



Pelatihan Kader Tuberkulosis di Wilayah Kerja Puskesmas Bluto sebagai Upaya Penurunan Kasus

Anggraini Dwi Sensusiati^{1*}, Alfian Nur Rosyid¹, Arina Derry Puspitasari²

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

²Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

✉ Email korespondensi: anggraini-d-s@fk.unair.ac.id



Article history:

Received: 15-12-2022

Accepted: 24-03-2023

Published: 30-04-2023

Kata kunci:

kader; pelatihan;
tuberkulosis

Keywords:

*cadre; training;
tuberculosis.*

ABSTRAK

Indonesia menjadi negara peringkat ke-3 dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia yaitu 845.000 kasus di tahun 2020. Pada tahun yang sama, jumlah terduga TB di Jawa Timur adalah 42.922 kasus dan Kabupaten Sumenep menempati posisi ke-11 TB terbanyak dengan jumlah 1.924 kasus. Karenanya, kegiatan pengabdian bertujuan untuk melaksanakan pelatihan kader TB di Puskesmas Bluto sebagai upaya penurunan kasus TB. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan selama bulan April hingga Juli 2022. Kegiatan diawali dengan perencanaan, pengurusan perizinan, rapat koordinasi, persiapan pelatihan, pelaksanaan webinar, pelaksanaan pelatihan secara tatap muka, evaluasi pre-test dan post-test. Kegiatan berjalan dengan baik. Dampak pelaksanaan kegiatan pelatihan berupa 93% kader mengalami peningkatan pengetahuan dan 7% lainnya mengalami penurunan pengetahuan. Hasil yang baik tersebut dapat dijadikan dasar bagi tenaga kesehatan setempat untuk melanjutkan kegiatan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader menggunakan metode ceramah; tanya jawab; media promosi kesehatan berupa video; dan praktik langsung. Kader juga dapat menggunakan metode yang sama untuk mengedukasi masyarakat sasaran terkait TB, cara pencegahan dan penanganannya.

ABSTRACT

Indonesia is the 3rd ranked country with the highest number of TB cases in the world, namely 845,000 cases in 2020. In the same year, the number of suspected TB in East Java was 42,922 cases and Sumenep Regency was in the 11th position with the most TB with 1,924 cases. Therefore, community service activities aim to carry out training for TB cadres at the Bluto Health Center as an effort to reduce TB cases. Community service activities are carried out from April to July 2022. Activities begin with planning, obtaining permits, coordination meetings, training preparations, conducting webinars, conducting face-to-face training, pre-test and post-test evaluations. Activities went well. The impact of implementing training activities was in the form of 93% of cadres experiencing an increase in knowledge and the other 7% experiencing a decrease in knowledge. These good results can be used as a basis for local health workers to continue activities to increase the knowledge and skills of cadres using the lecture method; question and answer; health promotion media in the form of videos; and direct practice. Cadres can also use the same method to educate the target community regarding TB, how to prevent and treat it.



PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) menjadi salah satu masalah kesehatan dan penyebab kematian terbanyak di dunia dengan perkiraan jumlah kasus sebanyak 10 juta orang menderita TB (WHO, 2021). Secara geografis, daerah dengan jumlah kasus TB terbanyak di tahun 2020 antara lain adalah di regional Asia tenggara (43%), Afrika (25%), dan Pasifik Barat (18%) (WHO, 2021). Indonesia menjadi negara peringkat ke-3 dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia yaitu 845.000 kasus di tahun 2020 (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021; WHO, 2021). Pada tahun yang sama, jumlah terduga TB di Jawa Timur adalah 42.922 kasus dan Kabupaten Sumenep menempati posisi ke-11 TB terbanyak dengan jumlah 1.924 kasus (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021). Tingginya jumlah kasus di Kabupaten Sumenep perlu menjadi perhatian pemerintah dan stakeholder terkait. Apabila tidak segera dilakukan penanganan dan upaya eliminasi kasus, dikhawatirkan akan terus terjadi penemuan kasus baru karena sifat kuman TB yang mudah menyebar melalui droplet dan udara (Kementerian Kesehatan RI, 2017; World Health Organization, 2020)

