

Pelatihan Komunikasi Efektif pada Kader TB di Puskesmas Waru Sidoarjo

**Lilik Djuari¹, Dwi Aprilawati², Mukarini³, Oktiningsih⁴, Maya Sri Kamaroekmi⁵,
Suwaspodo Henry Wibowo⁶**

^{1,2} Universitas Airlangga, Indonesia

³ Puskesmas Waru-Sidoarjo, Indonesia

⁴ RS Adi Husada Undaan, Surabaya, Indonesia

^{5,6} RS Husada Utama, Surabaya, Indonesia

Corresponding Author

Nama Penulis: Lilik Djuari

E-mail: lilik-d@fk.unair.ac.id

Abstrak

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang terutama menyerang organ paru-paru. Berdasarkan data WHO tahun 2023, TB masih menjadi salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia, terutama di negara berkembang. Indonesia merupakan negara dengan kasus TB terbanyak ke-2 di dunia setelah India. Upaya untuk melakukan pengendalian kasus TB di Indonesia tidak hanya melibatkan tenaga kesehatan, namun juga peran serta masyarakat yaitu kader dan keluarga dari pasien TB. Pentingnya peran kader dalam pengendalian TB, sehingga perlu dilakukan pelatihan pada kader terkait penyakit TB. Salah satu pelatihan yang penting untuk kader adalah tentang cara berkomunikasi efektif. Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimental dengan desain pre test post test only, populasi kader TB di Puskesmas Waru Sidoarjo dengan jumlah sample 34 kader TB yang hadir dalam pelatihan Komunikasi Efektif Kader TB. Sebelum pemaparan materi dilakukan pre test dengan nilai rata-rata 78 dan post test dengan nilai rata-rata 89. Terdapat perbedaan bermakna tingkat pengetahuan kader TB seelum dan setelah pelatihan. Setelah pemaparan materi, para kader TB melakukan role play. Dalam role play ada yang berperan sebagai kader TB, pasien TB, keluarga pasien TB dan petugas Puskesmas dengan tema kader TB mengingatkan pasien TB untuk minum obat TB. Selain itu para kader diajak senam TOSS (Temukan Obati Sampai Sembuh) TB.

Kata kunci– komunikasi efektif, tuberkulosis, kaderTB, puskesmas

Abstract

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the *Mycobacterium tuberculosis* bacteria that mainly attacks the lungs. Based on WHO data in 2023, TB is still one of the leading causes of death worldwide, especially in developing countries. Indonesia is the country with the 2nd highest number of TB cases in the world after India. Efforts to control TB cases in Indonesia not only involve health workers, but also the participation of the community, namely cadres and families of patients. The role of cadres in controlling TB is important, so it is necessary to provide training for cadres related to TB disease. One of the important trainings for cadres is on how to communicate effectively. This study is a pre-experimental study with a pre-test post-test only design, the population of TB cadres at the Waru Sidoarjo Health Center with a sample of 34 TB cadres who attended the Effective Communication of TB Cadres training. Before the presentation of the material, a pre-test was carried out with an average value of 78 and a post-test with an average value of 89. There was a significant difference in TB cadres' knowledge level before and after training. After the presentation of the material, the TB cadres did a role play. In the role play, some act as TB cadres, TB patients, TB patient families and Puskesmas officers with the theme of TB cadres reminding TB patients to take TB medication. In addition, the cadres are invited to do TOSS TB exercises.

Keywords - effective communication, tuberculosis, tb cadres, public health center

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang terutama menyerang organ paru-paru. Selain organ paru-paru, kuman TB juga dapat menyerang tulang, otak, kelenjar dan organ lainnya. Berdasarkan data WHO tahun 2023, TB masih menjadi salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia, terutama di negara berkembang. Indonesia merupakan negara dengan kasus TB terbanyak ke-2 di dunia setelah India. Jumlah kasus TB di Jawa Timur juga masih tinggi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, penemuan kasus TB tahun 2024 sebesar 61,1% dari total estimasi kasus TB. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo mencatat estimasi kasus TBC di tahun 2023 sebanyak 6.119. Puskesmas Waru berada dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo mencatat jumlah estimasi TB tahun 2024 sebesar 293 dan cakupan penemuan kasus TB mencapai 34,5%. Mengingat rendahnya cakupan penemuan kasus TB di Puskesmas Waru, perlu kiranya peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya penemuan kasus TB di Puskesmas Waru.

