

**PENYULUHAN TENTANG TUBERCULOSIS (TBC) DAN
PENGELOLAANNYA DI MASYARAKAT PADA KADER DAN
PENYULUH AGAMA DI KECAMATAN KEDUNGBANTENG**

**EDUCATION ON TUBERCULOSIS (TB) AND ITS MANAGEMENT IN
THE COMMUNITY AMONG HEALTH VOLUNTEERS AND RELIGIOUS
COUNSELORS IN THE KEDUNGBANTENG SUB-DISTRICT**

Ikit Netra Wirakhmi^{1*}, Arni Nur Rahmawati², Iwan Purnawan³

*Penulis Korespondensi: ikitnetrawirakhmi@uhb.ac.id

^{1,2}Universitas Harapan Bangsa, Purwokerto

³Program Studi Keperawatan, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

Abstrak

Tuberkulosis (TB) menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas, dan tingginya biaya kesehatan. TB masih merupakan penyakit penting sebagai penyebab morbiditas dan mortalitas, dan tingginya biaya kesehatan. Setiap tahun diperkirakan 9 juta kasus TB baru dan 2 juta di antaranya meninggal di negara-negara berkembang. WHO menyebutkan bahwa penyakit TB merupakan penyakit yang mudah menular dimana dalam tahun-tahun terakhir memperlihatkan peningkatan dalam jumlah kasus baru maupun jumlah angka kematian yang disebabkan oleh TB. Pemberdayaan masyarakat dengan kader TB memiliki peran penting terutama dalam upaya penemuan, pemberian informasi dan pendampingan pasien TB. Salah satu fungsi penyuluh agama yaitu fungsi konsultatif dimana penyuluh agama menyediakan dirinya untuk turut memikirkan dan memecahkan persoalan yang dihadapi masyarakat, baik secara pribadi, keluarga maupun masyarakat umum. Oleh karena itu penyuluh agama diharapkan bisa diberdayakan untuk ikut serta dalam hal penanganan penyakit TB. PKM ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader dan penyuluh agama tentang TB dan pengelolaannya di masyarakat. Metode yang digunakan adalah ceramah menggunakan media power point, diskusi, pengisian kuesioner *pre* dan *post test* serta pembagian leaflet. Hasil kegiatan PKM ini adalah pengetahuan responden mengalami peningkatan dengan nilai rata - rata *pre - test* dan *post - test* mengalami peningkatan sebesar 3.4 dan peserta mengikuti serta merespon kegiatan dengan baik. Simpulan, Signifikasi, Implikasi dari PKM ini adalah dapat membantu mengurangi angka kejadian TB di masyarakat.

Abstract

Tuberculosis (TB) remains a significant cause of morbidity and mortality, with substantial healthcare costs. It continues to be a major health concern, causing morbidity and mortality, and incurring high healthcare expenses. Each year, an estimated 9 million new TB cases are reported, and among them, 2 million individuals succumb to the disease in developing countries. The World Health Organization (WHO) notes that TB is a highly contagious disease, and in recent years, there has been an

Kata Kunci:

- Penyuluhan
- Kader
- Penyuluh Agama
- TB

Keywords:

- Education
- Health volunteers

Penyuluhan Tentang Tuberculosis (TBC) dan Pengelolaannya di Masyarakat Pada Kader dan Penyuluh Agama di Kecamatan Kedungbanteng

increase in both the number of new cases and TB-related deaths. Community empowerment through TB volunteers plays a crucial role, especially in efforts to identify cases, provide information, and support TB patients. One of the roles of religious counselors is a consultative function, where they make themselves available to help address the issues faced by individuals, families, and the general community. Therefore, it is expected that religious counselors can be empowered to participate in TB management. This Community Service Program (PKM) aims to enhance the knowledge of TB volunteers and religious counselors regarding TB and its management in the community. The methods employed include lectures using PowerPoint presentations, discussions, pre-and post-test questionnaires, and the distribution of leaflets. The results of this PKM show that respondents' knowledge increased, with the average pre-test and post-test scores improving by 3.4 points. Participants actively engaged and responded positively to the activities. In conclusion, the significance and implications of this PKM are that it can contribute to reducing the incidence of TB in the community.

