



PENGARUH PELATIHAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER KESEHATAN DALAM PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS DI WILAYAH PUSKESMAS BATURRADEN II

THE EFFECT OF TRAINING ON THE KNOWLEDGE AND SKILLS OF HEALTH CADRES IN TUBERCULOSIS CASE FINDING IN THE BATURRADEN II HEALTH CENTER AREA

Nafasha Fairly Ikhlasia*, Siwi Pramata Mars Wijayanti, Devi Octaviana

Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman
Jalan dr. Soeparno Karangwangkal Purwokerto, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah, Indonesia,
53123

*e-mail: nafashafasya@gmail.com

Abstract

Tuberculosis (TB) cases in Indonesia have been detected to be increasing in recent years. Case finding is the first step of TB control activities. The involvement of community elements including health cadres needs to be optimized in order to increase the knowledge and skills of cadres, one of which is through training. This study aims to determine the effect of training on the knowledge and skills of health cadres in TB case finding in the Baturraden II Health Center Area. This study used a quasi-experimental method (one group pretest-posttest and one shot case study) with training intervention. The population of this study were health cadres of Rempoah and Kemutug Kidul villages, Baturraden, who were selected by purposive sampling to obtain a sample of 31 health cadres. The stages of training activities include giving pre-test, material presentation, post-test, and skill observation. The results showed that cadres had an average age of 41 years, secondary education level (48.4%), and housewives (83.9%). There was a significant difference between the knowledge of health cadres before and after training ($p=0.000$). There were 20 cadres (64,5%) with increased knowledge score and 16 cadres (51,6%) with good skills. In conclusion, training affects the knowledge and skills of health cadres in tuberculosis case finding in the Baturraden II Health Center area.

Keyword: training, health cadres, tuberculosis

Abstrak

Kasus Tuberkulosis (TB) di Indonesia terdeteksi meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Penemuan kasus menjadi salah satu langkah pertama kegiatan penanggulangan TB. Keterlibatan elemen masyarakat termasuk kader kesehatan perlu dioptimalkan dalam rangka peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader salah satunya melalui pelatihan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam penemuan kasus TB di Wilayah Puskesmas Baturraden II. Studi ini menggunakan metode kuasi-eksperimen (*one group pretest-posttest* dan *one shot case study*) dengan pemberian intervensi berupa pelatihan. Populasi penelitian ini adalah kader kesehatan Desa Rempoah dan Kemutug Kidul, Baturraden yang dipilih secara *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel sejumlah 31 kader kesehatan. Tahapan kegiatan pelatihan meliputi pemberian *pre-test*, presentasi materi, *post-test*, dan observasi keterampilan. Hasil menunjukkan bahwa kader rata-rata berumur 41 tahun, tingkat pendidikan menengah (48,4%), dan ibu rumah tangga (83,9%). Ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan ($p=0,000$). Terdapat 20 kader (64,5%)

This is an open access article under the CC BY-SA license



memiliki skor pengetahuan meningkat dan 16 kader (51,6%) berketerampilan baik. Kesimpulannya, pelatihan berpengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam penemuan kasus tuberkulosis di wilayah Puskesmas Baturraden II.

Kata Kunci: pelatihan, kader kesehatan, tuberkulosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Secara global, wilayah dengan jumlah tertinggi kasus baru TB yaitu 43% di Asia Tenggara dan terendah sebesar 18% di Pasifik Barat (WHO, 2020). Pada tahun 2022, jumlah kasus TB yang ditemukan mencapai lebih dari 700.000 dengan kasus terbanyak berada di Pulau Jawa, namun masih banyak yang belum ditemukan atau sudah ditemukan tetapi belum dilaporkan (Kemenkes RI, 2022). Badan Pusat Statistik mencatat bahwa pada tahun 2021 angka penemuan kasus TB di Jawa Tengah mencapai 114,6 per 100.000 penduduk (BPS, 2021). Wilayah yang memiliki angka penemuan kasus paling tinggi yaitu Kabupaten Banyumas dengan total kasus TB pada tahun 2022 sebesar 3.946 (Dinkes Prov Jateng, 2022). Salah satu kecamatan di Banyumas dengan tingginya penderita TB adalah Baturraden. Sejak bulan Agustus 2023, angka kasus TB tertinggi di Baturraden khususnya dalam wilayah kerja Puskesmas Baturraden II ada di Desa Rempoah sebanyak 28 dan Desa Kemutug Kidul sebesar 5 dengan total 33 kasus (Puskesmas Baturraden II, 2023).

