

Pemberdayaan Kader Kesehatan Program TOSS TB Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung

Mirza Junando⁽¹⁾, Rasmi Zakiah Oktarlina^{(1)*}, Dwi Aulia Ramdini⁽¹⁾,
Citra Yuliyanda Pardilawati⁽¹⁾, dan Femmy Andrifianie⁽¹⁾

⁽¹⁾Program Studi Farmasi, Universitas Lampung

Jl. Prof. Dr. Sumantri Brojonegoro No. 1, Bandar Lampung, 35145, Indonesia

Email : (*) rasmizakiahoktarlia@gmail.com

ABSTRAK

Angka penemuan kasus TB di Lampung belum mencapai target nasional dan angka keberhasilan pengobatan masih rendah. Pada tahun 2018 Bandar Lampung menjadi kota tertinggi dalam penemuan kasus TB di Lampung, dengan wilayah terbanyak adalah Puskesmas Kedaton. TOSS TB merupakan program pemerintah dalam menanggulangi TB di Indonesia, mengajak masyarakat supaya memahami dengan benar penyakit TB dan penanggulangan sehingga diharapkan mampu membentuk masyarakat yang peduli TB. Terbentuknya kader kesehatan yang terlatih dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat tentang TB terutama pada penderita dan kontak sekitarnya. Pembentukan kader melalui pelatihan dan kunjungan rumah yang disertai pre test dan post test untuk mengukur tingkat pemahaman terkait TB. Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kedaton sebanyak 46 orang kader yang dapat mengedukasi, skrining, memantau masyarakat, mendampingi penderita, dan melaporkan kasus TB pada petugas kesehatan.

Kata kunci: Kader Kesehatan, TOSS TB, Tuberkulosis

ABSTRACT

The TB case detection rate in Lampung has not reached the national target and the treatment success rate is still low. In 2018 Bandar Lampung became the city with the highest number of TB cases in Lampung, with the largest area being Puskesmas Kedaton. TOSS TB is a government program to tackle TB in Indonesia, inviting the public to understand TB disease and how to deal with it properly. It is hoped that it will be able to form a society that cares about TB. The formation of health cadres who screen and increase community knowledge and skills about TB, especially among sufferers and their surrounding contacts. Cadre formation is done through training and home visits accompanied by pre-tests and post-tests to measure the level of understanding regarding TB. 46 cadres in the Puskesmas Kedaton working area can educate, screen, unite the community, accompany sufferers, and report TB cases to health workers.

Keywords: Health Cadres, TOSS TB, Tuberculosis

Submit:
22.11.2023

Revised:
03.04.2024

Accepted:
27.04.2024

Available online:
24.07.2024

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit infeksi yang terjadi akibat infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* (M.TB.) berbentuk batang, yang mampu menginfeksi organ-organ manusia, namun sebagian besar bakteri ini mengenai parenkim paru atau yang dikenal dengan TB paru (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Gejala-gejala TB seperti demam, batuk yang tidak kunjung membaik hingga lebih dari 2 minggu, senantiasa berkeringat saat malam, berat badan yang menurun tanpa diketahui penyebabnya, dahak bercak darah, berkurangnya nafsu makan, sakit dan bengkak pada bagian tubuh atau organ yang terkena infeksi (Sari, Fikri, Murwanto, & Yushananta, 2022).

Sumber daya manusia yang berpotensi membantu petugas kesehatan dalam melaksanakan tugas di bidang pemberdayaan masyarakat guna mewujudkan masyarakat hidup sehat merupakan tugas kader kesehatan. Syarat menjadi anggota kader kesehatan yaitu kemauan serta kemampuan yang harus dimiliki setiap orang, laki-laki ataupun perempuan, yang secara sukarela berupaya mewujudkan kesehatan bagi setiap masyarakat, dengan didorongnya pengetahuan yang terus-menerus berkembang, untuk melakukan pengawasan dan pembinaan yang dibawah petugas kesehatan setempat. Adapun peran kader kesehatan terkait TB, yaitu sebagai orang yang memberikan informasi dan pengetahuan yang ia miliki terkait penyakit TB, membantu petugas kesehatan setempat untuk mendeteksi orang yang dicurigai memiliki tanda-tanda TB dan penderita TB, membantu membimbing dan memotivasi Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam menjalankan tugasnya untuk melakukan pengawasan menelan obat, berkoordinasi dengan PMO, dan bersedia ditunjuk sebagai PMO apabila terdapat pasien TB yang tidak memiliki PMO (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Prinsip pengobatan TB menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018, yaitu:

1. Obat Anti Tuberkulosis (OAT) diberikan tidak boleh kurang dari 4 macam obat
2. OAT tidak boleh diminum secara tidak teratur
3. PMO harus mengawasi saat pasien mengkonsumsi OAT
4. Terdapat 2 tahap dalam pengobatan TB, yaitu tahap awal pengobatan dan tahap lanjutan pengobatan
5. Tanpa sepengetahuan petugas kesehatan, pengobatan harus terus berlanjut, tidak boleh dikurangi maupun langsung diberhentikan.

Menurut World Health Organization (2022), strategi mengakhiri TB dengan menggunakan prinsip:

1. Dilakukannya pemantauan dan evaluasi dalam pengelolaan dan akuntabilitas pemerintah
2. Kolaborasi yang kuat antara organisasi masyarakat sipil dengan organisasi masyarakat
3. Promosi dan perlindungan hak asasi manusia, kesetaraan, dan etika
4. Dengan diadakannya kolaborasi global di tingkat negara dalam penyesuaian target dan strategi

Beberapa faktor yang sangat berpengaruh pada kepatuhan pasien TB dalam mengkonsumsi obat TB atau pengobatan TB diantaranya yaitu faktor internal (faktor yang berasal dari dalam diri pasien) dan faktor eksternal (faktor yang berasal dari luar diri pasien) (Departemen Kesehatan RI, 2009). Pada prinsipnya, kombinasi pengobatan TB menyembuhkan sebagian besar kasus TB paru tanpa menyebabkan berkembangnya bakteri yang resisten terhadap obat. Untuk mencapai hal tersebut, sangat penting untuk memastikan bahwa pasien menelan semua obat yang diresepkan di bawah pengawasan langsung PMO untuk menghindari resistensi obat dikarenakan terlewatnya jadwal minum obat atau bahkan terhentinya pengobatan. Untuk menjamin kenyamanan, pilihan tempat pemberian obat harus disepakati dengan pasien. Pasien dapat memilih datang ke Puskesmas terdekat dengan tempat tinggal pasien atau PMO yang akan menjenguk pasien. Jika tidak ada faktor penyulit, pengobatan dapat dilakukan sebagai pengobatan rawat jalan.

Pengawas menelan obat (PMO) adalah orang yang berkewajiban untuk mengawasi secara langsung pasien TB mengkonsumsi obatnya setiap hari dengan berpedoman pada panduan obat

jangka pendek. Orang yang bertugas sebagai PMO sebaiknya merupakan petugas kesehatan seperti perawat, bidan, juru imunisasi, sanitarian, pekaya, dan lain-lain yang memiliki pemahaman yang baik tentang pengobatan TB. Namun apabila tidak terdapat petugas kesehatan yang memungkinkan menjadi PMO, orang yang dapat bertugas sebagai PMO diantaranya anggota keluarga pasien, guru, kader kesehatan, anggota PKK, anggota PPTI, maupun tokoh masyarakat lainnya (Sari & Rachmawati, 2019). Temukan Obati Sampai Sembuh (TOSS TB) merupakan salah satu program yang diciptakan pemerintah dalam upaya menanggulangi TB di Indonesia. Melalui program TOSS TB, diharapkan terbentuknya masyarakat peduli TB melalui ajakan untuk mengenali dan memahami dengan benar penyakit TB serta langkah-langkah dalam penanggulangan TB (Yani, Hidayat, & Sari, 2018). Peningkatan peran serta komunitas seperti ini adalah salah satu upaya pengendalian dan penanggulangan TB yang sesuai dengan strategi Kementerian Kesehatan RI (Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2023, p. 98).

IDENTIFIKASI MASALAH

Angka penemuan kasus TB di Indonesia, khususnya di Lampung, belum mencapai target nasional, selain itu angka keberhasilan pengobatan masih rendah sebesar 86% dari target 90% pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pada tahun 2018, Bandar Lampung menjadi kota dengan angka kasus TB tertinggi yang ada di Lampung, tepatnya di Puskesmas Kedaton (Laporan Tuberkulosis Anak, 2018). Penyebab utama kegagalan pengendalian TB adalah kurangnya kerjasama pemerintah dan masyarakat sehingga dilakukan sebuah upaya berupa pemberdayaan kader kesehatan mengenai TOSS TB di lingkungan kerja Puskesmas Kedaton.

