

EDUKASI PENGGUNAAN BUSAKA (BUKU SAKU KADER) TBC SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN ANGKA KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT PENYAKIT TBC

Budiono^{1*}, Sumirah Budi Pertami², Tuti Herawati³
^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia
budionospk@poltekkes-malang.ac.id

ABSTRAK

Abstrak: Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit menular penyebab kesakitan dan kematian tertinggi di Indonesia dengan 824.000 kasus, di Jawa timur 40.185 kasus Desa Mulyoarjo prevalensi TBC, mencapai 100 per 100.000 tahun 2021. Upaya yang harus dilakukan pemerintah dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TBC harus melibatkan peran aktif masyarakat terutama para kader kesehatan dan tokoh masyarakat dalam bentuk pengabdian. Tujuan pengabdian, ini meningkatkan pengetahuan sikap dan motivasi peserta dalam penggunaan BUSAKA TBC melibatkan 40 orang (kader 24 org, tokoh masyarakat 6 org, 10 keluarga terpapar TBC). Melalui edukasi, demonstrasi yang dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan, Hasilnya; terjadi perubahan pengetahuan dari cukup (57,5%) menjadi baik (52,5%). Sikap dari kurang peduli (40%) menjadi baik (65%). Motivasi dari motivasi kurang (50%) berubah menjadi baik (40 %). Ditemukan dua kasus baru dengan sputum positif (+) TBC. Kesimpulan Melalui Edukasi penggunaan BUSAKA berhasil meningkatkan pengetahuan sikap dan motivasi peserta dalam menangani permasalahan penyakit TBC. Diharapkan Masyarakat Desa Mulyoarjo berperan aktif dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit TBC.

Kata Kunci: *Edukasi, Angka Kesakitan dan Kematian, Penyakit TBC.*

Abstract: *TB must involve the active role of the community, especially health cadres and community leaders in the form of service. The service aims to increase the knowledge, attitudes, and motivation of participants in using BUSAKA TBC involving 40 people (24 cadres, 6 community leaders, and 10 families exposed to TB). Through education, and demonstrations held in 4 meetings, the results were; that there was a change in knowledge from sufficient (57.5%) to good (52.5%). Attitudes from less concerned (40%) to good (65%). Motivation from less motivation (50%) changed to good (40%). Two new cases were found with positive (+) TB sputum. Conclusion: Through education, BUSAKA has succeeded in increasing participants' knowledge, attitudes, and motivation in dealing with TB problems. It is hoped that the Mulyoarjo Village Community will play an active role in efforts to reduce the incidence of morbidity and death due to TB.*

Keywords: *Education, Morbidity and Mortality Rates, TB Disease.*



Article History:

Received: 30-05-2024
Revised : 14-07-2024
Accepted: 16-07-2024
Online : 09-08-2024



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

A. LATAR BELAKANG

Penyakit Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, termasuk di Desa Mulyoarjo. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, angka kejadian TBC di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 824.000 kasus, dengan angka kematian 98.000 jiwa (Kemenkes, 2021). Penderita TB Propinsi Jawa timur menempati urutan ke dua tertinggi di seluruh Indonesia, setelah Jawa Barat dengan 40.185 penderita (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2020). Desa Mulyoarjo sendiri termasuk daerah dengan prevalensi TBC yang tinggi, mencapai 100 per 100.000 penduduk pada tahun 2021 (Profil Puskesmas Lawang, 2022). Tingginya angka kejadian TBC di Desa Mulyoarjo memiliki dampak negatif yang signifikan bagi masyarakat, antara lain; penurunan produktivitas akibat sakit dan masa pemulihan yang lama, beban ekonomi bagi keluarga pasien karena biaya pengobatan yang tinggi, stigmatisasi dan diskriminasi terhadap penderita TBC yang menghambat akses mereka terhadap layanan kesehatan dan peluang social (Susanti & Ardianto, 2021).

