

ANALISIS PERAN SERTA KADER KESEHATAN DALAM ELIMINASI TUBERKULOSIS DI KOTA KEDIRI TAHUN 2025

(ANALYSIS OF THE ROLE OF HEALTH CADRES IN TUBERCULOSIS
ELIMINATION IN KEDIRI CITY, 2025)

Nurita Nilasari Bunga Kharisma Arifiana Putri¹, Yunarsih², Heny Kristanto³

^{1,2,3} Akademi Kesehatan Dharma Husada Kediri

Email: nuritanilasari02@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Tuberculosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (M.tb). Program Penanggulangan TBC menambah upaya pada strategi penemuan pasien TBC, tidak hanya secara pasif dengan promosi aktif di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes), tetapi juga melalui penemuan aktif secara intensif dan masif berbasis keluarga dan masyarakat dengan tetap memperhatikan dan mempertahankan pelayanan yang bermutu sesuai standar. **Metodologi** Penelitian ini merupakan penelitian *case study* dengan menggunakan instrumen penelitian kuesioner kepada kader kesehatan, penelitian dilakukan secara *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian Kader Kesehatan sejumlah 46 orang Kader Kesehatan di setiap kelurahan di Kota Kediri pada tahun 2025 yang sesuai dengan kriteria inklusi dari penelitian ini. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability Sampling* Jenis *Simple Random Sampling*, sedangkan untuk analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisa univariat, bivariat dengan menggunakan Uji t – berpasangan (*paired t-test*). **Hasil:** Dengan menggunakan statistik $t \approx 12.91$ dan derajat kebebasan 45, nilai p-value yang dihasilkan oleh perangkat lunak statistik akan sangat kecil, $p\text{-value} < 0.05$, sehingga H_0 ditolak, yaitu terdapat perbedaan yang sangat signifikan secara statistik antara skor *pre-test* dan *post-test*. Peningkatan rata-rata skor sebesar 3.304 poin pada *post-test* dibandingkan dengan *pre-test* menunjukkan bahwa ada efek yang berarti. **Diskusi:** Diharapkan adanya penelitian dan tindakan berkelanjutan dari penelitian yang telah dilakukan ini, sebagai bentuk peneliti ikut serta dalam eliminasi tuberkulosis di Kota Kediri

Kata Kunci: Kader Kesehatan, Eliminasi Tuberkulosis

ABSTRACT

Introduction: Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis* (M.tb). The TB Control Program has strengthened its case-finding strategy, not only through passive detection and health promotion in healthcare facilities but also through intensive and large-scale active case finding based on families and communities. These efforts are carried out while maintaining the quality of services according to established standards. **Method:** This study employed a case study design with a cross-sectional approach. Data were collected using a questionnaire administered to health cadres. The sample consisted of 46 health cadres from each sub-district in Kediri City in 2025 who met the inclusion criteria. The sampling technique used was probability sampling with a simple random sampling method. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses, with the paired t-test applied to assess differences between pre-test and post-test scores. **Results:** The statistical analysis yielded a t-value of approximately 12.91 with 45 degrees of freedom and a $p\text{-value} < 0.05$, indicating a statistically significant difference between pre-test

and post-test scores. The average increase of 3.304 points in the post-test compared to the pre-test demonstrates a meaningful improvement in knowledge or performance following the intervention. **Discussion:** The findings suggest that health cadres play an essential role in supporting tuberculosis elimination efforts in Kediri City. Continued research and follow-up actions are recommended as part of sustainable community-based TB elimination initiatives.

