



Perilaku Kader TB dalam Penemuan Suspek TB selama Pandemi Covid-19 di Puskesmas Pejagoan

Muthmainaha[✉], Sofwan Indarjo
Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Article Info

Article History:
Submitted 21 Desember 2021
Accepted 3 Februari 2022
Published 31 Juli 2022

Keywords:
Covid-19, Cadre, Suspect, Tuberculosis

DOI:
<https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i2.52907>

Abstrak

Latar Belakang: Peningkatan kasus covid-19 dan status zona merah di Pejagoan berdampak buruk pada upaya penanggulangan TB. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa CDR TB menurun secara signifikan dari 21% di tahun 2019 menjadi 4% di tahun 2020. Penemuan suspek TB oleh kader tahun 2020 sebanyak 22 suspek (17,5%) dari 161 suspek yang diperiksa. Tujuan penelitian mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kader TB dalam penemuan suspek TB selama pandemi covid-19 di Puskesmas Pejagoan.

Metode: Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 77 responden yang ditentukan melalui teknik simple random sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Variabel bebas yang diteliti yaitu pengetahuan, keyakinan, sarana kesehatan, zonasi wilayah, dukungan masyarakat, dan dukungan petugas kesehatan. Variabel terikat yang diteliti yaitu perilaku kader TB dalam penemuan suspek TB selama pandemi covid-19. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji chi square.

Hasil: faktor yang berhubungan dengan perilaku kader TB dalam penemuan suspek TB yaitu pengetahuan ($p = 0,044$), keyakinan ($p = 0,019$), sarana kesehatan ($p = 0,029$), zonasi wilayah ($p = 0,004$), dukungan masyarakat ($p = 0,018$), dan dukungan petugas kesehatan ($p = 0,038$).

Kesimpulan: Perlu adanya upaya peningkatan ketersediaan sarana kesehatan dan dukungan petugas kesehatan untuk kader TB.

Abstract

Background: The increase of covid-19 cases and the status of the red zone in Pejagoan had a bad impact on TB control efforts. The result of a preliminary study showed that CDR TB decreased from 21% in 2019 to 4% in 2020. The discovery of TB suspects by cadres in 2020 was 22 suspects (17,5%) of the 161 suspects examined. The purpose of this study was to determine the factors related to the behavior of TB cadres in finding TB suspects during the covid-19 pandemic at the Pejagoan Health Center.

Methods: This study used a cross sectional design with a total sample of 77 respondents determined through a simple random sampling techniques. Data was collected using a questionnaire. The independent variables of the study are knowledge, belief, health facilities, regional zoning, community support, and support from health workers. The dependent variable of the study is the behavior of TB cadres in finding TB suspects during the covid-19 pandemic. Data analysis uses chi-square test.

Results: Factors related to the behavior of TB cadres in finding TB suspects during the covid-19 pandemic are knowledge ($p=0,044$), belief ($p=0,019$), health facilities ($p=0,029$), regional zoning ($p=0,004$), community support ($p=0,018$), and support from health workers ($p=0,038$).

Conclusion: It is necessary to increase the availability of health facilities and the support of the health workers to TB cadres.

© 2022 Universitas Negeri Semarang

[✉] Correspondence Address:
Universitas Negeri Semarang, Indonesia.
Email : muthmainah@students.unnes.ac.id

