

## Original Article

## Efektifitas Edukasi Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini dan Skrining Faktor Risiko Tuberkulosis Di Kota Palembang

### *Effectiveness of Health Cadre Education in Early Detection and Screening of Tuberculosis Risk Factors in Palembang*

Maksuk<sup>1\*</sup>, Maliha Amin<sup>2</sup>, Hendawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Prodi Pengawasan Epidemiologi, Poltekkes Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

\* **Corresponding Email:** maksuk@poltekkespalembang.ac.id

#### ABSTRACT

*Tuberculosis case detection through screening is an effort to control and prevent tuberculosis transmission in the community. Cadres are community members formed to assist in tuberculosis case detection. The activity aims to improve the knowledge, attitudes, and skills of cadres in conducting early detection and tuberculosis screening.*

*The community service implementation method was through education, targeting 20 health cadres. This activity was conducted from 25 – 30 November 2024 in Kampung Jaya Laksana, Tiga Empat Ulu Village, Palembang City. The pre-experimental activity design used a one-group paired t-test approach. This activity consisted of three stages: preparation, implementation, and evaluation.*

*The results showed that the majority of cadres were aged 51 years or older, had a junior high school education, and had been a cadre for 2 years or more. There was a difference in knowledge, attitudes, and responses before and after the tuberculosis case detection education through screening, with a p-value of 0.005 for each.*

*The conclusion of this activity was that there was an increase in the knowledge, attitudes, and responses of cadres before and after the tuberculosis case detection education through screening. Early detection and regular tuberculosis screening training needs to be conducted for cadres in the community health center work area.*

**Keywords:** Education, Health Cadres, Tuberculosis Screening

#### ABSTRAK

Penemuan kasus tuberkulosis melalui skrining merupakan upaya penanggulangan dan pencegahan penularan tuberkulosis di masyarakat, kader merupakan anggota masyarakat yang dibentuk untuk membantu penemuan kasus tuberkulosis. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini dan skrining tuberkulosis.

Metode pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat melalui edukasi dengan sasaran adalah kader kesehatan sebanyak 20 kader. Kegiatan ini dilaksanakan 25 – 30 November 2024 di Kampung Jaya Laksana Kelurahan Tiga Empat Ulu Kota Palembang. Rancangan kegiatan pra eksperimen dengan pendekatan *one group pair t test*. Kegiatan ini dilakukan tiga tahapan: persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Hasil kegiatan diperoleh bahwa mayoritas kader berumur  $\geq 51$  tahun, berpendidikan SMP dan lama menjadi kader  $\geq 2$  tahun. Ada perbedaan antara pengetahuan, sikap dan tanggapan sebelum dan setelah dilakukan edukasi penemuan kasus melalui skrining tuberkulosis dengan masing-masing nilai  $p = 0,005$ .

Kesimpulan kegiatan ini ada peningkatan pengetahuan, sikap dan tanggapan kader sebelum dan setelah dilakukan edukasi penemuan kasus melalui skrining tuberkulosis. Perlu dilakukan pelatihan

deteksi dini dan skrining Tuberkulosis secara berkala kepada kader di wilayah kerja puskesmas.

Kata Kunci: Edukasi, Kader Kesehatan, Skrining Tuberkulosis

**Submit:** May 11, 2025 | **Accepted:** July 24, 2025 | **Online:** July 25, 2025

**Citation:** Maksuk, M., Amin, M., & Amin, H. (2025). Efektifitas Edukasi Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini dan Skrining Faktor Risiko Tuberkulosis Di Kota Palembang: Effectiveness of Health Cadre Education in Early Detection and Screening of Tuberculosis Risk Factors in Palembang. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 4(2), 116–125. <https://doi.org/10.55018/jakk.v4i2.88>

## Pendahuluan

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*, dan menjadi masalah kesehatan masyarakat global secara tidak proporsional mempengaruhi masyarakat miskin dan memiliki akses kesehatan yang terbatas (WHO, 2023). Tuberkulosis merupakan satu dari 10 penyebab kematian dengan penyebab utama agen infeksius dan diperkirakan terdapat 10 juta kasus TB baru setara dengan 133 kasus per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2020).

