta peran kader TB dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Leaflet dipilih karena mampu menyajikan informasi secara ringkas, sistematis, dan mudah dipahami sehingga dapat dibaca kembali oleh peserta setelah kegiatan selesai.

Evaluasi kegiatan dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri dari 25 pertanyaan pilihan ganda mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Kuesioner meliputi beberapa domain, yaitu konsep dasar TPT (nomor 1-3), tujuan TPT (nomor 4-5), sasaran TPT (nomor 6-9), skrining TB aktif (nomor 10-13), regimen dan pelaksanaan TPT (nomor 14-17), pemantauan TPT (nomor 18-20), serta peran kader TB (nomor 21-25). Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0, sehingga skor total yang dapat diperoleh responden berada pada rentang 0-25.

Tingkat pengetahuan responden dikategorikan berdasarkan kriteria Arikunto dalam Puspitasari (2023), yaitu kategori baik apabila memperoleh skor 19-25 (76-100%), kategori cukup apabila memperoleh skor 14-18 (56-75%), dan kategori kurang apabila memperoleh skor 0-13 (<56%). Selanjutnya, data dianalisis menggunakan analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi edukasi. Proses analisis dilakukan dalam dua tahap, yaitu uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk* berdasarkan nilai signifikansi (*p-value*), kemudian dilanjutkan dengan uji *Wilcoxon Signed-Rank* untuk menganalisis perbedaan skor antara *pretest* dan *posttest*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Salah satu upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah program Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), yaitu pemberian terapi kepada seseorang yang berisiko untuk mencegah berkembangnya infeksi tuberkulosis laten menjadi penyakit TB aktif (Kemenkes, 2020). Keberhasilan pelaksanaan TPT sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat, termasuk kader TB yang berperan dalam menyampaikan informasi yang benar terkait manfaat, sasaran, dan pentingnya kepatuhan menjalani terapi pencegahan tuberkulosis. Edukasi kesehatan dapat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan dengan memanfaatkan media edukasi yang menarik dan mudah dipahami.

Kegiatan edukasi kesehatan mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) dilaksanakan di Komunitas Penabulu Unit Samarinda dengan melibatkan 17 kader TB sebagai peserta. Kegiatan diawali dengan pembukaan dan penyampaian tujuan kegiatan, kemudian

peserta mengerjakan *pretest* untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal mengenai TPT. Selanjutnya dilakukan penyampaian materi menggunakan media presentasi dan *leaflet* yang dilanjutkan dengan sesi diskusi. Setelah seluruh materi selesai disampaikan, peserta mengerjakan *posttest* sebagai bentuk evaluasi terhadap peningkatan pengetahuan setelah mengikuti kegiatan. Selama penyampaian materi, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi. Hal tersebut terlihat dari keterlibatan aktif peserta dalam sesi diskusi.

Sebelum dilakukan analisis perbedaan skor pengetahuan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk*. Hasil uji menunjukkan bahwa data *pretest* dan *posttest* memiliki nilai signifikansi 0,015 dan <0,001 ($p < 0,05$), sehingga data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis dilanjutkan menggunakan uji *wilcoxon signed rank test*.

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
50 - 59 Tahun	7	41,2
40 - 49 Tahun	6	35,3
30 - 39 Tahun	4	23,5
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	6	35,3
Perempuan	11	64,7
Lama menjadi Kader TB		
>5 Tahun	5	29,4
3-5 Tahun	4	23,5
1-2 Tahun	6	35,3
< 1 Tahun	2	11,8
Pernah mengikuti Pelatihan TPT		
Ya	6	35,3
Tidak	11	64,7