METODE PELAKSANAAN

Metode dan Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan memberikan pembelajaran atau informasi penting terkait TB terhadap ibu-ibu PKK yang berada di Kelurahan Surabaya, Bandar Lampung. Hal yang diharapkan dari peserta yang merupakan ibu-ibu PKK agar dapat menjadi penyambung informasi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pengendalian penyakit tuberkulosis. Kegiatan ini terdiri dari 4 tahapan, diantaranya yaitu:

- 1) Tahap persiapan kader
Melakukan koordinasi dan perizinan dengan mitra puskesmas dan kelurahan
- 2) Tahap pelaksanaan TOSS TB
Pemberdayaan kader kesehatan dengan melakukan penyuluhan.
- 3) Tahap monitoring
- 4) Tahap evaluasi

Prosedur Kerja

Berikut ini adalah prosedur kerja yang dilakukan dalam melaksanakan program TOSS TB:

Langkah 1 : Perekrutan Kader Kesehatan TB

- 1) Melakukan koordinasi dan perizinan dengan mitra puskesmas dan kelurahan. Menyiapkan kebutuhan saat pelatihan kader (sosialisasi, monitoring, dan evaluasi hasil) berupa modul dan media penyuluhan, brosur dan undangan untuk kegiatan, administrasi, konsumsi, tanda pengenalan kader, tempat, dan dokumentasi. Adapun isi dari modul pelatihan ini yaitu: Kebijakan Pengendalian TB di Indonesia, Informasi Dasar Tuberkulosis (TB), Praktik Pencegahan, Pemeriksaan, dan Pengobatan Tuberkulosis, serta Peranan Kader Kesehatan dan Pengawas Menelan Obat (PMO) dalam Upaya Pencegahan Penularan Tuberkulosis
- 2) Pembentukan kader yang terdiri dari 30 orang masyarakat dengan kriteria usia di atas 17 tahun dan memberikan tanda pengenalan kader.

Langkah 2 : Pelaksanaan Kegiatan

Pada tahap pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan cara penyuluhan dengan menyampaikan informasi mengenai, yaitu:

- 1) Gejala TB
- 2) Cara penularan dan pencegahan TB
- 3) Peran kader TB
- 4) Peran Pengawas Menelan Obat (PMO)

Kegiatan pemberdayaan kader kesehatan dilakukan menggunakan alat LCD Proyektor dan materi slide power point yang dilakukan oleh 3 narasumber. Selain disampaikannya materi, peserta juga melakukan *pretest* dengan menjawab soal sebanyak 10 soal pilihan ganda. Setelah itu peserta mendengarkan pemaparan informasi yang diberikan oleh narasumber, lalu dilanjutkan dengan pemberian waktu kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan yang akan dijawab oleh narasumber. Kegiatan ini diakhiri dengan peserta diberikan kembali soal yang sama tentang TOSS TB. Nilai peserta akan dilihat peningkatannya sebelum diberikan informasi dan sesudah diberikan informasi yang menjadi indikator keberhasilan dalam kegiatan penyuluhan ini.

Pelaksana kegiatan dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang beranggotakan dosen dan mahasiswa program studi farmasi berjumlah 7 orang. Pihak yang terlibat dalam kegiatan ini adalah Kelurahan Surabaya sebagai yang memfasilitasi tempat dan para kader kesehatan.

Langkah 3 : Monitoring

Monitoring dilakukan dengan cara terus memberikan pembinaan atau pelatihan secara berkelanjutan terhadap mitra agar dapat menjalankan perannya dengan optimal.