Upaya penanggulangan TBC di Desa Mulyoarjo telah dilakukan oleh berbagai pihak, termasuk pemerintah, tenaga kesehatan, dan organisasi kemasyarakatan. Namun, upaya-upaya tersebut belum menunjukkan hasil yang optimal. Salah satu faktor yang mendasarinya adalah kurangnya keterlibatan aktif kader kesehatan dan tokoh masyarakat dalam upaya penemuan, pencegahan, dan pengobatan TBC (Amalia, 2019). Kader kesehatan dan tokoh masyarakat memiliki peran strategis dalam penanggulangan TBC di Desa Mulyoarjo. Mereka memiliki akses yang luas ke masyarakat dan dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang TBC, memotivasi mereka untuk melakukan skrining TBC, dan membantu mereka mendapatkan akses terhadap layanan kesehatan yang tepat (Marlina, 2018). Penguatan peran kader kesehatan dan tokoh masyarakat dalam penanggulangan TBC di Desa Mulyoarjo dapat dilakukan melalui berbagai upaya, antara lain: pelatihan dan bimbingan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dan tokoh masyarakat tentang TBC, pemberian sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh kader kesehatan dan tokoh masyarakat untuk menjalankan tugas mereka, pemberian insentif untuk memotivasi kader kesehatan dan tokoh masyarakat dalam menjalankan tugas mereka. Pembinaan dan koordinasi yang berkelanjutan antara kader kesehatan, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, dan pemerintah (Sari & Indriani, 2022).

Desa Mulyoarjo adalah salah satu desa di Kecamatan Lawang Kabupaten Malang terletak disisi bantaran sungai dengan kepadatan penduduk yang cukup padat dan kondisi perumahan masyarakatnya yang kurang sehat. Sehingga kasus TB banyak ditemukan di Desa Mulyoarjo. Berdasar data dari Puskesmas periode bulan Januari – Juni 2022 jumlah penderita TB di Desa Mulyoarjo sebanyak 12 pasien TB (BTA +), dengan kasus DO obat sebanyak 4 pasien (33%), dan penemuan pasien baru TB BTA

positif (*Case Detection Rate = CDR*), belum mencapai target yang telah ditetapkan yaitu diatas 85% (Profil Puskesmas Lawang, 2022).

Sebagai upaya untuk menemukan kasus TB (*Case Detection Rate = CDR*) dan angka keberhasilan pengobatan (*Success Rate = SR*), yaitu dengan cara mengikut sertakan keterlibatan masyarakat termasuk salah satu peran kader dan tokoh masyarakat yang perlu diperkuat, dengan memberikan edukasi kepada kader kesehatan dan tokoh masyarakat dengan menggunakan “BUSAKA TB” Buku Saku Kader Tuberkulosis (Kemenkes RI, 2020).

Melalui Pemberdayaan masyarakat ini diharapkan dapat menurunkan dan mencegah terjadinya penularan kasus TB, meningkatkan pengetahuan dan sikap kader kesehatan dan tokoh masyarakat dalam meningkatkan pencapaian penemuan kasus baru TB (BTA +) (*Case Detection Rate = CDR*) pada masyarakat dan keluarga yang terpapar TB dan menurunkan angka DO (*Droup Out*) pengobatan pada pasien TB (BTA +) di Desa Mulyoarjo. Kegiatan ini diikuti 30 orang, terdiri dari; kader kesehatan 6 dusun x 4 orang = 24 orang, tokoh masyarakat 1 org/dusun = 6 orang, pasien TB = 10 orang BTA (+), keluarga atau masyarakat terpapar.

B. METODE PELAKSANAAN

Mitra pengabdian kepada masyarakat ini adalah pemerintah dan masyarakat Desa Mulyoarjo Kecamatan Lawang berjumlah 40 orang terdiri dari kader kesehatan sebanyak 24 orang, tokoh masyarakat 6 orang dan kepala keluarga atau yang mewakili anggota keluarga penderita TBC sebanyak 10 orang. Penanggung jawab program TBC Puskesmas Lawang yaitu perawat atau bidan Puskesmas Lawang, tim pengabdian kepada masyarakat.

