

**PELATIHAN KEWASPADAAN MASYARAKAT AWAM TERHADAP TUBERKULOSIS RESISTEN OBAT DI PUSKESMAS BAHARI BERKESAN KOTA TERNATE****Eko Sudarmo Dahad Prihanto**

Universitas Khairun, Indonesia

ekosudarmodp@gmail.com

**Keywords**

suspected cases, drug-resistant tuberculosis, education, community, health cadres.

**Abstract**

*Suboptimal handling of Tuberculosis (TB) can lead to the emergence of drug-resistant TB (DR-TB), which requires a more complex and intensive treatment approach. One of the main challenges in controlling DR-TB is the limitations of health services, both in terms of infrastructure and human resources, as well as low public understanding of the importance of early detection. Barriers from the patient's side and the social environment also slow down the process of finding suspected cases of DR-TB, even though this step is a crucial entry point to accelerate treatment and prevent spread. This study aimed to evaluate the impact of education provided by health cadres on improving the knowledge of ordinary people about DR-TB. The study was conducted through situation analysis as the initial stage, followed by the provision of education, and evaluation of the impact of education using the paired t-test and Wilcoxon alternative test. The intervention was conducted by one health cadre to 12 participants from the general public. The results of the statistical test using the Wilcoxon method showed an asym. sig value of 0.010, indicating a significant difference between the pre-test and post-test results, so it can be concluded that the education provided had a positive impact in increasing public understanding of DR-TB.*

**Kata Kunci**

kasus terduga, tuberkulosis resisten obat, edukasi, masyarakat, kader kesehatan.

**Abstrak**

Penanganan Tuberculosis (TB) yang tidak optimal dapat memicu munculnya TB resisten obat (TB RO) yang membutuhkan penanganan lebih kompleks dan intensif. Salah satu tantangan utama dalam pengendalian TB RO adalah keterbatasan layanan kesehatan, baik dari segi infrastruktur maupun sumber daya manusia, serta rendahnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya deteksi dini. Hambatan dari sisi pasien dan lingkungan sosial juga turut memperlambat proses penemuan kasus terduga TB RO, padahal langkah tersebut merupakan pintu masuk yang krusial untuk mempercepat penanganan dan pencegahan penyebaran. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dampak edukasi yang diberikan oleh kader kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat awam mengenai TB RO. Penelitian dilakukan melalui analisis situasi sebagai tahap awal, dilanjutkan dengan pemberian edukasi, serta evaluasi dampak edukasi menggunakan uji statistik *paired t-test* dan uji alternatif Wilcoxon. Intervensi dilakukan oleh satu kader kesehatan kepada 12 orang peserta dari kalangan masyarakat umum. Hasil uji statistik dengan metode Wilcoxon menunjukkan nilai *asym. sig* sebesar 0,010 yang mengindikasikan adanya perbedaan signifikan antara hasil pre-test dan post-test, sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi yang diberikan berdampak positif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB RO.

*Corresponding Author:* Eko Sudarmo Dahad Prihanto  
E-mail: [ekosudarmodp@gmail.com](mailto:ekosudarmodp@gmail.com)

**PENDAHULUAN**

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi. Indonesia menempati urutan kedua terbesar di dunia untuk kasus TB sebesar 9,2% setelah India (World Health Organization (WHO),

2022). Tingginya angka ini mencerminkan bahwa upaya penanggulangan TB di Indonesia masih menghadapi tantangan besar, mulai dari keterlambatan diagnosis, pengobatan yang tidak tuntas, hingga masih rendahnya kesadaran masyarakat akan gejala dan risiko penularannya. Selain itu, faktor sosial ekonomi seperti kemiskinan, kepadatan hunian, dan akses terbatas terhadap layanan kesehatan turut memperburuk situasi, sehingga menjadikan TB sebagai penyakit yang tidak hanya bersifat medis, tetapi juga berkaitan erat dengan aspek sosial dan struktural masyarakat. Dalam konteks ini, intervensi yang bersifat promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan kepada masyarakat menjadi sangat penting untuk memutus rantai penularan dan menekan jumlah kasus baru, khususnya di daerah-daerah dengan prevalensi tinggi.

