

Project Percepatan Eliminasi TBC Sebelum 2030 berbasis Komunitas di Provinsi Lampung bersama Inisiatif Lampung Sehat Tahun 2023

Penulis Mahasiswa

Desvina Mayang Kinanti S1 Akuntansi, Universitas Lampung	Indy Basitu Rahma S1 Akuntansi, Universitas Lampung	Muhammad Chairi Farrel S1 Akuntansi, Universitas Lampung
Incha Nur Anisa S1 Ekonomi Pembangunan, Universitas Lampung	Aqilah Alifi Heykal S1 Pendidikan Ekonomi, Universitas Lampung	Claudya Annisa R.S S1 Matematika, Universitas Lampung
Putri Ayu Anggira S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Maharani Suci Aprilia S1 Ilmu Komunikasi, Universitas Lampung	Maria Ulfa S1 Ilmu Komunikasi, UNISULA
Salsabila Adelia Fithri S1 Matematika, Universitas Lampung	Doni Juliansyah S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Siti Maryani S1 Sosiologi, Universitas Lampung
Valerian Calvin Havidio S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Annisa Fatma Da Silva S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Thalia Sajidah Natasya S1 Sosiologi, Universitas Lampung
Daffa Regita Amalia Putri S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Savana Akhsa Phyranti S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Farhan Aziz S1 Sosiologi, Universitas Lampung
Nyola Mayang Firsta S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Amelia Andila Putri S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Ngaden Setiawan S1 Agribisnis, Universitas Lampung
Hafizha Ar Rumaisha S1 Sosiologi, Universitas Lampung	Arina Shafira Nurlaily S1 Sosiologi, Universitas Lampung	

Penulis Mentor Praktisi

Teo Rendra Arifin, S.E

Azharul Fazri Siagian, S.Pd.

Podo Wiseso, A.Md

Finance & Operations Coordinator

Irma Syafitri
Pendampingan & Psikososial

Advocation Coordinator

Dian Sugianto, S.Kom
Perencanaan dan
Pengembangan Program

Media & Communication

Penulis Dosen

Dr. Liza Alvia, S.E., M.Sc., Akt., CA
Akuntansi,
Universitas Lampung

Darmawan Purba, S.IP, M.IP
Ilmu Pemerintahan,
Universitas Lampung

Dr. Bartoven Vivit Nurdin, M.Si.
Sosiologi,
Universitas Lampung

Ridhoi Meilona Purba, S.Psi., M.Si
Psikologi,
Universitas Sumatera Utara

Windi Chusniah R, S.KM.,
M.Kes
Ilmu Kesehatan Masyarakat,
Universitas Negeri Malang

ABSTRAK

Program percepatan eliminasi TBC di Indonesia saat ini menjadi salah satu program prioritas yang sedang difokuskan oleh pemerintah. Seperti halnya di Provinsi Lampung terdapat lembaga yang berfokus pada kasus TBC yaitu Inisiatif Lampung Sehat, Inisiatif Lampung Sehat hadir untuk memberikan upaya tambahan dalam proses percepatan pengeliminasian TBC di Provinsi Lampung. ILS bergerak dalam menemukan, melaporkan dan mendampingi pasien TBC. Tujuan dari penyusunan prosiding ini adalah untuk mengetahui temuan dari mahasiswa magang di organisasi ILS berdasarkan *action research* selama melakukan penanggulangan TBC di Bandar Lampung selama waktu 6 bulan. Adapun permasalahan yang sampai saat ini masih sulit untuk dihilangkan pada upaya penanggulangan TBC yakni secara garis besar pada proses pengidentifikasian dan penyembuhan para penderita TBC yang masih sulit dilakukan di Indonesia, oleh karena terdapat banyak sekali stigma buruk yang melekat pada penyakit Tuberkulosis (TBC). Selain itu, kurangnya kesadaran masyarakat akan penyakit TBC menjadi faktor pendorong sulitnya proses identifikasi. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan studi pustaka. Hasil yang didapatkan dari divisi advokasi, perencanaan dan program, pendampingan, media dan komunikasi, serta keuangan adalah bahwa dari kegiatan ini didapatkan pemahaman mendalam tentang manajemen keuangan organisasi, terlibat aktif dalam advokasi kebijakan kesehatan masyarakat, memberikan dukungan pendampingan yang bermakna, dan terlibat dalam perencanaan program yang berfokus pada dampak positif bagi masyarakat.

Kata kunci : Tuberkulosis, Penanggulangan TBC, Percepatan eliminasi TBC

ABSTRACT

The accelerated TB elimination program in Indonesia is currently one of the priority programs being focused on by the government. Just like in Lampung Province, there is an institution that focuses on TB cases, namely the Healthy Lampung Initiative, the Healthy Lampung Initiative is here to provide additional efforts in the process of accelerating the elimination of TB in Lampung Province. ILS is engaged in finding, reporting and assisting TB patients. The purpose of preparing these proceedings is to find out the findings of student interns at the ILS organization while carrying out TB control in Bandar Lampung for a period of 6 months. The problems that are currently still difficult to eliminate in efforts to control TB are in general the process of identifying and healing TB sufferers which is still difficult to do in Indonesia, because there is a lot of bad stigma attached to Tuberculosis (TB). Apart from that, the lack of public

awareness of TB disease is a driving factor in the difficulty of the identification process. The method used is a qualitative method with data collection techniques through interviews, observation and literature study. The results obtained from the advocacy, planning and program, mentoring, media and communication, and finance divisions were that from this activity they gained an in-depth understanding of organizational financial management, were actively involved in public health policy advocacy, provided meaningful mentoring support, and were involved in planning. programs that focus on positive impacts on society.

