

Analisis Motivasi Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pengaringan Oku Tahun 2021

Motivation Analysis of Health Careers in Tuberculosis Case Findings in Work Area of Pengaringan Health Center, OKU in 2021

¹Desi Andrianovita, ²Erma Gustina

^{1,2}STIK Bina Husada, Palembang, Indonesia

Email: desiandrianovita@gmail.com,

Submisi: 15 Januari 2022; Penerimaan: 29 Juli 2022; Publikasi : 31 Agustus 2022

Abstrak

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *basil Mycobacterium tuberculosis* yang khususnya menyerang paru. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan motivasi kader kesehatan dalam penemuan kasus Tuberkulosis di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengaringan Kab. OKU Tahun 2021. Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Pengaringan Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021. Metode pengambilan sampel dalam penelitian dengan menggunakan teknik *total sampling*. Jumlah Sampel penelitian ini adalah sebanyak 70 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Hasil analisis uji statistik responden dengan menggunakan *uji Chi-Square* menunjukkan ada hubungan bermakna ($p < 0.05$) untuk umur (0,001), masa kerja kader (0,013), Pendidikan (0,007), pengetahuan (*P Value* 0,009), sikap (*P Value* 0,004) , Pelatihan (*P Value* 0,000) dan supervisi (0,000). Dari hasil analisis multivariat diperoleh faktor yang dominan terhadap motivasi kader dalam penemuan kasus Tuberkulosis di wilayah kerja puskesmas Pengaringan Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021 yaitu Supervisi (*P Value* 0,000) (OR 28,967). Dari penelitian ini dihasilkan bahwa diharapkan pihak Puskesmas melakukan supervisi dan pembinaan secara periodik kepada kader kesehatan, membentuk kader khusus yang menjalankan program-program DOTS terutama dalam penemuan kasus Tuberkulosis.

Kata kunci: Motivasi, Tuberkulosis, Pengetahuan, Sikap

Abstract

Tuberculosis is an infectious infectious disease caused by the *Mycobacterium tuberculosis* which mainly attacks the lungs. The purpose of this study was to determine what factors were associated with the motivation of health cadres in finding cases of tuberculosis in the working area of UPTD Puskesmas Pengaringan Kab. OKU 2021. The design of this research is Cross Sectional. The population in this study were health cadres in the work area of Pengaringan Health Center, Ogan Komering Ulu Regency in 2021. The sampling method in this study used a total sampling technique. The number of samples in this study were 70 respondents. Data collection by using a questionnaire. The results of the statistical analysis of respondents using the Chi-Square test showed that there was a significant relationship ($p < 0.05$) for age (0.001), cadre tenure (0.013), education (0.007), knowledge (*P Value* 0.009), attitude (*P Value* 0.004) , training (*P Value* 0.000) and supervision (0.000). From the results of the multivariate analysis, the dominant factor on the motivation of cadres in finding Tuberculosis cases in the work area of the Pengaringan Health Center, Ogan Komering Ulu Regency in 2021, is Supervision (*P Value* 0.000) (OR 28.967). From this research, it is hoped that the Puskesmas will carry out periodic supervision and guidance to health cadres, forming special cadres who run DOTS programs, especially in finding Tuberculosis cases.

Keywords: Motivation, Tuberculosis, Knowledge, Attitude

Pendahuluan

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis* yang khususnya menyerang paru dan disebut Tuberkulosis dan dapat juga menyerang organ lain (Sumartini, 2011).

Tuberkulosis masih menjadi masalah utama pada kesehatan masyarakat dan secara global. Faktor penunjang dalam kesembuhan pasien seperti kepatuhan berobat, rendahnya pengetahuan memberi gambaran terhadap ketidaktahuan akan informasi yang berkaitan dengan penyakit Tuberkulosis paru (Rokhman, 2019).

Penderita sering terancam putus berobat selama masa penyembuhan dengan berbagai alasan di antaranya merasa sudah sehat dan faktor ekonomi yang mengakibatkan pengobatan harus dulangi dari awal dengan biaya yang lebih besar serta waktu berobat yang lebih lama (Fadhilah *et al.*, 2014).

Berbagai faktor dalam kesembuhan penderita Tuberkulosis paru diantaranya tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, status gizi, pengetahuan terhadap pengobatan, riwayat pengobatan, komplikasi dengan penyakit lain, ada tidaknya pengawas minum obat (PMO), riwayat kontak penderita, kepatuhan berobat, sikap dan perilaku penderita terhadap kesembuhan penderita Tuberkulosis (Sari, 2018).

Secara global Tuberkulosis merupakan penyakit yang mejadi penyebab kematian di dunia. Pada tahun 2016 terdapat sejumlah 10,4 juta kasus baru atau insidensi Tuberkulosis paru di seluruh dunia diantaranya 6,2 juta laki-laki dan 3,2 juta perempuan (Tahumile, Ratag dan T, 2019).

