

Motivasi Kader Posyandu Dengan Angka Temuan Suspek Pasien Tuberkulosis Paru

Yesi Mayfita^{1*}, Rika Armalini², Linda Andriani³

^{1,3}STIKes Piala Sakti, Pariaman

²Universitas Negeri Padang, Pariaman

Email: athafariz240419@gmail.com^{1*}

Abstrak

Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi sebab kematian kedua dalam kategori penyakit menular (PM) secara global. Dengan Angka insiden global TB adalah 130 kasus per 100.000 populasi. Sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat TB. Upaya peningkatan jangkauan pelayanan program kesehatan TBC mampu dilaksanakan dengan Perilaku Penemuan Kasus TBC (case finding). Dalam penanganan dan penemuan kasus TB sangat dibutuhkan peran dan dukungan dari berbagai sektor. Keberhasilan penemuan suspek TB ini di masyarakat perlu melibatkan peran petugas kesehatan, keluarga, dan kader komunitas yang telah mengikuti pelatihan. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk menilai motivasi kader posyandu dengan angka temuan suspek pasien tuberkulosis paru. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode Retrospektif. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Padusunan Kota Pariaman pada bulan September 2024. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 75 responden dengan menggunakan teknik total sampling. Hasil pengabdian ini ditemukan bahwa kader yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 59 orang (78,7%), kader yang memiliki motivasi sedang berjumlah 16 orang (21,3%) dan kader yang memiliki motivasi rendah adalah 0%. Dari hasil penilaian menunjukkan adanya hubungan antara lama Motivasi Kader Posyandu dengan Angka Temuan Suspek Pasien Tuberkulosis Paru dengan nilai (p Value = 0,003), dengan mayoritas kader bermotivasi tinggi. Motivasi kader harus ditingkatkan agar temuan suspek pasien TB juga meningkat sehingga pencegahan dan pengobatan TB bisa dilakukan sedini mungkin untuk mencegah penularan TB.

Keywords: Angka temuan, Kader posyandu, Motivasi, Suspek, Tuberkulosis paru

PENDAHULUAN

Tuberkulosis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menjadi sebab kematian kedua dalam kategori penyakit menular (PM) secara global. Menurut laporan *Global Tuberculosis Report 2023* yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO), Pada tahun 2022 diperkirakan ada 10,6 juta kasus TB baru di seluruh dunia. Angka insiden global TB pada tahun 2022 adalah 130 kasus per 100.000 populasi. Sekitar 1,3 juta orang meninggal akibat TB pada tahun 2022 (termasuk 167.000 kematian di antara orang dengan HIV). TB tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit menular di dunia, berada di urutan kedua setelah COVID-19. Sekitar 30 negara dengan beban TB tinggi menyumbang 86% dari semua kasus TB yang diperkirakan terjadi di seluruh dunia. India, Indonesia, dan Filipina adalah tiga negara dengan jumlah kasus TB tertinggi, menyumbang 46% dari kasus global pada tahun 2022 (WHO, 2023).

Upaya peningkatan jangkauan pelayanan program kesehatan TBC mampu dilaksanakan dengan Perilaku Penemuan Kasus TBC (case finding). Case finding dilakukan para orang yang

bertanggung jawab sehingga dapat mencapai yang diinginkan dalam mencari secepatnya para pengidap TBC melewati urutan kegiatan yang dimulai dari skrining seseorang yang tersuspek penderita TBC, tes fisik dan tes pendukung yang dibutuhkan dalam menegakkan diagnosa, serta mengklasifikasikan penyakit dengan model penderita TBC (Pramudian et al., 2021).

