

The Effect of Counseling Training for Health Cadres on the Skills of Providing Information on Tuberculosis Treatment at Dempar Health Center, Nyuatan District, West Kutai Regency

Adriana Suviani¹, Joko Sapto Pramono^{2*}, Mustaming³
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur

Corresponding Author: Joko Sapto Pramono jokospramono@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Counseling Training, Cadres, Treatment, Tuberculosis

Received : 17, March

Revised : 21, April

Accepted: 22, May

©2023 Suviani, Pramono, Mustaming:

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

The success rate of tuberculosis treatment in East Kalimantan Province is still below the national target. This study aims to analyze the effect of counseling training on the skills of cadres in providing information on tuberculosis treatment at the Dempar Health Center. The research design was a quasi experiment without a control group. The training intervention was tuberculosis treatment counseling, cadre skills were measured before and after the intervention. Samples were taken as a total population of 40 respondents. Data analysis used the Wilcoxon test to determine the difference in the average pre and post intervention scores. The results showed that there was an increase in the ability of cadres to provide TB treatment counseling after being given training, $p\text{-value} = 0.000 (< \alpha = 0.05)$. The author concludes the need for counseling training for cadres to be able to provide information on tuberculosis treatment.

Pengaruh Pelatihan Konseling Kader Kesehatan terhadap Keterampilan Memberikan Informasi Pengobatan Tuberkulosis di Puskesmas Dempar Kecamatan Nyuatan Kabupaten Kutai Barat

Adriana Suviani¹, Joko Sapto Pramono^{2*}, Mustaming³
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kalimantan Timur

Corresponding Author: Joko Sapto Pramono jokospramono@gmail.com

Kata Kunci: Pelatihan
Konseling, Kader,
Pengobatan, Tuberkulosis

Received : 17, March

Revised : 21, April

Accepted: 22, May

©2023 Suviani, Pramono, Mustaming:
This is an open-access article
distributed under the terms of the
[Creative Commons Atribusi 4.0
Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



A B S T R A K

Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Provinsi Kalimantan Timur masih di bawah target nasional. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pelatihan konseling terhadap keterampilan kader memberikan informasi pengobatan tuberkulosis di Puskesmas Dempar. Desain penelitian adalah *quasi experiment without control group*. Intervensi berupa pelatihan konseling pengobatan tuberkulosis, keterampilan kader diukur sebelum dan sesudah intervensi. Sampel diambil secara total populasi sebanyak 40 responden. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata pre dan post intervensi. Hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan kemampuan kader dalam memberikan konseling pengobatan TB setelah diberikan pelatihan, $p\text{-value} = 0.000 (< \alpha = 0.05)$. Penulis menyimpulkan perlunya pelatihan konseling kepada kader agar mampu dalam memberikan informasi pengobatan tuberkulosis.

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang ditularkan melalui *droplet* (percikan dahak) saat pasien batuk atau bersin (Kartini et al., 2023; WHO, 2022). Beberapa faktor yang meningkatkan kasus tuberkulosis antara lain usia, jenis kelamin, daya tahan tubuh, gizi, penyakit HIV/AIDS, kepadatan rumah dan lingkungan fisik rumah (Bustamante-rengifo, González-Salazar, Osorio-Certuche, Bejarano-Lozano, 2020; Kawatsu et al., 2021; Pramono, 2021; Pramono & Wiyadi, 2021). Penderita tuberkulosis di seluruh dunia pada tahun 2021 adalah 10,6 juta, meningkat sekitar 600.000 kasus dibandingkan tahun 2020, atau sekitar 10 juta kasus tuberkulosis (WHO, 2022).

Kasus tuberkulosis sebagian besar terdapat di negara berkembang (Sa'diyah & Indarjo, 2021), jumlah pasien tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 397.377 kasus, meningkat dari tahun 2020 sebesar 351.936 kasus. Secara nasional angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis sebesar 86,0%, dari target minimal 90%, dan di Provinsi Kalimantan Timur angka keberhasilan pengobatan sebesar 82,5% masih di bawah rata-rata target nasional (Kemenkes RI, 2022). *Sustainable Development Goals (SDG's)* salah satunya menekankan pada pengobatan TB untuk mengurangi angka kematian sebesar 90% dan pengurangan angka kejadian TB sebesar 80%. Strategi nasional pengobatan TB di Indonesia antara lain memperluas dan meningkatkan pelayanan *Directly Observed Treatment Short-course (DOTS)* yang bermutu (Zhang et al., 2016).

Penanggulangan TB diselenggarakan secara terpadu oleh semua lapisan masyarakat baik pemerintah, swasta ataupun masyarakat. Peran kader sebagai ujung tombak dan kunci keberhasilan dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan masyarakat (Chen et al., 2019; Kementerian Kesehatan RI, 2018). Keikutsertaan kader dalam penemuan suspek TB sebagai kunci penyelesaian masalah ini dapat dikendalikan dengan salah satunya meningkatkan kemampuan kader dalam melakukan pengobatan TB, yaitu meliputi penemuan kasus baru, pendamping minum obat, motivasi dukungan dan merujuk terduga untuk pasien TB untuk pemeriksaan lebih lanjut (Giri et al., 2022) (Burke et al., 2021).

Kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat sebagai target memerlukan kompetensi tersendiri bagi kader, sehingga kader tidak hanya dibekali pengetahuan yang mumpuni terkait dalam upaya penemuan kasus akan tetapi juga harus mampu dalam memberikan konseling pengobatan (Xavier et al., 2016). Kader juga perlu mendapatkan pelatihan dalam melakukan komunikasi efektif sehingga mampu melakukan penyuluhan yang baik dan benar kepada masyarakat sasaran, baik pasien TB maupun masyarakat lainnya (Woldie et al., 2018) (Type & History, 2019) Penyuluhan kesehatan kepada masyarakat melalui sebuah metode yang lebih menarik dan kompetensi komunikasi yang baik akan meningkatkan performa kader dan meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat (Chen et al., 2019) (Wahyuni & Artanti, 2013).

Peran kader TB umumnya masih dirangkap oleh kader Posyandu seperti di wilayah kerja Puskesmas Dempar, sehingga kegiatan kader TB tidak

maksimal dan tidak berjalan baik terutama dalam mensosialisasikan program TB di masyarakat; melakukan survei kontak serumah; melakukan penjangkaran TB; berintegrasi dengan petugas TB Puskesmas untuk mendapatkan data penderita TB melalui kegiatan “ketuk pintu”. Peran kader menjadi sangat penting guna meningkatkan upaya preventif dan pengobatan TB oleh karena itu perlu diadakan suatu pelatihan untuk peningkatan keterampilan kader (Hernawaty & Yosep, 2015; Puskesmas Dempar, 2018).

Dari uraian tersebut, penulis tertarik untuk membuktikan sejauh mana pengaruh pelatihan konseling kader terhadap keterampilan kader dalam memberikan informasi pengobatan tuberkulosis di Puskesmas Dempar, Kecamatan Nyuatan, Kabupaten Kutai Barat, Provinsi Kalimantan Timur.

TINJAUAN PUSTAKA

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan Kader Kesehatan (*Community Health Worker / CHW*) adalah anggota masyarakat dipilih oleh dan bekerja untuk masyarakat serta didukung oleh sistem kesehatan akan tetapi bukan menjadi bagian dari organisasi fasilitas kesehatan, telah dilatih dalam jangka lebih pendek dari tenaga kesehatan profesional (Javanparast et al., 2018). Kader Kesehatan berpendidikan formal yang diberikan pelatihan kesehatan secara formal maupun non formal dari profesi kesehatan untuk berkontribusi pada pelayanan kesehatan termasuk pencegahan dan perawatan TB serta dukungan kepada pasien. Kader kesehatan menjadi bagian dari system kesehatan (WHO, 2018) (Kok et al., 2017). Istilah lain untuk kader kesehatan adalah *Community health volunteers (CHVs)* adalah orang awam dari berbagai latar belakang, berasal dari, atau berbasis di komunitas yang mereka layani, yang telah menerima pelatihan singkat tentang masalah kesehatan yang mereka ikuti secara sukarela (Woldie et al., 2018).

Beberapa definisi tentang konseling diantaranya menurut Sulastri (2010) menyebutkan bahwa konseling adalah proses pemberian informasi yang objektif dan lengkap, melalui panduan keterampilan interpersonal untuk membantu mengatasi masalah yang sedang dihadapi (Sulastri, 2010). Dalam Konseling terjadi proses hubungan profesional antara konselor dan klien dengan keberagaman individu, anggota keluarga, dan anggota kelompok atau masyarakat untuk mencapai kesehatan individu keluarga maupun masyarakat. Konselor profesional membantu orang mendapatkan wawasan pribadi, mengembangkan strategi, dan menghasilkan solusi nyata untuk masalah dan tantangan yang kita semua hadapi di setiap bidang kehidupan. Sebagai profesional yang terlatih dan dipercaya, mereka melakukannya dengan mengenal klien, dengan membangun hubungan yang aman dan positif, serta menyarankan alat dan teknik yang mereka yakini akan menguntungkan klien (American Counseling Association, 2023).

Robinson dalam Abubakar Ludin (2010) menyebutkan bahwa konseling merupakan bentuk hubungan profesional antara dua orang, di mana seorang klien dibantu oleh orang yang lebih mampu untuk menyesuaikan diri secara lebih efektif terhadap lingkungannya atau dirinya sendiri, konseling dilakukan melalui wawancara untuk menggali berbagai informasi, selanjutnya

melatihn meningkatkan keterampilan dalam pengambilan keputusan. Selanjutnya Shertzer dan Stone (1974) mendefinisikan konseling adalah bentuk interaksi antara dua orang masing-masing ddisebut sebagai konselor dan klien terjadi dalam suasana yang professional yang dilakukan untuk mempermudah perubahan perilaku. Konseling didesain untuk membantu klien mencapai tujuan individu dan pemecahan masalah emosional (Luddin, 2010).