Berdasarkan tabel 1, Kegiatan edukasi kesehatan mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) diikuti 17 kader TB. Berdasarkan kelompok usia, mayoritas peserta berada pada rentang usia 50-59 tahun yaitu sebanyak 7 peserta (41,2%), diikuti usia 40-49 tahun sebanyak 6 peserta (35,3%), dan usia 30-39 tahun sebanyak 4 peserta (23,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar kader TB yang mengikuti kegiatan berada pada kelompok usia dewasa akhir yang memiliki pengalaman dan keterlibatan cukup lama dalam kegiatan masyarakat. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar peserta berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 11 orang (64,7%), sedangkan peserta laki-laki berjumlah 6 peserta (35,3%). Berdasarkan lama menjadi kader sebagian besar peserta telah menjadi kader selama 1-2 tahun yaitu sebanyak 6 peserta (35,3%) dan paling sedikit sebanyak 2 peserta (11,8%) dengan masa pengabdian kurang dari 1 tahun. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki pengalaman yang cukup dalam mendukung kegiatan pengendalian tuberkulosis di masyarakat. Berdasarkan pengalaman mengikuti pelatihan TPT sebelumnya, sebanyak 6 peserta (35,3%) pernah mengikuti pelatihan TPT, sedangkan 11 peserta (64,7%) belum pernah mengikuti pelatihan TPT. Meskipun sebagian besar peserta belum pernah mengikuti pelatihan TPT, pengalaman sebagai kader TB telah dijalani selama beberapa tahun memungkinkan peserta memiliki pengetahuan dasar mengenai tuberkulosis. Oleh karena itu, kegiatan edukasi ini diharapkan dapat memperkuat pemahaman peserta terkait TPT.

Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar peserta telah memiliki pengalaman sebagai kader TB sehingga menjadi modal awal dalam menerima materi edukasi yang diberikan. Pengalaman tersebut memungkinkan peserta lebih mudah memahami materi baru mengenai TPT dan menghubungkannya dengan pengalaman pendampingan pasien yang telah dilakukan sebelumnya.

Tabel 2. Distribusi Kategori Penilaian

Kategori Penilaian	Pre-test	Post-test
Baik (19-25)	11	17
Cukup (14-18)	6	0
Kurang (0-13)	0	0

Berdasarkan Tabel 2, sebagian peserta yang mengikuti kegiatan promosi kesehatan memiliki tingkat pengetahuan kategori baik. Pada pretest sebanyak 1 peserta memperoleh skor 16, sebanyak 1 peserta memperoleh skor 17, sebanyak 4 peserta memperoleh skor 18, sebanyak 1 peserta memperoleh skor 20, sebanyak 1 peserta memperoleh skor 22, sebanyak 3 peserta memperoleh skor 23, sebanyak 4 peserta memperoleh skor 24, dan sebanyak 2 peserta memperoleh skor 25 dari total 25 soal. Berdasarkan kategori penilaian terdapat 6 peserta termasuk kategori cukup dan 11 peserta termasuk kategori baik.

Tingkat pengetahuan yang relatif baik pada sebagian besar dapat dipengaruhi oleh karakteristik peserta. Berdasarkan lama menjadi kader TB, sebagian besar peserta telah menjalankan perannya selama lebih dari 3 tahun. Pengalaman yang lebih lama sebagai kader memungkinkan peserta lebih sering terlibat dalam kegiatan penemuan kasus, pendampingan pasien, maupun edukasi kesehatan sehingga pengetahuan terkait tuberkulosis dan TPT menjadi lebih baik. Selain itu, sebanyak 38,5% peserta pernah mengikuti pelatihan TPT sebelumnya. Sementara itu, peserta yang memperoleh skor kategori cukup diduga berasal dari kelompok kader dengan masa pengabdian yang lebih singkat atau belum pernah mengikuti pelatihan TPT sebelumnya, sehingga pemahaman terhadap beberapa aspek TPT masih terbatas.

Setelah pemberian edukasi mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), terjadi peningkatan skor pengetahuan peserta. Pada posttest, sebanyak 1 peserta memperoleh skor 21, sebanyak 2 peserta memperoleh skor 23, sebanyak 7 peserta memperoleh skor 24, dan sebanyak 7 peserta memperoleh skor 25. Berdasarkan kategori penilaian, seluruh peserta termasuk dalam kategori pengetahuan baik. Jika dibandingkan dengan hasil *pretest*, terlihat adanya peningkatan distribusi skor ke arah yang lebih tinggi. Jumlah peserta yang memperoleh skor maksimal (25) meningkatkan dari 2 peserta pada pretest menjadi 7 peserta pada *posttest*. Selain itu, tidak terdapat peserta yang memperoleh skor dibawah 21 setelah diberikan edukasi. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh peserta dan mampu meningkatkan pemahaman mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT).

