



## Pengetahuan dan Tindakan Kader Dalam Upaya Penanggulangan TBC di Wilayah Tanjung Mas

### *Knowledge and Actions of Cadres in Efforts to Overcome TB in the Tanjung Mas Region*

Aisyah Lahdji<sup>1</sup>, Muh. Hasan Sofyan<sup>2</sup>, Andre Damardana Tahitoe<sup>1</sup>, Merry Tyas Anggraini<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Staff Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>2</sup> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang

Corresponding author : lahdjiaa@unimus.ac.id

#### Abstrak

**Latar belakang:** Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*. Menurut Depkes RI kader memiliki peran sebagai pemberi penyuluhan terkait penyakit TBC, membantu menemukan orang yang dicurigai sakit TBC dan penderita TBC, dan sebagainya. **Tujuan penelitian:** Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan tingkat pengetahuan dan tindakan kader TBC dalam upaya pengendalian penyakit TBC paru di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. **Metode:** Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan data menggunakan data primer yang didapatkan dari hasil wawancara mendalam. Jumlah informan utama dalam penelitian ini sebanyak 4 orang dan informan kunci sebanyak 4 orang yang terdiri dari kader TBC, Penanggung jawab P2TBC, dan Pasien TBC menerima PMO. Sampel didapatkan dengan metode *Purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi: kader TBC Mentari Sehat Indonesia di wilayah Tanjung Mas, bersedia menjadi sampel penelitian. Kriteria eksklusi adalah kader yang tidak bersedia menjadi sampel penelitian. **Hasil:** Dalam penelitian ini dapat diketahui pengetahuan dan tindakan kader TBC dalam upaya penanggulangan TBC sudah baik, karena seluruh informan utama dapat menjawab dengan baik pertanyaan mengenai pengetahuan dan tindakan. Pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan penyakit TBC yang meliputi pengertian, penyebab, penularan, gejala, siapa yang berisiko terkena TBC, sedangkan tindakan yang berkaitan dengan pemahaman peran, tindakan setelah menemukan suspek, menjadi PMO, memotivasi pasien. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan dan tindakan kader dalam upaya penanggulangan TBC di wilayah Tanjung Mas sudah baik dan perlu secara berkesinambungan melakukan promosi kesehatan untuk meningkatkan perilaku sehat masyarakat **Kata kunci:** Pengetahuan, TBC, upaya penanggulangan.

#### Abstract

**Background:** Tuberculosis hereinafter referred to as tuberculosis is an infectious disease. According to the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, cadres have a role as counseling providers related to TB disease, help find people who are suspected of being sick with TB and TB sufferers, etc. **Research objectives:** This study aims to explain the level of knowledge and actions of TB cadres in efforts to control pulmonary TB disease in the bandarharjo health center work area. **Method:** This research uses qualitative research with a phenomenological approach. Data collection uses primary data obtained from in-depth interviews The number of main informants in this study was 4 people and 4 key informants consisting of TB cadres, P2TB Persons in Charge, and TB Patients received PMOs. Samples using Purposive sampling which fulfill inclusion criteria: the cadres of Tb Mentari Sehat Indonesia in the Tanjung Mas region, are willing to be the research sample. Exclusion criteria: cadres who are not willing to be a sample of the study. **Results:** In this study, it can be known that the knowledge and actions of TB cadres in efforts to overcome TB are good, because all major informants can answer well questions regarding knowledge and action. Questioning related to the knowledge of TB disease which includes understanding, causes, transmission, symptoms, who is at risk of developing TB, while actions related to understanding the role, actions after finding suspects, becoming a PMO, motivating patients. **Conclusion:** Knowledge and actions of cadres in efforts to overcome TB in the Tanjung Mas area are good. and it is necessary to continuously promote health to improve people's healthy behavior **Keywords:** Coping Efforts, knowledge, tuberculosis



## PENDAHULUAN

Tuberkulosis yang selanjutnya disebut TBC adalah penyakit menular yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis, yang dapat menyerang paru dan organ lainnya. Penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat TBC, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC. Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC dilakukan melalui a) promosi kesehatan; b) pengendalian faktor risiko; c) penemuan dan pengobatan; d) pemberian kekebalan; e) pemberian obat pencegahan (Perpres, 2021).

