

## Hubungan Peran Kader Dengan Capaian Temuan Kasus TB di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara

M Dimas Bagus Sajiwo<sup>1\*</sup>, Yunnia Elasari<sup>2</sup>, Tri Adi Nugroho<sup>3</sup>, Surmiasih<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 10 Januari 2025

Direvisi: 15 Februari 2025

Diterima: 07 Juni 2025

\*Penulis Korespondensi:

E-mail:

[mdimasbaguss@gmail.com](mailto:mdimasbaguss@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Peran kader sangat penting untuk penemuan kasus TBC sehingga dapat mencapai target pemerintah. Fenomena masalah yang ada ditempat penelitian itu tidak mencukupi ketercapaian angka puskesmas. Kemampuan kader berperan aktif untuk melakukan investigasi kontak dalam rangka penemuan suspek TBC dapat ditingkatkan melalui kegiatan pendampingan. Pelaksanaan pada penemuan capaian pasien terbukti masih belum berjalan optimal dikarenakan peran kader itu sendiri, berdasarkan data temuan capaian terdapat 19 kasus terduga yang positif. **Tujuan:** Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan peran kader dengan capaian temuan kasus tb di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 60 responden dengan teknik Total sampling. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung pada tanggal 05-22 Desember 2024. Pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner secara univariat dan bivariat, Analisa data menggunakan (*Uji Chi-Square*). **Hasil:** Hasil Penelitian didapatkan bahwa Diketahui dari 60 responden dengan pelaksanaan penemuan kasus tb sebanyak 41 (68,3%) responden tidak menemukan juga, sebanyak 19 (31,7%) responden ditemukan kasus tb. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,001 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ha diterima dan Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pelaksanaan peran kader dengan capaian temuan kasus tb di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung.. **Simpulan:** Diharapkan menjadi bahan pertimbangan penyusunan program Kegiatan Pelayanan Keperawatan Kesehatan masyarakat dalam mengatasi rendahnya capaian penemuan Kasus tb bagi kader TB untuk dapat membantu masyarakat untuk memeriksa kesehatannya di puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

**Kata kunci:** Peran Kader, TB, Temuan Kasus

### ABSTRACT

**Introduction:** The role of cadres is very important in finding TB cases so that government targets can be achieved. The problem phenomena that exist at the research site are not sufficient to achieve the number of community health centers. The ability of cadres to play an active role in conducting contact investigations in the context of finding TB suspects can be improved through mentoring activities. It has been proven that the implementation of patient outcome detection is still not running optimally due to the role of the cadres themselves. Based on the discovery data, there were 19 positive suspected cases. **Objective:** The aim of the research was to determine the relationship between the role of cadres and the achievement of TB case findings in the UPTD Work Area of the Bumi Agung Health Center, East Abung District, North Lampung Regency. **Methods:** This type of research is quantitative using a cross sectional research design. The sample in this study consisted of 60 respondents using total sampling technique. This research was conducted in the UPTD Work Area of the Bumi Agung Community Health Center on 05-22 December 2024. Data collection used univariate and bivariate questionnaire sheets, data analysis used (*Chi-Square Test*). **Results:** The research results showed that of the 60 respondents who

carried out TB case finding, 41 (68.3%) respondents did not find TB cases, 19 (31.7%) respondents found TB cases. The statistical test results obtained  $p$ -value = 0.001, which means  $p < \alpha = 0.05$  ( $H_a$  was accepted and  $H_o$  was rejected), so it can be concluded that there is a relationship between the implementation of the cadre's role and the achievement of TB case findings in the UPTD Work Area of the Bumi Agung Community Health Center. **Conclusion:** It is hoped that this will be used as consideration for the preparation of a community health nursing service activity program in overcoming the low rate of finding TB cases for TB cadres to be able to help the community to check their health at the nearest health center and health service facilities.

**Keywords:** Role of Cadres, TB, Case Findings

## PENDAHULUAN

Keputusan Menteri kesehatan nomor 43 tahun 2019 tentang kebijakan dasar puskesmas menerangkan bahwa puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan Kabupaten / kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Dalam rangka mengemban kewajibannya Puskesmas dilakukan secara koordinasi dan intergratif serta memperkuat kerjasama antara sektor untuk kerbelangungan pelayanan yang berkualitas dan lebih baik yang pada gilirannya dapat tercapainya target cakupan dari program yang udah ditetapkan (KementrianKesehatan, 2019).

