

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Kader Tuberkulosis di Kecamatan X: Studi Literatur

Ranny Tien Subarkah^{1*}, Miftahul Falah², Ai Sukmawati³

^{1,2,3} Program Studi Diploma Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Jl. Tamansari No.KM 2, RW.5, Mulyasari, Kec. Tamansari, Kab. Tasikmalaya, Jawa Barat
rannysubarkah@yahoo.co.id

Abstract

Tuberculosis (TB) remains a major global public health problem, including in Indonesia, which ranks second worldwide in terms of TB burden. One of the key efforts in TB control is improving the Case Detection Rate (CDR), which largely depends on the role and performance of TB cadres in the community. However, the performance of TB cadres is influenced by various factors originating from both individual characteristics and the work environment. This study aims to describe the factors associated with the performance of Tuberculosis (TB) cadres. The research method employed was a literature review by examining textbooks and three relevant national journal articles. Literature searches were conducted through Google Scholar using keywords related to TB cadre performance and its influencing factors. Data analysis was carried out using a descriptive narrative approach by comparing and synthesizing the findings of the reviewed studies. The results of the literature review indicate that the performance of TB cadres is influenced by several key factors, including competence, length of service, age, motivation, attitude, as well as organizational factors such as leadership and support from primary healthcare center managers. Cadres with good competence, sufficient work experience, high motivation, and positive attitudes tend to demonstrate better performance in TB case detection and patient treatment assistance.

Keywords: Performance, Cadres, Tuberculosis.

Abstrak

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global, termasuk di Indonesia yang menempati peringkat kedua dengan beban TB tertinggi di dunia. Salah satu upaya penting dalam penanggulangan TB adalah peningkatan Case Detection Rate (CDR), yang sangat bergantung pada peran dan kinerja kader TB di masyarakat. Namun, kinerja kader TB dipengaruhi oleh berbagai faktor baik yang berasal dari individu maupun lingkungan kerja. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Tuberkulosis (TB). Metode penelitian yang digunakan adalah studi literatur (literature review) dengan menelaah buku teks dan tiga artikel jurnal nasional yang relevan. Pencarian literatur dilakukan melalui Google Scholar dengan kata kunci yang berkaitan dengan kinerja kader TB dan faktor-faktor yang memengaruhinya. Analisis data dilakukan secara deskriptif naratif dengan membandingkan dan mensintesis hasil-hasil penelitian yang ditelaah. Hasil studi literatur menunjukkan bahwa kinerja kader TB dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu kompetensi, masa kerja, umur, motivasi, sikap, serta faktor organisasi seperti kepemimpinan dan dukungan pimpinan puskesmas. Kader dengan kompetensi yang baik, pengalaman kerja yang memadai, motivasi tinggi, dan sikap positif cenderung memiliki kinerja yang lebih optimal dalam penemuan kasus TB dan pendampingan pasien.

Kata Kunci: Kinerja, Kader, Tuberkulosis.

Copyright (c) 2026 Ranny Tien Subarkah, Miftahul Falah, Ai Sukmawati

✉Corresponding author: Ranny Tien Subarkah

Email Address: rannysubarkah@yahoo.co.id (Jl. Tamansari No.KM 2, Tamansari, Kab. Tasikmalaya, Jabar)

Received 25 January 2026, Accepted 31 January 2026, Published 06 February 2026

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit infeksius terutama menyerang parenkim paru. Tuberkulosis paru adalah suatu penyakit yang menular yang disebabkan oleh *bacil Mycobacterium tuberculosis* yang merupakan salah satu penyakit saluran pernafasan bagian bawah. Sebagian besar bakteri *Mycobacterium tuberculosis* masuk ke dalam jaringan paru melalui *airbone infection* dan selanjutnya mengalami proses yang dikenal sebagai *focus primer*.