Secara global, angka kematian akibat TB mencapai 13 orang per jam dan sepanjang tahun 2020, diketahui sebanyak 10 juta orang mengalami TB dan 1,5 juta orang meninggal karenanya. Pada tahun 2020, sebanyak 30 negara telah menyumbang 86% kasus TB baru (World Health Organization, 2021). Kasus Tuberkulosis di Indonesia sampai dengan tahun 2021 mencapai 969, dengan rerata kejadian per 100.000 populasi sebanyak 354 kasus baru, kambuh sebanyak 432.577 kasus, dan kasus yang dinotifikasi sebanyak 443.235 kasus, serta kasus orang resisten obat sebanyak 28.000 kasus dan kematian akibat TBC sebanyak 144.000 kasus (WHO, 2022).

Jumlah kasus TBC tahun 2021 di Provinsi Sumatera Selatan mencapai 164.139 kasus, dengan *Case Detection Rate* (CDR) mencapai tahun 2019

(65%), turun menjadi tahun 2020 (27,8%) dan 40,1% tahun 2021; angka ini masih jauh dari angka CDR yang direkomendasikan oleh WHO yang sebesar  $\geq 90\%$  (Dinkes Provinsi Sumsel, 2023). Penurunan pelaporan kasus ini diakibatkan penurunan angka penemuan terduga TB selama pandemi COVID-19. Kemunduran ini tercermin dari adanya penurunan pelaporan kasus yang signifikan di lebih dari 200 negara termasuk Indonesia, diperkirakan mengalami penurunan sebesar 25%-30% antara bulan Januari-Juni 2020 (Rusiana, 2021).

Penemuan tersangka kasus tuberkulosis adalah salah satu indikator evaluasi upaya menanggulangi tuberkulosis paru (Nisa & Santik, 2017). Peran kader merupakan upaya memutus mata rantai TBC di masyarakat karena itu diperlukan peningkatan kemampuan kader dalam penemuan kasus tersangka TBC dan pendampingan orang dengan TBC (Trisno & Nurhakim, 2023).

Ada beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya capaian penemuan suspek TB yaitu belum optimalnya upaya penemuan suspek TB yang dilakukan petugas kesehatan dan kader yang dipengaruhi faktor kurangnya komitmen, keterbatasan anggaran skrining, kurangnya dukungan lintas sektor dan peran serta Masyarakat (Sistyaningsih et al., 2023). Selain itu pengetahuan pelibatan kader dalam program penanggulangan TBC

mewujudkan upaya berbasis masyarakat dan untuk masyarakat dalam deteksi dini faktor risiko TBC. Untuk meningkatkan kapasitas kemampuan kader dalam melakukan penemuan kasus diperlukan pelatihan. Melalui pelatihan dengan metode edukasi dan pelatihan dengan penguatan informasi TB dapat meningkatkan fungsi kader, keterampilan berkomunikasi, serta keterampilan pencatatan dan pelaporan TB (Arfan et al., 2020).

Oleh karena itu untuk meningkatkan pengetahuan kader perlu dilakukan pelatihan melalui edukasi dalam peningkatan pengetahuan dan sikap kader dalam penemuan kasus TB dan suspek penderita TB di wilayah kerja puskesmas (Banna et al., 2020; Hoko et al., 2019). Pengetahuan, sikap, motivasi dan supervisi terhadap aktivitas kader dalam penemuan kasus tersangka TB di wilayah kerja puskesmas (Hutabarat et al., 2022).

Hasil wawancara dengan kader kesehatan diperoleh bahwa keaktifan kader dalam menemukan tersangka kasus TB paru belum maksimal, dikarenakan beban sebagai kader dalam masyarakat sangat berat, dan adanya rasa takut pada penderita TB serta kurangnya pengetahuan mengenai gejala dan tanda penyakit tersebut. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan kader dalam melakukan deteksi dini dan skrining faktor risiko tuberculosis.

## Metode

## Desain, Partisipan, dan Setting

Metode yang dilakukan melalui edukasi kepada kader kesehatan tentang bagaimana cara deteksi dini dan skrining tuberculosis, dengan pendekatan pra eksperimen *pre test post test design*. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 25 - 30 November 2024 di Kampung Jaya Laksana Kelurahan Tiga Empat Ulu Kota Palembang. Sasaran kegiatan ini sebanyak 20 kader yang diambil dengan cara total sampling.