Keywords: Tuberculosis, Control of TB, Acceleration of TB elimination

PENDAHULUAN

Di Indonesia sendiri, catatan TBC tertua ditemukan pada salah satu relief di Candi Borobudur pada abad ke-8 masehi. Selain itu, ditemukan pula beberapa catatan terakhir dari masa Hindia-Belanda, dimana telah terdapat perkumpulan khusus para penderita TBC ada masa penjajahan Belanda di Indonesia. Hal tersebut telah membuktikan bahwasanya permasalahan TBC di Indonesia bukanlah suatu hal yang baru terjadi. Merujuk pada data terakhir dari laman Kemenkes, setidaknya telah terdapat 969 ribu penderita Tuberkulosis (TBC) di Indonesia, dengan tingkat kematian yang menyentuh angka 93 ribu jiwa setiap tahunnya atau 11 kematian setiap jamnya. Tidak hanya itu, Indonesia juga menempati posisi ke-2 setelah India dengan angka pengidap TBC tertinggi.

Di Provinsi Lampung sendiri, kasus penyebaran TBC juga sangat meningkat pesat dari tahun ke tahun. Hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Barat, Cahyani Susilawati pada laman mediaindonesia.com, dimana beliau mengatakan bahwasanya di Kabupaten Lampung Barat menyentuh angka 423 jiwa di tahun 2022 dari yang awalnya berada di angka 247 jiwa di tahun 2021. Selain itu, Dinas Kesehatan Lampung Selatan pada laman antaranews.com menyatakan bahwasanya per Juni 2023, telah terdapat 823 penderita TBC di wilayahnya. Secara garis besar, proses pengidentifikasian dan penyembuhan para penderita TBC masih sulit dilakukan di Indonesia, oleh karena terdapat banyak sekali stigma buruk yang melekat pada penyakit Tuberkulosis (TBC). Selain itu, kurangnya kesadaran masyarakat akan penyakit TBC menjadi faktor pendorong sulitnya proses identifikasi. Lebih lanjut lagi, telah banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia, bahkan pemerintah Provinsi Lampung, namun hal tersebut dirasa tidak cukup, oleh karena kurangnya tenaga kerja untuk membantu melakukan percepatan eliminasi TBC di Indonesia, khususnya di Provinsi Lampung. Oleh karena itu, Inisiatif Lampung Sehat bersama dengan mahasiswa magang melakukan upaya tambahan dalam proses percepatan pengeliminasian TBC di Lampung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan studi pustaka. Teknik wawancara dilakukan dengan mengumpulkan informasi langsung dari informan mengenai pengalaman terkait tuberkulosis. Hasil kegiatan ini adalah dari 60 mahasiswa/i yang mengikuti kegiatan skrining terdapat 10 mahasiswa/i yang melakukan pemeriksaan sputum/dahak. Berdasarkan hasil uji laboratorium terkait pemeriksaan sputum/dahak tidak ditemukan positif TB bagi mahasiswa/i baru Jurusan Sosiologi Universitas Lampung

Observasi merupakan metode pengumpulan data dengan mengamati kegiatan yang sedang berlangsung. Kegiatan tersebut dilakukan dengan cara investigasi kontak ke rumah warga untuk melakukan pengecekan dahak terhadap warga yang memiliki gejala-gejala seperti batuk yang berkepanjangan, tujuannya untuk mendeteksi kasus TBC lebih awal dan juga untuk

mencegah penyebaran TBC. Dengan pendekatan sistematis, pengamatan dilakukan secara sengaja menggunakan indera penglihatan untuk menganalisis kejadian secara langsung. Observasi dalam penelitian dilakukan untuk memperoleh data tentang TBC.

Studi pustaka melibatkan pengumpulan informasi dari sumber-sumber yang sudah ada, seperti buku, jurnal, artikel, dan referensi lainnya untuk mendapatkan pemahaman lebih tentang topik tertentu. Studi pustaka yang dipakai ini meliputi analisis informasi seputar Tuberkulosis, seperti halnya sejarah, gejala, faktor risiko, metode diagnosa, pengobatan, serta inovasi terbaru dalam penanganan TB. Pemahaman studi pustaka ini memberikan gambaran untuk mendukung keputusan terkait penelitian, pengobatan, atau menyebarkan informasi mengenai Tuberkulosis kepada masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Upaya Fasyankes dalam penanggulangan TBC

Pasien TBC yang berhasil ditemukan, diobati, dan dilaporkan ke dalam data sistem informasi nasional diketahui belum memenuhi estimasi data insiden kasus TBC Menurut WHO (Global TB Report) tiap tahunnya di Indonesia. Pada 2018, WHO (Global TB Report) memperkirakan sebanyak 842.000 kasus terjadi di Indonesia. Namun, menurut data Kementerian Kesehatan yang tercatat dalam sistem informasi nasional dan berhasil dilaporkan hanya 446.732 kasus, berarti hanya sekitar 53% pasien yang terdata di seluruh Indonesia. Dalam studi *Patient Pathway Analysis* yang dilaksanakan Indonesia pada tahun 2017, masyarakat dengan keluhan seperti yang ada pada gejala TB lebih memilih berobat di fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) swasta seperti farmasi/apotek, Dokter Praktek Mandiri (DPM), dan Rumah Sakit swasta, dibandingkan dengan fasyankes pemerintahan seperti puskesmas dan Rumah Sakit pemerintah. Hal tersebut terjadi mungkin dikarenakan masyarakat lebih mudah mengakses fasyankes swasta dibandingkan fasyankes pemerintahan/publik. Meski begitu, tingkat peran fasyankes swasta dalam penemuan dan pengobatan yang ternotifikasi pada sistem data informasi nasional masih minim. Besarnya peran fasyankes swasta tidak dibarengi dengan kontribusi mereka dalam pelaporan kasus TB. Hal tersebutlah yang menjadikan adanya kesenjangan antara estimasi data insiden kasus TBC menurut WHO (Global TB Report) dengan data hasil pasien yang ditemukan, diobati, dan dilaporkan.

Kondisi diatas menunjukkan kurang adanya jejaring yang terintegrasi dalam proses pelayanan pasien TB yang ada diantara fasyankes pemerintah dan fasyankes swasta. Dengan begitu, kementerian kesehatan RI menginisiasi adanya jejaring pelayanan TB di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah/Publik-Swasta yang berbasis kabupaten/kota atau dapat disebut *District-Based Public-Private Mix* (DPPM), dimana seluruh fasyankes memiliki kewajiban yang sama dalam menanggulangi program penanggulangan TBC. Panduan DPPM ini berisikan konsep jejaring pelayanan TB di fasilitas Pelayanan pemerintah maupun swasta, mekanisme jejaring pelayanan tuberkulosis, serta monitoring, evaluasi, dan indikator dari pelaksanaan DPPM. Menurut hasil survei ke beberapa fasyankes di Bandar Lampung dan hasil audiensi kami

dengan Organisasi ASKLIN, ARSSI dan IDI ditemukan informasi bahwa seluruh fasyankes pemerintah maupun swasta yang ada di kabupaten/kota di provinsi Lampung telah menerapkan DPPM.