- Religious counselors
- TB

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam sehingga sering dikenal dengan Basil Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman TB sering ditemukan menginfeksi parenkim paru dan menyebabkan TB paru, namun bakteri ini juga memiliki kemampuan menginfeksi organ tubuh lainnya (TB ekstra paru) seperti pleura, kelenjar limfe, tulang, dan organ ekstra paru lainnya. Terdapat 5 bakteri yang berkaitan erat dengan infeksi TB: *Mycobacterium tuberculosis*, *Mycobacterium bovis*, *Mycobacterium africanum*, *Mycobacterium microti* and *Mycobacterium canettii*. *M.tuberculosis* (M.TB), hingga saat ini merupakan bakteri yang paling sering ditemukan, dan menular antar manusia melalui rute udara (Menteri Kesehatan RI, 2019).

Tuberkulosis masih merupakan penyakit penting sebagai penyebab morbiditas dan mortalitas, dan tingginya biaya kesehatan. Setiap tahun diperkirakan 9 juta kasus TB baru dan 2 juta di antaranya meninggal di negara-negara berkembang (WHO, 2014). WHO (2014) menyebutkan bahwa penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit yang mudah menular dimana dalam tahun-tahun terakhir memperlihatkan peningkatan dalam jumlah kasus baru maupun jumlah angka kematian yang disebabkan oleh TB. Pada tahun 1993, WHO mencanangkan kedaruratan global penyakit TB, karena di sebagian besar negara di dunia, penyakit TB tidak terkendali. Hal ini disebabkan banyaknya penderita TB yang tidak berhasil disembuhkan. WHO melaporkan adanya 3 juta orang meninggal akibat TB tiap tahun dan diperkirakan 5000 orang tiap harinya. Tiap tahun ada 9 juta penderita TB

Penyuluhan Tentang Tuberculosis (TBC) dan Pengelolaannya di Masyarakat Pada Kader dan Penyuluh Agama di Kecamatan Kedungbanteng

baru dan 75% kasus kematian dan kesakitan di masyarakat diderita oleh orang-orang pada umur produktif dari 15 sampai 54 tahun. Daerah Asia Tenggara menanggung bagian yang 3 terberat dari beban TB global yakni sekitar 38% dari kasus TB dunia. Dengan munculnya HIV/AIDS di dunia, diperkirakan penderita TB akan meningkat (Marlinae et al., 2019).

Data Kemenkes RI (2020) situasi TB di Indonesia tahun 2018 (data per 1 Mei 2019) sebanyak 842.000 kasus. Dengan angka notifikasi kasus sebanyak 569.899 sisanya 32% belum dilaporkan. Mereka yang belum ditemukan menjadi sumber penularan TB di masyarakat. Ditambah dengan muncul tantangan baru bagi pengendalian TB, misalnya ko-infeksi TB-HIV, TB resistan obat (TB-RO), TB kormobid, TB pada anak dan tantangan lain dengan tingkat kompleksitas yang makin tinggi (Arfan et al., 2020).

World Health Organization (WHO) mencanangkan strategi '*End Tuberculosis*', yang merupakan bagian dari *Sustainable Development Goals*, dengan satu tujuan yaitu untuk mengakhiri epidemi tuberkulosis di seluruh dunia. Visi *the end TB strategy* adalah "dunia yang bebas TB" yaitu *zero deaths, disease and suffering due to TB* dengan tujuan mengakhiri epidemik TB di dunia (Menteri Kesehatan RI, 2019). Dalam upaya memberantas penyakit TB, semua pihak memiliki peran penting. Pemerintah, tenaga kesehatan, maupun masyarakat perlu bekerja sama dan saling mendukung pelaksanaan program-program pemberantasan penyakit TB (Anggraini et al., 2022).

Menurut Kemenkes RI (2018), penemuan kasus TBC secara aktif dilakukan untuk menemukan pasien TBC di luar fasilitas pelayanan kesehatan. Upaya ini dilakukan karena tidak semua pasien dengan keluhan gejala dan tanda penyakit TBC datang mengakses layanan TBC di fasilitas kesehatan dengan berbagai alasan. Kegiatan ini dapat dilaksanakan secara masif dengan memberdayakan dan melibatkan secara aktif peran serta keluarga dan semua potensi kesehatan masyarakat yang ada di suatu wilayah antara lain: Kader Kesehatan, Kader dari Posyandu, Posbindu, Pos TBC desa, Poskesdes dan Polindes, kader organisasi kemasyarakatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, Babinsa, Babinkamtibdes, kelompok dukungan pasien dan kelompok peduli TBC lainnya (Sari et al., 2021).

