

BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENCAPAIAN TARGET CDR OLEH KADER TB 'AISYIYAH DALAM PENEMUAN KASUS TB DI KOTA SEMARANG

Madania Shalsabila S, Kusyogo Cahyo, Ratih Indraswari
*Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Diponegoro*

E-mail:

madaniashalsa@gmail.com

Tuberculosis (TB) is one of the infectious infections that need cross-sectoral cooperation and community organization in its eradication efforts. The 'Aisyiyah organization took the role of forming the cadres of TB Care' 'Aisyiyah Community who are expected to actively tackle the spread of TB. This study aims to determine several factors that influence the achievement of CDR target by TB 'Aisyiyah Cadres within TB case finding in Semarang City. This research was a quantitative research with a cross-sectional approach by using total sampling technique which was obtained 58 TB cadres as the sample of 'Aisyiyah Semarang Organization. Data collection was conducted through an interview with the questionnaire. Data analysis was conducted using univariate and bivariate. The result of the research found that there were 36 (62,4%) active cadres in TB case discovery and 22 (37,6%) cadres were less active in TB case discovery. Most of the respondents were belong in the productive age category that was vulnerable between 20-60 years (96.5%) and last educated of high school/equivalent (69%). The results showed that dependent variable related to Knowledge ($p = 0,007$), Training ($p = 0,025$), Attitude ($p = 0,005$), Motivation ($p = 0,005$), Personality ($p = 0,003$), Perception ($p = 0,012$), Decision Making ($p = 0,018$), Performance ($p = 0,006$), Work Design ($p = 0,032$), and Emotion ($p = 0,041$). This study concludes that the achievement of CDR target by TB 'Aisyiyah cadres within TB case discovery has already well. However, there still found less active cadres within TB case discovery. Therefore, the role of the organization and the government in the empowerment of cadres is needed in order to make case discovery goes according to the specified target.

Keywords: *achievement of CDR target, case discovery, tuberculosis, kader*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih merupakan masalah kesehatan, termasuk Indonesia. TB merupakan penyakit infeksi yang menyerang golongan penduduk dengan sosial ekonomi rendah dan juga usia produktif.¹ bakteri TB ini menyerang paru-paru dan menyerang organ lainnya seperti kelenjar limfoid, tulang, lapisan meningen dan organ

tubuh lainnya.² Hal ini ditularkan dari orang ke orang melalui droplet yang berasal dari paru-paru dari penderita TB dan tenggorokan.¹ Dua sampai tiga juta orang meninggal setiap tahunnya akibat TB dan sepertiga populasi dunia terinfeksi TB.

Berdasarkan laporan WHO, pada tahun 2014 terdapat hampir 10 juta kasus TB paru didunia. 58% kasus TB berada di Asia Tenggara

dan kawasan Pasifik Barat serta 28% kasus berada di Afrika. 5 juta orang didunia meninggal karena TB ditahun 2014. Indonesia adalah negara yang mempunyai jumlah kasus TB terbanyak di dunia setelah India yang berada di Asia Tenggara.² Diketahui, jumlah seluruh kasus TB dan jumlah kasus baru TB BTA positif TB tertinggi pertama berada diwilayah Kota Semarang. Pada tahun 2016 jumlah angka penemuan kasus TB paru di Kota Semarang sebesar 65% dengan target 85%, sedangkan untuk angka keberhasilan pengobatan TB (*success Rate*) sebesar 83% dari besaran target sebesar 90%.³

CDR (*Case Detection Rate*) adalah proporsi jumlah pasien baru TB BTA positif yang ditemukan juga diobati terhadap jumlah pasien baru TB BTA positif yang diperkirakan dalam satu wilayah tersebut. Target program Nasional dalam tercapainya penemuan pasien baru TB BTA positif minimal adalah 70%. CDR TB paru dunia pada tahun 2012 sebesar 66%. Dalam hal ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2011, yaitu 70%.⁴

Dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat, peran kader perlu diperkuat khususnya untuk lebih dapat menemukan kasus TB di masyarakat. Seorang kader adalah suatu inti penggerak dari kegiatan Community TB Care 'Aisyiyah. Kader TB 'Aisyiyah berada di tengah-tengah masyarakat yang berguna mengidentifikasi dan menemukan orang yang diduga menderita TB, mendiagnosa para suspek yang diduga TB secara mikroskopis di Fasilitas Kesehatan seperti Puskesmas atau Rumah Sakit dan mendampingi pasien dalam masa pengobatan hingga sembuh.⁵ Calon kader harus dibekali pengetahuan tentang TB dan