Di Indonesia angka *Case Detection Rate* (CDR) pasien Tuberkulosis paru dengan BTA positif ada 57,1%, angka minimal yang harus dipenuhi sebesar 70% (Wardani, Asrinawaty dan Norfai, 2020). Prevalensi Tuberkulosis paru oleh Badan Litbangkes Kemenkes pada tahun 2013 sampai dengan tahun 2014, angka insiden 399 per 100.000 penduduk dan angka prevalensi Tuberkulosis paru sebesar 647 per 100.000 penduduk (Komara, Solihin dan Suryamah, 2019). Data

Tuberkulosis di Sumatera Selatan pada tahun 2017 berjumlah 1.947 kasus, pada tahun 2016 berjumlah 1.376 kasus dan pada tahun 2015 berjumlah 1.312 kasus (Dinkes Kota Palembang, 2018). Data capaian penemuan kasus Tuberkulosis (*case detection rate*) pada tahun 2018 sampai dengan 2020 Provinsi Sumatera Selatan di Ogan Komering Ulu, estimasi insiden 2057 dengan target pencapaian 1852 capaian absolute pada tahun 2020 sebesar 438 dengan CDR 21 % (Profil TB di Provinsi Selatan, 2020). Data TB dinas kesehatan Kab.Ogan Komering Ulu pada 18 Puskesmas tahun 2018 di Kabupaten OKU penemuan kasus Tuberkulosis mencapai 955 org atau 53,67% dengan jumlah suspect sebanyak 2031 orang atau 11,4%. Pada tahun 2019 penemuan kasus Tuberkulosis mencapai 1165 org atau 84% dengan jumlah suspect 3459 org atau 83%. Sedangkan pada tahun 2020 penemuan kasus Tuberkulosis berjumlah 830 org atau 66,9% dengan jumlah suspect 913 org atau 13,6% (Dinkes Kab.OKU, 2020).

Penemuan suspect kasus Tuberkulosis ditentukan oleh kesadaran masyarakat akan gejala yang timbul dan peran serta aktif petugas kesehatan yang dalam hal ini dibantu oleh kader kesehatan di lingkungan kerja fasilitas kesehatan yang ada. Banyak faktor yang menyebabkan kader kesehatan yang terdapat di posyandu-posyandu tidak melakukan tugas pengembangannya dalam menemukan kasus TB di masyarakat. Upaya-upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan keterlibatan dan keaktifan kader dalam penemuan kasus TB dengan melalui pendidikan dan pelatihan (Hoko, Kurniawati dan Maryanti, 2019).

Peningkatan pengetahuan dapat dipengaruhi beberapa faktor seperti faktor lingkungan dan individu sebagai subjek belajar. Perubahan perilaku berhubungan dengan pengetahuan yang benar akan memberikan hasil perilaku yang benar. Pengetahuan dan sikap kader kesehatan merupakan hal yang penting sebagai dasar kader kesehatan dalam melakukan aktivitasnya dalam pengendalian kasus Tuberkulosis paru (Suarnianti, 2018).

Motivasi merupakan satu faktor pendorong bagi seseorang untuk melakukan tindakan. Motivasi terbangun dari kesadaran kader untuk membantu masyarakat mengidentifikasi penemuan suspect. Diperlukan insentif untuk meningkatkan motivasi kader (Wardani, Asrinawaty dan Norfai, 2020).

Penemuan kasus yang efektif dengan meningkatkan peran kader, tugas kader merupakan membantu menemukan pasien suspek Tuberkulosis, membimbing serta memotivasi pengawas minum obat untuk selalu melakukan pengawasan menelan obat. Keberadaan kader diharapkan mampu meningkatkan angka penemuan kasus Tuberkulosis paru. (Lestari dan Tarmali, 2019).

Data capaian suspect Tuberkulosis di 18 Puskesmas Kabupaten OKU pada tahun 2018-2020 rata-rata kurang dari target yang ditetapkan pemerintah pusat, penemuan suspect kasus tb yang terendah terdapat di Puskesmas Karya Mukti yaitu 29,2% dan Puskesmas Kedaton yaitu hanya 38,7% (Dinkes Kab.OKU, 2020). Perlu upaya dan strategi serta intervensi pada masyarakat berkaitan dengan penemuan suspect penyakit Tuberkulosis sebelum status suspek ini betul-betul menjadi kasus positif, mengingat penyakit ini dapat menularkan ke orang lain baik dikeluarga dan masyarakat di lingkungan puskesmas dengan mudah. Berdasarkan pernyataan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kuantitatif dengan metode *survey deskriptif analitik* dan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu kader Kesehatan yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pengaringan sebanyak 70 orang. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer (data yang didapat langsung dari kuesioner). Analisa yang digunakan dengan

univariat, bivariat, dan multivariate. Dalam penelitian ini analisis multivariat menggunakan analisis Regresi logistik model prediksi dengan tingkat kemaknaan (nilai p) sebesar 0,05 artinya apabila $p \text{ value} \leq 0,05$ berarti secara signifikan analisis ini untuk melihat faktor mana yang dominan. Dengan menggunakan Uji Regresi Logistik untuk melihat faktor yang paling dominan serta kemaknaan hubungan dilihat pada $p \text{ value} > 0,05$ dengan CI 95%.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Analisis Univariat

Karakteristik responden dalam penelitian ini seperti pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik demografi responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
Umur		
Dewasa Lanjut	32	45,7
Dewasa Muda	38	54,3
Pendidikan		
Tinggi	19	27,1
Rendah	51	72,9
Lama Menjadi Kader		
≥ 3 tahun	40	57,1
< 3 tahun	30	42,9
Pengetahuan		
Tinggi	23	32,9
Rendah	47	67,1
Sikap		
Positif	15	21,4
Negatif	55	67,1
Pelatihan		
Pernah	14	20
Tidak Pernah	56	80
Supervisi		
Rutin	25	35,7
Tidak Rutin	45	64,3

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa dari 70 responden, karakteristik responden yang dominan berusia dewasa muda (< 38 tahun) lebih banyak dibanding responden berusia dewasa tua yaitu 38 responden (54,3%), responden berpendidikan rendah (tidak sekolah, SD, SMP) lebih dominan dibandingkan responden berpendidikan tinggi yaitu 51 responden (72,9%). Responden yang memiliki masa kerja sebagai kader Kesehatan ≥ 3 tahun lebih banyak dibandingkan responden yg masa kerjanya kurang dari 3 tahun yaitu sebanyak 40 responden (57,1%),

Responden yang memiliki pengetahuan rendah lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi yaitu 47 responden (67,1%), responden yang memiliki sikap negative lebih tinggi dibandingkan responden yang memiliki sikap positif yaitu sebanyak 55 responden (78,6%). Responden yang tidak pernah pelatihan lebih banyak dibandingkan responden yang sudah pelatihan yaitu sebanyak 56 responden (80%). Lebih banyak Responden yang menilai bahwa kegiatan supervisi dari petugas puskesmas tidak rutin yaitu 45 responden (65,3%).

