



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 4 Tahun 2024 Page 13096-13112

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Analisis Peran Kader Dalam Menemukan Infeksi Laten Tuberkulosis (ILTB) Di Kabupaten Mukomuko Provinsi Bengkulu Tahun 2024

Lidia Epiyanti<sup>1✉</sup>, Kodrat Pramudho<sup>2</sup>, Maiyulia Fitri<sup>3</sup>

Universitas Indonesia Maju

Email: [lidiaepiyanti84@gmail.com](mailto:lidiaepiyanti84@gmail.com)<sup>1✉</sup>

### Abstrak

Tuberkulosis (TB) merupakan penyebab utama kematian akibat penyakit menular. Indonesia menempati peringkat kedua dunia dengan beban kasus TBC terbanyak setelah India. Menurut BPS-Statistic Provinsi Bengkulu (2022) Angka capaian CDR TB Paru di Provinsi Bengkulu baru mencapai 0,4% hal ini masih jauh dari target tahun 2022 sebesar 48% . Kader mempunyai peran penting membantu tim kesehatan untuk menemukan ILTB, dalam menjalankan perannya sebagai kader berhubungan dengan beberapa factor seperti pengetahuan, pelatihan, motivasi, imbalan jasa, tingkat Pendidikan, masa kerja untuk itu penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran kader dalam menemukan infeksi laten tuberkulosis (ILTB) di Kabupaten Mukomuko. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif merupakan penelitian observasional dengan desain studi cross sectional. Sampel pada penelitian ini berjumlah 112 kader, informan pada wawancara mendalam 4 orang yang berasal dari Pukesmas yang menjadi sampel yaitu Pukesmas Air Manjuto, Bantal, Pondok Suguh dan Rentak Mudik. Analisis data yang digunakan univariat untuk mendapatkan gambaran data tentang distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti serta analisis Bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kinerja kader, terdapat hubungan signifikan antara pelatihan dengan kinerja kader, terdapat hubungan signifikan antara imbalan dengan kinerja kader, terdapat hubungan signifikan antara motivasi kerja dengan kinerja kader. Pada penelitian ini terdapat 2 variabel yang tidak terdapat hubungan signifikan yaitu pendidikan dan masa kerja dengan kinerja kader. wawancara mendalam mendapatkan rekomendasi perlu diadakan pelatihan untuk kader TB dan ILTB dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mukomuko, penerbitan SK dari Pemerintah Desa setempat dimana kader bertugas. Pemanfaatan dana dari sumber lain seperti dana desa untuk alokasi bagi kader selain fokus pada TB dengan invasi jumentuk maka diperlukan juga kemampuan kader dalam mendeteksi ILTB agar kasus TB tidak bertambah. Perlu dibuat kebijakan untuk kader khusus TB dan ILTB sehingga

mereka dapat fokus untuk menemukan kasus karena pada saat ini kader juga menjadi kader posyandu.

Kata Kunci: *Analisis Peran Kader, Infeksi Laten Tuberkulosis (Iltb), Kinerja Kader.*

#### Abstract

Tuberculosis (TB) is the main cause of death due to infectious diseases. India is ranked second in the world with the highest burden of TB cases after India. According to BPS Bengkulu Province (2022), the CDR achievement rate for pulmonary TB in Bengkulu Province has only reached 0.4%, this is still far from the 2022 target of 48%. Cadres have an important role in helping the health team find ILTB and in carrying out tendencies as cadres related to several factors such as knowledge, training, motivation, imbalance of services, level of education, and length of service. For this reason, this research aims to analyze the role of cadres in finding latent tuberculosis infections ( ILTB) in Mukomuko Regency. This research uses quantitative research methods, namely observational research with a cross-sectional study design. The sample in this study consisted of 112 cadres. The informants in the in-depth interviews were 4 people from the Public health center who were the samples, namely the Public health center Air Manjuto, Pillow, Pondok Suguh, and Rentak Mudik. Univariate data analysis was used to get an overview of the data regarding the frequency distribution of the variables studied, and bivariate analysis was used to determine the relationship between variables. The research results show that there is a significant relationship between knowledge and cadre performance, there is a significant relationship between cadre performance and training, there is a significant relationship between imbalance and cadre performance, there is a significant relationship between work motivation and cadre performance. In this study, there were 2 variables that did not have a significant relationship, namely education and length of service, with cadre performance. In-depth interviews obtained recommendations for the need to hold training for TB and ILTB cadres from the Mukomuko District Health Service, and a decree was issued from the local village government where the cadres served. Utilizing funds from other sources, such as village funds, for allocations to cadres, apart from focusing on TB with the Jumantuk invasion, also requires the ability of cadres to detect ILTB so that TB cases do not increase. A policy needs to be made for special TB and ILTB cadres so that they can focus on finding cases because currently the cadres are also posyandu cadres

Keyword: *Analysis Of Cadre Roles, Latent Tuberculosis Infection (Iltb), Cadre Performanc Public Health*

#### PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan penyebab utama kematian akibat penyakit menular, lebih banyak memakan korban jiwa dibandingkan HIV/AIDS (WHO 2018). WHO melaporkan bahwa estimasi jumlah orang terdiagnosis TBC tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TBC. Kematian akibat TBC secara keseluruhan juga terbilang sangat tinggi, setidaknya 1,6

juta orang mati akibat TBC, angka ini naik dari tahun sebelumnya yakni sekitar 1,3 juta orang. (1) Percepat penemuan kasus dengan *Active Case Finding* yaitu menjaring suspek ILTB dan TB dengan melibatkan peran serta masyarakat termasuk kader untuk meningkatkan angka cakupan (coverage) penemuan, pemeriksaan dan pengobatan ILTB dan TB. (2) Indonesia menempati peringkat kedua dunia dengan beban kasus TBC terbanyak setelah India yaitu estimasi kenaikan jumlah kasus TBC sebesar 969.000 atau satu orang setiap 33 detik insiden kasus TBC sebesar 354/100.000 penduduk. (2)