Sementara itu jumlah kasus TB di Kabupaten Lampung Utara dari tahun 2021 terdapat 4.933 Kasus, Tahun 2022 naik menjadi 6.685 kasus dan di tahun 2023 turun menjadi 4.965 kasus. (Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara, 2024). Kasus Tuberculosis di UPTD Puskesmas Bumi Agung dari tahun 2022-2024, pada Tahun 2022 ada 66 kasus, tahun 2023 turun menjadi 24 kasus. Dan pada tahun 2024 baru 19 kasus (UPTD Puskesmas Bumi Agung, 2023).

Menurut departemen kesehatan Republik Indonesia tindakan penanggulangan TB dapat dilakukan oleh kader TB yang berperan sebagai Pengawas Minum Obat (PMO) dengan cara mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi dorongan kepada pasien agar mau beribad teratur, mengingatkan pasien untuk periksa ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan, memberi penyuluhan pada anggota keluarga pasien TB yang mempunyai gejala – gejala mencurigakan TB untuk segera memeriksakan diri ke unit pelayanan Kesehatan, Kader ini adalah perpanjangan tangan dari puskesmas atau dinas kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Kader dianggap sebagai rujukan dalam penanganan berbagai

masalah kesehatan termasuk TB (Novi Indah, 2019).

Menurut penelitian (Indra Maulana Ade Pratama N. A., 2023) hasil penelitian dan pembahasan yang diperoleh bahwa hubungan peran kader kesehatan dengan perilaku penemuan kasus TBC, dapat disimpulkan jika ditemukan korelasi signifikansi antar peran kader kesehatan pada perilaku temuan kasus TBC di Puskesmas Kedunggalar. Hal ini membuktikan jika peran kader kesehatan secara individual berpengaruh perilaku penemuan kasus TBC di Puskesmas Kedunggalar.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Feronika, 2021) hasil yang didapatkan dalam peran kader tuberculosis dalam investigasi kontak dengan penemuan kasus tuberculosis, Perlunya memaksimalkan perannya dalam kegiatan investigasi kontak, Pelaksanaan peran kader yang optimal dalam kegiatan investigasi kontak akan mampu meningkatkan penemuan kasus tuberculosis secara dini di masyarakat, Kader tuberculosis diharapkan dapat meningkatkan perannya dengan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam melaksanakan investigasi kontak sehingga dapat mengoptimalkan pelaksanaan skrining tuberculosis dalam penjarangan kasus tuberculosis.

Capaian kasus ini tidak luput dari bantuan petugas puskesmas dan kader karena sebagai perpanjangan tangan pemerintah untuk mengatasi masalah TBC di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung, Tetapi Dari penelitian yang dilakukan tindakan kader kesehatan dalam pengendalian kasus tuberculosis masih sangat rendah yang dipengaruhi oleh fenomena terkait peran kader yg belum optimal.

Berdasarkan Hasil prasurvey di Puskesmas didapatkan hasil bahwa pelaksanaan terkait capaian kasus TB yang masih rendah yang melibatkan kader masih kurang optimal karna penemuan kasus TB Paru erat kaitanya dengan kader TB, hal ini dapat

dilihat berdasarkan pengambilan data awal dengan 5 kader yang ada di 3 Desa, Bahwa jika pelaksanaan pada penemuan capaian pasien terbukti masih belum berjalan optimal karena peran kader itu sendiri di karenakan kader tidak fokus dalam satu kegiatan saja yang mereka dipegang, tidak terjangkau untuk melakukan pemeriksaan kerumah-rumah dan menyebabkan menurunnya peran kader dalam melakukan investigasi atau mencari terduga TB. masalah ini masih memerlukan kerjasama lintas sektor fasilitas pelayanan Kesehatan (fasyankes).

