

PELATIHAN INVESTIGASI KONTAK BAGI RELAWAN SURVEILANS SEBAGAI KADER TBC (TUBERKULOSIS) DI KECAMATAN SINTANG

Wagiran^{1*}
Aditya Sardi²
Sohibun³
Rudiansyah⁴
Ria Damayanti⁵

^{1*,2,3,4,5}STIKARA, Sintang, Indonesia

wagiran_skm@ymail.com^{1*)}

Kata Kunci:

*[Investigasi
Kontak, relawan,
TBC, Komunitas]*

Abstrak: Peran relawan/kader dalam penanggulangan TBC sangat berperan penting untuk menemukan kasus baru TBC, kegiatan skrining, deteksi maupun investigasi kontak TBC yang dilaksanakan secara mandiri oleh kader. Oleh karena itu Kader perlu dibekali secara khusus tentang cara melakukan investigasi kontak. Investigasi kontak penting dilakukan untuk menemukan sedini mungkin terduga TBC dan mendapatkan pengobatan. Kegiatan pendampingan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan investigasi kontak sehingga berperan aktif dalam menemukan terduga melalui investigasi kontak. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan selama 2 hari, pelaksanaan dibagi 3 tahap yaitu: (1) tahap perencanaan, (2) tahap pelaksanaan dan (3) tahap evaluasi. Pelaksanaan kegiatan diikuti oleh 100 peserta yang terdiri dari mahasiswa kesehatan yang berasal dari 2 kampus di sekitar. Peserta mendapatkan pelatihan tentang investigasi kontak dan melakukan praktek langsung di lapangan yang didampingi oleh tenaga kesehatan dari puskesmas. Setelah pelatihan ini relawan akan melakukan investigasi kontak pada penderita TB sesuai dengan wilayah intervensi. Pelaksanaan Pelatihan Relawan Surveilans TBC berjalan dengan lancar dengan target pelatihan yang diberikan kepada relawan mampu untuk menemukan kasus TBC dengan cara mendeteksi secara dini dan sistematis terhadap orang yang kontak dengan sumber infeksi TBC sehingga meningkatkan capaian program.

Published by:



Copyright © 2024 The Author(s)
This article is licensed under CC BY 4.0 License



Pendahuluan

Penyakit Tuberkulosis (TBC) masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat di Indonesia. Kasus TBC di Indonesia pada tahun 2019 diperkirakan sejumlah 845.000 kasus dengan insiden 312 per 100.000. Indonesia menjadi negara dengan jumlah kasus terbesar kedua di dunia setelah India ([Chakaya et al., 2022](#); [WHO, 2021](#)). Usaha menuju target eliminasi TBC tahun 2030, perlu adanya strategi percepatan penemuan kasus salah satunya adalah melalui investigasi kontak.

Penemuan kasus yang rendah sehingga penyebaran penyakit cepat merupakan salah satu penyebab tingginya masalah TBC di Indonesia. Salah satu indikator keberhasilan program pengendalian TBC adalah penemuan kasus (case finding) ([Asnol et al., 2019](#)). Pengetahuan masyarakat yang kurang tentang gejala-gejala awal TBC dan belum optimalnya sistem penjangkauan penderita di fasilitas pelayanan kesehatan pada saat melakukan anamnesa juga mempengaruhi rendahnya cakupan terduga yang diperiksa. Menurut penelitian terdapat beberapa faktor yang menghambat penemuan kasus tuberkulosis diantaranya stigma rendah dan pengetahuan yang kurang ([Prihanti et al., 2018](#)).

Upaya untuk meningkatkan angka penemuan kasus TB melalui investigasi kontak dapat dilakukan oleh masyarakat termasuk kader kesehatan, yang harus dianggap sebagai mitra atau partner kerja. Keberadaan kader sangat strategis di masyarakat dalam penanggulangan penyakit TBC karena kader dapat berperan memberi edukasi, membantu menemukan terduga sejak dini, merujuk pasien dan juga menjadi pengawas minum obat pasien TBC secara langsung ([Boy, 2015](#)).