Peningkatan pengetahuan tersebut menunjukkan bahwa penyampaian informasi menggunakan media visual yang dipadukan dengan penyuluhan mampu membantu peserta memahami materi secara lebih efektif. *Leaflet* memberikan kesempatan kepada peserta untuk membaca kembali materi setelah kegiatan selesai sehingga informasi yang diperoleh dapat dipahami dan diingat dengan lebih baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Dameria *et al.* (2023) yang menunjukkan bahwa edukasi menggunakan *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik pasien TB secara signifikan.

Meskipun sebagian besar peserta telah memiliki kategori pengetahuan baik sebelum intervensi, peningkatan skor tetap terjadi setelah kegiatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengalaman sebagai kader TB telah memberikan pengetahuan dasar mengenai tuberculosi. Namun, materi yang lebih spesifik mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), seperti sasaran penerima terapi, skrining TB aktif, masih memerlukan penguatan melalui kegiatan edukasi yang terstruktur.

Tabel 3. Uji Normalitas

Test of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	,236	17	,013	,860	17	,015
Post Test	,279	17	,001	,764	17	<,001

a. Lilliefors Significance Correction

Tabel 4. Uji Wilcoxon

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test – Pre Test	Negative Ranks	0 ^a	,00	,00
	Positive Ranks	11 ^b	6,00	66,00
	Ties	6 ^c		
	Total	17		
a. Post Test < Pre Test				
b. Post Test > Pre Test				
c. Post Test = Pre Test				

Hasil analisis pada tabel *Ranks* menunjukkan bahwa tidak ada peserta mengalami penurunan skor antara *pretest* dan *posttest* (*negative ranks* = 0), sementara itu, sebanyak 11 peserta mengalami peningkatan skor setelah diberikan intervensi edukasi melalui media leaflet. Selain itu, terdapat 6 peserta yang tidak mengalami perubahan skor. Temuan ini secara deskriptif menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan diterima dengan baik oleh hampir seluruh peserta dan mampu mendorong perubahan positif pada pengetahuan terkait terapi pencegahan TB. Nilai *mean rank* sebesar 6,00 pada kelompok *positive ranks* menunjukkan bahwa perbedaan diamati secara konsisten mengarah pada peningkatan skor *posttest* dibandingkan skor *pretest*. Hal ini mengindikasikan bahwa peningkatan yang dialami peserta tidak hanya terjadi pada individu tertentu, tetapi juga terdistribusi secara relatif merata di antara sebagian besar peserta. Tidak adanya *negative rank* juga menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan tidak menyebabkan penurunan pemahaman peserta.

Tabel 4. Test Statistics

Z	-2,944
Asymp. Sig. (2-tailed)	,003

Hasil uji wilcoxon signed rank test menunjukkan nilai Z sebesar -2,944 dengan tingkat signifikansi $p = 0,003$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan antara skor *pretest* dan *posttest* pada pengetahuan peserta. Hasil ini menegaskan bahwa intervensi edukasi yang diberikan mampu menghasilkan perubahan yang bermakna terhadap pemahaman peserta mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media leaflet efektif dalam meningkatkan pemahaman serta membentuk sikap yang lebih positif terhadap upaya pencegahan berkembang menjadi TB aktif.

Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan pada kader TB di Surabaya yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi menggunakan media flipchart dan booklet mampu meningkatkan pengetahuan kader secara signifikan ($p = 0,001$). Media edukasi yang menarik dan mudah dipahami membantu peserta menerima informasi baru secara lebih optimal sehingga dapat meningkatkan kapasitas kader dalam mendukung program pengendalian tuberkulosis (Setyoningrum *et al*, 2023).

Peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi edukasi menunjukkan bahwa penyampaian informasi kesehatan yang tepat mampu membantu peserta dalam memahami materi yang diberikan. Dalam edukasi mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), peningkatan pengetahuan menjadi aspek penting karena pemahaman yang baik dapat mendukung kesadaran individu mengenai manfaat TPT, pentingnya kepatuhan dalam menjalani terapi, serta upaya pencegahan agar infeksi TB tidak berkembang menjadi TB aktif.

