

Peningkatan Kapasitas Kader dalam Pendampingan Penderita Tuberkulosis Paru Di Desa Linggasari Kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas

Dwi Sarwani Sri Rejeki^{1*}, Setiyowati Rahadjo², Sri Nurlaela³

dwi.rejeki@unsoed.ac.id^{1*}

^{1,2,3}Jurusan Kesehatan Masyarakat

^{1,2,3}Universitas Jenderal Soedirman

Received: 07 10 2020. Revised: 11 12 2020. Accepted: 21 01 2021.

Abstract: To ensure the regularity of treatment for pulmonary TB patients, Drug Supervisor (PMO) is necessary. One of the villages in the area of Puskesmas Kembaran I which still encountered pulmonary tuberculosis was Linggasari Village. The problems in this village were the increasing number of TB patients and TB cases with drug resistance (TB-RO), irregularity in the treatment and some even stop to have treatment. The factor affecting these situations was the ineffective role of PMO in the family. The cadres in Linggasari Village were posyandu cadres for toddlers and the elderly. To suppress the increasing number of TB and TB-RO cases, cadres could increase its role as PMO. Recently, cadres still obtained limited knowledge and skills on TB disease and its treatment. They were also lack of communication and negotiation skills to convince TB sufferers to get regular treatment. This activity aimed to increase the knowledge and skills of cadres in working as PMO cadres for pulmonary TB disease. To increase the knowledge and skills of cadres as PMO, it was necessary to provide cadres guidance on PMO and other supporting facilities. These activities included 1) Writing cadres' manuals 2) Health education for cadres 3) Effective communication training for cadres 4) Mentoring, 5) Procurement of supporting facilities. The results of the activities indicated that there was an increase in the knowledge and skills of the cadres before and after the activities. The manual book for cadres is very useful in assisting pulmonary TB sufferers.

Keywords: Increase, Capacity, Cadres, Pulmonary tuberculosis

Abstrak: Untuk menjamin keteraturan pengobatan penderita TB Paru diperlukan PMO (Pengawas Minum Obat). Salah satu desa di wilayah Puskesmas Kembaran I yang masih bermasalah terkait TB paru adalah Desa Linggasari. Permasalahan di Desa Linggasari adalah meningkatnya jumlah penderita TB dan kasus TB Resistensi Obat (TB-RO), keteraturan pengobatan rendah bahkan ada yang drop out pengobatan. Faktor yang berpengaruh adalah kurang berperannya PMO dari keluarga. Kader yang ada di Desa Linggasari merupakan kader posyandu balita dan lansia. Guna menekan semakin bertambahnya jumlah kasus TB dan TB-RO, kader bisa ditingkatkan perannya sebagai PMO. Kondisi sekarang masih terbatas pengetahuan dan ketrampilan kader tentang penyakit TB dan pengobatannya. Kemampuan komunikasi dan negosiasi kader agar menyakinkan penderita TB untuk teratur berobat juga masih kurang. Tujuan

kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam berperan sebagai kader PMO penyakit TB paru. Guna mendukung peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader sebagai PMO, perlu disediakan panduan kader tentang PMO dan sarana pendukung lainnya. Kegiatan ini meliputi 1) Pembuatan buku panduan kader 2) Pendidikan Kesehatan bagi kader 3) Pelatihan komunikasi efektif bagi kader 4) Pendampingan, 5) Pengadaan sarana pendukung. Hasil kegiatan menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader sebelum dan sesudah kegiatan. Tersediannya buku panduan bagi kader sangat bermanfaat bagi kader saat melakukan pendampingan bagi penderita TB Paru.

Kata kunci : Peningkatan, Kapasitas, Kader, Tuberculosis paru

ANALISIS SITUASI

Tuberkulosis paru (TB paru) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan bakteri *mycobacterium tuberculosis* dan menyerang organ paru. Data Kementerian Kesehatan Indonesia menunjukkan data notifikasi atau temuan kasus TB paru pada 2018 mencapai 514.773. Jumlah ini meningkat 15,23 persen dibandingkan tahun sebelumnya, yang hanya mencapai 446.732 kasus. Pasien pada tahun sebelumnya masih menjalani pengobatan hingga setahun ke depan mengingat pengobatan TBC bisa berbulan-bulan. Perhitungan lain dari *WHO Global TB Report 2018* menyebut estimasi pengidap TB Paru di Indonesia mencapai 842.000 kasus. Angka itu menempatkan Indonesia di posisi tiga dalam daftar negara dengan estimasi kasus TB Paru tertinggi. Lima negara dengan insiden kasus tertinggi yaitu India, China, Indonesia, Philipina, dan Pakistan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Penyakit tuberkulosis paru pada tahun 2014 menduduki peringkat kedua penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi setelah Human Immunodeficiency Virus (HIV), dimana pada tahun 2000-2013 diperkirakan 37 juta jiwa diselamatkan melalui diagnosis yang efektif dan tatalaksana yang baik.