Masalah tuberkulosis (TB) di Indonesia tidak hanya terletak pada tingginya jumlah kasus, tetapi juga pada kompleksitas penanganannya, terutama ketika kasus tersebut berkembang menjadi tuberkulosis resisten obat (TB RO). TB RO merupakan kondisi di mana bakteri penyebab TB tidak lagi merespons terhadap satu atau lebih obat anti-TB lini pertama, sehingga pengobatannya menjadi jauh lebih sulit, mahal, dan memakan waktu lebih lama dibandingkan TB biasa. Hal ini menjadi permasalahan serius bagi sistem kesehatan nasional karena tidak hanya berdampak pada individu penderita, tetapi juga berpotensi memperburuk beban ekonomi dan memperluas penyebaran penyakit di masyarakat. Pengobatan TB RO memerlukan kombinasi obat yang lebih kuat, yang memiliki efek samping lebih berat, serta pemantauan ketat yang seringkali tidak dapat dilaksanakan secara optimal, terutama di daerah dengan sumber daya kesehatan yang terbatas (Marahmah, 2020).

Salah satu penyebab utama munculnya resistensi obat adalah penanganan yang tidak maksimal di berbagai tingkat pelayanan kesehatan. Menurut Syahrezki (2015), terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya resistensi obat, yaitu dari sisi tenaga kesehatan, pasien, obat, dan juga program pengendalian TB yang dijalankan. Dari sisi tenaga kesehatan, resistensi dapat terjadi karena kesalahan dalam diagnosis, kesalahan pemberian regimen obat, atau kurangnya pengawasan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Di sisi pasien, resistensi kerap disebabkan oleh ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat secara rutin hingga tuntas, yang dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman, efek samping obat, atau kesulitan mengakses layanan kesehatan. Selain itu, mutu obat yang kurang baik dan tidak tersedianya obat secara kontinu juga menjadi faktor penting, di samping lemahnya implementasi program TB di lapangan yang tidak mampu menjangkau masyarakat secara menyeluruh (Amelia et al., 2015).

Munculnya kasus TB RO menjadi bukti nyata bahwa sistem penanggulangan TB di Indonesia masih menghadapi berbagai kendala serius. Oleh karena itu, penemuan terduga kasus TB RO sedini mungkin merupakan langkah strategis dan menentukan dalam rangka memutus rantai penularan dan mempercepat penanganan yang tepat (Parahita, 2024). Penemuan dini kasus memungkinkan dimulainya pengobatan yang sesuai sebelum infeksi menyebar lebih luas dan menjadi lebih resisten. Deteksi dini ini sangat bergantung pada keaktifan petugas kesehatan di lapangan serta partisipasi masyarakat dalam melaporkan dan memeriksakan gejala TB yang dialami. Namun, kenyataannya capaian penemuan kasus terduga TB RO di berbagai wilayah masih rendah, sehingga memperlambat upaya pengendalian dan penanganan TB secara menyeluruh.

Menurut Mbuthia et al. (2018), rendahnya capaian dalam penemuan kasus terduga TB RO dapat ditelusuri dari dua faktor utama, yakni faktor layanan kesehatan dan faktor pasien atau masyarakat. Dari sisi layanan kesehatan, kendala meliputi keterbatasan sarana diagnostik seperti laboratorium dan alat tes cepat molekuler, kurangnya tenaga kesehatan yang terlatih khusus dalam penanganan TB RO, serta sistem rujukan yang belum berjalan optimal. Sementara itu, dari sisi masyarakat, hambatan meliputi kurangnya pengetahuan mengenai TB RO, adanya stigma terhadap penderita TB yang menyebabkan enggan berobat, serta kondisi sosial ekonomi yang membatasi akses ke layanan kesehatan. Kombinasi dari berbagai hambatan ini menjadikan proses penemuan kasus menjadi tidak efektif, padahal langkah ini sangat krusial untuk keberhasilan penanganan TB RO.