Pelatihan lebih menekankan keterampilan motorik (praktek) daripada teori yang dilakukan individu atau kelompok menggunakan berbagai metode pembelajaran dan bertujuan meningkatkan kompetensi dalam satu atau beberapa keterampilan tertentu. Pelatihan bertujuan untuk meningkatkan keahlian teknikal, pengetahuan, pengalaman, atau sikap seseorang (Santoso, 2015). Pelatihan juga bisa dalam bentuk pelatihan keahlian (skill training) bagi sumberdaya yang membantu dalam pelayanankesehatan, dapat pula berbentuk pelatihan ulan (retraining), pelatihan lintas fungsional (cross functional training) untuk penugasan tertentu dari bidang lainnya dan pelatihan kreativitas (creativity training) untuk memberikan peluang bagi sumberdaya manusia menguluarkan inovasi secara rasional (Singerin, 2019). Menurut Brightwell & Grant (2015) dalam Mulder, menyebutkan bahwa pelatihan berbasis kompetensi berasal dari teori behavioris yang muncul pada tahun 1970-an dan telah menjadi pendekatan pelatihan di tingkat internasional (Mulder, 2017). Pelatihan keterampilan komunikasi yang berorientasi praktik, presentasi lisan mengenai keterampilan komunikasi, pemodelan, dan informasi tertulis yang digunakan sebagai media pendukung, efektif dilakukan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi profesional Kesehatan (Sari & Ariyanto, 2019).

METODOLOGI

Rancangan penelitian ini menggunakan *quasi experiment without control*, dimana intervensi pelatihan konseling pengobatan tuberkulosis diberikan kepada kader kesehatan. Keterampilan kader dalam memberikan konseling diukur sebelum dan sesudah intervensi. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pelatihan konseling sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah keterampilan kader kesehatan dalam memberikan informasi pengobatan pada penderita tuberkulosis. Populasi penelitian ini yaitu kader kesehatan Posandu di wilayah kerja Puskesmas Dampar sebanyak 40 orang dan diambil keseluruhan (*total populasi*) melalui metode *purposive sampling*.

Instrumen penelitian berupa lembar observasi keterampilan Kader dalam memberikan informasi pengobatan TB, yang dimodifikasi dari instrumen penelitian Sartika, Y & Susilawati, E, (2020). Lembar observasi terdiri dari 6 item yang dilihat sesuai dengan konsep "SATU TUJU" (Sartika & Susilawati, 2020). Komponen penilaian meliputi 1) bersikap ramah menyapa pasien, 2) bertanya kepada pasien tentang masalah yang dikeluhkan pasien, 3) mendalami masalah pasien, 4) memberikan alternatif pilihan untuk mengatasi masalah pasien, 5) memberikan penjelasan secara detail alternatif pilihan pasien, dan 6) meminta agar pasien mengulangi kembali hal-hal yang harus diingatnya.

Pengumpulan data diawali dengan penjelasan penelitian dan penandatanganan *informed consent*, selanjutnya penelitian melakukan observasi keterampilan kader dalam memberikan informasi pengobatan TB, terdiri dari 6 item konsep "SATU TUJU". Peneliti melakukan pelatihan konseling kepada kader dengan metode ceramah, diskusi dan *role play* kader dengan media *booklet*, selanjutnya diobservasi kembali kemampuan kader melakukan konseling pengobatan TB.

Uji *Wilcoxon* digunakan untuk menganalisis perbedaan nilai rata-rata pre dan post intervensi sehingga diketahui ada atau tidaknya pengaruh pelatihan keterampilan dalam memberikan konseling pengobatan TB. Uji *t-dependent* gagal dilakukan dikarenakan data berdistribusi tidak normal sehingga dilakukan uji statistik nonparametrik sebagai uji alternatif dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dengan taraf signifikansi $\alpha=0,05$ atau dengan derajat kepercayaan sebesar 95%.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki- laki	5	12,5
Perempuan	35	87,5
Pendidikan		
Tidak sekolah dan SD	12	30,0
SMP	8	20,0
SMA/SMK	19	47,5
PT	1	2,5
Riwayat Pelatihan Konseling TB		
Pernah	0	0
Tidak pernah	40	100,0
Total	40	100,0

Sumber: Data primer

Tabel 1 menggambarkan diantara 40 kader kesehatan yang berpendidikan SD dan tidak sekolah sebanyak 12 orang (30%), hampir sebagian berpendidikan SMK/SMA (47,5%), seluruhnya belum pernah mendapatkan pelatihan konseling pengobatan TB

Keterampilan Memberikan Informasi Sebelum dan Setelah Pelatihan Kader

Tabel 2. Analisis Perbedaan Nilai Sebelum dan Setelah Diberikan Intervensi Pelatihan Konseling Pengobatan TB

Variabel	Mean	Median	SD	Min-maks
Pre intervensi	3.00	3.00	0.00	3-3
Post intervensi	6.03	6.00	0.832	4-7

Sumber: Data primer

Tabel 2 menunjukkan nilai hasil analisis intervensi pelatihan konseling, rerata skor kemampuan memberikan konseling pengobatan TB sebelum dilakukan pelatihan = 3,00 dan setelah pelatihan = 6,03

Analisis Bivariat

Uji Normalitas Data

Tabel 3. Uji Normalitas Data

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Kemampuan konseling post intervensi	.843	40	.000

Sumber: Data Primer

Hasil nilai sig 0,000 (<0,05), yang berarti data terdistribusi tidak normal sehingga perlu dilakukan uji bivariat dengan uji nonparametrik (Tabel 3).