Tuberkulosis Paru adalah salah satu dari 10 penyebab kematian teratas di dunia dan penyebab utama kematian dari satu agen infeksius (peringkat di atas HIV/AIDS). Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki beban tuberkulosis yang terbesar dari 8 negara (Indonesia menempati urutan ke 2 di dunia) secara rinci, antara lain : India (24%), Indonesia (13%), Philippina (6,6 %), Pakistan (6,3%), Nigeria (6,3%), Bangladesh (3,6%) dan Afrika Selatan (3,6%), (WHO, 2022) Berdasarkan statistik Kementerian Kesehatan Tahun 2022 menunjukkan perkiraan kasus TB 677.464 kasus meningkat cukup tinggi bila dibandingkan semua kasus Tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2021 yang sebesar 397.377 kasus, *Case Notification Rate (CNR)* seluruh kasus Tuberkulosis 354 per 100.00 penduduk, meningkat jika dibandingkan dengan angka insiden. TBC tahun 2020 yaitu sebesar 301 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kematian TBC tahun 2021 sebesar 52 per 100.000 penduduk dengan *Case Detection Rate (CDR)* 41,7% dan angka kematian akibat TB tahun 2020 sebanyak 13.174 kasus kematian (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan perkiraan jumlah penduduk Indonesia ± 250 juta, setiap tahun ditemukan 1 juta lebih kasus Tuberkulosis Paru baru dengan angka kematian sebesar 100.000 orang/tahun atau 273 orang per hari atau ada sekitar 3-4 orang meninggal setiap jamnya karena TB. Dengan hasil survey tersebut, menempatkan Indonesia pada peringkat kedua dengan kasus TB terbanyak di dunia setelah India.

Penyakit Tuberkulosis selain menjadi penyebab kematian dari penyakit menular, TB juga menjadi masalah kesehatan masyarakat sekaligus tantangan global. Bukan hanya Indonesia dan India, tetapi juga Tiongkok, Nigeria dan Pakistan. Oleh sebab itu, perlu dilakukan deteksi dini sebanyakbanyaknya. Ada 4 faktor kunci mencegah TB, diantaranya yaitu lingkungan, pengetahuan, masyarakat, peningkatan upaya pelayanan dan awareness (WHO, 2022).

Perkembangan kasus Tuberkulosis masih mengacu pada indikator *Case Detection Rate (CDR)* atau angka penemuan kasus. Indikator CDR Adalah jumlah semua kasus Tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan di antara perkiraan jumlah semua kasus TB (insiden). Perkiraan jumlah semua kasus TB merupakan insiden dalam per 100.000 penduduk dibagi dengan 100.000 dikali dengan jumlah penduduk. Misalnya: perkiraan insiden di suatu wilayah adalah 200 per 100.000 penduduk dan jumlah penduduk sebesar 1.000.000 orang maka perkiraan jumlah semua kasus TB Adalah $(200:100.000) \times 1.000.000 = 2.000$ kasus. Sampai saat ini indikator CDR masih digunakan untuk melihat perkembangan kasus TB (Amdiyah & Omega, 2022).

Menurut laporan Kemenkes Kesehatan, terdapat 385.295 kasus TBC yang ditemukan dan diobati di Indonesia sepanjang 2021. Jumlah tersebut turun 2,04% dari tahun sebelumnya. Pada 2020, tercatat jumlah kasus TBC yang ditemukan dan diobati sebanyak 393.323 kasus. Dalam sepuluh tahun terakhir, jumlah kasus TBC memiliki tren yang fluktuatif. Kemudian, jumlahnya cenderung meningkat pada tiap tahun berikutnya hingga mencapai 570.289 kasus pada 2018. Kasus TBC mulai menurun pada 2019 menjadi 568.997 kasus. Lalu, angkanya kembali merosot pada 2020 dan 2021 menjadi <400.000 kasus. Pada Tahun 2022 capaian Provinsi Sumatera Selatan 53,7% dimana angka ini meningkat dari tahun

2021 yaitu (40,1%) masih jauh dari angka CDR yang direkomendasikan oleh WHO sebesar $\geq 90\%$ (Dinkes Prov Sumsel, 2023).