Permasalahan TB tidak hanya mengenai penemuan kasus baru, namun juga adanya kasus TB resistensi obat (TB RO) yang menyebabkan penyembuhan pasien menjadi lebih sulit dilakukan (Ahmad et al., 2018). TB RO terjadi karena pasien yang terlambat dan atau tidak rutin minum obat sehingga kuman mengalami kekebalan (Lan et al., 2020). Kasus putus obat juga menjadi salah satu kasus TB yang penting untuk diperhatikan karena dari kejadian tersebut juga dapat mengakibatkan munculnya TB RO (Pradipta, Forsman, Bruchfeld, Hak, & Alffenaar, 2018). Upaya pencegahan peningkatan kasus TB aktif, TB RO, dan kasus putus obat terus dilakukan oleh berbagai pihak, salah satunya adalah Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga (FK UNAIR) melalui program pengabdian masyarakat. Upaya yang dilakukan oleh FK UNAIR pada tahun 2022 adalah dengan mengadakan pelatihan kader TB di Kecamatan Bluto, Kabupaten Sumenep, Madura. Kegiatan tersebut dilakukan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Jawa Timur dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep.

Kegiatan pelatihan kader TB bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Jawa Timur dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep tersebut telah dilakukan pada tahun 2021 berlokasi di Kecamatan Guluk-Guluk. Hasil kegiatan di Kecamatan Guluk-Guluk menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pada peserta kader TB dan juga mendapatkan respon yang baik dari pemerintah serta masyarakat (Anggraini, Sensusiati, Rosyid, & Dery Puspitasari, 2022). Karenanya, kegiatan dilanjutkan di Kecamatan Bluto untuk memperluas dampak dan memperbanyak jumlah kader di Kabupaten Sumenep. Kegiatan pelatihan dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader terkait TB; pelatihan komunikasi pendampingan pada pasien TB; dan penyuluhan kepada masyarakat mengenai TB. Pemilihan kader sebagai sasaran pelaksanaan program pengabdian masyarakat didasarkan pada beberapa alasan.

Pertama, kader memiliki peran penting sebagai perpanjangan tangan pemerintah untuk dapat mejangkau masyarakat; menjadi fasilitator dan pelopor pencegahan kasus baru, putus obat, dan TB RO (Marlita dkk., 2022; Nasution, 2020) Kedua, kader sebagai pihak yang membantu pemerintah dalam memonitoring dan mengevaluasi program eliminasi TB di masyarakat (Marlita dkk., 2022). Ketiga, kader berperan untuk mengawasi pasien TB agar meminum obat secara teratur sampai pengobatan selesai; memberikan motivasi kepada pasien; dan memberikan edukasi kepada masyarakat, pasien serta keluarga pasien (Nasution, 2020). Berdasarkan alasan dan peran kader tersebut, maka pemahaman dan pengetahuan kader

mengenai TB harus baik sehingga kader dapat menjalankan tugasnya dengan optimal (Sumartini dkk., 2018). Kemampuan kader dalam berkomunikasi juga perlu ditingkatkan agar pesan yang disampaikan kader kepada masyarakat sasaran dapat dipahami dengan baik (Febriani dkk., 2021; Yuliarti & Parlindungan, 2022). Komunikasi yang baik dari kader kepada masyarakat sasaran juga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku sehingga upaya eliminasi TB dapat berjalan dengan baik dan cepat (Febriani et al., 2021; Yuliarti & Parlindungan, 2022). Karenanya, kegiatan pengabdian dilakukan dengan tujuan untuk melaksanakan pelatihan kader TB di Puskesmas Bluto sebagai upaya penurunan kasus TB.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan selama bulan April hingga Juli 2022. Kegiatan diawali dengan perencanaan, pengurusan perizinan, rapat koordinasi, persiapan pelatihan, pelaksanaan webinar, pelaksanaan pelatihan secara tatap muka, dan evaluasi sebagaimana tergambar pada gambar 1.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Perencanaan Kegiatan

Perencanaan kegiatan mulai dilakukan pada bulan April 2022. Perencanaan kegiatan tidak hanya dirumuskan oleh ketua pengabdian masyarakat, namun juga berkoordinasi dengan tim pengabdian masyarakat, pihak fakultas, dan stakeholder terkait lainnya. Terdapat beberapa hal penting yang dihasilkan dari kegiatan perencanaan, diantaranya adalah konsep pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat; alur perizinan yang harus dilakukan; perencanaan anggaran dana; hasil dan luaran yang ingin dicapai. Perencanaan kegiatan penting dilakukan untuk menyusun kegiatan dan capaian apa saja yang perlu diraih oleh tim sebagai tolak ukur keberhasilan program (Maduretno & Fajri, 2019; McKenzie, Neiger, & Thackeray, 2022; Sudaryono, Rahardja, & Lutfiani, 2020).

