

Peran Aktif Dokter Muda Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Kesadaran Masyarakat Terhadap Penyakit Tuberculosis Di Desa Pasir Ampo

Rita Komalasari*¹, Siti Maulidya²

^{1,2}Program Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi, Jakarta, Indonesia
*e-mail: rita.komalasari161@gmail.com¹, siti.sari@yarsi.ac.id²

Abstrak

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, terutama pada kelompok usia produktif. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang TBC berkontribusi pada tingginya angka kejadian. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap TBC melalui program pengabdian masyarakat yang melibatkan dokter muda di Desa Pasir Ampo, Kecamatan Kresek, Kabupaten Tangerang. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan langsung dengan media visual dan diskusi interaktif kepada kader, penderita TBC, keluarga penderita, dan masyarakat umum. Hasil analisis menunjukkan sebagian besar peserta berusia produktif (26–65 tahun), berpendidikan terakhir Sekolah Dasar (63,33%), dan berpenghasilan di bawah UMR Kabupaten Tangerang (93,33%). Faktor sosial ekonomi yang rendah ini membatasi akses informasi dan layanan kesehatan, sehingga edukasi menjadi strategi penting. Penyuluhan langsung oleh tenaga kesehatan, terutama dokter muda, signifikan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TBC.

Kata kunci: Dokter Muda, Edukasi, Kesadaran, Penyuluhan, TBC

Abstract

Tuberculosis (TB) remains a public health challenge in Indonesia, especially among the productive age group. The lack of knowledge and awareness about TB among the public contributes to its high incidence rate. This study aims to enhance public understanding of TB through a community service program involving young doctors in Pasir Ampo Village, Kresek District, Tangerang Regency. The methods used included direct counseling with visual media and interactive discussions with cadres, TB patients, their families, and the general public. Analysis results showed that most participants were of productive age (26–65 years), had a last education level of elementary school (63.33%), and had an income below the minimum wage of Tangerang Regency (93.33%). These low socioeconomic factors limit access to information and health services, making education a crucial strategy. Direct counseling by health workers, especially young doctors, significantly increased public understanding of TB.

Keywords: Young Doctors, Education, Awareness, Counseling, TBC

1. PENDAHULUAN

Secara global dari tahun 2022 ke tahun 2023, terdapat peningkatan yang signifikan dalam jumlah orang yang baru terdiagnosa TB dari 7,5 juta menjadi sebanyak 8,2 juta orang. Dari sekitar 400.000 orang yang diperkirakan telah mengembangkan TB-Multidrug Resistance/ Resistensi Rifampisin (TB-MDR/RR) hanya 175.923 orang atau 44 % nya yang mendapatkan pengobatan (TB-MDR/RR) [1].

Di Indonesia angka insidensi TBC antara tahun 2015 dan 2023 mengalami peningkatan sebesar 19%. Pada tahun 2023, jumlah orang yang terdiagnosis dan dilaporkan TBC sebanyak 804.836 orang. Sementara angka keberhasilan pengobatan TB sebanyak 87 % nya. Dengan jumlah orang yang menderita TBC MDR sebanyak 12.193 orang dan hanya 9363 orang yang memulai pengobatan TB MDR. Data ini juga melaporkan tingginya angka kematian akibat TBC, setiap empat menit satu orang penderita TBC meninggal dunia [1].

Beban penyakit tuberkulosis yang tertinggi diperkirakan berada pada kelompok usia muda dan produktif pada usia 25-34 tahun, dengan prevalensi 753 per 100.000 penduduk. Data Pusdatin pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi tuberkulosis pada laki-laki lebih tinggi

dibandingkan dengan prevalensi tuberkulosis pada perempuan (245.298 dibandingkan dengan 175.696).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 melaporkan kasus TB paru di Provinsi Banten sebesar 0,8%. Pada tahun 2024 data dari Kecamatan Kresek memperlihatkan kenaikan angka kasus baru penderita TBC dari masing-masing 6 penderita pada bulan Januari dan Februari menjadi 11 dan 12 orang pada bulan April dan Mei [3].

