

FAKTOR YANG BERPERAN TERHADAP KEAKTIFAN KADER KESEHATAN DALAM PENEMUAN KASUS TERDUGA PENDERITA TB PARU

Rosinta MM Hutabarat¹, Achmad Rifai², Tengku Moriza³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia
Email: rmmhutabarat@yahoo.com

ABSTRACT

The eradication of pulmonary TB in Indonesia is one of the national priorities for the tuberculosis disease. The purpose of the study was to analyze the factors that influence the activity of health cadres in finding suspected cases of pulmonary TB patients in the working area of Siatas Barita Health Center, North Tapanuli Regency. The design of this research was an analytic survey with a cross-sectional design. This research was conducted in the Working Area of the Puskesmas Siatas Barita, North Tapanuli Regency from Mei to Juni 2021 with a sample of 80 people. Data analysis was carried out by univariate, bivariate, and multivariate analysis. The statistical test used is the chi-square test and logistic regression. The results of the chi-square test showed that the variables of knowledge, attitude, motivation, and monitoring $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$, meaning that there was an influence between knowledge, attitude, motivation, and supervision of cadre activity. influential in this study is the motivation variable. The conclusion was that there is an intermediate influence. there was an influence between knowledge, attitude, motivation, and supervision on cadre activity, while multivariate analysis shows that the most dominant factor was the motivation variable on cadre activity. It was recommended to the District Health Office to increase the frequency of supervision and monitoring of the implementation of the pulmonary TB control program in the puskesmas area, specifically the active and sustainable health cadres.

Keywords: *pulmonary TB, motivation, health cadre activity*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis yang disingkat TB adalah suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyerang berbagai organ, terutama paru-paru (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Pada tahun 2017 ditemukan 6,4 juta kasus TB Paru baru diseluruh dunia, jumlah ini terus mengalami peningkatan sejak tahun 2013 dan empat tahun sebelumnya dimana hanya terdapat 5,7-5,8 juta kasus

baru. Dari 6,4 juta kasus TB Paru yang dilaporkan mewakili 64% dari total perkiraan 10 juta. Kasus TB Paru pada tahun 2017 sepuluh negara menyumbang 80% dari 3,6 juta kesenjangan global. Tiga teratas adalah India (26%), Indonesia (11%) dan Nigeria (9%) (Gilpin et al., 2018). Berdasarkan WHO Global Report tahun 2017 dan data Riskesdas tahun 2018 ternyata sampai dengan saat ini penyakit TB Paru masih sulit dikendalikan di

Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Strategi penanggulangan TB yang direkomendasikan oleh WHO dan diimplementasikan di Indonesia adalah strategi *Directly Observe Treatment Shortcourse (DOTS)* (Marahmah & Hasibuan, 2021). Program DOTS digunakan untuk mengelola penemuan suspek dan pengobatan pasien TB. Salah satu strategi pelaksanaan DOTS dengan peningkatan kemandirian masyarakat dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru dan penguatan manajemen program. Peningkatan kemandirian masyarakat ini dilakukan dengan pemberdayaan kader yang merupakan sumber daya yang berada di lingkungan masyarakat, sehingga kader bisa lebih dekat dengan masyarakat sehingga pasien dapat ditemukan dan diarahkan ke puskesmas untuk diperiksa lebih cepat serta pengobatan TB Paru dapat lebih optimal. Peran serta masyarakat berpengaruh pada tinggi rendahnya CDR (Arfan et al., 2020).

Sumatera Utara merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang angka kejadian TB parunya cukup tinggi. Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2016, angka insiden semua tipe kasus TB sebesar 131,65 per 100.000 penduduk, sedangkan kasus baru TB BTA positif

sebesar 4.597 dengan CNR 87,5 per 100.000 penduduk. Permasalahan lainnya yaitu penemuan terduga TB paru di seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Sumatera Utara tidak ada yang mencapai target (Janan, 2019).