Penyuluhan Tentang Tuberculosis (TBC) dan Pengelolaannya di Masyarakat Pada Kader dan Penyuluh Agama di Kecamatan Kedungbanteng

Kader kesehatan merupakan jajaran pertama dalam menjangkau masyarakat, ketika tenaga kesehatan tidak ada atau ketika masyarakat sakit mendapatkan akses ke tenaga kesehatan. Kader kesehatan dapat menjadi perpanjangan tangan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terkait kesehatan (Maulidya et al., 2017). Pemberdayaan masyarakat dengan kader TB memiliki peran penting terutama dalam upaya penemuan, pemberian informasi dan pendampingan pasien TB. Dalam hal penanganan penyakit TB, kader bertindak sebagai rujukan penderita ke puskesmas setempat sehingga penemuan dan penanganan serta pengendalian TB dapat cepat dilakukan. Selain itu dalam keputusan bersama Menteri Agama RI dan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 574 tahun 1999 dan nomor 178 tahun 1999 tentang jabatan fungsional penyuluh agama dan angka kreditnya, keputusan bersama Menteri Agama RI dan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 574 tahun 1999 salah satu fungsi penyuluh agama yaitu memiliki fungsi konsultatif yaitu penyuluh agama menyediakan dirinya untuk turut memikirkan dan memecahkan persoalan – persoalan yang dihadapi masyarakat, baik secara pribadi, keluarga maupun sebagai masyarakat umum (Siska Fitriah, 2018). Oleh karena itu penyuluh agama diharapkan bisa diberdayakan untuk ikut serta dalam hal penanganan penyakit TB.

Melalui program pengabdian masyarakat ini, masyarakat khususnya kader TB yang sudah ditunjuk oleh Puskesmas dan penyuluh agama di Kecamatan Kedung Banteng dapat semakin diberdayakan. Para kader dan penyuluh agama akan dilatih untuk dapat mengidentifikasi masyarakat yang kemungkinan menderita TB, merujuk ke pusat pelayanan kesehatan, dan mendampingi penderita agar menjalani pengobatan tanpa terputus. Memastikan bahwa penderita tidak sampai putus pengobatan sangatlah penting. Hal ini dikarenakan waktu pengobatan TB cukup lama, yaitu selama 6 bulan. Bila pengobatan sampai terputus maka pengobatan harus diulang dari awal dan bisa memakan waktu lebih lama lagi (Anggraini et al., 2022).

Salah satu kecamatan dari 27 kecamatan di Kabupaten Banyumas adalah Kedungbanteng. Data Badan Pusat Statistik (2020) total jumlah penduduk Kecamatan Kedungbanteng adalah 61771 orang. Jumlah kasus TB di Kecamatan

Penyuluhan Tentang Tuberculosis (TBC) dan Pengelolaannya di Masyarakat Pada Kader dan Penyuluh Agama di Kecamatan Kedungbanteng

Kedungbanteng sebesar 77 kasus. Berdasarkan masih tinggi kasus TB di Kecamatan Kedungbanteng dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang TB dan pengelolaannya maka penting dilakukan Penyuluhan Tentang *Tuberculosis* (TB) dan Pengelolaannya di Masyarakat Pada Kader sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan dan Pada Penyuluh Agama untuk memaksimalkan fungsi konsultatif penyuluh agama di Kecamatan Kedungbanteng.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada hari Jumat, tanggal 7 Juli 2023 pada kader dan penyuluh agama di Kecamatan Kedungbanteng. Program pengabdian masyarakat ini dilakukan secara luring dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab yang diikuti oleh 13 orang yaitu 7 orang kader kesehatan dan 6 orang penyuluh agama. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi pengisian *pre-test* dalam bentuk kuesioner yang diadopsi dari penelitian (Vidro Alif Gunawan, 2013), kemudian penyampaian materi yang meliputi Pengetahuan Dasar Penyakit Tuberkulosis (TB), Penemuan Orang dengan Gejala TB, Peran Kader, Penyuluhan TB dan Komunikasi Efektif, serta Pendampingan Pengobatan Pasien TB dengan menggunakan power point dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan diskusi lalu diakhiri dengan pengisian *post-test* dalam bentuk kuesioner dan pembagian leaflet. Indikator keberhasilan dari pengabdian masyarakat ini dilihat dari nilai kuesioner yang diberikan kepada peserta apabila nilai rata - rata setelah diberikan penyuluhan lebih tinggi daripada sebelum diberikan penyuluhan maka dinyatakan sudah berhasil memberikan penyuluhan. Metode evaluasi menggunakan metode analisis dengan melihat nilai rata - rata hasil *post-test* dan antusias mitra dalam mengikuti kegiatan.