Meski begitu, kini permasalahan para fasyankes bukan lagi soal jejaring antara swasta dan pemerintah, melainkan permasalahan lain terkait masalah fasilitas. Seperti permasalahan yang dihadapi oleh Klinik adalah hasil skrining TBC (menggunakan alat TCM) yang lama keluar sehingga pasien yang ternyata positif tidak dapat segera mendapatkan obat. Sebenarnya hasil dari pengecekan menggunakan alat TCM dapat diketahui hanya dalam 1 hari, namun kurangnya jumlah alat, sedikitnya petugas TCM yang terlatih, dan penyediaan bahan baku alat TCM (catfiz) yang mahal merupakan faktor mengapa hasil tes TCM keluarannya lebih dari satu hari. Selain itu, lamanya penyaluran obat dari pemerintah membuat pasien yang ternyata positif harus menunggu selama beberapa hari. Hal tersebut tentunya membuat proses penyebaran kuman TB akan lebih meluas. Kemudian, terdapat beberapa klinik yang tidak tersedia pot dahak, sehingga harus langsung melakukan rujukan ke puskesmas, belum lagi terdapat pula beberapa pasien yang susah untuk dirujuk untuk pengecekan dahak ke puskesmas. Kendala yang dihadapi oleh rumah sakit swasta adalah permasalahan penyaluran obat. Obat-obatan yang diberikan pemerintah terhadap pasien TBC itu sifatnya gratis, namun karena lamanya penyaluran obat dari pemerintah sendiri dan ada beberapa pasien yang menolak untuk dilakukan rujukan ke puskesmas, alhasil pihak Rumah Sakit swasta tetap akan memberikan obat namun berbayar. Namun, untuk saat ini, kasus seperti itu sudah jarang terjadi karena pasti akan langsung diarahkan ke puskesmas apabila obat-obatan di rumah sakit swasta sedang tidak tersedia.

Tanggapan organisasi terkait terhadap penanggulangan TBC

Adapun dalam upaya untuk penguatan jejaring Public Private Mix (PPM) TBC maka diperlukan adanya organisasi profesi/KOPI TB dan Asosiasi Fasyankes yang berperan sebagai penggerak dari Direct-Based Public Private Mix (DPPM) di setiap kabupaten/kota. Pada agenda divisi advokasi, kami berkesempatan berbincang dengan beberapa organisasi kesehatan di Provinsi Lampung terkait tanggapan penanggulangan TBC, yakni dari organisasi profesi IDI dan asosiasi fasyankes ARSSI, ASKLIN. Hasilnya kami mendapatkan informasi bahwa upaya penanggulangan TBC ini ternyata masih banyak hal yang perlu ditingkatkan, yaitu dimulai dari kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang bergerak dalam penanganan TBC. Hal tersebut terjadi dikarenakan perlunya pelatihan terlebih dahulu bagi setiap tenaga kesehatan terkait TBC, maka dengan begitu jumlah tenaga kesehatan yang ada di fasyankes bisa dikatakan masih kurang. Hal tersebut bisa dilihat dari data WHO Global TB Report tahun 2022 mengenai estimasi terdapat 969.000 kasus TBC di Indonesia, tetapi per desember tahun 2022 hanya sebanyak 72% kasus TBC yang termasuk di dalam sistem informasi TBC nasional. Salah satu alasannya yaitu karena kurangnya SDM di fasyankes khususnya swasta untuk dilakukan pelatihan bagi tenaga kesehatan dan sering adanya pergantian SDM sehingga memerlukan waktu lagi bagi SDM yang baru untuk bisa menangani kasus TBC. Selain kurangnya tenaga kesehatan dan pelatihan ternyata perlu kesadaran juga bagi tenaga kesehatan seperti dokter, perawat di fasyankes, dimana terkadang

masih ada tenaga kesehatan yang malas dalam proses pencatatan dan pelaporan kasus, lalu tenaga kesehatan yang masih berpikiran industri seperti dokter spesialis yang masih menggunakan obat-obatan gratis non paket namun akhirnya akan dijual, dan tenaga kesehatan yang tidak mau ambil pusing.

Selain beberapa permasalahan yang telah dijelaskan sebelumnya, kurangnya kesadaran di masyarakat juga merupakan salah satu masalah yang sampai saat ini belum bisa dihilangkan, maka dari itu dikatakan bahwa perlu adanya upaya peningkatan kesadaran untuk masyarakat agar lebih peduli dengan indikasi penyakit TBC yang terjadi. Selain itu, adanya stigma negatif dari masyarakat dalam memandang penyakit TBC yang sampai saat ini masih melekat di masyarakat, sehingga pemberian penyuluhan dan sosialisasi masih harus ditingkatkan lagi agar pemahaman mengenai penyakit TBC di masyarakat tidak disalah artikan. Diketahui bahwa 73% masyarakat mengetahui penyakit TBC disebabkan karena gaya hidup, udara kotor, virus, makanan dan minuman, stress, bahkan penyakit keturunan. Dengan begitu, hanya 13,5% saja yang sudah mengetahui bahwa TBC disebabkan oleh infeksi bakteri atau kuman.

Ketua ASKLIN Provinsi Lampung juga mengatakan bahwa dalam upaya penanggulangan TBC ini kunci utama keberhasilan dalam program penanggulangan TBC ini yaitu dari tingkat pendidikan masyarakat. Karena jika masyarakat memiliki pendidikan yang cukup maka stigma buruk dari masyarakat terhadap TBC mungkin bisa berkurang, salah satunya pendidikan tentang kesehatan, dimana pendidikan kesehatan merupakan usaha untuk menyampaikan informasi mengenai kesehatan kepada masyarakat, kelompok, individu untuk mendapatkan pengetahuan kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2003). Namun untuk mencapai hal tersebut memerlukan dukungan dari banyak pihak seperti instansi kesehatan, institusi pendidikan, dan petugas dari kesehatan dalam upaya menurunkan stigma buruk serta pemberian dukungan kepada pasien TBC.