Angka Kematian TB di Kabupaten Banyumas selama lima tahun terus mengalami peningkatan, dari 1,6 per 100.000 penduduk pada tahun 2014 menjadi 3,1 per 100.000 penduduk di akhir tahun 2017. Insiden TB paru di Kabupaten Banyumas tahun 2017 sebesar 174,88 per 100.000 penduduk dan angka penemuan kasus TB BTA positif (CDR) tahun 2017 sebesar 70,01, hal ini menunjukkan Kabupaten Banyumas termasuk kategori risiko sedang dalam kasus TB paru. Kegiatan penanggulangan TB paru untuk daerah kategori risiko sedang antara lain penemuan pasien secara aktif dan peningkatan kapasitas Pemantau Menelan Obat (PMO).

Strategi program penanggulangan TB yang digunakan di Indonesia adalah strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*). Strategi DOTS ini berupa strategi mencari pasien TB paru dan apabila ditemukan harus diobati sampai sembuh. Salah satu dari komponen DOTS adalah pengobatan paduan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) jangka pendek dengan pengawas langsung. Untuk menjamin keteraturan pengobatan diperlukan seorang PMO (pengawas minum obat). Sebaiknya PMO adalah petugas kesehatan, misalnya Bidan di desa, perawat, pekaya, sanitarian, juru imunisasi dan lain-lain. Bila tidak ada petugas kesehatan yang memungkinkan, PMO dapat berasal dari kader kesehatan, guru, anggota PPTI, PKK atau tokoh masyarakat lainnya atau anggota keluarga. Peran PMO sangat penting terhadap kepatuhan dan keteraturan minum obat. Hal ini bertujuan untuk mencapai kesembuhan penderita, mencegah penularan, dan menghindari kasus resisten obat (Herda et al., 2018).

Alternatif program pemberantasan TB paru adalah dengan *Active Case Finding* yaitu menjaring suspek TB paru dengan melibatkan peran serta masyarakat termasuk kader untuk meningkatkan angka cakupan (*coverage*) penemuan, pemeriksaan dan pengobatan TB paru. Kasus TB paru yang tidak segera ditemukan dan diobati menyebabkan terjadinya transmisi dan bisa menyebabkan TB RO (Resistensi Obat). Permasalahan yang sering muncul dalam pengobatan penderita TB Paru adalah kepatuhan berobat. Hal ini terjadi karena seorang penderita TB paru harus menjalani pengobatan dengan mengkonsumsi obat secara teratur selama 6 sampai 9 bulan. Pengobatan yang lama inilah yang sering memicu timbulnya *drop out* pengobatan. Juga adanya efek samping obat seperti gejala gastrointestinal, hepatotoksisitas, kelainan hematologik, kelainan neuropsikiatri, kelainan kulit, neuropati perifer, dan lipodistrofi. Hasil studi di Semarang menunjukkan sebanyak 23,3% penderita TB paru mengalami efek samping obat (Natalie et al., 2016).

Salah satu desa di wilayah kerja Puskesmas Kembaran I yang masih bermasalah terkait TB paru adalah Desa Linggasari. Desa Linggasari terdiri dari 4 dusun, 6 RW dan 36 RT. Desa ini merupakan desa terluas di wilayah kerja Puskesmas Kembaran I yaitu 390 Ha. Sebagian besar penduduknya sebagai petani dan buruh. Jenis layanan kesehatan yang ada di desa yaitu 1 PKD (Pos Kesehatan Desa) dan 9 Posyandu. Permasalahan di Desa Linggasari adalah jumlah penderita dan kasus TB Resistensi Obat (TB-RO) semakin meningkat, keteraturan pengobatan rendah bahkan ada yang *drop out* pengobatan, pendamping minum obat dari keluarga kurang efektif. Tercatat saat ini terdapat 5 penderita TB paru yang masih menjalani pengobatan di Desa Linggasari, dan terdapat penderita TB RO. Hal ini merupakan

permasalahan penting dalam penularan penyakit TB paru karena terjadinya TB RO ini disebabkan penderita tidak melakukan pengobatan dengan benar. Kasus TB RO yang terjadi karena pasien sudah menerima obat tetapi malas untuk menyelesaikan pengobatan, sudah merasa sehat akhirnya *drop out* pengobatan. Keluarga kurang memberikan dukungan dalam menyelesaikan pengobatan. Perilaku orang-orang yang tinggal satu rumah dengan penderitapun masih beresiko tertular yaitu malas untuk menggunakan masker.