Indonesia telah menerapkan pemberian pengobatan pencegahan isoniazid (PP INH) kepada yang memiliki kontak serumah dengan pasien TBC aktif, yang tidak terbukti sakit TBC atau disebut ILTB. Meskipun demikian, implementasinya masih sangat jauh dari target yang diharapkan sebesar 40% tahun 2018. (3) Menurut BPS-Statistic Provinsi Bengkulu (2022) Angka capaian CDR TB Paru di Provinsi Bengkulu tahun 2021 sebesar 7749,0 sedangkan cakupan kontak serumah menerima TPT berdasarkan kontak serumah untuk provinsi Bengkulu baru mencapai 0,4% hal ini masih jauh dari target tahun 2022 sebesar 48%. (4) Salah satu program pemberantasan TB Paru saat ini adalah dengan menjaring orang dengan infeksi laten TB (ILTB) sehingga dapat segera diberikan terapi pencegahan tuberculosis (TPT) yang dapat mencegah ILTB menjadi TBC aktif. (5)

Dalam rangka melaksanakan pembangunan kesehatan diperlukan upaya peningkatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang terintegrasi dan bersinergi dengan bidang lainnya sesuai kewenangan di berbagai tingkat pemerintahan. (6) Penelitian tentang analisis implementasi strategi promosi kesehatan tuberculosis mendapatkan bahwa hal penting yang harus diperhatikan pemerintah untuk program tersebut adalah pendampingan kader kesehatan. (7) Sesuai dengan beberapa peneliti sebelumnya tentang TB paru mendapatkan peran kader dalam pencegahan kejadian tuberculosis sangatlah penting. (8) Kader kesehatan sebagai salah satu elemen penting yang memberikan kontribusi terhadap pemberdayaan masyarakat dalam menjangkau deteksi TB, pada PERMENKES RI nomor 8 (2019) mempunyai peran sebagai penggerak masyarakat, penyuluhan, pencatat serta pelapor pada kegiatan pemberdayaan bidang kesehatan dalam hal ini salah satunya adalah penyakit menular. (9) Dalam melaksanakan perannya dibutuhkan pengetahuan, pentingnya pengetahuan untuk dilihat karena semakin tinggi tingkat pengetahuan kader maka akan semakin baik sikapnya dalam pencegahan penularan tuberculosis. (10) Berdasarkan hasil kajian literatur hasil penelitian yang dikaji menunjukkan beberapa faktor yang berhubungan dengan peranan kader dalam penemuan kasus tuberculosis di antaranya pengetahuan, sikap, motivasi, pemberian insentif, pelatihan dan dukungan petugas kesehatan. Pengetahuan dan sikap yang baik dapat menghasilkan

perilaku yang baik sehingga kader kesehatan dapat menjalankan perannya dengan sangat baik. Motivasi yang tinggi, pemberian insentif, dan dukungan petugas kesehatan yang baik dapat memberikan dorongan kepada kader kesehatan agar dapat melaksanakan perannya.(11) Hal ini didukung oleh penelitian Anrianovita et al terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan keaktifan kader kesehatan dalam pengendalian kasus tuberculosis.(12)

Berdasarkan data awal yang diambil oleh peneliti pada Dinas Kesehatan, Kabupaten Mukomuko menempati nomor tiga terbanyak kasus TB yaitu sebanyak 1.676 dan sebanyak 5.085 jumlah terduga Tuberkolosis.(13) Data DINAS KESEHATAN PROVINSI BENGKULU Januari-November 2023 baru terdapat 77 orang yang mendapatkan Terapi Pencegahan Tuberculosis (TPT) oleh karena hal tersebut maka wilayah Kabupaten Mukomuko menjadi salah satu target Program ILTB di provinsi Bengkulu. Kasus tuberculosis yang ditemukan di kabupaten Mukomuko pada tahun 2023 target 636 dengan capaian sebesar 35,38 %. Pada Dinas Kesehatan Mukomuko 2023 Infeksi Laten Tuberculosis ( ILTB ) terduga 195 capaian Infeksi Laten Tuberculosis ( ILTB ) 23 sebesar 12 %.(13) Berdasarkan latar belakang yang sudah dibahas sebelumnya, diketahui bahwa cakupan penemuan kasus ILTB masih rendah jika ILTB tidak segera ditangani maka akan berdampak pada meningkatnya angka kejadian TB untuk mendukung program ILTB kita membutuhkan tenaga tetapi permasalahan di lapangan petugas kesehatan jumlahnya belum dapat memenuhi oleh karena itu dibutuhkan kader untuk dapat membantu tim kesehatan untuk menemukan ILTB, dalam menjalankan perannya sebagai kader dipengaruhi beberapa faktor seperti pengetahuan, pelatihan, motivasi, imbalan jasa, tingkat pendidikan, masa kerja untuk itu dibutuhkan analisis yang mendalam tentang bagaimana peran kader dalam program infeksi laten tuberculosis (ILTB) di Kabupaten Mukomuko.