Keywords: *Health Cadres, Eliminate Tuberculosis*

PENDAHULUAN

Tuberculosis (TBC) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (M.tb). TBC dapat ditularkan secara langsung melalui droplet atau percikan ludah yang mengandung bakteri M.tb dari individu yang sedang sakit tuberculosis kepada individu di sekitarnya. Satu orang yang menderita TBC dapat menulari sekitar 10 sampai dengan 15 orang setiap tahunnya. Individu yang tertular bakteri M.tb dan kemudian mengalami infeksi tuberculosis, mempunyai risiko 10% untuk berkembang menjadi sakit TBC selama hidupnya. Risiko tersebut lebih tinggi pada orang dengan sistem imunitas yang kurang baik, misalkan pada orang dengan HIV (ODHIV), malnutrisi, diabetes mellitus (DM), perokok dan lainnya. Menurut Laporan TBC Global WHO tahun 2024, insidensi TBC di Indonesia adalah 387 per 100.000 penduduk atau diperkirakan 1.090.000 orang sakit TBC. Berdasarkan data SITB tahun 2023, cakupan penemuan kasus TBC pada tahun 2023 sebesar 77% yaitu sebanyak 821.200 kasus, yang merupakan notifikasi kasus tertinggi dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Laporan WHO juga memperkirakan angka kematian TBC di Indonesia sebesar 44 per 100.000 penduduk atau 125.000 orang meninggal akibat TBC. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kediri pada bulan Mei 2025, telah ditemukan sejumlah 1.849 penemuan kasus ternotifikasi TBC dari target 1.531 kasus.

Komitmen Pemerintah pusat dalam penanggulangan TBC telah tertuang dalam Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021. Program Penanggulangan TBC juga

menjadi program prioritas nasional dan masuk dalam Standar Pelayanan Minimal, maka dengan demikian penanggulangan TBC, menjadi salah satu bagian yang dinilai dalam keberhasilan pembangunan bidang kesehatan di tingkat nasional dan daerah. Strategi penemuan kasus TBC tidak hanya dilakukan secara “pasif” tetapi juga secara “aktif intensif dan masif berbasis keluarga dan masyarakat”. Dalam rangka meningkatkan penemuan kasus dan menurunkan insiden TBC, tentunya perlu upaya yang lebih agresif dan menysasar hulu bagaimana seseorang dapat terinfeksi bakteri TBC.

Salah satu kegiatan yang penting untuk mendukung keberhasilan strategi penemuan aktif ini adalah investigasi kontak (IK). Kegiatan IK ditujukan untuk menemukan individu terduga TBC dan individu dengan infeksi TBC di antara orang-orang yang kontak dengan pasien TBC (kasus indeks), terutama individu kontak serumah (KS) dan kontak erat (KE). Individu kontak yang memiliki gejala TBC akan dirujuk ke fasyankes untuk penegakan diagnosis TBC, sedangkan Individu kontak serumah dari pasien TBC terkonfirmasi bakteriologis yang tidak memiliki gejala juga harus dirujuk ke fasyankes untuk penilaian kelayakan diberikan terapi pencegahan tuberculosis (TPT).

Setiap kelurahan di Kota Kediri telah memiliki minimal 1 Orang Kader TBC, namun hal ini masih belum memberikan kontribusi yang signifikan terhadap angka capaian TBC di Kota Kediri, terutama pada indikator IK dan TPT.

Program Penanggulangan TBC menambah upaya pada strategi penemuan pasien TBC, tidak hanya secara pasif dengan promosi

aktif di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes), tetapi juga melalui penemuan aktif secara intensif dan masif berbasis keluarga dan masyarakat dengan tetap memperhatikan dan mempertahankan pelayanan yang bermutu sesuai standar. Berdasarkan dari latar belakang tersebut, membuat peneliti tertarik untuk melakukan riset terhadap Peran Serta Kader Kesehatan dalam Eliminasi Tuberkulosis di Kota Kediri Tahun 2025

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *case study* dengan menggunakan instrumen penelitian kuesioner kepada kader kesehatan, yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, dan beberapa pertanyaan tentang tuberkulosis untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan kader kesehatan terkait penyakit tuberkulosis ini