Kota Pariaman merupakan wilayah dengan jumlah kasus suspek TBC terbilang tinggi pada tahun 2023. Berdasarkan data SITB 2023, Kota Pariaman merupakan urutan ke tujuh dari 19 Kabupaten/Kota di Sumatera Barat. Dengan angka temuan 1720 kasus dari 2576 estimasi terduga TB. Sedangkan Puskesmas Kampung Baru Padusunan jumlah suspek TB sebanyak 188 orang dan yang positif TB paru sebanyak 10 orang (Sistem Informasi Tuberkulosis/SITB, 2023). Cakupan penemuan kasus TB Paru di Puskesmas Kampung Baru Padusunan pada tahun 2023 baru mencapai 5,3 %. Capaian ini masih sangat rendah bila dibandingkan target program pengendalian TB Paru di Puskesmas (Sistem Informasi Tuberkulosis/SITB, 2023). Dalam penanganan dan penemuan kasus TB sangat dibutuhkan peran dan dukungan dari berbagai sektor. Keberhasilan penemuan suspek TB ini di masyarakat perlu melibatkan peran petugas kesehatan, keluarga, dan kader komunitas yang telah mengikuti pelatihan (WHO, 2023).

Selain mengenali gejala-gejala TB paru, kader posyandu juga berperandalam menemukan terduga/suspek TB paru di posyandu, antara lain Memberikan edukasi tentang TB, Melakukan Skrining TB, Jika dari hasil skrining ditemukan gejala TB (1 gejala atau 3 gejala tambahan) maka diberikan surat pengantar untuk periksa daham di fasyankes, Melakukan pencatatan pada formulir skrining, Menginformasikan kepada petugas mengenai pasien diduga/suspek TB yang ada di wilayahnya. Keaktifan dan kepasifan kader juga membuktikan usaha pencapaian sasaran dugaan TB yang telah ditetapkan sebab *Global Found* sejumlah 340 terduga per semester (Setyowati dkk, 2020). Peran dan motivasi kader posyandu dalam menemukan suspek TB di masyarakat bertujuan untuk meningkatkan angka temuan pasien TB sehingga bisa dilakukan pengobatan secara dini, meningkatkan angka kesembuhan, serta menghilangkan persepsi negatif masyarakat yang dapat menghambat program pengendalian penyakit TB (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, pengabdian ini dijalankan beserta tujuan supaya mendapati Motivasi Kader Posyandu Dengan Angka Temuan Suspek Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Padusunan Kota Pariaman Tahun 2024.

METODE KEGIATAN

Rancangan kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan motivasi kader Posyandu dalam mengidentifikasi dan menangani kasus suspek TBC Paru, berikut diuraikan beberapa aspek yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian ini:

Pemilihan Khalayak Sasaran

Kriteria Sasaran: Khalayak sasaran dalam kegiatan ini adalah kader Posyandu yang berada di wilayah dengan prevalensi TBC tinggi atau daerah yang memiliki akses terbatas ke informasi tentang TBC. Selain itu, masyarakat umum yang berpotensi menjadi penderita TBC juga bisa menjadi sasaran tidak langsung dari kegiatan ini.

Metode Pemilihan:

Survei awal untuk mengetahui prevalensi TBC di wilayah tersebut. Koordinasi dengan dinas kesehatan atau puskesmas setempat untuk memilih kader Posyandu yang terlibat dalam kegiatan ini. Penggunaan data statistik lokal terkait angka TBC sebagai acuan dalam pemilihan wilayah atau posyandu yang paling membutuhkan intervensi.

Bahan dan Alat yang Digunakan

Bahan: Materi Edukasi: Brosur, poster, dan modul pelatihan tentang gejala TBC, cara pencegahan, dan pentingnya deteksi dini. **Formulir Skrining Kesehatan:** Untuk membantu kader dalam mengidentifikasi potensi kasus TBC melalui wawancara dengan masyarakat.

Alat Presentasi: Laptop, proyektor, dan layar untuk penyuluhan interaktif. **Alat Tulis:** Flipchart, spidol, dan papan tulis untuk menggambar diagram atau menjelaskan materi secara visual. **Alat Pelatihan:** Alat peraga seperti boneka atau gambar untuk melakukan simulasi tentang cara berbicara dengan pasien.

Desain Alat dan Kinerja

Desain Alat: Formulir Skrining: Alat ini dirancang agar sederhana dan mudah dipahami. Menggunakan format pertanyaan terbuka dan tertutup untuk mendeteksi gejala awal TBC seperti batuk berkepanjangan, demam, dan penurunan berat badan. **Poster dan Brosur:** Desain visual yang menarik dengan infografis yang jelas, berisi informasi mengenai TBC, cara pencegahan, dan langkah-langkah yang dapat diambil jika mencurigai gejala TBC. **Alat Presentasi:** Slide yang dirancang dengan materi berbasis gambar, diagram, dan data statistik untuk menarik perhatian peserta pelatihan.