## METODE PENELITIAN

Metode Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain studi *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah kader di Kabupaten Mukomuko. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Stratified Random Sampling dengan cara membuat sampel menjadi berstrata dengan mengurutkan puskesmas dengan kasus tertinggi sampai terendah lalu mencari nilai median didapatkan nilai median 63. Puskesmas dengan nilai > median yaitu Puskesmas Air Manjuto dan Bantal, dengan nilai < median yaitu Pondok Suguh dan Rentak Mudik sehingga didapat empat Puskesmas. Sampel yang diambil adalah seluruh kader yang berada di 4 Puskesmas tersebut berjumlah 112 kader. Pada penelitian ini juga dilakukan wawancara mendalam untuk mendapatkan tambahan

data serta untuk membuat rencana tindak lanjut dilakukan pada 4 Puskesmas yang menjadi sampel yaitu kepala Puskesmas Retak Mudik, Kepala Puskesmas Bantal, Kepala Puskesmas Pondok Sugh, PJ.TB Paru Kepala Puskesmas Air Manjuntio. Lokasi penelitian berada di Kabupaten Mukomuko Provinsi Bengkulu. Pengambilan data penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2023 sampai Februari 2024. Data penelitian ini adalah data primer yang didapat dengan menggunakan kuesioner, observasi dan wawancara secara langsung. kuesioner pada penelitian ini dirancang oleh peneliti merujuk dari penelitian sebelumnya dan dilakukan perubahan seperlunya dengan pertimbangan agar bahasa penulisan lebih di mengerti responden untuk mendapatkan data yang valid maka alat ukur yang digunakan dalam penelitian perlu dilakukan uji validitas dan rehabilitasi.

Cara pengolahan data dan analisis pengolahan data editing, yakni menyeleksi data yang diperoleh baik data primer maupun data sekunder, coding yakni memberi kode pada data penelitian yang sudah didapat, entry data, yakni memasukkan data kemudian mengolah dan menganalisisnya, tabulating yakni mengelompokkan data ke dalam bentuk tabel untuk dianalisis. Analisis univariat untuk mendapatkan gambaran data tentang distribusi frekuensi dan proporsi dari variabel yang diteliti. Analisis Bivariat yang digunakan untuk mengetahui hubungan antar variable.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa univariat untuk mengetahui gambaran, pengetahuan kader, pendidikan kader, pelatihan kader, motivasi kader, imbalan jasa dan masa tugas kader seperti pada tabel berikut ini.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Pendidikan, Pelatihan, Motivasi, dan Masa Tugas Kader, Imbalan jasa, serta Kinerja Kader di Kabupaten Mukomuko tahun 2024

Karakteristik	n	%
Kinerja kader		
Baik	42	37,5
Kurang	70	62,5
Pengetahuan		
Baik	89	79,5
cukup	23	20,5
Pelatihan		
Ya	43	38,4
Tidak	69	61,6
Imbalan		
Tidak mendapat imbalan	82	73,2

Mendapat imbalan	30	26,8
Motivasi Kerja		
Kuat	95	84,8
Sedang	17	15,2
Tingkat Pendidikan		
Tinggi	22	19,6
Sedang	90	80,4
Masa Tugas		
>1 tahun	108	96,4
< 1 tahun	4	3,6

Gambaran, pengetahuan kader, pendidikan kader, pelatihan kader, motivasi kader, imbalan jasa, masa tugas kader serta kinerja kader dapat dilihat pada tabel distribusi dan frekuensi. Frekuensi kinerja kader sebanyak 42 kader (37,5%) berkinerja baik sedangkan 70 kader (62,5%) berkinerja kurang. Frekuensi pengetahuan sebanyak 89 kader (79,5%) memiliki pengetahuan yang baik sedangkan 23 kader (20,5%) memiliki pengetahuan yang cukup.

Pelatihan sebanyak 43 kader (38,4%) pernah mengikuti pelatihan sedangkan 69 kader (61,6%) tidak memiliki riwayat pelatihan. Imbalan sebanyak 82 kader (73,2%) tidak mendapatkan imbalan sedangkan 30 kader (26,8%) mendapatkan imbalan. Sebanyak 95 kader (84,4%) memiliki motivasi kerja yang kuat, 15 kader (13,4%) memiliki motivasi kerja yang lemah. Tingkat pendidikan kader diatas didapatkan informasi bahwa sebanyak 22 kader (19,6%) berpendidikan tinggi, 72 orang (64,3%) berpendidikan sedang, dan 18 kader (16,1%) berpendidikan rendah. Masa tugas kader bahwa sebanyak 108 kader (96,4%) memiliki masa tugas > 1 tugas sedangkan 4 kader (3,6%) memiliki masa tugas < 1 tahun

## 2. Analisa Bivariat

Untuk melihat uji hipotesis hubungan antara variabel indeventent dengan devendent dapat dilihat pada tabel berikut ini. Tabel 2 uji hipotesis hubungan antara variabel indeventent dengan devendent di Kabupaten Mukomuko tahun 2024

tabel 2. tabel tabulasi silang variable indeventent dengan devendent

Variabel	Kinerja kader						p-value
	Baik		kurang baik		total		
	f	%	f	%	f	%	
Pengetahuan							
Baik	38	42,6	51	57,3	89	79,5	0,046
Kurang	4	17,3	19	82,6	23	20,5	
Pelatihan							