Program penanggulangan TB di Indonesia menggunakan strategi penemuan penderita TB baik secara aktif maupun pasif. Penemuan kasus TB merupakan langkah pertama dalam program penanggulangan TB dengan tujuan untuk mendeteksi pasien TB lebih awal sehingga dapat menghentikan penularan dan memberikan perawatan yang tepat kepada individu yang terinfeksi sehingga secara bermakna mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian TB (Saunders *et al.*, 2019; Kusumawati, Hasibuan and Lubis, 2020). Apabila kegiatan penemuan kasus masih belum sering dilakukan maka akan terjadi kemungkinan adanya kasus yang tidak tercatat dan tidak terkendalinya penyakit (Hasnanisa, Prasetyo and Burhanudin, 2022). Hal ini dapat terjadi karena berbagai faktor, diantaranya adalah sistem surveilan yang belum kuat, kurangnya akses ke pelayanan kesehatan dan kemampuan dalam diagnosis TB, serta kurangnya pengetahuan masyarakat tentang

penyakit TB (Ulfa and Mardiana, 2021; Makeswaran *et al.*, 2022).

Upaya dalam rangka peningkatan angka penemuan kasus TB dapat dilakukan oleh segenap elemen masyarakat salah satunya melalui kader kesehatan karena keberadaannya sebagai perpanjangan tangan petugas kesehatan dan berdampingan langsung dengan masyarakat memiliki tanggung jawab dalam penyampaian informasi kesehatan serta menekan penyebaran penyakit (Swee-Hock, 2018). Penemuan kasus di masyarakat menjadi salah satu peran kader kesehatan yang perlu dioptimalkan, salah satunya dengan diberikan intervensi melalui pelatihan dalam rangka peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader. Beberapa studi menunjukkan bahwa pelatihan mampu memberikan pengaruh positif terhadap pengetahuan dan peran kader TB serta pencatatan dan pelaporan TB (Arfan, Rizky and Alkadri, 2020; Rimawati, Handayani and Yuantari, 2021; Tampake *et al.*, 2021). Pelatihan maupun edukasi kepada kader memungkinkan deteksi dini kasus TB oleh kader dan hal ini konsisten dengan salah satu elemen strategi baru WHO untuk menghentikan TB yaitu pemberdayaan pasien dan komunitas (Sumartini, 2018). Informasi yang disampaikan dalam pelatihan tidak terlepas dari media edukasi seperti dalam bentuk visual, audio, dan audiovisual. Media promosi yang memuat informasi kesehatan terkait TB efektif dalam meningkatkan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi (Novalia, Utariningsih and Zara, 2023). Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam penemuan kasus tuberkulosis di wilayah Puskesmas Baturraden II.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu dengan desain *One Group Pre-test and Post-test* dan *One Shot Case Study*. Rancangan ini hanya menggunakan satu kelompok eksperimen tanpa kelompok kontrol. Populasi penelitian ini adalah seluruh kader kesehatan yang berada di Desa Rempoah dan Desa Kemutug Kidul, Baturraden. Sampel

keseluruhan berjumlah 31 yang dipilih secara *purposive sampling* dengan kriteria inklusi yaitu masih aktif menjadi kader, bersedia menjadi sampel dan diajak mengikuti pelatihan, dapat dihubungi, bisa membaca dan menulis, sedangkan kriteria eksklusi yaitu tidak mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir dan dalam kondisi sakit yang dapat mengganggu aktivitas. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik oleh Komisi Etik FIKes Universitas Jenderal Soedirman No. 1280/EC/KEPK/XI/2023.

