

## HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK KADER KESEHATAN DENGAN PRAKTIK PENEMUAN TERSANGKA KASUS TUBERKULOSIS PARU

Siti Malihatun Nisa<sup>✉</sup>, Yunita Dyah P.S.

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

Diterima Januari 2017  
Disetujui Februari 2017  
Dipublikasi April 2017

*Keywords:*

health cadres, cadres characteristics, discovery of tuberculosis suspect.

### Abstrak

**Latar Belakang:** Penemuan tersangka kasus tuberkulosis adalah salah satu indikator evaluasi upaya menanggulangi tuberkulosis paru. Puskesmas Tlogosari Kulon melakukan penjarangan tersangka kasus tuberkulosis dengan melibatkan peran kader kesehatan, namun dalam pelaksanaannya belum semua kader berperan aktif menemukan tersangka kasus tuberkulosis paru.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Instrumen Penelitian dengan menggunakan lembar kuesioner. Sampel Penelitian berjumlah 54 responden yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat uji *chi-square* dengan  $\alpha = 0,05$  dan menghitung *Prevalance Risk*.

**Hasil:** Hasil statistik menunjukkan variabel yang berhubungan dengan praktik penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru adalah pengetahuan ( $P=0,000$ ,  $PR=12,39$ ), sikap ( $P=0,003$ ,  $PR=2$ ), motivasi ( $P=0,001$ ,  $PR=3,23$ ) dan Imbalan ( $P=0,001$ ,  $PR=10,85$ ), sedangkan variabel yang tidak berhubungan adalah usia ( $P=0,7$ ,  $PR=0,86$ ) dan pekerjaan ( $P=0,34$ ,  $PR=1,33$ ).

**Simpulan:** Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, motivasi dan imbalan yang diterima kader kesehatan dengan praktik penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru.

### Abstract

**Background:** The discovery of suspected cases of tuberculosis is one of the indicators of evaluation efforts in tackling pulmonary tuberculosis. In Public Health Center of Tlogosari Kulon do the crawl suspected cases of pulmonary tuberculosis by involving the health cadres, but in practice not all cadres active role to find a suspect case of pulmonary tuberculosis.

**Methods:** This study using *cross sectional* approach. Research Instruments using a questionnaire. Research samples are 54 respondents were selected using simple random sampling technique.

**Results:** Data analysis was performed using univariate and bivariate *chi-square* test with  $\alpha = 0.05$  and calculate the *prevalance Risk*. The statistical results showed that the variables associated with the practice of the invention of suspected cases of pulmonary tuberculosis is knowledge ( $P = 0.000$ ,  $PR = 12.39$ ), attitude ( $P = 0.003$ ,  $PR = 2$ ), motivation ( $P = 0.001$ ,  $PR = 3.23$ ) and rewards received ( $P = 0.001$ ,  $PR = 10.85$ ), while the unrelated variables were age ( $P = 0.7$ ,  $PR = 0.86$ ) and jobs ( $P = 0.34$ ,  $PR = 1.33$ ).

**Conclusion:** The conclusion of this research is a significant relationship between knowledge, attitudes, motivation and reward received by cadres with the practice of the invention suspect case of pulmonary tuberculosis.

© 2016 Universitas Negeri Semarang

ISSN 2527-4252

<sup>✉</sup> Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes  
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229  
E-mail: sitimalihatunnisa@gmail.com

## PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang menjadi isu global, disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, dengan perkiraan sepertiga populasi terinfeksi dan 2,5 juta orang meninggal setiap tahunnya (Mandal, 2008). Permasalahan TB masih menjadi masalah yang membutuhkan perhatian dari pemerintah karena belum tercapainya angka CDR yang sesuai target, hal ini dikarenakan rendahnya angka temuan kasus TB paru. Padahal penemuan penderita dan pengobatan TB paru merupakan suatu kunci penting dalam menangani TB paru. Penemuan penderita TB paru dalam strategi DOTS dilakukan secara pasif (*passive case finding*). Penjaringan tersangka TB paru dilaksanakan hanya pada penderita yang berkunjung ke Puskesmas sehingga penderita yang tidak datang masih menjadi sumber penularan yang potensial. Strategi *passive case finding* kurang maksimal untuk diterapkan karena kasus TB paru di Indonesia cenderung meningkat (Kemenkes RI, 2012).

