Jurnal Magister Kedokteran Keluarga
Vol 1, No 1, 2013 (hal 38-48)
http://jurnal.pasca.uns.ac.id

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN MOTIVASI KADER KESEHATAN DENGAN AKTIVITASNYA DALAM PENGENDALIAN KASUS TUBERKULOSIS DI KABUPATEN BULELENG

I Made Kusuma Wijaya [1]
Bhisma Murti [2]
Putu Suriyasa [3]

[1] Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Pascasarjana UNS
[2] Dosen Pembimbing I Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Pascasarjana UNS
[3] Dosen Pembimbing II Program Studi Magister Kedokteran Keluarga Pascasarjana UNS

ABSTRAK

Keberadaan kader kesehatan di masyarakat dalam pengendalian kasus tuberkulosis sangat strategis. Di kabupaten Buleleng aktivitas kader kesehatan ini dalam pengendalian kasus tuberkulosis masih sangat rendah. Aktivitas kader tersebut dapat dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, sikap dan motivasi. Penelitian dilakukan pada kader kesehatan di Kabupaten Buleleng. Penelitian ini menggunakan desain studi analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Randomisasi dilakukan untuk mendapatkan sampel penelitian. Variabel penelitian diukur menggunakan kuesioner dan analisis hubungan antar variabel menggunakan analisis multivariat dengan regresi logistik ganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara variabel pengetahuan dengan aktivitas kader kesehatan (OR=18.44; CI 95%=1,89-179,91; p=0,012), antara sikap dengan aktivitas kader kesehatan(OR=8.08; CI 95%=1,60-40,71; p=0,011), dan antara motivasi dengan aktivitas kader kesehatan (OR=15.01; CI 95%=1,59-141,65; p=0,018). Dapat disimpulkan bahwa: 1) Terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan aktivitas kader kesehatan; 2) Kader kesehatan dengan pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif 18 kali lebih besar dari pada pengetahuan rendah; 3) Kader kesehatan dengan sikap baik memiliki kemungkinan untuk aktif 8 kali lebih besar dari pada sikap kurang; 4) Kader kesehatan dengan motivasi tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif 15 kali lebih besar dari pada motivasi rendah

Kata kunci: pengetahuan, sikap, motivasi, kader kesehatan

PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis (TB) sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia, dimana diperkirakan terdapat 9 juta penduduk dunia terserang penyakit TB dengan kematian 3 juta jiwa. Penyakit TB ini menjadi masalah terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Menurut World Health Organization (WHO), Indonesia merupakan negara dengan kasus TB terbesar ketiga di dunia, setelah Cina dan India. WHO memperkirakan di Indonesia setiap tahunnya terjadi

purniatidsk@yahoo.com

539.000 kasus baru TB (semua tipe) sedangkan TB Paru sebesar 236.029 kasus dengan kematian karena TB sekitar 250 orang per hari (WHO 2009).

Propinsi Bali yang merupakan salah satu propinsi di Indonesia juga masih mengalami masalah dalam penanggulangan penyakit tuberkulosis. Berdasarkan hasil riskesdas Provinsi Bali tahun 2007 untuk kejadian TB, dari sembilan kabupaten/kota yang ada di Bali, prevalensi penyakit TB tertinggi di Kabupaten Buleleng. Jadi penyakit tuberkulosis di Kabupaten Buleleng masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian, hal ini ditambah lagi dengan semakin meningkatnya kasus HIV/AIDS yang diderita oleh masyarakat Buleleng. Dari data terakhir didapatkan Buleleng menempati urutan ke dua dalam jumlah penderita HIV/AIDS setelah kota Denpasar. Kota Denpasar menempati urutan teratas dengan penderita 1.117 kasus, menyusul Buleleng 443 kasus dan Badung 434 kasus (Depkes RI 2008).