Pengurusan Perizinan

Pengurusan perizinan dilakukan mulai dari pengurusan perizinan kegiatan di tingkat fakultas; Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur; Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep; dan Puskesmas Bluto. Perizinan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat tersebut telah disetujui dan mendapatkan dukungan dari pihak terkait.

Bentuk dukungan dari pihak fakultas antara lain adalah bantuan dana;

kemudahan pengurusan perizinan; dan penugasan beberapa mahasiswa untuk membantu pelaksanaan kegiatan. Dinas kesehatan provinsi Jawa timur mendukung pelaksanaan kegiatan dengan mengirimkan video sambutan untuk diputar saat pelaksanaan kegiatan dan kemudahan mengurus perizinan. Dinas kesehatan kabupaten sumenep memberikan dukungan berupa kemudahan pegurusan perizinan; penugasan salah satu staff untuk memberikan sambutan; dan pemberian ceramah untuk peserta pelatihan. Puskesmas Bluto memberikan dukungan berupa pengumpulan kader TB; koordinasi kader; dan penyediaan fasilitas untuk pelatihan seperti ruangan, *sound system*, *microphone*, LCD proyektor, dan lain sebagainya.

Persiapan Kegiatan

Persiapan pelaksanaan kegiatan antara lain adalah rapat koordinasi; pembuatan video edukasi; pembuatan modul pelatihan; persiapan konsumsi, transportasi, dan persiapan logistik lainnya.

Webinar

Webinar dilakukan bersama dengan Puskesmas Bluto diikuti oleh calon peserta pelatihan yaitu kader TB. Webinar dilakukan pada Sabtu, 25 Juni 2022 melalui media zoom. Tujuan diadakannya webinar adalah untuk berkenalan dengan kader; memberikan gambaran kepada kader mengenai kegiatan pelatihan yang akan dilakukan; dan memberikan pengetahuan terkait TB dan cara komunikasi efektif. Sebelum pengadaan seminar, 40 masyarakat yang terpilih menjadi kader TB dikumpulkan dalam satu grup WhatsApp untuk memudahkan koordinasi dan monitoring.

Pelaksanaan webinar dilakukan dengan metode ceramah dan tanya-jawab. Terdapat tiga narasumber yang melakukan ceramah. Yaitu dokter spesialis paru; dan dokter spesialis radiologi. Materi yang disampaikan antara lain adalah komunikasi efektif; pengenalan website *self assessment* TB (E-TIBI) milik Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur; pengenalan kuman TB; pencegahan, pengobatan dan monitoring TB; kepatuhan minum obat; dan mitos-mitos penyakit TB. Setelah kegiatan ceramah, dilanjutkan kegiatan tanya-jawab untuk memfasilitasi peserta yang masih belum paham.

Pelatihan Tatap Muka

Pelatihan kader TB secara tatap muka dilakukan pada Sabtu, 16 Juli 2022 di Kantor Kecamatan Bluto. Peserta kegiatan adalah kader TB. Terdapat juga tamu undangan yang hadir yaitu perwakilan Puskesmas Bluto dan perwakilan Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur turut mendukung berjalannya kegiatan dengan mengirimkan video sambutan.

Metode yang digunakan pada pelatihan tatap muka adalah pemutaran video edukasi, ceramah, tanya-jawab, dan praktik secara langsung. Video edukasi yang telah dibuat tim pengabdian masyarakat diputar pada awal kegiatan untuk memberikan stimulus pada peserta terkait topik yang akan disampaikan. Kegiatan dilanjutkan dengan ceramah oleh dokter spesialis paru, dokter spesialis radiologi, dan apoteker. Adapun materi yang disampaikan antara lain adalah komunikasi antar pribadi (KAP); pengenalan website *self-assessment* TB (E-TIBI); pengenalan kuman TB; pencegahan, pengobatan dan monitoring TB; mitos-mitos penyakit TB; pengobatan TB; dan kepatuhan minum obat. Beberapa materi sengaja disampaikan berulang sebagai upaya untuk membuat peserta semakin paham dan familiar dengan materi terkait.