Kabupaten Tapanuli Utara merupakan salah satu wilayah di Provinsi Sumatera Utara yang memiliki angka penemuan kasus Terduga Penderita TB Paru terendah. Penemuan kasus terduga penderita TB paru di Kabupaten Tapanuli Utara dari Tahun 2018 sampai Tahun 2020 terus mengalami penurunan. Capaian penemuan kasus terduga penderita TB Paru pada Tahun 2018 sebesar 47,56% Tahun 2019 sebesar 44,6% dan Tahun 2020 sebesar 45,5% dari target nasional 65% dan target kabupaten 80%.

Puskesmas Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara merupakan salah satu Puskesmas dengan angka penemuan kasus terduga TB paru terendah di Kabupaten Tapanuli Utara. Berdasarkan angka pencapaian penemuan kasus terduga TB Paru Tahun 2018, tahun 2019 dan tahun 2020 diketahui bahwa angka penemuan kasus terduga TB Paru selalu menurun. Tahun 2018 Target penemuan kasus terduga TB Paru adalah sebanyak 170 orang, sementara yang ditemukan hanya 21 orang, Tahun 2019 target penemuan kasus terduga TB Paru adalah sebanyak 170 orang, yang

ditemukan hanya 21 orang dan Tahun 2020 target penemuan kasus terduga TB Paru adalah sebanyak 175 orang dan yang di temukan hanya 19 orang. Pencapaian yang rendah ini menunjukkan bahwa masih lemahnya upaya penemuan kasus terduga penderita TB Paru yang telah dilakukan oleh pihak Puskesmas.

Rendahnya angka penemuan kasus TB Paru erat kaitannya dengan keaktifan kader. Kader dinilai belum maksimal dalam melakukan pencarian kasus terduga TB paru. Selain itu sistem surveillance belum kuat, disertai kurangnya akses ke pelayanan kesehatan. Pengetahuan kader tentang gejala-gejala awal TB Paru masih minim dan sistem penjangkaran penderita di puskesmas dalam melakukan anamnesa yang belum optimal.

Puskesmas Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara sudah memiliki kader kasehatan yang diberdayakan dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru, tetapi kenyataannya kebanyakan dari kader kesehatan tidak aktif dalam kegiatannya sebagai kader TB Paru untuk membantu menemukan orang yang dicurigai sakit TB Paru, memotivasi suspek melakukan pemeriksaan dahak ke pelayanan kesehatan dan menjadi PMO (Pengawas Minum Obat).

Pemberdayaan kader kesehatan ini sesuai dengan Kebijakan Menteri Kesehatan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan ini digunakan sebagai acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, swasta, dan pemangku kepentingan terkait lainnya dalam mewujudkan peran aktif dan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat (Dedeh Maryani, 2019).

Hasil wawancara yang dilakukan kepada Kepala Puskesmas didapatkan bahwa kader kesehatan dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru tampak kurang aktif dalam melaksanakan tugasnya disebabkan karena kurangnya pengawasan dari Puskesmas. Survei pendahuluan yang dilakukan kepada 10 kader kesehatan disimpulkan bahwa faktor yang menyebabkan mereka kurang aktif selama ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan kader tentang peran mereka di masyarakat, kader juga merasa bahwa penemuan kasus terduga penderita TB Paru bukan merupakan masalah yang penting, kurangnya motivasi yang diberikan seperti *reward* yang diberikan kepada kader kesehatan dan juga dari pihak puskesmas kurang memberikan promosi maupun sosialisasi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor yang mempengaruhi

keaktifan kader kesehatan dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2021.

