



Rohmani, dkk

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627

Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.1

COMMUNITY GROUP CARING FOR HEALTHY LUNGS (MADUPASEH) TOWARDS THE PREVENTION OF PULMONARY TUBERCULOSIS IN YOKA VILLAGE

Rohmani^{1*}, Frengky Apay², Ardhanari Hendra Kusuma³, Ester Rumaseb⁴

¹Nurse Profession Study Programme, Health Polytechnic of Ministry of Health Jayapura

²Nursing Diploma Study Program, Health Polytechnic of Ministry of Health Jayapura

³Applied Nursing Undergraduate Study Program, Health Polytechnic of Ministry of Health Jayapura

⁴Nursing Diploma Study Program, Health Polytechnic of Ministry of Health Jayapura

*Corresponding Author: rohmanihamlan@gmail.com

Keywords:

Community;
Health
Pulmonal;
Tuberculosis

Abstract

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by infection with the bacterium Mycobacterium tuberculosis. The source of transmission is tuberculosis patients with positive Acid Resistant Bacillus (positive BTA) through splashes of sputum droplets that they emit. Indonesia is the country with the second highest number of new cases in the world after India. The purpose of this community service is to empower the people of Yoka Village in the Prevention of Pulmonary TB by forming a Healthy Lung Care Community (MADUPASEH). The method in this implementation is to conduct a Focus Group Discussion (FGD) with the Yoka Village Government and the Head of the Yoka Health Center to discuss the problems in Yoka Village. The result: this community service was attended by the Head of Yoka Village along with village government staff, the community, ondoafi leaders, ondofofo, youth leaders, women leaders, and TB Paru cadres in Yoka Village.



Rohmani, dkk

ISSN (Cetak): 2776-8643, ISSN (Online): 2776-8627

Doi: 10.21776/ub.caringjpm.2022.002.03.1

Kata Kunci:

Masyarakat;
Paru Sehat;
Tuberkulosis
Paru

Abstrak

Latar belakang: Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri Mycobacterium tuberculosis. Sumber penularan yaitu pasien tuberkulosis Basil Tahan Asam positif (BTA positif) melalui percikan droplet dahak yang dikeluarkannya. Indonesia merupakan negara dengan jumlah kasus baru terbanyak kedua di dunia setelah India. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah memberdayakan masyarakat Kampung Yoka dalam Pencegahan Tuberkulosis Paru dengan membentuk Masyarakat Peduli Paru Sehat. Metode dalam pelaksanaan ini yaitu melakukan Focus Group Discussion dengan pihak Pemerintah Kampung Yoka dan Kepala Puskesmas Yoka untuk mengetahui masalah-masalah yang ada di Kampung Yoka. Hasil: pengabdian masyarakat ini diikuti oleh Kepala Kampung Yoka beserta staff pemerintahan kampung, masyarakat, tokoh ondoafi, ondofolo, tokoh pemuda, tokoh wanita, serta kader-kader TB Paru di Kampung Yoka. Kegiatan selanjutnya tim melakukan penyuluhan tentang Tuberkulosis Paru, bahaya merokok, rumah sehat, dan lingkungan yang sehat. Hasil dari wawancara dengan Kepala Kampung Yoka bahwa warganya ada beberapa yang meninggal Karen Tuberkulosis Paru dan bahkan ada satu keluarga yang meninggal karena Tuberkulosis Paru.



A. PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global SDG's. Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini menular melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil tuberkulosis. Selama lima tahun, 2014-2018 angka keberhasilan pengobatan (*success rate*) dan angka kesembuhan TB Paru di Kota Jayapura menunjukkan trend yang sama. Indikator angka keberhasilan dari tahun 2017 turun dari tahun sebelumnya yaitu 74,21%. Di Indonesia Tuberculosis Paru masih merupakan salah satu penyakit yang menimbulkan masalah kesehatan di masyarakat yang belum bisa di eliminasi dan harus segera ditangani. Penderita TB Paru di Indonesia merupakan urutan ke-3 terbanyak di dunia setelah India dan Cina dengan jumlah pasien sekitar 10% dari total jumlah pasien TB Paru di dunia 1.