Di Kabupaten Buleleng seperti juga halnya dengan berbagai daerah di Indonesia, kegiatan penanggulangan Tuberkulosis juga dengan menggunakan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse Chemotherapy*). Dimana pada strategi ini difokuskan pada menemukan dan menyembuhkan pasien sehingga akan dapat mencegah penularan penyakit ini. Dalam kegiatan tersebut akan melibatkan berbagai sektor baik sektor kesehatan yaitu rumah sakit dan puskesmas juga melibatkan lintas sektor yaitu pemerintah daerah baik desa, kecamatan maupun kabupaten dan juga PPTI yang ikut membantu untuk membina kader dalam pelaksanaan program TB Paru seperti penyebarluasan informasi tentang TB Paru di masyarakat, aktif mencari dan memotivasi tersangka TB Paru ke puskesmas/sarana pelayanan kesehatan lainnya, dan berbagai kegiatan kader lainya (Depkes RI 2007).

Menurut direktorat bina peran serta masyarakat Depkes RI kader adalah warga masyarakat setempat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela. Kader merupakan kunci keberhasilan program peningkatan pengetahuan dan keterampilan bidang kesehatan dalam masyarakat. Keberadaan kader di masyarakat dalam pengendalian kasus TB paru sangat strategis karena kader dapat berperan sebagai penyuluh, membantu menemukan tersangka penderita secara dini, merujuk penderita dan sekaligus pengawas menelan obat bagi penderita TB paru secara langsung (Trisnawati 2008).

Banyak sekali faktor yang mempengaruhi aktivitas kader tersebut dalam pengendalian kasus tuberkulosis. Menurut teori Lawrence Green (1980) bahwa faktor perilaku ditentukan atau dibentuk dari tiga faktor, yaitu:

a) Faktor-faktor predisposisi(*predisposing faktor*) yaitu faktor-faktor yang mem-

permudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang.

b) Faktor-faktor pendukung (*enabling faktor*) adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan.

c) Faktor-faktor pendorong atau faktor penguat (*reinforcing faktor*) adalah faktor mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku.

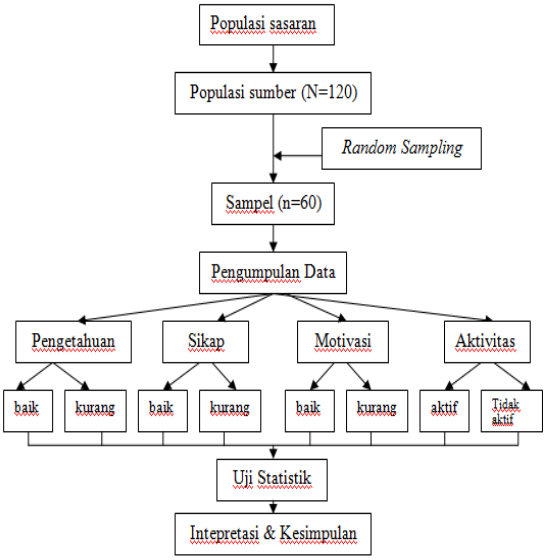
Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan petugas di beberapa puskesmas yang ada di Kabupaten Buleleng dapat diketahui bahwa dari sejumlah kader kesehatan yang ada di Kabupaten Buleleng sebagian besar tidak melaksanakan tugas/ aktivitasnya secara maksimal. Hal tersebut tentu saja akan dapat mengganggu pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis di Kabupaten Buleleng. Beberapa penelitian menunjukan bahwa faktor pengetahuan, sikap dan motivasi kader berhubungan dengan aktivitas kader dalam pengendalian kasus TB.

Dari uraian diatas maka perlu untuk diteliti adakah hubungan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi dengan aktivitas kader kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi kader kesehatan dengan aktivitasnya dalam pengendalian kasus tuberkulosis di kabupaten Buleleng. Dengan diketahuinya faktor yang paling berperan, dapat dilakukan intervensi yang lebih tepat dan terarah dalam meningkatkan aktivitas kader kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Buleleng, Bali yang dilaksanakan pada bulan Januari 2012 sampai dengan bulan Juli 2012.