Pendahuluan

Tuberkulosis (Tuberculosis, disingkat TBC), atau TB (singkatan dari “Tubercle Bacillus”) merupakan penyakit menular yang umum dan dalam banyak kasus bersifat mematikan yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* (Kemenkes: Infodatin 2018). Berdasarkan Global TB Report 2020 disebutkan bahwa kematian akibat penyakit TB pada tahun 2019 secara global sekitar 1,4 juta pasien. Dari 10 juta orang yang diperkirakan terkena TB, terdapat sekitar 3 juta orang yang tidak terdiagnosis atau tidak dilaporkan secara resmi dalam sistem pelaporan nasional (Global TB Caucus, 2020). Hal ini diperburuk dengan adanya pandemi Covid-19 yang sangat berdampak pada semua aspek penanggulangan TB mulai dari gangguan dalam diagnosis sampai akses perawatan (Knipper et al, 2021). Minimnya diagnosis awal menyebabkan penurunan signifikan dalam notifikasi kasus TB yaitu 25-30% antara bulan Januari dan Juni 2020 dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun 2019 di 3 negara dengan beban tinggi (Global Tuberculosis Report WHO, 2020). Pemodelan awal yang diterbitkan pada Bulan Mei 2020 menunjukkan bahwa terganggunya layanan kesehatan di seluruh dunia dapat menyebabkan 6,3 juta kasus Tuberkulosis tambahan dan 1,4 juta kematian antara tahun 2020 dan 2025.

Saat ini Indonesia menjadi negara kedua dengan jumlah kasus Tuberkulosis tertinggi. Berdasarkan data Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB), kasus TB di Indonesia selama bulan Januari - Juni 2020 mengalami tren penurunan yang signifikan. Pada bulan Januari 2020 terdapat 31.216 kasus sedangkan bulan Juni 2020 terdapat 11.839 kasus. CDR Tuberkulosis di Indonesia tahun 2020 hanya sebesar 41,7% (Dinkes DIY: Info Artikel, 2021). Angka tersebut mengalami penurunan jika dibandingkan dengan CDR kasus TB tahun 2019 yang mencapai 64,5% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Provinsi Jawa Tengah termasuk dalam provinsi dengan kasus Tuberkulosis terbanyak di Indonesia. Jumlah penderita tuberkulosis terhitung Januari hingga Juni 2020 mencapai 23.919 jiwa (Farasonalia, R., 2020). Untuk Case Detection Rate (CDR) Tuberkulosis di Jawa Tengah tahun 2019

sebesar 65,8% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Adanya pandemi Covid-19 memberikan dampak pada penemuan kasus Tuberkulosis yang mengalami penurunan dengan kisaran 8,4% - 48,4% di seluruh provinsi di Indonesia (Dinkes DIY: Info Artikel, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2020, total kasus tuberkulosis di Kabupaten Kebumen sebesar 856 kasus. Jumlah tersebut mengalami menurun jika dibandingkan dengan penemuan kasus baru tuberkulosis di tahun 2019 yang sebesar 2.502 kasus. Selain itu, angka deteksi kasus (CDR) di Kabupaten Kebumen tahun 2020 hanya sebesar 36% yang artinya masih sangat jauh dari target WHO yaitu sebesar 90%. Kasus TB Paru tahun 2020 di Puskesmas Pejagoan sebanyak 4 kasus. Hal tersebut mengalami penurunan yang cukup signifikan jika dibandingkan dengan tahun 2019 yang terdapat 22 kasus. Sedangkan Case Detection Rate (CDR) di Puskesmas Pejagoan mengalami penurunan yang sebelumnya di tahun 2019 sebesar 21% menjadi 4% di tahun 2020.

Rendahnya angka deteksi kasus memungkinkan adanya diagnosis Tuberkulosis yang terlewat dan bisa meningkatkan kesempatan terjadinya penularan TB di masyarakat (Cilloni, L., et al, 2020). Jika hal tersebut tidak teratasi dengan baik maka akan menyebabkan peningkatan kasus TB yang signifikan dikemudian hari. Puskesmas dibantu oleh kader TB untuk menemukan suspek TB di masyarakat dan berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti, pada tahun 2020 terdapat 161 suspek TB yang diperiksa dari target 850 suspek dan 126 dari 161 suspek TB berada di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan. Penemuan aktif yang dilakukan kader pada tahun 2020 berjumlah 22 suspek atau sebesar 17,5% dari total suspek yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan.