Peran kader kesehatan sangat penting untuk mencegah penularan. Penularan dapat terjadi kepada anggota keluarga dan masyarakat di sekitarnya yang bersumber dari penderita TBC mengakibatkan jumlah penderita TB paru cenderung meningkat. Dalam Stop TB Partnership salah satu elemennya yaitu mengurangi ketergantungan masyarakat kepada petugas kesehatan dalam memecahkan masalah kesehatan melalui pemberdayaan pasien dan komunitas. Model deteksi dini TB oleh kader ini konsisten dengan elemen tersebut ([Ni Putu Sumartini, 2018](#)).

Kemampuan kader untuk berperan aktif melakukan investigasi kontak dalam rangka penemuan suspek TBC dapat ditingkatkan melalui kegiatan pendampingan. Pengetahuan kader kesehatan mengenai penanggulangan tuberkulosis termasuk cara penemuan suspek penderita dan kontak tuberkulosis akan mendukung upaya penanggulangan TBC. Kegiatan pendampingan dapat dilakukan melalui orientasi informasi dasar TBC, peran kader dalam penanggulangan TBC, melatih kader melakukan penyuluhan kepada pasien dan keluarga serta melatih melakukan investigasi kontak. Beberapa penelitian membuktikan bahwa setelah mengikuti pelatihan kader terampil, tanggap dan cekatan dalam menentukan tindakan yang diambil saat menjumpai masyarakat yang menderita suspek TB paru ([Fadhilah et al., 2014](#)).

Beberapa variabel yang berpengaruh terhadap perilaku kader dalam penemuan penderita TB paru antara lain pengetahuan, sikap, motivasi, pelatihan, dan dukungan pengelola program ([Pebryanty et al., 2017](#)). Kegiatan pemberdayaan kader pendeteksi Tuberkulosis dapat meningkatkan peran kader dalam melakukan deteksi dini penderita TBC, kader juga berperan sebagai pendamping penderita dalam pemeriksaan maupun pengobatan sampai tuntas. Masyarakat dapat menjadi sehat dan produktif apabila penemuan terduga TBC dilakukan sejak dini sehingga dapat dilakukan pengobatan sampai tuntas ([Rejeki et al., 2019](#)).

Kasus TBC di Kalimantan Barat yang ditemukan baru mencapai 7.514 dari 17.233 orang di tahun 2019. Masih sekitar 43,60% dari target nasional penemuan kasus TBC,

yaitu 85%. Distribusi CNR penemuan kasus per 100.000 penduduk di Kabupaten Sintang sebanyak 65 orang dengan persentase sebesar 43%. Angka Keberhasilan Pengobatan (*Success Rate*) Kabupaten Sintang sebesar 97% (Arif et al., 2020).

Peran kader dalam penanggulangan TBC sangat berperan penting untuk menemukan kasus baru TBC, kegiatan skrining, deteksi maupun investigasi kontak TBC yang dilaksanakan secara mandiri oleh kader. Oleh karena itu Kader perlu dibekali secara khusus tentang cara melakukan investigasi kontak. Investigasi kontak penting dilakukan untuk menemukan sedini mungkin terduga TBC dan mendapatkan pengobatan. Kegiatan pendampingan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam melakukan investigasi kontak sehingga berperan aktif dalam menemukan terduga melalui investigasi kontak.

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat berupa pelatihan investigasi kontak bagi relawan surveilans TBC dilakukan di Aula Desa Sungai Ana Kecamatan Sintang dan dilaksanakan pada tanggal 19 November 2022 mahasiswa kesehatan sebanyak 100 peserta. Kegiatan ini bekerjasama dengan petugas kesehatan dari Puskesmas Sungai Durian, Puskesmas Tanjung Puri dan Puskesmas Dara Juanti. Kegiatan pelatihan investigasi kontak dilakukan dengan cara mengumpulkan peserta, menjelaskan materi dan praktek investigasi kontak.