Populasi sumber pada penelitian ini adalah seluruh kader kesehatan yang ada di Kabupaten Buleleng, Bali sebanyak 120 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah kader kesehatan di Kabupaten Buleleng yang berdasarkan perhitungan terpilih sebanyak 60 sampel (Murti, 2010). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Adapun kerangka penelitiannya adalah sebagai berikut:



Teknik analisis data yang digunakan adalah dengan metode regresi logistik

ganda yang bertujuan untuk menguji apakah variabel pengetahuan, sikap, dan motivasi kader berhubungan dengan aktivitas kader kesehatan dalam upaya pengendalian kasus TB Paru. Adapun model analisis yang digunakan adalah model analisa regresi logistik ganda dengan persamaan sebagai berikut

$$\text{Ln } p/(1-p) = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$$

Keterangan :

p: probabilitas kader untuk aktif melaksanakan tugas dalam upaya pengendalian TB Paru

1 – p: probabilitas kader untuk tidak aktif melaksanakan tugas dalam upaya pengendalian TB Paru

a: Konstanta

b_1 – b_3: Koefisien Regresi

X_1: Pengetahuan kader (0. Kurang;1. Baik)

X_2: Sikap kader (0. Kurang; 1. Baik)

X_3: Motivasi kader (0. Rendah; 1. Tinggi)

Hubungan faktor-faktor ditunjukan dengan OR = exp (b)

OR=1: Tidak ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen

OR > 1: Ada hubungan positif

1/~ < OR <1:Ada hubungan negatif

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Data Penelitian

a. Pengetahuan Responden

Pengetahuan Responden di kelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu pengetahuan rendah dan pengetahuan tinggi.

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasar- kan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	40	66,70
Rendah	20	33,30
Jumlah	60	100

Sumber: Dp. Juli 2012

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa dari total responden sebanyak 60 responden, responden yang memiliki pengetahuan tinggi adalah sebanyak 40 responden (66,70%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan rendah adalah sebanyak 20 responden (33,30%).

b. Sikap Responden

Sikap Responden dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu sikap baik dan sikap kurang.

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasar- kan Sikap

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	33	55
Kurang	27	45
Jumlah	60	100

Sumber: Dp. Juli 2012

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa dari total responden sebanyak 60 responden, responden yang memiliki sikap baik adalah sebanyak 33 responden (55%), sedangkan responden yang memiliki sikap kurang adalah sebanyak 27 responden (45%).

c. Motivasi Responden

Motivasi Responden dikelompokkan menjadi 2 kategori, yaitu motivasi rendah dan motivasi tinggi.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Motivasi

Motivasi	Frekuensi	Persentase (%)
Tinggi	35	58,30
Rendah	25	41,70
Jumlah	60	100

Sumber: Dp. Juli 2012

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa dari total responden sebanyak 60 responden, responden yang memiliki motivasi rendah adalah sebanyak 25 responden (41,70%), sedangkan responden yang memiliki motivasi tinggi sebanyak 35 responden (58,30%).

Analisis Multivariat

Pengujian hipotesis untuk mencari kekuatan hubungan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi kader kesehatan dengan aktivitasnya dalam pengendalian kasus tuberkulosis di Kabupaten Buleleng menggunakan analisis regresi logistik ganda. Analisis menggunakan SPSS *version* 16.0. Hasil analisis menggunakan regresi logistik ganda ditunjukan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda Tentang Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Kader Kesehatan dengan Aktivitasnya Dalam Pengendalian Kasus Tuberkulosis.

Variabel Independen	Odd Ratio (OR)	P	Confidence Interval 95 %	
			Batas Bawah	Batas Atas
Pengetahuan	18.44	0.012	1.89	179.91
Sikap	8.08	0.011	1.60	40.71
Motivasi	15.01	0.018	1.59	141.65
N Observasi	60			
Log likelihood	43.795			
Nagelkerke R^2	50.9%			

Dari tabel 4. diatas dapat diketahui bahwa berdasarkan hasil uji dengan regresi logistik ganda didapatkan hal sebagai berikut:

Terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara pengetahuan dengan aktivitas kader kesehatan, dimana pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif dalam pengendalian kasus tuberkulosis 18 kali lebih besar dari pada pengetahuan rendah. Hubungan tersebut secara statistik signifikan (OR=18.44; CI 95%= 1,89-179,91; p= 0,012).

Terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara sikap dengan aktivitas kader kesehatan, dimana sikap baik memiliki kemungkinan untuk aktif dalam pengendalian kasus tuberkulosis 8 kali lebih besar dari pada sikap kurang. Hubungan tersebut secara statistik signifikan (OR= 8.08; CI 95%= 1,60-40,71; p= 0,011).

Terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara motivasi dengan aktivitas kader kesehatan, dimana motivasi tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif dalam pengendalian kasus tuberkulosis 15 kali lebih besar dari pada motivasi rendah. Hubungan tersebut secara statistik signifikan (OR= 15.01; CI 95%= 1,59-141,65; p= 0,018).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mendukung hipotesis bahwa tingkat pengetahuan, sikap dan motivasi kader kesehatan memiliki hubungan yang secara statistik signifikan dengan aktivitasnya dalam pengendalian kasus tuberkulosis di kabupaten Buleleng. Berdasarkan hasil tersebut, maka selanjutnya akan dibahas sebagai berikut:

1) Hubungan Pengetahuan Kader Kesehatan dengan Aktivitasnya Dalam Pengendalian Kasus Tuberkulosis.

Dalam penelitian ini setelah dilakukan uji dengan regresi logistik ganda didapatkan bahwa terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara pengetahuan dengan aktivitas kader kesehatan, dimana pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif dalam pengendalian kasus tuberkulosis 18 kali lebih besar dari pada pengetahuan rendah. Hubungan tersebut secara statistik signifikan (OR=18.44; CI 95%=1,89-179,91; p=0,012). Temuan pada penelitian ini sesuai dengan tinjauan teoritik. Pengetahuan yang dimiliki oleh kader kesehatan menentukan aktivitasnya dalam pengendalian kasus tuberkulosis.

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena itu dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmojo, 2005).

Pengetahuan kader kesehatan merupakan domain yang sangat penting sebagai dasar kader kesehatan dalam melakukan aktivitasnya dalam pengendalian kasus tuberkulosis. Hal ini sejalan dengan Teori Green (2000) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang salah satunya adalah pengetahuan dari orang tersebut.

Menurut Nugroho (2008) tentang hubungan antara pengetahuan dan motivasi kader posyandu dengan keaktifan kader posyandu di desa dukuh tengah kecamatan ketanggungan kabupaten Brebes, diperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan dengan keaktifan kader posyandu (p value: 0,000 dan r: 0,784). Hal tersebut juga didukung oleh penelitian Wahyudi (2010) yang menemukan bahwa pengetahuan kader merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan penemuan suspek tuberkulosis paru di puskesmas Sanankulon. Menurut Saputro (2009) tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap kader kesehatan dengan

praktek penemuan suspect penderita TB paru di Puskesmas Plupuh I Kabupaten Sragen Propinsi Jawa Tengah, diperoleh hasil terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap kader kesehatan tentang TB paru dengan penemuan penderita TB paru di wilayah Puskesmas Plupuh I Kecamatan Plupuh Kabupaten Sragen Jawa Tengah.

2) Hubungan Sikap Kader Kesehatan dengan Aktivitasnya dalam Pengendalian Kasus Tuberkulosis.

Dalam penelitian ini setelah dilakukan uji dengan regresi logistik ganda didapatkan bahwa terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara sikap dengan aktivitas kader kesehatan, dimana sikap baik memiliki kemungkinan untuk aktif dalam pengendalian kasus tuberkulosis 8 kali lebih besar dari pada sikap kurang. Hubungan tersebut secara statistik signifikan (OR=8.08; CI 95%=1,60-40,71; p=0,011). Temuan pada penelitian ini sesuai dengan tinjauan teoritik. Sikap yang dimiliki oleh kader kesehatan menentukan aktivitasnya dalam pengendalian kasus tuberkulosis.