Menurut WHO tahun 2013, CDR TB paru dunia pada tahun 2012 sebesar 66%, terdapat 8,6 juta orang mengalami TB paru dan 1,3 juta diantaranya mengalami kematian. Di Indonesia kasus TB paru tahun 2015 sebanyak 330.910 kasus. CDR TB paru BTA positif di Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 58,46%, angka kesembuhan (*Cure Rate*) 81,84% dibawah target nasional (85%) (Dinkes Provinsi Jateng, 2014). Penemuan kasus TB paru tahun 2014 73%, angka keberhasilan pengobatan 83%. Angka penemuan tersangka kasus TB paru sebesar 11540 kasus dari 16120 kasus yang ditargetkan (Dinkes Kota Semarang, 2014). Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang adalah Puskesmas yang mempunyai CDR TB terendah tahun 2015. Hasil laporan data Puskesmas Tlogosari Kulon tahun 2015 ditemukan tersangka kasus TB paru sebanyak 89 penderita 30 pasien diantaranya dinyatakan BTA positif, penderita yang dinyatakan sembuh sebanyak 31%. CDR sebesar 46% masih dibawah target nasional (Laporan Puskesmas Tlogosari Kulon tahun 2015).

Alternatif program pemberantasan TB paru adalah DOTS dengan *active case finding* dengan melibatkan peran kader kesehatan. Kader kesehatan di masing-masing wilayah diberikan pendidikan kesehatan mengenai TB paru yang selanjutnya secara aktif mencari, memotivasi dan melakukan supervisi terhadap pengawas menelan obat. Kader kesehatan dengan pengetahuan yang ada diharapkan dapat mengenali tanda dan gejala dini dari TB paru untuk segera diobati di unit pelayanan kesehatan terdekat. Kelebihan dari *active case finding* adalah dapat menemukan secara tepat dan cepat penderita TB paru di masyarakat yang enggan berobat (Agrina, 2012).

Hasil wawancara dengan petugas P2TB Puskesmas diketahui bahwa kegiatan penemuan kasus TB paru di Puskesmas Tlogosari Kulon, juga melibatkan kader kesehatan seperti penyebarluasan informasi tentang TB paru di masyarakat, namun dalam pelaksanaannya masih belum semua kader berperan aktif dalam kegiatan penemuan tersangka kasus TB paru. Hasil wawancara dengan kader kesehatan diketahui bahwa keaktifan kader dalam menemukan tersangka kasus TB paru belum maksimal, dikarenakan beban sebagai kader dalam masyarakat sangat berat, namun dalam melaksanakan tugasnya, kader tidak diimbangi dengan imbalan ataupun sarana penunjang sebagai kader lainnya.

Menurut penelitian Nurhayati Budi Asih (2011) variabel yang berpengaruh terhadap deteksi dini penemuan tersangka kasus TB paru antara lain motivasi kader, semakin tinggi motivasi kader, maka semakin banyak temuan tersangka kasus TB paru, sedangkan variabel yang tidak berpengaruh yaitu umur, pekerjaan dan pendidikan kader. Penelitian dari Eva Emaliana Saomi (2013) menyebutkan bahwa faktor risiko yang berhubungan dengan temuan kasus TB paru adalah pendidikan dan pengetahuan, sedangkan variabel yang tidak berhubungan umur, jenis kelamin, lama kerja dan sikap petugas. Hasil penelitian Wijaya (2013) dalam kesimpulannya memaparkan bahwa kader dengan pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif 18 kali lebih

besar dari pada kader dengan pengetahuan rendah, kader dengan sikap baik memiliki kemungkinan untuk aktif 8 kali lebih besar dari pada kader dengan sikap kurang, dan kader dengan motivasi tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif 15 kali lebih besar dari pada kader dengan motivasi rendah.

Berdasarkan penjelasan di depan, maka peneliti ingin meneliti tentang "Hubungan antara Karakteristik Kader Kesehatan dengan Praktik Penemuan Tersangka Kasus Tuberkulosis Paru (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang)".