Menurut Depkes RI kadertujuan memiliki peran sebagai pemberi penyuluhan terkait penyakit TBC, membantu menemukan orang yang dicurigai sakit TBC dan penderita TBC, membantu puskesmas dalam membimbing dan memotivasi PMO untuk selalu melakukan pengawasan menelan obat, menjadi koordinator PMO, dan jika pasien tidak memiliki PMO maka kader bisa menjadi PMO (Kemenkes, 2009). Partisipasi kader TBC secara efektif dan maksimal dapat meningkatkan angka rata-rata penyembuhan penyakit TBC hingga 80%. Pemberdayaan kader TBC terbukti memberikan perubahan dalam meningkatkan angka kesembuhan penyakit TBC. Pasien TBC di Kenya yang memanfaatkan keberadaan kader TBC dapat meningkatkan angka kesembuhan sebesar 83% dibandingkan pasien TBC yang tidak memanfaatkan keberadaan kader ini hanya mencapai 68% (Yanti, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Triani terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan kader dengan praktik penemuan suspek TBC paru. Pengetahuan kader tentang cara praktik penemuan suspek TBC paru akan mendorong terhadap kemampuan kader untuk mengenali tanda-tanda suspek TBC paru. Kondisi ini tentunya akan memudahkan dalam proses penemuan. Pengetahuan tersebut tidak terlepas dari pengalaman kader dalam bentuk pegalaman langsung maupun tidak langsung, yang didasarkan pada informasi yang diperoleh dari orang lain (Banna dkk, 2020) Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Siti bahwa tindakan yang dilakukan oleh kader TBC care antara lain, melakukan penyuluhan, menemukan suspek, membawa terduga ke fasilitas layanan kesehatan, pengawas menelan obat, maupun proses pencatatan dan pelaporan perkembangan pasien TBC (Aminah, 2020).

Dari ulasan diatas, penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan tingkat pengetahuan dan tindakan kader TBC dalam upaya pengendalian penyakit TBC paru di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo.

## METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan tindakan kader TBC dalam upaya pengendalian penyakit TBC paru dengan menggunakan data primer yang didapatkan dari hasil wawancara mendalam. Jumlah informan utama dalam penelitian ini sebanyak 4 orang dan informan kunci sebanyak 4 orang yang terdiri dari kader TBC, Penanggung jawab P2TBC, dan Pasien TBC menerima PMO. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *Purposive sampling*. Kriteria yang digunakan untuk menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi: kader TBC Mentari Sehat Indonesia di wilayah Tanjung Mas, bersedia menjadi sampel penelitian. Kriteria eksklusi: kader yang tidak bersedia menjadi sampel penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Table 1. Karakteristik Informan Utama

Informan Utama	Usia	Jenis kelamin	Pekerjaan	Lama menjadi kader
Informan 1	52 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	20 tahun
Informan 2	50 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	8 tahun
Informan 3	49 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	15 tahun
Informan 4	52 tahun	Perempuan	Ibu rumah tangga	10 tahun

Table 2. Karakteristik Informan kunci

Informan Triangulasi	Usia	Jenis kelamin	Status
Informan 5	28 tahun	Laki-laki	Petugas puskesmas
Informan 6	50 tahun	perempuan	Pasien TBC sembuh yang sudah penerima PMO
Informan 7	45 tahun	Perempuan	Pasien TBC sembuh yang sudah penerima PMO
Informan 8	58 tahun	Laki-laki	Pasien TBC sembuh yang sudah penerima PMO

### 1. Informan 1:

Seorang perempuan berusia 52 tahun yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yang sudah menjadi kader TBC kurang lebih 20 tahun

### 2. Informan 2:

Seorang perempuan berusia 50 tahun yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yang sudah menjadi kader TBC kurang lebih 8 tahun

### 3. Informan 3:

Seorang perempuan berusia 49 tahun yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yang sudah menjadi kader TBC kurang lebih 15 tahun

4. **Informan 4:**  
Seorang perempuan berusia 52 tahun yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yang sudah menjadi kader TBC kurang lebih 10 tahun
5. **Informan 5:**  
Seorang laki-laki berusia 28 tahun yang merupakan petugas Puskesmas Bandarharjo
6. **Informan 6:**  
Seorang perempuan berusia 50 tahun yang merupakan pasien TBC yang sudah sembuh penerima PMO
7. **Informan 7:**  
Seorang perempuan berusia 45 tahun yang merupakan pasien TBC yang sudah sembuh penerima PMO
8. **Informan 8:**  
Seorang laki laki berusia 58 tahun yang merupakan pasien TBC yang sudah sembuh penerima PMO

a. **Pengetahuan informan utama tentang tuberkulosis yang meliputi pengertian, penyebab, penularan, gejala, siapa yang berisiko terkena TBC**