Analisi Bivariat

Umur

Tabel 3. Hubungan Umur dengan Motivasi Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis

No	Umur	Motivasi				Jumlah		P Value	OR	95% CI
		Tidak Termotivasi		Termotivasi		n	%			
		n	%	n	%					
1.	Dewasa Muda	27	71,1	11	28,9	38	100	0,001	5,400	1,939-15,048
2.	Dewasa Lanjut	10	31,2	22	68,8	32	100			
	Jumlah	37	52,9	33	47,1	70	100			

Dari tabel didapatkan bahwa responden umur dewasa muda yang tidak termotivasi sebanyak 27 responden (71,1%) sedangkan responden umur dewasa lanjut yang tidak termotivasi sebanyak 10 responden (31,2 %). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan motivasi kader

Pendidikan

Tabel 4. Hubungan Pendidikan dengan Motivasi Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis

No	Pendidikan	Motivasi				Jumlah		p Value	OR	95% CI
		Tidak Termotivasi		Termotivasi		n	%			
		n	%	n	%					
1.	Rendah	32	62,7	19	37,1	51	100	0,007	4,716	1,466-15,168
2.	Tinggi	5	26,1	14	73,7	19	100			
	Jumlah	37	52,9	33	47,1	70	100			

Dari tabel didapatkan bahwa responden berpendidikan rendah yang tidak termotivasi sebanyak 32 responden (62,7%) sedangkan responden berpendidikan tinggi yang tidak termotivasi sebanyak 5 responden (26,1%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,007$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan motivasi

Masa Kerja

Tabel 5. Hubungan Masa Kerja dengan Motivasi Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis

No	Masa kerja	Motivasi		Jumlah	p Value	OR	95% CI
		Tidak Termotivasi	Termotivasi				

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Kader Kesehatan dalam penemuan kasus Tuberkulosis

Motivasi	Jumlah	Persentase
Tidak Termotivasi	37	52,9
Termotivasi	33	47,1
Jumlah	70	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 70 responden termotivasi sebanyak 33 responden (47,1 %). Sedangkan responden yang Tidak termotivasi termotivasi sebanyak 37 responden (52,9%).

dalam penemuan kasus Tuberkulosis. Dari hasil analisa juga diperoleh nilai $OR=5,400$ yang artinya kader yang berusia dewasa muda memiliki resiko 5,4 kali untuk tidak termotivasi dalam penemuan kasus Tuberkulosis dibandingkan dengan kader berusia dewasa lanjut.

kader dalam penemuan kasus Tuberkulosis. Dari hasil analisa juga diperoleh nilai $OR=4,716$ yang artinya kader yang berpendidikan rendah memiliki resiko sebanyak 4,7 kali untuk tidak termotivasi dalam penemuan kasus Tuberkulosis dibandingkan dengan kader yang berpendidikan tinggi.

		n	%	n	%	n	%			
1.	< 3 tahun	21	70	9	30	30	100	0,013	3,500	1,281-9,561
2.	≥ 3 tahun	16	40	24	60	40	100			
Jumlah		37	52,9	33	47,1	70	100			

Dari tabel didapatkan bahwa responden yang masa kerjanya sebagai kader kesehatan < 3 tahun yang tidak termotivasi sebanyak 21 responden (70%), sedangkan responden masa kerjanya ≥ 3 tahun yang tidak termotivasi sebanyak 16 responden (40%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,013 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara masa kerja sebagai kader

kesehatan dengan motivasi kader dalam penemuan kasus Tuberkulosis. Dari hasil analisa juga diperoleh nilai OR=3,500 yang artinya kader yang masa kerja < 3 tahun memiliki resiko 3,5 kali untuk tidak termotivasi dalam penemuan kasus Tuberkulosis dibandingkan dengan kader yang masa kerjanya ≥ 3 tahun.

Pengetahuan

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan dengan Motivasi Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis

No	Pengetahuan	Motivasi				Jumlah		p Value	OR	95% CI
		Tidak Termotivasi		Termotivasi		n	%			
		n	%	n	%					
1.	Kurang	30	63,8	17	36,2	47	100	0,009	4,034	1,385-11,748
2.	Baik	7	12,2	16	69,6	23	100			
Jumlah		37	52,9	33	47,1	70	100			

Dari tabel didapatkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang yang tidak termotivasi sebanyak 30 responden (63,8%), sedangkan responden berpengetahuan baik yang tidak termotivasi sebanyak 7 responden (12,2%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,013 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan sebagai

kader kesehatan dengan motivasi kader dalam penemuan kasus Tuberkulosis. Dari hasil analisa juga diperoleh nilai OR=4,034 yang artinya kader yang berpengetahuan kurang memiliki resiko 4,03 kali untuk tidak termotivasi dalam penemuan kasus Tuberkulosis dibandingkan dengan kader yang berpengetahuan baik.