Gelaja penyakit TB antara lain batuk selama lebih dari 2 minggu, keringat malam, nafsu makan yang menurun dan berat badan yang menurun. Bila ada orang yang dicurigai sakit TB, perlu dilakukan pemeriksaan dahak untuk memastikan diagnosa dengan pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM). Bila sudah terdiagnosa perlu segera diobati dengan obat anti TB (OAT) yang telah dikemas dalam Fixed Dose Combination (FDC) dan diminum secara teratur selama 6 bulan. Selain itu perlu dilakukan survey kontak pada keluarga dan orang terdekat bila ada yang terdiagnosa TB. Sampai saat ini TB masih merupakan stigma bagi masyarakat, sehingga banyak orang yang enggan untuk diperiksa, karena takut kalau ketahuan sakit TB dan akan berdampak sosial termasuk berdampak pada pekerjaannya. Sehingga upaya untuk melakukan pengendalian kasus TB di Indonesia tidak hanya melibatkan tenaga kesehatan, namun juga peran serta masyarakat yaitu kader dan keluarga dari pasien TB (Astri Yunita *et al.*, 2024).

Pentingnya peran kader dalam pengendalian TB, sehingga perlu dilakukan pelatihan pada kader terkait penyakit TB (Sensusiati, Rosyid and Puspitasari, 2023). Salah satu pelatihan yang penting untuk kader adalah tentang cara berkomunikasi efektif. Komunikasi efektif adalah komunikasi yang dapat menyampaikan pesan secara tepat dari kader ke pasien, keluarga dan petugas kesehatan (Santoso and Sudarsih, 2019). Sehingga peran kader TB bisa sebagai penyuluh, pendamping, pemantau juga penghubung antara pasien TB dengan keluarga dan petugas Puskesmas. Bagaimanakah Tingkat pengetahuan kader TB tentang komunikasi efektif dan apakah pelatihan komunikasi efektif pada kader TB dapat meningkatkan pengetahuan kader ?

METODE

Penelitian pra eksperimental dengan desain pre test post test only. Populasi adalah kader TB di Puskesmas Waru, Sidoarjo. Sample penelitian adalah kader TB yang diundang mengikuti Pelatihan Komunikasi Efektif Kader TB sejumlah 35 orang. Teknik sampling secara non random sampling yaitu quota sampling. Intervensi berupa pelatihan Komunikasi Efektif Kader TB pada Sabtu, 30 November 2024 mulai jam 08.00 – 11.00 WIB. Materi disampaikan oleh dr. Oktiningsih, Sp.P. tentang penyakit TB, penyebab, cara penularan, cara penemuan kasus, pengobatan, komplikasi dan cara pencegahannya. Serta Dr. Lilik Djuari, dr., M.Kes dengan topik komunikasi efektif kader TB. Setelah pemaparan materi dilanjutkan dengan roleplay. Dalam role play ada yang berperan sebagai kader TB, pasien TB, keluarga pasien TB dan petugas Puskesmas dengan tema kader TB mengingatkan pasien TB untuk minum obat TB. Sebelum pemaparan materi dilakukan pre test dan setelah pemaparan materi dilakukan post test dengan menggunakan instrument untuk mengukur tingkat pengetahuan kader TB tentang komunikasi efektif. Kemudian dilakukan uji statistik untuk membuktikan adanya perbedaan yang bermakna antara pre test dan post tes. Pelatihan diakhiri dengan melakukan Senam TOSS TB bersama sama. Surat keterangan layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga No. 56AIC/KEPK/FKUA/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan tentang komunikasi efektif kader TB dilaksanakan di ruang pertemuan Puskesmas Waru, Sidoarjo. Acara dibuka dengan menyanyikan lagu Indonesia Raya dilanjutkan dengan Hymne Airlangga. sambutan dari Kepala Puskesmas Waru, dilanjutkan dengan sambutan dari perwakilan alumni Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Angkatan 1984. Tujuan pelatihan adalah meningkatkan keterampilan komunikasi kader, mendukung kader dalam membimbing pasien TBC secara efektif, serta meningkatkan keberhasilan pengobatan melalui pendekatan yang empatik dan persuasif.

Jumlah kader yang hadir adalah 34 orang, respon rate 97,1%. Karakteristik kader meliputi rata-rata usia kader TB sekitar 53 tahun, termuda 39 tahun dan tertua 66 tahun. Tingkat pendidikan kader sebagian besar SMA (55,9%), pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (73,5%) dan telah menjadi kader lebih dari 5 tahun (67,6%), dan semuanya perempuan (Tabel 1.). Sebelum pelatihan para kader mengerjakan pre test dengan menjawab 10 pertanyaan pilihan berganda.