METODE

Desain penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara pada

bulan Mei sampai dengan Juni 2021. Populasi sebanyak 80 orang, Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 80 orang kader.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar kuesioner, data dianalisis dengan analisis univariat, analisis bivariat menggunakan *chi-square*, dan analisis multivariat menggunakan Regresi Logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan distribusi responden dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara

Kelompok Umur	n	%
26-35 Tahun	19	23,8
36-45 Tahun	36	45,0
46-55 Tahun	25	31,2
Tingkat Pendidikan	n	%
SMP	2	2,5
SMA	61	76,3
PT	17	21,2
Pengetahuan	n	%
Kurang	47	58,8
Baik	33	42,3
Sikap	n	%
Negatif	46	57,5
Positif	34	42,5
Motivasi	n	%
Negatif	48	60,0
Positif	32	40,0
Pengawasan	n	%
Tidak ada	49	61,3
Ada	31	38,7
Keaktifan Kader	n	%
Kurang aktif	50	62,5
Aktif	30	37,5
Total	80	100

Pada Tabel 1 di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 36-45 tahun sebanyak 36 (45,0%), memiliki jenjang pendidikan SMA sebanyak 61 (76,3%), memiliki pengetahuan yang kurang baik sebanyak 47 (58,8%), memiliki sikap negatif sebanyak 46 (57,5%), memiliki motivasi negatif sebanyak 48 (60,0%), tidak ada pengawasan sebanyak 49 (61,3%), responden kurang aktif yaitu sebanyak 50 (62,5%).

Tabel 2. Faktor yang Berperan Terhadap Keaktifan Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Terduga Penderita TB Paru

Faktor-Faktor	Keaktifan Kader				Total		p value
	Kurang Aktif		Aktif				
Pengetahuan	n	%	n	%	n	%	
Kurang	46	97,9	1	2,1	47	100	0,001
Baik	4	12,1	29	87,9	33	100	
Sikap							
Negatif	43	93,5	3	6,5	46	100	0,001
Positif	7	20,6	27	79,4	34	100	
Motivasi							
Negatif	47	97,9	1	2,1	48	100	0,001
Positif	3	9,4	29	90,6	32	100	
Pengawasan							
Tidak ada	48	97,9	1	2,1	49	100	0,001
Ada	2	6,5	29	93,5	31	100	
Total	50	62,5	30	37,5	80	100	

Pada Tabel 2 diketahui bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap keaktifan kader kesehatan dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru, ada pengaruh sikap terhadap keaktifan kader kesehatan dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru, ada pengaruh motivasi terhadap keaktifan kader kesehatan dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru, ada pengaruh pengawasan terhadap keaktifan kader kesehatan dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara.

Tabel 3. Hasil Tahapan Akhir Analisis Regresi Logistik

Variabel	B	P value	Exp(B)OR	95%CI for Exp(B)
Pengetahuan	3,571	0,008	35,535	2,522-500,725
Motivasi	4,125	0,002	61,885	4,697-815,310

Pada Tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap keaktifan kader kesehatan dalam penemuan kasus

terduga penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2021, yaitu variabel motivasi dengan *p value* 0,002, OR = 61,885 (95% CI = 4,697-815,310) artinya responden yang memiliki motivasi negatif mempunyai peluang 61,885 kali tidak aktif dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi positif dengan nilai koefisien B yaitu 4,125 bernilai positif, semakin banyak responden yang menyatakan yang memiliki motivasi negative maka semakin banyak yang tidak dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru.

Pembahasan

Kader dalam penelitian di wilayah kerja Puskesmas Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara belum sepenuhnya mampu menguasai tanda-tanda yang terlihat secara klinis sehingga belum optimal menjalankan perannya sebagai pendeteksi dini masalah kesehatan. Tugas yang berbeda pada setiap kader memerlukan kualifikasi yang tidak sama namun secara umum pengetahuan mengenai masalah yang dihadapi masyarakat wajib dimiliki secara komprehensif. Pengetahuan ini sangat penting dalam upaya menemukan suspek TB Paru. Lemahnya pengetahuan cenderung mendorong terhadap terjadinya penyimpangan prosedur penanganan

penderita TB Paru, yaitu pembiayaan pasien TB Paru dibebankan kepada keluarganya.