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian Nursanah (2025) yang menunjukkan bahwa edukasi mengenai TPT mampu meningkatkan pengetahuan kader TB sehingga mereka lebih siap memberikan informasi kepada Masyarakat mengenai pencegahan tuberkulosis. Peningkatan

pengetahuan setelah kegiatan edukasi menunjukkan media leaflet yang dipadukan dengan diskusi dapat membantu peserta memahami informasi secara lebih optimal.

Temuan ini juga didukung oleh Atzmardina (2025) yang menyatakan bahwa peningkatan cakupan TPT memerlukan keterlibatan aktif kader Kesehatan sebagai penghubung antara fasilitas pelayanan Kesehatan dengan Masyarakat. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas kader melalui kegiatan edukasi menjadi salah satu strategi penting dalam mendukung keberhasilan implementasi TPT.

Selain meningkatkan pengetahuan peserta, kegiatan ini memberikan manfaat bagi mitra karena kader TB memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai TPT sehingga diharapkan mampu menyampaikan informasi yang benar kepada Masyarakat, khususnya kepada kontak serumah pasien TB. Dengan meningkatnya kapasitas kader, kegiatan edukasi ini dapat mendukung upaya pencegahan tuberkulosis secara berkelanjutan di lingkungan masyarakat. Peningkatan pemahaman mengenai TPT menjadi sangat penting karena terapi pencegahan merupakan salah satu strategi utama dalam mencapai target eliminasi tuberkulosis. WHO menegaskan bahwa keberhasilan implementasi TPT bergantung pada kemampuan program dalam mengidentifikasi kelompok berisiko, melakukan skrining TB aktif sebelum pemberian terapi, memilih regimen yang sesuai, serta mendukung kepatuhan pasien selama menjalani terapi pencegahan.

Keberhasilan kegiatan edukasi juga dipengaruhi oleh strategi komunikasi yang digunakan. Penyampaian materi secara interaktif melalui ceramah, diskusi, dan media cetak memungkinkan peserta memperoleh kesempatan untuk bertanya serta mengklarifikasi informasi yang belum dipahami. Strategi komunikasi yang tepat berperan penting dalam meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap program Terapi Pencegahan Tuberkulosis (Hasanah, 2025).

Meskipun kegiatan ini menunjukkan hasil yang positif, terdapat beberapa keterbatasan, diantaranya jumlah peserta yang sedikit dan pelaksanaan evaluasi yang hanya dilakukan sesaat setelah pemberian edukasi. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan edukasi berkelanjutan dan evaluasi jangka panjang untuk mengetahui sejauh mana peningkatan pengetahuan dapat dipertahankan dan diterapkan dalam pelaksanaan tugas kader di lapangan.



Gambar 1. Pelaksanaan edukasi kesehatan mengenai TPT di Komunitas Penabulu Unit Samarinda

4. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi kesehatan mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) melalui penyuluhan dan media *leaflet* di Komunitas Penabulu Unit Samarinda berhasil meningkatkan

pengetahuan kader TB mengenai TPT. Sebelum edukasi, sebanyak 11 peserta (64,7%) memiliki tingkat pengetahuan kategori baik dan 6 peserta (35,3%) kategori cukup. Setelah edukasi, seluruh peserta (100%) berada pada kategori pengetahuan baik. Peningkatan juga terlihat dari distribusi skor, di mana jumlah peserta yang memperoleh skor maksimal (25) meningkat dari 2 peserta pada *pretest* menjadi 7 peserta pada *posttest*. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai $Z = -2,944$ dengan nilai signifikansi $p = 0,003$ ($p < 0,05$), sehingga kegiatan edukasi yang dilaksanakan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader TB.

Selain meningkatkan pengetahuan, kegiatan ini juga memperkuat pemahaman kader mengenai sasaran TPT, pentingnya skrining TB aktif sebelum pemberian terapi, kepatuhan menjalani terapi, serta peran kader dalam memberikan edukasi kepada Masyarakat. Peningkatan kapasitas kader tersebut diharapkan dapat mendukung penyampaian informasi mengenai TPT kepada kontak serumah pasien TB sehingga berkontribusi terhadap upaya pencegahan tuberkulosis di masyarakat.