Tabel 1.
Karakteristik Kader

Keterangan	n	%
Umur (tahun)		
Rerata \pm simpangan baku	53,2 \pm 7,9	
Pendidikan		
• SD	0	0
• SMP	4	11,8
• SMA	19	55,9
• Sarjana	11	32,3
Pekerjaan		
• Ibu Rumah Tangga	25	73,5
• Pegawai Negeri	0	0
• Pegawai Swasta	1	3,0
• Wirausaha	8	23,5
• Pensiun	0	
Lama menjadi kader		
• < 1 tahun	1	3,0
• 1-3 tahun	4	11,8
• 3-5 tahun	6	17,6
• >5 tahun	23	67,6
Total	34	100%



Gambar 1.

Narasumber Oktiningsih, dr., SpP memaparkan materi pelatihan



Gambar 2.

Narasumber Dr. Lilik Djuari, dr., Mkes memaparkan materi pelatihan

Materi pelatihan komunikasi efektif kader TB meliputi peran kader TB, tugas kader TB, strategi kader dalam mendukung pasien TB, prinsip dasar komunikasi efektif dan teknik komunikasi efektif. Peran utama kader Tb adalah sebagai penyuluh (memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya); pendamping (mendukung pasien dalam menjalani pengobatan); pemantau (memastikan pengobatan sesuai jadwal); dan penghubung (menjadi jembatan antara pasien dengan petugas puskesmas). Tugas kader TB berdasarkan peran tersebut adalah mengingatkan pasien untuk minum Obat; Pentingnya pengobatan tepat waktu untuk mencegah resistensi obat; Mendampingi pasien dalam menjalani pemeriksaan; membantu pasien menghadapi stigma dan hambatan logistik; melaporkan kondisi pasien ke Puskesmas; dan memastikan informasi terkini terkait gejala atau kendala pasien. Strategi kader dalam mendukung pasien antara lain membangun hubungan kepercayaan dengan membangun komunikasi efektif; memberikan motivasi dengan mengingatkan pasien tentang tujuan pengobatan; serta menjadi teladan yang positif dengan memberikan contoh hidup sehat dan sikap optimis.

Komunikasi adalah proses penyampaian pesan atau informasi dari satu pihak (kaderTB) kepada pihak lain (pasien TB, keluarga pasien serta petugas puskesmas), sehingga pesan tersebut dapat dipahami. Komunikasi bisa dilakukan secara lisan atau nonverbal (Prasasta *et al.*, 2022). Komunikasi efektif adalah proses penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan yang menghasilkan persepsi yang sama dan perubahan sikap. Komunikasi yang efektif ditandai dengan tercapainya tujuan

komunikasi, adanya pemahaman yang baik dari komunikator terhadap pesan yang disampaikan, dan terjalinnya hubungan baik antara komunikator dan komunikan. Komunikator adalah kader TB dan komunikan adalah pasien TB. Prinsip dasar komunikasi efektif adalah empati, sikap tidak menghakimi, menggunakan Bahasa yang sederhana serta mendengarkan dengan baik. Sehingga teknik komunikasi efektif yaitu mendengarkan dengan aktif; melakukan respon non verbal berupa eye contact dan atau anggukan, dan respon verbal; menggunakan bahasa yang digunakan oleh pasien, menghindari menggunakan istilah yang rumit serta mengajukan pertanyaan terbuka. Contoh pertanyaan terbuka adalah “apa yang bapak/ibu rasakan setelah minum obat?”. Contoh menunjukkan empati “saya mengerti ini sulit”. Banyak hal yang perlu dihindari dalam komunikasi efektif kader TB antara lain adalah bersikap menghakimi, memberi informasi yang salah, bicara terlalu cepat atau berbelit belit, serta mengabaikan kekhawatiran pasien (Arifah, 2023).



Gambar 3.
Kader TB melakukan Role Play

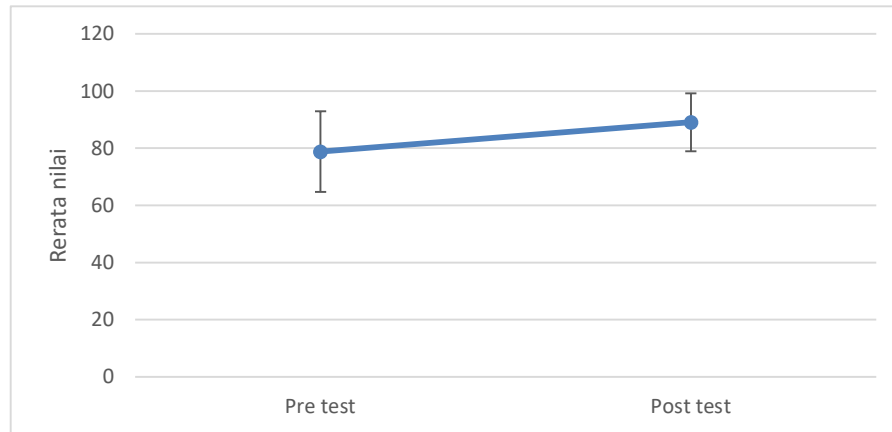
Setelah pemaparan materi, kader TB melakukan Role Play, ada yang berperan sebagai kader TB, petugas Puskesmas, pasien TB dan keluarganya. Mereka mempraktikkan tahapan komunikasi efektif mulai dari pendekatan awal menyapa pasien dengan ramah dan memperkenalkan diri sebagai kader TB; mengidentifikasi masalah dengan menanyakan kondisi kesehatan pasien dan mendengarkan keluhan pasien tanpa interupsi; memberikan informasi dengan menjelaskan apa itu TB dan memberikan informasi tentang pentingnya pengobatan rutin untuk pasien TB; dan memberikan motivasi dan dukungan dengan memberikan dorongan untuk tetap semangat menjalani pengobatan dan menawarkan bantuan bila pasien TB ada kendala. Kader TB juga mempraktikkan cara menutup komunikasi efektif dengan merangkum diskusi, memberikan dukungan, dan mengakhiri dengan ramah ucapkan terimakasih dan semangatkan pasien untuk pengobatan TB (Mayfita, Armalini and Andriani, 2024).