Peran kader dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara mengetahui perannya dalam merencanakan program penanggulangan TB dengan memberikan informasi lengkap tentang TB. Pemberian informasi merupakan salah satu peran kader yang telah dideskripsikan pemerintah. Kader diharapkan mampu mendistribusikan informasi dengan benar kepada masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya, utamanya mengenai segala hal terkait dengan penyakit tuberkulosis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sumartini (2018) bahwa umur, masa kerja dan pelatihan TB/DOTS kader kesehatan memiliki hubungan yang signifikan dengan peran kader kesehatan dalam penemuan kasus TB. Sejalan dengan penelitian Safitri et al., (2017) yang mengungkapkan bahwa ada hubungan antara faktor predisposisi, motivasi factor reinforcing, dan enabling dengan peran kader dalam penemuan kasus TB BTA positif di Puskesmas kabupaten Magelang.

Sikap kader kesehatan dalam keaktifan kader kesehatan dalam penemuan kasus terduga penderita TB

Paru merupakan domain yang sangat penting sebagai dasar kader kesehatan dalam melakukan keaktifannya dalam pengendalian kasus tuberkulosis. Sikap kader kesehatan dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru diperkirakan dapat mendukung tugas sebagai kader yaitu kecenderungan terutama terhadap budaya lokal. Sikap mendukung tradisi penghambat program kesehatan seperti dijumpai pada beberapa daerah akan menjadi halangan kader untuk optimal merealisasikan tugasnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisah et al., (2017) bahwa ada hubungan Antara keikutsertaan di 'Aisyiyah dengan keaktifan kader Community TB Care 'Aisyiyah di Kota Surakarta.

Motivasi kader untuk aktif dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara yaitu suatu kebutuhan adalah keadaan internal yang menyebabkan hasil-hasil tertentu tampak menarik, dimana suatu kebutuhan yang terpuaskan akan menciptakan tegangan yang merangsang dorongan-dorongan didalam kader tersebut. Dorongan ini menimbulkan suatu perilaku pencarian untuk menemukan tujuan-tujuan tertentu, dimana jika tujuan tersebut tercapai, akan dapat me-menuhi kebutuhan yang ada dan mendorong ke arah

pengurangan tegangan. Kader dianggap sebagai rujukan dalam penanganan berbagai masalah kesehatan termasuk TB. Dengan memiliki motivasi yang tinggi dalam melaksanakan penemuan suspek TB maka upaya pelaksanaan penemuan suspek TB akan dapat berjalan secara efektif, sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa motivasi kader memiliki korelasi yang positif terhadap penemuan suspek TB paru.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ratnasari & Marni, (2020) dengan judul Peran Kader Kesehatan dalam Pencegahan Kejadian TB di Wonogiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Peran kader kesehatan dalam upaya pencegahan kejadian TB sangat besar, dimana kunci keberhasilan penanggulangan TB tidak lepas dari keaktifan kader di masyarakat.

Pengawasan sangat penting untuk kelangsungan kegiatan yang telah dijalankan. Dengan adanya pembinaan yang dilakukan diharapkan kader berperan aktif dalam kegiatan posyandu. Pembinaan harus dilakukan secara teratur oleh pengelola posyandu di desa untuk memajukan penyelenggaraan posyandu.

Mutu pelayanan yang diberikan oleh seorang kader kesehatan itu tergantung pada keterampilan dan dedikasi dari

masing-masing individu, namun juga tergantung pada mutu pelatihan yang pernah didapatnya, pengamatan terhadap ketrampilan mereka di lapangan maupun dukungan kepercayaan yang diberikan kepada mereka, jaringan komunikasi yang diberikan kepada mereka, jaringan komunikasi yang baik (melalui pos, alat angkutan, absensi, undangan dan sebagainya), namun juga tergantung pada sistem yang memungkinkan dilakukannya rujukan penderita, misalnya ke Puskesmas, ke rumah sakit, ke Poliklinik swasta dan lain-lainnya (Trisanti & Khoirunnisa, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan Aderita & Mulia, (2018) bahwa terdapat hubungan antara sikap, norma subjektif, persepsi kendali perilaku dengan niat penemuan kasus TB.

Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap keaktifan kader kesehatan dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru adalah variabel motivasi dengan *p value* 0,002, OR = 61,885 (95% CI = 4,697-815,310).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosid et al., (2021) bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kinerja kader kesehatan TB. Sehingga diperlukan dorongan motivasi yang lebih untuk menjadikan kader berkinerja baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil interpretasi data, disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan, sikap, motivasi dan pengawasan terhadap keaktifan kader kesehatan dalam penemuan kasus terduga penderita TB Paru di wilayah kerja Puskesmas Siatas Barita Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2021.

Saran

Disarankan kepada Puskesmas agar melakukan evaluasi terhadap kader kesehatan serta agar dapat menambah insentif bagi kader kesehatan untuk meningkatkan motivasi dalam melaksanakan tugasnya untuk menemukan kasus terduga TB paru.

DAFTAR PUSTAKA

- Aderita, N. I., & Mulia, C. C.-P. B. (2018). Peran Kader Kesehatan dalam Tindakan Penemuan Kasus Tuberkulosis dengan Pendekatan Theory Planned of Behaviour di Wilayah Kerja Puskesmas Bendosari [JOUR]. *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science*, 5(2).
- Anisah, I. A., Kusumawati, Y., & Kirwono, B. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Community TB Care 'Aisyiyah Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 47.
<https://doi.org/10.23917/jurkes.v10i2.5533>
- Arfan, I., Rizky, A., & Alkadri, S. R. (2020). Optimalisasi Kemampuan Kader TB dalam Pengendalian Tuberkulosis [JOUR]. *Dharma Raflesia: Jurnal Ilmiah Pengembangan Dan Penerapan*

- IPTEKS*, 18(2), 209–217.
- Dedeh Maryani, R. R. E. N. (2019). *Pemberdayaan Masyarakat* (Pertama). CV Budi Utama. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=67nHDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Maryani+D,+Nainggolan+RRE.+Pemberdayaan+masyarakat.+Deepublish%3B+2019.&ots=myn97hucWm&sig=KCSA-Axh9cngTZ7uZokbo1uAWps&redir_esc=y#v=onepage&q=Maryani+D%2C+Nainggolan+RRE.+Pemberdayaan+masyarakat.+Deepublish%3B+2019.&f=false
- Gilpin, C., Korobitsyn, A., Migliori, G. B., Raviglione, M. C., & Weyer, K. (2018). The World Health Organization Standards for Tuberculosis Care and Management [GEN]. *Eur Respiratory Soc.*
- Janan, M. (2019). Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Peningkatan Prevalensi Kejadian Tb Mdr di Kabupaten Brebes Tahun 2011-2017. *08*. <https://jurnal.ugm.ac.id/jkki/article/view/36833/24777>
- Kemendes, R. I. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018 [JOUR]. *Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Pedoman Penanggulangan Tuberculosis (TB). <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/kmk3642009.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). TB Temukan Obati Sampai Sembuh. *Pusat Data dan Informasi*.
- Marahmah, M., & Hasibuan, R. (2021). Implementasi Program Penanggulangan TB Paru dengan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse di Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 83. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.284>
- Ratnasari, N. Y., & Marni, M. (2020). Peran Kader Kesehatan dalam Pencegahan Kejadian Tuberculosis di Wonogiri [JOUR]. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(1), 97–101.
- Rosid, S., Rahim, F. K., & Sudasman, F. H. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Kesehatan Tuberculosis di Kabupaten Kuningan Pada Saat Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *Journal of Public Health Innovation*, 2(1), 22–37. <https://doi.org/10.34305/jphi.v2i1.345>
- Safitri, M., P. P., & Riyanti, E. (2017). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan PHBS di Kelurahan Sarirejo Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(3), 594–600.
- Sumartini, N. P. (2018). Penguatan Peran Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberculosis (TB) BTA Positif Melalui Edukasi dengan Pendekatan Theory of Planned Behaviour (TPB) [JOUR]. *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1), 1246–1263.
- Trisanti, I., & Khoirunnisa, F. N. (2018). Kinerja Kader Kesehatan dalam Pelaksanaan Posyandu di Kabupaten Kudus [JOUR]. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(2), 192–199.