Uji Wilcoxon

Tabel 4. Analisis Pengaruh Pelatihan terhadap Keterampilan Memberikan Konseling Pengobatan TB Sebelum dan Sesudah Intervensi

Keterampilan konseling	Mean±SD	Z	P
Sebelum pelatihan	3.00± 0.00	-5.588	0.000*
Sesudah pelatihan	6.03± 0.00		

Sumber: Data primer

Tabel 4 memperlihatkan nilai rerata sebelum pelatihan sebesar 3,00 dan setelah diberikan pelatihan terjadi kenaikan skor keterampilan menjadi 6,03. Didapatkan *p-value* = 0,000 sehingga penulis menyimpulkan bahwa ada pengaruh yang bermakna skor keterampilan memberikan informasi pengobatan TB sebelum dan sesudah diberikan pelatihan (*p-value* < α = 0,05). Sedangkan jika dilihat dari nilai z hitung diperoleh -5,588 (*z-table* = -2,02 sampai 2,02), artinya terdapat pengaruh pelatihan terhadap peningkatan keterampilan memberikan konseling pengobatan TB.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Aspek pendidikan dapat penulis jelaskan dari penelitian ini bahwa tingkat pendidikan kader hampir sebagian pendidikan menengah sebanyak 19 responden (47.5%). Mengacu pada UU No.20 Tahun 2003 menjelaskan kategori pendidikan rendah yakni tidak tamat SD, lulus SD dan SMP dan pendidikan menengah yakni SMA serta pendidikan tinggi yaitu D3 dan S1. Sehingga dapat disimpulkan kategori pendidikan responden mayoritas adalah pendidikan menengah. Sejalan dengan penelitian Wahyuni, dkk (2016) dimana mayoritas kader berpendidikan terakhir kategori pendidikan menengah (49%) (Wahyuni & Artanti, 2013). Hasil penelitian berbeda dilakukan oleh Nisa dan Santik (2018) menjelaskan responden dengan level pendidikan SMP sampai Perguruan

Tinggi lebih baik sebesar 36,6% dibandingkan SD yaitu sebesar 20% (Nisa & Santik, 2017).

Asumsi peneliti bahwa pendidikan dapat berpengaruh pada perilaku atau praktek dalam hal ini keterampilan dalam memberikan konseling pengobatan TB. Pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan dan daya serap dalam menangkap informasi yang diberikan. Selanjutnya diikuti dengan kemampuan yang baik pula dalam bentuk keterampilan yang baik dalam memberikan informasi pengobatan TB.

Hasil penelitian bahwa seluruh responden (100%) belum pernah mendapatkan pelatihan keterampilan dalam penyuluhan TB paru harus menjadi perhatian sendiri oleh Puskesmas dan Dinas Kesehatan agar merencanakan program ini di masa mendatang. Hasil penelitian ini berbeda dengan beberapa studi sebelumnya, antara lain penelitian yang dilakukan oleh Sumartini (2018) menunjukkan hampir sebagian kader kurang dalam mendapatkan informasi dan pelatihan yakni < 2 kali sebanyak 36 orang (38%) dan hasil uji bivariat terdapat hubungan antara frekuensi pelatihan dengan keterampilan kader dengan $p\text{-value} = 0,01 < 0,05$ (Putu, 2014).

Pengaruh Pelatihan Konseling Kader terhadap Keterampilan Kader dalam Memberikan Informasi Pengobatan TB

Hasil *pre-test* menunjukkan bahwa dari 6 item yang diobservasi diperoleh nilai rata-rata 3,00 dengan skor minimal 3 dan skor maksimal 3. Penilaian aspek keterampilan menggunakan pedoman penilaian menurut Rita, dkk (2021) dimana indikator pengukuran dikatakan baik jika melakukan sesuai SOP dan tanpa bantuan, jika melakukan tindakan sesuai dengan sedikit bantuan dapat kategori cukup dan jika tidak mampu melakukan prosedur dan dengan dibantu secara maksimal dapat dikategorikan kurang (Rita et al., 2021). Jika kita melihat domain keterampilan yang merupakan bagian dari bentuk perilaku maka kita bisa merujuk dari pengukuran pengetahuan menurut Arikunto (2013) kategori baik (76-100%), sedang atau cukup (56-75%) dan kurang (<55%). Jika dikonversikan bahwa kategori keterampilan dengan mengacu pada lembar observasi maka rerata keterampilan kader di Puskesmas Dempar dikategorikan kurang.