Penanggulangan TB diperlukan sinergi antara pemerintah dan masyarakat dalam mengatasi tersebut. Kendala yang terjadi dilapangan adalah banyak masyarakat yang tidak mau berobat walaupun menunjukkan gejala penyakit TB Paru (Sari & Rachmawati, 2019). Kader TB Paru yang sudah dibentuk oleh dinas Kesehatan Kota tidak berjalan baik karena mereka tidak diberikan SK sebagai kader, sehingga banyak masyarakat yang enggan untuk didatangi dan di screening oleh kader tersebut. Perlu adanya sinergitas antara kepala puskesmas, kepala kampung dan dinas kesehatan. Keberhasilan dalam penanggulangan TB Paru di suatu wilayah tidak terlepas dari adanya peran masyarakat yang diupayakan melalui proses pemberdayaan masyarakat³.

Pemberdayaan masyarakat adalah suatu upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat dalam mengenali, mengatasi, memelihara, melindungi dan meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri (Prasastin & Muhlshoh, 2022). Pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan TB Paru yaitu menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan dalam memutus mata rantai penularan TB Paru (Febrianti et al., 2022).

Permasalahan penyakit TB merupakan permasalahan yang kompleks sehingga harus dipecahkan bersama, mulai dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan sebagai *leading sector* pada program ini, tokoh masyarakat sebagai *reference* dari masyarakat dan lintas sektor harus dilibatkan dalam penanggulangan Penyakit TB Paru (Kemenkes, 2021). Hal ini sejalan dengan arahan dari Kementerian Kesehatan yang telah mengubah strategi penemuan pasien TB Paru tidak hanya "secara pasif dengan aktif promotif" tetapi juga melalui "penemuan aktif secara intensif dan masif berbasis keluarga dan masyarakat" serta melalui pemberdayaan masyarakat secara optimal, dengan tetap memperhatikan dan mempertahankan layanan yang bermutu sesuai standar.

Keterlibatan kader dalam program penanggulangan TB Paru merupakan penyakit yang salah satu upaya untuk dieleminasi sehingga perlu adanya pemberdayaan masyarakat yang dilakukan melalui kegiatan menginformasikan, mempengaruhi dan membantu masyarakat agar berperan aktif dalam penemuan dan pendampingan pasien TB Paru (Faradillah, 2021). Upaya pencapaian target penemuan kasus TB Paru sangat ditentukan oleh dukungan seluruh jajaran



lintas sektor dan peran serta seluruh lapisan masyarakat termasuk organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, kalangan swasta, dan dunia usaha. Penemuan kasus yang tinggi disertai tatalaksana kasus yang baik akan menjamin Eliminasi TB Paru tahun 2030 dapat tercapai (Mahayana, 2020).

Dosen Jurusan Keperawatan melalui Tri Dharma perguruan tinggi yaitu Pengabdian Masyarakat akan mengimplemetasikan pemberdayaan masyarakat melalui Kelompok Masyarakat Peduli Paru Sehat (MaduPaseh) di Kampung Yoka Distrik Heram Kota Jayapura yang terdiri dari kader, toga, toma, dan masyarakat mantan penderita. Kegiatan ini dilakukan dengan peran aktif (MADUPASEH) melalui kegiatan-kegiatan pelatihan, *focus group discussion*, dan bakti sosial pembagian pendamping makanan tambahan kepada masyarakat berisiko TB Paru. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diakhiri dengan rapat evaluasi bersama dengan unit kerja pemangku kepentingan seperti distrik, kepala kampung, puskesmas, desa serta anggota (MADUPASEH) agar setelah kegiatan ini peran kader (MADUPASEH) dapat maksimal bersinergis dengan program pemerintah dalam menanggulangi TB Paru.

Kegiatan pelatihan yang dapat diberikan kepada kader kesehatan TB Paru berupa cara mengetahui penemuan pasien *suspect* TB Paru di lingkungan tempat tinggal mereka. Pelatihan kader dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran warga pada masyarakat disekitarnya (Namuwali et al., 2022). Kegiatan kedua, kami akan melakukan diskusi dengan para tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh pemuda, tokoh

wanita, kader, kepala kampung dan kepala puskesmas di Kampung Yoka guna mengetahui peran masyarakat di kampung tersebut. Kegiatan yang dimaksud adalah *focus group discussion* (FGD) untuk mencari masalah dan menyelesaikan dalam penemuan TB Paru serta mencari solusinya. Kegiatan selanjutnya yaitu bhakti sosial berupa kerja bhakti lingkungan sekitar guna mencapai lingkungan sehat (Purwanto, 2019). Penyuluhan kesehatan berupa batuk efektif, cara penularan TB Paru, lingkungan rumah sehat, penimbangan berat badan dan tinggi badan dan penyuluhan tentang imunisasi *Bacillus Calmette Guerin* (BCG) pada anak agar terhindar penyakit TB Paru.

B. METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan melakukan persiapan. Kegiatan pemberdayaan kelompok masyarakat dilaksanakan berdasarkan permintaan dari pihak Puskesmas Yoka sesuai dengan kebutuhan di wilayah kerjanya. Persiapan dimulai dengan mengadakan pertemuan antara Tim dosen Poltekkes Kemenkes Jayapura dengan pihak Puskesmas Yoka untuk menentukan pembagian tugas dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat. Pembagian tugas meliputi pembagian tim pelatih dan narasumber, serta pembagian pembebanan pembiayaan kegiatan yang akan dilaksanakan. Selain itu, penentuan lokasi, waktu dan jumlah kader yang akan dilatih juga dibicarakan dalam pertemuan awal dengan Puskesmas Yoka.

Pengabdian masyarakat dilakukan di Kampung Yoka dengan mengundang pihak Pemerintah Kampung Yoka dan Kepala Puskesmas Yoka sebagai wilayah kerjanya. Kelompok Masyarakat yang terlibat yaitu

tokoh masyarakat dan tokoh pemuda dan kader Tb Paru di Kampung Yoka. Skrining Suspek Kasus TB pada kader TB paru di Kampung Yoka Distrik Heram Kota Jayapura selama selama 7 hari, yaitu pada tanggal 7 -13 September 2022, bertempat di Balai Kampung Yoka. Pemateri dan nara sumber serta fasilitator berasal dari Puskesmas Yoka dan dosen Poltekkes Kemenkes Jayapura. Peserta diikuti oleh perwakilan dari 4 RW yang ada di Kampung Yoka masing-masing diwakili oleh 2 orang staff pemerintahan. Tujuan pelatihan adalah peningkatan pengetahuan kader tentang penyakit TB, peningkatan kemampuan kader dalam penemuan suspek kasus TB di wilayahnya dan dapat mengambil sampel dahak dan mengirimkannya ke Puskesmas TB Paru menggunakan peralatan yang telah disediakan. Selain itu adalah kemampuan kader dalam melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi dalam penemuan suspek kasus TB di masyarakat. Pelatihan diikuti oleh kader TB Paru dan ketua RW dan RT setempat di Kampung Yoka yang terdiri dari 4 RW, masing- masing diwakili 2 orang (20 kader). Pelatihan dilaksanakan selama 2 hari di Balai Kampung Yoka Distrik Heram Kota Jayapura.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat di Kampung Yoka dilakukan persiapan dari awal Maret 2022 dan berakhir pada Bulan Oktober 2022. Pengabdian masyarakat yang diambil adalah jenis Program Pemberdayaan Desa Mitra (PPDM). Pengabdian ini melibatkan aparat kampung, tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh pemuda, dan tokoh ondoafi. Masyarakat Kampung Yoka sangat

mematuhi aturan adat istiadat yang berlaku di Kampung Yoka.

Tabel 1. Jenis Kelamin Masyarakat Yang Mengikuti Pengabdian Masyarakat

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki – laki	36	44,4
Perempuan	45	55,6
	81	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas yang mengikuti pengabdian masyarakat berjenis kelamin perempuan berjumlah 45 orang (55,6%), sedangkan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki berjumlah 36 orang (44,4%). Jumlah kaum perempuan yang banyak dikarenakan ibu-ibu yang menjadi rumah tangga dan bapak-bapaknya bekerja di sekitar danau, berkebun dan sebagainya. Hasil diatas menegaskan bahwa ibu-ibu sebagai ibu rumah tangga mempunyai kewajiban yang penting untuk memberikan pendidikan lebih dini di rumah dan menjaga kesehatan keluarga di rumah.