Salah satu hambatan terkait angka kasus baru terus bertambah adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait penyakit TBC sehingga menunda pemeriksaan atau memperlambat diagnosis dan pengobatan. Selain faktor ini, stigma yang kuat terhadap penyakit TBC masih tinggi di masyarakat. Program pengendalian TBC dapat dioptimalkan dengan adanya peningkatan pelaksanaan program promotif dan preventif tentang TBC secara aktif pada masyarakat.

Desa Pasir Ampo, yang terletak di Kecamatan Kresek, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten, menghadapi tantangan signifikan terkait penyakit tuberkulosis (TBC). Secara global, dari tahun 2022 ke tahun 2023, terdapat peningkatan yang signifikan dalam jumlah orang yang baru terdiagnosa TBC, dari 7,5 juta menjadi 8,2 juta orang [4]. Di Indonesia, angka insidensi TBC antara tahun 2015 dan 2023 mengalami peningkatan sebesar 19%. Pada tahun 2023, jumlah orang yang terdiagnosis dan dilaporkan TBC sebanyak 804.836 orang, dengan angka keberhasilan pengobatan TBC sebesar 87%. Namun, tingkat kematian akibat TBC tetap tinggi, dengan satu orang penderita TBC meninggal setiap empat menit [5].

Pelaksanaan pengabdian pada masyarakat dapat mendorong upaya pengendalian penyakit TBC di Kecamatan Kresek. Hal ini dikarenakan program edukasi dilakukan langsung ke masyarakat di Desa yang berada di Kecamatan Kresek. Tujuan utama dari Pengabdian Masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader, penderita, keluarga penderita TBC dan masyarakat terkait TBC.

Dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini melibatkan dokter muda. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan dan pengalaman pada dokter muda dalam pelaksanaan program edukasi pada masyarakat desa, dan yang lebih penting peserta edukasi dengan usia muda atau umur produktif lebih bisa memahami penyampaian dari dokter-dokter muda ini.

Tujuan utama dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader, penderita, keluarga penderita TBC, dan masyarakat umum terkait TBC. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan untuk meningkatkan keterampilan dan pengalaman dokter muda dalam pelaksanaan program edukasi di masyarakat desa. Dengan melibatkan dokter muda, diharapkan peserta edukasi dengan usia muda atau umur produktif dapat lebih memahami penyampaian informasi tentang TBC.

2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan oleh dosen Prodi Sarjana Kedokteran Universitas YARSI dibidang Ilmu Kedokteran Masyarakat serta lima dokter muda Universitas YARSI pada tanggal 24 November 2022. Pelaksanaan berkegiatan di Balai Desa Pasir Ampo, Kecamatan Kresek, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten. Pelaksanaan menggunakan metode penyuluhan dan diskusi, menggunakan poster, pamflet, dan power point. Sasaran kegiatan adalah kader, penderita TBC, keluarga penderita TBC, dan masyarakat.

2.1. Survei Awal

Tahap pertama melakukan kunjungan ke Balai Desa sebagai tempat pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat (PKM) dan mengurus perizinan dengan Kepala Desa Pasir Ampo. Pelaksana juga mendatangi posyandu dan bekerja sama dengan Kader Desa Pasir Ampo untuk mendapatkan data mengenai penderita TBC yang sedang dalam pengobatan maupun yang telah sembuh, keluarga penderita TBC, dan masyarakat.

2.2. Persiapan

Tahap persiapan dimulai dari merancang acara seperti tempat, tanggal, serta jam dilaksanakannya penyuluhan, pembagian tugas pada masing-masing sebelum pelaksanaan baik dosen maupun mahasiswa. Pada rapat pertama, membicarakan mengenai proses pelaksanaan kegiatan penyuluhan, proses pendaftaran, hingga pembahasan ketercapaian tujuan penyuluhan. Rapat berikutnya, pelaksana mempersiapkan alat dan bahan sebagai media penyuluhan berupa materi presentasi berbentuk powerpoint, menentukan pembawa acara, proses alur kegiatan, serta mendata sasaran dan peserta yaitu ibu pasca melahirkan beserta keluarganya, kader posyandu, serta masyarakat setempat. Rapat terakhir, memastikan semua persiapan sudah tersedia. Gambar berikut merupakan desain poster dan pamflet TBC yang dibagikan kepada peserta penyuluhan.