Peserta yang dipilih menjadi kelompok sasaran dengan kriteria inklusi yaitu yang bersedia mengikuti kegiatan sampai selesai dan merupakan kader dan masyarakat yang bersedia menjadi sukarelawan dalam kegiatan ini. Media yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu video edukasi dan *leaflet* deteksi dini dan skrining tuberculosis.

## Instrumen

Instrumen yang digunakan adalah dari hasil penelitian penulis yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, skoring dihitung dari rata-rata jawaban responden yang menjawab benar untuk pengetahuan, sikap dan tanggapan kader (Maksuk & Amin, 2024).

## Pengumpulan dan Analisis Data

Variabel yang diukur dalam edukasi ini adalah pengetahuan, sikap dan tanggapan kader terhadap penemuan kasus melalui skrining Tuberkulosis sebelum dan setelah edukasi. Selanjutnya data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon*. Kegiatan dilakukan dalam 3 tahap sebagai berikut:

### 1. Persiapan

Hal-hal yang dilakukan pada tahap pertama persiapan yaitu mengurus perizinan ke Kesbangpol Kota Palembang, Puskesmas Empat Ulu Kota Palembang, Kecamatan Seberang Ulu Satu, dan Kelurahan Tiga Empat Ulu Kota Palembang. Selanjutnya melakukan koordinasi dengan Ketua RW dan Ketua RT di Kampung Jaya Laksana Kelurahan Tiga Empat Ulu Kota Palembang.

## 2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan pada tanggal 25 – 30 November 2024. Sebelumnya tim telah melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas Empat Ulu Kota Palembang terkait lokasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini. Pada pelaksanaan kegiatan ini bekerja sama dengan Pengurus Muslimat NU Sumatera Selatan. Kegiatan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Empat Ulu Kota Palembang yaitu Kampung Jaya Laksana Kelurahan Tiga Empat Ulu. Kegiatan pelaksanaan ini terdiri dari 2 sesi yaitu, sesi pertama review terkait penyakit tuberculosis kepada kader kesehatan. Sesi kedua diberikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana cara deteksi dini dan skrining faktor risiko tuberculosis dengan metode ceramah, pemutaran video edukasi dan diskusi.

## 3. Evaluasi

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terlaksana sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan pada proposal. Peserta setelah dilakukan pendidikan kesehatan sebanyak 20 orang yang merupakan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Empat Ulu Kota Palembang. Tempat pelaksanaan

kegiatan sesuai dengan rencana, sarana yang telah disiapkan digunakan sebagaimana mestinya. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan

## Persetujuan Etik

Seluruh peserta telah diberi penjelasan mengenai tujuan dan prosedur kegiatan. Partisipasi bersifat sukarela, dan kerahasiaan data pribadi dijamin. Prinsip-prinsip etika seperti penghormatan terhadap individu, kebermanfaatannya, dan tidak membahayakan tetap dijunjung tinggi selama kegiatan berlangsung

## Hasil

Realisasi pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan oleh Tim Dosen Prodi Pengawasan Epidemiologi Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Palembang dibantu oleh mahasiswa Prodi Pengawasan Epidemiologi. Adapun kegiatan yang sudah berjalan sebagai berikut:

1. Penyampaian materi terkait penyakit tuberculosis paru dengan metode ceramah.
2. Melakukan pendidikan kesehatan tentang bagaimana cara deteksi dini dan skrining faktor risiko tuberculosis dengan metode ceramah, pemutaran video edukasi dan diskusi. Kegiatan dilakukan selama 5 hari dengan langkah-langkah sebagai berikut:

### *Pertemuan kesatu*

Pertemuan ke -1, durasi waktu 40 menit

- a. Melakukan persiapan awal kesiapan kader kesehatan
- b. Penetapan tujuan pencapaian / target yang ingin dicapai responden

- c. Memberikan edukasi dan pemahaman tentang tuberculosis paru
- d. Diskusi dengan kader kesehatan

Adapun kegiatan penyampaian materi dapat dilihat pada gambar dibawah ini (**Gambar 1**):



Gambar 1. Penyampaian Materi Edukasi kepada Kader

*Pertemuan Kedua*

Pertemuan ke -2, durasi waktu 40 menit

- a. Melakukan refleksi, mereview hasil pertemuan awal pada pertemuan sebelumnya.
- b. Memberikan edukasi dan pemahaman tentang deteksi

dini dan skrining factor risiko tuberculosis.