Penelitian yang dilakukan sebelumnya menjelaskan metode pelatihan dilakukan dengan tahapan ceramah, diskusi, tanya jawab selanjutnya dilakukan simulasi dalam komplementer yang dapat mendukung dalam pengobatan TB paru yang dijalani pasien selama ini di rumah. Hasil penelitian menunjukkan perubahan dari 16,64 dan setelah pelatihan menjadi 19,84 (Trisno & Nurhakim, 2023), penggunaan media booklet dan *wahtsapp* menunjukkan pengaruh pre dan post test yang signifikan masing-masing nilai $p = 0.046$ dan 0.014 (Hanye et al., 2023). Hasil penelitian senada menunjukkan perubahan skor rata-rata sebelum dilakukan pelatihan kader dari 3,6842 menjadi 3,9474 (Arfan et al., 2020).

Teori Lawrence Green (1980) menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi perubahan sikap dan keterampilan orang dalam melakukan tindakan adalah pengetahuan. Pengetahuan yang baik akan merubah pola pikir seseorang dalam bersikap dan kecenderungan melakukan tindakan yang

positif. Lebih lanjut disebutkan sikap dan perilaku dikaitkan dengan motivasi, dimana pengetahuan akan membentuk suatu kepercayaan dan nilai yang diyakini seseorang dalam mengambil kebijakan dan keputusan yang tepat. Perilaku terbentuk dari domain pengetahuan di mana pengetahuan akan mempengaruhi sikap seseorang. Aspek sikap ini mengacu pada sesuatu yang dipercayai dan kesiapan seseorang dalam melakukan tindakan untuk melakukan reaksi pada objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan pada objek tersebut (Notoatmodjo, 2014).

Penelitian lainnya menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki sikap baik maka akan membentuk suatu perilaku yang baik juga dan menjadi sebuah *habbit* yang terpola dalam kegiatan kehidupan yang dijalani sehari-hari (Fadhilah et al., 2017). Artinya pengetahuan yang kuat dengan peningkatan melalui pelatihan kader akan meningkatkan sikap positif kader dan terintegrasi dalam otak dan menjadikan dasar yang baik dalam melakukan upaya promotif yang konsisten dan kompeten kepada masyarakat dalam pengobatan TB paru di masyarakat.

Kegiatan kader dalam menemukan kasus, mendampingi pengobatan dan pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui kunjungan rumah penderita tuberkulosis dengan metode konseling (Pramono et al., 2021). Keterampilan seseorang dalam melakukan tindakan dalam hal ini adalah memberikan konseling pengobatan TB merupakan suatu bentuk kegiatan nyata yang dilakukan oleh kader sebagai bagian tugas utama sebagai kader TB. Riwayat pendidikan mayoritas SMA tentu membentuk stimulus untuk menunjang performa yang mumpuni sebagai seorang kader yang baik dan bisa melakukan tugas dengan benar sesuai tanggungjawabnya.

Pelatihan berbasis kompetensi menjadi pendekatan pelatihan (Mulder, 2017). Pelatihan kader sebagai upaya dalam meningkatkan kemampuan, pengetahuan, keterampilan teknis dan kompetensi seorang kader Kesehatan (Prasetyorini et al., 2019). Bentuk pelatihan kader dalam meningkatkan kemampuan memberikan informasi pengobatan TB dengan mengadopsi teori *Health Promotion Models (HPM)* dengan melihat aspek *activity related factors* dan *personal factors*. Faktor personal dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan dan pengalaman pelatihan dalam memberikan konseling TB. Hubungan profesional antara konselor terlatih dengan klien. Konseling didesain untuk membantu klien mencapai tujuan individu dan pemecahan masalah emosional (Luddin, 2010), sehingga konselor harus memahami bagaimana karakteristik dan kondisi psikologis klien. Karakteristik tersebut sangat mendukung dengan diimbangi pengalaman, riwayat pelatihan yang pernah dikuti sebelumnya dan level pendidikan mayoritas SMA. Karakteristik personal dapat dijelaskan sebagai karakter yang seseorang dapatkan atau individu peroleh baik yang diturunkan atau dibentuk oleh lingkungan sekitar. Karakteristik personal tersebut dikelompokkan menjadi karakteristik biologis, psikologis dan sosial (Hoa et al., 2019). Dalam penelitian ini karakteristik psikologis diwakili oleh jenis kelamin kader, riwayat pendidikan dan pelatihan kader TB sebelumnya (Simamora, 2017).

Hasil penelitian sebelumnya memberikan informasi adanya hubungan antara usia dengan peran kader (Putu, 2014). Penelitian lainnya menunjukkan hubungan frekuensi pelatihan dengan keterampilan pelayanan Posyandu Balita dan terdapat hubungan pendidikan responden dengan praktik penemuan suspek TB (Sukandar et al., 2019).