Kinerja dan Produktivitas:

Kinerja dari alat seperti formulir skrining adalah untuk memudahkan kader dalam mengidentifikasi potensi penderita TBC.

Produktivitas dari kegiatan ini diukur berdasarkan jumlah kader Posyandu yang dilatih, jumlah warga yang diberi penyuluhan, **serta** jumlah suspek TBC yang terdeteksi dan dirujuk untuk pemeriksaan lebih lanjut.

Teknik Pengumpulan Data

Observasi Langsung: Melakukan observasi terhadap kegiatan kader dalam melakukan tugas di lapangan, seperti saat mereka mengidentifikasi potensi suspek TBC selama penyuluhan atau kegiatan Posyandu. **Wawancara:** Melakukan wawancara dengan kader Posyandu untuk menilai tingkat pemahaman mereka tentang gejala TBC dan kendala yang mereka hadapi dalam mendeteksi kasus. **Kuesioner:** Membagikan kuesioner untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader Posyandu setelah pelatihan atau penyuluhan. **Dokumentasi:** Mengumpulkan data terkait jumlah kader yang dilatih, jumlah pasien yang dirujuk, dan materi edukasi yang dibagikan.

Teknik Analisis Data

Analisis Kualitatif: Menganalisis wawancara dengan kader Posyandu untuk memahami pemahaman mereka mengenai TBC, serta tantangan yang mereka hadapi. Data kualitatif bisa disajikan dalam bentuk tematik untuk mengidentifikasi pola-pola penting. **Analisis Kuantitatif:** **Statistik Deskriptif:** Menghitung perubahan dalam pengetahuan kader sebelum dan setelah pelatihan, menggunakan pre-test dan post-test yang diberikan kepada peserta pelatihan. **Analisis Proses:** Menghitung jumlah kader Posyandu yang terlibat, jumlah suspek TBC yang terdeteksi, serta jumlah warga yang mendapat penyuluhan. Hal ini memberikan gambaran seberapa produktif dan efektif kegiatan tersebut.

Rangkuman Tahapan Rancangan Kegiatan:

1. **Pemilihan Khalayak Sasaran:** Menentukan kader Posyandu dan masyarakat di wilayah dengan prevalensi TBC tinggi.
2. **Bahan dan Alat:** Menyusun materi edukasi, formulir skrining, dan alat presentasi.
3. **Desain Alat:** Membuat formulir skrining yang praktis, materi visual yang menarik, dan alat presentasi interaktif.
4. **Pengumpulan Data:** Menggunakan observasi, wawancara, kuesioner, dan dokumentasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi responden Berda sarkan Umur

No	Umur	f	Persentase (%)
1	< 25 Tahun	5	6,6
2	25-35 Tahun	11	14,7
3	> 35 Tahun	59	78,7

Umur yang lebih tua umumnya lebih bertanggung jawab dan lebih teliti dibandingkan yang lebih muda. Umur juga berkaitan erat dengan tingkat maturitas atau kedewasaan seseorang. Meningkatnya umur akan meningkatkan pula kemampuan seseorang dalam mengambil keputusan, mengendalikan emosi, berpikir rasional, dan toleransi terhadap pandangan orang lain. Dengan rasa tanggung jawab tersebut meningkatkan motivasi kader untuk menemukan suspek pasien TB paru lebih tinggi (Sumartini, 2020).

Berdasarkan diatas dapat diketahui bahwa dari 75 kader posyandu yang menjadi sampel penelitian, paling banyak berusia >35 Tahun yaitu sebanyak 59 orang (78,7%)

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. Peneliti beranggapan bahwa mayoritas responden memiliki usia >35 tahun memiliki motivasi yang tinggi dalam penemuan suspek pasien TB paru.

Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	f	Persentase (%)
1	SD	4	5,3
2	SMP	23	30,7
3	SMA	48	64,0
4	PT/Akademi	0	0
Total		75	100

Berdasarkan diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar Pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 48 (64,0 %). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 75 responden tentang motivasi kader posyandu dengan angka temuan suspek pasien TB paru diperoleh sebagian besar responden berpendidikan SMA 48 (64%). 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 suspek pasien Tuberkulosis, begitupun sebaliknya. (Deasy dkk, 2019).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa variabel Pendidikan memiliki peran penting dalam memudahkan seseorang dalam hal inikader kesehatan untuk menerima baik itu berupa lisan atau tertulis tentang program kerja dan keilmuan terkait Tuberkulosis, hingga semakin tinggi Pendidikan seseorang makan akan membuatnya semakin mudah mencerna informasi apapun yang akan diberikan kepadanya.

Penghargaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Penghargaan

No	Penghargaan	f	Persentase (%)
1	Pernah Mendapatkan Penghargaan	42	56
2	Tidak Pernah Mendapatkan Penghargaan	33	44
Total		75	100

Berdasarkan diatas diketahui bahwa hampir sebagian besar responden Pernah Mendapatkan Penghargaan yaitu sebanyak 42 orang(56 %). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 75 responden tentang motivasi kader posyandu dengan angka temuan suspek pasien TB paru diperoleh mayoritas responden sebanyak 42 orang (56 %) pernah mendapatkan penghargaan. Penghargaan yang didapat oleh kader juga dapat menjadi kontribusi dalam melaksanakan perannya. Penghargaan yang diinginkan umumnya pengakuan atas prestasi, pujian, dan lain-lain. Insentif yang merupakan salah satu bagian dari penghargaan begitu diharapkan oleh kader TB. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Simanjutak (2012) menyebutkan bahwa semakin tinggi insentif yang diterima oleh kader memberikan pengaruh dalam meningkatkan kinerja kader (Deasy dkk, 2019).

Penghargaan terhadap seseorang dapat diberikan dengan memberikan pujian didepan umum, memberi tanda-tanda penghargaan dan penghormatan baik dalam bentuk materil maupun nonmateril. Dengan melaksanakan *recognition* ini dapat diciptakan makin besarnya “*sense of belong*” merasa ikut memiliki, “*sense of importance*” merasa ada peran yang cukup penting, dan “*sense of achievement*” merasa sebagai seseorang yang berhasil.

Lama Menjadi Kader

Tabel 4. Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Lama Menjadi Kader

No	Lama Menjadi Kader	f	Persentase (%)
1	< 5 Tahun	14	18,7
2	5-10 Tahun	21	28,0
3	> 10 Tahun	40	53,3
Total		75	100

Berdasarkan diatas dapat diketahui bahwa kader posyandu yang telah bekerja lebih dar 10 tahun adalah yang paling banyak, yaitu sejumlah 40 orang (53,3%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 75 responden tentang motivasi kader posyandu dengan angka temuan suspek pasien TB paru diperoleh sebanyak 40 orang responden (53,3%) telah bekerja lebih dar 10 tahun. Sedangkan yang bekarja < 5 tahun memiliki persentase paling rendah yaitu 18,7 %. Masa kerja yang lebih lama memungkinkan pengalaman dan keterampilan dalam menjalankan peran yang lebih banyak sehingga dapat menjamin produktifitas kerja. Robbins (2008) mengatakan bahwa pengalaman kerja akan menjamin produktifitas kerja yang baik. Pengalaman kerja yang didukung oleh motivasi kerja, keterampilan dan suasana kerja yang baik akan menjamin produktifitas kerja yang baik pula (Sumartini, 2020).

Berdasarkan asumsi peneliti terbukti dari lama bekerja dengan motivasi kader posyandu dikarenakan seseorang yang telah terlibat laa dalam kegiatan posyandu atau menjadi kader posyandu, maka kader tersebut tentunya mendapatkan banyak pengetahuan dan pengalaman tentang kegiatan yang dilakukan oleh kader dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya sebagai kader posyandu yang menyebabkan kinerjanya juga semakin baik terutama dalam menemukan suspek paien TB paru.