Kegiatan diawali dengan melakukan koordinasi dengan kepala desa sumber porong dan penanggung jawab program TBC untuk menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan. Setelah jadwal tersusun, selanjutnya menentukan tahapan pengabdian kepada masyarakat. Tahapan kegiatan pengabdian pada masyarakat dilaksanakan dalam tiga tahapan. Tahap pertama merupakan tahap persiapan yang diawali dengan melakukan survei tempat kegiatan dan menyusun proposal kegiatan. Tahap kedua adalah tahap pengurusan administrasi dan izin pelaksanaan kegiatan yang diawali dengan melakukan koordinasi dengan kepala desa Mulyoarjo kecamatan Lawang dan pihak-pihak terkait. Tahap ketiga yaitu tahap pelaksanaan kegiatan yang dimulai dari tanggal 22 Juni sampai dengan tanggal 31 Agustus 2023.

1. Tahap Pelaksanaan

Dilaksanakan dari bulan Juni - September 2023, dimulai tahap I (satu) tanggal 22 Juni 2023 sampai dengan tahap IV (empat) pada tanggal 31 Agustus 2023 dengan uraian kegiatan sebagai berikut : Pembukaan dan Pre Test, dilanjutkan penyampaian materi: Tuberkulosis TBC Penjelasan

Tentang penggunaan “BUSAKA TB” Peran Kader dalam Penjaringan TBC dan PMO, *Brainstorming*. Peserta dapat saling bertukar pikiran, mencurahkan pendapat, berdiskusi baik antar sesama peserta maupun dengan Nara sumber dan tim lainnya, lihat gambar dibawah.

2. Mentoring

Tim pengabmas dan nara sumber melakukan pendampingan secara berkala kepada kader kesehatan, tokoh masyarakat dan keluarga terpapar TBC dalam proses pembimbingan pola hidup sehat bagi masyarakat terpapar TBC agar dapat berperilaku sehat, turut mencegah terjadinya penularan, dan dapat berpartisipasi langsung dalam upaya menciptakan rumah sehat dilingkungan sekitarnya.

3. Evaluasi

Tahap yang terakhir adalah tahap evaluasi, dilakukan untuk mengetahui adanya perubahan pada pengetahuan dan sikap kader dan observasi lapangan dalam penemuan adanya kasus Baru TBC. Pada proses evaluasi ini menggunakan dua system atau cara:

- a. Untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap peserta menggunakan lembar kuesioner peserta diminta untuk mengerjakan soal test (post-test), berisikan soal-soal tentang permasalahan penyakit TBC, penatalaksanaan dan pencegahan penyakitnya.
- b. Melakukan observasi lapangan dan kunjungan rumah pada peserta yang terpapar penyakit TBC (anggota keluarga ada yang menderita TBC).
- c. Masing-masing kelompok memaparkan hasil observasi dan temuan dilapangan pada saat kunjungan rumah.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat dimulai tanggal 22 Juni hingga 31 Agustus 2023 yang dilaksanakan dalam Tiga tahap kegiatan. Tahap 1 (satu) Kegiatan meliputi; Pembukaan dan Pre Test, dilanjutkan penyuluhan kesehatan secara langsung dengan materi: Tuberkulosis TB Penjelasan Tentang penggunaan “BUSAKA TB” Peran Kader dalam Penjaringan TB dan PMO (Putus Minum Obat), *Brainstorming*. seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Pretest dan Penyuluhan Kesehatan

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan Pendidikan Peserta

Karakteristik Peserta	Jumlah	Frekuensi (%)
1. Jenis Kelamin :		
▪ Laki – laki	12	30
▪ Perempuan	28	70
2. Umur		
▪ 30 – 35 th	10	25
▪ 36 – 40 th	18	45
▪ 41 – 45 th	6	15
▪ 46 – 50 th	3	7,5
▪ 51 – 55 th	3	7,5
3. Pendidikan:		
▪ SD	0	0
▪ SMP	5	12,5
▪ SMA	28	70
▪ PT	7	17,5
Jumlah	40	100

1. Tahap I

Kegiatan pengabdian diikuti oleh 40 peserta, sebagian besar peserta berjenis kelamin Perempuan (60 %), dengan usia antara 30 – 55 tahun, dengan usia terbanyak 36 – 40 th (45%) dengan tingkat Pendidikan yang terbanyak adalah tamatan SMA (70%).