Pelatihan dilaksanakan pada 16 s.d 25 November 2023 di Desa Rempoah dan Kemutug Kidul, Baturraden. Rangkaian kegiatan meliputi *pre-test* pengetahuan dilaksanakan sebelum pelatihan dimulai, penyampaian materi pelatihan dengan metode presentasi dan demonstrasi yang didukung dengan media *slide power point*, video, dan buku saku TB untuk kader, kemudian satu minggu setelah pelatihan diadakan *post-test* pengetahuan dan observasi untuk menilai keterampilan kader dalam investigasi kontak TB. Analisis untuk menguji perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan *software* SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kader kesehatan yang menjadi responden dalam penelitian ini berjumlah 31 orang yang merupakan perwakilan masing-masing RW dari Desa Rempoah dan Kemutug Kidul. Rata-rata umur kader adalah 41 tahun dengan umur termuda adalah 25 tahun dan tertua adalah 63 tahun. Seseorang yang sudah dewasa dapat menjadi kader dengan pribadi sosial yang tinggi, mampu bertanggung jawab sebagai penggerak program kesehatan dan dapat menyampaikan informasi tentang kesehatan pada masyarakat dengan baik (Arifah, 2023).

Tabel 1. Karakteristik Kader Menurut Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, dan Lama Menjadi Kader Kesehatan

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pendidikan		
Tamat SD/MI	5	16,1
Tamat SLTP/MTs	15	48,4
Tamat SLTA/MA	11	35,5
Jumlah	31	100,0
Pekerjaan		
Pedagog	2	6,5
Tidak Bekerja	3	9,7
Ibu Rumah Tangga	26	83,9

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jumlah	31	100,0
Pendapatan		
≥ 2.118.000	0	0
< 2.118.000	31	100,0
Jumlah	31	100,0
Lama Menjadi Kader Kesehatan		
1-5 tahun	11	35,5
6-10 tahun	11	35,5
11-20 tahun	8	25,8
> 20 tahun	1	3,2
Jumlah	31	100,0

Tingkat pendidikan yang ditempuh kader beragam dan yang terbanyak adalah Tamat SLTP/MTs dengan jumlah 15 orang (48,4%). Tingkat pendidikan yang tinggi berkontribusi terhadap pengetahuan kesehatan, pemahaman peran sebagai kader, dan kinerja yang baik pula (Habibillah *et al.*, 2022). Sebagian besar kader adalah Ibu Rumah Tangga dengan jumlah 26 orang (83,9%). Keseluruhan kader memiliki pendapatan < 2.118.000 atau dibawah Upah Minimum Kabupaten Banyumas. Waktu lamanya menjadi seorang kader kesehatan paling banyak pada rentang 1-5 tahun dan 6-11 tahun masing-masing berjumlah 11 orang (35,5%), dan terdapat 1 kader yang sudah menjadi kader kesehatan selama > 20 tahun (3,2%). Masa kerja yang lebih lama dapat menjadikan seseorang memiliki pengalaman dan keterampilan yang mumpuni dalam menjalankan peran yang lebih banyak serta produktivitas kerja tinggi sehingga melayani masyarakat dan menyelesaikan masalah kesehatan di wilayahnya dengan baik dan berkualitas (Sulistiyo *et al.*, 2023).

Tabel 2. Kategori Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Pelatihan

	Pengetahuan						Jumlah	
	Tinggi		Sedang		Rendah		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Sebelum	4	12,9	21	67,7	6	19,4	31	100,0
Sesudah	7	22,6	20	64,5	4	12,9	31	100,0

Sebelum pelatihan sebagian besar kader memiliki tingkat pengetahuan sedang yaitu sebanyak 21 orang (67,7%), 4 kader (12,9%) dengan tingkat pengetahuan tinggi, dan 6 kader (19,4%) memiliki tingkat pengetahuan rendah. Sesudah pelatihan, terdapat sebanyak 20 kader yang memiliki tingkat pengetahuan sedang (64,5%), 7 kader dengan tingkat pengetahuan

tinggi (22,6%), dan masih ada 4 kader (12,9%) yang memiliki tingkat pengetahuan rendah.