## METODE

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang. Variabel penelitian berupa variabel bebas adalah usia kader, pekerjaan kader, pengetahuan kader, sikap kader, motivasi kader, dan imbalan yang diterima kader. Sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah praktik penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru.

Populasi penelitian ini adalah kader kesehatan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Sampel penelitian ini adalah kader kesehatan yang bertugas dibawah wewenang dari UPK wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon yang masuk dalam kriteria inklusi dan eksklusi, yang berjumlah 54 responden. Instrumen yang digunakan saat penelitian yaitu kuesioner.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis univariat dengan sampel sebanyak 54 responden, menunjukkan bahwa distribusi usia kader kesehatan menunjukkan jumlah responden yang berusia  $\geq 30$  tahun sebanyak 29 responden (53,7%), sedangkan jumlah responden yang berusia  $< 30$  tahun sebanyak 25 responden (46,3%). Distribusi pekerjaan kader kesehatan menunjukkan jumlah responden yang tidak

bekerja sebanyak 30 responden (55,6%), sedangkan jumlah responden yang bekerja sebanyak 24 responden (44,4%). Distribusi tingkat pengetahuan kader kesehatan menunjukkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 30 responden (55,6%), sedangkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 24 responden (44,4%). sikap kader kesehatan menunjukkan jumlah responden yang memiliki sikap baik sebanyak 36 responden (66,7%), sedangkan jumlah responden yang memiliki sikap kurang sebanyak 18 responden (33,3%). Distribusi motivasi kader kesehatan menunjukkan jumlah responden yang memiliki motivasi baik sebanyak 28 responden (51,9%), sedangkan jumlah responden yang memiliki motivasi kurang sebanyak 26 responden (48,1%). Distribusi imbalan yang diterima oleh kader kesehatan menunjukkan jumlah responden memiliki imbalan kurang sebanyak 40 responden (74,1%), sedangkan jumlah responden memiliki imbalan sesuai sebanyak 14 responden (25,9%).

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen, dapat dilihat pada tabel 1.

Hasil uji statistik berdasarkan tabel 1 diperoleh nilai *P value* usia kader sebesar 0,7 (*P value*  $> 0,005$ ), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara usia kader kesehatan dengan praktik penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang dengan nilai PR 0,86, CI 95% sebesar 0,55-1,34 artinya usia kader kesehatan tidak mempengaruhi praktik penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widjarnako Bagoes, dkk (2006), menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan praktik penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru. Kesamaan dari penelitian ini adalah responden pada penelitian Widjarnako kebanyakan berusia  $\geq 30$  tahun. Responden tidak menunjukkan praktik penemuan tersangka kasus TB paru yang lebih baik, dibandingkan

**Tabel 1.** Uji *Chi-square* Antara Variabel Independen dengan Variabel Dependen

Variabel	Praktik Penemuan Tersangka Kasus Tuberkulosis Paru						<i>P-value</i>	<i>PR</i>	CI 95%
	Kurang		Baik		Total				
	N	%	N	%	N	%			
<b>Usia Kader</b>									
<30 tahun	16	64	9	36	25	100	0,7	0,86	0,55-1,34
≥30 tahun	16	55,2	13	44,8	29	100			
Total	32	59,3	22	40,7	54	100			
<b>Status Pekerjaan Kader</b>									
Bekerja	12	50	12	50	24	100	0,34	1,33	0,83-2,14
Tidak Bekerja	20	66,7	10	33,3	30	100			
Total	32	59,3	22	40,7	54	100			
<b>Pengetahuan Kader</b>									
Kurang	21	87,5	3	12,5	24	100	0,00	12,39	1,46-3,91
Baik	11	36,7	19	63,3	30	100			
Total	32	59,3	22	40,7	54	100			
<b>Sikap Kader</b>									
Kurang	16	88,9	2	11,1	18	100	0,003	2	1,34-2,98
Baik	16	44,4	20	55,6	36	100			
Total	32	59,3	22	40,7	54	100			
<b>Motivasi Kader</b>									
Kurang	24	92,3	2	7,7	26	100	0,001	3,23	1,78-5,86
Baik	8	28,6	20	71,4	28	100			
Total	32	59,3	22	40,7	54	100			
<b>Imbalan yang Diterima Kader</b>									
Kurang	31	77,5	9	22,5	40	100	0,001	10,85	1,63-72,26
Sesuai	1	7,1	13	92,9	14	100			
Total	32	59,3	22	40,7	54	100			