Berdasarkan fenomena yang peneliti temukan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Peran Kader Dengan Capaian Temuan Kasus TB Paru di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung Kabupaten Lampung Utara Tahun 2024”

## METODE

Subjek penelitian ini adalah kader di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Utara. Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 5-22 Desember Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan Total Sampling dengan jumlah sampel sample 60 orang, menggunakan alat Kuesioner serta akan dianalisis dengan uji *Chi Square*

## HASIL

### 1. Analisis Univariat

#### a) Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Umur	Frekuensi (N)	%
Dewasa (27-45)	42	60,0
Pra Lansia (46-52)	18	40,0
Total	60	100,0
Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	%
Perempuan	60	100,0
Total	60	100,0
Pendidikan Terakhir	Frekuensi (N)	%
SMP	16	26,7
SMA	44	73,3
Total	60	100,0

Perkerjaan	Frekuensi (N)	%
IRT	12	20,0
BURUH	22	36,7
TANI	11	18,3
WIRUSAHA	15	25,0
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil penelitian dari karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak berada di usia dewasa dan pra lansia berjumlah 5 orang, terbanyak 42 responden berusia dewasa (60%), dan responden terendah pra lansia 18 (40%). Berdasarkan jenis kelamin seluruh responden berjenis kelamin perempuan 60 orang (100,0%),Berdasarkan Jenjang pendidikan reponden terbanyak dengan pendidikan SMA yaitu 44 orang (73,3%), dan terendah Pendidikan SMP 16 orang (26,7).Berdasarkan Perkerjaan terbanyak pada pekerjaan buruh sebanyak 22 orang (36,7%), Wirausaha 15 (25,0), IRT 12 (20,0%), dan Tani 11 (18,3%).

#### b) Distribusi Frekuensi Peran Kader di UPTD Puskesmas Bumi Agung

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Peran Kader di UPTD Puskesmas Bumi Agung

Peran Kader	Frekuensi (N)	Percent %
Rendah	42	70,0
Tinggi	18	30,0
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel diketahui bahwa Peran Kader sebanyak 18 (30,0%) dan sebanyak 42 (70,0%) responden masih rendah peranya.

#### c) Distribusi Frekuensi Penemuan Kasus TB di UPTD Puskesmas Bumi Agung

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Penemuan Kasus TB di UPTD Puskesmas Bumi Agung

Penemuan Kasus TB	Frekuensi	Percent
Tidak ditemukan	41	68,3
Ditemukan	19	31,7
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel diketahui bahwa responden dengan pelaksanaan penemuan kasus tb ditemukan sebanyak 19 (31,7%) dan sebanyak 41 (68,3%) responden penemuan kasus tb tidak menemukan.

2. Analisis Bivariat

Hubungan Peran Kader dengan Capaian Temuan Kasus TB di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara

Tabel 4

Hubungan Peran Kader dengan capaian temuan kasus TB di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara

Peran Kader	Penemuan Kasus TB				Jumlah		P-value
	Tidak ditemukan		ditemukan		n	%	
	n	%	n	%			
Rendah	38	63,3	4	6,7	42	100,0	0,001
Tinggi	3	5,0	15	25,0	18	100,0	
Total	41	68,3	19	31,7	60	100,0	

Berdasarkan tabel diketahui dari 60 responden dengan Peran Kader Rendah dan tidak menemukan kasus TB sebanyak 38 (63,3%), Kader dengan peran yang rendah dan melakukan penemuan kasus TB dan sebanyak 4 (6,7%), responden dengan peran tinggi dan tidak menemukan kasus TB Sebanyak 3 (5,0%), dan Kader dengan Peran yang tinggi dan dapat menemukan kasus TB sebanyak 15 (25,0%).

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* = 0,001 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ha diterima dan Ho ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan peran kader dengan capaian temuan kasus TB di UPTD Puskemas Bumi Agung Lampung Utara.