Penelitian dilakukan secara *cross sectional* dengan mengambil subjek untuk meneliti dalam satu waktu yang bersamaan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian Kader Kesehatan sejumlah 46 orang kader di setiap kelurahan Kota Kediri pada tahun 2025.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Probability Sampling* Jenis *Simple Random Sampling*, yaitu pengambilan sample secara acak. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, pengolahan data pada penelitian meliputi *editing*, *coding*, *entri data*, dan *cleasing*, sedangkan untuk analisa data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisa univariat, bivariat dengan menggunakan Uji t – berpasangan (*paired t-test*)

HASIL

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini, dengan jumlah responden sebanyak 46 Orang Kader Kesehatan di Kota Kediri (dengan distribusi 1 orang kader setiap kelurahan se Kota Kediri) bahwa:

Dari hasil *pre test* dan *post test* yang diberikan setelah penjelasan dan edukasi tuberkulosis serta wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada para responden kader kesehatan, didapatkan hasil bahwa:

Tabel 1.1. Data Hasil *Pre Test* dan *Post Test* Responden

No Responden	Hasil Pre Test	Hasil Post Tes	Selisih score
1	18	18	0
2	16	20	4
3	14	20	6
4	17	20	3
5	15	20	5
6	15	18	3
7	15	18	3
8	15	19	4
9	14	19	5
10	15	16	1
11	13	18	5
12	14	19	5
13	11	19	8
14	13	20	7
15	12	18	6
16	13	16	3
17	14	15	1
18	14	18	4
19	16	17	1
20	14	18	4
21	16	19	3
22	17	19	2
23	14	19	5
24	15	20	5
25	15	19	4
26	16	20	4
27	18	19	1
28	16	19	3
29	16	19	3
30	17	18	1
31	17	20	3
32	16	19	3
33	15	19	4
34	15	19	4

No Responden	Hasil Pre Test	Hasil Post Tes	Selisih score
35	16	18	2
36	18	20	2
37	19	20	1
38	17	20	3
39	18	19	1
40	18	20	2
41	17	19	2
42	15	18	3
43	16	19	3
44	16	20	4
45	15	18	3
46	15	18	3
Total Score	711	863	152

Dari hasil score yang diperoleh oleh setiap responden, dilakukan analisa SPSS dengan Uji t – berpasangan (*paired t-test*) dengan nilai p value < 0,05 sebagai berikut:

- Jumlah Responden (n): 46
- Total Selisih Skor: 152

Rata-rata Perbedaan Skor (\bar{x}_d):

$$\bar{x}_d = \frac{\text{Total Selisih Skor}}{n} = \frac{152}{46} \approx 3.304$$

- Rata-rata Perbedaan Skor (\bar{x}_d) \approx 3.304
- Standar Deviasi Perbedaan Skor (sd) \approx 1.74
- Derajat Kebebasan (df) = n - 1 = 46 - 1 = 45

Uji Statistik T Berpasangan (*Paired T-test*)

$$t = \frac{\bar{x}_d}{s_d/\sqrt{n}} = \frac{3.304}{1.74/\sqrt{46}} \approx \frac{3.304}{1.74/6.782} \approx \frac{3.304}{0.256} \approx 12.91$$

Dengan menggunakan statistik $t \approx 12.91$ dan derajat kebebasan 45, nilai p-value yang dihasilkan oleh perangkat lunak statistik akan sangat kecil, p-value < 0.05, sehingga H_0 ditolak, yaitu terdapat perbedaan yang sangat signifikan secara statistik antara skor *pre-test* dan *post-test*. Peningkatan rata-rata skor sebesar 3.304

poin pada *post-test* dibandingkan dengan *pre-test* menunjukkan bahwa ada efek yang berarti.