Gambar 1. Poster TBC



Gambar 2. Spanduk Penyuluhan

2.3. Pelaksanaan

Kegiatan PKM dilaksanakan pada tanggal 24 November 2022 di Balai Desa Pasir Ampo pada pukul 10.00 WIB dengan jumlah peserta sebanyak 30 orang yang terdiri dari kader, penderita TBC, keluarga penderita TBC, dan masyarakat. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan pembukaan oleh pembawa acara, dengan membacakan rundown acara, pengisian daftar hadir. Selanjutnya penyampaian pesan pembuka oleh dosen perwakilan program penyuluhan Universitas YARSI, dilanjutkan penyampaian pesan pembuka oleh perwakilan daerah setempat. Selanjutnya pemberian materi mengenai pengertian, penyebab,

gejala, dampak, pencegahan, terapi TBC menggunakan media brosur dan presentasi dengan powerpoint. Setelah itu dilakukan diskusi dan ditutup dengan sesi tanya jawab. Pemaparan topik dan proses tanya jawab berlangsung sangat baik, peserta sangat antusias dengan banyak pertanyaan serta berinteraksi secara aktif. Acara berakhir pukul 12:00 WIB.



Gambar 3. Kegiatan Pendaftaran



Gambar 4. Pembukaan Acara



Gambar 5. Pemberian materi

2.4. Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan langsung saat acara berakhir. Peserta menunjukkan kemampuannya untuk menjawab pertanyaan dalam sesi diskusi. Selain itu, evaluasi juga dilakukan melalui kuesioner yang dibagikan kepada peserta untuk mengukur tingkat pemahaman dan kepuasan mereka terhadap materi yang disampaikan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebagian besar peserta merasa materi yang disampaikan mudah dipahami dan relevan dengan kebutuhan mereka. Tingkat partisipasi dan antusiasme peserta selama sesi diskusi dan tanya jawab juga menjadi indikator keberhasilan kegiatan ini.

2.5. Metode Evaluasi Keberhasilan

Evaluasi keberhasilan kegiatan ini dilakukan melalui beberapa metode. Pertama, evaluasi langsung dilakukan saat acara berakhir dengan mengamati partisipasi dan interaksi peserta selama sesi diskusi dan tanya jawab. Kedua, kuesioner diberikan kepada peserta untuk mengukur tingkat pemahaman dan kepuasan mereka terhadap materi yang disampaikan. Hasil kuesioner menunjukkan bahwa sebagian besar peserta merasa materi yang disampaikan mudah dipahami dan relevan dengan kebutuhan mereka. Ketiga, evaluasi juga dilakukan dengan membandingkan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan melalui pretest dan posttest. Hasil pretest dan posttest menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta tentang TBC. Keempat, observasi selama pelaksanaan kegiatan juga menjadi bagian dari evaluasi, dengan memperhatikan antusiasme dan partisipasi aktif peserta. Dengan metode evaluasi yang komprehensif ini, dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan tentang TBC di Desa Pasir Ampo berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta tentang pencegahan dan pengobatan TBC.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data dari 30 responden peserta penyuluhan di Desa Pasir Ampo didapatkan karakteristik responden sebagai berikut:

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki – laki	16	53,33 %
Perempuan	14	46,67 %
Total	30	100 %
Usia	Frekuensi	Presentase
17 – 25 tahun	3	10 %
26 – 35 tahun	7	23,33 %
36 – 45 tahun	7	23,33 %
46 – 65 tahun	10	33,33 %
>65 tahun	2	6,67 %
Total	30	100 %
Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase
Tidak bersakolah	7	23,33 %
SD	19	63,33 %
SMP	1	3,33 %
SMA	3	10 %
Total	30	100 %
Pendapatan Keluarga	Frekuensi	Presentase
Diatas UMR	2	6,67 %
Dibawah UMR	28	93,33 %
Total	30	100 %
Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
Tidak Bekerja	4	13,33 %
Ibu Rumah Tangga	10	33,33 %
Petani	10	33,33 %
Pedagang	4	13,33 %
Supir	2	6,67 %
Total	30	100 %