Ya	24	55,8	19	44,1	43	38.4	0,003
Tidak	18	26	51	74	69	61.6	
Imbalan							
Mendapat imbalan	19	63,3	11	36,7	30	26.8	0,001
Tidak mendapat imbalan	23	28	59	72	82	73.2	
Motivasi kerja							
Kuat	41	43.2	54	56.8	95	84.8	0,008
Sedang	1	37.5	16	62.5	17	15.1	
Tingkat Pendidikan							
Tinggi	8	36.4	14	63.6	22	19.6	1.000
Sedang	34	37.8	56	62.8	90	80,3	
Masa tugas							
>1tahun	42	39	66	61,1	108	96.4	0,115
<1 tahun	0	0	4	100	4	3.6	

Berdasarkan tabel hasil uji hipotesis nol ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kinerja kader. Berdasarkan tabel hasil perhitungan statistik koefisien kontingensi C diatas diperoleh  $C = 0,207$  ( $C_{max} = 0,707$ ) yang jika dikonversi ke skala 0-1 diperoleh  $C = 0,207/0,707 = 0,293$  yang berada pada rentang 0,21-0,40 sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan kedua variable adalah hubungan yang lemah. Berdasarkan tabel hasil uji chi square diperoleh statistik chi square with continuity correction sebesar 8,760 ( $\chi^2 = 8.760$ ) hipotesis nol ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pelatihan dengan kinerja kader. Berdasarkan tabel hasil perhitungan statistik koefisien kontingensi C diatas diperoleh  $C = 0,286$  ( $C_{max} = 0,707$ ) yang jika dikonversi ke skala 0-1 diperoleh  $C = 0,286/0,707 = 0,40$  yang berada pada rentang 0,21-0,40 sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan kedua variable adalah hubungan yang lemah. Berdasarkan tabel hasil uji chi square diperoleh statistik chi square with continuity correction sebesar 10.211 ( $\chi^2 = 10.211$ ) dengan p-value  $0,001 < 0,05$  yang berarti hipotesis nol ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara imbalan dengan kinerja kader.

Berdasarkan tabel hasil uji chi square diatas diperoleh statistik chi square besar 8.582 ( $\chi^2 = 8.582$ ) dengan p-value  $0,014 < 0,05$  yang berarti hipotesis nol ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara motivasi kerja dengan kinerja kader..Berdasarkan tabel hasil uji chi square diperoleh statistik chi square with continuity correction sebesar 0.000 ( $\chi^2 = 0.000$ ) dengan p-value  $1.000 > 0,05$  yang berarti hipotesis nol diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pendidikan dengan kinerja kader.Berdasarkan tabel hasil uji chi square diperoleh statistik chi

square besar 2.489 ( $\chi^2 = 4.89$ ) dengan p-value  $0,115 > 0,05$  yang berarti hipotesis nol diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara masa tugas dengan kinerja kader

### 3. Hasil Wawancara

Pada wawancara yang dilakukan pada puskesmas retak mudik, bantal, dan pondok suguah menemukan hasil bahwasanya ketiga puskesmas tersebut sudah menggunakan pedoman sesuai dengan Permenkes tahun 2016 tentang penanggulangan Tuberculosis paru serta juknis kementerian kesehatan tahun 2020, terdapat inovasi yang dilakukan oleh ketiga puskesmas yang dijalankan sejak tahun 2022 yaitu JUMANTUK (Juru Pemantau Batuk). Tenaga kesehatan yang terlibat dalam program penanggulangan ILTB paru dokter, petugas farmasi, dan analisis. dokter selaku penanggung jawab, tugasnya untuk koordinasi apabila ada pasien yang datang mengenai pasien yang batuk. Kedua adalah pemegang program, tugasnya melakukan perencanaan ILTB, mengelola, melaksanakan serta mengevaluasi program ILTB, ketiga ada petugas analis yang memeriksa sampel dahak. Serta ada bidan desa dan kader Jumantuk menyampaikan pemegang program dan ditindak lanjuti dengan pemberian obat.

Anggaran dana untuk program penanggulangan TB paru dianggarkan melalui dana BOK berupa penyuluhan, investigasi kontak, dan kunjungan rumah anggaran dana ini belum termasuk pemberian makanan tambahan dan insentif kader. Sarana dan prasarana yang digunakan Bahan Habis banyak digunakan di laboratorium seperti kasa, *reagen*, lensa, pot dahak, alat pelindung diri. dan bahan tidak habis pakai seperti *mikroskop binokuler*, buku pedoman, lemari dan box penyimpanan, dokumen pemeliharaan, poster, laptop, infokus kendaraan dan sejenisnya. Pengadaan dilaksanakan dari program JKN untuk pengadaan obat dan bahan habis pakai, namun untuk yang tidak habis pakai melalui dinas Kesehatan. Komitmen Politis Dinas Kesehatan Kabupaten/kota terhadap program penanggulangan ILTB paru ini dari dinas kesehatan berupa Bimbingan supervisi, monitoring evaluasi rutin dan pelatihan pertemuan peningkatan kemampuan petugas serta bimbingan teknis. Keterlibatan pemerintah desa masih kurang ditandai dengan beberapa desa yang belum menerbitkan SK Kader. Kerja sama yang dilakukan oleh puskesmas untuk mengatasi masalah ILTB dilakukan dengan pertemuan rutin Lokakarya Mini Lintas Sektoral yang diadakan 3 bulan sekali dengan dihadiri camat, Kapolsek, Babinsa. Menyampaikan program yang ada di puskesmas, terutama ILTB.