Informan 1: *“kalau menurut saya ya mas, penyakit yang disebabkan kuman tuberkulosis yang menyerang paru-paru seiring dengan perkembangan zama bisa menyerang tulang, kelenjar, bagian tubuh lain yang bisa diserang, cara penularannya secara droplet mas misalnya ini saya punya penyakit TBC saya tidak masket kemudian berbicara sudah beberapa bakteri yang saya tularkan apalagi kalau saya bersin mas ribuan bakteri. Gejala TBC itu badan meriang/panas, nafsu makan menurun, berkeringat dingin pada malam hari tanpa aktivitas, batuk berdahak lebih dari dua minggu, yang paling berisiko terkena TBC itu pasien HIV, balita, lansia.”*

Informan 2: *“kalau saya pengertian TBC itu penyakit tapi bukan suatu penyakit turunan ya, tapi penyakit dari kuman mycobacterium tuberkulosis, cara penularannya itu melalui udara, dari percikan ludah, kita ngomong saja kalau kita dekatan dengan orang TBC pun dapat tertular apalagi kalau bersin 7500 bakteri, gejala orang kena TBC batuk berdahak lebih dari dua minggu, keringat malam tanpa aktivitas, badan turun, nafsu makan berkurang, yang paling berisiko lansia, balita, pasien HIV, orang yang diabetes, kita mas selaku kader karena sering paparan dengan penderita TBC.”*

Informan 3: *“TBC itu penyakit yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis yang penyebaran dan penularannya lewat udara, percikan air liur itu yang paling mujarab, gejala TBC itu berkeringat dingin di malam hari walaupun tidak beraktifitas, batuk berdahak lebih dari dua minggu, berat badan menurun, nafsu makan berkurang, yang paling berisiko tertular adalah mereka yang sering berkumpul selama dua puluh empat jam misalnya keluarganya, teman kantor, teman sekolah, selain itu balita dan lansia terus penderita DM.”*

Informan 4: *“penyakit yang berasal dari kuman tuberkulosis yang masuk kedalam tubuh yang badanya kurang fit bisa ketularan, pebeluarannya lewat droplet, kalo bicara bisa menular apabila tidak menggunakan masker, tapi yang paling banyak*

lewat bersin, gejala TBC itu batuk berdahak lebih dari dua minggu, berkeringat di tengah malam tanpa aktivitas nafsu, makan berkurang, berat badan semakin menurun, yang paling berisiko bisa balita, lansia, dan orang yang memiliki riwayat DM.”

**b. Tindakan yang dilakukan informan utama dalam penanggulangan TBC paru meliputi pemahaman kader TBC terhadap perannya, tindakan setelah menemukan suspek, menjadi PMO, memotivasi pasien.**

Informan 1: *“peran kader TBC sebenarnya untuk memutus mata rantai penyebaran TBC itu sendiri, kita edukasi cara batuk yang baik, meludah jangan sembarang. Misalnya di keramaian ada orang batuk saya dekati kemudian saya tanya-tanya mengenai batuknya sudah berapa lama, kalo orang tersebut berkenan saya berikan pot dahak pagi-pagi sebelum makan nanti saya ambil dahaknya nanti kita antar ke puskesmas, misalkan nanti seandainya ada penyakitnya nanti disembuhkan diobati gratis sampai sembuh. Saya sering melakukan penyuluhan biasanya di Dawis, PKK RT-RW, dan event-event tertentu, materinya biasanya mengenai apa itu TBC, cara pencegahannya, ciri-ciri penyakit TBC seperti apa, seandainya bergejala seperti itu kita harus bagaimana. Kalo untuk PMO berkali-kali mas, untuk motivasi yang saya berikan ke pasien TBC biasanya mengenai minum obat secara teratur, memakai masker saat keluar atau saat di rumah.”*