Tabel 2. Pengetahuan Masyarakat Tentang TBC Paru Sebelum diberikan Penyuluhan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	21	25,9
Cukup	50	61,7
Kurang	10	12,4
	81	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa Sebagian besar pengetahuan masyarakat adalah cukup berjumlah 50 orang (61,7%), sedangkan Sebagian kecil pengetahuan kurang berjumlah 10 orang (12,4%). Pengetahuan kurang masyarakat yang masih tinggi

dikarenakan masyarakat menganggap batuk-batuk itu hal biasa dan tidak perlu penanganan lebih lanjut. Masyarakat beranggapan bahwa cukup istirahat yang baik dan makan akan kembali sehat. Jumlah masyarakat yang terdiagnosis TB Paru di wilayah Kampung Yoka merupakan jumlah yang cukup tinggi. Kebiasaan masyarakat dengan gaya hidup yang kurang sehat.

Tabel 3. Pengetahuan Tentang Tuberkulosis Paru setelah dilakukan Penyuluhan Tanggal 22 September 2022

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	35	43,2
Cukup	41	50,6
Kurang	5	6,2
	81	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan masyarakat setelah diberikan penyuluhan kesehatan yaitu Cukup berjumlah 41 orang (50,6%) dan sebagian kecil berpengetahuan kurang berjumlah 5 orang (6,2%). Peningkatan pengetahuan masyarakat Kampung Yoka setelah adanya pengabdian masyarakat dan penyuluhan kesehatan tentang Tuberkulosis Paru dapat menjadi pembelajaran bagi mereka. Masyarakat banyak bertanya tentang bagaimana cara penularan dan pengobatan yang tepat pada keluarga yang terkena TB Paru.

1. Melakukan *Focus Group Discussion* (FGD)

a. FGD dengan Pemerintahan Kampung Yoka

Tim pengabdian masyarakat melakukan *focus group discussion* dengan staff pemerintahan dengan Kepala

Kampung serta Sekretris Kampung Yoka. FGD ini menggali tentang bagaimana aparat kampung dalam menangani warga masyarakat yang mempunyai gejala TB Paru dan yang sudah terkena TB Paru. Kepedulian yang dilakukan oleh Kampung Yoka untuk mengatasi dan memberikan perlindungan terhadap mereka yang positif TB paru. Kepala Kampung mengatakan bahwa apabila ada masyarakat yang positif biasanya akan koordinasi dengan kader TB Paru di kampung tersebut. Untuk memberikan motivasi dan memberikan penyuluhan cara merawat keluarga yang positif TB Paru (Namuwali et al., 2022).

2. Melakukan Kegiatan Penyuluhan Tentang Pencegahan TB Paru

a. Penyuluhan tentang TBC Paru

Penyuluhan Tentang TBC Paru kita melakukan hanya mereview masyarakat tentang pengetahuan mereka, karena sebelumnya kader TB paru sudah melakukan penyuluhan TB Paru di Posyandu-posyandu, ibadah remaja, ibu-ibu dan bapak-bapak. Pada saat tim melakukan sesi wawancara hamper 40% warga bertanya tentang cara penularan dan cara pengobatan TB Paru. Sebenarnya Sebagian besar masyarakat sudah memahami bahaya dari TB Paru tetapi merubah perilaku tersebut yang masih susah dilakukan oleh masyarakat. Pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Prasastin & Muhlishoh, (2022) menghasilkan bahwa sangat pentingnya informasi tentang TB Paru pada masyarakat dapat mengurangi jumlah pasien TB di Kampung tersebut. Penyuluhan kesehatan dapat melalui media leaflet, media elektronik radio, media video, dan simulasi pada

masyarakat (Febrianti et al., 2022). Metode dalam pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan dan demonstrasi dengan media leaflet dan video yang disebarluaskan melalui media sosial warga. Pengabdian masyarakat ini dilakukan selama 1 bulan (Maret-April 2020). Kegiatan pengabdian dan masyarakat ini didapatkan peningkatan pengetahuan warga sebelum dilakukan kegiatan hasil pre test responden berpengetahuan baik sebesar 3 (3,7%) dan setelah diberikan penyuluhan dan demonstrasi responden berpengetahuan baik menjadi 74(90,2%)(Hasina, 2020).