dengan umur lebih muda, penelitian tentang kader kesehatan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon, juga tidak didasarkan oleh batasan umur. Perbedaan usia yang ada pada kader kesehatan tidak menjadi suatu masalah yang besar dalam melaksanakan tugas penemuan tersangka kasus tuberkulosis. Kader kesehatan baik yang berusia <30 tahun maupun ≥30 tahun sama-sama berpengalaman dalam teori, dapat memberikan penyuluhan tentang penyakit TB paru.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumartini (2014) yang menyatakan bahwa, adanya hubungan antara usia dengan peran kader. Ketidaksiesuaian penelitian Sumartini dengan penelitian ini adalah kader kesehatan yang berusia ≥30 tahun, sebagian besar memiliki peran yang baik dalam penemuan kasus. Hal ini disebabkan karena dengan bertambahnya usia maka tingkat kematangan dalam berpikir dan berperilaku juga

bertambah. Usia yang lebih tua, cenderung lebih mendapat kepercayaan dari masyarakat, karena dianggap lebih pengalaman dan lebih matang, sehingga memfasilitasi kelancaran pelaksanaan dalam penemuan tersangka kasus tuberkulosis.

Menurut Green (1991) dalam Notoadmojo (2007) usia termasuk faktor yang mempermudah terjadinya perubahan perilaku seseorang. Perubahan perilaku dapat disebabkan karena proses pendewasaan. Usia yang lebih tua umumnya lebih bertanggung jawab dan lebih teliti dibandingkan yang lebih muda. Meningkatnya usia akan meningkatkan pula kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, mengendalikan emosi, berpikir rasional, dan toleransi terhadap pandangan orang lain. Melalui pengalaman usia, individu yang bersangkutan telah melakukan adaptasi perilaku terhadap lingkungan. Pernyataan ini menunjukkan bahwa dengan umur responden yang semakin dewasa akan lebih mudah untuk

beradaptasi dengan lingkungan di sekitarnya.

Hasil statistik berdasarkan tabel 1 diperoleh nilai *P value* untuk pekerjaan kader sebesar 0,34 (*P value* > 0,005) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan kader kesehatan dengan praktik penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang dengan nilai *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 1,33 dengan interval CI 95% sebesar 0,83-2,14 artinya bahwa pekerjaan kader kesehatan tidak mempengaruhi praktik penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aneka Paramita sari (2013) yang menyatakan, tidak ada hubungan antara pekerjaan kader dengan pelaksanaan Posyandu balita di Wilayah kerja Puskesmas Pacitan Kabupaten Pacitan. Kesamaan penelitian ini adalah pada penelitian Aneka Paramita Sari sebagian besar kader kesehatan adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 76%. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aninditya Niken Pratiwi (2014), yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan kader dengan penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru. Ketidaksesuaian hasil penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Aninditya dikarenakan kader yang bekerja memiliki waktu yang terbatas untuk melaksanakan tugasnya sebagai kader di masyarakat dibandingkan dengan kader yang tidak bekerja.

Lamanya seseorang bekerja dapat berkaitan dengan pengalaman yang didapat di tempat kerjanya. Apabila seorang kader, maka ia tidak akan mempunyai waktu yang cukup untuk melaksanakan tanggung jawabnya sebagai kader kesehatan di masyarakat. Salah satu syarat calon kader adalah wanita yang mempunyai waktu yang cukup, untuk melakukan semua tugas kader yang telah ditetapkan, dimana kegiatan Posyandu biasanya dilaksanakan pada hari dan jam kerja.