PEMBAHASAN

1. Distribusi frekuensi Peran Kader di Wilayah UPTD Puskesmas Bumi Agung

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 60 responden dengan Peran Kader Rendah dan tidak menemukan kasus TB sebanyak ditemukan sebanyak 41 (68,3%) dan sebanyak 19 (31,7%) responden penemuan kasus tb menemukan. Hubungan peran kader dengan capaian temuan kasus tb dengan menggunakan uji *chi-Square* dengan hasil *p value* 0,001. Peran Kader Rendah dan tidak menemukan kasus TB sebanyak 38 (63,3%), peran kader yang rendah dan melakukan penemuan kasus TB dan sebanyak 4 (6,7%), responden dengan peran tinggi dan tidak menemukan kasus TB Sebanyak 3 (5,0%), dan Kader dengan Peran yang tinggi dan dapat menemukan kasus TB sebanyak 15 (25,0%).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Lestari, 2019) bahwa peran kader terdapat yang signifikan secara statistik antara dari 47 responden, penilaian tinggi 30 (63,8%) sementara itu penilaian rendah 17 (36,2%).

Sama halnya penelitian ini sejalan dengan peneliti (Indra Maulana Ade Pratama N. A., 2023) bahwa peran kader kesehatan dengan penilaian 'tinggi' terhadap perilaku penemuan kasus TBC dengan penilaian 'tinggi' berjumlah 69 (66,3%). Sementara itu, peran kader kesehatan dengan penilaian 'rendah' terhadap perilaku penemuan kasus TBC dengan penilaian 'rendah' berjumlah 59 (43,7%).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan peneliti (Yani, 2018) menerangkan pelaksanaan peran kader tuberkulosis pada program DOTS. Berdasarkan tabel diketahui dari 66 responden, sebanyak 42 responden (63,6%) dalam melaksanakan perannya sebagai kader tuberkulosis berada dalam kategori baik dan sebanyak 24 responden (36,6%) dalam kategori tidak baik. Hal ini, mengindikasikan bahwa gambaran pelaksanaan peran kader TB berpengaruh dalam penemuan kasus.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020), Kader TB memiliki peran yang sangat penting dalam upaya pengendalian tuberkulosis (TB) di masyarakat. Berikut adalah beberapa poin utama mengenai peran kader TB menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Pendidikan dan penyuluhan, Deteksi dini, Pendampingan pasien, penguatan jaringan komunitas, pengumpulan data dan pelaporan, Avokasi dan mobilitas sumber daya, peran kader TB sangat krusial dalam upaya pengendalian TB, mulai dari Pendidikan masyarakat hingga pendampingan pasien. Dengan melibatkan kader TB secara aktif, diharapkan dapat meningkatkan deteksi, pengobatan, dan pencegahan tb dimasyarakat.

Peran kader kesehatan sangat penting untuk mencegah penularan. Kemampuan kader untuk berperan aktif melakukan investigasi kontak dalam rangka penemuan suspek TBC dapat ditingkatkan melalui kegiatan pendampingan. Peran kader dalam

mendukung upaya penemuan kasus TB yaitu melakukan kegiatan dalam penyuluhan dan investigasi kontak. (Manggasa, 2020).

Secara teori kader TB memiliki peran yang sangat penting dalam penanggulangan TB di masyarakat. Melalui berbagai aktivitas, mereka dapat membantu meningkatkan kesadaran, mendukung pasien, dan berkontribusi pada keberhasilan program pengendalian TB. Peran kader memberikan penyuluhan tentang tuberkulosis, membantu dalam pencarian suspek TB dan pasien tuberkulosis, membantu membimbing dengan bekerja sama dengan puskesmas dan mendorong PMO untuk selalu memantau asupan pemberian obat (Feronika, 2021)

Menurut asumsi peneliti bahwa peran kader TB tidak hanya berperan dalam penanganan individu, tetapi juga berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TB secara keseluruhan, dalam pertanyaan terendah adalah saya merujuk terduga TB ke fasilitas Kesehatan, Peneliti berasumsi bahwa individu yang terduga menderita tuberkulosis (TB) harus dirujuk ke fasilitas kesehatan yang sesuai. rujukan ini penting untuk memastikan diagnosis yang tepat dan pengobatan yang efektif. Fasilitas kesehatan yang belum memiliki alat deteksi cepat (TCM) harus merujuk pasien atau spesimen ke fasilitas yang memiliki kemampuan tersebut. Hal ini bertujuan untuk mencegah keterlambatan dalam penanganan dan mengurangi risiko penyebaran TB. Sebagian kader tidak merujuk terduga TB dan anggota keluarga yang rentan ke fasilitas Kesehatan dengan alasan tidak adanya pasien positif TB yang ada di wilayah kerja responden.