b. Pembentukan dan Penyegaran Kader TB Paru

Kader TB Paru yang dibentuk oleh tenaga kesehatan Kota Jayapura di Kampung Yoka berjumlah 2 orang. Sehingga perlu adanya penambahan jumlah kader agar lebih efektif dalam menemukan masyarakat yang diduga terkena TB Paru. Pengkaderan Temukan Obati Sampai Sembuh (TOSS) TB paru Kegiatan pengkaderan TOSS TB paru ini mempunyai tujuan untuk membentuk kader desa TOSS TB paru. Kader ini yang bertugas untuk menemukan penderita, menyarankan untuk segera pemeriksaan dan mendampingi dalam pengobatan (Sari & Rachmawati, 2019) dan (Namuwali et al., 2022).

c. Lingkungan Sehat

Lingkungan kampung Yoka dalam pantauan tim Pengabdian masyarakat masih bersih, namun dalam hal meludah pingang masyarakat masih sembarangan, merokok sembarangan dan masih ada beberapa warga yang melakukan minuman yang beralkohol. Lingkungan yang sehat. Kampung Yoka mendapatkan penghargaan

Penghargaan Kampung Berkualitas pada saat Hari Keluarga Nasional (HARGANAS). Untuk kategori Kampung Yang Bebas Stunting di Kota Jayapura. Lingkungan rumah dan lingkungan sekitar masyarakat akan mempengaruhi kesehatan mereka (Hasir et al., 2022). Sanitasi merupakan keseluruhan upaya yang mencakup kegiatan atau tindakan yang perlu dilakukan untuk membebaskan hal-hal yang berkenaan dengan kebutuhan manusia, baik itu berupa barang atau jasa, dari segala bentuk gangguan atau bahaya yang merusak kebutuhan manusia yang dipandang dari sudut Kesehatan (Suara & Kholid, 2021).

d. Rumah Sehat

Masyarakat Kampung Yoka mempunyai rumah beraneka ragam, ada yang permanen, semi permanen. Di Kampung Yoka juga terdapat perumahan KPR. Rumah asli orang Kampung Yoka yaitu semi permanen, ada yang tinggal sekitar pinggir danau. Kebersihan rumah dan ventilasi yang baik akan mempengaruhi kesehatan keluarga yang tinggal di rumah tersebut (Mahayana, 2020). Dalam masyarakat Kampung Yoka masih terdapat rumah yang tidak sehat seperti masih banyak rumah yang kurang pencahayaan, tidak memiliki ventilasi sehingga tidak adanya pertukaran udara dalam rumah, konstruksi lantai rumah tidak rapat air dan sulit dibersihkan dari kotoran dan debu serta rumah kecil tidak memenuhi syarat padat hunian menjadi tidak sehat mengalami sesak nafas, batuk, berkerengat dan sebagainya.

e. Bahaya Merokok

Masyarakat Kampung Yoka masih banyak yang menghisap rokok, karena mereka berfikir (beranggapan) bahwa

merokok dapat memberikan rasa rileks atau tenang. Masyarakat masih melakukan aktifitas bermain dengan anak-anak kecil sambil merokok. Merokok merupakan salah satu perilaku atau gaya hidup yang berpengaruh pada kesehatan manusia. Merokok dapat menyebabkan suatu ketergantungan, kemudian dapat juga menyebabkan kelainan fungsi paru obstruktif, pnemonia, influenza dan penyakit infeksi pernapasan akut (Katiandagho et al., 2018)



(a)



(b)

Gambar 1. Pengabdian Masyarakat tahap pertama (a) Evaluasi Pengabdian Masyarakat di Kampung Yoka (b)

f. Makanan sehat

Makanan sehat yaitu makanan makanan yang memiliki nutrisi yang beragam dan seimbang yang dibutuhkan

oleh tubuh makanan yang dikonsumsi oleh warga masyarakat Kampung Yoka yaitu makanan tradisional papua seperti Papeda, betatas, ubi jalar dan kadang makan nasi seperti masyarakat Indonesia pada umumnya. Masyarakat Kampung Yoka makan sagu yang dibuat menjadi makanan khas Papeda untuk makanan sehari-hari. Apabila anak yang kurang bergizi dapat menyebabkan stunting dan mudah terkena penyakit karena imunitas menurun.

g. Batuk Efektif

Batuk efektif telah diajarkan dan disimulasikan kepada masyarakat dan kader TB paru. Sebagian besar masyarakat mampu melakukan cara batuk efektif. Tetapi kadang mereka masih belum terbiasa sehingga kadang lupa dilakukan sehari-hari. Batuk efektif dapat mengurangi penularan droplet TB Paru ke orang lain (Hasina, 2020).