Hasil uji statistik berdasarkan tabel 1 diperoleh nilai *P value* untuk pengetahuan kader sebesar 0,0001 (*P value* < 0,005), artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan

kader kesehatan dengan praktik penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang dengan nilai PR 12,39, CI 95% sebesar 1,46-3,91, artinya 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 sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eko Wahyudi (2010) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan kader kesehatan dengan penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru. Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan kader tentang tugas pengembangannya berbanding lurus dengan tindakan kader dalam menemukan kasus TB di masyarakat, semakin baik pengetahuan kader tentang tugas pengembangannya dalam penemuan kasus TB, semakin baik pula tindakannya dalam menemukan kasus TB di masyarakat. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian Ayu Lestari (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja petugas dalam CDR Tuberkulosis Paru di Puskesmas Kota Makasar. Ketidaksesuaian penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Dian dikarenakan salah satu penyebab perbedaan tingkat pengetahuan karena faktor pelatihan. Sehingga pengetahuan tidak serta merta dapat mengubah perilaku seseorang, utamanya dalam bekerja harus selalu diselingi dengan pelatihan.

Teori Green (2000) yang menyatakan bahwa salah satu yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu pengetahuan dari orang itu sendiri. Tingkat pengetahuan responden dalam penelitian ini cenderung baik, namun masih banyak kader yang memiliki pengetahuan dalam kategori kurang. Hal ini dikarenakan kader kesehatan belum beranggapan bahwa penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru adalah tugas yang harus dilaksanakan dalam pengendalian penyakit menular di masyarakat. Fokus kegiatan kader selama ini hanya pada pelaksanaan Posyandu yang terkait dengan kesehatan balita, sehingga kader beranggapan

bahwa tugas untuk menemukan tersangka kasus tuberkulosis paru hanya sambilan saja. Kondisi ini mendorong kader kurang antusias dalam mencari informasi tentang mekanisme penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru.

Hasil uji statistik berdasarkan tabel 1 diperoleh nilai *P value* untuk sikap kader sebesar 0,003 (*P value* < 0,005), sehingga ada hubungan yang signifikan antara sikap kader kesehatan dengan praktik penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang dengan nilai PR 2, CI 95% sebesar 1,34-2,98 artinya kader kesehatan yang memiliki sikap baik, 2 kali akan lebih aktif dalam menemukan tersangka kasus tuberkulosis paru dibandingkan dengan kader kesehatan yang memiliki sikap kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh wijaya (2013) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan keaktifan kader kesehatan dengan penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru, dimana sikap yang baik memiliki kemungkinan aktif 8 kali lebih besar dibandingkan dengan kader yang memiliki sikap kurang. Kesamaan penelitian ini dengan penelitian dari Wijaya yaitu semakin baik sikap kader tentang tugas pengembangan kader dalam penemuan kasus TB semakin baik pula tindakan kader dalam menemukan kasus TB di masyarakat. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Meylina Djafar (2014), yang menyatakan berdasarkan hasil uji korelasi spearman menunjukkan tidak ada hubungan antar sikap dengan tindakan yang dilakukan oleh kader posyandu, hal ini dikarenakan dalam praktik kehidupan sehari-hari dapat saja terjadi tindakan yang baik tidak melalui sikap yang positif. Hal tersebut bisa terjadi karena beberapa faktor dari luar.

Sikap pada hakikatnya merupakan kondisi kejiwaan, perasaan dan keinginan seseorang sehingga hal tersebut berpengaruh pada perilaku dan pada akhirnya diwujudkan dengan perbuatan (Mubarok, 2012). Sikap juga merupakan domain yang sangat penting sebagai dasar seorang kader dalam melakukan upaya penemuan kasus tuberkulosis di masyarakat.

Hasil uji statistik berdasarkan tabel 1 diperoleh nilai *P value* untuk motivasi kader sebesar 0,001 (*P value* < 0,005), sehingga Ha diterima artinya ada hubungan yang signifikan antara motivasi kader kesehatan dengan praktik penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang dengan nilai PR 3,23, CI 95% sebesar 1,78-5,86 artinya kader kesehatan yang memiliki motivasi baik, 3,23 kali akan lebih aktif dalam menemukan tersangka kasus tuberkulosis paru dibandingkan dengan kader kesehatan yang memiliki motivasi kurang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati Budi Asih (2011), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi kader dengan angka temuan tersangka kasus tuberkulosis paru, dengan demikian semakin tinggi motivasi kader melakukan deteksi dini tuberkulosis paru maka semakin banyak temuan tersangka kasus TB paru. Kader yang memiliki motivasi tinggi 6 kali lebih besar untuk menemukan tersangka kasus TB paru dibandingkan dengan kader yang memiliki motivasi rendah. Penelitian ini tidak sejalan dengan Dewi Ratnasari (2015) yang menyatakan bahwa motivasi tidak berhubungan dengan angka penemuan kasus TB paru. Ketidaksiharian dengan penelitian ini dikarenakan petugas yang memiliki motivasi yang tinggi maupun rendah tetap memiliki peluang untuk memiliki kinerja yang baik. Karena pada dasarnya motivasi berasal dari dalam diri setiap orang.