Untuk itu, perlu dilakukan upaya yang lebih terstruktur dan menyeluruh dalam meningkatkan deteksi dini TB RO melalui penguatan layanan kesehatan primer, pelatihan tenaga kesehatan, serta pemberdayaan masyarakat. Edukasi yang berkelanjutan kepada masyarakat tentang pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan TB, pengenalan gejala TB RO, serta upaya untuk mengurangi stigma

sosial merupakan bagian penting dalam strategi pencegahan dan pengendalian TB RO (Al Mufti, 2023). Kolaborasi lintas sektor, baik dari pemerintah, tenaga kesehatan, maupun masyarakat sipil juga sangat diperlukan agar penanggulangan TB RO dapat dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan. Dengan pendekatan yang lebih manusiawi dan berbasis komunitas, diharapkan angka penemuan kasus dapat ditingkatkan dan resistensi terhadap obat dapat ditekan secara signifikan.

Rendahnya capaian dalam penemuan kasus terduga TB resisten obat (TB RO) tidak hanya disebabkan oleh kelemahan dari sisi layanan kesehatan, namun juga sangat dipengaruhi oleh faktor dari sisi pasien atau masyarakat itu sendiri. Banyak pasien yang tidak memiliki pemahaman yang cukup tentang gejala TB, khususnya TB RO, sehingga mereka tidak segera mencari bantuan medis ketika mulai merasakan keluhan. Minimnya informasi yang mereka terima menyebabkan gejala awal sering diabaikan atau dianggap sebagai penyakit ringan biasa. Seiring waktu, infeksi berkembang tanpa disadari hingga mencapai tahap yang lebih parah. Widayanti et al., (2020) menyatakan bahwa rendahnya tingkat literasi kesehatan masyarakat mengenai TB masih menjadi hambatan besar dalam proses deteksi dini penyakit ini.

Selain kurangnya pengetahuan, stigma sosial terhadap penderita TB juga turut menjadi penghalang yang signifikan dalam penanganan penyakit ini (Yahya et al., 2025). Banyak masyarakat yang masih menganggap TB sebagai penyakit yang memalukan atau bahkan dikaitkan dengan mitos-mitos tertentu, sehingga penderita enggan mengungkapkan kondisi mereka kepada keluarga ataupun lingkungan sekitar. Ketakutan akan dikucilkan atau kehilangan pekerjaan membuat penderita memilih untuk menyembunyikan penyakitnya. Dalam kondisi seperti ini, tidak jarang mereka berupaya melakukan pengobatan sendiri secara sembunyi-sembunyi tanpa melalui diagnosis medis yang tepat. Pengobatan mandiri ini kerap dilakukan dengan cara yang tidak sesuai anjuran medis, seperti menggunakan obat sisa atau membeli obat sembarangan, yang pada akhirnya berpotensi memperburuk kondisi dan meningkatkan risiko resistensi obat (Badane et al., 2018).

Lebih jauh lagi, sebagian masyarakat juga masih mengandalkan pengobatan tradisional atau alternatif sebagai pilihan pertama dalam mengatasi keluhan kesehatan, termasuk gejala TB. Hal ini dapat dimengerti mengingat faktor budaya, ekonomi, serta akses terhadap fasilitas kesehatan yang masih terbatas di beberapa wilayah, terutama di daerah pedesaan dan terpencil. Pengobatan tradisional dianggap lebih mudah dijangkau, lebih murah, dan lebih sesuai dengan kepercayaan lokal, meskipun belum terbukti secara ilmiah efektivitasnya dalam mengobati TB. Namun, ketergantungan yang berlebihan terhadap metode ini menjadi salah satu penyebab keterlambatan dalam diagnosis dan penanganan medis. Ketika pasien akhirnya memutuskan untuk mengakses layanan kesehatan formal, kondisi mereka sering kali sudah memburuk dan disertai komplikasi, sehingga penanganan menjadi jauh lebih sulit dan kompleks (Rivai, 2022).