Dalam pelaksanaan kegiatan, tim dosen dan mahasiswa bekerjasama dengan petugas kesehatan dari Puskesmas Sungai Durian, Puskesmas Tanjung Puri dan Puskesmas Dara Juanti. sebagai kegiatan yang dilakukan untuk melatih peran kader, remaja dan masyarakat dalam membantu petugas kesehatan untuk meningkatkan penemuan kasus TBC dengan cara mendeteksi secara dini dan sistematis terhadap orang yang kontak dengan sumber infeksi. Terdapat 3 tahapan dalam kegiatan ini:

1. Tahap pertama, mengkondisikan peserta pelatihan dalam satu tempat.
2. Tahap kedua, penyampaian dan pembahasan tentang investigasi kontak dimulai dengan orientasi peserta, menjelaskan pengertian dan alur investigasi kontak, melatih peserta membuat pemetaan kasus indeks dengan cara melakukan simulasi secara berkelompok serta masing-masing kelompok memaparkan hasil diskusi untuk dibahas bersama.
3. Tahap ketiga adalah praktek investigasi kontak dengan skenario bermain peran. Membagi peserta menjadi 5-6 kelompok, dalam setiap kelompok berbagi peran sebagai kader, petugas kesehatan, kasus indeks, PMO dari kasus indeks, Kontak serumah dari kasus indeks dan kontak erat dari kasus indeks (tetangga, teman dan lain-lain).

Hasil dan Pembahasan

Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan berupa pelatihan investigasi kontak bagi relawan surveilans TBC bermanfaat untuk mendeteksi kasus TBC secara dini, mencegah penyakit yang lebih berat serta mengurangi penularan TBC pada orang lain.

Selain itu, investigasi kontak dapat juga menemukan orang dengan infeksi TBC laten yang membutuhkan pengobatan pencegahan. Kegiatan investigasi kontak diselenggarakan melalui kolaborasi antara pemberi layanan kesehatan dengan komunitas yang ada di masyarakat seperti kader kesehatan, PMO, pendidik sebaya dan sebagainya.

Investigasi kontak dilaksanakan untuk semua pasien TBC terkonfirmasi bakteriologis untuk mendeteksi secara dini kemungkinan adanya kasus lain yang menulari kasus index atau kasus lain yang tertular oleh kasus index, pada kontak serumah atau kontak erat. Investigasi kontak juga dilaksanakan pada semua pasien TBC anak, dengan tujuan mencari kasus lain yang merupakan sumber penularan. Pelaksanaan kegiatan investigasi kontak harus dicatat dan dilaporkan baik dalam kartu pengobatan pasien TBC yang merupakan kasus index (TBC.01) maupun formulir pemeriksaan kontak (TBC.16K).



Gambar 1. Kegiatan Pelatihan relawan/ Kader Surveyans Tuberkulosis

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 19 November 2022 bekerjasama dengan petugas kesehatan dari Puskesmas Tanjung Puri, Puskesmas Dara Juanti dan Puskesmas Sungai Durian berlangsung selama kurang lebih 120 menit diikuti oleh 100 peserta terdiri dari remaja, kader yang berasal dari mahasiswa kesehatan. Kegiatan dilaksanakan di Aula Desa Sungai Ana. Evaluasi hasil pelatihan dilakukan dengan memperhatikan:

1. Peserta mampu melakukan investigasi kontak dengan membentuk kelompok untuk memainkan skenario pembagian peran sebagai kader, petugas kesehatan, kasus indeks, PMO dari kasus indeks, Kontak serumah dari kasus indeks dan Kontak erat dari kasus indeks (tetangga, teman dan lain-lain).
2. Peserta mampu merumuskan kegiatan tentang pelaksanaan pelatihan Investigasi Kontak dengan cara menyusun Rencana Tindak Lanjut
3. Kegiatan berlangsung kurang lebih selama 120 menit berupa penjelasan materi dan praktek investigasi kontak.

Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan pelatihan investigasi kontak bagi relawan surveilans TBC yang dilakukan memberikan dampak positif, peserta dapat berperan serta secara aktif mengikuti kegiatan dan bias mendeteksi secara dini kasus TBC yang terjadi di lingkungan sekitarnya.