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek. Dari berbagai batasan tentang sikap dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku (Notoatmodjo 2005).

Sikap kader kesehatan merupakan domain yang sangat penting sebagai dasar kader kesehatan dalam melakukan aktivitasnya dalam pengendalian kasus tuberkulosis. Hal ini sejalan dengan Teori Green (2000) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang salah satunya adalah sikap dari orang tersebut. Hasil penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian tersebut antara lain dari hasil penelitian Wahyudi (2010) didapatkan hubungan yang positif dan signifikan antara sikap kader dengan penemuan suspek tuberkulosis paru di puskesmas Sanankulon, baik secara simultan maupun parsial. Hal tersebut juga di-dukung penelitian Saputro (2009) yang diperoleh hasil terdapat hubungan antara sikap kader kesehatan tentang TB paru dengan penemuan penderita TB paru di wilayah Puskesmas Plupuh I Kecamatan Plupuh Kabupaten Sragen Jawa Tengah.

3) Hubungan Motivasi Kader Kesehatan dengan Aktivitasnya dalam Pengendalian Kasus Tuberkulosis.

Dalam penelitian ini setelah dilakukan uji dengan regresi logistik ganda didapatkan bahwa terdapat hubungan yang secara

statistik signifikan antara motivasi dengan aktivitas kader kesehatan, dimana motivasi tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif dalam pengendalian kasus tuberkulosis 15 kali lebih besar dari pada motivasi rendah. Hubungan tersebut secara statistik signifikan (OR=15.01; CI 95%=1,59-141,65; p=0,018). Temuan pada penelitian ini sesuai dengan tinjauan teoritik. Motivasi yang dimiliki oleh kader kesehatan menentukan aktivitasnya dalam pengendalian kasus tuberkulosis.

Istilah motivasi berasal dari bahasa latin yaitu *movere* yang artinya menggerakan, sedangkan dalam bahasa inggris dikenal dengan istilah *motivation* yang berarti dorongan. Proses terjadinya motivasi yaitu suatu kebutuhan adalah keadaan internal yang menyebabkan hasil-hasil tertentu tampak menarik, dimana suatu kebutuhan yang terpuaskan akan menciptakan tegangan yang merangsang dorongan-dorongan didalam individu tersebut. Dorongan ini menimbulkan suatu perilaku pencarian untuk menemukan tujuan-tujuan tertentu, dimana jika tujuan tersebut tercapai, akan dapat memenuhi kebutuhan yang ada dan mendorong ke arah pengurangan tegangan.

Motivasi kader kesehatan merupakan domain yang sangat penting sebagai dasar kader kesehatan dalam melakukan aktivitasnya dalam pengendalian kasus tuberkulosis. Hal ini sejalan dengan Teori Green (2000) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang salah satunya adalah motivasi dari orang tersebut. Hasil penelitian lain yang sejalan antara lain penelitian Wahyudi (2010) yang diperoleh hasil yaitu terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara motivasi kader dengan penemuan suspek tuberkulosis paru di puskesmas Sanankulon, baik secara simultan maupun parsial. Hal tersebut juga didukung dari hasil penelitian Sudarsono (2010) dimana diperoleh hasil bahwa ada hubungan sikap dan motivasi dengan kinerja kader posyandu. Sikap dan Motivasi memberikan pengaruh pada kinerja sebesar 97,1% sedangkan 2,9% sisanya dipengaruhi oleh faktor diluar sikap dan motivasi. Dan menurut penelitian Nugroho (2008) diperoleh hasil ada hubungan antara motivasi dengan keaktifan kader posyandu (p value: 0,001 dan r: 0,585).

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis, dapat disimpulkan antara lain bahwa terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara pengetahuan, sikap, dan motivasi kader kesehatan dengan aktivitasnya dalam pengendalian kasus tuberkulosis di kabupaten Buleleng.