Oleh karena itu, intervensi yang bersifat berbasis komunitas menjadi sangat penting dalam mengatasi permasalahan ini. Pendekatan komunitas memungkinkan intervensi kesehatan untuk dilakukan secara lebih dekat dengan masyarakat, sesuai dengan konteks sosial dan budaya yang berlaku di lingkungan mereka. Fokus utama dari pendekatan ini adalah peningkatan peran serta masyarakat dalam proses pencegahan, deteksi dini, dan penanganan TB RO. Salah satu langkah penting dalam strategi ini adalah peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat melalui edukasi yang terstruktur dan berkelanjutan. Edukasi ini tidak hanya menargetkan individu yang berisiko, tetapi juga keluarga dan lingkungan sekitarnya, agar stigma terhadap TB dapat dikurangi dan pasien merasa lebih didukung dalam menjalani pengobatan (Pius Weraman et al., 2025).

Namun demikian, pelaksanaan program edukasi dan promosi kesehatan tidak bisa sepenuhnya dibebankan kepada tenaga medis yang jumlahnya terbatas, terutama di wilayah dengan keterbatasan sumber daya kesehatan. Oleh karena itu, keterlibatan kader kesehatan sebagai ujung tombak di tingkat masyarakat menjadi solusi yang efektif dan berkelanjutan. Kader kesehatan, yang merupakan anggota masyarakat itu sendiri, memiliki keunggulan dalam hal kedekatan emosional dan budaya dengan warga setempat, sehingga pesan-pesan kesehatan yang mereka sampaikan lebih mudah diterima. Pemberdayaan kader kesehatan untuk melakukan edukasi TB, melakukan skrining gejala awal, serta mendampingi pasien dalam pengobatan dapat mempercepat proses penemuan kasus dan meningkatkan angka kepatuhan pengobatan. Dengan demikian, penguatan kapasitas kader kesehatan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam strategi nasional penanggulangan TB RO yang berbasis masyarakat (Retna, n.d.).

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi efektivitas pelatihan kewaspadaan terhadap Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) yang diberikan kepada masyarakat awam oleh kader kesehatan yang telah memperoleh pelatihan sebelumnya. Dalam konteks ini, fokus utama penelitian adalah untuk melihat sejauh mana peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat setelah menerima edukasi langsung dari kader, serta bagaimana penyampaian informasi oleh kader dapat memengaruhi kesadaran dan sikap masyarakat terhadap risiko TB RO. Kegiatan pelatihan ini tidak hanya dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan dasar tentang TB RO, seperti penyebab, gejala, dan cara penularannya, tetapi juga mencakup aspek kewaspadaan terhadap faktor risiko, pentingnya deteksi dini, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Dengan melibatkan kader kesehatan sebagai ujung tombak dalam penyuluhan, penelitian ini juga secara tidak langsung menilai peran kader dalam menjembatani keterbatasan tenaga kesehatan profesional yang selama ini menjadi tantangan di lapangan. Evaluasi dilakukan untuk mengukur dampak pelatihan melalui pendekatan kuantitatif, termasuk perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan, guna memperoleh gambaran yang lebih konkret mengenai efektivitas intervensi berbasis komunitas dalam upaya pencegahan dan pengendalian TB RO.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah *community development* dan *active learning*. Metode pelaksanaan pengabdian yaitu observasi situasi penanganan TBC RO di kota Ternate, memberikan penyuluhan kesehatan TBC RO terhadap kader terpilih, edukasi masyarakat awam serta evaluasi. Sasaran sosialisasi tentang kewaspadaan TBC RO adalah masyarakat awam di wilayah kerja Puskesmas Bahari Berkesan Kota Ternate yang dilakukan oleh kader kesehatan. Tahapan proses penelitian yang dilakukan diantaranya:

### Analisa situasi

Pada tahap ini dilakukan penelitian pendahuluan penanganan TBC RO di kota ternate, yang terpisah tetapi merupakan rangkaian dari penelitian ini.

### Persiapan Kader Kesehatan yang Terpilih

Pada tahap ini diberikan pelatihan kepada kader tentang TBC RO dengan menggunakan lembar edukasi yang sudah dibuat dengan menggunakan bahasa daerah Ternate, sehingga diharapkan lebih mudah dalam penyampaian dan lebih mudah dipahami masyarakat awam. Dilakukan latihan untuk edukasi sebelum melakukan edukasi ke masyarakat awam.