Gambar 6. Karakteristik responden

Gambar 6 memperlihatkan mayoritas responden adalah laki-laki yaitu 16 (53,33 %) responden. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa jenis kelamin laki laki lebih beresiko 3 kali lebih besar dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan[3]. Sebuah meta-

analisis menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko 4,19 kali lebih besar untuk terkena TBC dibandingkan Perempuan [6].

Penelitian lain juga memperlihatkan sebanyak 58.7% laki-laki lebih mudah terkena TBC [7]. Hal ini dapat disebabkan adanya faktor risiko yang lebih besar pada laki-laki seperti merokok dan mobilitas yang tinggi dan juga kontak TBC dari lingkungan pekerjaan [8]; [9]. Merokok dapat meningkatkan 2 kali lipat risiko terkena TB paru [10]. Penelitian di Puskesmas Sentosa Baru, Medan, menemukan bahwa individu dengan riwayat merokok memiliki risiko 15,114 kali lebih besar untuk menderita TBC [11].

Pada penelitian ini memperlihatkan usia responden pada usia reproduktif (26 – 65 tahun) sebanyak 24 (80 %). Hasil ini sama dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan 86,96% pasien TB paru terjadi pada usia produktif [12]. Penelitian lain juga menyatakan bahwa TB paru memiliki risiko 5-6 kali pada usia produktif, hal ini disebabkan karena aktivitas yang tinggi pada kelompok usia produktif sehingga kemungkinan terpapar seperti bertemu dengan banyak orang di lingkungan kerja [13]; [14]; [15]. Penelitian lain menunjukkan bahwa 80% pasien TBC berada pada usia produktif (15-64 tahun). Meskipun usia produktif sering dikaitkan dengan aktivitas yang lebih tinggi, penelitian ini tidak secara langsung mengaitkan mobilitas tinggi dengan ketidakpatuhan dalam pengobatan [16].

Pendidikan terakhir responden pada penelitian ini adalah Sekolah Dasar (SD) 19 (63,33 %) orang. Penelitian lain menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit. Setelah intervensi edukasi, terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat dari 71,20% pada pretest menjadi 90,40% pada posttest, menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pemahaman masyarakat, termasuk mereka dengan tingkat pendidikan rendah [17]. Penelitian lain memperlihatkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang kesehatan setelah diberikan penyuluhan, menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan individu, termasuk mereka dengan tingkat pendidikan rendah [18].

Hasil dari penelitian ini memperlihatkan terdapat 28 (93,33 %) responden memiliki jumlah pendapatan keluarga per bulan dibawah UMR Kabupaten Tangerang dengan hasil terbanyak pendapatan keluarga perbulan adalah Rp 1.000.000,-. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat pendapatan yang rendah meningkatkan risiko kejadian TB sebesar 3,17 kali [19]. Kusumaningrum dkk, pada tahun 2023 mengindikasikan bahwa pendapatan rumah tangga mempengaruhi kejadian TB, terutama pada rumah tangga dengan pendapatan kurang dari Rp600.000.

Penelitian ini menemukan bahwa tingkat sosial ekonomi yang rendah mengakibatkan rendahnya pengetahuan mengenai penyakit TB Paru BTA positif serta sulitnya mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang baik. Peningkatan status ekonomi dapat membantu individu memenuhi kebutuhan gizi yang baik dan tinggal di lingkungan yang sehat, yang berperan dalam pencegahan TB. [20].

Pelaksanaan program penyuluhan menggunakan media visual dan diskusi interaktif terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang TBC di kalangan kader, penderita, dan masyarakat umum. Observasi selama diskusi menunjukkan partisipasi aktif dan antusiasme yang tinggi dari peserta. Sebelum penyuluhan, tingkat pengetahuan tentang TBC di kalangan peserta relatif rendah, namun setelah penyuluhan, terjadi peningkatan signifikan dalam pemahaman dan kesadaran tentang pencegahan dan pengobatan TBC. Hal ini tercermin dari pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dan diskusi yang lebih mendalam tentang topik yang disampaikan.