D. KESIMPULAN

Masyarakat Kampung Yoka sangat antusias dalam mengikuti pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Tim dosen Poltekkes Kemenkes Jayapura. Kelompok Masyarakat Peduli Paru Sehat sudah terbentuk dengan melibatkan aparat kampung dan tokoh masyarakat dan pemuda. Kader TB Paru sudah dilakukan pelatihan kader TB Paru oleh dinas Kesehatan Kota Jayapura

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Jayapura yang telah memberikan dana untuk kegiatan pengabdian masyarakat bagi dosen dan juga terima kasih kepada Kepala Puskesmas Yoka serta Kepala Kampung Yoka, Kepala Puskesmas Yoka beserta staf



yang telah memberikan bantuan moril sehingga kegiatan dari awal sampai akhir berjalan dengan lancar.

REFERENSI

- Faradillah, B. (2021). *Studi Literatur Review Hubungan Faktor-Faktor Rumah Sehat Terhadap Angka Kejadian Tuberculosis*.
- Febrianti, N., Herdas, H., Fajrin, R. E., Kurniawan, F., & Sauria, N. (2022). Preventif Tuberkulosis Paru Edukasi Kepada Masyarakat Di Desa Lakara Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan. *Journal Pelita Sains Kesehatan*, 2(1), 14–20.
- Hasina, S. N. (2020). Pencegahan Penyebaran Tuberkulosis Paru Dengan (BEEB) Batuk Efektif dan Etika Batuk Di RW. VI Sambikerep Surabaya. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 322–328.
- Hasir, H., Nurhikmah, N., & Nurbaya, N. (2022). Pelatihan dan Edukasi dalam Pengelolaan Lingkungan Fisik Rumah pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Binanga. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 241–249.
<https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i2.870>
- Katiandagho, D., Fione, V. R., & Sambuaga, J. (2018). Hubungan Merokok Dengan Kejadian TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatelu Kecamatan Dimembe. *Prosiding Seminar Nasional Tahun 2018*, 1(3), 582–593.
- Kemenkes, R. (2021). *Perkembangan TB Paru Di Indonesia*.
- Mahayana, I. M. B. (2020). Penyuluhan tentang Penanggulangan TB Paru dan Sanitasi Rumah Sehat Bagi Penderita TB Paru di Wilayah Kerja UPT Kesmas Sukawati Kabupaten Gianyar. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 2(3), 150–165.
- Namuwali, D., Hara, M. K., & Njakatara, U. N. (2022). Pembentukan Kader Deteksi Dini Penyakit Tb Paru Di Kelurahan Lambanapu. *Jurnal Pengabdian Mandiri*, 1(11), 2119–2124.
- Prasastin, O. V., & Muhlshoh, A. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Meningkatkan Akses Informasi Kesehatan Dan Status Gizi Pada Penderita TB Paru Melalui Media Digitalisasi Sobat TB Dan N-TB Di Desa Wonorejo, Kecamatan Gondangrejo, Kab. Karanganyar. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(4), 1026–1034.
- Purwanto, E. (2019). *Analisis Pengaruh Faktor-Faktor Rumah Sehat Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Terhadap Kejadian Tuberculosis Di Wilayah Upt. Puskesmas Sekardangan Kabupaten Sidoarjo*. Universitas Muhammadiyah Gresik.
- Sari, N. P., & Rachmawati, A. S. (2019). Pendidikan kesehatan tuberkulosis “TOSS TB (temukan obati sampai sembuh).” *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 103–107.
- Suara, M., & Kholid, D. (2021). Penyuluhan Tentang Penanggulangan Tb Paru Dan Sanitasi Rumah Sehat Bagi Penderita Tb Paru Di Rumah Sehat Alami. *Jurnal Antara Abdimas Keperawatan*, 4(1), 20–33.