Pembinaan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi responden Berdasarkan Pembinaan

No	Pembinaan	f	Persentase (%)
1	Pernah Pelatihan TB	75	100
2	Tidak Pernah Pelatihan TB	0	0
Total		75	100

Berdasarkan diatas diketahui bahwa semua respondensudah Pernah pelatihan TB yaitu 75 orang (100 %). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 75 responden tentang motivasi kader posyandu dengan angka temuan suspek pasien TB paru diperoleh hasil semua responden 75 orang (100 %) sudah pernah melakukan pelatihan TB. 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.

Berdasarkan asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa variabel pembinaan atau pelatihan mempunyai manfaat jangka Panjang yang akan membantu seseorang untuk bertanggung jawab lebih besar diwaktu yang akan datang. Program-program pelatihan tidak hanya penting bagi individu itu sendiri tetapi juga penting bagi organisasi. Pelatihan yang dilaksanakan merupakan

suatu proses Pendidikan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan atau ketrampilan khusus seseorang agar motivasinya meningkat.

Hubungan Motivasi Kader Posyandu Dengan Angka Temuan Suspek Pasien TB Paru

Tabel 6. Motivasi Kader Posyandu Dengan Angka Temuan Suspek Pasien TB Paru

Motivasi Kader Posyandu	Angka Temuan Suspek Pasien TB Paru				Total	P Value	
	Terdapat Angka Temuan Suspek TB Paru		Tidak Terdapat Angka Temuan Suspek TB Paru				
	f	%	f	%	N	%	
Tinggi	32	54,2	27	45,8	59	100	0,003
Sedang		12,5	14	87,5	16	100	
Jumlah	34	45,3	41	4554.7	75	100	

Hasil uji kemaknaan terhadap Motivasi Kader Posyandu Dengan Angka Temuan Suspek Pasien TB Paru didapatkan hasil p value = 0,003 < 0,05. terdapat signifikan antara Motivasi Kader Posyandu Dengan Angka Temuan Suspek Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Padusunan Kota Pariaman. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 75 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Padusunan, menunjukkan hasil bahwa jumlah kader yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 59 orang (78,7%), kader yang memiliki motivasi sedang berjumlah 16 orang (21,3%) dan kader yang memiliki motivasi rendah adalah 0%. Sedangkan responden bermotivasi tinggi yang menemukan suspek pasien TB sebanyak 32 orang (54,2%), yang tidak menemukan suspek pasien TB berjumlah 27 orang (45,8%). Sedangkan responden dengan motivasi sedang yang dapat menemukan suspek pasien TB yaitu berjumlah 2 orang (12,5%) dan yang tidak menemukan suspek pasien TB sebanyak 14 orang (87,5%).

Pada penelitian ini, motivasi kader Posyandu dengan angka temuan suspek pasien TB paru diukur dengan kuesioner dan didapatkan motivasi kader Posyandu tinggi dan sedang. Motivasi seseorang tidak selalu timbul dengan sendirinya. Motivasi dapat ditimbulkan, dikembangkan, dan diperkuat. Untuk bisa menimbulkan motivasi seseorang dapat dilakukan dengan cara menjelaskan tujuan yang akan dicapai, menjelaskan pentingnya mencapai tujuan, dan menjelaskan insentif yang akan diperoleh akibat tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut. Sedangkan untuk mengembangkan dan memperkuat motivasi, dapat dilakukan dengan memperjelas tujuan yang akan dicapai, memadukan motif yang dimiliki, merumuskan tujuan sementara yang sifatnya lebih dekat, memberitahukan hasil kerja yang telah dicapai, dan pemberian contoh yang positif (Handoko, 2022).