Penulis berpendapat bahwa kegiatan ini berhasil mencapai tujuannya, yaitu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang TBC. Keberhasilan ini tidak hanya terlihat dari respons positif peserta selama penyuluhan, tetapi juga dari perubahan nyata dalam pemahaman mereka tentang TBC. Untuk memastikan dampak yang lebih berkelanjutan, program edukasi ini perlu dikombinasikan dengan pendekatan pemberdayaan ekonomi dan dukungan komunitas. Selain itu, pelibatan dokter muda yang bertugas di puskesmas dalam kegiatan penyuluhan langsung sangat penting, mengingat keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan.

Dampak langsung terhadap mitra, yaitu kader, penderita, dan masyarakat umum, terlihat dari peningkatan partisipasi dalam kegiatan kesehatan dan kesadaran akan pentingnya

pengobatan dan pencegahan TBC. Sebelum penyuluhan, banyak peserta yang kurang memahami pentingnya pengobatan lengkap dan pencegahan penularan. Namun, setelah penyuluhan, mereka menunjukkan komitmen yang lebih kuat untuk mengikuti pengobatan dan mengambil langkah-langkah pencegahan.

Secara keseluruhan, program ini berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang TBC di kalangan kader, penderita, dan masyarakat umum. Dengan pendekatan yang lebih inklusif dan berkelanjutan, diharapkan dapat terjadi peningkatan yang lebih signifikan dalam pengendalian TBC di Kecamatan Kresek.

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan program penyuluhan menggunakan media visual dan diskusi interaktif terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan tentang TBC di kalangan kader, penderita, dan masyarakat umum. Penyuluhan ini berhasil meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang pencegahan dan pengobatan TBC, terutama karena metode yang digunakan mudah dipahami oleh responden dengan tingkat pendidikan yang rendah. Untuk memastikan dampak yang lebih berkelanjutan, program edukasi ini perlu dikombinasikan dengan pendekatan pemberdayaan ekonomi dan dukungan komunitas. Selain itu, pelibatan dokter muda yang bertugas di puskesmas dalam kegiatan penyuluhan langsung sangat penting, mengingat keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan. Dengan demikian, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan kesadaran tentang TBC di kalangan kader, penderita, dan masyarakat umum, yang pada akhirnya akan membantu pengendalian TBC di Kecamatan Kresek.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Yarsi atas dukungan dan bantuan dana internal yang telah diberikan. Dukungan ini sangat berarti dalam melaksanakan program pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan pasien tbc, keluarga, kader serta masyarakat desa. Terimakasih juga kami ucapkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, Puskesmas Kresek serta Staff dan Kader di Desa Pasir Ampo atas kerjasamanya sehingga acara ini dapat berlangsung dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. Syahputri and C. Drew, "Diagnosis komunitas upaya penurunan kasus TB paru di wilayah kerja Puskesmas Kresek," *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 9, no. 1, pp. 386–394, 2025.
- [2] F. Saraswati, Z. Murfat, E. P. Wiriansya, M. N. Akib, and R. Latief, "Karakteristik penderita tuberkulosis paru yang relaps di RS Ibnu Sina Makassar," *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, vol. 2, no. 5, pp. 319–328, 2022.
- [3] S. Sunarmi and K. Kurniawaty, "Hubungan karakteristik pasien TB paru dengan kejadian tuberkulosis," *Jurnal Aisyiah Medika*, vol. 7, no. 2, 2022.
- [4] K. Nisak, F. Fahdhienie, and F. Ichwansyah, "Faktor risiko kejadian tuberkulosis (TB) paru di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar," *Jurnal Promotif Preventif*, vol. 7, no. 1, pp. 90–96, 2024. [Online]. Available: <https://doi.org/10.47650/jpp.v7i1.1161>
- [5] K. Mar'iyah and Zulkarnain, "Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis," *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, vol. 7, no. November, pp. 88–92, 2021. [Online]. Available: <https://doi.org/10.24252/psb.v7i1.23169>
- [6] J. S. Pramono, "Tinjauan literatur: Faktor risiko peningkatan angka insidensi tuberkulosis," *Jurnal Ilmiah Pannmed*, vol. 16, no. 1, pp. 106–113, 2021.
- [7] H. I. Utama, E. Riyanti, and A. Kusumawati, "Gambaran perilaku penderita TB paru dalam