## **2. Distribusi frekuensi Penemuan Kasus TB di Wilayah UPTD Puskesmas Bumi Agung**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 60 responden terdapat responden yang melakukan penemuan kasus sebanyak 19 (31,7%) responden, dan sebanyak 41 (68,3%) responden melakukan tidak ditemukan kasus tb.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Indra Maulana Ade Pratama pada tahun 2023 yang dilakukan di Puskesmas Kedunggalar. Sukoharjo Jawa tengah. Dengan hasil penelitian 94 responden (49,7%) penemuan kasus tinggi, dan 95 responden (50,3%) penemuan kasus rendah. Hal ini membuktikan jika peran kader kesehatan secara individual berpengaruh perilaku penemuan kasus TBC di Puskesmas Kedunggalar.

Sama halnya hasil penelitian yang dilakukan oleh Rischia Amalia Salsabila pada tahun 2024 tentang hubungan pengetahuan kader tb dengan penemuan suspek tb di UPTD Puskesmas Kencong, dimana hasil penelitian didapatkan hasil penemuan ditemukan 21 (70%) dan yang tidak sesuai sebanyak 9 responden (30%)

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Novi Indah Aderta tahun 2019, dengan jumlah responden 66 didapatkan hasil penelitian 18 (27,0%) responden aktif, dan 48 (73,0%) responden tidak melakukan atau tidak aktif.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO,2020), memberikan pedoman yang komprehensif mengenai penemuan kasus tuberkulosis (TB) untuk meningkatkan deteksi dan pengobatan penyakit ini. alat skrining yang direkomendasikan skrining gejala individu disaring untuk gejala umum TB seperti batuk berkepanjangan, demam, keringat malam, dan penurunan berat badan. Radiografi dada Teknik. Deteksi Berbantuan Komputer (CAD). Pengujian Molekuler, Penemuan Kasus Aktif Skrining Sistematis, Populasi Rentan TB. Intervensi Berbasis Komunitas Peningkatan Penemuan Kasus Skrining Awal. Pengujian Lanjutan. Pedoman untuk Populasi Tertentu Anak-Anak, orang yang Hidup dengan HIV, Implementasi Pedoman Pelatihan dan Peningkatan Kapasitas, Pemantauan dan Evaluasi, Pedoman WHO tentang penemuan kasus tuberkulosis menekankan pendekatan sistematis dan komprehensif untuk mengidentifikasi dan mengobati kasus TB. Dengan memanfaatkan kombinasi alat skrining dan fokus pada populasi rentan, pedoman ini bertujuan untuk menutup kesenjangan deteksi dan meningkatkan hasil kesehatan bagi individu yang terkena TB.

Secara teori upaya penemuan kasus TB yaitu melakukan kegiatan dalam penyuluhan dan investigasi kontak. Penyuluhan yang dimaksud dapat dilakukan dengan cara Sosialisasi, edukasi dan penyuluhan terkait TB di masyarakat. Melakukan skrining gejala TB di masyarakat. Merujuk terduga TB ke Fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes). Memotivasi terduga TB untuk melakukan pemeriksaan di Fasyankes Secara teori, Aksesibilitas layanan kesehatan merupakan faktor kunci yang mempengaruhi capaian penemuan kasus TB. Dengan meningkatkan aksesibilitas, diharapkan lebih banyak kasus TB dapat terdeteksi lebih awal, yang pada gilirannya dapat mengurangi penyebaran penyakit dan meningkatkan hasil kesehatan masyarakat. (Rahmadina, 2020).

Peneliti juga berasumsi penemuan kasus TB berkaitan dengan capaian temuan kasus, mengenai temuan kasus tuberkulosis dapat mencakup berbagai faktor yang diyakini mempengaruhi tingkat penemuan kasus di masyarakat, seperti tingkat kesadaran masyarakat, aksesibilitas layanan Kesehatan, kualitas pelayanan Kesehatan, stigma social, dukungan keluarga dan komunitas. dalam penemuan kasus tb terkait Wilayah kader yang jauh dari rumah warga atau masyarakat dalam melakukan investigasi kontak didesa tersebut menjadi kendala untuk Sebagian kader, pada faktor lingkungan diketahui terkendala oleh geografis, jarak, dan tempat karena saling berjauhan, dan rendahnya temuan kasus tb berdampak pada capaian penemuan kasus tb.