Motivasi kader Posyandu dengan angka temuan suspek pasien TB paru dapat ditimbulkan dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dari pemeriksaan terduga/suspek TB itu sendiri

misalnya dengan deteksi dini TB paru dapat menemukan suspek pasien TB paru baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat sekitar, membuat kader posyandu secara pribadi maupun lingkungan masyarakat di sekitarnya semakin sadar akan kesehatan terutama yang berkaitan dengan TB paru. Pentingnya mencapai tujuan tersebut juga perlu untuk dijelaskan, misalnya dengan ditemukan suspek pasien TB paru maka akan dapat diketahui apakah suspek tersebut positif pasien TB atau bukan setelah dilakukan pemeriksaan dahak di Puskesmas. Jika suspek yang ditemukan terdiagnosis TB paru BTA (+), maka pasien tersebut akan segera mendapatkan pengobatan dan penularan kepada orang-orang sekitar akan dapat dicegah. Menjelaskan insentif yang akan diperoleh juga dapat dilakukan untuk menimbulkan motivasi kader Posyandu. Insentif yang dapat diberikan dapat bersifat materi maupun non materi. Insentif non materi misalnya dapat dengan pujian ataupun penghargaan yang lain sehingga membuat kader posyandu akan merasa usahanya tidak sia-sia.

Usaha untuk menimbulkan, mengembangkan, dan memperkuat motivasi ini dapat berjalan dengan baik jika dilakukan secara terus-menerus. Salah satu cara yang dapat ditempuh adalah membuka luas kesempatan bagi kader posyandu untuk bertanya kepada bidan wilayah ataupun petugas TB yang ada di Puskesmas jika ada hal-hal yang kader posyandu kurang mengerti tentang TB itu sendiri maupun hal lain yang berkaitan dengan TB. Selain itu, evaluasi dan monitoring secara berkala harus tetap dilakukan untuk mengetahui permasalahan di lapangan dan cara mengatasinya serta untuk mencegah terjadinya penjarangan suspek pasien TB paru yang terlalu ketat. Dengan dukungan dari pihak Puskesmas tersebut diharapkan motivasi kader posyandu akan semakin tinggi untuk menemukan suspek pasien TB paru. Upaya untuk memberdayakan kader Posyandu dalam penemuan suspek pasien TB paru secara *active case finding* diharapkan dapat mendukung program DOTS yang sudah ada saat ini agar jumlah pasien TB terutama tipe menular yang diobati mencapai jumlah maksimal. Berdasarkan fakta dan teori diatas, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara motivasi kader posyandu dengan angka temuan suspek pasien TB paru. Dimana responden mempunyai motivasi tinggi memiliki kemungkinan enam kali lebih besar untuk menemukan suspek pasien TB paru dibandingkan dengan kader posyandu yang mempunyai motivasi sedang. Oleh karena itu diharapkan petugas kesehatan/puskesmas dapat memberikan penghargaan atau reward untuk lebih meningkatkan motivasi kader posyandu. Dan dengan meningkatnya penemuan suspek TB paru oleh kader yang memiliki motivasi tinggi petugas dapat segera menagani dan memberi pengobatan pada penderita positif TB paru. Sehingga penyebaran TB paru dapat di minimalisir sekecil mungkin