Jumlah kader TB paru di Desa Lingasari ada 20 orang. Sebagian besar kader berpendidikan SLTP-SLTA. Kader TB yang ada belum mempunyai kemampuan pendampingan dan komunikasi yang baik, hal ini sangat penting dalam rangka untuk menyakinkan penderita TB untuk menjalani pengobatan yang baik sehingga tidak *drop out* atau resisten obat. Dengan terdapat permasalahan yang ada, maka kader yang ada di Lingasari dapat berperan serta aktif sebagai Pengawas Minum Obat (PMO). Kader akan ditingkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam pendampingan pengobatan penderita TB paru, sehingga bisa berperan menjadi PMO yang efektif. Peran kader sebagai PMO yaitu melakukan pendampingan penderita, yaitu selalu mengawasi pengobatan dan memantau jika terjadi efek samping obat, melakukan edukasi pada penderita dan keluarga tentang pencegahan dan pengobatan, dan melakukan pelaporan ke Puskesmas. Dalam mendampingi dan melakukan edukasi maka kader harus mempunyai kemampuan komunikasi dan negosiasi yang baik sehingga bisa meyakinkan penderita TB dan keluarganya untuk melakukan pengobatan yang benar dan upaya pencegahan penularan. Menurut penderita TB, PMO yang diharapkan oleh penderita TB paru yaitu mempunyai waktu luang yang cukup untuk mendampingi dalam pengobatan (Purwanta, 2005).

Pengetahuan merupakan komponen penting dan berpengaruh langsung pada kinerja seseorang. Pengetahuan di perlukan untuk membantu tindakan yang menghasilkan kinerja. Sosialisasi dalam bentuk pelatihan dan pendampingan mampu memberikan daya ungkit terhadap pengobatan TB paru. Hasil penelitian menunjukkan kader yang mempunyai pengetahuan baik akan lebih baik dalam pendampingan kasus TB paru (Nisa & Yunita Dyah, 2017). Informasi yang diperoleh melalui pelatihan berdampak pada meningkatnya pengetahuan kader tentang pengobatan dan pendampingan TB paru. Adapun hasil yang didapat kader saat pelatihan antara lain menambah pengetahuan tentang penyakit TB paru, mengenali gejala penyakit TB sejak dini, memahami pentingnya penemuan kasus TB, pengobatan dan juga pencegahan TB paru. Dalam pelatihan kader juga diajarkan cara berkomunikasi yang baik dengan masyarakat. Hasil kajian tentang pelatihan yang diikuti

kader di Muhammadiyah dan Aisyiyah menunjukkan setelah mereka mengikuti pelatihan mereka terampil, tanggap dan cekatan dalam menentukan tindakan yang diambil saat menjumpai masyarakat menderita suspek TB paru (Fadhilah et al., 2014).

SOLUSI DAN TARGET

Masalah yang terjadi pada mitra yaitu meningkatnya jumlah penderita dan kasus resistensi obat, ketidakteraturan pengobatan sehingga *drop out* pengobatan, PMO dari keluarga yang kurang efektif, dan kurangnya pengetahuan dan ketrampilan kader dalam pendampingan penderita TB paru. Guna meningkatkan angka kesembuhan, mencegah terjadinya *drop out* pengobatan, dan terjadinya TB-RO maka peningkatan kapasitas kader kesehatan sebagai PMO sangat dibutuhkan untuk mendampingi penderita TB paru selama pengobatan. Kader perlu mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang baik saat bertugas sebagai PMO bagi penderita TB paru. Kader harus mampu meyakinkan penderita TB paru agar mau mengikuti anjurannya dengan melakukan komunikasi dan negosiasi yang efektif. Kader harus dimotivasi agar perannya sebagai PMO dapat berjalan dengan baik dan berkesinambungan.