Informan 2: *“membantu pasien TBC, mencabut seakar-akarnya penyakit TBC, mengabdikan obat, memberikan edukasi, mengasih penyuluhan untuk masyarakat luas. Kalo saya curiga orang TBC, saya datang dulu kemudian memberikan edukasi, pengarahan, dan meminta dahaknya apabila orang tersebut bersedia ke puskesmas sendiri kalau tidak bersedia nanti saya antarkan ke puskesmas, apabila orang tersebut positif TBC kita bantu pemantauan pengobatan menjadi PMO. Saya sering melakukan penyuluhan di PKK RT-RW, Dawis, pengajian, untuk informasi yang diberikan edukasi dan informasi betapa penyakit itu sangat berbahaya bagi kita, kesehatan kita harus dijaga betul ya, terus kalau penyakit TBC itu jangan takut bisa diselesaikan sampai tuntas dan obatnya gratis. Saya menjadi PMO tidak bisa dihitung berapa kali mas, biasanya motivasi yang saya berikan mengenai TBC ini bukan penyakit turunan, TBC bisa disembuhkan dengan minum obat secara teratur dan tidak putus.”*

Informan 3: *“memberantas adanya penyakit TBC ya mas, kita siap untuk jadi PMO, melakukan investigasi kontak dari yang tidak ketemu jadi ketemu, kita melakukan sosialisasi PKK, kunjungan bagi penderita TBC untuk memberikan edukasi agar minum obat sampai tuntas. Apabila ada yang saya curigai terkena TBC, saya melakukan kunjungan rumah, kita kasih pengertian dan juga membawa pot dahak untuk meminta dahaknya, ibu bapak anak berusaha jangan sampai susah. Kemudian kita bawa ke puskesmas untuk dilakukan lab, apabila positif nanti kita jemput dan diantar ke puskesmas. Saya sering melakukan penyuluhan di PKK RT gantian tergantung harinya, materi dalam penyuluhan mengenai akibat TBC apabila tidak diobati dapat menyebabkan kematian, penyakit TBC bukan penyakit keturunan, santet, penyakit memalukan. Saya sering menjadi PMO apabila penderita mengeluh saya motivasi agar membayangkan obat TBC adalah vitamin agar saya sehat, jangan lupa pakai masker walaupun di dalam rumah, untuk PHBS nya tetap saya ingatkan.”*

Informan 4: *“sebagai kader kita selalu mencari kalau ada orang batuk, sosialisasi ke PKK. Misalnya ketemu dengan orang dicurigai TBC saya nanti bertanya ‘mbak batuknya sudah berapa lama?’ ‘berhadak ndak?’ ‘dadanya nyeri ndak?’ kemudian saya tanya-tanya, kemudian saya beri pot dahak kalau bisa dahak sekarang, kalo ndak besok saya ambil di rumahnya. Biasanya saya membawa pot dahak itu langsung ke puskesmas dan menyertakan KTP mas. Untuk sosialisasi sering saya lakukan mas, misalnya ada PKK pasti saya datang, seringnya malah di pertemuan bapak-bapak karena orang merokok juga resiko kena TBC ya mas. Informasi yang diberikan ya sesuai apa yang saya dapatkan dalam pelatihan mengenai TBC mas, saya bilang kalo kepingin tidak sakit ventilasi rumah selalu dibuka, kemudian bantal kasur dijemur minimal 1 minggu sekali. Untuk menjadi PMO saya sudah 2-3 kali mas soalnya saya sebagai pendamping apabila sudah ada PMO dari keluarga paling saya hanya mantau lewat hp mas menanyakan ‘sudah minum obat atau belum?’. Kalo saya selalu memotivasi jangan sampai putus obat, kalau minum obat harus rutin kalo malam ya malam terus kalo pagi ya pagi terus”*

Kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil wawancara mendalam adalah tindakan yang dilakukan oleh kader dalam penanggulangan penyakit TBC sudah baik karena seluruh informan memahami perannya sebagai kader, dapat melakukan tindakan setelah menemukan suspek penderita TBC, melakukan perannya sebagai PMO dengan memberikan motivasi kepada pasien untuk patuh dalam pengobatannya.

**c. Hasil wawancara dengan informan kunci mengenai pengetahuan dan peran kader dalam penanggulangan penyakit TBC**

Informan 5: *“kader sangat berperan penting karena, kader adalah ujung tombak sebagai garda utama dan garda penentu, menurut saya pengetahuan dari kader ini sangat bagus karena kader ini merupakan kader veteran, mereka sudah direkrut jadi tim TBC sejak 2010, terkait pengetahuan dasar untuk masyarakat mereka sudah tahu. Peran kader adalah membantu pelayanan, pelayanan yang dimaksud di sini adalah dari skrining suspek, membantu suspek untuk follow up, pencarian kasus, penyuluhan, menjadi PMO. Dari semua kader sudah pernah melaporkan penemuan suspek TBC, Kader sudah tahu caranya merujuk ke puskesmas, misalnya si A sakit kader biasanya memberikan pot dahak ke pasien, terus pasien bisa mengeluarkan dahak, kader mengerimkan ke laborat.”*