Langkah 4 : Evaluasi

Evaluasi dilakukan setiap bulan secara reguler dengan memperhatikan kemungkinan adanya temuan kasus baru TB dan kemungkinan terjadinya peningkatan angka kepatuhan dan keberhasilan pengobatan TB di wilayah kerja puskesmas Kedaton.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan identifikasi permasalahan yang ada maka dilakukannya pelaksanaan berupa pemberdayaan kader. Pada tahun 2019, menurut Dinas Kesehatan Provinsi Lampung terdapat peningkatan penemuan kasus TB sebanyak 154 kasus untuk setiap 100.000 penduduk (Rencana Strategis (Renstra) PD Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019-2024, p. 29). Penemuan jumlah kasus TB di Kota Bandar Lampung merupakan temuan TB tertinggi di kabupaten/kota dalam wilayah kerja Provinsi Lampung (Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2021, p. Tabel 51). Wilayah kerja Puskesmas Kedaton merupakan salah satu wilayah dengan kasus TB terbanyak di Kota Bandar Lampung. Pada tahun 2019, ditemukan sebanyak 163 kasus TB BTA+, tahun 2020 terjadi penurunan temuan kasus yaitu sebanyak 133 kasus, dan tahun 2021 kembali menurun dengan ditemukannya kasus TB BTA+ sebanyak 111 kasus.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian dilakukan melalui 4 tahap, yaitu perekrutan kader, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Kegiatan perekrutan kader dilakukan pada tanggal 20 September 2023 di mana dilakukan survey untuk mengetahui tempat, partisipan, serta metode yang tepat dalam melakukan kegiatan pengabdian. Dari hasil perekrutan kader didapatkan bahwa penyuluhan akan dilakukan kepada ibu-ibu kader di Kelurahan Surabaya. Kegiatan pengabdian kemasyarakatan ini dilaksanakan pada pukul 10.00 WIB sampai dengan selesai pada hari Sabtu, 14 Oktober 2023 diadakan di Kantor Kelurahan Surabaya yang terletak di Jl. Pahlawan No. 49, Surabaya, Kec. Kedaton, Kota Bandar Lampung, Lampung 35148, Indonesia. Peserta pada kegiatan ini diikuti oleh 46 peserta yang terdiri dari kader TB, posyandu, kader lansia, dan anggota PKK.

Kegiatan dimulai dengan sambutan Ketua Lurah Kelurahan Surabaya dan pengantar dari ketua pengabdian masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dan diikuti dengan penyerahan buku saku sebagai simbolis yang dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Kegiatan Acara Pembukaan Pemberdayaan Kesehatan TOSS TB di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton

Pada Gambar 2, kegiatan dilanjutkan dengan pengisian *pretest* untuk mengukur keberhasilan penyuluhan lalu dilanjutkan dengan pemberian materi oleh narasumber mengenai gejala TB, penularan dan pencegahan TB, peran kader TB, dan Pengawas Menelan Obat (PMO).



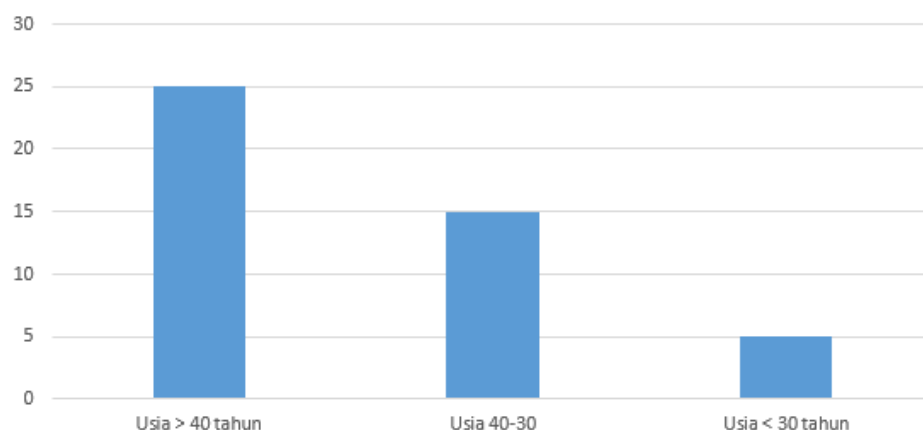
Gambar 2. Kegiatan Pemberian Materi dan Sesi Diskusi

Kegiatan diakhiri dengan pengisian *posttest* untuk menentukan keberhasilan kegiatan penyuluhan dengan melihat skor sebelum dan sudah diberikan materi. Kegiatan tersebut diakhiri dengan penutupan dan dokumentasi bersama seperti yang terlihat pada Gambar 3. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan untuk membentuk kader kesehatan yang terlatih dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan masyarakat Kelurahan Surabaya tentang TB terutama pada penderita dan kontak sekitarnya. Penyakit TB semakin hari semakin meningkat. Untuk meminimalisir pengurangan penularan TB dan meningkatkan kesembuhan TB diperlukannya edukasi kepada masyarakat dan adanya pembentukan kader kesehatan di lingkungan. Kader kesehatan adalah sumber daya manusia yang berpotensi membantu tenaga kesehatan memberdayakan masyarakat untuk mendukung terlaksananya pola hidup sehat masyarakat. Syarat menjadi kader adalah setiap orang, baik laki-laki maupun perempuan, yang mau dan mampu melakukan pekerjaan kesehatan masyarakat, yang dilakukan secara sukarela berdasarkan pengetahuan yang terus berkembang, di bawah pengawasan dan bimbingan dari tenaga kesehatan setempat.