- c. Diskusi dengan kader  
Adapun review hasil dapat dilihat pada gambar dibawah ini (**Gambar 2**):



Gambar 2. Kegiatan review hasil kegiatan

*Pertemuan Ketiga*

Pertemuan ke -3, durasi waktu 40 menit

- a. Melakukan refleksi hasil dari pertemuan sebelumnya.

- b. Melakukan evaluasi dan memberikan motivasi untuk bisa menerapkan deteksi dini dan skrining factor risiko tuberculosis.

- c. Motivasi berulang meningkatkan keyakinan responden
- d. Memberikan motivasi dengan sharing dalam penemuan kasus tuberculosis.
- e. Diskusi dengan kader kesehatan

Pertemuan Kelima

Pertemuan terakhir yaitu:

- a. Evaluasi setelah pemberian edukasi
- b. Salam
- c. Dokumentasi hasil pasca Tindakan
- d.

Adapun hasil evaluasi kegiatan disajikan pada table dibawah ini:

**Pertemuan Keempat**

Pertemuan ke -4, durasi waktu @40 menit

- a. Melakukan refleksi hasil dari pertemuan sebelumnya.
- b. Melakukan follow up kader kesehatan responden untuk melihat sikap, dan keinginan kader kesehatan dalam deteksi dini dan skrining factor risiko tuberculosis
- c. Memberikan *reinforcement* berupa pujian dan *reward* sehingga dapat menstimulus kader untuk melakukan deteksi dini dan skrining factor risiko tuberculosis.
- d. Diskusi tentang keberhasilan, hambatan dari kader kesehatan dalam menjalankan program yang diberikan.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Kader Kesehatan

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
- ≥ 51 tahun	11	50
- < 51 tahun	9	45
Tingkat Pendidikan		
- SD	7	35
- SMP	10	50
- SMA	2	10
- Sarjana	1	5
Lama menjadi kader		
- ≥ 2 tahun	9	45
- < 2 tahun	11	50

Berdasarkan **Tabel 1** diperoleh bahwa mayoritas kader berumur ≥ 51 tahun dengan pendidikan SMP dan lama menjadi kader kurang dari 2 tahun.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Tanggapan Kader Sebelum dan Setelah Edukasi Skrining Tuberkulosis Tahun 2024

Variabel	Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%
Tingkat Pengetahuan				
- Baik	7	35	19	95
- Kurang Baik	13	65	1	5
Sikap				
- Positif	15	75	17	85
- Negatif	5	25	3	15
Tanggapan kader				
- Baik	18	90	20	100
- Kurang baik	2	10	0	0

Berdasarkan **Tabel 2** diperoleh bahwa pengetahuan kader meningkat setelah dilakukan edukasi skrining Tuberkulosis yaitu dari 35% menjadi

95% berpengetahuan baik. Sedangkan sikap positif dari 75% menjadi 85% dan tanggapan kader meningkat dari 90% menjadi 100%.

**Tabel 3.** Hasil Uji Pengetahuan, Sikap dan Tanggapan Kader Sebelum dan Setelah Edukasi Skrining Tuberkulosis Tahun 2024

Variabel	Min-Max	Mean	Rank			Nilai p	Z score
			Positif	Negatif	Ties		
Pengetahuan Pretest	4-9	6,05	0	20	0	0,005	-3,96
Pengetahuan Posttest	6-10	8,75					
Sikap Pretest	1-3	1,4	18	0	2	0,005	-3,83
Sikap Posttest	2-3	2,75					
Tanggapan Pretest	1-2	1,1	18	0	2	0,005	-4,24
Tanggapan Posttest	2-2	2					

Berdasarkan **Tabel 3** diperoleh bahwa sebanyak 20 kader sebelum diberikan edukasi skrining Tuberkulosis memiliki pengetahuan kurang baik dengan kriteria menjawab pertanyaan benar rata-rata 6 dan setelah diberikan edukasi meningkat dengan rerata 8,75 dari 10 pertanyaan. Sikap kader sebelum edukasi diperoleh rerata 1,4 dan setelah meningkat menjadi 2,75, sedangkan tanggapan kader sebelum dan setelah juga menjadi baik. Dari

ketiga variabel pengetahuan, sikap dan tanggapan kader diperoleh nilai  $< 0,05$ , ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan tanggapan kader sebelum dan setelah dilakukan edukasi mengenai skrining Tuberkulosis.