Sikap

Tabel 7. Hubungan Sikap dengan Motivasi Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis

No	Sikap	Motivasi				Jumlah		p Value	OR	95% CI
		Tidak Termotivasi		Termotivasi		n	%			
		n	%	n	%					
1.	Negatif	34	61,8	21	38,2	47	100	0,004	6,476	1,634-25,669
2.	Positif	3	20	12	80	23	100			
Jumlah		37	52,9	33	47,1	70	100			

Dari tabel didapatkan bahwa responden dengan sikap negatif yang tidak termotivasi sebanyak 34 responden (61,8%), sedangkan responden dengan sikap positif yang tidak termotivasi sebanyak 3 responden (20%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,004 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan motivasi kader

kesehatan dalam penemuan kasus Tuberkulosis. Dari hasil analisa juga diperoleh nilai OR=6,476 yang artinya kader dengan sikap negatif memiliki resiko 6,48 kali untuk tidak termotivasi dalam penemuan kasus Tuberkulosis dibandingkan dengan kader dengan sikap positif.

Pelatihan

Tabel 8. Hubungan Pelatihan dengan Motivasi Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis

No	Pelatihan	Motivasi				Jumlah		p Value	OR	95% CI
		Tidak Termotivasi		Termotivasi		n	%			
		n	%	n	%					

1.	Tidak Pernah	36	64,3	20	35,7	56	100	0,000	23,400	2,848-
2.	Pernah	1	7,1	13	92,9	14	100			192,261
	Jumlah	37	52,9	33	47,1	70	100			

Dari tabel didapatkan bahwa responden yang Tidak pernah pelatihan yang tidak termotivasi sebanyak 36 responden (64,3%), sedangkan responden yang pernah pelatihan yang tidak termotivasi sebanyak 1 responden (7,1%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan motivasi

kader kesehatan dalam penemuan kasus Tuberkulosis. Dari hasil analisa juga diperoleh nilai $OR=23,400$ yang artinya kader yang tidak pernah pelatihan memiliki resiko 23,4 kali untuk tidak termotivasi dalam penemuan kasus Tuberkulosis dibandingkan dengan kader yang pernah pelatihan.

Supervisi

Tabel 9. Hubungan Supervisi dengan Motivasi Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis

No	Supervisi	Motivasi				Jumlah		<i>p Value</i>	OR	95% CI
		Tidak Termotivasi		Termotivasi						
		n	%	n	%	n	%			
1.	Tidak rutin	31	68,9	14	31,1	45	100	0,000	7,012	2,302-21,359
2.	Rutin	6	24	19	76	25	100			
	Jumlah	37	52,9	33	47,1	70	100			

Responden yang menjawab petugas puskesmas tidak rutin melakukan supervisi yaitu sebanyak 31 responden (68,9%) tidak termotivasi, sedangkan responden yang menjawab petugas puskesmas rutin melakukan supervisi sebanyak 6 responden (24%) termotivasi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara supervisi dengan motivasi kader kesehatan dalam penemuan kasus Tuberkulosis. Dari hasil analisa juga diperoleh nilai $OR=7,012$ yang artinya kader yang menjawab tidak rutin dilakukan supervisi memiliki resiko 7 kali untuk tidak termotivasi dalam penemuan kasus Tuberkulosis dibandingkan dengan kader yang menjawab rutin dilakukan supervisi.

Variabel	<i>p Value</i>
Umur	0,001
Pendidikan	0,009
Masa Kerja	0,015
Pengetahuan	0,011
Sikap	0,008
Pelatihan	0,003
Supervisi	0,001

Berdasarkan tabel hasil analisis bivariat diatas tidak ada satu tabelpun yang memiliki nilai $p > 0,25$ maka dengan demikian semua variable diatas memenuhi syarat untuk dilanjutkan dalam analisis multivariat.

Analisis Multivariat

Analisis Regresi Logistik Sederhana Tahap Seleksi Bivariat

Tabel 10. Hasil Analisis Regresi Logistik Sederhana Tahap Seleksi Bivariat Terhadap Variabel Independen

Analisis Regresi Logistik Ganda

Tahap permodelan lima variabel independen hasil analisa regresi logistik sederhana tahap seleksi bivariat di atas dilanjutkan untuk dianalisis regresi logistik berganda tahap permodelan. Semua variabel independen dimasukkan ke dalam model. Hasil analisa multivariat dengan uji regresi logistik ganda tahap permodelan dengan mengeluarkan variabel $p Value > 0,05$ secara bertahap dari variabel yang memiliki $p Value$ terbesar. Hasil analisa regresi logistik ganda dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 11. Tahap Regresi Logistik

Variabel	<i>p Value</i>	OR	Confident Interval 95%
Umur	0,013	10,701	1,648-69,476
Pendidikan	0,361	2,482	0,352-17,743
Masa Kerja	0,490	1,761	0,353-8,783

Variabel	<i>p Value</i>	OR	Confident Interval 95%
Pengetahuan	0,292	2,518	0,452-14,019
Sikap	0,043	16,454	1,099-246,467
Pet Tb	0,023	18,665	1,491-233,722
Supervisi	0,001	30,912	4,114-232,248

Hasil analisis tabel 11 menunjukkan bahwa variabel umur, sikap, pelatihan Tb dan supervisi memiliki *p Value* < 0,05, sedangkan variabel Pendidikan, msa kerja dan pengetahuan memiliki nilai *p Value* > 0,05.