Menurut Permenkes No 43 tahun 2019, puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran. Program puskesmas terdiri dari program pokok puskesmas yaitu program promosi Kesehatan (promkes), pencegahan penyakit menular (P2M), program pengobatan, kesehatan ibu dan anak (KIA), upaya peningkatan gizi, kesehatan lingkungan, pencatatan dan pelaporan serta program tambahan/ penunjang yaitu program kesehatan mata, Kesehatan jiwa, kesehatan lansia (lanjut usia), Kesehatan reproduksi remaja, kesehatan sekolah serta Kesehatan olahraga (Permenkes. RI No.43, 2019).

Menurut Fadhilah (2014:280), variabel yang berhubungan dengan perilaku kader dalam penemuan suspek Tuberkulosis Paru diantaranya dukungan pemegang program, sikap, pengetahuan, pelatihan dan motivasi. Target eliminasi TBC pada tahun 2030 adalah penurunan angka kejadian TBC menjadi 65 per 100.000 penduduk dan penurunan angka kematian akibat TBC menjadi 6 per 100.000 penduduk. Penemuan kasus TBC secara aktif dilakukan salah satunya melalui pelacakan dan pemeriksaan kasus kontak oleh tenaga Kesehatan dan kader. Menurut Kemenkes RI (Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis, 2021), Kader TBC adalah anggota masyarakat yang telah mendapatkan pelatihan untuk membantu kegiatan penanggulangan Tuberkulosis, meliputi penyuluhan, penemuan kasus, pendampingan pengobatan, serta pelaporan kepada fasilitas kesehatan.

Menurut Nisa (2016:100), faktor yang mempengaruhi kinerja kader dalam penemuan kasus TB adalah karakteristik individu yang meliputi pengetahuan, sikap, dan motivasi kader. Tujuan penelitian adalah untuk melihat gambaran kinerja kader tuberkulosis paru terhadap upaya peningkatan *case detection rate (CDR)* Tuberkulosis Paru

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi literatur (*literature review*) yang bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader Tuberkulosis (TB). Studi literatur dilakukan dengan menelaah berbagai sumber pustaka yang relevan, baik berupa buku teks (*textbook*) maupun artikel jurnal ilmiah yang berkaitan dengan kinerja kader TB dan faktor-faktor yang memengaruhinya.

Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari tiga artikel jurnal nasional yang dipilih berdasarkan kesesuaian topik, relevansi dengan tujuan penelitian, serta kejelasan metode dan hasil penelitian. Proses pencarian literatur dilakukan melalui Google Scholar dengan menggunakan kata kunci antara lain kinerja kader TB, faktor kinerja kader, dan tuberkulosis. Artikel yang digunakan dalam telaah ini merupakan penelitian yang dipublikasikan dalam kurun waktu lima tahun terakhir dan

membahas faktor-faktor yang memengaruhi kinerja kader atau petugas TB, seperti kompetensi, masa kerja, motivasi, sikap, umur, pendidikan, dan kepemimpinan.

Analisis data dilakukan dengan cara membandingkan dan mensintesis hasil-hasil penelitian dari ketiga jurnal yang ditelaah, kemudian mengelompokkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja kader TB. Hasil analisis disajikan secara deskriptif naratif dalam bentuk tabel dan uraian untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kinerja kader Tuberkulosis. (Embun, 2012).

HASIL DAN DISKUSI

Pada bab ini akan diuraikan hasil telaah jurnal dan pembahasan dari studi kasus yang berupa literatur yang saya dapatkan dari tiga jurnal terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja kader tb. Berdasarkan hasil literatur review didapatkan dari tiga jurnal dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Telaah Jurnal