Pembahasan

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian yang telah dipaparkan, bahwa kegiatan pengabdian ini mendapatkan respon yang positif dari peserta, pihak desa dan puskesmas. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah pelatihan investigasi kontak.

Investigasi Kontak

Investigasi Kontak (IK) adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan penemuan kasus TBC dengan cara mendeteksi secara dini dan sistematis terhadap orang yang kontak dengan sumber infeksi TBC. Pedoman WHO menyatakan bahwa kegiatan IK bermanfaat untuk mendeteksi kasus TBC secara dini, mencegah penyakit yang lebih berat serta mengurangi penularan TBC pada orang lain. Selain itu, IK dapat juga menemukan orang dengan infeksi TBC laten yang membutuhkan pengobatan pencegahan. Kegiatan IK diselenggarakan melalui kolaborasi antara pemberi layanan kesehatan dengan komunitas yang ada di masyarakat seperti kader kesehatan, PMO, pendidik sebaya dan sebagainya.

Investigasi kontak dilaksanakan untuk semua pasien TBC baru/kambuh yang terkonfirmasi bakteriologis (TBC Sensitif Obat maupun TBC Resisten Obat) dan TBC anak untuk mendeteksi secara dini kemungkinan adanya kasus lain yang menulari kasus indeks atau kasus lain yang tertular oleh kasus indeks, pada kontak serumah atau kontak erat. IK juga dilaksanakan pada semua pasien TBC anak, dengan tujuan mencari kasus lain yang merupakan sumber penularan. Pelaksanaan kegiatan IK harus dicatat dan dilaporkan baik dalam kartu pengobatan pasien TBC yang merupakan kasus indeks (TBC.01) maupun formulir pemeriksaan kontak (TBC.16K).

Tujuan Investigasi Kontak

Secara umum terdapat 4 tujuan pelaksanaan investigasi kontak, yaitu:

1. Menemukan kasus TBC secara dini dengan melakukan skrining gejala dan faktor risiko TBC terhadap seluruh kontak dari pasien TBC
2. Menemukan TBC laten pada anak di bawah 5 tahun dan memberikan pengobatan pencegahan TBC dengan segera
3. Mencegah penularan pada kontak yang sehat dengan cara memberikan edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat.
4. Memutus mata rantai penularan TBC di masyarakat.

Sasaran

Investigasi kontak dilakukan terhadap seluruh kontak dari semua pasien TBC baru/kambuh yang terkonfirmasi bakteriologis (TBC Sensitif Obat maupun TBC Resisten Obat) dan TBC anak di lingkungan rumah tangga atau tempat-tempat lain (tempat kerja, asrama, sekolah, tempat penitipan anak, lapas/rutan, panti, dsb). Sumber data kasus indeks berasal dari data Puskesmas, rumah sakit, dan fasyankes swasta. Prioritas utama kegiatan IK adalah kelompok usia anak karena alasan sebagai berikut:

1. Apabila kontak erat dengan penderita TBC paru yang infeksius, anak lebih berisiko untuk terinfeksi; dan setelah terinfeksi, anak berisiko tinggi untuk menjadi sakit TBC.
2. Jika sakit TBC, anak berisiko lebih tinggi untuk menderita TBC berat seperti meningitis TBC dan TBC miliar dengan risiko kematian yang tinggi.
3. Anak balita yang tinggal serumah dengan penderita TBC paru dewasa lebih banyak menghabiskan waktunya di dalam rumah sehingga lebih lama kontak dengan kasus indeks dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih tua yang mempunyai aktivitas di luar rumah lebih banyak. Risiko ini akan semakin meningkat jika kasus indeks adalah ibu atau orang yang mengasuh anak tersebut.
4. Jika tidak diobati dengan benar, anak-anak dengan infeksi laten TBC yang teridentifikasi melalui IK dapat berkembang menjadi kasus TBC di masa dewasanya, yang merupakan sumber penularan baru di masa mendatang. TBC anak menjadi sasaran IK karena anak yang sakit TBC umumnya tertular dari orang dewasa dengan

TBC infeksius disekitarnya. Oleh karena itu, jika anak sakit TBC, disamping memberikan pengobatan yang tepat pada anak tersebut, perlu juga dilakukan investigasi terhadap orang dewasa yang berkontak untuk mencari sumber penularan dan memberikan tatalaksana yang sesuai.