Motivasi adalah dorongan dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Motivasi mengandung 3 komponen yaitu: menggerakkan berarti menimbulkan kekuatan pada individu yang memimpin seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu. Mengarahkan tingkah laku individu terhadap suatu tujuan, menjaga dan menopang tingkah laku yang dilakukan oleh individu (Mubarok, 2012).

Hasil uji statistik berdasarkan tabel 1 diperoleh nilai *P value* untuk imbalan yang

diterima kader sebesar 0,001 ( $P$  value < 0,005), artinya ada hubungan yang signifikan antara imbalan yang diterima kader kesehatan dengan praktik penemuan tersangka kasus tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang dengan diperoleh nilai PR 10,85, CI 95% sebesar 1,63-72,26 artinya kader kesehatan yang memperoleh imbalan sesuai, 10,85 kali akan lebih aktif dalam menemukan tersangka kasus tuberkulosis paru dibandingkan dengan kader kesehatan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ryan Doda (2014) yang menyatakan terdapat hubungan antara imbalan yang diterima oleh kader dengan kinerja kader posyandu di Kecamatan Kota Utara Gorontalo, Kesesuaian antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Ryan adalah banyak kader kesehatan yang hanya menjalankan tugasnya dengan sukarela tanpa ada bayaran. Hasil dilapangan menunjukkan bahwa sebagian besar kader hanya mendapat penghargaan dalam bentuk piagam bukan dalam bentuk uang ataupun barang. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tia Mema (2016) yang menyatakan tidak ada hubungan antara imbalan yang diterima dengan kinerja kader. Meskipun ada beberapa kader yang masih merasa belum cukup terhadap imbalan yang telah diterimanya namun mereka merasa bahwa harus melaksanakan tugas dan tanggung jawab mereka sebagai kader kesehatan. Imbalan merupakan salah satu alasan bagi seseorang untuk bekerja dan alasan yang paling penting diantara yang lain seperti untuk berprestasi, mengembangkan diri dan atau mengaktualisasikan diri.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan kader, sikap kader, motivasi kader dan imbalan yang diterima kader dengan praktik penemuan tersangka kasus TB paru. Saran yang dapat diberikan adalah meningkatkan pengetahuan kader kesehatan