3. HASIL DAN DISKUSI

Kegiatan Pengabdian Masyarakat dilakukan pada hari Jumat, tanggal 7 Juli 2023 pukul 09.00 - 11.00 WIB bertempat di Aula Lantai 2 KUA Kecamatan Kedung Banteng (Gambar 1-3). Metode yang digunakan saat menyampaikan materi penyuluhan adalah ceramah dan diskusi tanya jawab mengenai materi

Penyuluhan Tentang Tuberculosis (TBC) dan Pengelolaannya di Masyarakat Pada Kader dan Penyuluh Agama di Kecamatan Kedungbanteng

Tuberculosis (TBC) dan Pengelolaannya di Masyarakat. Media yang digunakan untuk penyuluhan adalah *power point* dan *leaflet*.

Pada saat pelaksanaan, jumlah peserta yang mengikuti penyuluhan sebanyak 13 peserta. Proses kegiatan penyuluhan kepada kader kesehatan dan penyuluh agama dimulai dengan pembukaan, memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan kegiatan. Tahap kegiatan selanjutnya adalah melakukan *pre-test* melalui kuesioner tentang pengetahuan mengenai TBC dan Pengelolaannya di Masyarakat. Sebelum menyampaikan materi, peserta diminta mengisi kuesioner untuk mengukur pengetahuan peserta sebelum diberikan materi. Kegiatan dilanjutkan dengan melakukan penyuluhan oleh tim pengabdian masyarakat kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab dan diskusi. Tahap berikutnya peserta mengisi kuesioner *post-test* dalam bentuk untuk mengukur pengetahuan peserta setelah diberikan materi. Peserta sangat antusias mengikuti penyuluhan terutama ketika sesi tanya jawab dan diskusi.

Tabel 1. Hasil Pre-Test dan Post-Test

| Variabel | Rata - Rata | |
|-------------|-------------|-------------|
| | Pre - Test | Post - Test |
| Pengetahuan | 87.3 | 91.7 |

Tabel 1 menunjukkan dari 13 peserta yang mengikuti pengisian kuesioner sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan, rata - rata pengetahuan mengenai *Tuberculosis* (TBC) dan Pengelolaannya di Masyarakat mengalami peningkatan sebesar 3.4 poin.

Tabel 2. Karakteristik Responden

| Karakteristik responden | Jumlah | |
|-------------------------|--------|------|
| | n | f(%) |
| Pendidikan | | |
| SD | 1 | 7.7 |
| SMP | 3 | 23 |
| SMA | 6 | 46.2 |
| S1 | 2 | 15.4 |
| S2 | 1 | 7.7 |
| Total | 13 | 100 |

Penyuluhan Tentang Tuberculosis (TBC) dan Pengelolaannya di Masyarakat Pada Kader dan Penyuluh Agama di Kecamatan Kedungbanteng



Gambar 1. Diskusi tentang Kasus TB yang pernah terjadi di Masyarakat



Gambar 2. Pengisian Kuesioner



Gambar 3. Pembagian Leaflet

Tabel 2 menunjukkan dari 13 peserta yang mengikuti penyuluhan, paling banyak berada pada tingkat pendidikan SMA sebesar 46.2%. Hal ini sesuai dengan hasil penyuluhan yang menunjukkan penyuluhan kesehatan dengan media audio visual melalui ceramah lebih efektif mempengaruhi perilaku pencegahan Tuberculosis daripada pemberian leaflet saja (Yanti et al., 2022). Selain itu juga