Pelaksanaan

Investigasi kontak dilaksanakan dengan kerja sama antara petugas kesehatan dengan organisasi komunitas beserta anggota dan kadernya. Baik petugas kesehatan maupun para kader, melaksanakan kegiatan sesuai dengan tugas dan fungsi masing masing. Puskesmas akan berperan penting dalam pelaksanaan kegiatan IK ini, sesuai dengan fungsi kewilayahannya, baik dalam pembinaan kesehatan komunitas, bekerja sama dengan organisasi komunitas dan para kader, maupun dalam bidang pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan fungsi ini di bidang pelayanan kesehatan, Puskesmas akan berjejaring dengan fasyankes lain yang ada di wilayahnya.

Koordinasi data kasus indeks untuk kegiatan IK dijelaskan sesuai dengan alur dibawah ini:

Alur koordinasi data kasus indeks adalah sebagai berikut:

1. FKTP non Puskesmas melaporkan kasus indeks yang ditemukan kepada Puskesmas menggunakan fotokopi/salinan formulir TB.03 (lampiran formulir 1.10)
2. Rumah sakit melaporkan kasus indeks yang ditemukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menggunakan formulir fotokopi/salinan formulir TB.03 (lampiran formulir 1.10) dan melampirkan *Inform Consent* kesediaan pasien untuk dilakukan investigasi kontak (lampiran 2.0)
3. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengirimkan data kasus indeks pada puskesmas sesuai domisili pasien
4. Puskesmas akan mengkoordinasikan data kasus indeks pada petugas kesehatan dan atau kader untuk dilakukan kontak investigasi.

Berikut diuraikan peran dari masing-masing pihak dalam pelaksanaan kegiatan investigasi kontak.

Kader/relawan kesehatan

Kader kesehatan dan petugas kesehatan bekerja sama dalam kemitraan untuk melaksanakan kegiatan investigasi kontak di lapangan. Peran kader secara umum adalah bermitra untuk mendukung petugas kesehatan dalam merubah perilaku masyarakat untuk mewujudkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam upaya penanggulangan TBC, melalui pemberian edukasi, penemuan kasus di masyarakat umum, melakukan investigasi kontak, dan melakukan pendampingan. Peran kader secara khusus dalam upaya penemuan kasus TBC dimasyarakat adalah sebagai berikut :

1. Mendata kontak serumah dan kontak erat kasus indeks
2. Melakukan skrining secara langsung terhadap setiap kontak di sekitar kasus indeks dan menemukan terduga TBC serta merujuk terduga TBC dan semua kontak anak <5 tahun ke fasyankes
3. Berkoordinasi dengan petugas Puskesmas untuk melakukan kunjungan ulang bagi terduga TBC yang sebelumnya menolak untuk dirujuk atau terduga TBC yang sudah menerima surat rujukan tetapi tidak datang memeriksakan diri
4. Memberikan edukasi tentang TBC secara komprehensif ke semua kontak
5. Mendampingi kontak lansia terduga TBC untuk pemeriksaan ke fasyankes

6. Memantau munculnya gejala pada kontak serumah berkoordinasi dengan PMO
7. Melaporkan kegiatan investigasi kontak sesuai dengan formulir yang tersedia ke petugas kesehatan
8. Melakukan edukasi kepada pasien TBC dan kontak sekitar
9. Memantau kepatuhan berobat berkoordinasi dengan PMO
10. Melakukan skrining yang berkualitas sesuai dengan mekanisme tahapan pelaksanaan investigasi kontak