melalui upaya dalam bentuk pendidikan kesehatan atau pelatihan secara berkala. Memberikan imbalan dalam bentuk penghargaan, uang, barang, dan sebagainya atas kinerja kader kesehatan yang bersifat sukarela, sehingga dapat memicu semangat dari kader kesehatan dalam bertugas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, 2012, *A finding analysis of tuberkulosis suspect case in community*. repository University of Riau, diakses tanggal 10 Februari 2016 (<http://repository.unri.ac.id/>)
- Asih, Nurhayati Budi, 2011. *Hubungan Motivasi kader Posyandu tentang Deteksi Dini Tuberkulosis paru dengan Angka Temuan Suspek Pasien Tuberkulosis Paru di Kabupaten Karanganyar*, Skripsi, Universitas Sebelas Maret
- Ayulestari, Dian, 2014, *Faktor yang berHubungan dengan Kinerja Petugas TB dan Petugas Laboratorium dalam Case Detection Rate (CDR) di Kota Makasar*. Diakses Tanggal 28 Maret 2016 (<http://repository.unhas.ac.id:4001/digilib/files/disk1/133/--dianayules-6604-1-14-dian-i.pdf>)
- Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2014, *Profil Kesehatan Kota Semarang 2014*, Semarang.
- Djafar, Meylina, 2014, Dampak Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Kader Posyandu tentang PUGS di Pondok Betung Pondok Aren, *Jurnal ilmiah Widya vol 2, No 2 Mei-Juli 2014*. Diakses tanggal 2 September 2016 (<http://e-journal.iurwidvakop3.com/index.php/jurnal-ilmiah/article/download/176/155>)
- Engeda, Eshetu Haileselassie et al. 2016. Health Seeking Behaviour and Associated Factors among Pulmonary Tuberculosis Suspects in Lay Armachiho District, Northwest Ethiopia: A Community-Based Study. *Hindawi Publishing Corporation Tuberculosis Research and Treatment Volume 2016*, Diakses tanggal 28 Mei 2016 (<http://downloads.hindawi.com/journals/trt/2016/7892701.pdf>)
- Kemenkes RI, 2011. *Stop TB Terobosan Menuju Akses Universal Statregi Nasional Pengendalian Tuberkulosis di Indonesia 2011-2014*. diakses tanggal 11 Desember 2015 ([http://www.searo.who.int/indonesia/topics/tb/stranas\\_tb-2010-2014.pdf](http://www.searo.who.int/indonesia/topics/tb/stranas_tb-2010-2014.pdf))
- \_\_\_\_\_, 2012, *Profil kesehatan Indonesia 2011*, Jakarta, dilihat 1 Oktober 2015, (<http://denkes.go.id>)
- Mandal, dkk, 2008, *Penyakit Infeksi*, Jakarta: Erlangga
- Mubarak, Wahid Iqbal, 2012, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep dan Aplikasi Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2007, *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta
- Pratiwi, Aninditya Niken, 2014, *Faktor yang Berhubungan dengan Keaktifan Kader Kesehatan Aisyia Kota Semarang dalam Menemukan Suspect*

- Tuberkulosis Paru*, Skripsi: Universitas Negeri Semarang
- Puskesmas Tlogosari Kulon, 2015, *Laporan tahunan Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang tahun 2013-2015*
- Saomi, Eva Amalia, dkk. 2015, Hubungan Karakteristik Individu dengan Penemuan Kasus TB di Eks Karisedenan Pati tahun 2013. *Unnes Journal of Public Health 4(1) (2015) ISSN 2252-6528*, Diakses tanggal 01 Maret 2016 ([http://journal.unnes.ac.id/artikel\\_sju/pdf/uijh/4704/4341](http://journal.unnes.ac.id/artikel_sju/pdf/uijh/4704/4341))
- Sari, Aneka Pramita, 2013, *Hubungan Karakteristik Kader dengan Pelaksanaan Posyandu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pacitan Kabupaten Pacitan*, Diakses tanggal 2 September 2016 (<http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3636.pdf>)
- Sumartini, Ni Putu, 2014, Penguatan Peran Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis (TB) BTA Positif Melalui Edukasi Dengan Pendekatan Theory Of Planned Behaviour (TPB), *Jurnal Kesehatan Prima Vol. 8 No. 1, Februari 2014*, Diakses tanggal 20 April 2016 (<http://poltekkes-mataram.ac.id/wp-content/uploads/2015/08/10.-Putu-1246-1263.pdf>)
- Wahyudi, Eko, 2010, *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Kader Dengan Kinerja Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo*. Diakses tanggal 06 Maret 2016 ([http://eprints.uns.ac.id/10875/1/Unlock-a\\_\(12\).pdf](http://eprints.uns.ac.id/10875/1/Unlock-a_(12).pdf))
- WHO, 2013, *Improving early detection of active TB through systematic screening*. Diakses tanggal 23 Januari ([http://www.who.int/tb/publications/tbscreening\\_factsheet.pdf?ua=1](http://www.who.int/tb/publications/tbscreening_factsheet.pdf?ua=1))
- Widjanarko, et al. 2006. *Pengaruh Karakteristik, Pengetahuan, dan Sikap Petugas pemegang Progran Tuberkulosis Paru puskesmas Terhadap penemuan suspek TB Paru di Kabupaten Blora. Semarang. Universitas Diponegoro*. Diakses tanggal 10 Maret 2016 (<http://ejournal.undip.ac.id/index.php/jpki/article/download/2815/2500>)
- Wijaya, I Made Kusuma, 2013. Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Terhadap Keaktifan Kader Dalam Pengendalian Tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat 9(2) 2013 137-144*. Diakses tanggal 10 Februari 2016 (<http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>)