Variabel masa kerja dikeluarkan karena memiliki nilai *p Value* terbesar (*p* = 0,490). Setelah variabel masa kerja dikeluarkan dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 12. Perubahan OR Setelah Variabel Masa Kerja dikeluarkan

Variabel	OR ada masa kerja	OR tanpa masa kerja	Perubahan OR
Umur	10,701	10,612	-1%
Pendidikan	2,482	2,601	5%
Masa Kerja	-	-	-
Pengetahuan	2,518	2,366	-6%
Sikap	16,454	16,581	1%
Pet Tb	18,665	17,942	-4%
Supervisi	30,912	28,967	-6%

Berdasarkan hasil analisis yang dilihat dari tabel 12, didapatkan hasil perubahan OR terlihat tidak ada yang lebih dari >10% dengan demikian variable masa kerja tetap dikeluarkan dari table. Selanjutnya variabel

yang terbesar *p Valuenya* adalah Pendidikan, dengan demikian variabel Pendidikan dikeluarkan dari uji regresi logistik dan hasilnya seperti ini.

Tabel 13. Perubahan OR Setelah Variabel Pendidikan dikeluarkan

Variabel	OR ada pendidikan	OR tanpa pendidikan	Perubahan OR
Umur	10,612	11,578	9%
Pendidikan	-	-	-
Pengetahuan	2,366	2,924	24%
Sikap	16,581	22,520	36%
Pet Tb	17,942	21,848	22%
Supervisi	28,967	24,974	-14%

Ternyata setelah variabel Pendidikan dikeluarkan, perubahan nilai OR variabel pengetahuan, sikap, pelatihan Tb dan supervisi mengalami peningkatan > 10%, dengan demikian variabel Pendidikan

dimasukkan Kembali kedalam uji regresi logistik. Langkah berikutnya adalah mengeluarkan variabel-variabel lain yang *p Value* > 0,05, yaitu variabel pengetahuan dan hasilnya sebagai berikut:

Tabel 14. Perubahan OR Setelah Variabel Pengetahuan dikeluarkan

Variabel	OR ada pengetahuan	OR tanpa pengetahuan	Perubahan OR
Umur	10,612	9,799	-8%
Pendidikan	2,601	3,262	25%
Pengetahuan	-	-	-
Sikap	16,581	18,438	11%
Pet Tb	17,942	13,088	-27%
Supervisi	28,967	37,093	28%

Ternyata setelah variabel Pengetahuan dikeluarkan, perubahan nilai OR variabel pengetahuan, Pendidikan sikap, pelatihan Tb dan supervisi mengalami peningkatan > 10%,

dengan demikian variabel Pengetahuan dimasukkan Kembali kedalam uji regresi logistik.

Tabel 15. Model Hasil Akhir Multivariat

Variables in the Equation								
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper

Step 1 ^a	Kat_Umur	2.362	.937	6.353	1	.012	10.612	1.691	66.601
	Pendidikan	.956	1.001	.912	1	.339	2.601	.366	
	Pengetahuan	.861	.868	.985	1	.321	2.366	.432	12.972
	Sikap	2.808	1.359	4.271	1	.039	16.581	1.156	237.836
	Pel_TB	2.887	1.281	5.077	1	.024	17.942	1.456	221.076
	Supervisi	3.366	1.004	11.233	1	.001	28.967	4.046	207.397
	Constant	-17.452	4.155	17.644	1	.000	.000		

Berdasarkan hasil analisis yang dilihat dari tabel 15, didapatkan variabel dengan nilai *p Value* terkecil adalah supervisi (*p Value* = 0,001), sedangkan variabel dengan nilai *Odd Ratio* terbesar adalah variabel supervisi dengan nilai *OR* = 28,967.

Dari hasil analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan motivasi dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pengaringan Kab. OKU Tahun 2021 adalah umur, sikap, pelatihan Tb dan supervisi. Sedangkan variabel Pendidikan dan pengetahuan sebagai variabel confounding. Variabel supervisi dengan nilai *OR* = 28,967; 95% *CI* = 4,046 – 207,397, berarti bahwa responden tidak rutin dilakukan supervisi memiliki resiko 29 kali untuk tidak termotivasi dalam penemuan kasus Tuberkulosis dibandingkan responden yang rutin dilakukan supervisi. Variabel pelatihan Tb dengan nilai *OR* = 17,942; 95% *CI* = 1,456-221,076, berarti bahwa responden yang tidak pernah mendapatkan pelatihan Tb memiliki resiko 18 kali untuk tidak termotivasi dalam penemuan kasus Tb dibandingkan responden yang pernah mendapatkan pelatihan Tb. Sedangkan variabel sikap dengan nilai *OR* = 16,581; 95% *CI* = 1,156-237,836, berarti bahwa responden bersikap negatif beresiko 16 kali untuk tidak termotivasi dibandingkan dengan responden yang bersikap positif.

Kesimpulan hasil dari uji multivariat adalah bila variabel independen diuji secara bersama-sama maka variabel supervisi mempunyai hubungan yang paling dominan terhadap Penemuan Kasus Tuberkulosis.

Pembahasan Penelitian

Hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh nilai sebanyak 0,001 responden.

Penelitian yang dilakukan oleh (Nurul Hikmah., 2017), hasil penelitiannya ada hubungan umur dengan praktik penemuan suspek Tuberkulosis dengan nilai sebanyak 0,003.