Pelaksanaan penemuan kasus ILTB Paru yang dilakukan di Puskesmas Penjaringan mulai dari Pemegang Program Tb datang ke suspek Tb yang serumah dengan penderita Tb, Kemudian Melakukan investigasi kontak, mendeteksi secara dini dan sistematis terhadap

orang yang kontak dengan sumber TBC(Lingkungan rumah Penderita Radius 20 Meter kiri kanan depan belakang) jika terdapat gejala Kemudian diiringi di Balai Pengobatan diidentifikasi dari gejala yang ada dan dirujuk ke Laboratorium untuk pengecekan dahak. Dan mengirimkan sampel dahak suspect untuk diperiksa ke laboratorium. Ketersediaan obat Therapy Pengobatan Tuberkulosis (TPT) di puskesmas untuk obat di puskesmas gratis. Sistem pencatatan dan pelaporan ILTB yang dilakukan di Puskesmas Dicatat dengan online dan manual. Online dicatat dengan aplikasi SITB, yang tentunya bisa di cek oleh dinas terkait. Dilaporkan oleh pemegang program. dengan cara *entry* per pasien. Laporan bulanan di kumpulkan ke SP2TP lalu dilaporkan ke dinas.

Capaian angka penemuan kasus (ILTB) dan angka kesembuhan TB tahun 2022 dan 2023 Puskesmas Rentak Mudik tahun 2022 jumlah terduga tuberkulosis yang mendapat pelayanan sesuai standar sebanyak 42 sedangkan jumlah semua kasus Tuberkulosis ialah 2 kasus Masih sangat jauh dari target. Untuk suspect di tahun 2023 Jumlah Target Penemuan kasus dan Pengobatan TBC Sebanyak 47 kasus dan jumlah terduga target penemuan terduga TBC Adalah 179, target ini ditentukan oleh dinas kesehatan. Puskesmas Bantal Untuk tahun 2022 Jumlah terduga Tuberkulosis yang mendapat pelayanan sesuai standar sebanyak 129 sedangkan jumlah semua kasus Tuberkulosis ialah 15 kasus masih sangat jauh dari target. Suspect di tahun 2023 jumlah target penemuan kasus dan Pengobatan TBC Sebanyak 55 kasus dan jumlah terduga target penemuan terduga TBC Adalah 208, target ini ditentukan oleh Dinas Kesehatan. Puskesmas Pondok Sugu tahun 2022 jumlah terduga Tuberkulosis yang mendapat pelayanan sesuai standar sebanyak 30 sedangkan jumlah semua kasus Tuberkulosis sebanyak 17 kasus kurang dari target. Untuk suspect di tahun 2023 Jumlah Target Penemuan kasus dan Pengobatan TBC Sebanyak 69 kasus dan jumlah terduga target penemuan terduga TBC Adalah 265 masih sangat jauh dari target yang ditentukan oleh Dinas Kesehatan.

#### Pembahasan

1. Hubungan pengetahuan terhadap kinerja kader dalam menjalankan peran sebagai kader TB

Adanya hubungan antara pengetahuan terhadap kinerja kader sejalan dengan (14) dalam penelitiannya bahwa Terdapat hubungan antara faktor predisposisi dengan peran kader yaitu ada hubungan pengetahuan dengan peran kader dalam penemuan kasus TB BTA positif di Puskesmas Kabupaten Magelang dengan p value 0,042. Hal ini juga sejalan dengan (15) hasil penelitiannya mendapatkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan kader kesehatan dengan praktik penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang kader kesehatan yang

memiliki tingkat pengetahuan baik 12,39 kali akan lebih aktif dalam menemukan tersangka kasus tuberkulosis paru dibandingkan dengan kader kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Penelitian ini juga sejalan dengan (16) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan kader dengan penemuan suspek Tuberkulosis Paru di Puskesmas Karang Mekar Tahun 2019. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi para kader pada saat mengenali tanda-tanda suspek TB, sehingga kader dengan pengetahuan baik maka memiliki kemungkinan dapat menemukan suspek TB.

Penelitian ini juga sejalan dengan (17) mendapatkan nilai level signifikansi ( $p$ ) yang didapat pada penelitian ini adalah 0,015 yang artinya nilai  $p < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan PMO dengan tingkat kepatuhan pasien TB di Puskesmas Kabupaten Jember. hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan PMO dengan tingkat kepatuhan pasien TB. Hal ini juga diperkuat dengan (16) bahwa Terdapat hubungan antara pengetahuan kader kesehatan dengan keaktifannya dalam pengendalian kasus tuberkulosis, dimana kader kesehatan dengan pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif dalam pengendalian kasus tuberkulosis 18 kali lebih besar dari pada kader kesehatan dengan pengetahuan rendah. Gambaran data untuk frekuensi pelatihan pada penelitian ini didapatkan dari 112 tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 89 atau sebesar 79.5% untuk tingkat pengetahuan cukup sebanyak 23 atau sebesar 20.5%. Hasil wawancara yang dilakukan kepada Puskesmas didapatkan bahwa Puskesmas melakukan pembinaan untuk kader dengan menyampaikan juknis ILTB tahun 2020 dan permenkes tahun 2016 serta memberikan penyuluhan baik bagi kader maupun masyarakat namun kegiatan tersebut belum dilakukan secara optimal dikarenakan pemegang program ILTB paru puskesmas tidak hanya terfokus hanya menjalankan program Tb paru saja tetapi juga merangkap pekerjaan lain di puskesmas karena kurangnya ketersediaan tenaga yang ada sehingga untuk realisasi program ILTB ini belum mencapai target.