Penyuluhan & Screening untuk menemukan kasus di lingkungan Mahasiswa Baru

Inisiatif Lampung Sehat adalah lembaga kemasyarakatan di bidang kesehatan yang berfungsi untuk melakukan pendampingan, pelatihan, advokasi dan kerjasama yang meliputi aspek pelayanan kesehatan masyarakat, Selain itu juga inisiatif lampung sehat adalah sebuah komunitas yang fokus untuk membantu pencegahan dan pengendalian angka penyakit menular, salah satunya ada tuberkulosis. Penemuan kasus tuberkulosis atau biasa disebut *Case Detection Rate* (CDR) adalah persentase jumlah pasien baru BTA positif yang ditemukan dan diobati dibanding jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan ada suatu wilayah. Penemuan pasien bertujuan untuk mendapatkan pasien tuberkulosis melalui serangkaian kegiatan mulai dari penjangkaran terhadap terduga pasien tuberkulosis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang diperlukan, menentukan diagnosis, menentukan klasifikasi penyakit serta tipe pasien tuberkulosis (Tsarwah A, 2020). Salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan dan penanggulangan kasus TB adalah dengan skrining TB.

Kader ILS beserta TB Rangers melakukan kegiatan skrining dan sosialisasi dengan tema “TB Rangers Goes to Campus” berkolaborasi dengan salah satu universitas yang ada di Lampung, untuk mengadakan program pencegahan kasus TBC di lingkungan kampus. Kegiatan

di dilaksanakan pada Tanggal 30 Agustus 2023 di Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung dengan mengambil mahasiswa/i baru sebagai subjek utamanya. Kegiatan tersebut dilakukan melalui beberapa cara, yaitu:

1. Mahasiswa/i diberikan sosialisasi tentang tuberculosis mulai dari gejala umum tb, cara penularan tb, cara pencegahan tb, problematika yang dialami penderita tb di kalangan masyarakat, serta kontribusi pemuda dalam penanggulangan kasus tb di Indonesia terutama dalam promosi kesehatan.
2. Kader ILS melakukan skrining massal kepada mahasiswa/i secara bergantian. Adapun, langkah diagnosis yang dilakukan, sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan Klinis

Kader ILS dan TB Ranger mengajukan beberapa pertanyaan dan wawancara rinci berdasarkan keluhan mahasiswa/i. Pemeriksaan klinis berdasarkan gejala dan tanda TB seperti gejala utama pasien TB yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk yang diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, dada terasa nyeri, badan lemas atau malaise, nafsu makan menurun, berat badan menurun tanpa sebab yang jelas, berkeringat di malam hari tanpa melakukan kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan, hingga kebiasaan buruk yang memicu TB (Rahmaniati & Apriyani, 2018).

- b. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan ini dilakukan setelah para kader mendapatkan sampel dahak dari pasien TB, pemantauan keberhasilan pengobatan serta menetapkan hasil akhir pengobatan melalui tes lab.

Skrining TB merupakan cara yang dilakukan untuk menemukan kasus TB sedini mungkin sehingga dapat dilakukan penanganan lebih awal. Hal ini telah dilakukan oleh Kader ILS beserta TB Rangers melalui kegiatan skrining dan sosialisasi dengan tema “TB Rangers Goes to Campus” dengan target sasaran Mahasiswa/i baru Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Lampung. Adapun, upaya penemuan kasus TB juga harus didukung dengan kegiatan promosi yang aktif. Peningkatan promosi kesehatan dilakukan untuk menghilangkan stigma di masyarakat, baik melalui penyuluhan maupun penyebaran informasi melalui media sosial yang mana terdapat peran penting para pemuda untuk ikut andil dalam mengentaskan kasus tb di Indonesia.

Edukasi dan Sosialisasi dari Kader kepada pasien TB

Inisiatif Lampung Sehat memiliki peran yang sangat penting dalam melaksanakan kegiatan edukasi dan sosialisasi kepada pasien Tuberkulosis (TBC). Kader-kader yang terlibat dalam kegiatan ini memainkan peran kunci dalam memberikan informasi yang relevan dan mendukung upaya pencegahan serta pengobatan TBC di komunitas Lampung. Kader TBC adalah individu yang secara sukarela mendukung upaya pengendalian TBC dengan berperan aktif dalam memberikan dukungan, edukasi, dan pendampingan bagi individu yang terjangkit TBC (Widyawati, 2020).

Kegiatan edukasi yang dilakukan oleh kader Inisiatif Lampung Sehat mencakup penyampaian informasi mengenai TBC, gejala, cara penularan, dan langkah-langkah pencegahan. Mereka berupaya untuk meningkatkan pemahaman pasien terkait dengan pentingnya ketaatan dalam mengikuti proses pengobatan, menjaga kebersihan diri, dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesembuhan. Selain itu, kader juga secara aktif terlibat dalam proses sosialisasi di masyarakat. Mereka bekerja sama dengan berbagai pihak, termasuk lembaga kesehatan setempat, untuk menyampaikan pesan-pesan positif mengenai TBC dan menghilangkan stigma yang seringkali melekat pada penyakit ini. Sosialisasi dilakukan melalui berbagai media, seperti seminar kesehatan, dan kampanye sosial di tingkat lokal. Sasaran dari kegiatan edukasi dan sosialisasi yang dilakukan oleh kader yaitu Mahasiswa, siswa-siswi sekolah dan masyarakat lokal. Secara keseluruhan, melalui kegiatan edukasi, sosialisasi, dan dukungan yang diberikan oleh kader Inisiatif Lampung Sehat, diharapkan dapat tercipta lingkungan yang mendukung kesembuhan pasien TBC dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan dan penanganan penyakit ini.