No	Peneliti	Tahun	Vol	Judul	Metode	Hasil	Database
1	Siska Erlianah, Ali Harokan, Chairil Zaman	2025	9 No. 1	Analisis Kinerja Kader TB Paru terhadap Upaya Peningkatan Case Detection Rate (CDR) TB Paru di Wilayah Kerja PKM Sukarami Tahun 2024	Kuantitatif dengan Pendekatan Cross Sectional	Ada hubungan kompetensi kader dan masa kerja terhadap kinerja kader dalam upaya peningkatan CDR TB Paru di Wilayah Kerja PKM Sukarami Tahun 2024	https://journal.universitasPahlawan.ac.id/Index.php/ners
2.	Sultonur Rosid, Fitri Kurnia Rahim, Fuad Hilmi Sudasm an	2020	02 No 01	Analisis faktor yang berhubungan dengan kinerja kader kesehatan Tuberkulosis di Kabupaten Kuningan pada saat pandemi covid-19 tahun 2020	Deskriptif korelasional dengan desain cross sectional	Tidak ada hubungan antara umur, pendidikan dan status pekerjaan dengan kinerja. Adanya hubungan antara masa kerja, motivasi dan sikap dengan	https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/97015505/300-libre.pdf?1673254408=&response-content-disposition

						kinerja kader	
3	M. Radhi Syakhri n Siregar	2021	1	Gambaran kinerja petugas dalam penemuan kasus tuberkulosis di puskesmas Tangerang Selatan Tahun 2019	Kuantitatif desain cross sectional	Kepemimpinan kepala puskesmas dan tingkat pendidikan petugas memiliki persentase distribusi tertinggi terhadap kinerja petugas dalam penemuan kasus tb	https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/67435

Diskusi

Hasil telaah terhadap tiga jurnal menunjukkan bahwa kinerja kader Tuberkulosis (TB) dipengaruhi oleh berbagai faktor baik yang bersifat individu maupun organisasi. Faktor-faktor tersebut saling berkaitan dan berperan penting dalam mendukung keberhasilan program penanggulangan TB, khususnya dalam peningkatan *Case Detection Rate* (CDR).

Hasil penelitian Siska Erlianah, Ali Harokah dan Chairil Zaman (2025) menyebutkan bahwa hasil uji statistik pada penelitiannya diperoleh adanya hubungan antara kompetensi dan masa kerja kader dengan kinerja kader dan tidak adanya hubungan antara gaya kepemimpinan terhadap kinerja kader tuberkulosis paru pada upaya peningkatan *case detection rate* (CDR) TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Tahun 2024. Temuan ini sejalan dengan teori kinerja yang dikemukakan oleh Mangkunegara, yang menyatakan bahwa kinerja individu sangat dipengaruhi oleh kemampuan (ability) dan pengalaman kerja. Kompetensi kader yang baik mencerminkan penguasaan pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam menjalankan tugas penemuan kasus TB, sehingga kader mampu melaksanakan perannya secara optimal di masyarakat.

Masa kerja juga menjadi faktor penting karena semakin lama kader terlibat dalam program TB, semakin tinggi pengalaman dan pemahaman kader terhadap mekanisme penemuan kasus, pendampingan pasien, serta pelaporan. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengalaman kerja berperan dalam membentuk perilaku dan keterampilan seseorang dalam menjalankan tugas kesehatan masyarakat.

Hasil penelitian Sul-tonnur Rosid, Fitri Kurnia Rahim, Fuad Hilmi Sudasman (2020) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kinerja dengan umur, masa kerja, motivasi dan sikap. Kemudian tidak ada hubungan yang signifikan antara kinerja dengan status pekerjaan dan pendidikan. Temuan ini mendukung teori Herzberg tentang motivasi, yang menegaskan bahwa motivasi intrinsik berperan besar dalam meningkatkan kinerja seseorang. Kader yang memiliki motivasi tinggi cenderung

lebih aktif, bertanggung jawab, dan konsisten dalam melakukan penemuan kasus TB meskipun menghadapi berbagai keterbatasan di lapangan.

Sikap positif kader terhadap tugas dan tanggung jawabnya juga menjadi determinan penting dalam kinerja. Menurut Azwar, sikap merupakan kesiapan individu untuk bertindak terhadap suatu objek atau situasi. Kader yang memiliki sikap positif terhadap program TB akan lebih berkomitmen dalam menjalankan kegiatan penyuluhan, penjarangan suspek, dan pendampingan pengobatan pasien TB.