keterampilan dalam menghadapi tantangan sebagai kader. Melalui pelatihan khusus inilah kader dapat mencapai tujuan tersebut. Pelatihan khusus ini diselenggarakan di masing-masing kabupaten untuk para kader-kader disetiap kecamatan. Keaktifan Kader terus dimonitor melalui pertemuan monitoring dan evaluasi yang dilakukan setiap 2 kali dalam 1 kuartal paska pelatihan. Jumlah kader komunitas berhasil dilatih hingga akhir 2014 mencapai 8000 lebih. Dari tangan seorang kader inilah sebanyak lebih dari 88.000 lebih orang yang diduga penderita TB dapat dirujuk kerumah sakit. Dari jumlah itu, sekitar kurang lebih 11.000 positif menderita TB. Selain itu, kader Aisyiyah juga bertugas mendorong seluruh pasien TB untuk juga melakukan test HIV dan sampai pertengahan 2015 telah dilakukan test HIV pada 1418 penderita TB.⁵ Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota pengurus Aisyiyah kota semarang, kader TB di Semarang yang dinaungi Aisyiyah berjumlah 58 kader namun hanya 29 kader TB yang aktif, dikatakan aktif yaitu apabila kader aktif mengadakan pertemuan, menyusun program, mengikuti kegiatan rutin, pendampingan pasien TB, dan aktif dalam penyuluhan, juga dalam penemuan kasus aktif. Kader TB Aisyiyah ini tersebar di bagian Semarang Utara, Semarang Timur, dan Genuk. Setiap bulannya kader TB ini mengadakan monitoring dan evaluasi. Semua kader diberi target penemuan kasus TB agar maksimal dalam menjalankan tugasnya.

Melihat data tersebut, penulis tertarik untuk meneliti Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Pencapaian Target CDR Oleh Kader TB 'Aisyiyah dalam Penemuan Kasus TB di Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional study*. Populasi penelitian ini adalah seluruh kader TB organisasi 'Aisyiyah. Subjek berjumlah 58 mahasiswi diambil secara *Total Sampling*. Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu Tercatat sebagai bagian dari kader 'Aisyiyah Kota Semarang yang menjadi kader pendamping TB, Berdomisili di Wilayah Kerja Kota

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas kader TB 'Aisyiyah memiliki sikap yang baik (63,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Yayun Maryun⁶ dengan nilai $p = 0,006$ kasus, dikarenakan sikap individu merupakan salah satu yang mempengaruhi kinerja. Tingkat kinerja individu semakin tinggi apabila sikap individu baik terhadap objek tertentu, atau peristiwa tertentu.

Pada penelitian ini masih terdapat beberapa responden yang memiliki sikap yang buruk dalam pencapaian Target CDR Oleh Kader 'Aisyiyah dalam Penemuan Kasus TB di Kota Semarang (36,2%). dikarenakan sikap adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kinerja individu. Semakin tinggi tingkat kinerja individu maka akan semakin baik sikap individu terhadap objek tertentu, atau peristiwa tertentu.

Berdasarkan pertanyaan yang telah diajukan, 44,83% responden masih kurang baik dalam bekerja sama dengan baik dalam penemuan kasus TB. Hal ini mungkin dikarenakan faktor lain misalnya pembagian wilayah kader

Semarang, dan bersedia menjadi responden

Penelitian ini menggunakan teori Perilaku Organisasi dengan melibatkan komponen Individu Perilaku Organisasi yang kemudian dijadikan variabel yaitu Kepribadian responden, dan sikap responden yang Mempengaruhi Pencapaian Target CDR Oleh Kader TB 'Aisyiyah dalam Penemuan Kasus TB di Kota Semarang.

dalam peemuan kasus kurang jelas, misalnya kader A adalah kader diwilayah kerja X namun ia masih menjarin suspek diwilayah kerja Y yang seharusnya wilayah kerja itu adalah wilayah kerja kader B. oleh karena itu, kerjasama antar kader dalam penemuan kasus kurang baik. 41,37% responden masih memperoleh kategori kurang baik dalam hal penemuan penderita dengan cara mendatangi keluarga kontak, hal ini dikarenakan faktor lain yaitu ketidaksediaan keluarga kontak untuk didatangi kader TB karena merasa takut dan malu untuk memeriksakan TB pada seorang kader TB. 41,37% responden masuk dalam kategori kurang baik dalam memenuhi target yang ditetapkan dan dalam penemuan kasus dan merasa tidak perlu melakukan pelacakan pada penderita TB baru, hal ini mungkin dikarenakan faktor lain yaitu dikarenakan upah yang diberikan dalam setiap suspek yang ditemukan di organisasi tempat mereka bekerja tidak memuaskan atau bisa dibilang rendah.

Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diketahui bahwa ada hubungan antara sikap responden dengan pencapaian target CDR

dalam penemuan kasus TB ($p=0,005$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik sikap responden terkait TB maka semakin baik pencapaian target CDR dalam penemuan kasus TB, begitu pun sebaliknya semakin buruk sikap responden terkait TB maka semakin buruk pula pencapaian target CDR dalam penemuan kasus TB. Dalam penelitian ini sebagian besar responden sudah dalam kategori baik dalam hal meningkatkan pengetahuannya terkait TB. sudah yakin dalam hal ketelitian dalam anamnesis pada pemeriksaan suspek TB diperlukan, responden juga sudah mengerjakan tugas pribadi tanpa bantuan dari orang lain, responden juga tidak merasa terbebani sebagai kader TB dalam melaksanakan tugas terutama tugas di lapangan.

Pada penelitian ini diketahui bahwa mayoritas responden memiliki kepribadian yang baik (56,9%). Hanya (43,1%) responden memiliki kepribadian yang buruk. Berdasarkan hasil uji *Chi-square* diketahui bahwa ada hubungan antara kepribadian responden dengan pencapaian target CDR dalam penemuan kasus TB ($p=0,003$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik kepribadian responden terkait TB maka semakin baik pencapaian target CDR dalam penemuan kasus TB, begitu pun sebaliknya semakin buruk kepribadian responden terkait TB maka semakin buruk pula pencapaian target CDR dalam penemuan kasus TB. artinya kader kesehatan yang memiliki kepribadian baik akan lebih aktif dalam menemukan tersangka kasus tuberkulosis paru dibandingkan dengan kader kesehatan yang memiliki kepribadian kurang. Dalam

penelitian ini sebagian besar responden sudah dalam kategori baik dalam hal mengerjakan setiap tugas sesuai prosedural yang berlaku di organisasi 'Aisyiyah, sangat teliti dalam menjalankan tugas untuk mencapai target yang ditentukan,

Namun, sebanyak 55,17% responden masih kurang baik dalam keyakinan dengan keberlangsungan tugas dalam jangka panjang, hal ini mungkin dikarenakan faktor lain seperti usia responden yang rata-rata sudah tidak muda lagi atau sudah lanjut usia, yang menjadikan mereka tidak yakin dengan keberlangsungannya di organisasi karena ingin beristirahat dihari tua. Sebanyak 53,44% responden masih kurang baik dalam keaktifan mencari informasi yang sesuai dengan tugas yang dijalani, hal ini mungkin dikarenakan faktor lain seperti informasi-informasi terbaru saat ini banyak bersumber dari internet sedangkan responden kebanyakan tidak mengerti cara mengakses internet untuk menggali informasi. Lalu, sebanyak 52,73% responden mendapatkan hasil kurang baik dalam hal kemandirian dalam menjalani tugas sebagai kader. Hal ini mungkin dikarenakan faktor lain seperti kebanyakan kader adalah wanita yang memiliki tugas lain dalam keluarganya.

Hasil analisis bivariat pun menunjukkan bahwa responden dengan pencapaian target CDR dalam penemuan kasus TB dengan kategori baik adalah responden yang memiliki kepribadian dengan kategori baik (78,8%). sedangkan responden dengan pencapaian target CDR dalam penemuan kasus TB dengan kategori buruk adalah responden dengan kepribadian yang kurang baik (40%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang berjudul

The Big Five Personality Traits and Individual Job Performance Growth Trajectories in Maintenance and Transitional Job Stages oleh Carl J.Thoresen, et.al, kepribadian memiliki pengaruh positif secara signifikan terhadap kinerja.

KESIMPULAN

1. Variabel yang berhubungan dengan Pencapaian Target CDR Oleh Kader 'Aisyiyah

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Menkes RI 2015.
2. World Health Organization. *Global tuberculosis report*. Geneva: WHO; 2015.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2015*. Semarang : Dinkes Jateng; 2016.
4. Kementerian Kesehatan. 2012. Petunjuk Teknis Tata Laksana Klinis KO-Infeksi TB-HIV. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI 2012.
5. Atikah, MZ. 2015. *Kiprah 'Aisyiyah Di Bidang Kesehatan Dan Penanggulangan TB. Community TB Care 'Aisyiyah: Berita Komunitas Peduli TB Edisi XIV, Juni 2015*.
6. Maryun, Yayun. 2007. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas Program TB Paru Terhadap Cakupan Penemuan Kasus Baru BTA (+) di Kota Tasikmalaya Tahun 2006. Tesis Universitas Diponegoro. Diakses pada eprints.undip.ac.id/17492/ tanggal 13 maret 2018.
7. Robbins dan Judge. 2013. *Prilaku organisasi*. Edisi 21, Salemba Empat, Jakarta.

dalam Penemuan Kasus TB di Kota Semarang.

- a. Sikap (p=0,005)
- b. Kepribadian (p=0,012)

SARAN

Diperlukan adanya kerjasama antara pihak pemerintah dan organisasi dalam Pencapaian Target CDR oleh kader dalam Penemuan Kasus TB di Kota Semarang.