Sosialisasi dapat diartikan sebagai aktivitas yang ditujukan untuk memberitahukan, membujuk, atau mempengaruhi masyarakat untuk melaksanakan hal yang telah dihimbau. Menurut Soerjono Soekanto sosialisasi adalah proses mengkomunikasikan kebudayaan kepada masyarakat yang baru (Normina, 2014). Edukasi dan sosialisasi dari kader kepada pasien TB memiliki peran penting dalam penanggulangan penyakit ini, selama proses edukasi dan sosialisasi kami para TB Ranger ikut berpartisipasi kami ikut bersama kader untuk melihat dan membantu proses edukasi TB seperti sosialisasi strategi penemuan kasus baru, penanggulangan penyakit TB, dan edukasi door to door kepada pasien TB untuk memastikan keadaan mereka. Menurut Indrawaty (dalam Nopia Wati et.al, 2012) Pengobatan tuberkulosis memerlukan waktu yang relatif panjang, dengan dua tahap, yaitu tahap awal (intensif) dan tahap lanjutan. Kepatuhan penderita sangat dibutuhkan untuk kesembuhan pasien tuberkulosis paru, jika pasien TB Paru tidak patuh minum obat atau sampai putus berobat maka akan menyebabkan pasien carrier, sehingga akan menularkan penyakit TB Paru ke orang lain disekitarnya

Edukasi dan sosialisasi yang diberikan oleh kader kepada pasien tuberkulosis (TB) berperan penting dalam mengurangi penyebaran penyakit dan peningkatan pemahaman para pasien mengenai pengobatan dan upaya pencegahannya. Kader TB bertanggung jawab untuk memberikan informasi mengenai gejala TB, cara penularan, dan langkah-langkah pencegahan yang efektif. Mereka membantu pasien memahami pentingnya konsistensi dalam meminum obat sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh tenaga medis. Selain itu, kader TB juga berperan dalam menghilangkan stigma sosial yang terkait dengan penyakit ini dengan mensosialisasikan fakta-fakta yang benar. Dengan edukasi yang komprehensif, pasien dapat lebih aktif dalam mengelola kesehatannya dan masyarakat menjadi lebih peduli terhadap individu yang terkena TB. Keberhasilan program penanggulangan TB sangat bergantung pada upaya edukasi yang dilakukan oleh kader, sehingga kolaborasi yang baik antara kader dan pasien dapat membentuk lingkungan yang mendukung proses penyembuhan dan pencegahan.

Keterlibatan Kader dan mahasiswa selaku TB Ranger dapat memaksimalkan proses edukasi dan sosialisasi sehingga akan tercipta kolaborasi yang dapat memberikan hal yang lebih optimal.

Selama kegiatan sosialisasi dan edukasi TB kami mendapatkan beberapa saran dari pasien antaranya :

1. Para pasien TB mengharapkan adanya bantuan nutrisi bagi mereka sehingga untuk pemulihan selama pengobatan TB lebih Maximal
2. Untuk pencatatan data terutama data para baik pasien dan terduga TB diharapkan untuk penginputannya real time dan memberikan pemahaman kepada kader sehingga dapat meringkaskan pekerjaan
3. Perlu pencatatan peminuman obat secara mingguan sehingga dapat dilihat bahwa pasien TB optimal dalam mengkonsumsi obat selama 6 bulan, karena biasanya setelah mengkonsumsi obat selama 2 bulan kondisi sudah mulai pulih namun tetap untuk konsumsi obat harus sesuai dengan waktu yang ditetapkan

Pendampingan, Pemberian Psikososial dan Konseling kepada Pasien dan Keluarga Pasien TB RO (Resisten Obat)

Tuberculosis (TBC) adalah penyakit infeksi pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. TBC merupakan penyakit menular yang berbahaya, pengobatan TBC pun tidak sebentar, diperlukan waktu berbulan-bulan untuk mencapai kesembuhan. Waktu pengobatan yang panjang akan mempengaruhi kondisi psikososial pasien, sehingga diperlukan motivasi dan semangat yang tinggi agar pasien bisa terus menjalani pengobatan hingga sembuh. Pasien terduga TBC akan menjalani pemeriksaan TCM untuk menegakkan diagnosis TBC, terdapat beberapa hasil pemeriksaan TCM, yaitu MTb Negatif, MTb Positif Rifampisin Sensitif, dan MTb Positif Rifampisin Resisten. Tim komunitas dapat membantu pasien untuk menemukan dan membantu mengarahkan pasien ke tindakan yang seharusnya. Untuk pasien dengan hasil MTb Positif Rifampisin nantinya akan diarahkan untuk dapat mengakses pengobatan di fasyankes penyedia layanan TB RO terdekat, salah satu fasyankes di wilayah Lampung yang menyediakan layanan TB RO adalah Rumah Sakit Abdul Moeloek. Setelah pasien diarahkan ke ke fasyankes terdekat, nantinya pasien diberikan seseorang yang akan mendampingi pasien selama menjalani pengobatan TB RO. Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) disebabkan oleh *strain mycobacterium tuberculosis* yang resisten terhadap obat anti-TBC dengan pengobatan menjadi lebih kompleks.

Sebelum menjalani pengobatan, pasien akan melewati penilaian awal apakah pasien memerlukan pendampingan maksimal atau pendampingan minimal. Pasien TB RO berasal dari latar belakang yang berbeda-beda sehingga alur pelayanan pemeriksaan TBC RO di RS akan disesuaikan dengan kondisi keparahan penyakit pasien, kondisi ekonomi dan juga dukungan psikososial masing-masing pasien. Kami sebagai divisi pendampingan dan psikososial nantinya akan mengisi asesmen yang diperlukan untuk mengetahui rekam jejak kondisi pasien, asesmen sendiri berisi data diri pasien, data keluarga pasien yang dapat dihubungi dan riwayat penyakit

pasien. Setibanya di fasyankes, petugas kesehatan akan memberikan edukasi lebih lanjut kepada pasien terkait TBC. Selain itu, mereka akan memfasilitasi pengumpulan dahak sesuai dengan prinsip PPI (Pengobatan Pasien Infeksi). Proses ini melibatkan petugas kesehatan yang membantu pasien dalam mengumpulkan dahak dengan benar untuk diagnosis penyakit TBC. Setelah pengumpulan dahak, spesimen akan dikirimkan sesuai dengan prosedur yang telah disepakati dengan fasyankes terkait. Setelah mengidentifikasi gejala TBC, pendamping akan membimbing pasien ke poli rujukan sesuai dengan gejala spesifik yang dialami. Contohnya, jika terdapat keluhan kulit yang terasa terbakar, pasien akan dirujuk ke poli kulit dan kelamin untuk evaluasi lebih lanjut. Jika ada keluhan seperti nyeri atau rasa berat pada kaki, maka rujukan akan dilakukan ke poli saraf guna penyelidikan lebih lanjut. Rujukan ke poli rujukan dan prosedur di fasyankes ini merupakan langkah-langkah esensial untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan diagnosis yang tepat dan mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kondisinya.