Kesimpulan

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan Pelatihan Investigasi Kontak bagi Relawan Surveilans TBC di Kecamatan Sintang Tahun 2022, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelatihan investigasi kontak yang diberikan kepada relawan mampu untuk menemukan kasus TBC dengan cara mendeteksi secara dini dan sistematis terhadap orang yang kontak dengan sumber infeksi TBC.
2. Kolaborasi antara petugas kesehatan dan kader komunitas adalah dalam melakukan pemetaan pasien di area kerjanya dan menyusun jadwal investigasi kontak dari data kasus indeks yang di dapat
3. Peserta mampu untuk mempraktekkan alur investigasi kontak mulai dari persiapan, pelaksanaan investigasi kontak dan tindak lanjut di Puskesmas.
4. Peserta mampu menyusun Rencana Tindak Lanjut Kegiatan Investigasi Kontak.

Perlu dilakukan rencana tindak lanjut dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, khususnya bagi relawan surveilans TBC dapat melakukan secara langsung praktek di lapangan untuk pelaksanaan investigasi kontak pada penemuan kasus TBC. Relawan surveilans TBC dan petugas kesehatan bekerjasama dalam kemitraan untuk melaksanakan kegiatan investigasi kontak di lapangan.

Ucapan Terimakasih

Ucapan Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kab. Sintang, Camat Sintang, Puskesmas Sungai Durian, Tanjung Puri dan Dara Juanti, Kepala Desa Sui Ana dan Pimpinan Perguruan Tinggi Kesehatan (STIKARA dan UMP Sintang) atas peran serta dan dukungan pelaksanaan Pelatihan Investigasi Kontak bagi mahasiswa sebagai relawan / kader Tb Komunitas.

Referensi

- Arif, S., Isdijoso, W., Fatah, A. R., & Tamyis, A. R. (2020). Tinjauan Strategis Ketahanan Pangan dan Gizi di Indonesia: Informasi Terkini 2019-2020. In *The SMERU Research Institute*.
- Asnol, U. B., Yuanita Pratama, R., Rudi, A., Montessori, Y., & Amartani, R. (2019). Determinants Of Pulmonary Tuberculosis Incidence In Sintang District Program. *International Journal of Health and Pharmaceutica*.

- Boy, E. (2015). Efektifitas Pelatihan Kader Kesehatan dalam Penanganan Tuberkulosis di Wilayah Binaan. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 4(2). <https://doi.org/10.22146/jpki.25274>
- Chakaya, J., Petersen, E., Nantanda, R., Mungai, B. N., Migliori, G. B., Amanullah, F., Lungu, P., Ntoumi, F., Kumarasamy, N., Maeurer, M., & Zumla, A. (2022). The WHO Global Tuberculosis 2021 Report – not so good news and turning the tide back to End TB. *International Journal of Infectious Diseases*, 124. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2022.03.011>
- Fadhilah, N., Nuryati, E., Duarsa, A., Djannatun, T., & Hadi, R. S. (2014). Perilaku Kader dalam Penemuan Suspek Tuberkulosis. *Kesmas: National Public Health Journal*. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v0i0.381>
- Ni Putu Sumartini. (2018). Penguatan Peran Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis (TB) BTA Positif Melalui Edukasi Dengan Pendekatan Theory of Olanned Behaviour (TPB). *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1).
- Pebryanty, P., Restuastuti, T., & Zahtamal. (2017). Pengetahuan Dan Tindakan Kader TB Dalam Upaya Pengendalian Penyakit TB Paru Di Kabupaten Kepulauan Meranti Putri. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) FK*, 4(2).
- Prihanti, G. S., Sari, N. P., Pratiwi, D. A., Mabruukah, L. P., Sekarwangi, D. H., Firmansyah, W., Cynthiana, M. V., & Masyithoh, R. D. (2018). Analisis Faktor Yang Menghambat Penemuan Suspek Penderita Tuberkulosis di Puskesmas X. *MAGNA MEDICA: Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(4). <https://doi.org/10.26714/magnamed.2.4.2018.40-48>
- 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). <https://doi.org/10.20884/1.dj.2019.1.4.910>
- WHO. (2021). Global tuberculosis report 2021: supplementary material. In *Global tuberculosis report 2021: supplementary material*.