Terganggunya layanan TB merupakan suatu kemunduran besar bagi kemajuan yang telah dibuat menuju target end TB 2030 (Kadota, 2020). Tercatat sampai Agustus 2021 di Kabupaten Kebumen terdapat 15.336 kasus terkonfirmasi Covid-19. Berdasarkan peta zonasi wilayah pada bulan Agustus 2021, Puskesmas Pejagoan termasuk dalam zona

merah dengan 10 kasus dirawat dan 4 kasus isolasi. Zonasi setiap desa di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan menunjukkan bahwa terdapat 1 desa zona merah, 3 desa zona orange, 3 desa zona kuning, dan 6 desa zona hijau. Pemetaan zona ini bertujuan untuk mengetahui tingkat penularan Covid-19 di masyarakat.

Seiring dengan upaya penanganan Covid-19 diharapkan pemberian layanan TB menjadi prioritas karena mortalitas akibat terganggunya layanan TB dapat melebihi mortalitas Covid-19 itu sendiri (Kadota, 2020). Perbandingan mortalitas pasien akibat TB mencapai lebih dari 60% sedangkan mortalitas akibat Covid-19 hanya sekitar 3% - 5% (Rita, 2021). Untuk itu, diharapkan kader TB tetap menjalankan tugasnya dalam penemuan suspek TB pada daerah yang sudah kondusif. Protokol kesehatan harus menjadi perhatian khusus bagi kader dan pemberi layanan TB lainnya untuk meminimalisir penularan baik penyakit TB maupun Covid-19 (Alawiyah, T., 2020). Identifikasi determinan perilaku pada kader sangat penting dibutuhkan dalam upaya menekan risiko penularan covid-19 saat kegiatan penemuan suspek TB selama pandemi covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kader TB dalam penemuan suspek TB selama pandemi covid-19 di Puskesmas Pejagoan.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik observasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pejagoan, Kabupaten Kebumen pada bulan September – Oktober 2021. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, keyakinan, sarana kesehatan (APD), zonasi wilayah, dukungan masyarakat, dan dukungan petugas kesehatan. Sedangkan variabel terikatnya yaitu perilaku kader TB dalam penemuan suspek TB selama pandemi covid-19 di Puskesmas Pejagoan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader TB Puskesmas Pejagoan yang berjumlah 84 orang. Perhitungan jumlah sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling, yaitu pengambilan sampel acak sederhana seperti undian dan setiap individu memiliki peluang

yang sama. Dari hasil perhitungan diperoleh jumlah sampel minimal yaitu 77 responden.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner kepada kader TB di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan. Kuesioner terdiri atas data karakteristik responden, pengetahuan, keyakinan, sarana kesehatan (APD), zonasi wilayah, dukungan masyarakat, dukungan petugas kesehatan, dan perilaku penemuan suspek TB. Kuesioner sebelumnya telah diuji validitas dan reliabilitas melalui aplikasi SPSS. Data terkumpul dianalisis secara univariat (deskriptif) dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran dan distribusi frekuensi dari tiap variabel. Sedangkan analisis bivariat dilakukan melalui uji statistik chi square dengan taraf signifikansi 95% yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada Kader TB di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan dan jumlah data yang terkumpul sebanyak 77 responden. Berdasarkan hasil data karakteristik responden penelitian diketahui bahwa usia responden yang memiliki frekuensi tertinggi yaitu usia 36 tahun sebanyak 7,8% responden. Untuk usia paling muda diantara responden yaitu 27 tahun, sedangkan usia paling tua diantara responden yaitu 54 tahun. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA/Sederajat yaitu sebesar 66,2%, diikuti SMP/Sederajat sebesar 27,3%, Sarjana/Diploma sebesar 3,9%, dan SD/Sederajat sebesar 2,6%. Jumlah responden yang tidak bekerja sebanyak 67,5%, sedangkan 32,5% responden memiliki pekerjaan.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebanyak 35,1% responden memiliki pengetahuan yang kurang, sedangkan 64,9% responden memiliki pengetahuan yang baik terkait tuberkulosis. Adapun responden yang memiliki keyakinan rendah sebesar 39,0%, sedangkan 61,0% responden memiliki keyakinan yang tinggi terkait penemuan suspek TB selama pandemi Covid-19. Selanjutnya, responden yang memiliki sarana kesehatan (APD) dengan kategori kurang sebesar 49,4% dan sebesar 50,6% responden memiliki sarana