Selama pengobatan TB RO pasien akan diedukasi dan diberikan motivasi untuk mencapai kesembuhan. Bukan hanya kepada pasien, informasi terkait pengobatan pun akan diberikan kepada keluarga pasien agar dapat membantu pasien untuk mencapai kesembuhan dengan cara memberikan dukungan dan motivasi, dukungan dari orang terdekat akan memacu semangat pasien untuk sembuh. Kegiatan ini dilakukan dengan cara menindaklanjuti apa permasalahan yang dihadapi oleh pasien, kemudian dilanjutkan dengan melakukan edukasi terhadap keluarga pasien. Untuk mengetahui terkait kendala apa yang dihadapi, kami melakukan pendekatan baik kepada pasien maupun keluarga pasien, guna melihat cara edukasi seperti apa yang cocok diberikan kepada keluarga pasien. Kami mencoba memberikan solusi terkait permasalahan apa yang dihadapi dan memberikan dukungan kepada pasien dan keluarga pasien. Kegiatan edukasi kepada keluarga pasien bisa dilakukan di rumah sakit ataupun mendatangi kediaman pasien.

Pendampingan terhadap pasien terdapat kendala-kendala yang kerap kali dihadapi oleh pendamping pasien. Mulai dari tempat tinggal pasien yang berubah-ubah atau tidak sesuai dengan alamat yang tertera di KTP sehingga menyulitkan untuk melakukan kegiatan *home visit*. Tak hanya itu terdapat pula pasien yang sulit untuk berkomunikasi, kerap berbohong akan kondisinya yang sebenarnya. Dalam kasus lain kami juga mendapati pasien TBC RO yang menderita gangguan kejiwaan, pasien sangat sulit untuk diajak berkomunikasi. Selain itu terdapat pula pasien yang mangkir dari pengobatan, pasien tersebut mangkir pengobatan beralasan bahwa ia telah negatif dari TBC namun karena ia adalah pasien TBC RO yang baru menjalani pengobatan 7 bulan dari total 24 bulan mau tidak mau pengobatan harus tetap dilanjutkan. Keadaan pasien yang berubah-ubah dikarenakan tidak rutinnya meminum OAT (obat anti TBC).

Pasien akan menjalani pemeriksaan keseluruhan pada awal pengobatan dan pada saat memasuki fase lanjutan pengobatan. Di setiap bulannya pasien akan menyerahkan sputum untuk dilakukan evaluasi apakah *mycobacterium tuberculosis* masih hidup atau sudah mati. Jika kondisi pasien prima, maka pasien dapat menjalani siklus pendek pengobatan TB RO, namun jika pasien memiliki penyakit lain maka pasien akan menjalani siklus panjang pengobatan TB

RO. Setelah menjalani pengobatan sesuai dengan ketentuan, di akhir pengobatan pasien akan melakukan pemeriksaan berupa anamnesis lengkap, pemeriksaan fisik (termasuk IMT), pemeriksaan sputum Bta, biakan dan foto toraks. Pemeriksaan ini dilakukan untuk melihat atau memastikan tidak adanya kekambuhan TB RO pada pasien. Selama magang berlangsung kami telah melakukan terminasi pelayanan kepada 2 pasien.

Prinsip dasar komunikasi publik dan perubahan perilaku masyarakat terkait TBC melalui penyebaran edukasi dan informasi kepada masyarakat sekitar

Prinsip dasar komunikasi publik dan perubahan perilaku masyarakat terkait TBC (Tuberkulosis) melibatkan strategi komunikasi yang efektif untuk menyampaikan informasi, memotivasi perubahan perilaku, dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan TBC. Program komunikasi ini ditujukan kepada penderita TBC, keluarganya, masyarakat di sekitar penderita TBC, serta masyarakat umum. Tujuannya adalah merubah perilaku penderita TBC agar berperilaku sehat dan ada kemauan untuk berobat, sehingga dapat menurunkan angka kematian dan meningkatkan tingkat kesembuhan. Kader-kader di provinsi dapat membantu menjalankan program ini dengan melakukan investigasi kontak dan melakukan *screening* di rumah-rumah warga sekitar.

Program komunikasi ini menyebarkan informasi akurat mengenai TBC dan cara pencegahan penularannya melalui tokoh masyarakat dan *influencer* media sosial. Konten kreatif dan inovatif di media sosial digunakan untuk menarik perhatian dan memberikan edukasi kepada masyarakat. Sosialisasi juga dilakukan di lingkungan seperti universitas dan sekolah, dengan fokus khusus pada generasi muda. Program tetap memberikan perhatian kepada kalangan dewasa dengan fokus pada edukasi menarik tentang TBC.