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara motivasi kader posyandu dengan angka temuan suspek pasien TB (p Value = 0,003). Semakin tinggi motivasi kader posyandu semakin banyak suspek pasien TB paru yang ditemukan. Kader posyandu yang mempunyai motivasi tinggi memiliki kemungkinan enam kali lebih besar untuk menemukan suspek pasien TB paru dibandingkan dengan Kader posyandu yang mempunyai motivasi sedang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada pimpinan puskesmas yang berkenan memberikan ruang waktu dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang kami lakukan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adzra, S. (2023). Eksakta : Berkala Ilmiah Bidang MIPA Article Implementation of Pulmonary TB Case Finding in the Prevention of Tuberculosis at the Tanah Tinggi Public Health Center. *Eksakta*, 24(01), 80–91. <https://doi.org/10.24036/eksakta/vol24-iss01/398>.
- Agung & Salsabila. (2023). *Pengobatan Tuberkulosis Diagnosis, Terapi dan Masalahnya*. FKUI: Jakarta.
- Ardanari, R (2019). *Tuberkulosis*. Yogyakarta: Deepublish
- Ardanita, N. I., Zakiyah, E., Bhakti, P., & Sukoharjo, M. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis di Kelurahan Sonorejo Sukoharjo. *IJMS – Indonesian Journal On Medical Science*, 6(2), 32–38. www.ijmsbm.org.
- Arivany, P , F. (2021). Hubungan Motivasi Kader dengan Temuan Suspek TB Paru dalam Area Kerja Puskesmas Sukorambi Kabupaten Jember dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis BTA Positif di Kabupaten Magelang. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.23917/jurkes.v10i2.5533>
- Dinkes. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kota Pariaman. Sistem Informasi Tuberkulosis/SITB*, 2023.
- Fathiyah, dkk. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kader Terhadap Penemuan Suspek Tb Paru Di Puskesmas Panombeian Panei Kabupaten Simalungun.
- Handoko, A. (2022). *Motivasi Daya Penggerak Tingkah Laku* <http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/314>
- Idham, Kholid. (2019). *Manajemen Prilaku Organisasi*
- Kemendes RI. (2020). *Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Tuberkulosis Paru di Indonesia*.
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2020). *Strategi Komunikasi TOSS TBC Temukan Tuberkulosis Obati Sampai Sembuh*.
- D.I., Hidayat, R.A., & Sari, C.W.M. (2022). Gambaran Pelaksanaan Peran Kader Tuberkulosis Pada Program Dots Di Kecamatan Bandung Kulon. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4 (2), 58-67.
- Kurniasih. (2020). *Tuberkulosis: Diagnosis, Terapi dan masalahnya edisi 3*. Jakarta: Lab Mikobakteriologi RSUP Persahabatan/WHO Collaborating Center for Tuberculosis.
- Lestari, I.P., & Tarmali, A. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Peran Kader

- Maulana, dkk. (2023). Faktor Resiko Lingkungan Fisik Rumah dan Karakteristik Wilayah sebagai Determinan Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura Provinsi Papua. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 11 (1), 1-8. <https://doi.org/10.14710/JKLI.11.1.1-8>
- Muflihah A.I., & Martha,E. (2022). System Review.: Tantangan Pelayanan Pengobatan Pasien TB Saat Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 13 (1), 209. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i1.2565>
- Nike, A.I., & Noor, S.A.(2023). Pengetahuan, Sikap, Dan Dukungan Keluarga Terhadap Niat Memeriksa Dahak pada presuntif TBC. *Journal Of Telenursing*, 5 (2),1-14
- Notoadmodjo.(2012).*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta Nursalam.(2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* , Jakarta : PT Asdi Mahastya Pangaribuan, A, L,dkk. (2020). Hubungan Antara Pekerjaan, PMO, Pelayanan Kesehatan Dukungan Keluarga dan Deskriminasi dengan Perilaku Berobat Pasien Tuberkulosis Paru. Retrieved from <http://repository.unand.ac.id>
- Pramudian,R.E.,Romadhan,Y.A, Faradisa, N, & Dewi, L.M. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Keberhasilan Pengobatan PasienTuberkulosis Paru. *The 13 Th University Research Colloquium*, 191-197. <http://repository.urecol.org./index.php/proceeding/article/view/1322>.
- Setyowati, M.,& Prasety.(2020). Motivasi kader dalam penemuan penderita TBParu di Kabupaten Barito Kuala. Tesis. Dipetik Juli 13, 2013 dariElectronic Thesis & Dissertation Gadjah Mada Universaty : <http://etd.ugm.ac.id>
- Sugiyono. (2016). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung
- Wayan,I.,Artawan, ,&Putra,E. (2022). Synergizing early detection and comprehensive mandatory notification to improve Tuberculosis case findingthrough public private mix.10 (1),1-3. <https://doi.org/10.53638/phpma.2022.v10.i1.p01>
- WHO. (2019). *Global Tuberculosis Control: Surveilens, Planning, Financing*.
- WHO.(2021). *Global Tuberculosis Control : WHO report 2019*.Geneva,Switzerland: WHO Press WHO. (2023). *Global Tuberculosis Report*
- Wilson,R.U.,Makhdli, & Sylvia,W.D.(2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Penularan Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6 (3).
- Zulkifli. (2023). Persepsi dan Aktifitas Kader PSN DBD Terhadap Pencegahan TBC. *Jurnal Berita Kedokteran Masyarakat Vol.26 No.3*, 111-129