Aspek *Perceived Benefit of Action* dimana keberhasilan pengobatan, penurunan kekambuhan, penurunan angka kejadian TB menjadi aspek yang kuat yang mendasari keterlibatan kader dalam upaya menekan angka kejadian TB paru tersebut terkait dengan persepsi seseorang melakukan tindakan kesehatan sebagai *reinforcement* positif yang menjadi dasar seseorang melakukan sesuatu perilaku sehingga orang akan termotivasi melakukan tindakan karena aspek manfaat yang akan diperoleh di kemudian hari (Pender, 2011).

Keterampilan dalam berkomunikasi menjadi bagian yang sangat penting dalam menyampaikan informasi yang dirangkai dengan praktik, presentasi lisan menggunakan berbagai media pendukung (Sari & Ariyanto, 2019). Penguasaan pengetahuan, keterampilan dan komunikasi akan menghasilkan konseling yang efektif. Dengan demikian perilaku yang diharapkan nantinya akan membentuk perilaku pada kader yang kuat dalam melakukan kegiatan pemberian informasi pengobatan TB dengan rutin dan terampil.

Hambatan dalam melakukan perilaku kesehatan tertentu juga dikuatkan oleh ajaran yang dianut oleh kader dengan berpegang pada keikhlasan dalam melakukan tugas dan tanggung jawabnya. Dimana penguatan keyakinan ini akan mendapatkan imbal balik dalam bentuk pahala yang akan diterima dikemudian hari. Selain itu, mayoritas kader TB sudah pernah mendapatkan pelatihan kader TB sebelumnya sehingga akan meningkatkan *self efficacy* sebagai seorang kader TB yang handal dan terampil (Lenci Aryani & Sri Handayani, 2017).

Aspek berikutnya dalam komponen HPM adalah pengaruh interpersonal dalam hal ini adalah petugas kesehatan, dan keluarga dalam menciptakan lingkungan yang baik. Upaya dalam menemukan kasus TB di masyarakat termasuk peran kader yang perlu ditingkatkan. Sehingga peran masyarakat, petugas kesehatan dan kader harus dikerjakan dan terjalin suatu hubungan yang baik (Sormin & Amperaningsih, 2017).

Aspek lainnya adalah stigma masyarakat yang negatif terhadap penderita TB, hasil penelitian Hadwiyah, dkk (2022) menunjukkan stigma negatif sebesar 51.6% (Hadawiyah et al., 2022), hal ini menimbulkan pengalaman diskriminasi diantara pasien TB yang berlanjut pada penarikan diri di lingkungan sosial.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa intervensi pelatihan konseling pada kader TB berpengaruh terhadap peningkatan keterampilan dalam memberikan informasi pengobatan TB. Hendaknya pelatihan konseling pengobatan TB dilakukan kepada seluruh kader TB sehingga dapat meningkatkan angka keberhasilan pengobatan TB.

PENELITIAN LANJUTAN

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan, maka perlu dilakukan penelitian lanjutan terkait topik “Pelatihan Konseling Kader Kesehatan terhadap Keterampilan Memberikan Informasi Pengobatan Tuberkulosis” untuk menyempurnakan penelitian ini, serta memberi informasi lebih lanjut bagi pembaca terutama bagi kader kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Counseling Association. (2023). *What Is A Professional Counselor ?*
<https://www.counseling.org/about-us/what-is-a-counselor>
- Arfan, I., Rizky, A., & Alkadri, S. R. (2020). Optimalisasi kemampuan kader TB dalam pengendalian tuberkulosis. *Dharma Raflesia: Jurnal Ilmiah Pengembangan Dan Penerapan IPTEKS*, 18(2), 209–217.
<https://doi.org/10.33369/dr.v18i2.13927>
- Burke, R. M., Nliwasa, M., Feasey, H. R. A., Chaisson, L. H., Golub, J. E., Naufal, F., Shapiro, A. E., Ruperez, M., Telisinghe, L., Ayles, H., Corbett, E. L., & MacPherson, P. (2021). Community-based active case-finding interventions for tuberculosis: a systematic review. *The Lancet Public Health*, 6(5), e283–e299. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00033-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00033-5)
- Bustamante-rengifo, González-Salazar, Osorio-Certuche, Bejarano-Lozano, C.-O. (2020). Prevalence of and risk factors associated with latent tuberculosis infection in a Latin American region. *PeerJ*, 12 August 2020, 1–23.
<https://doi.org/10.7717/peerj.9429>
- Chen, J. O., Qiu, Y. B., Rueda, Z. V., Hou, J. L., Lu, K. Y., Chen, L. P., Su, W. W., Huang, L., Zhao, F., Li, T., & Xu, L. (2019). Role of community-based active case finding in screening tuberculosis in Yunnan province of China. *Infectious Diseases of Poverty*, 8(1). <https://doi.org/10.1186/s40249-019-0602-0>
- Fadhilah, N., Nuryati, E., Duarsa, A., Djannatun, T., & Hadi, R. S. (2017). Perilaku Kader dalam Penemuan Suspek Tuberkulosis. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 1(1), 280–283.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v0i0.381>
- Giri, O. P., Kumar, A., Giri, V. P., & Nikhil, N. (2022). Impact of treatment supporters on the treatment outcomes of drug resistant-tuberculosis (dr-tb) patients: A retrospective cohort study. *Cureus*, 14.
<https://doi.org/10.7759/cureus.22886>
- Hadawiyah, R., Iskandar, & Riza, S. (2022). Hubungan stigma dengan self esteem pada penderita tuberkulosis paru di Aceh Besar. *Idea Nursing Journal*, XIII(1), 27–32. <https://doi.org/10.52199/inj.v13i1.22662>
- Hanye, M. L., Pramono, J. S., & Nulhakim, L. (2023). The effectiveness of health education using media booklets and whatsapp on tuberculosis patients at the Linggang Bigung Health Center, West Kutai Regency. *Formosa Journal of Science and Technology (FJST)*, 2(4), 1145–1156.
<https://doi.org/10.55927/fjst.v2i4.3678>
- Hernawaty, T., & Yosep, I. (2015). Upaya peningkatan pelayanan kesehatan