1. Kader kesehatan dengan pengetahuan tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif dalam pengendalian kasus

tuberkulosis 18 kali lebih besar dari pada pengetahuan rendah (OR=18.44; CI 95%= 1,89-179,91; p= 0,012).

2. Kader kesehatan dengan sikap baik memiliki kemungkinan untuk aktif dalam pengendalian kasus tuberkulosis 8 kali lebih besar dari pada sikap kurang (OR= 8.08; CI 95%= 1,60-40,71; p= 0,011).
3. Kader kesehatan dengan motivasi tinggi memiliki kemungkinan untuk aktif dalam pengendalian kasus tuberkulosis 15 kali lebih besar dari pada motivasi rendah (OR= 15.01; CI 95%= 1,59-141,65; p= 0,018).

SARAN

1. Untuk Pemerintah Daerah. Dengan memperhatikan hasil penelitian maka pemerintah daerah diharapkan ikut membantu dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dengan memberikan pelatihan kader secara berkelanjutan untuk meningkatkan pengetahuan mereka sehingga akan dapat meningkatkan aktivitasnya dalam pengendalian kasus tuberkulosis di kabupaten Buleleng.
2. Untuk Petugas Kesehatan. Dengan memperhatikan hasil penelitian, maka petugas kesehatan terutama yang ada di puskesmas untuk ikut membantu meningkatkan pengetahuan kader melalui diskusi-diskusi di lapangan ataupun melakukan pembinaan kepada kader kesehatan sehingga akan dapat meningkatkan aktivitas kader.
3. Untuk Peneliti Selanjutnya. Untuk mendapatkan hasil yang obyektif dan menyeluruh hendaknya peneliti selanjutnya mengadakan penelitian terhadap faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi aktivitas kader kesehatan dalam pengendalian kasus tuberkulosis dan memperbanyak jumlah sampel dari kader kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Awusi RYE, Saleh YD & Hadiwijoyo D. 2009. Faktor-faktor yang mempengaruhi penemuan penderita TB paru di kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 25 (2): 59-68

Azwar S. 2010. *Tes prestasi*. Edisi 2, cetakan pertama. Jakarta: Pustaka Pelajar

_____ 2011. *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya*. Edisi ke-2, cetakan xv. Jakarta: Pustaka Pelajar.

Basri C, Bergström K, Walton W, SuryaA, Voskens J and Metha F. 2009. Sustainable scaling up of good quality health worker education for tuberculosis control in Indonesia: a case study. *Human Resources for Health,* **7**(85) doi:10.1186/ 1478-4491-7-85

Chandra D. 2008. *Gambaran faktor-faktor yang berkaitan dengan penemuan kasus tersangka tuberkulosis yang baru di Kelurahan Krian, Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo.*

Chatarina UW. 2007. Upaya pencapaian target BTA positif pada suspek TBC di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Provinsi NTT. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan*. 5(1): 57-60.

Depkes RI. 2007. *Pedoman nasional penanggulangan tuberkulosis*, edisi 2 cetakan pertama. Jakarta

_____ 2008 *Laporan riskesdas 2007 Provinsi Bali.* Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta

_____ 2010a. *Tuberculosis Indonesian fact.* Jakarta

_____ 2010. *Situasi Epidemiologi TB Indonesia.* Subdit TB Depkes RI

I. GOPALAN SS, MOHANTY S, DAS A. 2012. ASSESSING COMMUNITY HEALTH WORKERS' PERFORMANCE MOTIVATION: A MIXED-METHODS APPROACH ON INDIA'S ACCREDITED SOCIAL HEALTH ACTIVISTS (ASHA) PROGRAMME. *BMJ OPEN,* 2(1557) DOI:10.1136/BMJOPEN-2012-001557

Kemenkes RI. 2011. *Strategi nasional pengendalian TB di Indonesia 2010-2014.* Kementrian Kesehatan RI Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan

Lubis E.H. 2010. *Pengaruh karakteristik kader posyandu terhadap kemampuan dalam penemuan dini kasus tersangka tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung.*

Metropolitan. 2008. *TBC-HIV/AIDS di Bali mengkhawatirkan.* http://metropolitan.inilah.com/read/detail/62218/tbc-hivaids-di-bali mengkhawatirkan diunduh 11 November 2011

Muchtar A. 2006. Farmakologi obat antituberkulosis (OAT) sekunder. *Jurnal Tuberkulosis Indonesia.* 3(2): 23-29.