kesehatan (APD) yang baik untuk kegiatan penemuan suspek TB selama pandemi Covid-19. Diketahui bahwa 29,9% responden berada di wilayah kerja yang beresiko tinggi penularan covid-19 yaitu daerah dengan status zona merah dan orange, sedangkan 70,1% responden berada di wilayah dengan kategori tidak beresiko penularan covid-19 yaitu daerah dengan status zona kuning dan hijau.

Berdasarkan data terkait dukungan masyarakat, diketahui bahwa sebanyak 27,3% responden memiliki dukungan masyarakat dengan kategori tidak mendukung, sedangkan 72,7% responden memiliki dukungan

masyarakat dengan kategori mendukung dalam kegiatan penemuan suspek TB selama pandemi covid-19. Adapun sebanyak 37,7% responden memiliki dukungan petugas kesehatan dengan kategori tidak mendukung dan sebanyak 62,3% responden memiliki dukungan petugas kesehatan dengan kategori mendukung dalam penemuan suspek TB selama pandemi covid-19. Selanjutnya, terdapat 40,3% responden memiliki perilaku penemuan suspek TB yang buruk dan sebesar 59,7% responden memiliki perilaku penemuan suspek TB yang baik selama pandemi covid-19.

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pengetahuan	Kurang	27	35,1
		Baik	50	64,9
2	Keyakinan	Rendah	30	39,0
		Tinggi	47	61,0
3	Sarana Kesehatan (APD)	Kurang	38	49,4
		Baik	39	50,6
4	Zonasi Wilayah	Beresiko	23	29,9
		Tidak Beresiko	54	70,1
5	Dukungan Masyarakat	Tidak Mendukung	21	27,3
		Mendukung	56	72,7
6	Dukungan Petugas Kesehatan	Tidak Mendukung	29	37,7
		Mendukung	48	62,3
7	Perilaku Penemuan Suspek TB	Buruk	31	40,3
		Baik	46	59,7

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan ($p = 0,044$; $RP = 1,736$), keyakinan ($p = 0,019$; $RP = 1,902$), sarana kesehatan (APD) ($p = 0,029$; $RP = 1,866$), zonasi wilayah ($p = 0,004$; $RP = 2,201$), dukungan

masyarakat ($p = 0,018$; $RP = 1,926$), dan dukungan petugas kesehatan ($p = 0,038$; $RP = 1,766$) dengan perilaku kader TB dalam penemuan suspek TB selama pandemi covid-19 di Puskesmas Pejagoan.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	p Value	RP	95% CI	Keterangan
Pengetahuan	0,044	1,736	1,026 – 2,939	Ada hubungan
Keyakinan	0,019	1,902	1,110 – 3,261	Ada hubungan
Sarana Kesehatan (APD)	0,029	1,866	1,040 – 3,348	Ada hubungan
Zonasi Wilayah	0,004	2,201	1,324 – 3,658	Ada hubungan
Dukungan Masyarakat	0,018	1,926	1,160 – 3,199	Ada hubungan
Dukungan Petugas Kesehatan	0,038	1,766	1,036 – 3,007	Ada hubungan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari seseorang setelah orang tersebut melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan berperan penting dalam pembentukan perilaku karena perilaku yang

didasari pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hasil penelitian pada variabel pengetahuan menunjukkan nilai p value 0,044 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat

hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kader TB dalam penemuan suspek TB selama pandemi covid-19 di Puskesmas Pejagoan. Nilai Rasio Prevalens (RP) dari perhitungan risk estimate sebesar 1,736 yang berarti bahwa responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang kemungkinan 1,736 kali lebih besar memiliki perilaku penemuan suspek TB yang buruk selama pandemi covid-19 jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Nur Fadhilah (2014), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku penemuan suspek tuberkulosis (p value = 0,026). Hasil sama juga didapatkan dari penelitian (Banna, 2020) yang menyebutkan bahwa pengetahuan kader terkait cara praktik penemuan suspek TB akan mendorong kemampuan kader untuk mengenali tanda-tanda suspek TB paru (p value = 0,000). Penelitian yang dilakukan oleh (Simamora, 2017) menunjukkan hasil yang membuktikan bahwa peningkatan pengetahuan tentang TB berperan penting pada perilaku kader kesehatan dalam deteksi kasus TB. Penelitian (Prihanti, 2018) menyebutkan sebanyak 126 responden (50,4%) memiliki pengetahuan yang baik (p value = 0,008). Selanjutnya, penelitian (Sri, Astriati, & Yusran, 2021) menyebutkan sebanyak 65,9% kader memiliki pengetahuan baik (p value = 0,000). Kedua penelitian tersebut menunjukkan hasil yang sama yaitu terdapat hubungan yang cukup kuat dan signifikan antara pengetahuan dengan penemuan suspek TB. Hal tersebut memperkuat penelitian oleh Nisa (2017), yang memaparkan bahwa kader yang memiliki tingkat pengetahuan baik dimungkinkan 12,39 kali akan lebih aktif dalam menemukan tersangka kasus tuberkulosis paru dibandingkan dengan kader yang memiliki tingkat pengetahuan kurang (Nisa, S.M, 2017).

Keyakinan dikatakan sebagai penilaian seseorang terhadap kemampuan atau kompetensi diri dalam berperilaku pada situasi yang spesifik untuk mengatasi hambatan ataupun untuk meraih tujuan (Aryani & Handayani, 2017). Hasil analisis data variabel keyakinan menggunakan uji chi square menunjukkan nilai p value 0,019 (p < 0,05) yang berarti bahwa terdapat hubungan

antara keyakinan responden dengan perilaku penemuan suspek TB selama pandemi Covid-19 di Puskesmas Pejagoan. Nilai Rasio Prevalens (RP) dari perhitungan risk estimate sebesar 1,902. Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan keyakinan rendah memiliki kemungkinan 1,902 kali lebih besar berperilaku buruk dalam penemuan suspek TB selama pandemi covid-19 jika dibandingkan dengan responden yang memiliki keyakinan tinggi. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Diana, Suroso, & Noviekayati, 2021) yang memaparkan bahwa keyakinan atau kepercayaan seseorang tentang potensi bahaya sangat penting dalam membentuk perilaku kesehatan dengan mematuhi protokol kesehatan. Ketika seseorang memiliki keyakinan yang tinggi maka akan berhubungan dengan peningkatan sikap orang tersebut. Penelitian (Roma dkk., 2020) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara keyakinan diri dengan perubahan perilaku. Hasil menunjukkan bahwa self efficacy berkorelasi positif dengan kepatuhan protokol kesehatan pada masyarakat (p = 0,000).

Ketersediaan sarana kesehatan khususnya alat pelindung diri menjadi hal penting bagi kader dalam menjalankan tugasnya. Hasil analisis data variabel sarana kesehatan (APD) dengan menggunakan uji chi square diperoleh nilai p value sebesar 0,029 (p < 0,05) yang berarti terdapat hubungan antara sarana kesehatan (APD) dengan perilaku kader TB dalam penemuan suspek TB selama pandemi covid-19 di Puskesmas Pejagoan. Perhitungan risk estimate didapatkan nilai Rasio Prevalens (RP) sebesar 1,866. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki sarana kesehatan (APD) yang kurang mempunyai kemungkinan 1,866 kali lebih besar untuk memiliki perilaku penemuan suspek TB yang buruk selama pandemi Covid-19 jika dibandingkan dengan responden yang memiliki sarana kesehatan (APD) yang baik. Hasil penelitian ini menguatkan penelitian sebelumnya oleh (Sri, Astriati, & Yusran, 2021) yang memaparkan bahwa 60,2% kader memiliki ketersediaan sarana yang baik dan lebih banyak melaksanakan program jumantuk secara efektif (0,018). Ketersediaan sarana dan prasarana untuk jumantuk berupa media KIE seperti buku saku kader format ayo temukan

batuk dan APD. Penelitian (Lestari & Tarmali, 2019) juga menunjukkan hasil yang sama yaitu ada hubungan antara sarana prasarana dengan peran kader dalam penemuan kasus TB.