Tabel 3. Distribusi Jawaban Kuesioner Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pelatihan

No	Topik Pertanyaan	Sebelum				Sesudah				Peningkatan
		Benar		Salah		Benar		Salah		Jawaban
		f	%	f	%	f	%	f	%	Benar
1.	Penyebab TB	31	100	0	0	31	100	0	0	0
2.	Cara penularan TB	31	100	0	0	31	100	0	0	0
3.	Cara pencegahan TB	30	96,8	1	3,2	30	96,8	1	3,2	0
4.	Gejala utama TB	31	100	0	0	31	100	0	0	0
5.	Gejala tambahan TB	29	93,5	2	6,5	30	96,8	1	3,2	3,3
6.	Jenis pemeriksaan/tes untuk diagnosis TB	27	87,1	4	12,9	30	96,8	1	3,2	9,7
7.	Pengertian penemuan kasus aktif	28	90,3	3	9,7	29	93,5	2	6,5	3,2
8.	Contoh kegiatan penemuan kasus aktif	5	16,1	26	83,9	14	45,2	17	54,8	29,1
9.	Peran kader dalam penemuan kasus TB	24	77,4	7	22,6	29	93,5	2	6,5	16,1
10.	Langkah yang dilakukan sebelum menemukan kasus TB di lapangan	24	77,4	7	22,6	26	83,9	5	16,1	6,5
11.	Upaya kader bila ditemukan terduga TB berusia < 5 tahun	9	29	22	71	14	45,2	17	54,8	16,2
12.	Upaya kader bila ditemukan terduga TB berusia > 5 tahun	22	71	9	29	25	80,6	6	19,4	9,6
13.	tapi tidak bergejala batuk Upaya kader bila terduga TB menolak untuk dirujuk atau periksa	25	80,6	6	19,4	26	83,9	5	16,1	3,3
14.	Kelompok orang yang berisiko tertular TB	6	19,4	25	80,6	19	61,3	12	38,7	41,9
15.	Tujuan pengobatan TB	13	41,9	18	58,1	18	58,1	13	41,9	16,2

Sebelum pelatihan, terdapat beberapa topik pertanyaan *pre-test* yang sudah mampu dikuasai oleh responden secara keseluruhan (100%) yaitu penyebab, cara penularan, cara pencegahan, dan gejala utama TB. Ada beberapa topik pertanyaan lain yang masih belum mampu dijawab dengan benar oleh responden yaitu terkait contoh kegiatan penemuan kasus aktif (16,1%), upaya kader apabila ditemukan terduga TB berusia < 5 tahun (29%), dan kelompok berisiko tertular TB (19,4%).

Setelah pelatihan, beberapa topik pertanyaan *post-test* terjadi perubahan frekuensi responden yang menjawab benar. Perubahan paling signifikan yaitu topik pertanyaan terkait kelompok berisiko tertular TB dengan peningkatan responden yang menjawab benar mencapai 13 orang (41,9%) dari sebelumnya. Beberapa topik pertanyaan yang hanya sedikit terjadi peningkatan jumlah responden menjawab benar yaitu terkait pengertian penemuan kasus

aktif (3,2%) dan upaya kader bila terduga TB menolak dirujuk atau periksa (3,3%) dengan penambahan hanya 1 orang dari sebelumnya.

Topik pertanyaan yang masih belum dikuasai secara maksimal oleh kader merupakan salah satu substansi yang penting dan harus bisa dikuasai kader sebagai dasar dalam melakukan penemuan kasus TB. Hal tersebut menunjukkan bahwa belum sepenuhnya kader memahami materi yang disampaikan saat pelatihan maka dibutuhkan upaya lebih atau metode penyampaian informasi lain agar kader dapat memahami dan menguasai materi secara komprehensif dengan menjabarkan detail topik pengetahuan kader yang harus dipahami supaya dapat diketahui pokok masalah yang perlu diperbaiki dan diperdalam sehingga dapat jadi masukan ketika melakukan intervensi pada kader selanjutnya (Patimah *et al.*, 2020). Adanya pengetahuan yang dimiliki oleh kader TB diharapkan dapat memudahkan kader dalam

melakukan aktifitas penemuan kasus diantaranya mengenai upaya pencegahan TB, tanda dan gejala awal penderita, hingga pentingnya penderita yang harus ditangani oleh tindakan medis, jika kader tidak mengetahui tentang informasi terkait seputar penyakit TB, maka akan sulit memahami bagaimana cara melakukan tugasnya sebagai kader (Lestari and Tarmali, 2019).