### Pembahasan

Hasil pengumpulan data awal karakteristik kader kesehatan di wilayah kerja puskesmas Empat Ulu

Kota Palembang mayoritas berpendidikan SMP dan lama menjadi kader kurang dari 2 tahun. Sesuai hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Kulon Semarang bahwa mayoritas umur kader yaitu  $\geq 30$  tahun, tetapi tidak ada hubungan antara umur, dan pekerjaan dengan penemuan suspek TB (Nisa & Santik, 2017). Di Kelurahan Sonorejo Sukoharjo menunjukkan bahwa sebagian besar kader berumur  $\geq 35$  tahun, berpendidikan SMP dan lama menjadi kader kurang dari 10 tahun (Aderita & Zakiyah, 2019). Sejalan dengan penelitian di puskesmas Plepuh II bahwa mayoritas kader berumur  $> 40$  tahun, berpendidikan SMA/ sederajat dan lama menjadi kader TB  $\geq 6$  bulan (Nasution et al., 2024). Pendidikan dan pengetahuan merupakan factor risiko dalam penemuan kasus tuberculosis di Kota Palembang (Maksuk & Amin, 2024).

Kegiatan edukasi mengenai deteksi dini dan skrining factor risiko tuberculosis yang dilakukan pada kader kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tanggapan kader setelah dilakukan edukasi. Sesuai hasil studi di Puskesmas Ngawi menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap dan motivasi kader berhubungan dengan penemuan kasus terduga TB Paru (Nisa & Santik, 2017; Rahmawati et al., 2019). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di puskesmas Panombeian Panei bahwa jumlah kunjungan pasien tuberculosis paru berhubungan dengan pengetahuan, sikap, dan aktivitas kader (Amirah et al., 2022). Selain itu peran kader dalam penemuan kasus suspek TB berhubungan dengan pengetahuan dan motivasi kader, sarana dan prasarana,

pengawasan dan pembinaan dari Puskesmas (Lestari & Tarmali, 2019).

Praktik penemuan tersangka kasus tuberculosis paru berhubungan secara signifikan dengan pengetahuan, sikap, motivasi dan imbalan di Puskesmas Tlogosari Kulon (Aderita & Zakiyah, 2019). Sesuai hasil penelitian dengan intervensi pelatihan dengan metode edukasi dan penguatan informasi TB, fungsi kader, keterampilan berkomunikasi, serta keterampilan pencatatan dan pelaporan TB dapat meningkatkan pengetahuan pada kader, kemampuan komunikasi kader TB, kemampuan pencatatan dan pelaporan kader TB di wilayah kerja puskesmas Sui Kakap (Arfan et al., 2020).

Melalui peningkatan pengetahuan dan sikap kader kesehatan mempengaruhi tindakan kader dalam penemuan kasus TB di masyarakat di Puskesmas Lite (Hoko et al., 2019). Optimalisasi peran kader dalam deteksi dini kasus TB dapat membantu Investigasi Kontak pada orang-orang yang kontak dengan pasien TB (Arfan et al., 2020; Yunita et al., 2024). Keaktifan kader dalam upaya penemuan kasus TB dipengaruhi juga oleh sikap positif dan lingkungan keluarga yang baik (Aderita & Zakiyah, 2019).

Dengan demikian kegiatan pelatihan melalui edukasi dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tanggapan kader sangat efektif dalam penemuan kasus suspek TB melalui metode skrining berbasis masyarakat.

## Kesimpulan

Pemberian edukasi yang dilakukan pada kader kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tanggapan kader kesehatan dalam deteksi dini dan skrining faktor risiko

tuberculosis. Oleh karena itu, untuk keberlanjutan kegiatan ini perlu dilanjutkan oleh puskesmas dan pemangku kepentingan di wilayah setempat agar kegiatan dapat berkelanjutan dan menjadikan kota Palembang Bebas Tuberculosis.

### Ucapan Terima Kasih

Tim Pengabdian mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Empat Ulu, Kecamatan Seberang Ulu, Kelurahan Tiga Empat Ulu, Ketua Rukun Warga dan Rukun Tetangga di Kampung Jaya Laksana Kota Palembang.

### Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan

### Kontribusi Penulis

Penulis bersama – sama dalam melakukan kegiatan edukasi deteksi dini dan skrining faktor risiko tuberculosis pada kader kesehatan.

### Referensi

Aderita, N. I., & Zakiyah, E. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Kesehatan dalam Penemuan Kasus Tuberculosis di Kelurahan Sonorejo Sukoharjo. *Indonesian Journal on Medical Science*, 6(2).

Amirah, A., Suarayasa, K., Imran, H., & Sipayung, P. A. (2022). Hubungan Karakteristik Kader Kesehatan Terhadap Kunjungan Pasien Dalam Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru. *Jurnal Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 32(3), 20–28.

Arfan, I., Rizky, A., & Alkadri, S. R. (2020). Optimalisasi kemampuan kader TB dalam pengendalian tuberculosis. *Dharma Raflesia:*

*Jurnal Ilmiah Pengembangan Dan Penerapan IPTEKS*, 18(2), 209–217.

- Banna, T., Pademme, D., & Simon, M. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Kader Kesehatan Dengan Praktik Penemuan Suspek Penderita Tuberculosis Paru. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 118–123.
- Dinkes Provinsi Sumsel. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*.
- Hoko, S. S., Kurniawati, N. D., & Maryanti, H. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kader Posyandu Tentang Tugas Pengembangan Kader Terhadap Tindakan Penemuan Kasus Tb Paru Di Puskesmas Lite. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 2(2), 50–56.
- Hutabarat, R. M. M., Rifai, A., & Moriza, T. (2022). Faktor Yang Berperan Terhadap Keaktifan Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Terduga Penderita Tb Paru. *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(2), 37–45.
- Kemendes RI. (2020). *Indonesia Health Profile 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id>
- Lestari, I. P., & Tarmali, A. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Peran Kader dalam Penemuan Kasus Tuberculosis BTA Positif di Kabupaten Magelang. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 1–12.
- Maksuk, M., & Amin, M. (2024). Faktor Risiko dan Skrining Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Palembang. *BALABA*, 20(2), 55–64.
- Nasution, A. M. S., Kholiq, A. R. P., Barnita, F. I., Pashalenko, M. H., Rahmawati, N. F., Novianti, R. A., Kuntari, T., & Cahyanti, D. (2024).

- Pengetahuan, Sikap, Supervisi, dan Motivasi Kader Dalam Upaya Penemuan Kasus Tuberkulosis Di Puskesmas Plupuh II. *Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat (Scientific Periodical Journal Of Medicine And Public Health)*, 2(1), 12–19.
- Nisa, S. M., & Santik, Y. D. P. (2017). Hubungan antara karakteristik kader kesehatan dengan praktik penemuan tersangka kasus Tuberkulosis Paru. *Journal of Health Education*, 2(1), 93–100.
- Rahmawati, A., Widayat, W., & Tjahjono, A. (2019). *Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Kader Pada Penemuan Terduga Tuberkulosis Paru, Studi Kasus Di UPT Puskesmas Ngrambe Kabupaten Ngawi Tahun 2018*. STIE Widya Wiwaha.
- Rusiana, D. A. (2021). Laporan Kasus TBC Turun Akibat Pandemi, Wapres: Bisa Tingkatkan Kematian. *Nasional Sindo News*.
- Sistyaningsih, M., Hendrati, L. Y., Hadi, S. S., & Farakhin, N. (2023). Analisis Penemuan Suspek Tb Di Kabupaten Sidoarjo Provinsi Jawa Timur Tahun 2021. *Jurnal Ners*, 7(1), 325–332.
- Trisno, Z., & Nurhakim, L. (2023). Efektifitas Cadre Refreshment dalam peningkatan peran kader dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Sumenep. *Jurnal Abdi Masyarakat Kita*, 3(1), 25–39.
- WHO. (2022). *Global Tuberculosis Report 2022*.  
<https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>
- WHO. (2023). *Global tuberculosis report 2023*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2023.  
<https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023>
- World Health Organization. (2021). *Global Tuberculosis Report 2021: Supplementary Material*.  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/360605/9789240046856-eng.pdf>
- Yunita, A., Rahmawati, E., Maula, L. N., & Africia, F. (2024). Optimalisasi Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Tbc Paru Di Pare Kabupaten Kediri Tahun 2024. *Indonesian Health Literacy Journal*, 1(2), 70–77.