Berdasarkan Surat Edaran Kasatgas No.9 Tahun 2021 tentang Ketentuan Pembentukan Pos Komando Penanganan Covid-19 bahwa zonasi terbagi menjadi 4 warna zona yaitu hijau, kuning, orange, dan merah. Pemetaan zonasi digunakan untuk mengetahui risiko penularan covid-19 di suatu wilayah. Hasil analisis data variabel zonasi wilayah menggunakan uji chi square diperoleh nilai p value sebesar 0,004 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara zonasi wilayah dengan perilaku kader TB dalam penemuan suspek TB selama pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan. Nilai Rasio Prevalens (RP) dari perhitungan risk estimate yaitu sebesar 2,201. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang berada di wilayah beresiko penularan covid-19 berkemungkinan 2,201 kali lebih besar memiliki perilaku penemuan suspek TB yang buruk jika dibandingkan dengan responden yang berada di wilayah tidak beresiko penularan covid-19. Hasil ini sesuai dengan anjuran yang menyatakan bahwa wilayah yang termasuk dalam zona hijau diharapkan dapat memaksimalkan kegiatan investigasi kontak dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan dan pembekalan APD yang lengkap (Buletin eliminasi TB, 2020). Selain itu, diharapkan wilayah zona kuning memungkinkan untuk dilakukan investigasi kontak sesuai dengan protokol kesehatan dan berfokus pada kontak serumah atau populasi lain dengan prevalensi yang diduga 1% atau lebih. Temuan ini diperkuat dengan penelitian (Nurjanah & Damayanti, 2021) yang memaparkan bahwa wilayah dengan zona merah, zona orange, dan zona kuning tidak dapat melakukan pelayanan posyandu. Penelitian oleh (Mugiati, 2021) juga menyebutkan bahwa pelayanan kelas ibu hamil dilakukan pada daerah dengan status zona hijau.

Dukungan dari masyarakat sekitar menjadi salah satu poin penentu terlaksananya kegiatan penemuan aktif TB. Hasil analisis data variabel dukungan masyarakat menggunakan uji chi square diperoleh nilai p value sebesar 0,018 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan

antara dukungan masyarakat dengan perilaku kader TB dalam penemuan suspek TB selama pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan. Nilai Rasio Prevalens (RP) dari perhitungan risk estimate sebesar 1,926. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan masyarakat dengan kategori tidak mendukung kemungkinan 1,926 kali lebih besar memiliki perilaku penemuan suspek TB yang buruk jika dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan masyarakat dengan kategori mendukung. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Tule, M., 2016) yang menunjukkan hasil bahwa dukungan sosial dalam penemuan kasus baru TB yang berasal dari masyarakat berupa informasi dan motivasi. Peneliti berasumsi bahwa kegiatan penemuan suspek TB oleh kader akan mengalami hambatan saat masyarakat masih belum terbuka atas kondisi kesehatannya serta banyak dari masyarakat yang sudah memiliki gejala namun menolak untuk pemeriksaan ke puskesmas dengan alasan kondisi sehat, kekhawatiran tertular covid-19 dan keselamatan diri jika pergi ke puskesmas (Buletin eliminasi TB, 2020).