### Evaluasi

Evaluasi akan dilakukan dengan cara membagikan kuisioner untuk mengetahui pengetahuan masyarakat awam sebelum dan sesudah dilakukan edukasi. Evaluasi pengaruh edukasi dilakukan dengan melakukan *pre-test* dan *post-test* dan bila data terdistribusi normal akan dilakukan uji kemaknaan dengan *paired t-test* sebagai alternatif nya adalah uji *wilcoxon* dengan *SPSS 25*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Kegiatan edukasi mengenai kewaspadaan terhadap Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) telah dilaksanakan pada masyarakat awam di wilayah kerja Puskesmas Bahari Berkesan, Kota Ternate. Edukasi ini diselenggarakan di aula puskesmas, dimulai dengan pembagian lembar pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta. Selanjutnya, materi disampaikan oleh seorang kader kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan khusus, mencakup pengertian TB RO, gejala, cara penularan, serta pentingnya pengobatan yang tepat dan tuntas. Setelah penyampaian materi, peserta diberikan post-test untuk mengetahui sejauh mana pemahaman mereka setelah menerima edukasi. Kegiatan ini diikuti oleh 12 orang peserta yang berasal dari masyarakat umum di sekitar wilayah kerja puskesmas.

Evaluasi terhadap efektivitas edukasi dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test menggunakan uji statistik Wilcoxon Signed-Rank Test, mengingat data yang diperoleh tidak terdistribusi normal. Berdasarkan hasil analisis statistik, diperoleh nilai *asymp. sig.* sebesar 0,010 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pre-test dan post-test. Hasil

ini menandakan bahwa edukasi yang diberikan oleh kader kesehatan berpengaruh secara bermakna dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang TB RO.

Untuk memperkuat hasil tersebut, berikut disajikan Tabel 1 yang merangkum hasil evaluasi pre dan post test serta uji Wilcoxon yang digunakan dalam analisis data:

**Tabel 1. Ringkasan Hasil Pre dan Post Test serta Uji Wilcoxon**

Parameter Evaluasi	Hasil
Jumlah Peserta	12 Orang
Jenis Uji	Wilcoxon Signed-Rank Test
Nilai Asymp. Sig. (p-value)	0,010
Interpretasi	Signifikan ( $p < 0,05$ )

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa keterlibatan kader kesehatan dalam edukasi berbasis komunitas terbukti efektif dalam meningkatkan kewaspadaan dan pemahaman masyarakat awam mengenai TB RO. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis masyarakat dengan dukungan kader kesehatan dapat menjadi strategi yang layak diterapkan di wilayah dengan keterbatasan tenaga medis.

### Pembahasan

Pelaksanaan edukasi tentang penanganan TB Resisten Obat (TB RO) yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bahari Berkesan dan diikuti oleh 12 orang anggota masyarakat awam dari Puskesmas Siko, Kota Ternate, menunjukkan hasil yang cukup signifikan. Edukasi yang disampaikan melalui metode presentasi interaktif dan diskusi terbuka, serta penggunaan bahasa daerah, terbukti mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai TB RO. Hasil evaluasi pre dan post test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang bermakna secara statistik dengan nilai *asymp. sig* sebesar 0,010. Temuan ini mengindikasikan bahwa pendekatan edukasi yang dilakukan oleh kader kesehatan dapat menjadi alternatif strategis dalam penyuluhan kesehatan masyarakat, terutama di daerah dengan keterbatasan tenaga kesehatan.

Efektivitas metode edukasi yang digunakan tidak terlepas dari karakteristik pendekatan yang partisipatif dan kontekstual. Penggunaan bahasa daerah oleh kader kesehatan yang merupakan bagian dari komunitas setempat terbukti mampu menciptakan suasana komunikasi yang lebih terbuka, akrab, dan mudah dipahami. Hal ini selaras dengan temuan Chanda-Kapata et al., (2016) yang menunjukkan bahwa keterlibatan masyarakat lokal dalam penyuluhan TB berkontribusi pada peningkatan efektivitas intervensi berbasis komunitas. Dalam konteks ini, edukasi yang dilakukan tidak sekadar menyampaikan informasi, tetapi juga membangun rasa percaya dan kepedulian masyarakat terhadap isu TB RO, yang sering kali masih dianggap tabu atau disepulekan.