- masyarakat melalui pelatihan kader kesehatan tentang deteksi dini tuberkulosis paru di Desa Jayamukti dan Desa Cigadog Kecamatan Leuwisari Kabupaten Tasikmalaya. *Dharmakarya*, 3(2). <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v3i2.8346>
- Hoa, N. P., Chuc, N. T. K., & Thorson, A. (2019). Knowledge, attitudes, and practices about tuberculosis and choice of communication channels in a rural community in Vietnam. *Health Policy*, 90(1), 8–12. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2008.08.006>
- Javanparast, S., Windle, A., Freeman, T., & Baum, F. (2018). Community health worker programs to improve healthcare access and equity: Are they only relevant to low-and middle-income countries? *International Journal of Health Policy and Management*, 7(10), 943–954. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2018.53>
- Kartini, S., Pramono, J. S., & Tini. (2023). Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga di Puskesmas Pimping. *Media Husada Journal of Nursing Science (MHJNS)*, 4(1), 51–57. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v4i1.124>
- Kawatsu, L., Uchimura, K., & Ohkado, A. (2021). Trend and treatment outcomes of latent tuberculosis infection among migrant persons in Japan: retrospective analysis of Japan tuberculosis surveillance data. *BMC Infectious Diseases*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05712-1>
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan RI. <https://ebooks.gramedia.com/id/buku/profil-kesehatan-indonesia-2021>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Infodatin Tuberkulosis. In *Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-tuberkulosis-2018.pdf>
- Kok, M. C., Broerse, J. E. W., Theobald, S., Ormel, H., Dieleman, M., & Taegtmeier, M. (2017). Performance of community health workers: Situating their intermediary position within complex adaptive health systems. *Human Resources for Health*, 15(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12960-017-0234-z>
- Lenci Aryani, & Sri Handayani. (2017). Self efficacy dan self motivation kader dalam melakukan active case finding untuk menurunkan epidemi tuberkulosis dalam mewujudkan target SDGs 2030. *Visikes*, 16(1). <https://doi.org/10.33633/visikes.v16i1.1845>
- Luddin, A. B. M. (2010). *Dasar Dasar Konseling*. CV. Perdana Mulya Sarana.
- Mulder, M. (2017). *Erratum: Competence-based Vocational and Professional Education*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-41713-4_51
- Nisa, S. M., & Santik, Y. D. P. (2017). Hubungan antara karakteristik kader kesehatan dengan praktik penemuan tersangka kasus Tuberkulosis Paru. *JHE (Journal of Health Education)*, 2(1), 93–100. <https://doi.org/10.15294/jhe.v2i1.19117>
- Notoatmodjo. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Pender, N. J. (2011). *Health promotion model manual*.