Evaluasi

Kegiatan evaluasi merupakan kegiatan penilaian yang dilakukan secara sistematis pada kegiatan operasional dan/atau hasil dari suatu program dengan tujuan untuk peningkatan program dimasa yang akan datang (Guyadeen & Seasons, 2016; McKenzie et al., 2022; Mertens & Wilson, 2018). Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, kegiatan evaluasi dilakukan untuk melihat kelebihan dan kekurangan kegiatan; hambatan yang dialami; serta hasil kegiatan kepada peningkatan pengetahuan kader. Evaluasi peningkatan pengetahuan kader dilakukan dengan instrumen pre-test dan post-test. Hasil evaluasi akan digunakan untuk pertimbangan perbaikan kegiatan di masa depan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Seluruh kegiatan mulai dari perencanaan hingga evaluasi berjalan dengan baik. Hasil evaluasi menunjukkan beberapa hal diantaranya adalah adanya peningkatan pengetahuan kader; keunggulan kegiatan; hambatan yang dialami selama kegiatan. Hasil dari evaluasi tersebut diharapkan dapat digunakan untuk perbaikan program kedepannya dan menjadi referensi bagi pihak lain yang akan mengadakan kegiatan serupa.

Kegiatan pelatihan kader TB memiliki beberapa keunggulan. Keunggulan pertama, kegiatan pelatihan diawali dengan pelaksanaan webinar untuk memberikan gambaran dan pengenalan kepada kader terkait pelatihan tatap muka yang akan dilaksanakan. Pelaksanaan webinar juga dimanfaatkan oleh panitia untuk mengenal kader dan untuk memprediksi kendala yang mungkin dialami saat pelatihan tatap muka.



Gambar 2. Dokumentasi Webinar



Gambar 3. Dokumentasi Webinar



Gambar 4. Dokumentasi Webinar

Kedua, materi yang disampaikan tidak jauh berbeda di setiap kegiatan. Pada webinar, materi yang disampaikan adalah terkait komunikasi; pengenalan website *self assessment* TB (E-TIBI) milik Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur; pengenalan kuman TB; pencegahan, pengobatan dan monitoring TB; kepatuhan minum obat; dan mitos-mitos penyakit TB. Materi-materi tersebut disampaikan dengan penjelasan lebih detail pada pertemuan tatap muka. Materi yang sama juga disampaikan pada video edukasi dan modul. Pengulangan materi dengan metode yang berbeda-beda tersebut ditujukan untuk membuat kader semakin paham sehingga menjadi *top of*

pelatihan tatap muka, panitia yang terdiri dari sepuluh orang secara aktif mendampingi kader untuk mengisi presensi, pre-test, dan post-test menggunakan google form. Upaya pedampingan tersebut cukup efektif dilakukan, ditunjukkan dengan data google form yang lebih lengkap dibanding data saat webinar. Setidaknya, lebih dari 50% peserta pelatihan mengisi pre-test dan post-test sehingga data dapat digunakan untuk mengukur peningkatan pengetahuan kader.



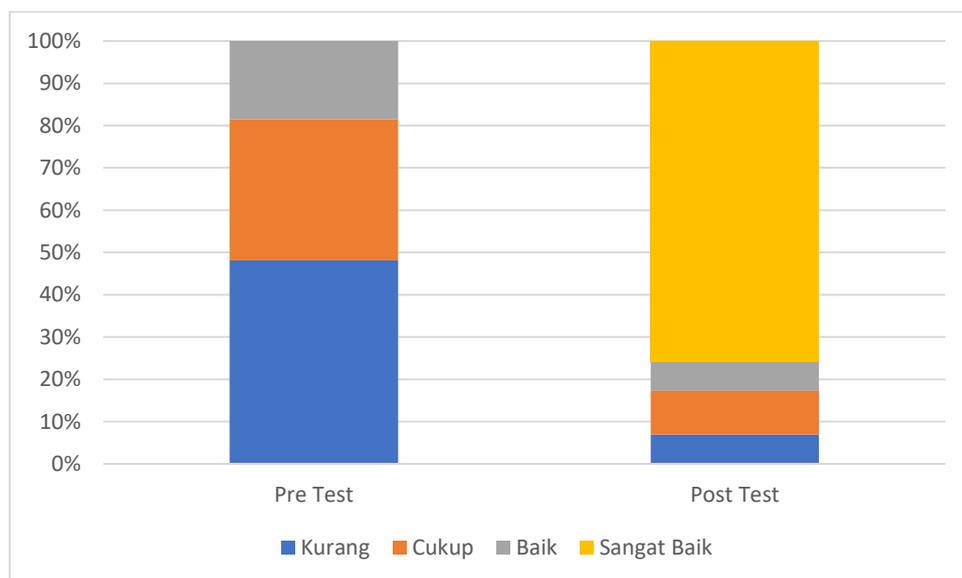
Gambar 7. Foto Bersama Panitia dan Kader