2. Tahap II (Dua) Tahap Monitoring

Peserta pengabdian diberikan edukasi secara langsung tentang materi: Tuberkulosis TB Penjelasan Tentang penggunaan “BUSAKA TB” Peran Kader dalam Penjangkaran TB dan PMO, *Brainstorming*. Peserta dapat saling bertukar pikiran, mencurahkan pendapat, berdiskusi baik antar sesama peserta maupun dengan Nara sumber dan tim lainnya. Dilanjutkan dengan proses monitoring pendampingan secara berkala kepada kader kesehatan, tokoh masyarakat dan keluarga terpapar TB dalam proses pembimbingan pola hidup sehat bagi masyarakat terpapar TB agar dapat berperilaku sehat, turut mencegah terjadinya penularan, dan dapat berpartisipasi langsung dalam upaya menciptakan rumah sehat dilingkungan sekitarnya.

3. Tahap III (Tiga) Tahap Evaluasi

Dilakukan proses evaluasi kepada peserta pengabdian untuk menilai atau mengetahui apakah ada perubahan pada aspek pengetahuan dan sikap kader dan observasi lapangan dalam penemuan adanya kasus Baru TBC. Hasil evaluasi dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Pengetahuan Peserta Pengabdian

Hasil evaluasi pengetahuan peserta pengabdian setelah di berikan edukasi secara langsung tentang penggunaan BUSAKA TBC dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Pengetahuan Peserta Setelah di Berikan Edukasi Penggunaan “BUSAKA TBC

Sebelum di Berikan Edukasi Menggunakan “ BUSAKA TB”			Sesudah di Berikan Edukasi Menggunakan “ BUSAKA TB”		
Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presen (%)	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presen (%)
Baik	5	12,5	Baik	21	52,5
Cukup	23	57,5	Cukup	14	35
Kurang	12	30	Kurang	5	12,5
Jumlah	40	100		40	100

Pada Tabel 2 menunjukkan adanya perubahan tingkat pengetahuan responden sebelumnya 23 peserta (57,5%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, setelah diberikan edukasi terjadi perubahan tingkat pengetahuannya, mempunyai pengetahuan yang baik tentang masalah penyakit TB. Sebanyak 21 peserta (52,5%). Pengetahuan tentang penyakit TBC dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor sosiodemografis, termasuk jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan jenis kelamin dapat memengaruhi tingkat pengetahuan tentang TBC. Penelitian yang dilakukan oleh Fatimah et al. (2020) menemukan bahwa wanita memiliki pengetahuan yang sedikit lebih baik tentang TBC dibandingkan pria. Hal ini mungkin disebabkan oleh peran tradisional wanita dalam perawatan kesehatan keluarga, yang memberi mereka lebih banyak eksposur terhadap informasi kesehatan. Selain itu, usia juga berperan penting dalam pemahaman tentang TBC. Demikian pula hasil penelitian, Herwanto et al. (2018) menunjukkan bahwa pengetahuan tentang TBC cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Ini mungkin karena pengalaman hidup yang lebih banyak memberikan lebih banyak kesempatan untuk terpapar informasi kesehatan selama bertahun-tahun. Dengan memahami kompleksitas hubungan antara jenis kelamin, usia, dan tingkat pendidikan dengan pengetahuan tentang TBC, upaya-upaya pencegahan dan pengendalian penyakit ini dapat lebih efektif dilaksanakan di Indonesia (Widiastutik, 2020).

b. Sikap Peserta Pengabdian

Hasil evaluasi sikap peserta pengabdian setelah di berikan edukasi secara langsung tentang penggunaan BUSAKA TBC dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Sikap Peserta Setelah di Berikan Edukasi Menggunakan BUSAKA TBC

Sebelum di Berikan Edukasi Menggunakan "BUSAKA TB"			Sesudah di Berikan Edukasi Menggunakan "BUSAKA TB"		
Sikap Peserta	Frekuensi (f)	Presen (%)	Sikap Peserta	Frekuensi (f)	Presen (%)
Baik	11	27,5	Baik	26	65
Cukup	13	32,5	Cukup	14	35
Kurang	16	40	Kurang	0	0
Jumlah	40	100		40	100

Pada Tabel 3 menunjukkan adanya perubahan sikap responden sebelumnya 16 peserta (40 %) memiliki sikap kurang peduli, setelah diberikan edukasi terjadi perubahan sikap, yang baik tentang masalah penyakit TB. Sebanyak 26 peserta (65%).