Murti B. 2010. *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehatan.* Gadjah Mada University Press. Edisi ke-2

Nepal AK, Shiyalap K,Sermsri S,Keiwkarnka B. 2012. Compliance with DOTS among tuberculosis patients under community based DOTS strategy in Palpa District, Nepal. *Int J Infect Microbiol. 1(1):14-19.*

Niyi, Awofeso, Schelokova I and Dalhatu A. 2008. Training of front-line health workers for tuberculosis control: Lessons from Nigeria and Kyrgyzstan. *Human Resources for Health,* 6(20) doi:10.1186/1478-4491-6-20.

Nugroho HA, Nurdiana D. 2008. Hubungan antara pengetahuan dan motivasi kader posyandu dengan keaktifan kader posyandu di desa dukuh tengah kecamatan ketanggungan kabupaten brebes. *Jurnal Keperawatan.* 2(1): 1-8

Notoatmodjo S. 2003. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rhineka Cipta

_____ 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta

PPTI. 2008. *Kontribusi PPTI dalam program penanggulangan TB.* Jakarta: Pengurus Pusat PPTI

Rahaju B. 2005. *Kader masyarakat.* Jakarta: Depkes RI

Rahman SM, Ali NA, Jennings L, Habibur M, Seraji R, Mannan I, Mahmud AB, Bari S, Hossain D, Das K, Abdullah, Baqui H, Arifeen SE and Winch PJ. 2010. Factors affecting recruitment and retention of community health workers in a newborn care intervention in Bangladesh. *Human Resources for Health,* 8(12)

Ridwan H. 2008. *Analisis statistik parametrik dengan SPSS.* Jakarta: Elexmedia Komputindo.

Riyanto A. 2012. *Penerapan analisis multivariat dalam penelitian kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika

Saputro M.N. 2009. *Hubungan pengetahuan dan sikap kader kesehatan dengan praktek penemuan suspect penderita TB paru di Puskesmas Plupuh 1 Kabupaten Sragen Propinsi Jawa Tengah*

Sudarsono. 2010. *Hubungan sikap dan motivasi kader dengan kinerja kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Talun Kabupaten Blitar.* Program Pasca Sarjana UNS Solo

Sudaryanto A. Pratiwi A. 2005. Studi fenomenologic pengetahuan dan sikap penderita TBC dan keluarganya di wilayah Kecamatan Kartasura. *Jurnal Kemas.* 1(1): 14-21.

Sugiyono. 2011. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Trisnawati G. 2008. Pelatihan peningkatan kemampuan kader dalam penanganan tuberkulosis (TBC) di wilayah kerja Puskesmas Gemolong II Sragen. *Jurnal Warta*. 11(2): 150-158.

Thu A, Ohnmar, Win H, Nyunt MT, Lwin T. 2012. Knowledge, attitudes and practice concerning tuberculosis in a growing industrialised area in Myanmar. *INT J TUBERC LUNG DIS,* 16(3): 330–335.

Uno HB. 2011. *Teori motivasi & pengukurannya*. Analisis di bidang pendidikan. Bumi Aksara.

Wahyudi E. 2010. *Hubungan pengetahuan sikap dan motivasi kader dengan penemuan suspek tuberculosis paru di Puskesmas Sanankulon*

WHO. 2009. *Global tuberculosis control epidemiology, strategy, financing.* World Health Organization

Wongsokusumo B. 2010. *Media komunikasi dan informasi perkumpulan pemberantasan tuberkulosis*. Jakarta: PPTI.

Zulkifli. *Posyandu dan kader kesehatan.* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara. repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/ 3753/1/fkm zulkifli1 pdf. Diunduh tanggal 12 Januari 2012