Untuk meningkatkan kepercayaan diri dan rasa tanggung jawab kader perlu dibekali dengan sarana prasarana supaya tugasnya dapat dilaksanakan dengan baik. Pendidikan dan pelatihan dalam bentuk ceramah, diskusi, demonstrasi dan bermain peran merupakan metode yang paling baik jika dibandingkan dengan ceramah saja ataupun membaca buku. Dengan metode yang bervariasi maka kegiatan pendidikan dan pelatihan akan lebih menarik sehingga mudah dipahami oleh peserta. Luaran dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader agar berperan sebagai kader PMO untuk penyakit TB paru dan buku panduan untuk kader dalam pendampingan penderita TB Paru. Peran kader sebagai PMO dalam pendampingan penderita TB paru, yaitu mengawasi pengobatan dan memantau jika terjadi efek samping obat, memberikan edukasi kepada penderita dan keluarga, mengantarkan penderita untuk berobat dan melakukan pelaporan ke Puskesmas.

METODE PELAKSANAAN

Berikut ini metode dan solusi yang ditawarkan untuk memecahkan masalah adalah pembuatan buku panduan PMO bagi kader, pelatihan kader, pelatihan praktek komunikasi efektif untuk kader PMO, pendampingan dan pengadaan sarana untuk kader.

Pertama adalah pembuatan buku panduan PMO bagi kader .Buku panduan sangat bermanfaat bagi kader sebagai bahan rujukan mengenai penyakit TB paru, pengobatan dan peran PMO. Adapun buku panduan PMO bagi kader berisi tentang pengobatan TB paru, efek samping pengobatan, peran PMO dan komunikasi yang efektif bagi PMO. Buku ini dibuat oleh tim pengabdian Unsoed dengan berpedoman pada panduan kementerian kesehatan dan jurnal ilmiah. Dilanjutkan dengan pelatihan kader. Kader perlu dibekali dengan pengetahuan dan ketrampilan yang benar tentang penyakit TB paru dan pengobatannya. Untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ini diperlukan pendidikan dan pelatihan. Pendidikan dan pelatihan berisi informasi tentang pengobatan TB paru, efek samping TB paru, peran kader sebagai PMO dan komunikasi yang efektif bagi PMO.

Ketiga adalah Pelatihan Praktek Komunikasi Efektif untuk kader PMO. Guna bisa meyakinkan penderita TB paru agar mematuhi anjuran dan ajakan kader PMO, maka kader PMO harus dibekali dengan ketrampilan berkomunikasi dan negosiasi yang efektif. Kader akan belajar mempraktekkan cara berkomunikasi yang efektif untuk meyakinkan penderita TB agar melakukan pengobatan dengan benar. Dilanjutkan dengan kegiatan pendampingan. Pendampingan ini bertujuan untuk mengaplikasi kegiatan pengabdian berupa Pendidikan kesehatan dan pelatihan yang sudah dilakukan berjalan dengan baik. Dalam pendampingan tim pengabdian Unsoed juga akan bekerjasama dengan dinas kesehatan Kabupaten Banyumas dan juga Puskesmas Kembaran I agar kegiatan peningkatan kapasitas kader sebagai PMO ini berkesinambungan.

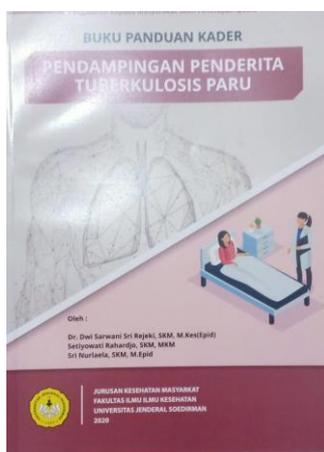
Terakhir adalah pengadaan sarana untuk kader. Pada saat kader mendampingi penderita, sering penderita TB mengeluh keadaannya, pusing, mual, dan tidak enak badan. Penderita ingin dicek kesehatannya dan ingin mengetahui tekanan darahnya, padahal kader tidak punya alat ukur tekanan darah. Oleh sebab itu kegiatan ini membantu untuk menyediakan tensimeter digital untuk kader. Alat ini mudah pengoperasiannya sehingga kader bisa menggunakannya.

HASIL DAN LUARAN

Berikut ini penjabaran dari kegiatan yang dilakukan mulai dari pembuatan buku panduan PMO bagi kader, pelatihan kader, pelatihan praktek komunikasi efektif untuk kader PMO, pendampingan dan pengadaan sarana untuk kader.