Usia merupakan perkembangan dan stratifikasi usia dan perspektif teoretis perkembangan rentang kehidupan menunjukkan bahwa pandangan orang dewasa tentang hubungan sosial bervariasi dengan usia (Adams et al., 2000)

Berdasarkan asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa variabel umur sebagian besar umur dewasa. Umur merupakan perhitungan dari hari kelahiran seseorang. Dengan bertambahnya umur seseorang akan berhubungan dengan perubahan perilaku yang dipengaruhi juga dengan faktor lingkungan yang membentuk perilaku itu sendiri.

Hasil uji statistik dengan *chi-square* diperoleh sebanyak 0,007 responden maka dapat disimpulkan ada hubungan Pendidikan dengan motivasi kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hikmah N., 2017), hasil penelitian dengan analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan pendidikan (*p Value* sebesar 0,001).

Notoadmodjo (2014) semakin tinggi seseorang menempuh pendidikan, semakin mudah seseorang mendapatkan informasi. Seseorang dengan Pendidikan tinggi, maka semakin pengetahuan seseorang yang nantinya berpengaruh pada motivasi seseorang tersebut dalam menemukan kasus Tuberkulosis, begitupun sebaliknya.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa variabel Pendidikan memiliki peran penting dalam memudahkan seseorang dalam hal ini kader kesehatan untuk menerima informasi

baik itu berupa lisan atau tertulis tentang program kerja dan keilmuan terkait Tuberkulosis, hingga semakin tinggi Pendidikan seseorang maka akan membuatnya semakin mudah mencerna informasi apapun yang akan diberikan kepadanya.

Hasil uji statistik hubungan masa kerja dengan motivasi kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis dengan *chi-square* diperoleh 0,013.

Sejalan dengan masa kerja yang bertambah, seseorang diharapkan semakin berkembang dan menguasai pekerjaannya dengan lebih baik serta dapat mengatasi berbagai masan persoalan yang berkaitan dengan tugasnya, banyaknya kader dengan masa kerja lebih dari atau sama dengan 3 tahun dikarenakan minimnya regenerasi kader, tidak mudah mendapatkan warga masyarakat yang mau bekerja secara sukarela menjadi kader. Kader dipilih oleh RW setempat dan di SK kan oleh kelurahan dengan masa kerja yang tidak terbatas.

Jumlah kader yang berusia rata-rata diatas 38 tahun sebanyak 40 orang (57,1%) dari total responden, usia tua berdampak pada turunnya daya ingat dan fungsi fisik, misalnya mudah Lelah sehingga berdampak pada penurunan produktifitas.

Hasil uji statistik hubungan pengetahuan dengan Motivasi Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis dengan *chi-square* diperoleh sebanyak 0,009.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari IP et al., 2019), menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan (*p Value* sebesar 0,042).

Penelitian oleh Fadhilah, N. et al., (2016), hasil penelitian yaitu terdapat hubungan antara pengetahuan dengan motivasi kader kesehatan dalam penemuan kasus Tuberkulosis ($p = 0.026$).

Berdasarkan asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa variabel pengetahuan sebagian besar kurang. Pengetahuan kader kesehatan tentang penemuan kasus Tuberkulosis dalam hal ini deteksi dini tanda dan gejala Tuberkulosis sangat diperlukan, agar para kader kesehatan ini tahu Tindakan

apa yang harus dilakukan terhadap tanda gejala yang ditemukan tersebut. Pengetahuan pada masyarakat dapat bersumber dari informasi yang diperoleh dari puskesmas yang diberikan melalui media informasi seperti leaflet dan poster. Juga diperoleh dari program-program yang ada dipelayanan kesehatan.

Hasil uji statistik hubungan antara sikap dengan penemuan kasus Tuberkulosis dengan *chi-square* diperoleh sebanyak 0,004 responden.

Penelitian oleh (Fadhilah N., et.al, 2016), hasil penelitian adalah sikap merupakan salah satu variable yang mendukung dalam penemuan suspek Tuberkulosis *p Value* (0,036).

Penemuan kasus Tuberkulosis oleh kader juga dipengaruhi oleh sikap kader dalam melaksanakan penemuan kasus Tuberkulosis. Penelitian yang dilakukan oleh Suparyanto (2005) menemukan bahwa sikap petugas yang positif cenderung meningkatkan penemuan suspek Tuberkulosis, sebaliknya sikap yang negative yang ditunjukkan oleh petugas dan sejalan dengan hasil penelitian ini akan mengakibatkan sikap negative yang pada akhirnya akan menyebabkan sedikitnya penemuan suspek Tuberkulosis ini. Penemuan suspek Tuberkulosis ataupun Kasus Tuberkulosis itu sendiri sering didorong oleh sikap positif kader dalam menyikapi tanda dan gejala pada lingkungan sekitar.

Kader Tb dalam penelitian ini lebih banyak menunjukkan sikap yang negatif, berdasarkan asumsi peneliti, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan terkait Tuberkulosis, pelatihan tentang Tuberkulosis dan supervisi yang belum maksimal dilaksakan oleh petugas kesehatan yang menaungi kegiatan program ini. Sikap adalah respon yang cenderung masih tertutup dari seseorang terhadap suatu objek, sikap belum bisa dilihat secara nyata karena harus diinterpretasikan dahulu melalui perilaku atau perbuatan.

Hasil uji statistik pelatihan dengan motivasi kader dalam penemuan kasus Tuberkulosis dengan *chi-square* diperoleh *pvalue* 0,000.

Penelitian yang dilakukan oleh (Fadhilah N., et.al, 2016), ada hubungan antara Pelatihan dengan motivasi kader dalam penemuan kasus Tuberkulosis dimana nilai $p = 0,046$.