PEMBAHASAN

Pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan yang disebut dengan kader kesehatan sangat penting dalam program Eliminasi Tuberkulosis. Kader merupakan orang-orang pilihan dimasyarakat yang dilatih untuk menggerakkan masyarakat berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan. Pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan terdapat beberapa strategi yaitu: peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam mengenali dan mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi, peningkatan kesadaran masyarakat melalui penggerakan masyarakat (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Kegiatan preventif dan promotif yang meliputi penyuluhan kesehatan, mengarahkan masyarakat untuk melakukan skrining tuberkulosis, pemeriksaan terduga tuberkulosis pemberian edukasi dan motivasi kepada masyarakat untuk selalu menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ini merupakan salah satu peran kader kesehatan dalam Eliminasi Tuberkulosis di Kota Kediri (Nuzula et al., 2023). Pendidikan kesehatan dan memberikan pelatihan pada kader tentang cara memberikan informasi, pencatatan dan pelaporan Tuberkulosis sehingga penularan dan pengendalian Tuberkulosis dapat ditekan melalui peran kader yang optimal (Arfan et al., 2020). Tingkat pengetahuan kader tentang Tuberkulosis sudah termasuk dalam peran kader dalam Eliminasi Tuberkulosis (Habibillah et al., 2022).

Pendidikan kesehatan tentang Tuberkulosis serta melatih kader kesehatan untuk melakukan pendidikan kesehatan adalah salah satu intervensi yang tepat untuk mengendalikan penularan Tuberkulosis. Pendidikan kesehatan

sebagai upaya untuk memperkuat penyebaran informasi yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap (Kigozi et al., 2017). Berdasarkan penjelasan diatas penulis melakukan penelitian ini. Tujuan kegiatan adalah untuk menganalisis peran serta kader kesehatan dalam eliminasi tuberkulosis di Kota Kediri Tahun 2025. Penulis berharap dengan adanya kegiatan ini kader kesehatan lebih termotivasi dan mampu berperan aktif dalam Eliminasi Tuberkulosis

SIMPULAN DAN SARAN

Peran serta kader kesehatan menjadi kunci utama bersama dengan seluruh *stakeholder* terkait dalam eliminasi tuberkulosis di Kota Kediri Tahun 2025. Pentingnya edukasi tuberkulosis yang dimiliki oleh kader kesehatan menjadi bekal penting untuk memberikan *action* atau tindakan di lapangan melalui berbagai kegiatan preventif dan promotif yang dilakukan, mulai dari kegiatan penyuluhan kesehatan, mengarahkan masyarakat untuk melakukan skrining tuberkulosis, pemeriksaan terduga tuberkulosis pemberian edukasi dan motivasi kepada masyarakat untuk selalu menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Pelatihan rutin tentang deteksi dini dan penanganan suspek TBC, penyediaan alat dan format yang memadai, penguatan motivasi dengan testimoni pasien sembuh, peningkatan kapasitas komunikasi untuk edukasi dan persuasi, serta penyediaan dukungan logistik dan finansial yang berkelanjutan dari Pemerintah dan Puskesmas

Dari hasil Uji Statistik yang telah dilakukan, terdapat hasil perbedaan yang signifikan antara pre test dan post test yang diberikan peneliti kepada reponden melalui intrumen penelitian berupa kuesioner yang berisikan tentang tuberkulosis.

Saran

Diharapkan adanya penelitian dan tindakan berkelanjutan dari penelitian yang telah dilakukan ini, sebagai bentuk peneliti ikut serta dalam eliminasi tuberkulosis di Kota Kediri

KEPUSTAKAAN

Arfan, I., dkk. (2020). *Pendidikan dan Pelatihan Kader dalam Penanggulangan TBC*. Jurnal pengabdian kepada Masyarakat, 5 (2), hlm 102-109.

Habibillah, M., dkk. (2022). *Peran kader dalam meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Tuberkulosis*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7 (1), hlm 45-52.

Kigozi, J.S., dkk . (2017). *Health Education as a Tool for Tuberculosis Control in Uganda: A Systematic Review*. *Journal of Public Helath in Africa*, 8(3), hlm. 12-21.

Nuzula, M.H., dkk. (2023). *Peran Kader Kesehatan dalam Pencegahan dan Pengendalian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 15(4), hlm.210-218.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Peraturan Presiden Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Sekretariat Negara.

World Health Organization (WHO). (2024). *Global Tuberculosis Report 2024*. Geneva: WHO Press.