Penyuluhan Tentang Tuberculosis (TBC) dan Pengelolaannya di Masyarakat Pada Kader dan Penyuluh Agama di Kecamatan Kedungbanteng

sesuai dengan hasil pelatihan tentang penyakit TB paru dimana setelah peserta memperoleh materi tentang deteksi dini tuberculosis, maka diperoleh hasil dari 15 pertanyaan rata-rata meningkat sebesar 15 benar (100%) (Makalew et al., 2021). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa berdasarkan hasil kuesioner, sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai TB Paru, pengetahuan peserta pendidikan kesehatan menjadi meningkat (Platini & Maulana, 2023). Peningkatan pengetahuan juga dimungkinkan terjadi karena adanya faktor yang mempermudah yaitu adanya penggunaan media di dalam pendidikan kesehatan dan pengulangan informasi yang diberikan saat berdiskusi (Purnawan & Wirakhmi, 2021).

Notoatmojo (2007) menyebutkan edukasi adalah upaya persuasi kepada masyarakat agar mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Edukasi kesehatan akan menghasilkan perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan didasarkan pada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran, sehingga diharapkan perilaku akan berlangsung lama dan menetap. Pengetahuan kader kesehatan merupakan determinan yang sangat penting sebagai dasar bagi kader kesehatan dalam menjalankan aktifitasnya untuk penanggulangan TB. Hal ini sejalan dengan teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain adalah pengetahuan. Secara umum tujuan edukasi kesehatan adalah merubah perilaku individu dan masyarakat di bidang kesehatan melalui perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat (Ni Putu Sumartini, 2018). Notoadmodjo (2010) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki beberapa metode, salah satunya adalah metode ceramah. Metode ini sangat efektif dalam peningkatan pengetahuan karena hanya membutuhkan waktu yang singkat sehingga banyak pesan yang dapat disampaikan (Sakiyah et al., 2015). Pemberdayaan masyarakat dengan Kader TB memiliki peran penting terutama dalam upaya penemuan, pemberian informasi dan pendampingan pasien TB. Dalam hal penanganan penyakit TB, kader bertindak sebagai rujukan penderita ke puskesmas setempat sehingga penemuan dan penanganan serta pengendalian TB dapat cepat dilakukan (Arfan et al., 2020). Peran kader dapat lebih optimal dengan meningkatkan pengetahuannya, hal tersebut tidak terlepas dari

Penyuluhan Tentang Tuberculosis (TBC) dan Pengelolaannya di Masyarakat Pada Kader dan Penyuluh Agama di Kecamatan Kedungbanteng

pengalaman baik secara langsung maupun tidak langsung. Semakin lama kader bertugas sebagai kader semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang didapatkannya (Ernirita et al., 2022). Hayashi (2014) dalam (Tanjung et al., 2023), menyebutkan pengetahuan yang baik akan meningkatkan sikap positif pada seseorang. Pengetahuan yang baik merupakan faktor kekuatan terbentuknya sikap yang baik. Terbentuknya sikap diawali dari domain kognitif. Semakin baik pengetahuan maka semakin baik pula sikap. Semakin baik sikap maka semakin baik pula perilakunya. Hal ini akan membantu dalam pencegahan dan pengendalian TB (Yani et al., 2019). Oleh karena itu kegiatan *refresh* pengetahuan mengenai *Tuberculosis* (TBC) dan Pengelolaannya di Masyarakat kepada kader dan penyuluh agama perlu terus dilaksanakan secara berkala.

4. SIMPULAN

Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan ini dapat meningkatkan pengetahuan kader dan penyuluh agama di Kecamatan Kedungbanteng. Kader dan Penyuluh Agama di Kecamatan Kedungbanteng diharapkan selalu meningkatkan pengetahuan mengenai *Tuberculosis* (TBC) dan Pengelolaannya di Masyarakat secara berkala dan menerapkan di masyarakat.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Perkumpulan Pemberantasan Tuberculosis Indonesia (PPTI) Kabupaten Banyumas dan seluruh pihak terkait yang sudah membantu dalam kelancaran pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, O. :, Sensusiati, D., Rosyid, A. N., & Dery Puspitasari, A. (2022). Penguatan Kader Tuberculosis Puskesmas Guluk-Guluk Kabupaten Sumenep. *Jurnal ABDI* , 8(1), 107–111.
- Arfan, I., Rizky, A., & Alkadri, S. R. (2020). Optimalisasi Kemampuan Kader TB dalam Pengendalian Tuberculosis. *Dharma Raflesia : Jurnal Ilmiah Pengembangan Dan Penerapan IPTEKS*, 18(2), 209–217. <https://doi.org/10.33369/dr.v18i2.13927>
- Ernirita, Awaliah, Zuryati, M., & Setiyono, E. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Kader Dalam Upaya Penemuan Kasus TB. *Perspektif*, 1(3), 237–244. <https://doi.org/10.53947/perspekt.v1i3.154>