Dukungan petugas kesehatan merupakan upaya petugas kesehatan khususnya pemegang program untuk mendukung penemuan suspek TB oleh kader. Hasil analisis data variabel dukungan petugas kesehatan menggunakan uji chi square diperoleh nilai p value sebesar 0,038 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku kader TB dalam penemuan suspek TB selama pandemi covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Pejagoan. Nilai Rasio Prevalens (RP) dari perhitungan risk estimate sebesar 1,766. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan dengan kategori tidak mendukung kemungkinan 1,766 kali lebih besar memiliki perilaku penemuan suspek TB yang buruk selama pandemi covid-19. Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Fadhilah (2014) menyatakan bahwa kader yang mendapatkan dukungan dari pemegang program sebanyak 86,9% (61 orang) dan tidak mendukung sebanyak 11 orang (45,5%) dengan p sebesar 0,005. Dukungan pemegang program adalah upaya pengelola program mendukung

penemuan suspek oleh kader. Hampir semua pengelola program memberikan informasi terbaru tentang tb, keterlibatan kader dimulai sejak perencanaan dan apabila menemui kendala dilapangan, mereka selalu membahas dan mencari solusi dengan berbagai masalah dan kendala yang ditemukan. variabel ini menjadi variabel yang paling dominan terhadap perilaku kader dalam penemuan suspek TB (Fadhilah, 2014).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kader TB dalam penemuan suspek TB selama pandemi covid-19 di Puskesmas Pejagoan yaitu pengetahuan ($p = 0,044$), keyakinan ($p = 0,019$), sarana kesehatan ($p = 0,029$), zonasi wilayah ($p = 0,004$), dukungan masyarakat ($p = 0,018$), dan dukungan petugas kesehatan ($p = 0,038$).

Daftar Pustaka

- Alawiyah, Tuti. (2020). "Tantangan Eliminasi TBC di Tengah Pandemi Covid-19". <http://www.pr-tbaisiyah.or.id/tantangan-eliminasi-tbc-di-tengah-pandemi-covid-19/>, diakses pada 05 Maret 2021 pukul 10.03
- Aryani, L., & Handayani, S. (2017). Self Efficacy dan Self Motivation Kader dalam Melakukan Active Case Finding untuk Menurunkan Epidemologi Tuberculosis dalam Mewujudkan Target SDGs 2030. *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1). <https://doi.org/10.33633/visiques.v16i1.1845>
- Banna, T., Pademme, D., & Simon, M. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Kader Kesehatan Dengan Praktik Penemuan Suspek Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 118-123. <https://doi.org/10.38165/jk.v11i2.225>
- Cilloni, L., Fu, H., Vesga, J. F., Dowdy, D., Pretorius, C., Ahmedov, S., ... & Arinaminpathy, N. (2020). The potential impact of the COVID-19 pandemic on the tuberculosis epidemic a modelling analysis. *EClinicalMedicine*, 28, 100603. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100603>
- Diana, Z., & Noviekayati, I. G. A. A. (2021). Hubungan antara Persepsi Risiko COVID-19 dan Self-Efficacy Menghadapi COVID-19 dengan Kepatuhan terhadap Protokol Kesehatan pada Masyarakat Surabaya. *Jurnal Ilmiah Psikologi MIND SET*, 1(01), 105-116. <https://doi.org/10.35814/mind%20set.v12i02>
- Dinas Kesehatan DIY. (2021). "Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Penanggulangan TBC", <https://www.dinkes.jogjapro.go.id/berita/detail/dampak-pandemi-covid-19-terhadap-penanggulangan->, diakses pada 20 Maret 2021 pukul 20.17.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2019*. Kebumen.
- Fadhilah, N., Nuryati, E., Duarsa, A., Djannatun, T., & Hadi, R. S. (2014). Perilaku Kader dalam Penemuan Suspek Tuberculosis. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 280-283.
- Farasonalia, Riska. (2020). "Penderita TBC di Jateng Capai 23.919 Jiwa, Tertinggi di Kabupaten Brebes". <https://regional.kompas.com/read/2020/07/23/15314041/penderita-tbc-di-jateng-capai-23919-jiwa-tertinggi-di-kabupaten->, diakses pada 20 Maret 2021 pukul 19.25.
- Kadota, J. L., Reza, T. F., Nalugwa, T., Kityamuwesi, A., Nanyunja, G., Kiwanuka, N., ... & Cattamanchi, A. (2020). Impact of shelter-in-place on TB case notifications and mortality during the COVID-19 pandemic. *Int J Tuberc Lung Dis*, 1212-1214. doi: 10.5588/ijtld.20.0626
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Infodatin: Tuberculosis*. Jakarta.
- Knipper, M., Sedas, A. C., Keshavjee, S., Abbara, A., Almhawish, N., Alashawi, H., ... & Orcutt, M. (2021). The need for protecting and enhancing TB health policies and services for forcibly displaced and migrant populations during the ongoing COVID-19 pandemic. *International Journal of Infectious Diseases*. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2021.03.047>
- Kementrian Kesehatan RI, (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta.
- Lestari, I. P., & Tarmali, A. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Peran Kader dalam Penemuan Kasus Tuberculosis BTA Positif di Kabupaten Magelang. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 5(1), 1-12. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i1.314>
- Mugiati, M., & Rahmayati, E. (2021). Analisis Pelaksanaan Pelayanan Antenatal pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 147-155. <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v12i1.2523>
- Nurjanah, S., & Damayanti, F. N. (2021). Implementasi Posyandu "Balita Sehat" Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 3(2), 33-38. <https://doi.org/10.35814/mind%20set.v12i02>