Selama pelaksanaan kegiatan, masih ditemukan bahwa sebagian peserta belum pernah mengikuti pelatihan khusus mengenai TPT sehingga edukasi ini menjadi sarana untuk memperkuat pemahaman mereka terhadap materi yang lebih spesifik mengenai terapi pencegahan tuberkulosis. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kader masih memerlukan pembinaan dan pembaruan informasi secara berkala agar mampu menjalankan perannya secara optimal.

Oleh karena itu, kegiatan edukasi mengenai TPT disarankan untuk dilaksanakan secara berkelanjutan melalui pelatihan berkala, pengembangan media edukasi yang lebih bervariasi, serta pendampingan kader dalam melakukan sosialisasi kepada Masyarakat, khususnya kontak serumah pasien TB. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan kapasitas kader sekaligus mendukung keberhasilan program pencegahan tuberkulosis di tingkat masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Komunitas Penabulu Unit Samarinda yang telah memberikan izin, dukungan, dan kesempatan dalam pelaksanaan kegiatan edukasi kesehatan mengenai Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). Terima kasih juga disampaikan kepada seluruh kader TB yang telah berpartisipasi sebagai peserta dan mengikuti kegiatan dengan antusias. Selain itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dr. apt. Vina Maulidya, S.Farm., M.Farm selaku dosen pembimbing, rekan-rekan pelaksana kegiatan, serta semua pihak yang telah membantu dan mendukung pelaksanaan kegiatan hingga penyusunan artikel ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Atzmardina, Z., Pricillia, P. R., Larissa, O., & Audryan, R. (2025). Strategi peningkatan cakupan terapi pencegahan tuberkulosis (TPT). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nian Tana*, 3(3), 127-136. <https://doi.org/10.59603/jpmnt.v3i3.977>.
- Etiek, N., Rahmawati, E., Sutriswanto, Tumpuk, S., Triana, L. (2025). Kontak Serumah dan Kejadian Penularan Tuberkulosis di Pontianak Barat, *Jurnal Laboratorium Khatulistiwa*, 8(2), 263-269, <https://10.30602/jlk.v8i2.1859>.
- Puspitasari, E. (2023). Hubungan Pengetahuan Sikap dan Motivasi Kader dengan Penemuan Kasus Suspek TB di Paru Di Puskesmas Way Laga Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 3(1), 1-13. <https://10.57084/jikmi.v3i1.1741>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Petunjuk Teknis Penanganan Infeksi laten Tuberkulosis (ILTb)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dameria, D., Hulu, V. T., Siregar, S. D., Manalu, P., Samosir, F. J., Rambe, F. U. C., & Hasibuan, N.

- (2023). Improvement of Patients' Knowledge, Attitude, and Practice on Tuberculosis Treatment Using Video and Leaflet. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(2), 79–88. <https://doi.org/10.14710/jpki.18.2.79-88>.
- Setyoningrum, R. A., Chafid, A. P. P., Hapsari, R., Rosyada, A., Imaduddin, M. H., Deshpande, K. S., & Harum, N. A. (2023). Flipchart and booklet as media to increase cadre's knowledge about latent tuberculosis prevention in children. *Journal of Community Medicine and Public Health Research*, 4(1), 33–39. <https://doi.org/10.20473/jcmphr.v4i1.42323>.
- Nursanah., Dewi, P. (2025). Peran kader dalam edukasi kontak serumah penderita TBC untuk pemberian TPT di Puskesmas Karawaci Baru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 9(2). 3408-3414. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.45894>.
- World Health Organization. (2024). *WHO operational handbook on tuberculosis: Module 1: Prevention—Tuberculosis preventive treatment* (2nd ed.). World Health Organization.
- Hasanah, M. (2025). Kajian Literatur: Strategi Komunikasi untuk Sosialisasi Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT). *Jurnal Pendidikan Kesehatan*. <https://doi.org/10.64931/jks.v5i2.177>.

Halaman ini dikosongkan