- Pramono, J. S. (2021). Tinjauan literatur: Faktor risiko peningkatan angka insidensi tuberkulosis. *Jurnal Ilmiah Pannmed*, 16(1), 106–113. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i1.1006>
- Pramono, J. S., Purwanto, E., & Asnah. (2021). Home visit by community health workers to improve detection of new cases of tuberculosis. *The 1st East Borneo Health International Conference [EBHIC]*, 1–12. <http://ejournal.poltekkes-kaltim.ac.id/index.php/ebhic/article/view/48%0Ahttp://ejournal.poltekkes-kaltim.ac.id/index.php/ebhic/article/download/48/4>
- Pramono, J. S., & Wiyadi, W. (2021). Hubungan lingkungan fisik rumah dan kepadatan hunian dengan prevalensi tuberkulosis di Kecamatan Sungai Kunjang Kota Samarinda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 42. <https://doi.org/10.26714/jkmi.16.1.2021.42-51>
- Prasetyorini, D., Kusnanto, H., & Claramita, M. (2019). Training effectiveness in change knowledge and attitude of social health workers (cadres) on tuberculosis disease. *Review of Primary Care Practice and Education (Kajian Praktik Dan Pendidikan Layanan Primer)*, 2(3), 99. <https://doi.org/10.22146/rpcpe.48151>
- Puskesmas Dempar. (2018). Data Laporan Kegiatan Program Tuberculosis Puskesmas Dempar 2018. In *Laporan evaluasi Program TB Puskesmas Dempar* (Vol. 4, Issue 1, pp. 88–93).
- Putu, N. S. : (2014). Penguatan Peran Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis (TB) BTA Positif melalui Edukasi dengan Pendekatan Theory of Planned Behaviour (TPB). *Jurnal Kesehatan Prima*. <https://doi.org/10.32807/jkp.v8i1.47>
- Rita, E., Suryatih, A., Widiastuti, E., & Isro, A. (2021). Penanggulangan Tuberkolosis Pada Masa Pandemi Di Kelurahan Kwitang Dengan Peningkatan Kemampuan Kader. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Teknik*, 3(2), 77–82. <https://doi.org/10.24853/jpmt.3.2.77-82>
- Sa'diyah, E. I., & Indarjo, S. (2021). Perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga penderita tuberkulosis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 98–107. <https://doi.org/10.26714/jkmi.16.2.2021.98-107>
- Santoso, B. (2015). *Skema dan Mekanisme Pelatihan: Panduan Penyelenggaraan Pelatihan*. Yayasan Terumbu Karang Indonesia I Terangi).
- Sari, L. M., & Ariyanto, A. A. (2019). Pelatihan Komunikasi Interpersonal Berbasis Kompetensi Untuk Meningkatkan Komunikasi Kerja Tim Kelompok Kader Posyandu. *Ilmu Dan Budaya*, 41(62), 7305–7330.
- Sartika, Y., & Susilawati, E. (2020). Peningkatan kemampuan Kader dalam komunikasi dan konseling pada ibu di Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Garuda 1 Kota Pekanbaru. *EBIMA: Jurnal Edukasi Bidan Di Masyarakat*, 1(1), 34–38. <https://doi.org/10.36929/ebima.v1i1.274>
- Simamora, R. H. (2017). A strengthening of role of health cadres in BTA-positive tuberculosis (TB) case invention through education with module development and video approaches in medan padang bulan comunity health center, North Sumatera Indonesia. *International Journal of Applied Engineering Research*, 12(20), 10026–10035. <http://www.ripublication.com>

- Singerin, S. (2019). Manajemen Pelatihan dan Pengembangan. In M. Suardi (Ed.), *Buku Materi Pembelajaran*. CV. Azka Pustaka. <http://repository.uki.ac.id/id/eprint/1308>
- Sormin, T., & Amperaningsih, Y. (2017). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencarian pengobatan pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 12(1), 90–96. <https://doi.org/10.26630/jkep.v12i1.356>
- Sukandar, H., Faiqoh, R., & Effendi, J. S. (2019). Hubungan karakteristik terhadap tingkat aktivitas kader posyandu Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(3). <https://doi.org/10.24198/jsk.v4i3.21238>
- Trisno, Z., & Nurhakim, L. (2023). Efektifitas cadre refreshment dalam peningkatan peran kader dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Sumenep. *Jurnal Abdi Masyarakat Kita*, 3(1), 25–39. <https://doi.org/10.33759/asta.v3i1.347>
- Type, A., & History, A. (2019). Effect of Educational Intervention on Communication Skills and Self-Efficacy of Primary Healthcare Workers. *Journal of Education and Community Health*, 6(2), 71–77. <https://doi.org/10.29252/jech.6.2.71>
- Wahyuni, C. U., & Artanti, K. D. (2013). Pelatihan kader kesehatan untuk penemuan penderita suspek tuberkulosis. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 8(2), 85–90. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v8i2.348>
- WHO. (2018). *Baseline Assessment of Community Based*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276398/WHO-CDS-GTB-THC-18.34-eng.pdf>
- WHO. (2022). *Global TB Report 2022*. World Health Organization (WHO). https://reliefweb.int/report/world/global-tuberculosis-report-2022?psafe_param
- Woldie, M., Feyissa, G. T., Admasu, B., Hassen, K., Mitchell, K., Mayhew, S., McKee, M., & Balabanova, D. (2018). Community health volunteers could help improve access to and use of essential health services by communities in LMICs: An umbrella review. In *Health Policy and Planning* (Vol. 33, Issue 10, pp. 1128–1143). <https://doi.org/10.1093/heapol/czy094>
- Xavier, D., Gupta, R., Kamath, D., Sigamani, A., Devereaux, P. J., George, N., Josh, R., Pogue, J., Pais, P., & Yusuf, S. (2016). Community health worker-based intervention for adherence to drugs and lifestyle change after acute coronary syndrome : a multicentre , open , randomised controlled trial. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 4(3), 194–195. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(15\)00480-5](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(15)00480-5)
- Zhang, H., Ehiri, J., Yang, H., Tang, S., & Li, Y. (2016). Impact of community-based DOT on tuberculosis treatment outcomes: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 11(2), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0147744>