- doi.org/10.26714/jpmk.v3i2.7859
- NA, S. K., Asriati, A., & Yusran, S. (2021). Efektivitas Pembentukan Jumantuk dalam Kegiatan Deteksi Dini TBC di Dinas Kesehatan Kabupaten Bombana. MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 4(3), 419-424.
- Nisa, S. M., & Santik, Y. D. P. (2017). Hubungan antara karakteristik kader kesehatan dengan praktik penemuan tersangka kasus Tuberkulosis Paru. *JHE (Journal of Health Education)*, 2(1), 93-100. <https://doi.org/10.15294/jhe.v2i1.19117>
- Pai, Madhukar. (2020). *Global TB Caucus-Lembar Informasi Dampak Covid-19 pada layanan TB*. McGill International TB Centre
- Prihanti, G. S., Sari, N. P., Pratiwi, D. A., Mabruekah, L. P., Sekarwangi, D. H., Firmansyah, W., ... & Masyithoh, R. D. (2018). Analisis Faktor Yang Menghambat Penemuan Suspek Penderita Tuberkulosis di Puskesmas X. *MAGNA MEDIKA: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 2(4), 40-48. <https://doi.org/10.26714/magnamed.2.4.2018.40-48>
- Roma, P., Monaro, M., Muzi, L., Colasanti, M., Ricci, E., Biondi, S., & Mazza, C. (2020). How to improve compliance with protective health measures during the covid-19 outbreak: Testing a moderated mediation model and machine learning algorithms. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 1- 17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197252>
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021). *Surat Edaran Nomor 9 Tahun 2021*. <https://covid19.go.id/p/regulasi/surat-edaran-nomor-9-tahun-2021>
- Simamora, R. H. (2017). A strengthening of role of health cadres in BTA-Positive Tuberculosis (TB) case invention through education with module development and video approaches in Medan Padang bulan Community Health Center, North Sumatera Indonesia. *International Journal of Applied Engineering Research*, 12(20), 10026-10035.
- TB Indonesia, 2020. *Buletin Eliminasi Tuberkulosis Volume 1 Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Tule, M. Tesis: *Analisis Dukungan Sosial Dan Komitmen Masyarakat Dalam Penemuan Kasus TB Paru BTA Positif Di Wilayah Kerja Puskesmas Donggala Kabupaten Donggala Propinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016*. http://perpustakaan.bppsdmk.kemkes.go.id/index.php?p=show_detail&id=6129
- World Health Organization, 2020. *Global Tuberculosis Report 2020*, Geneva: World Health Organization Press