## 2. Hubungan Pelatihan Terhadap Kinerja Kader Dalam Menjalankan Peran Sebagai Kader TB

Adanya hubungan pelatihan terhadap kinerja kader hal ini sejalan dengan (18) dalam telaah menemukan bahwa pelatihan tentang TB paru pada kader menunjukkan bukti yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan kader TB Paru Desa Sumber tlaseh Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro tentang TB paru. Hal ini juga sejalan dengan (19) mengatakan bahwa Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan kader kesehatan antar mereka yang terlatih dan tidak terlatih. Pada kader kesehatan itu terlatih,

terjadi peningkatan pengetahuan, dan Di sana terjadi perubahan signifikan dalam sikap kader kesehatan. Dengan semakin meningkatnya pengetahuan kader kesehatan maka perubahan sikap kader kesehatan terhadap penyakit TBC berharap para kader kesehatan dapat berkontribusi dalam membantu mencarikannya suspek TBC, jadi PMO (pengawas menelan obat) bagi penderita TBC dan menjadi perpanjangan tangan Puskesmas dalam program pencegahan TBC.

Terdapatnya pelatihan kegiatan TBC, kader kesehatan dapat memberikan informasi yang benar dan informasi yang tepat kepada masyarakat, sehingga diharapkan bahwa pelatihan kader kesehatan menjadi salah satu program pemerintah program pencegahan TBC. Gambaran data untuk frekuensi pelatihan pada penelitian ini didapatkan dari 112 sebanyak 43 atau 38,4% sudah pernah pelatihan sedangkan sebanyak 69 atau sebesar 61,6% belum mendapatkan pelatihan terkait dengan hasil telaah yang menunjukkan adanya hubungan pelatihan dengan kinerja maka perlu dilakukan pelatihan pada seluruh kader sehingga ketercapaian penemuan kasus dapat dicapai. Hasil wawancara untuk pedoman pelaksanaan ILTB sudah dilakukan disesuaikan dengan juknis ILTB tahun 2020 dan permenkes tahun 2016 untuk pemegang program TB sudah mengikuti pelatihan, tetapi pelatihan terhadap kader masih belum dapat terlaksana dengan baik terutama terkendala dana perihal; terkait juga dengan belum adanya perda daerah tentang penanganan TB. Puskesmas memberikan pembinaan pada kader tentang TB dan ILTB.

### 3. Hubungan Motivasi Terhadap Kinerja Kader Dalam Menjalankan Peran Sebagai Kader TB

Hasil penelitian ini sejalan dengan (20) yang mendapatkan ada hubungan motivasi terhadap kinerja kader bahwa Motivasi kader dipengaruhi oleh faktor intrinsik meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan. Hal ini juga sejalan dengan (14) ada hubungan antara motivasi dengan peran kader dalam penemuan kasus TB BTA positif di Puskesmas kabupaten Magelang dengan p value 0,0001. Penelitian ini juga sejalan dengan (21) mendapatkan bahwa Sebagian besar kader memiliki sikap (80%) dan motivasi yang baik (90%). Pengetahuan, sikap, pelatihan, dukungan dari stakeholder, serta motivasi akan sangat mempengaruhi perilaku kader untuk menemukan kasus baru TB. Motivasi menjadi faktor yang sangat kuat mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan, termasuk dalam hal ini adalah aktivitas untuk menemukan kasus TB secara aktif.

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian (22) dalam penelitiannya menemukan Hasil ini menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan motivasi dan kinerja kader balita di wilayah kerja Puskesmas Kema. Hasil wawancara bahwa untuk memotivasi kader selama ini belum ada kebijakan kasus, dukungan politisi masih kurang ditandai

dengan beberapa desa yang belum menerbitkan SK Kader. Puskesmas telah berupaya untuk mendorong peran serta stakeholder ditandai dengan pertemuan rutin Lokakarya Mini Lintas Sektoral yang diadakan 3 bulan sekali dengan dihadiri Camat, Kapolsek, Babinsa. Menyampaikan program yang ada di puskesmas, terutama ILTB.

#### 4. Hubungan Imbalan Jasa Terhadap Kinerja Kader Dalam Menjalankan Peran Sebagai Kader TB

Ada hubungan imbalan jasa dengan kinerja kader hal ini sejalan dengan (15) mengungkapkan pada penelitiannya bahwa diperoleh nilai ada hubungan yang signifikan antara imbalan yang diterima kader kesehatan dengan praktik penemuan tersangka kasus tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang kader kesehatan yang memperoleh imbalan sesuai, 10,85 kali akan lebih aktif dalam menemukan tersangka kasus tuberculosis paru dibandingkan dengan kader kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hal ini juga sejalan dengan (23) bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian kompensasi dengan kinerja kader dalam kegiatan Posyandu Balita di Desa Seremban Jaya Kecamatan Rimba Melintang dengan  $p \text{ value} = 0,004 < \alpha = 0,05$ . Dari hasil observasi, peneliti mengamati bahwa pemberian kompensasi (reward) akan mempengaruhi kader Posyandu dalam meningkatkan kinerja kader dalam kegiatan Posyandu.

Berdasarkan hasil perhitungan statistik koefisien kontingensi C pada penelitian ini diperoleh 0,43 yang berada pada rentang 0,41-0,60 sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan kedua variabel adalah hubungan yang cukup kuat. Hal ini sejalan dengan (20) Untuk faktor ekstrinsik, insentif dikaitkan dengan motivasi yang baik, dimana kader TB yang mendapatkan insentif yang sesuai mempunyai motivasi yang lebih tinggi dalam melaksanakan tugasnya. Pemberian insentif yang tepat akan meningkatkan motivasi kader secara signifikan, sehingga pemangku kepentingan terkait harus mempertimbangkan keberlanjutan strategi ini. Hasil wawancara pada Puskesmas untuk sumber dana program ILTB termasuk program utama di puskesmas, oleh karena itu selalu dianggarkan melalui dana BOK dana tersebut digunakan pada kegiatan berupa penyuluhan, investigasi kontak dan kunjungan rumah namun untuk insentif atau imbalan jasa kasus bagi kader hal tersebut belum tersedia.