Informan 6: *“saat saya batuk berdarah saya bertanya ke kader, kemudian disarankan ke BKPM bandarharjo kemudian minta obatnya ke puskesmas, kader menyarankan untuk minum obat pada malam hari untuk meringankan efek samping obat tetapi saya minum obatnya tetap pagi karena tidak ada efek samping yang mengganggu. Dalam menjalani pengobatan ini kader membantu saya untuk pengobatan, misalnya karena di rumah tidak ada yang mengantar untuk ambil obat biasanya saya minta tolong ke kader untuk diambilkan sebelum obat saya habis. Biasanya kader memberikan penyuluhan kepada saya secara personal, saya juga diberi edukasi minum obat secara teratur, biasanya ditanya minum obatnya rutin atau tidak, disuruh menggunakan masker di rumah atau di luar, terus dimotivasi biar cepat sembuh agar dapat momong cucu dan jualan.”*



Informan 7: *“awal mulanya saya sesak nafas kemudian disuruh tetangga untuk periksa tetapi saya tidak mau karena ada pandemi. Setelah itu kader datang untuk membujuk saya agar ke puskesmas. Hasilnya kan positif TB kemudian dilakukan pengobatan. Selama pengobatan ini saya tidak merasa bosan karena aku pengennya sembuh. Menurut saya peran kader dalam pengobatan saya baik sekali karena memotivasi dan menyemangati saya agar rutin minum obat dan obatnya biasanya obatnya diambilkan oleh kader. Selama pengobatan ada efek samping obat tetapi sudah diberi tahu oleh kader agar tidak kaget. Saran yang diberikan oleh kader itu saat makan dibanyakin soalnya dulu saya kurus sekali mas.”*

Informan 8: *“dulu batuk tetapi tidak dirasa, sudah berobat ke dokter 3 kali tidak ada perubahan. Kemudian dibawa ke Panti wiloso di diagnosis tipes. Tetapi masih batuk kemudian disarankan oleh kader untuk ke Balkesmas. Setelah di cek ternyata TB untuk pengawas minum obatnya istri saya sendiri mas. Dalam pengobatan TB ini kader biasanya memberikan edukasi secara langsung dan memberikan informasi yang disampaikan oleh puskesmas ke pada saya. Selain itu pernah sekali waktu saya minta tolong ke kader untuk mengambilkan obat karena saya sedang ada acara ke luar kota. Jadi menurut saya adanya kader ini bermanfaat untuk membantu pengobatan dan penyampaian edukasi. Kalau motivasi yang diberikan kader biasanya tetap minum obat teratur jangan sampai lupa kalau misalnya lupa nanti bisa mengulangi dari awal. Kemudian apabila butuh bantuan untuk mengambilkan obat saya segera menghubungi kader.”*

Dalam penelitian ini dapat diketahui pengetahuan dan tindakan kader TBC dalam upaya penanggulangan TBC sudah baik, karena seluruh informan utama dapat menjawab dengan baik pertanyaan mengenai pengetahuan dan tindakan. Pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan penyakit TBC yang meliputi pengertian, penyebab, penularan, gejala, siapa yang berisiko terkena TBC, sedangkan tindakan yang berkaitan dengan pemahaman peran, tindakan setelah menemukan suspek, menjadi PMO, memotivasi pasien.

Penyataan ini diperkuat oleh informan kunci yaitu informan 5 yang menyatakan bahwa pengetahuan kader mengenai penyakit TBC sangat baik karena kader tersebut merupakan kader veteran. Sedangkan untuk tindakan kader dalam menjalankan tugasnya. Peran yang dilakukan oleh kader adalah membantu pelayanan dari melakukan skrining, membantu *follow up* suspek, pencarian kasus, penyuluhan, menjadi PMO. Sedangkan informan 6 menyatakan bahwa kader menyarankan, memberi edukasi, membantu, memotivasi selama pengobatan. Hal ini yang menjadi salah satu faktor tingginya cakupan keberhasilan program pengobatan pasien TBC semua kasus di Puskesmas Bandarharjo.