Penelitian yang dilakukan oleh (Tahumile A., et.al, 2019), hasil penelitian adalah ada hubungan antara Pelatihan dengan motivasi kader dalam penemuan kasus Tuberkulosis dimana nilai $p = 0,004$. Penelitian yang dilakukan oleh (Maryun Y, 2006), hasil penelitian adalah ada hubungan antara Pelatihan dengan motivasi kader dalam penemuan kasus Tuberkulosis dimana nilai $p = 0,024$.

Pelatihan merupakan suatu proses ketrampilan seseorang yang telah melalui Pendidikan formal agar dapat bekerja sesuai dengan tugasnya sehingga terjadi peningkatan kualitas kerja. Program pelatihan merupakan suatu metode pengembangan produktifitas pegawai yang paling banyak digunakan untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan sikap seseorang dan pekerjaannya (Maryun, 2007).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo yang menyatakan pelatihan juga merupakan cara untuk membekali seseorang yang mempunyai Pendidikan formal sesuai dengan tugasnya, sehingga dapat meningkatkan kualitas pekerjaannya tugasnya. Apabila pelatihan yang dimiliki seseorang terhadap suatu pekerjaan baik, maka akan menghasilkan motivasi yang baik.

Berdasarkan asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa variabel pelatihan mempunyai manfaat jangka Panjang yang akan membantu seseorang untuk bertanggungjawab lebih besar diwaktu yang akan datang. Program-program pelatihan tidak hanya penting bagi individu itu sendiri tetapi juga penting bagi organisasi. Pelatihan yang dilaksakan merupakan suatu proses Pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan atau ketrampilan khusus seseorang agar motivasinya meningkat.

Hasil uji statistik hubungan Supervisi petugas Kesehatan dalam hal ini petugas

Puskesmas dengan motivasi kader dalam penemuan kasus Tb dengan chi-square diperoleh sebanyak 0,000.

Penelitian oleh Lestari IP (2019), hasil penelitian adalah ada hubungan bermakna antara motivasi kader kesehatan dalam penemuan kasus Tb. Sedangkan penelitian oleh Hidayat, (2016), hasil penelitian tidak ada hubungan pemakaian obat nyamuk dengan nilai $p Value 0,333$.

Puskesmas sebagai institusi pengelola program memiliki kewenangan untuk melakukan upaya pengawasan dan pembinaan terhadap kader kesehatan yang telah terbentuk, hal ini dilakukan guna mengkondisikan pelaksanaan program penemuan kasus dapat berjalan secara efektif. Dari hasil penelitian didapatkan masih sangat minimnya supervisi yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan terhadap cakupan jalannya program Tb DOTS yang nantinya berdampak pada peningkatan penemuan kasus Tuberkulosis.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 35,7% kader yang mendapat supervisi rutin (lebih dari 3 bulan sekali) dan sebanyak 64,3% mendapatkan supervisi tidak rutin (kurang dari 3 bulan sekali) dari petugas pemegang program puskesmas Pengaringan. Hal ini dikarenakan jumlah supervisor tidaklah mencukupi sehingga tidak semua kader mendapatkan supervisi yang optimal. Penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan yg sangat signifikan antara supervisi dengan motivasi kader dalam penemuan kasus Tuberkulosis, hal ini dikarenakan kegiatan supervisi merupakan bentuk interaksi yang efektif dan efisien, dengan adanya supervisi ini maka secara otomatis akan terjalin komunikasi yang intens antara pihak puskesmas dan kader kesehatan. Tujuan utama supervisi ini adalah menjaga konsistensi tujuan program, sehingga hasil yang didapatkan sesuai standar yang telah ditetapkan dan dengan adanya supervisi juga kader akan merasa diperhatikan dan diprioritaskan, sehingga mereka termotivasi melaksanakan tugas pokok dengan sebaik-baiknya.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa yang telah dilakukan peneliti mengenai analisis motivasi kader kesehatan dalam penemuan kasus Tuberkulosis dapat disimpulkan sebagai berikut: Karakteristik demografi responden didominasi oleh responden kategori umur dewasa muda < 38 tahun (54,3%), responden berpendidikan rendah (72,9%), masa kerja menjadi kader ≥ 3 tahun (54,3%), responden berpengetahuan rendah 67,1 %, responden bersikap negatif 78,6%, responden yang tidak pernah pelatihan Tb 80%, dan responden yang tidak rutin dilakukan supervisi sebanyak 64,3%. Proporsi motivasi kader kesehatan dalam penemuan kasus Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Pengaringan sebesar 47,1%. Ada hubungan antara umur, pendidikan, masa kerja, pengetahuan, sikap responden, pelatihan responden, supervisi responden dengan motivasi dalam penemuan kasus Tuberkulosis. Faktor dominan yang berhubungan dengan motivasi kader kesehatan dalam penemuan kasus Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Pengaringan yaitu supervisi *p Value* 0,001 (OR 28.967).

Saran

Hendaknya pihak Puskesmas dan dinas kesehatan melakukan supervisi, pembinaan dan pelatihan kepada kader kesehatan secara periodik yang dalam pelaksanaannya diperlukan adanya buku saku bagi kader untuk meningkatkan kemampuan mereka melaksanakan penemuan kasus Tb.

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Dinas Kesehatan OKU dan puskesmas di wilayahnya serta semua stakeholder yang telah membantu selama penelitian ini berlanhsung.