Selain itu, dalam penyebaran edukasi dan informasi, dilakukan juga pembukuan buku saku mengenai tuberkulosis, Buku saku tuberkulosis (TBC) memiliki peran penting bagi *stakeholder* TBC. Sebagai panduan praktis, buku saku menyediakan informasi yang sangat diperlukan oleh tenaga medis dan petugas kesehatan untuk penanganan, diagnosis, dan pengobatan kasus TBC. Ini tidak hanya mendukung deteksi dini dan tindakan cepat, tetapi juga memberikan pedoman terkini tentang protokol pengobatan, membantu memastikan perawatan konsisten dan efektif bagi pasien TBC. Selain itu, buku saku berperan sebagai alat edukasi yang dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TBC, menciptakan kesadaran, dan mengurangi stigmatisasi. Dengan menyediakan informasi yang mudah diakses, buku saku juga mendukung koordinasi antar *stakeholder*, membantu memastikan efektivitas program pengendalian TBC, dan meningkatkan kemampuan dalam menangani penyakit ini secara komprehensif. Adapun judul buku yang disusun pada pelaksanaan magang ini adalah Buku Saku TBC : *Handy Guide to Understanding Tuberculosis*. Buku saku tuberkulosis diharapkan mempercepat penanganan TBC, meningkatkan kesadaran masyarakat, dan memudahkan koordinasi stakeholder dalam upaya pencegahan. Harapannya, buku saku menjadi panduan praktis dan kolaboratif dalam mengendalikan penyebaran penyakit TBC.

Peran Sosial Media dalam penyebaran Informasi dan Edukasi tentang Tuberkulosis Melalui Poster, Video Dokumenter & Pelatihan.

Media sosial berperan penting dalam kehidupan saat ini, seperti memfasilitasi interaksi, memperluas pergaulan, serta mempermudah penyebaran informasi. Lembaga Inisiatif Lampung Sehat (ILS) memanfaatkan media sosial melalui akun Instagram, Facebook, Website, dan TikTok untuk menyebarkan informasi kesehatan kepada masyarakat. Pada tahun 2022, Indonesia berhasil menempati peringkat kedua dengan kasus TBC tertinggi. Kampanye TOSS TBC dilakukan dengan tujuan mendeteksi, mendiagnosis, mengobati, dan mencegah penularan. Mahasiswa magang ILS aktif berkontribusi melalui kampanye sosial media, menyebarkan poster dan konten informatif dengan kalimat interaktif dan gambar menarik untuk mencapai audiens yang lebih luas.

Video dokumenter memperlihatkan kejadian nyata tanpa rekayasa dan tersebar di platform sosial seperti Instagram, TikTok, dan Youtube. Selain mempelajari tuberkulosis dan cara pencegahannya, mahasiswa magang bisa menggunakan video dokumenter sebagai alat pembelajaran dan menyebarkan pengetahuan yang diperoleh agar tidak hanya bermanfaat untuk diri sendiri, tetapi juga untuk generasi muda lainnya. Salah satu hasil dari progress magang ini adalah pembuatan Video dokumenter "Dua Sisi" inspiratif, menceritakan perjalanan dari penyintas TBC hingga pendamping pasien. Memberikan motivasi bagi pasien TBC untuk tetap semangat dan minum obat secara rutin. Bagi penonton umum, menjadi edukasi penting untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit TBC.

Mini Training / Pelatihan membuat konten yang kreatif, menarik, dan efektif dalam membidik sasaran stakeholder adalah sebuah pelatihan singkat yang tujuannya untuk membantu tim dalam mengembangkan keterampilan untuk menciptakan konten yang menarik dan efektif dalam mencapai tujuan yang ditargetkan. Di lembaga Inisiatif Lampung Sehat, seluruh mahasiswa magang mengikuti kegiatan pelatihan yang diadakan oleh Divisi Media dan Komunikasi, pelatihan ini berfokus pada pembuatan konten edukasi yang kreatif dan menarik tentang penyakit tuberkulosis. Kegiatan pelatihan dilakukan selama 3 kali. Kegiatan pertama pelatihan mempelajari tentang Sosial Media Specialist bertujuan untuk memberikan penjelasan tentang tips dan trik bagaimana cara membuat konten digital yang menarik melalui rumus amati, tiru dan modifikasi (ATM), dll. Pelatihan kedua, praktik langsung materi yang pertama tentang Sosial Media Specialist, editing video konten tentang edukasi penyakit tuberkulosis yang kreatif dan menarik dengan menggunakan aplikasi Capcut. Pelatihan ketiga, praktik membuat video animasi pembelajaran edukasi tentang tuberkulosis menggunakan aplikasi canva.

Kondisi fundraising dalam eliminasi TBC di ILS Lampung

Keberhasilan suatu program khususnya yang memiliki hubungan erat dengan pelayanan sosial tentu tak luput dari peranan manajemen yang mengelola pendanaan dari organisasi pelayanan sosial tersebut. Seringkali, permasalahan pendanaan menjadi masalah utama yang dihadapi oleh organisasi pelayanan sosial. Tentunya permasalahan tersebut akan sangat mempengaruhi keberlangsungan program yang sedang dijalankan oleh organisasi itu sendiri. Tak

hanya itu, permasalahan pendanaan yang terjadi dapat menjadi sebuah alasan untuk organisasi agar dapat mengadakan kegiatan fundraising. Kegiatan fundraising memiliki peran yang signifikan dalam kelangsungan operasional suatu organisasi pelayanan sosial. Selain sebagai sumber dana, fundraising berperan penting dalam menjaga stabilitas keuangan organisasi tersebut, memastikan pembiayaan kegiatan program dan operasional dapat terpenuhi dengan baik (Rachmasari et al., 2016). Namun, hendaknya kegiatan fundraising juga perlu disesuaikan dengan tujuan dari program yang dijalankan oleh organisasi tersebut.

Di organisasi Inisiatif Lampung Sehat (ILS), sumber dana program eliminasi TBC berasal dari Global Fund yang menjadi satu-satunya donor utama dalam program ini. Hal tersebut dikarenakan adanya beberapa kendala yang dihadapi oleh ILS dalam melakukan kegiatan fundraising sehingga sulit untuk mendapatkan pendonor dana. Salah satu kendala dari kegiatan fundraising yang berasal dari baik sisi eksternal maupun internal. Dari sisi internal adalah tidak adanya divisi khusus yang berfokus untuk melakukan kegiatan fundraising. Tentunya hal ini menjadi suatu faktor yang menyebabkan tidak maksimalnya kegiatan fundraising di Inisiatif Lampung Sehat. Selain itu, kendala yang dihadapi dari sisi eksternal yakni kurangnya awareness stakeholder yang ada di daerah Lampung terhadap penanggulangan dan pengeliminasian kasus TBC di Indonesia, sehingga hal tersebut mempengaruhi keberhasilan kegiatan fundraising untuk program eliminasi TBC.