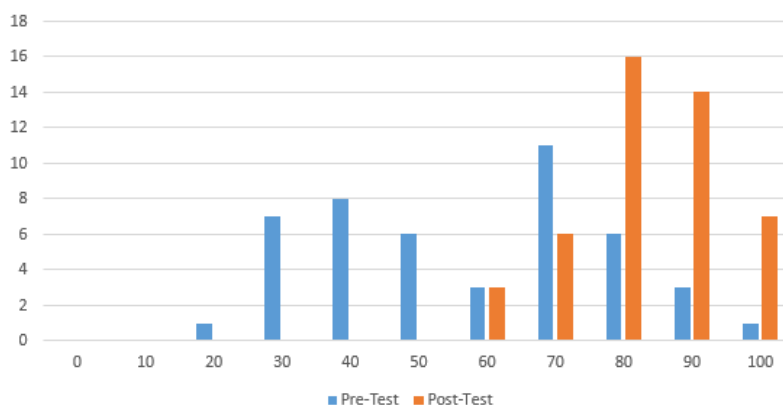
Gambar 3. Foto Kegiatan Pelaksanaan

Peserta kegiatan ini merupakan ibu-ibu kader kesehatan Kelurahan Surabaya dengan tujuan untuk bisa bersama-sama meminimalisasi kasus terjadinya TB. Karakteristik peserta pada kegiatan ini dikelompokkan berdasarkan kelompok usia. Sebanyak 25 orang berusia >40 tahun, sebanyak 15 orang dengan rentang sesuai 40-30, dan sebanyak 5 orang dengan usia <30 tahun yang dapat dilihat pada Gambar 4.



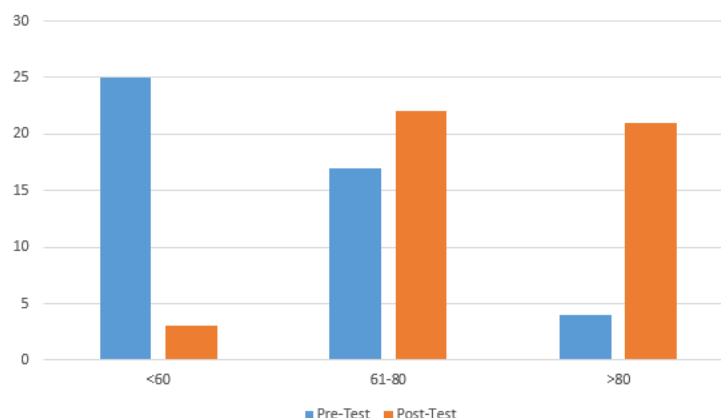
Gambar 4. Karakteristik Usia Peserta

Evaluasi hasil kegiatan dengan cara pengukuran tingkat pengetahuan peserta pada pemberdayaan TOSS TB dilakukan melalui soal *pretest* dan *posttest*. Setelah dilakukan penyuluhan selama ±120 menit dapat dilihat bahwa adanya perbedaan signifikan terhadap hasil sebelum dan sudah diberikan materi. Gambar 5 merupakan gambaran hasil *pretest* dan *posttest* peserta.



Gambar 5. Nilai Pre-Test dan Post-Test

Gambar 6 merupakan gambar grafik nilai tingkat pengetahuan peserta sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan dan pelatihan.



Gambar 6. Nilai Tingkat Pengetahuan

Setelah dilakukannya pelaksanaan kegiatan dan evaluasi dapat diketahui bahwa karakteristik peserta berdasarkan kelompok usia lebih dari 40 tahun sebesar 52%, kemudian kelompok usia 31-40 tahun sebesar 28% dan usia kurang dari 31 tahun sebesar 10%. Evaluasi hasil kegiatan dengan cara pengukuran tingkat pengetahuan peserta pada pemberdayaan TOSS TB dilakukan melalui pengisian kuesoner. Pengisian kuesoner dilakukan oleh peserta sebelum dan sesudah penyuluhan. Nilai rata-rata *pretest* peserta adalah 60. Setelah dilakukannya penyuluhan selama 2 jam yang terdiri dari 60 menit penyampaian materi dan 30 menit diskusi (tanya jawab) terjadi perbaikan nilai pada *post-test*. Nilai rata-rata *post-test* peserta adalah 80. Terjadinya kenaikan dari rata-rata hasil nilai *pretest* dan *posttest* peserta sebesar 20 poin. Hal ini merupakan dampak positif dari hasil penyampaian materi mengenai TB.

Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan kader kesehatan memiliki tingkat kesulitan yang diakibatkan berbagai faktor, seperti sumber daya yang tersedia dan kompleksitas program yang dibuat. Pada kegiatan ini, sumber daya manusia aktif dan interaktif selama pelaksanaan kader dapat dilihat hasil pada perbedaan nilai *pretest* dan *posttest* yang memiliki perbedaan signifikan lalu selanjutnya dilakukan monitoring dan evaluasi. Akan tetapi, kesulitan dalam tahap monitoring dan evaluasi dapat dilihat pada pengukuran dampak panjang program ini yang bisa menjadi tantangan serta hasil dari monitoring dan evaluasi biasanya berupa rekomendasi untuk perbaikan atau penyusunan program, namun kesulitan dapat muncul jika menelaah berbagai alasan seperti keterbatasan anggaran, resistensi terhadap perubahan, atau kebijakan yang tidak mendukung.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian ini dilakukan dalam empat tahapan, yaitu perekrutan kader, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi. Kegiatan ini memberikan pengetahuan baru kepada kader kesehatan TB yang akan melakukan penyuluhan kepada pasien TB dan juga Pengawas Minum Obat (PMO). Setelah penyampaian materi kepada peserta, dampak positif ditunjukkan pada kenaikan rata-rata nilai pre-test dan post-test sebesar 20 poin. Tindak lanjut kegiatan ini diharapkan dapat melanjutkan pelatihan reguler bagi kader kesehatan, memperkuat kader kesehatan yang dapat mengelola program secara efektif, dan menerapkan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) untuk memfasilitasi pemantauan dan pelaporan program peningkatan aksesibilitas dan kualitas layanan.

REFERENSI

- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Buku Saku Kader Program Penanggulangan TB*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. (2018). *Laporan Tuberkulosis Anak*. Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2021*. Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Retrieved Oktober 19, 2023, from <https://dinkes.lampungprov.go.id/en/download/profil-kesehatan-provinsi-lampung-tahun-2021>
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2022). *Rencana Strategis (Renstra) PD Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2019-2024*. Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Retrieved Oktober 9, 2023, from <https://dinkes.lampungprov.go.id/en/download/update-rencana-strategis-renstra-2019-2024-dinkes-provinsi-lampung-revisi>
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2024). *Laporan Kinerja (LKj) Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2023*. Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Modul Pelatihan Bagi Pelatih Kader Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pelatihan SDM Kesehatan, Badan PPSDM Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI. Retrieved Oktober 23, 2023, from https://siakpel.kemkes.go.id/upload/akreditasi_kurikulum/modul-1-30343738-3236-4936-b531-303232333939.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/755/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis*. Retrieved Oktober 18, 2023, from https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduhan_1610422577_801904.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. (2023, Februari 16). *Petunjuk Teknis Validasi Data di Fasyankes 2022*. Retrieved Oktober 19, 2023, from TBC Indonesia: https://tbindonesia.or.id/pustaka_tbc/final-cetak-juknis-validasi-data-di-fasyankes/
- Sari, M. L. N., Fikri, A., Murwanto, B., & Yushananta, P. (2022). Analisis Faktor Lingkungan Fisik dan Kejadian Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Ruwa Jurai*, 6(3), 152-158.
- Sari, N. P., & Rachmawati, A. S. (2019). Pendidikan Kesehatan Tuberkulosis "TOSS TB (Temukan Obati Sampai Sembuh)". *Abdimas Umtas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 103-107. doi:10.35568/abdimas.v2i1.338
- WHO. (2022). *Global Tuberculosis Report 2022*. Retrieved Oktober 16, 2023, from World Health Organization: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>
- Yani, D. I., Hidayat, R. A., & Sari, C. W. (2018). Gambaran Pelaksanaan Peran Kader Tuberkulosis pada Program Dots di Kecamatan Bandung Kulon. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 4(1), 58-67. doi:10.33755/jkk.v4i2.102