Dari sisi teori, keberhasilan edukasi ini dapat dikaitkan dengan teori komunikasi kesehatan dan pendekatan perubahan perilaku, di mana efektivitas pesan kesehatan sangat bergantung pada kesesuaian budaya, kepercayaan, dan bahasa yang digunakan. Kader kesehatan sebagai komunikator yang berasal dari lingkungan sosial yang sama dengan sasaran edukasi, memiliki kemampuan untuk menyampaikan pesan secara lebih efektif, karena mereka memahami norma-norma lokal dan konteks sosial budaya masyarakat (Waliulu et al., 2024). Ini juga menjelaskan mengapa edukasi yang dilakukan oleh petugas medis eksternal kadang tidak mencapai hasil optimal, karena kurangnya kedekatan dan relevansi kultural. Oleh karena itu, model pendekatan edukasi berbasis kader perlu dipandang sebagai strategi yang tidak hanya efisien dari segi sumber daya, tetapi juga efektif secara sosial.

Namun, dalam implementasi yang lebih luas, tetap perlu dicermati adanya sejumlah tantangan yang mungkin dihadapi. Misalnya, tidak semua kader memiliki tingkat pemahaman atau keterampilan komunikasi yang setara, sehingga kualitas penyampaian edukasi bisa bervariasi. Selain itu, resistensi budaya terhadap isu kesehatan tertentu masih mungkin ditemui, terutama pada masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah atau yang masih mempercayai pengobatan tradisional secara mutlak. Oleh karena itu, perlu disusun modul pelatihan kader yang terstandarisasi dan mudah dipahami, serta dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk menjaga konsistensi dan kualitas pelaksanaan edukasi.

Secara teoritis, temuan penelitian ini memperkuat konsep pentingnya pemberdayaan komunitas dalam program kesehatan masyarakat. Sementara dari sisi kebijakan, hasil ini menunjukkan bahwa pelibatan kader kesehatan dalam edukasi TB RO dapat menjadi solusi praktis dan berkelanjutan di tengah keterbatasan tenaga medis profesional. Pemerintah daerah dan dinas kesehatan diharapkan dapat mengadopsi pendekatan ini sebagai bagian dari program strategis pengendalian TB, khususnya dalam pelacakan kasus terduga atau kasus baru TB RO di masyarakat. Ke depan, kegiatan serupa perlu direplikasi di wilayah lain di Kota Ternate maupun di daerah dengan beban TB RO tinggi, agar cakupan edukasi semakin luas dan dampaknya lebih terasa dalam mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam penanganan TB RO secara menyeluruh.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan edukasi kewaspadaan terhadap Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) yang dilakukan oleh kader kesehatan kepada masyarakat awam di wilayah kerja Puskesmas Siko, Kota Ternate, dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini memberikan dampak yang bermakna terhadap peningkatan pengetahuan peserta. Edukasi yang disampaikan melalui metode presentasi dan diskusi, serta menggunakan bahasa daerah, terbukti efektif dalam menjangkau masyarakat secara lebih komunikatif dan mudah dipahami. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan dengan nilai *asymp. sig.* sebesar 0,010 berdasarkan uji Wilcoxon, yang menandakan perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah edukasi.