Telah dibuat satu buku panduan untuk kader dalam pendampingan penderita TB Paru. Buku ini terdiri 2 bab, bab 1 berisi tentang pengobatan dan pendampingan TB paru dan bab 2

berisi tentang komunikasi yang efektif bagi kader TB paru (Lihat Gambar 1). Semua kader TB paru yang ikut kegiatan pendidikan dan pelatihan mendapatkan buku ini. Buku ini sebagai pedoman saat kader melakukan pendampingan. Telah digandakan sejumlah 30 buku panduan ini. Hasil kajian tentang pelatihan pada konselor Kesehatan menunjukkan adanya buku panduan atau modul akan membantu proses pembelajaran bagi konselor dalam masalah kesehatan pada remaja (Isworo et al., 2020). Hasil kajian tentang pengembangan modul atau buku panduan lainnya menunjukkan dengan adanya buku modul meningkatkan ketrampilan penggunaannya, seperti tentang modul asuhan kehamilan terstandar untuk mahasiswa kebidanan di Mataram(Luthfia & Ariyanti, 2020).



Gambar 1. Buku Panduan Kader dalam Pendampingan Penderita TB Paru

Kegiatan pendidikan atau pelatihan bagi kader ini dilakukan selama 1 hari, yaitu pada tanggal 28 Agustus mulai pukul 09.00 sampai 12.00. Narasumber dari pendidikan dan pelatihan ini berasal dari Tim Pengabdian dari Unsoed dan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Materi 1 tentang pengobatan TB Paru dan efek samping obat disampaikan oleh Nova, SKM dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. Beliau adalah pemegang program TB Paru di Dinkes Kabupaten Banyumas. Materi kedua yaitu peran kader TB Paru dalam pendampingan penderita disampaikan oleh narasumber dari tim pengabdian yaitu Dr. Dwi Sarwani Sri Rejeki, SKM, M.Kes(Epid). Pada kegiatan ini diundang 20 kader, dan semuanya hadir saat kegiatan. Kegiatan berjalan dengan baik, semua kader aktif berpartisipasi, diskusi dan tanya jawab berlangsung dengan lancar (Lihat Gambar). Setiap kader mendapatkan kit pelatihan yang terdiri dari buku panduan bagi kader, map plastik, bloknote dan bolpoint. Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan sebelum kegiatan 7,20 meningkat menjadi 7,65 sesudah kegiatan, dengan persentase kenaikan 5,88% dan secara statistik signifikan ($p=0,046$). Hasil ini sesuai dengan kajian oleh Nisa yang menyatakan sosialisasi dalam bentuk pelatihan dan pendampingan akan memberikan daya ungkit dalam

penemuan kasus TB Paru (Nisa & Yunita Dyah, 2017). Studi sebelumnya juga menyatakan bahwa adanya pengkaderan, pendidikan, pelatihan dan pendampingan akan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam penemuan penderita TB Paru (Rejeki et al., 2019).



Gambar 2. Kegiatan Pendidikan Kesehatan bagi Kader TB Paru di Desa Linggasari

Pada pelatihan Komunikasi Efektif bagi Kader TB Paru. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam berkomunikasi efektif. Metode yang digunakan dengan ceramah, tanya jawab dan demonstrasi berkomunikasi yang efektif. Ada 20 kader yang mengikuti acara Pendidikan dan pelatihan komunikasi efektif ini (Lihat Gambar 3). Hasil analisis menunjukkan skor tentang komunikasi efektif bagi kader juga signifikan artinya ada perbedaan rata-rata skor tentang komunikasi efektif sebelum dan sesudah kegiatan ($p=0,000$). Rata-rata skor sebelum 6,85 menjadi 8,65 saat akhir kegiatan dengan persentase peningkatan sebesar 20%. Hal ini menunjukkan kegiatan pelatihan berhasil meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader TB Paru.



Gambar 3. Pelatihan Komunikasi Efektif bagi Kader Paru di Desa Linggasari

Untuk pendampingan, selama periode pengabdian yaitu kurang lebih 3 bulan, tim pengabdian masyarakat dari Unsoed melakukan pendampingan dan bimbingan kepada kader PMO. Pendampingan dilakukan secara luring maupun daring. Kader menghubungi tim

pengabdi jika ada kendala dan permasalahan dalam pendampingan penderita TB Paru. Tim pengabdi juga menghubungi kader untuk memantau dan memonitor kegiatan pendampingan penderita TB paru di Desa Linggasari. Koordinasi dengan Puskesmas Kembaran I dilakukan untuk menjamin kegiatan penemuan dan pendampingan penderita TB Paru oleh kader bisa berjalan dengan baik. Saat pendampingan ini terjadi konsultasi permasalahan yang dihadapi oleh kader saat pendampingan. Hasil kajian mengenai pendampingan menunjukkan bahwa dengan adanya pendampingan akan meningkatkan pemahaman dan ketrampilan tenaga kesehatan serta peningkatan kuantitas dan kualitas pelayanan akupresur pada bayi dan anak (Mukhodim et al., 2020).