Sementara itu, hasil penelitian M. Radhi Syakhrin Siregar (2021), menyimpulkan bahwa Kepemimpinan kepala puskesmas dan tingkat pendidikan petugas memiliki persentase distribusi tertinggi terhadap kinerja petugas dalam penemuan kasus tb. Temuan ini sejalan dengan teori kepemimpinan dalam manajemen kesehatan yang menyatakan bahwa pemimpin memiliki peran strategis dalam menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, memberikan arahan, serta memotivasi tenaga kesehatan dan kader. Kepemimpinan yang efektif dapat meningkatkan semangat kerja dan koordinasi dalam pelaksanaan program TB.

Secara keseluruhan, hasil telaah literatur ini menguatkan teori yang dikemukakan oleh Nisa (2016) dan Fadhillah (2014) bahwa kinerja kader TB dipengaruhi oleh karakteristik individu seperti pengetahuan, sikap, motivasi, dan masa kerja, serta faktor organisasi seperti dukungan pimpinan dan sistem kerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian, peningkatan kinerja kader TB tidak hanya bergantung pada kemampuan individu, tetapi juga memerlukan dukungan struktural melalui pelatihan berkelanjutan, pembinaan, serta kepemimpinan yang efektif di tingkat puskesmas.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi literatur terhadap tiga artikel jurnal yang ditelaah, dapat disimpulkan bahwa kinerja kader Tuberkulosis (TB) dipengaruhi oleh berbagai faktor yang bersifat individu maupun organisasi. Faktor individu yang berperan penting dalam meningkatkan kinerja kader meliputi kompetensi, masa kerja, umur, motivasi, dan sikap. Kader dengan kompetensi yang baik, pengalaman kerja yang lebih lama, motivasi yang tinggi, serta sikap positif terhadap tugas dan program TB cenderung menunjukkan kinerja yang lebih optimal dalam penemuan kasus dan pendampingan pasien TB.

Selain faktor individu, faktor organisasi, khususnya gaya kepemimpinan dan dukungan pimpinan puskesmas, juga berkontribusi terhadap kinerja kader dan petugas TB. Kepemimpinan yang efektif mampu menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, meningkatkan koordinasi, serta memotivasi kader dalam menjalankan perannya di masyarakat.

Dengan demikian, upaya peningkatan kinerja kader TB tidak hanya berfokus pada peningkatan kemampuan individu melalui pelatihan dan pembinaan, tetapi juga memerlukan dukungan sistem dan kepemimpinan yang kuat di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan. Peningkatan kinerja kader TB

diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan terhadap pencapaian target Case Detection Rate (CDR) dan percepatan eliminasi Tuberkulosis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan banyak terima kasih kepada pimpinan, rekan dosen yang sudah membimbing saya dalam menyelesaikan tulisan ini, tidak lupa kepada suami, anak, keluarga dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan.

REFERENSI

- Erlianah, S, Harokan, A dan Zaman, C. (2025). *Analisis Kinerja Kader TB Paru terhadap Upaya Peningkatan Case Detection Rate (CDR) TB Paru di Wilayah Kerja PKM Sukarami Tahun 2024. Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 9(1). <https://journal.universitas Pahlawan.ac.id/Index.php/ners>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rosid, S, Rahim,F.T & Sudasman, F.H, (2022). Analisis faktor yang berhubungan dengan kinerja kader kesehatan Tuberkulosis di Kabupaten Kuningan pada saat pandemi covid-19 tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 02(1). <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/67435>
- Siregar, M.R.S. (2021). *Gambaran kinerja petugas dalam penemuan kasus tuberkulosis di puskesmas Tangerang Selatan Tahun 2019. Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1. <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/67435>
- Wulandari, A. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tuberkulosis paru. Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 45–52.
- World Health Organization. (2022). *Global tuberculosis report 2022*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061729>