### **3. Hubungan peran kader dengan capaian temuan kasus TB**

Hasil uji statistik dengan mengunakan uji Chi-Square dengan hasil  $p\text{-value}$   $0,01 < \alpha$  (0,05) yang artinya bahwa ada hubungan peran kader dengan capaian temuan kasus tb di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung. Dari 60 responden dengan Peran Kader Rendah dan tidak menemukan kasus TB sebanyak 38 (68,3%), Kader dengan peran yang rendah dan melakukan penemuan kasus TB dan sebanyak 4 (6,7%), responden dengan peran tinggi dan tidak menemukan kasus TB Sebanyak 3 (5,0%), dan Kader dengan Peran yang tinggi dan dapat menemukan kasus TB sebanyak 15 (25,0%). Semakin tinggi peran kader semakin banyak temuan kasus tb, sedangkan semakin rendah peran kader semakin sedikit penemuan kasus.

Sama dengan halnya penelitian (Yani, 2018), pelaksanaan peran kader tuberkulosis pada program DOTS. Berdasarkan tabel diketahui dari 66 responden, sebanyak 42 responden (63,6%) dalam melaksanakan perannya sebagai kader tuberkulosis berada dalam kategori baik dan sebanyak 24 responden (36,6%) dalam kategori tidak baik. Dari hasil penelitian secara keseluruhan pelaksanaan peran kader TB dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden termasuk dalam kategori baik (63,6%), hal ini akan berdampak positif untuk pemberdayaan masyarakat dan penanggulangan penyakit TB yang berbasis komunitas. Dan juga peran kader sangat berdampak pada capaian temuan kasus.

Secara teori salah satu faktor yang mempengaruhi capaian penemuan kasus tb untuk melakukan kontrol ialah Peran kader, sangat

penting untuk mencegah penularan. Penularan dapat terjadi kepada anggota keluarga dan masyarakat di sekitarnya yang bersumber dari penderita TBC mengakibatkan jumlah penderita TB paru cenderung meningkat (Manggasa, 2020).

Menurut asumsi peneliti, Kerjasama antara kader kesehatan dengan tenaga kesehatan diperlukan dalam penemuan kasus TB di masyarakat. Sehingga dapat meningkatkan capaian temuan kasus tb dan masyarakat merasa senang dan meningkatkan motivasi mereka untuk berobat di Puskesmas.

Selain itu informasi yang diberikan perawat dan kader tentang pengobatan tuberkulosis saat di rawat sudah sangat baik, dimana perawat menjelaskan perawatan yang dapat dilakukan oleh keluarga atau pasien ketika di rumah dan jadwal kontrol yang sudah di jadwalkan oleh petugas Puskesmas.

Peneliti juga berasumsi hubungan bahwa Peran kader yang tinggi tetapi pasien tidak ditemukan yang dimana dalam hasil pertanyaan terendah, mengarah ke tidak merujuk terduga tb dan tidak melakukan rujukan pada anggota keluarga yang rentan dikarenakan tidak adanya pasien yang positif, selain itu di wilayah kerja responden, tidak ada rujukan dari rumah sakit dan tidak ada hasil lab yang positif.

### **SIMPULAN**

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hasil penelitian, dari 60 sampel atau responden bahwa pelaksanaan Peran Kader tb yang di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung, yang peran kader rendah sebanyak 42 (70,0%) pelaksanaan peran kader yang tinggi sebanyak 18 (30,0%) dan pelaksanaan peran kader masih rendah perannya.
2. Hasil Penelitian diketahui dari 60 responden dengan pelaksanaan penemuan kasus tb sebanyak 41 (68,3%) responden tidak menemukan, sebanyak 19 (31,7%) responden penemuan kasus tb ditemukan.
3. Hasil Penelitian uji statistik diperoleh  $p\text{-value}$  = 0,001 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pelaksanaan peran kader dengan capaian temuan kasus tb di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bumi Agung Kecamatan Abung Timur Kabupaten Lampung Utara.