#### 5. Hubungan Masa Tugas Terhadap Kinerja Kader Dalam Menjalankan Peran Sebagai Kader TB.

Tidak ada hubungan signifikan antara masa tugas hal ini sejalan dengan (24) pada penelitiannya didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan kinerja jumentik. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang

dilakukan (23) mengatakan Dari hasil analisa uji korelasi *Spearman Rank Rho* diperoleh nilai  $r = 0,587$   $p = 0,000$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lama kerja dengan kinerja kader Posyandu dalam pelaksanaan Posyandu di Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak dengan tingkat signifikansi 95%. Pada penelitian ini terdapat faktor lain seperti pengetahuan, pelatihan, imbalan jasa serta motivasi yang menunjukkan adanya hubungan dengan kinerja kader dari hasil wawancara Puskesmas mengatakan diperlukan kebijakan terkait faktor yang berhubungan dengan kinerja kader.

#### 6. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kinerja Kader Dalam Menjalankan peran Sebagai Kader TB

Hasil penelitian ini sejalan dengan (25) mendapatkan tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan kinerja karena dalam menjalankan tugasnya, kader lebih menggunakan ilmu pengetahuan yang didapat dari pendidikan non formal. Hal ini juga sejalan dengan (25) mengemukakan dalam penelitiannya bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kinerja kader kesehatan TB (nilai  $p = 0.523$ ). Hal ini karena distribusi variabel pendidikan kader yang berkategori menengah jumlahnya 71%, berbeda sangat jauh dengan kategori tinggi dan rendah. Tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan kinerja karena dalam menjalankan tugasnya, kader lebih menggunakan ilmu pengetahuan yang didapat dari pendidikan non formal. Pada penelitian ini terdapat faktor lain seperti pengetahuan, pelatihan, imbalan jasa serta motivasi yang menunjukkan adanya hubungan dengan kinerja kader dari hasil wawancara dengan Puskesmas masih sangat dibutuhkan pendanaan untuk pelatihan dan imbalan jasa bagi kader sehingga hal tersebut akan memberikan motivasi bagi kader untuk capaian penemuan kasus ILTB.

### SIMPULAN

Penelitian ini mengidentifikasi hubungan signifikan antara pengetahuan, pelatihan, motivasi, dan imbalan jasa terhadap kinerja kader TB, sementara masa tugas dan tingkat pendidikan tidak menunjukkan hubungan signifikan. Kader dengan pengetahuan tinggi lebih efektif dalam mendeteksi TB, pelatihan meningkatkan pengetahuan dan sikap, motivasi meningkatkan kinerja, dan imbalan jasa memperkuat motivasi. Hasil penelitian ini dapat diaplikasikan melalui program pelatihan berkelanjutan dan skema insentif yang lebih baik. Eksperimen masa depan dapat meneliti metode pelatihan berbasis teknologi, insentif non-finansial, dan dampak kebijakan pemerintah terhadap kinerja kader TB.

### DAFTAR PUSTAKA

- Organization WH. World Health Organization. 2023 [cited 2024 Nov 24]. Tuberculosis. Available from: Tuberculosis
- Yurianto A. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020 [cited 2023 Jul 24]. p. 1–2019 Strategi Nasional Penanggulangan Tuberculosis di Indonesia 2020-2024. Available from: [https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/06/NSP-TB-2020-2024-Ind\\_Final\\_-BAHASA.pdf](https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/06/NSP-TB-2020-2024-Ind_Final_-BAHASA.pdf)
- Indonesia KKR. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022 [cited 2022 Feb 12]. p. 1–139 Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024 (Revisi). Available from: <https://p2pm.kemkes.go.id/storage/informasi-publik/content/sX2Xwj2R57n0K5XZsPUgpvICEqjPg-metaUkFLIFAyUFRWWiAyMDIwLTlwMjRfRWRpdGVklCgxKS5wZGY=-.pdf>
- Bengkulu BPS. Badan Pusat Statistik . 2022 [cited 2023 Feb 21]. Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit di Provinsi Bengkulu,. Available from: <https://bengkulu.bps.go.id/statictable/2022/03/29/1176/kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit-di-provinsi-bengkulu-2021.html>
- Indonesia KKR. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022 [cited 2023 Feb 21]. p. 1–88 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2022 Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2022. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/218269/permenkes-no-2-tahun-2022>
- Indonesia KKR. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020 [cited 2023 Sep 21]. Buku Saku Tahapan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Bagi Kader. Available from: <https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-saku-tahapan-pemberdayaan-masyarakat-bidang-kesehatan-bagi-kader>
- Apriliani IM, Purba NP, Dewanti LP, Herawati H, Faizal I. Open access Open access. Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study case in Pangandaran. 2021;2(1):56–61.
- Ratnasari NY, Marni M. Peran Kader Kesehatan dalam Pencegahan Kejadian Tuberculosis di Wonogiri. Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”) [Internet]. 2020 Jan 17 [cited 2023 Oct 12];11(1):97. Available from: doi:10.33846/sf11120
- Indonesia KKR. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019 [cited 2023 Oct 22]. p. 1–7 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111722/permenkes-no-8-tahun-2019>
- Ningsih F, Ovany R, Anjelina Y. Literature Review: Hubungan Pengetahuan terhadap Sikap

- Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penularan Tuberculosis. *Jurnal Surya Medika* [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2023 Nov 22];7(2):108–15. Available from: doi:10.33084/jsm.v7i2.3212
- Pamela Sari N, Rachmawati AS. Pendidikan Kesehatan Tuberculosis “TOSS TB (Temukan Obati Sampai Sembuh).” *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat* [Internet]. 2019 Apr 25 [cited 2023 Sep 20];2(1):103–7. Available from: doi:10.35568/abdimas.v2i1.338
- Andrianovita D, Gustina E. Analisis Motivasi Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberculosis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pengaringan Oku Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA* [Internet]. 2022 Aug 31 [cited 2023 Nov 19];5(2):308–20. Available from: doi:10.32524/jksp.v5i2.670
- Mukomuko DK. Dinas Kesehatan . 2022 [cited 2023 Dec 29]. Data Cakupan penemuan dan penanganan penderita penyakit di Kabupaten Mukomuko Tahun 2023. Available from: <https://data.mukomukokab.go.id/id/dataset/c3868ae4-74bb-4360-a13b-9be486a1a3d3/resource/dd2a1da9-eca6-4714-bca5-c57f9be94f3c/download/data-cakupan-penemuan-dan-penanganan-penderita-penyakit-di-kabupaten-mukomuko-per-desember-2022.pdf>
- Lestari IP, Tarmali A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Kader Dalam Penemuan Kasus Tuberculosis BTA Positif Di Kabupaten Magelang. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* [Internet]. 2019 [cited 2023 Nov 22];Vol 5, No 1(2019):1–12. Available from: doi:<https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i1.314>
- Nisa SM, Santik YDP. Hubungan Antara Karakteristik Kader Kesehatan Dengan Praktik Penemuan Tersangka Kasus Tuberculosis Paru. 2017 [cited 2023 Nov 29];Vol 2 No 1(2017):93–100. Available from: doi:<https://doi.org/10.15294/jhe.v2i1.19117>
- Wardani AK, Asrinawaty, Norfai. Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Kader Sebagai Determinan Penemuan Suspek Tuberculosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Banjarmasin Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Indonesia* [Internet]. 2020 Jul 3 [cited 2024 Jul 20];Vol. X, No. 3,(Juli 2020):139–43. Available from: Agatha
- Safaruddin, Muhammad Aris. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Pencegahan TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Palakka Bupatien Barru. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*. 2023 Jan 13;6(1):175–82.
- Srimayarti BN, Novita D, Alfauzain A, Fahmi TA, Azizi SN, Wahyuni NS, et al. Sosialisasi Kesiapan Masyarakat Terhadap Sistem Informasi Kesehatan untuk Meningkatkan Kepatuhan Berobat Pasien TB. *Jurnal Abdidas* [Internet]. 2021 Feb 13 [cited 2023 Nov 17];1(6):847–51. Available from: doi:10.31004/abdidas.v1i6.223
- Prasetyorini D, Kusnanto H, Claramita M. Training Effectiveness in Change Knowledge and

- Attitude of Social Health Workers (Cadres) on Tuberculosis Disease. Review of Primary Care Practice and Education (Kajian Praktik dan Pendidikan Layanan Primer) [Internet]. 2019 Oct 3 [cited 2023 Aug 9];2(3):99. Available from: doi:10.22146/rpcpe.48151
- Prihanti GS, Herwanto ES, Prakoso GB, Pandya GG, Ghesa CCA, Oktavin HL, et al. Factors affecting tuberculosis cadres' motivation in the detection of tuberculosis cases in Kediri City, Indonesia. Public Health and Preventive Medicine Archive [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2023 Jun 12];8(2):134–9. Available from: doi:10.15562/phpma.v8i2.308
- Nasution AMS, Kholiq ARP, Barnita FI, Pashalenko MH, Rahmawati NF, Novianti RA, et al. Pengetahuan, Sikap, Supervisi, dan Motivasi Kader Dalam Upaya Penemuan Kasus Tuberkulosis Di Puskesmas Plupuh II. Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat (Scientific Periodical Journal Of Medicine And Public Health). 2024;2(1):12–9.
- Manoppo I, Rumambi AA. Hubungan Motivasi Dengan Kinerja Kader Balita. Klabat Journal of Nursing [Internet]. 2022 Apr 30 [cited 2023 Feb 1];4(1):15. Available from: doi:10.37771/kjn.v4i1.782
- Raniwati L, Ernawati, Sari NI, Sari DEN, Astuti H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader dalam Pelaksanaan Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang. Jurnal Indonesia Kebidanan [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 17];Vol 6, No 2(2022):106–17. Available from: doi:https://doi.org/10.26751/ijb.v6i2.1740
- Meilina W, Madjid TA, Chotimah I. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Jumantik Dalam Pemberantasan DBD di Puskesmas Kedung Badak Kota Bogor Tahun 2019. PROMOTOR [Internet]. 2021 Oct 18 [cited 2023 Dec 17];3(6):624–33. Available from: doi:10.32832/pro.v3i6.5569
- Rosid S, Rahim FK, Sudasman FH. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Kesehatan Tuberkulosis di Kabupaten Kuningan Pada Saat Pandemi Covid-19 Tahun 2020. Journal of Public Health Innovation [Internet]. 2021 Dec 2 [cited 2023 Dec 9];2(1):22–37. Available from: doi:10.34305/jphi.v2i1.345