Skor pengetahuan sebelum pelatihan (*pre-test*) memiliki rata-rata 10,81 dan skor pengetahuan sesudah pelatihan (*post-test*) memiliki rata-rata 12,35 dengan selisih senilai 1,54 atau mengalami kenaikan sebesar 14,25%. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai p 0,000 artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan sehingga dapat disimpulkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang membuktikan metode pelatihan efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader tentang deteksi dini TB anak (Rimawati, Handayani and Yuantari, 2021).

Setiap individu tentu memiliki cara tangkap dan metode belajar yang berbeda, begitu pula dengan durasi dan frekuensi dalam menerima informasi. Frekuensi pelatihan yang dilaksanakan secara berulang ulang juga dapat meningkatkan pemahaman kader terkait materi yang diberikan (Lusiyana, 2020). Hal ini dapat dimungkinkan berpengaruh terhadap hasil ukur pengetahuan kader, untuk itu perlu dilakukan penyegaran atau pelatihan berkala agar informasi yang didapatkan terus berkembang.

Tabel 4. Kategori Keterampilan Kader

Kategori Keterampilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	16	51,6
Kurang Baik	15	48,4
Jumlah	31	100,0

Hasil observasi keterampilan kader menunjukkan sebagian besar responden memiliki keterampilan baik dalam mempraktikkan investigasi kontak yaitu sejumlah 16 orang (51,6%) sedangkan untuk tingkat keterampilan kurang baik terdapat sebanyak 15 orang (48,4%). Hasil tersebut menggambarkan variasi kemampuan kader dalam menerapkan apa yang sudah didapatkan selama pelatihan. Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat peningkatan keterampilan kader

TB setelah diberikan pelatihan dan pendampingan kader dalam meningkatkan fungsi keluarga dengan masalah TB (Ardenny, 2022). Keterampilan kader dalam praktik penemuan kasus TB menurut beberapa hasil penelitian berhubungan masa kerja menjadi kader (Sumartini, 2018; Rosid, Rahim and Sudasman, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pelatihan berpengaruh terhadap pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam penemuan kasus tuberkulosis di wilayah Puskesmas Baturraden II. Hasil penelitian ini kiranya dapat dijadikan dasar ilmiah agar kader kesehatan selalu memperluas wawasan dan mengembangkan kemampuannya dengan kegiatan pelatihan secara kontinu sehingga penemuan kasus dan pengendalian TB dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR RUJUKAN

- 1] Ardenny, A. (2022) 'Pelatihan dan Pendampingan Kader dalam Meningkatkan Fungsi Keluarga dengan Masalah TBC.', *Jurnal SOLMA*, 11(202–208). doi: <https://doi.org/10.22236/solma.v11i1.7884>.
- 2] Arfan, I., Rizky, A. and Alkadri, S. R. (2020) 'Optimalisasi Kemampuan Kader TB dalam Pengendalian Tuberkulosis', *Dharma Raflesia : Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan IPTEKS*, 18(2), pp. 209–217. doi: 10.33369/dr.v18i2.13927.
- 3] Arifah, A. N. S. (2023) 'Pelatihan Komunikasi Kader Kesehatan Di Kabupaten Sukoharjo', *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(3), p. 2696. doi: 10.31764/jmm.v7i3.15047.
- 4] BPS (2021) *Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Penyakit di Provinsi Jawa Tengah*. Jawa Tengah.
- 5] Dinkes Prov Jateng (2022) *Buku Saku Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. Triwulan 3. Semarang.
- 6] Habibillah, A. S. et al. (2022) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Kader TB di Kabupaten Batang', *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 2(3), pp. 140–146. doi: 10.14710/jrkm.2022.15028.
- 7] Hasnanisa, N., Prasetyo, S. and Burhanudin, A. (2022) 'Evaluasi Sistem Surveilans Tuberkulosis di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Berdasarkan Pendekatan Sistem', *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan*