Penyuluhan Tentang Tuberculosis (TBC) dan Pengelolaannya di Masyarakat Pada Kader dan Penyuluh Agama di Kecamatan Kedungbanteng

- Makalew, L. A., Konoralma, K., & Makaminan, M. A. (2021). Pelatihan Kader Kesehatan Deteksi Tb Paru Di Desa Silian Satu Minahasa Tenggara (Training of Lung Tb Detection Health Cadres in Silian Satu Village Sub-District Silian Raya Regency Southeast Minahasa). *Jurnal Pengabmas Komunitas Kesehatan*, 1(01), 1–10.
- Marlinae, L., Arifin, H. S., Noor, I. H., Rahayu, A., Zubaidah, T., & Waskito, A. (2019). *Desain Kemandirian Pola Perilaku Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita TB Anak Berbasis Android* (S. Theana, A. Lutfiani, & Marisa (eds.)). CV Mine.
- Maulidya, Y. N., Redjeki, E. S., & Fanani, E. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis (Tb) Paru Pada Pasien Pasca Pengobatan Di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health*, 2(1), 44. <https://doi.org/10.17977/um044v2i1p44-57>
- Menteri Kesehatan RI. (2019). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/755/2019 TENTANG PEDOMAN NASIONAL PELAYANAN KEDOKTERAN TATA LAKSANA TUBERKULOSIS*.
- Ni Putu Sumartini. (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), 1246–1263. <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/article/view/47>
- Platini, H., & Maulana, I. (2023). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengenalan dan Penatalaksanaan Tuberculosis Paru. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(6), 2168–2178.
- Purnawan, I., & Wirakhmi, I. N. (2021). Penyuluhan Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Anak. *Jurnal of Community Health Development*, 2(2), 57–62. <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/jchd/article/view/4317%0Ahttp://jos.unsoed.ac.id/index.php/jchd/article/download/4317/2511>
- Sakiyah, M., Jaji, J., & Muharyani, P. (2015). Perbedaan Efektivitas Metode Diskusi dan Ceramah Terhadap Pengetahuan Pekerja Tentang Alat Pelindung Diri (APD) di Bengkel Las Kelurahan Bukit Lama Palembang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2), 115–123.
- Sari, W., Hadi, M. R. S., & Damayanti, N. A. (2021). Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Tuberkulosis. *Info Abdi Cendekia*, 4(1), 88. <https://doi.org/10.33476/iac.v4i1.25>
- Siska Fitriah. (2018). Gaya Komunikasi Penyuluh Agama Islam Terhadap Pasien Di Rumah Sakit Fatmawati Jakarta Selatan. *Tesis Program Magister Komunikasi Dan Penyiaran Islam Fakultas Ilmu Dakwah Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Tanjung, R., Kaban, F. O., Herlina, M., Silalahi, B., & Situmorang, P. R. (2023). Upaya Penanggulangan Masalah Tuberculosis Paru dengan Pemberdayaan Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Helvetia. *Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia SEAN (ABDIMAS SEAN)*, 1(02), 52–59.
- Vidro Alif Gunawan. (2013). *Faktor - Faktor Yang Menentukan Kinerja Kader Kesehatan Terhadap Cakupan Temuan Kasus Baru TB Paru di Puskesmas Makrayu Palembang*. Skripsi FK Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Yani, D. I., Juniarti, N., & Lukman, M. (2019). Pendidikan Kesehatan Tuberkulosis untuk Kader Kesehatan. *Media Karya Kesehatan*, 2(1), 96–107. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i1.22038>
- Yanti, B., Heriansyah, T., & Riyan, M. (2022). Penyuluhan Dengan Media Audio Visual Dan Metode Ceramah Dapat Meningkatkan Pencegahan Tuberkulosis. *Ikesma*, 18(3), 171. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v18i3.27147>