Kegiatan diakhiri dengan pengadaan sarana bagi kader TB Paru. Sarana yang dibutuhkan dan saat ini belum dimiliki kader saat mendampingi penderita TB paru adalah tensimeter digital. Sering kali penderita TB Paru mengeluh kesehatannya dan minta diukur tekanan darahnya. Alat ini membantu untuk memantau Kesehatan penderita TB Paru. Telah dibagikan satu buah tensimeter digital dan stetoskop untuk melengkapi kader di Desa Linggasari untuk melakukan tugasnya mendampingi pengobatan penderita TB Paru (Lihat Gambar 4).



Gambar 4. Penyerahan Tensimeter Digital dan Stetoskop bagi Kader TB Paru

SIMPULAN

Kegiatan ini telah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader dalam pendampingan penderita TB Paru. Kader bisa melakukan komunikasi efektif untuk meyakinkan penderita TB paru agar menyelesaikan pengobatannya. Tersediannya buku panduan bagi kader dan tensimeter digital sangat bermanfaat bagi kader saat melakukan pendampingan bagi penderita TB Paru. Saran bagi pihak Puskesmas Kembaran I dan Dinas

Kesehatan untuk selalu melakukan pendampingan bagi kader ini agar angka kepatuhan pengobatan TB Paru semakin meningkat dan menjadikan Desa Linggasari menjadi desa sehat yang terbebas dari masalah TB Paru. Kegiatan pelatihan dan pendampingan kader TB Paru sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih tim pengabdian ucapkan kepada LPPM Universitas Jenderal Soedirman atas pendanaan dan bimbingan kegiatan pengabdian masyarakat dengan skim Penerapan Ipteks. Juga kepada kader kesehatan dan pihak Desa Linggasari atas kerjasama dalam kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Herda, W., Tunru, I. S. A., & Yusnita. (2018). Hubungan peran pengawas menelan obat (PMO) terhadap keberhasilan pengobatan tuberkulosis di Puskesmas Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat tahun 2016. *Jurnal Profesi Medika*, 12(1), 13–17.
- Isworo, A., Triyanto, E., & Ekowati, W. (2020). Peningkatan Peran Konselor Di Bidang Kesehatan Pada Pusat Informasi Konseling Gibita Dan Karang Taruna Linggasari. *GEMASSIKA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 12. <https://doi.org/10.30787/gemassika.v4i1.422>
- Luthfia, E., & Ariyanti, D. P. (2020). Pengembangan modul asuhan kehamilan terstandar dan uji coba efektivitas modul di Jurusan Kebidanan. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 7(3), 253–259.
- Mukhodim, S., Hanum, F., Widowati, H., & Arti, W. (2020). Pendampingan Pelayanan Akupresur Pada Bayi dan Anak Di Klinik Pratama Rawat Inap Aisyiyah Pandaan-Pasuruan-Jawa Timur. *Jurnal ABDINUS*, 4(1), 139–144.
- Natalie, J., Kholis, F. N., & Ngestiningsih, D. (2016). Jenis jenis efek samping pengobatan OAT dan ART pada pasien dengan koinfeksi TB / HIV di RSUP dr . Kariadi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1134–1145.
- Nisa, S. M., & Yunita Dyah. (2017). Hubungan antara karakteristik kader kesehatan dengan praktik penemuan tersangka kasus Tuberkulosis Paru. *Jurnal of Health Education*, 2(1), 93–100.
- Purwanta. (2005). Ciri ciri Pengawas Minum Obat yang diharapkan oleh Penderita TB paru di daerah urban dan rural di Yogyakarta. *JMPK*, 08(03), 141–147.

Rejeki, D. S. S., Nurlaela, S., & Anandari, D. (2019). Pemberdayaan Kader Pendeteksi Tuberkulosis Paru Menuju Desa Linggasari Yang Sehat Dan Produktif. *Dinamika Journal : Pengabdian Masyarakat*, 1(4), 87–93.
<https://doi.org/10.20884/1.dj.2019.1.4.910>