- Informatika Kesehatan*, 2(3), p. 167. doi: 10.51181/bikfokes.v2i3.5960.
- 8] Kemenkes RI (2022) *Indonesia Tuberculosis International Meeting*. Bali. Available at: <http://p2p.kemkes.go.id/melalui-ina-time-2022-ke-4-menkes-budi-minta-90-penderita-tbc-dapat-terdeteksi-di-tahun-2024/> (Accessed: 20 September 2023).
- 9] Kusumawati, R. L., Hasibuan, M. and Lubis, I. (2020) 'Training On Improving Training On Improving Health Cadres Capacity In Eradication of Tuberculosis Disease In Communities', *Abdimas Talenta*, 5(2), pp. 309–314. Available at: <https://talenta.usu.ac.id/abdimas/article/view/4315/3498>.
- 10] Lestari, I. P. and Tarmali, A. (2019) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Peran Kader dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis BTA Positif di Kabupaten Magelang', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), pp. 1–12. Available at: <http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/314>.
- 11] Lusiyana, N. (2020) 'Optimalisasi peran kader posbindu dalam deteksi hipertensi di posbindu kedungpoh tengah wonosari yogyakarta', *Jurnal Education and Development*, 8(2), pp. 167–170. doi: <https://doi.org/10.37081/ed.v8i2.1481>.
- 12] Makeswaran, P. *et al.* (2022) 'Determinants of delayed tuberculosis treatment among patients in Selangor: A study protocol', *PLoS ONE*, 17(4 April), pp. 1–11. doi: 10.1371/journal.pone.0266746.
- 13] Novalia, V., Utariningsih, W. and Zara, N. (2023) 'Pengaruh Media Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Pada Masyarakat Desa Uteunkot Kecamatan Muara Dua Kota Lhokseumawe', *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), p. 505. doi: 10.33143/jhtm.v9i1.2845.
- 14] Patimah, S. *et al.* (2020) 'Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mangki Kecamatan Cempa Kabupaten Pinrang', *Jurnal Dedikasi Masyarakat*, 3(2), pp. 113–119. Available at: <https://www.jurnalpertanianumpar.com/index.php/jdm/article/view/503>.
- 15] Puskesmas Baturraden II (2023) *Pencatatan dan Pelaporan Kasus Tuberkulosis*. Banyumas.
- 16] Rimawati, E., Handayani, S. and Yuantari, C. (2021) 'Pengaruh Pelatihan terhadap Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu tentang Deteksi Dini TBC Anak di Kelurahan Tanjung Mas Semarang', *Abdimasku : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), p. 222. doi: 10.33633/ja.v4i3.188.
- 17] Rosid, S., Rahim, F. K. and Sudasman, F. H. (2021) 'Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Kesehatan Tuberkulosis Di Kabupaten Kuningan Pada Saat Pandemi Covid-19 Tahun 2020', *Journal of Public Health Innovation*, 2(1), pp. 22–37. doi: 10.34305/jphi.v2i1.345.
- 18] Saunders, M. J. *et al.* (2019) 'Active and passive case-finding in tuberculosis-affected households in Peru: a 10-year prospective cohort study', *The Lancet Infectious Diseases*, 19(5), pp. 519–528. doi: 10.1016/S1473-3099(18)30753-9.
- 19] Sulistiyanto, A. D. *et al.* (2023) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterampilan Deteksi Dini Stunting Berbasis Masyarakat Pada Kader Kesehatan', *Jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan*, 14(2), pp. 425–436. doi: 10.26751/jikk.v14i2.1827.
- 20] Sumartini, N. P. (2018) 'Penguatan Peran Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis (TB) BTA Positif Melalui Edukasi Dengan Pendekatan Theory of Planned Behaviour (TPB)', *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1), pp. 1246–1263. doi: 10.32807/jkp.v8i1.47.
- 21] Swee-Hock, S. (2018) *Population Policies and Programmes in Singapore : Incentives and Disincentives*. 2nd Editio. Singapore: ISEAS Publishing.
- 22] Tampake, R. *et al.* (2021) 'The effectiveness of training on improving the ability of health cadres in early detection of stunting in toddlers', *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), pp. 373–377. doi: 10.3889/oamjms.2021.6067.
- 23] Ulfa, S. L. and Mardiana (2021) 'Implementasi Penemuan Kasus TB Paru dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Puskesmas Karangmalang Kota Semarang', *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), pp. 31–41. doi: 10.15294/IJPHN.V1I1.45426.
- 24] WHO (2020) *Fakta-Fakta Tuberkulosis*. Available at: <https://www.who.int/indonesia/news/campaign/tb-day-2022/fact-sheets> (Accessed: 14 September 2023).