**REFERENSI**

- Amin1, N. F., Garancang2, S., & Abunawas3, K. (2023). Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian. *Jurnal Pilar: Jurnal Kajian Islam Kontemporer*, 14.
- Arikunto. (2017). Tehnik Pengumpulan Data . *Jurnalakademia*.
- Dafrosia Darmi Manggasa, D. (2020). Pendampingan Kader Kesehatan Untuk Meningkatkan. *Community Empowerment*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara. (2024). *Jumlah Kasus Tb*. Kotabumi, Lampung Utara.
- Dr.Yasir Haskas, S. D. (2024). *Tuberkulosis*. Bujongsari-Purbalingga: EurekaMediaAksara.
- Fauzi, D. (2024). Hubungan Efek Samping Obat Antituberkulosis.
- Feronika, Y. F. (2021). Hubungan Peran Kader Tuberkulosis Dalam Investigasi Kontak Dengan Penemuan Kasus. [Http://Repository.Unmuhjember.Ac.Id/](http://Repository.Unmuhjember.Ac.Id/).
- Hilmi, T. (2024). *Hubungan Usia, Status Gizi, Riwayat Pengobatan, Dan Riwayat Diabetes Melitus Dengan Resistansi Obat Antituberkulosis Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Wilayah Bandar Lampung*.
- I Made Sudarma Adiputra, N. W. (2021). *Metodologi Penelitian*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- Indra Maulana Ade Pratama, N. A. (2023). Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Perilaku Penemuan. *Jurnal Stikes Kedal*.
- Indra Maulana Ade Pratama, N. A. (2023). Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Perilaku Penemuan Kasus Tbc. [Http://Journal.Stikeskendal.Ac.Id/Index.Php/Keperawatan](http://Journal.Stikeskendal.Ac.Id/Index.Php/Keperawatan), 15.
- Kemenkes. (2024). *Tbindonesia2024*. *Kemenkes*.
- Kementriankesehatan. (2019). Pusat Kesehatan Masyarakat. P. 1.
- Lestari, I. P. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Kader Dalam Penemuan. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine Vol. 5*.
- Lestari, I. P. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peran Kader Dalam Penemuan. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*.
- Mulyani, S. R. (2019). Hipotesis Penelitian. *Repository.Penerbitwidina*.
- Ni Wayan Emi Liana Anggraeni\*, M. P. (2020). Pelaksanaan Tugas Kader Tuberkulosis Di Kabupaten Badung. *Garudakemendikbud*, 52-56.
- Novi Indah, D. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Kesehatan Dalam Penemuan. *Ijms – Indonesian Journal On Medical Science*.
- Nursalam. (2020). Metode Penelitian. *Cendikia*.
- Panggabean, K. A. (2024). Penegakan Hukum Terhadap Remaja Sebagai Pelaku Tindak Pidana. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4.
- Pristiwanda, R. R. (2020). Kinerja Kader Dalam Penemuan Kasus Penderita Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Jember. *Digital Respository Universitas Jember*.
- Pristiwanda, R. R. (2020). *Kinerja Kader Dalam Penentuan Kasus Penderita Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Jember*. Jember.
- Putri, D. N. (2020). *Rancangan Penelitian Bidang Teknologi Pagan*. Malang.
- Putri, F. A. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Penanggulangan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Rahmadina, R. (2020). *Kerja Kader Dalam Penemuan Kasus Penderita Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Jember*. Jember: 2021.
- Sari, G. K. (2022). Tuberkulosis Paru Post Wodec Pleural Efusion. *Pulmonary Tuberculosis Post Wodec Pleural Effusion*.
- Shania. (2023). Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Dan Faktor-Faktor

- Yang Mempengaruhinya. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*.
- Sumarmini, N. P. (2015). Penguatan Peran Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Tb. *Jurnal Kesehatan Prima*.
- Universitasesaunggul. (2021). *Pengolahan Dan Analisis Data*. Tangerang, Jakarta.
- Uptd Puskesmas Bumi Agung. (2023). *Laporan Program Tb Paru*. Lampung Utara: 2023.
- Yani, D. I. (2018). Gambaran Plaksanaan Peran Kader. *Jurnal Sitikep*.