Keberhasilan kegiatan ini menunjukkan bahwa pelibatan kader kesehatan dalam upaya penyuluhan tentang TB RO merupakan strategi yang dapat diandalkan, terutama di daerah yang memiliki keterbatasan tenaga medis. Pengalaman ini juga memperlihatkan bahwa pendekatan edukasi berbasis komunitas, dengan mempertimbangkan konteks sosial dan budaya lokal, dapat meningkatkan penerimaan serta efektivitas pesan kesehatan yang disampaikan. Oleh karena itu, kegiatan serupa perlu dikembangkan secara berkelanjutan dan diperluas ke wilayah lain di Kota Ternate, agar masyarakat semakin terlibat aktif dalam pencegahan dan penanganan kasus TB RO. Kegiatan ini sekaligus menegaskan pentingnya kolaborasi antara tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat dalam memperkuat sistem deteksi dini dan pelaporan kasus di tingkat komunitas.

## BIBLIOGRAFI

- Al Mufti, N. T. H. (2023). *Project Eleminasi TBC Berbasis Komunitas Di Jawa Barat Bersama Konsorsium Penabulu-Stpi Jawa Barat*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Amelia, V., Hanafi, I., Adiono, R., & AP, M. (2015). *Implementasi Sistem Manajemen Mutu Iso 9001: 2008 Dalam Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat*. Universitas Brawijaya.
- Badane, A. A., Dedefo, M. G., Genamo, E. S., & Bekele, N. A. (2018). Knowledge and Healthcare Seeking Behavior of Tuberculosis Patients attending Gimbi General Hospital, West Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 28(5), 529–538. <https://doi.org/10.4314/EJHS.V28I5.3>
- Chanda-Kapata, P., Kapata, N., Masiye, F., Maboshe, M., Klinkenberg, E., Cobelens, F., & Grobusch, M. P. (2016). Health seeking behaviour among individuals with presumptive tuberculosis in Zambia. *PLoS ONE*, 11(10), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0163975>
- Marahmah, M. (2020). *Implementasi Program Penanggulangan TB Paru dengan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse di Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Mbuthia, G. W., Olungah, C. O., & Ondicho, T. G. (2018). Health-seeking pathway and factors leading to delays in tuberculosis diagnosis in West Pokot County, Kenya: A grounded theory study. *PLoS ONE*, 13(11), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207995>
- Parahita, A. M. (2024). *Laporan Akhir MBKM Bakrie Center Foundation Advokasi Pelibatan Multisektoral Dalam Penanggulangan Tuberkulosis Di Sidoarjo*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Pius Weraman, S. K. M., Muntasir, S. S., Ir Lewi Jutomo, M. S., Deviarbi Sakke Tira, S. K. M., & Anastasia Sofia Lete Keraf, S. K. M. (2025). *Inovasi Penanggulangan Tuberkulosis dengan TCM*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Retna, H. (n.d.). *Model Data Sharing Sistem Informasi TB (SITB) di Level Pemerintah Desa Untuk*

- Percepatan Eliminasi TBC di Indonesia.*
- Rivai, A. F. (2022). *EDM (Ethics Decision Making) Konsep Pengambilan Keputusan Etik dan Implementasinya dalam Praktik Keperawatan*. Deepublish.
- Syahrezki, M. (2015). Faktor Risiko Tuberkulosis Multidrug Resistant ( TB-MDR ). *Jurnal Agromed Unila*, 2(4), 413–418.
- Waliulu, Y. S., Sos, S., Kom, M. I., Marasabessy, N. B., ST, S., Rejo, S. S. T., Yuniarti, T., KM, S., Sudiadnyana, I. W., & Indarwati, S. K. M. (2024). *KOMUNIKASI KESEHATAN*. CV Rey Media Grafika.
- Widayanti, A. W., Green, J. A., Heydon, S., & Norris, P. (2020). Health-Seeking Behavior of People in Indonesia: A Narrative Review. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 10(1), 6. <https://doi.org/10.2991/jegh.k.200102.001>
- World Health Organization (WHO). (2022). Global Tuberculosis Report 2022. In *World Health Organization*.
- Yahya, K., Bengi, M. R., Diana, R. P., Pohan, S., Putri, S. M., Devika, F., & Sarah, A. (2025). A Analysis of the Relationship between Family Support and Compliance with Tuberculosis Treatment in Seumirah Village Nisam Antara North Aceh: Analisis Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Tuberkulosis di Desa Seumirah, Nisam Antara, Aceh Utara, Aceh. *Medical: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1).