Menurut peraturan presiden tentang penanggulangan TBC adalah segala upaya kesehatan yang mengutamakan aspek promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif untuk melindungi kesehatan masyarakat, menurunkan angka kesakitan, kecacatan atau kematian, memutuskan penularan, mencegah resistensi obat TBC, dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan akibat TBC. Intensifikasi upaya kesehatan dalam rangka penanggulangan TBC dilakukan melalui a) promosi kesehatan;

b) pengendalian faktor risiko; c) penemuan dan pengobatan; d) pemberian kekebalan; e) pemberian obat pencegahan (Perpres, 2021).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Triani terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan kader dengan praktik penemuan suspek TBC paru. Pengetahuan kader tentang cara praktik penemuan suspek TBC paru akan mendorong terhadap kemampuan kader untuk mengenali tanda-tanda suspek TBC paru. Kondisi ini tentunya akan memudahkan dalam proses penemuan. Pengetahuan tersebut tidak terlepas dari pengalaman kader dalam bentuk pengalaman langsung maupun tidak langsung, yang didasarkan pada informasi yang diperoleh dari orang lain (Banna, 2020). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Siti tindakan yang dilakukan oleh kader TBC care antara lain, melakukan penyuluhan, menemukan suspek, membawa terduga ke fasilitas layanan kesehatan, pengawas menelan obat, maupun proses pencatatan dan pelaporan perkembangan pasien TBC Sehingga berhasil memperoleh dan menyembuhkan pasien TBC di Kota Malang (Aminah, 2020). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Rissa didapatkan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan kader dengan kepatuhan berobat pasien TBC. Pengetahuan memegang peranan penting dan berpengaruh pada sikap seseorang. Pada tahap ini terjadi hubungan saling mempengaruhi antar individu. Pada interaksi inilah membentuk pola sikap tertentu pada individu terhadap objek psikologis lainnya. Menurut Fadillah dalam menjalankan program penanggulangan TBC sikap seorang kader kesehatan atau PMO akan dipengaruhi oleh pengetahuannya (Rachman, 2019).

Untuk menjamin keteraturan pengobatan seorang PMO (pengawas minum obat). PMO dapat berasal dari kader kesehatan, guru, anggota PPTI, PKK atau tokoh masyarakat lainnya atau anggota keluarga. Partisipasi kader yang aktif dalam program *Community TBC care* merupakan ujung tombak dilapangan. Kader TBC diharapkan dapat melakukan upaya promosi kesehatan untuk mencegah penularan ke masyarakat. Peran kader dalam pengendalian tuberkulosis membantu memberikan motivasi kepada PMO untuk selalu memberikan obat pada pasien (Susetyowati dkk, 2018).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan dan tindakan kader dalam upaya penanggulangan TBC di wilayah Tanjung Mas sudah baik. perlu secara berkesinambungan melakukan promosi Kesehatan untuk meningkatkan perilaku sehat masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

Aminah S. 2020. Tindakan Sosial Kader Tb Care Dalam Menanggulangi Penyakit Tb Di Kota Malang. *Komunitas*, 11(1):21–38.





- Banna T, Pademme D, Simon M. 2020. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Kader Kesehatan Dengan Praktik Penemuan Suspek Penderita Tuberkulosis Paru. *J Kesehat*, 11(2):118–23.
- Indonesia MKR. 2009. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 364/MENKES/SK/V/2009 Tentang Pedoman Penanggulangan Tuberkulosis (TB). 12–42 p.
- Perpres 2021. 2021. Peraturan Presiden Nomor 67 tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Vol. 67, Kementerian Kesehatan Re. 107 p.
- Rachmah RA. 2019. Antara Tingkat Pengetahuan Kader Masyarakat Peduli Paru Sehat Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Tuberkulosis di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Semarang. *J Kesehat Masy*, 7(3):1–7.
- Susetyowati HM, Ningtyias FW, Prasetyo A. 2018. Peran Kader dalam Meningkatkan Keberhasilan Program Pengobatan Pencegahan dengan Isoniazid (PP INH) pada di Kabupaten Jember. *Multidiscip J*, 1(1):17.
- Yanti B. 2022. Optimalisasi Peran Kader Tuberkulosis Melalui “Program Ketuk Pintu” Di Pesisir Ujong Batee Aceh Budi Yanti penduduk Indonesia. Angka penyakit mengadakan kegiatan yang mendukung Pengawas Minum Obat (PMO) agar untuk minum obat dan jika pasien tidak P, 5:1463–70.