- pengecahan penularan TB paru di Kabupaten Klaten," *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no. 1, pp. 491–500, 2019.
- [8] S. D. Pralambang and S. Setiawan, "Faktor risiko kejadian tuberkulosis di Indonesia," *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, vol. 2, no. 1, p. Article 5, 2021.
- [9] S. Wahyuni, J. Marlindawani, F. L. Tarigan, D. Nababan, and M. E. J. Sitorus, "Tuberculosis (TBC) dan faktor risiko," *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 8, no. 3, pp. 5139–5148, 2024. [Online]. Available: <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i3.31314>
- [10] A. Nafsi and S. Rahayu, "Analisis spasial tuberkulosis paru ditinjau dari faktor demografi dan tingkat kesejahteraan keluarga di wilayah pesisir," *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, vol. 1, no. 1, 2020. [Online]. Available: <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41419>
- [11] N. Novalisa and R. Susanti, "Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan penggunaan obat tuberkulosis pada pasien di puskesmas," *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, vol. 4, no. 2, 2022. [Online]. Available: <https://doi.org/10.37311/jsscr.v4i2.14195>
- [12] F. Faradiba, N. L. Heriatmo, R. N. Pratita, and I. P. Sari, "Edukasi pencegahan dan pengendalian penyakit degeneratif sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku masyarakat," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, vol. 4, no. 2, pp. 337–344, 2024. [Online]. Available: <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.2320>
- [13] C. W. Djajanti, P. A. Sukmanto, and I. K. Wardhani, "Penyuluhan meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan mata," *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, vol. 5, no. 1, pp. 248–252, 2020.
- [14] A. Kusumaningrum, G. Wulandari, and A. Kautsar, "Tuberkulosis di Indonesia: Apakah status sosial-ekonomi dan faktor lingkungan penting?" *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*, vol. 23, no. 1, p. 1, 2023.
- [15] A. Aripin, "Hubungan perilaku dan tingkat ekonomi masyarakat dengan kejadian TB paru di wilayah kerja Puskesmas Puruk Cahu Kabupaten Murung Raya tahun 2020," *Doctoral dissertation*, Universitas Islam Kalimantan MAB, 2020.
- [16] H. I. Utama, E. Riyanti, and A. Kusumawati, "Gambaran perilaku penderita TB paru dalam pencegahan penularan TB paru di Kabupaten Klaten," *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, vol. 7, no. 1, pp. 491–500, 2019.
- [17] M. K. K. Tampoliu, Y. Kartika, and G. P. Heryani, "Hubungan kepatuhan minum obat terhadap kesembuhan pada pasien dewasa tuberkulosis paru di Puskesmas Kemang Kabupaten Bogor," *Riset Informasi Kesehatan*, vol. 10, no. 1, pp. 25–33, 2021. [Online]. Available: <https://doi.org/10.30644/rik.v8i2.516>
- [18] Dzulhidayat, "Edukasi masyarakat dengan peningkatan pengetahuan kader sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit tuberkulosis (TB) pada masa pandemi di Kelurahan Duri Kepa Jakarta Barat," *J-ABDI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, vol. 2, no. 8.5.2017, pp. 2003–2005, 2022.
- [19] World Health Organization, "Global tuberculosis report," 2024. [Online]. Available: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379339/9789240101531-eng.pdf?sequence=1>
- [20] S. Sajodin, V. D. Ekasari, and S. Syabariyah, "Persepsi berhubungan dengan stigma masyarakat pada penderita tuberkulosis paru: Persepsi dan stigma". *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 933–940. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v14i4.157>