Setelah pemaparan materi dan roleplay, para kader kembali mengerjakan soal post test. Nilai rata rata pre test 78 dan post test 89. Hasil uji Shapiro-Wilk data selisih skor pretes dan postes didapatkan nilai $p < 0,001$ yang berarti data berdistribusi normal ($p > 0,05$), sehingga perbedaan nilai pre test dan post test di analisis menggunakan uji Wilcoxon.

Tabel 2.
Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan

Pengetahuan	n	Median (min – maks)	Median (min – maks) Perbedaan	Nilai p
Pre	34	80 (20 – 100)	0 (0 – 60)	< 0,001
Post		80 (80 – 100)		

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan terdapat perbedaan bermakna pengetahuan pre test dan post test ($p < 0,05$).



Gambar 4.
Rerata nilai pretest dan post test

Pelatihan ini diakhir dengan senam TOSS TB dan foto bersama kader TB, narasumber, kepala puskesmas Waru dan staf serta alumni Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Angkatan 1984.



Gambar 5.
Foto Bersama Kader TB dan Alumni FK Unair angkatan 1984

KESIMPULAN

Kader TB di Puskesmas Waru-Sidoarjo seluruhnya berjenis kelamin perempuan, umur rata-rata 53 tahun dengan range 39-66 tahun, pendidikan SMA, pekerjaan Ibu Rumah Tangga dan telah menjadi kader lebih dari 5 tahun. Tingkat pengetahuan kader TB tentang komunikasi efektif sebesar 78 sebelum pelatihan dan ada peningkatan menjadi 89 setelah pelatihan. Dan ada perbedaan bermakna tingkat pengetahuan kader TB sebelum dan sesudah pelatihan Komunikasi Efektif Kader TB.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, dan Alumni Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Angkatan tahun 1984 atas supportnya Pengabdian Masyarakat ini. Serta Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, Kepala Puskesmas Waru, Penanggungjawab Program TB di Puskesmas Waru serta para kader TB atas partisipasinya dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifah, A.N.S. (2023) 'Pelatihan Komunikasi Kader Kesehatan di Kabupaten Sukoharjo', *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(3), p. 2696. Available at: <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i3.15047>.
- Astri Yunita et al. (2024) 'Optimalisasi Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi TBC Paru di Pare Kabupaten Kediri tahun 2024', *Indonesian Health Literacy Journal*, 1(2), pp. 70–77. Available at: <https://doi.org/10.70574/33kf7d81>.
- Mayfita, Y., Armalini, R. and Andriani, L. (2024) 'Motivasi Kader Posyandu Dengan Angka Temuan Suspek Pasien Tuberkulosis Paru', *Jompa Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), pp. 247–257. Available at: <https://doi.org/10.57218/jompaabdi.v3i4.1298>.
- Prasasta, R.E.D. et al. (2022) 'Therapeutic Communications of Doctors and Hypertensive Patients' Satisfaction', *JUXTA: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Universitas Airlangga*, 13(2), pp. 73–78. Available at: <https://doi.org/10.20473/juxta.V13I22022.73-78>.
- Santoso, W. and Sudarsih, S. (2019) 'The implementation of effective communication principles in the tuberculosis cadre re-training activity', *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(2), pp. 143–150. Available at: <https://doi.org/10.30604/jika.v4i2.202>.
- Sensusiati, A.D., Rosyid, A.N. and Puspitasari, A.D. (2023) 'Pelatihan Kader Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto sebagai Upaya Penurunan Kasus', *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), pp. 329–338. Available at: <https://doi.org/10.33860/pjpm.v4i2.1743>.