c. Motivasi Peserta Pengabdian

Hasil evaluasi Motivasi peserta pengabdian setelah di berikan edukasi secara langsung tentang penggunaan BUSAKA TBC dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Motivasi Peserta Setelah Berikan Edukasi Menggunakan BUSAKA TBC

Sebelum di Berikan Edukasi Menggunakan "BUSAKA TB"			Sesudah di Berikan Edukasi Menggunakan "BUSAKA TB"		
Motivasi Peserta	Frekuensi (f)	Presen (%)	Motivasi Peserta	Frekuensi (f)	Presen (%)
Baik	7	17,5	Baik	16	40
Cukup	13	32,5	Cukup	19	47,5
Kurang	20	50	Kurang	5	12,5
Jumlah	40	100		40	100

Pada Tabel 4 menunjukkan adanya perubahan motivasi responden sebelumnya 20 peserta (50%) memiliki motivasi kurang peduli, setelah diberikan edukasi terjadi perubahan motivasi yang baik tentang masalah penyakit TB sebanyak 16 peserta (40%). Sikap dan motivasi masyarakat memainkan peran kunci dalam upaya pencegahan penyakit TBC. Pentingnya sikap positif terhadap kesehatan dan motivasi untuk mengadopsi perilaku pencegahan yang efektif dalam menangani penyebaran penyakit TBC. Seseorang dengan sikap positif terhadap tindakan pencegahan, seperti pemakaian masker saat batuk dan bersin, memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk menerapkan tindakan tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Sikap yang baik terhadap pencegahan TBC mencakup pemahaman akan

pentingnya deteksi dini, pengobatan yang tepat, dan praktik kebersihan yang baik. Hasil penelitian Mulyana & Winarni (2018) menemukan bahwa individu dengan sikap yang positif terhadap tindakan pencegahan, seperti ventilasi ruangan yang baik dan menghindari kontak dengan penderita TBC, cenderung memiliki risiko yang lebih rendah terkena penyakit tersebut.

Selain sikap, motivasi seseorang juga memengaruhi tingkat keterlibatan dalam upaya pencegahan TBC, bahwa motivasi yang kuat untuk menghindari penyakit TBC dapat mendorong seseorang untuk mencari informasi tentang gejala, diagnosis, dan pengobatan yang tepat. Motivasi ini juga dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan, termasuk ketaatan terhadap program pengobatan jangka panjang yang diperlukan untuk mengobati TBC secara efektif. Oleh karena itu sangatlah penting bagi petugas kesehatan untuk memahami faktor-faktor motivasi individu dalam merancang program-program pencegahan yang efektif (Hutabarat, 2022). Hasil penelitian Ningsih et al. (2019) menunjukkan bahwa tingkat motivasi yang tinggi untuk menghindari penyakit TBC berhubungan dengan perilaku pencegahan yang lebih baik. Individu yang termotivasi kuat untuk menjaga kesehatan diri dan keluarganya cenderung lebih aktif dalam mencari informasi tentang TBC, mengikuti program pencegahan yang disediakan oleh pemerintah, dan menerapkan tindakan pencegahan dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan memperhatikan peran sikap dan motivasi dalam pencegahan TBC, strategi-strategi pencegahan yang berhasil harus mengakomodasi aspek-aspek psikologis ini. Hal ini dapat mencakup kampanye edukasi yang menyoroti pentingnya sikap positif para kader kesehatan dan tokoh-tokoh masyarakat terhadap tindakan pencegahan serta memotivasi masyarakat untuk mengadopsi perilaku sehat (Putri, 2018). Selain itu, program-program pencegahan juga harus menekankan pentingnya motivasi keluarga pasien TBC dalam menangani TBC, dengan memberikan dukungan psikologis dan informasi yang dibutuhkan untuk menjaga motivasi tinggi dalam upaya pencegahan dan pengobatan. Dengan demikian, pendekatan yang holistik dan berbasis masyarakat dapat membantu mengurangi beban penyakit TBC secara signifikan (Munam, 2014).

D. SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan dapat merubah tingkat pengetahuan dari pengetahuan cukup (57,5%) menjadi pengetahuan baik (52,5%). Perubahan sikap sebelumnya memiliki sikap kurang peduli (40%) berubah menjadi sikap yang baik (65%). Adanya perubahan motivasi sebelumnya memiliki motivasi kurang (50%) berubah memiliki motivasi yang baik (40%) tentang masalah penyakit TBC.

Ditemukan dua kasus baru pada warga masyarakat desa Mulyoardjo yang memiliki tanda dan gejala penyakit TBC, dengan hasil pemeriksaan dahak/sputum positif (+) TBC. Proses peningkatan pengetahuan, sikap dan motivasi telah berhasil dilakukan diharapkan akan terjadi perubahan perilaku pada anggota keluarga dan pasien TBC dalam melakukan pencegahan dan penularan penyakitnya, melalui pendekatan antara kader kesehatan dengan melibatkan anggota keluarga dan Tokoh-tokoh Masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Malang yang sudah memberikan bantuan biaya pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat (LPPM) Poltekkes Kemenkes Malang yang sudah memberikan fasilitas, Kepala Desa Mulyoardjo Kec. Lawang, Kader Kesehatan dan tokoh-tokoh Desa yang telah bekerjasama serta memfasilitasi dengan baik sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat berjalan dengan baik dan lancar. Dan berharap kegiatan ini dapat diselenggarakan secara berkesinambungan untuk tiap periode/tiap enam bulan sekali.

DAFTAR RUJUKAN

- Amalia, R., et al. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Padang Panjang Barat Kota Padang Panjang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 5(2), 118–125.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur. Dinas Kesehatan Jawa Timur*.
- Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2009). *Buku Saku Kader Prpogram Penanggulangan Tuberkulosis, Kementerian Kesehatan*.
- Fatimah, F., Anggraeni, R., & Susilawati, T. (2020). The influence of education on knowledge of tuberculosis in Makassar City, Indonesia. *International Journal of Public Health Science*, 9(2), 189–193.
- Gita Kurnia Widiastutik, dkk. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga, Kader, Dan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru. *Indonesian Journal Of Community Health Nursing. (Jurnal Keperawatan Komunitas)*, 5(1), 41–47.
- Herwanto, N., Susilawati, T., & Irawan, T. A. (2018). Effect of age, gender and educational level on knowledge of tuberculosis at Makassar city, Indonesia. *International Journal of Public Health Science*, 7(1), 1–6.
- Kemenkes. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Latifatul Munam, dkk (2014). (2014). Faktor Yang Berperan Terhadap Keaktifan Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Terduga Penderita TB Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 172–179.
- Marlina, E., et al. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Kader Kesehatan tentang Tuberkulosis dengan Kinerja Kader dalam Menemukan Kasus Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Padang Panjang Barat Kota Padang Panjang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 4(2), 82–89.
- Mulyana, E., Fitri, L., & Winarni, D. (2018). Knowledge, attitude, and action of

- pulmonary tuberculosis transmission prevention in urban communities. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 3(3), 168–174.
- Ningsih, R., Agustina, K., & Permana, R. S. (2019). The role of motivation and knowledge to the implementation of tuberculosis prevention efforts in West Java, Indonesia. *International Journal of Public Health and Clinical*, 6(5), 56–67.
- Profil Puskesmas Lawang. (2022). *No Title*.
- Putri, R. A., et al. (2018). Peran Tokoh Masyarakat dalam Meningkatkan Partisipasi Masyarakat dalam Penanggulangan Tuberkulosis di Desa Lubuk Alung Kecamatan Lubuk Alung Kabupaten Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 4(1), 34–41.
- Rosinta MM Hutabarat, dkk. (2022). Faktor Yang Berperan Terhadap Keaktifan Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Terduga Penderita TBParu. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(2), 37–45.
- Sari, R. I., & Indriani, R. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang Tuberkulosis dengan Kepatuhan Pengobatan di Puskesmas Kecamatan Padang Panjang Barat Kota Padang Panjang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 8(2), 226–233.
- Susanti, D. A., & Ardianto, T. (2021). Peran Kader Kesehatan dalam Meningkatkan Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kecamatan Padang Panjang Barat Kota Padang Panjang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 7(2), 184–191.