Sistematika Pelaporan Keuangan ILS dalam Penanganan TBC, Menuju Efisiensi dengan SOP Terstandarisasi

Berjalannya semua program kerja yang telah dirancang tidak terlepas dari keberhasilan mengelola dana yang dimiliki, khususnya untuk organisasi nirlaba seperti Inisiatif Lampung Sehat yang sumber dananya terbatas dari hibah maupun sumbangan dana dari lembaga-lembaga terkait yang mempunyai tujuan yang sama yaitu mengeliminasi TBC. Inisiatif Lampung Sehat tentu membutuhkan sistematis pelaporan keuangan yang baik agar seluruh program kerja yang telah disusun dapat berjalan dengan efisien. Laporan keuangan pada hakikatnya merupakan hasil proses akuntansi yang dapat digunakan sebagai alat komunikasi antara data atau aktivitas keuangan suatu perusahaan dengan pihak-pihak yang berkepentingan dengan data atau aktivitas perusahaan tersebut. (Irawan dan Zainal; 2018: 1). Sebenarnya laporan keuangan perusahaan tidak dapat disusun secara sembarangan, melainkan harus disusun dan disusun sesuai aturan atau standar yang berlaku saat ini. (Kasmir 2015: 6).

Di organisasi Inisiatif Lampung Sehat, juknis keuangan sebelumnya masih memiliki beberapa bagian yang perlu diperbaiki mulai dari struktur penulisan juknis keuangan yang belum rapi, serta beberapa bagian seperti administrasi *voucher*, dokumen pendukung, format surat, aktiva tetap dan pendataan aset yang masih belum ada di juknis Inisiatif Lampung Sehat sebelumnya. Saat ini semua bagian yang perlu diperbaiki dari juknis keuangan Inisiatif Lampung Sehat telah berhasil diperbaiki dan dilengkapi, sehingga terstandarisasi SOP keuangan. Harapannya, seluruh pelaporan keuangan maupun kegiatan keuangan dapat berjalan dengan

efisien dan cepat, sehingga turut mendukung percepatan penanganan dan eliminasi TBC yang dilakukan oleh Inisiatif Lampung Sehat.

KESIMPULAN

Dengan berakhirnya periode magang di Inisiatif Lampung Sehat, dapat disimpulkan bahwa seluruh program kerja yang dilibatkan dapat berkolaborasi untuk menjalankan suatu program percepatan eliminasi TBC sebelum tahun 2030. Dari kegiatan ini didapatkan pemahaman mendalam tentang manajemen keuangan organisasi, terlibat aktif dalam advokasi kebijakan kesehatan masyarakat, memberikan dukungan pendampingan yang bermakna, dan terlibat dalam perencanaan program yang berfokus pada dampak positif bagi masyarakat. Pengalaman ini tidak hanya memperkaya pengetahuan praktis saja tetapi juga meningkatkan keterampilan interpersonal dan kolaboratif dalam lingkungan organisasi non profit kesehatan yang kompleks.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah berperan serta mendukung kesuksesan laporan akhir prosiding ini. Kerjasama dan dedikasi yang luar biasa dari seluruh tim proyek sangat berharga dalam meraih pencapaian signifikan terkait eliminasi Tuberkulosis (TBC) sebelum tahun 2030. Selain itu, kami juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moral, pengertian, dan kolaborasi positif. Kerja keras dan semangat bersama kita menjadi landasan utama keberhasilan proyek ini. Semoga upaya bersama kita tidak hanya menjadi catatan dalam laporan akhir ini, tetapi juga menjadi tonggak awal menuju dunia yang bebas dari ancaman TBC. Mari terus berkolaborasi dan bekerja sama untuk mencapai tujuan kemanusiaan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial. 2002. *Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi Di Indonesia*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2002. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis, cetakan ke 8*. Jakarta.
- Hidayati, E. (2015). Pengetahuan dan stigma masyarakat terhadap tbc setelah diberikan pendidikan kesehatan pencegahan dan penularan. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, Volume 10(2): 76-82. <https://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/602/358>
<https://tbindonesia.or.id/launching-e-learning-tbc/>
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 67 Tahun 2016 Tentang Penanggulangan Tuberculosis*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Petunjuk Teknis Penatalaksanaan Tuberculosis Resistan Obat di Indonesia*. Jakarta.
- Panduan Penerapan - TB Indonesia. (n.d.).
https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2020/05/PPM_1.-Isi-PANDUAN-PENERAPAN-DPPM-TB.pdf
- Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis, Kementerian Kesehatan. 2014. *Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta.
- Normina. (2014). Masyarakat dan Sosialisasi. *Ittihad Jurnal Kopertais Wilayah XI Kalimantan*, 12(22), 107–115.
http://sharenexchange.blogspot.com/2010/02/sosialisasi-masyarakat_8061.
- Rahmaniati, R., & Apriyani, N. (2018). Sosialisasi Pencegahan Penyakit TBC Untuk Masyarakat Flamboyant Bawah di Kota Palangkaraya. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*. Volume. 3, Nomor (1): 47–54.
<https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v3i1.30>
- Rahayu, S. R., Azam, M., Indrawati, F., Affandi, M. D., Merzistya, A. N. A., Wandastuti, A. D & Aulia, A. (2022). Program Public Private Mix (PPM) Tuberculosis Pada Fasilitas Kesehatan Di Kota Semarang. *Bookchapter Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang*, (1), 59-91.
- Wati, N., Husin, H., & Ramon, A. (2022). Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Tuberculosis Di Taba Melintang Wilayah Kerja Puskesmas Bentiring. *Sambulu Gana: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 23–28.
https://doi.org/10.56338/sambulu_gana.v1i1.2193
- Widyawati, H. (2021). *Peran Kader Tuberculosis-Care Aisyiyah Kota Bandar Lampung Dalam Membangun Kemandirian Masyarakat Penderita Penyakit Tbc* (Doctoral dissertation, Uin Raden Intan Lampung).
- Yki. (2022). *Dukungan Sektor Swasta Dalam program Penanggulangan tuberculosis Nasional di Indonesia*. Yayasan KNCV Indonesia.