Referensi

Adams, R. G., Blieszner, R., & De Vries, B. (2000). Definitions of friendship in the third age: Age, gender, and study location effects. *Journal of Aging*

Studies, 14(1), 117–133.
[https://doi.org/10.1016/S0890-4065\(00\)80019-5](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(00)80019-5)

- Anggraini, A. (2016). Pengaruh Kondisi Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku 3M Plus Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Purwoharjo Kabupaten Banyuwangi. *Jurnal Pendidikan Geografi, Vol 03(3)*, 321–328.
- Chomaerah, S. (2018). Program Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development, 1(3)*, 84–94.
- Dinkes. (2020). Profil Dinas Kesehatan Kab.OKU. *Profil P2PM 2020*.
- Dinkes Kota Palembang. (2018). *Profil Kesehatan Tahun 2018*. 56.
- Dwi Ruth Rahayuning Asih Budi, Khoidar Amirus, & Agung Aji Perdana. (2021). Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kuala Tungkal II, Jambi. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 4(2), 230-240. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.270>
- Fadhilah, N., Nuryati, E., Duarsa, A., Djannatun, T., & Hadi, R. S. (2014). Perilaku Kader dalam Penemuan Suspek Tuberkulosis. *Kesmas: National Public Health Journal*, 112, 280. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v0i0.381>
- Hidayat, M. R. (2016). Hubungan Perilaku 3 M Plus Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Sekejati Kecamatan Buahbatu Kota Bandung Tahun 2016. *Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Bandung*.
- Hoko, S. S., Kurniawati, N. D., & Maryanti, H. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Tentang Tugas Pengembangan Kader Terhadap Tindakan Penemuan Kasus Tb Paru Di Puskesmas Lite. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 2(2), 50–56.
- Jeong, Y. J., Lee, K. S., & Yim, J.-J. (2017). The diagnosis of pulmonary

- tuberculosis: a Korean perspective. *Precision and Future Medicine*, 1(2), 77–87.
<https://doi.org/10.23838/pfm.2017.00114>
- Komara, G., Solihin, A. H., & Suryamah, Y. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Gerakan Ketuk Pintu Di Puskesmas Arcamanik Xiii*, 29–41.
- Lestari, I. P., & Tarmali, A. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Peran Kader dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis BTA Positif di Kabupaten Magelang The Factors Related to The Role of Cadres in The Discovery of Tuberculosis Cases of Magelang Regency. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 1–12.
- Lontoh, R. Y., Rattu, A. J. M., & Kaunang, W. P. J. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III. *Pharmacon*, 5(1), 382–389.
<https://doi.org/10.35799/pha.5.2016.11382>
- Muhammad, F., Sumekar, D. W., Wardani2, R., & Setiawan, G. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Pajaresuk Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu Relationship of Knowledge and Socio-Economic Status Against the Prevention of Dengue Hemorrhag. *Jurnal Majority*, 7(3), 68–72.
- Notoadmodjo, S. (2014). *Kesehatan Masyarakat; Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Pakpahan, M., Hutapea, A. D., Siregar, D., Frisca, S., Sitanggang, Y. F., indah Manurung, E., ... & Hardika, B. D. (2020). Keperawatan komunitas. Yayasan Kita Menulis.
- Priesley, F., Reza, M., & Rusdji, S. R. (2018). Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras dan Mendaur Ulang Plus (PSN M Plus) terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 124.
<https://doi.org/10.25077/jka.v7.i1.p124-130.2018>
- Rahayu, D. Y. S., Anggraini, N., Kuswanto, K., Pangaribuan, S. M., Purnawinadi, I. G., Hardika, B. D., ... & Mustar, M. (2022). Ilmu Keperawatan Komunitas dan Keluarga. Yayasan Kita Menulis.
- Rokhman, O. (2019). *Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang tuberkulosis paru dengan kepatuhan berobat pada pasien tuberkulosis paru di puskesmas langensari 2 kota banjar*. 2(1), 13–19.
- Sari, C. Y. (2018). *Analisis Determinan Kesembuhan Penderita Tuberkulosis di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2017*. 318.
- Selatan, P. S. (2020). *Impelentasi Program TB di Sumatera Selatan*.
- Sofia, Suhartono, & Wahyuningsih, N. E. (2014). Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Perilaku Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 13(1), 30–38.
<https://doi.org/10.14710/jkli.13.1.30-38>
- Suarnianti. (2018). Pelatihan Pencegahan Penularan Tb Bagi Kader Kesehatan Di Kecamatan Simbang Kabupaten Maros. *Jurnal Dedikasi Masyarakat*, 2(1), 17.
<https://doi.org/10.31850/jdm.v2i1.359>
- Sumartini, N. P. (2011). Peningkatan Peran Petugas Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis (Tb) Bta Positif Melalui Edukasi Dengan Pendekatan Theory Of Planned Behaviour (Tpb). 11(2), 10–14.
<https://doi.org/10.16194/j.cnki.31-1059/g4.2011.07.016>
- Suparyanto. (2005). *Upaya Peningkatan Penemuan Suspek Tuberkulosis Paru Melalui Analisis Kinerja Tenaga Kesehatan Puskesmas*. [Universitas Airlangga].
<http://repository.unair.ac.id/35613/12/35>

613.pdf

- Tahumile, A., Ratag, A. A., & T, B. (2019). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Penemuan Kasus Tuberkulosis Paru Di Kota Bitung. *Kesmas*, 8(7), 422–429.
- Wardani, A. K., Asrinawaty, & Norfai. (2020). Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Kader sebagai Determinan Penemuan Suspek Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Mekar Kota Banjarmasin Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 139–143.
- Widiyaning, M. R., Syamsulhuda, B. M., & Widjanarko, B. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Dopleng, Purworejo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(1), 761–769.