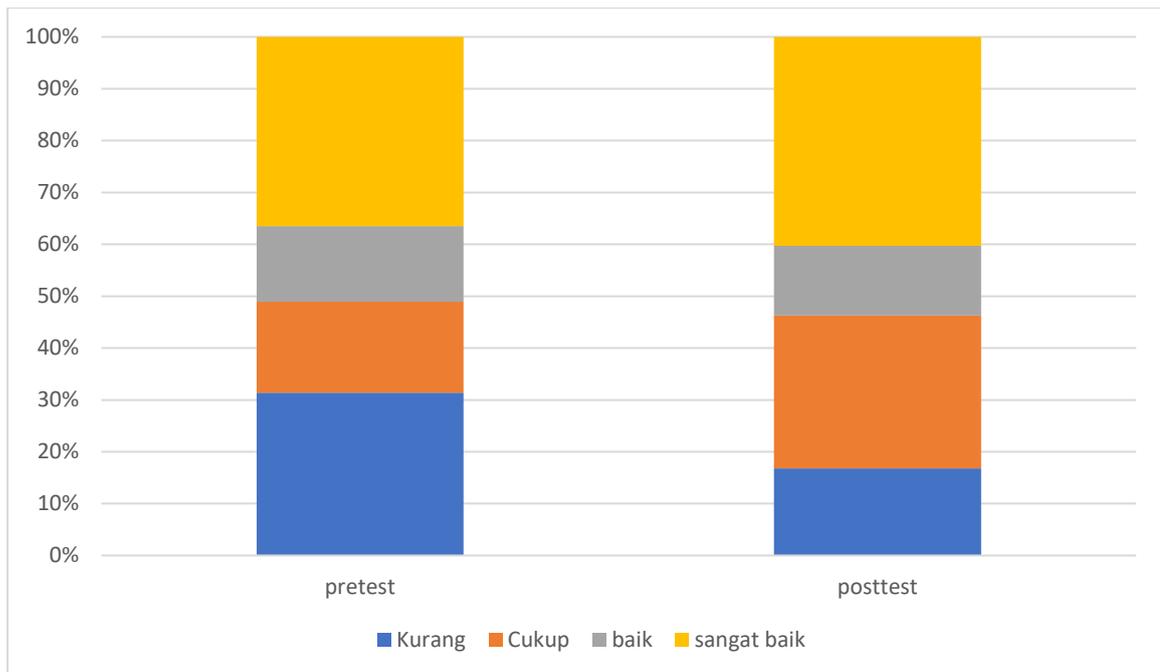
Gambar 8. Pemberian Kenang-Kenangan

40 (empat puluh) masyarakat terpilih menjadi kader TB. Kader berasal dari 20 desa di Kecamatan Bluto, dimana masing-masing desa diwakili oleh dua orang kader. Pengukuran peningkatan pengetahuan dilakukan ketika kegiatan pelatihan secara tatap muka menggunakan instrument berupa pre-test dan post-test melalui google form.

Terdapat 29 (dua puluh sembilan) atau 72% dari jumlah seluruh kader yang dapat dinilai peningkatan pengetahuannya berdasarkan nilai pre-test dan post-test. Angka tersebut sudah lebih dari cukup untuk digunakan sebagai sampling untuk menggambarkan peningkatan pengetahuan kader TB kecamatan bluto.



Gambar 9. Grafik Hasil Pre-Test dan Post-Test Peserta Pelatihan Kader TB



Hasil dari pelatihan kader menunjukkan bahwa sebanyak dua puluh tujuh dari dua sembilan kader (93%) yang mengisi pre-test dan post-test mengalami peningkatan pengetahuan, dan dua dari dua sembilan kader (7%) lainnya mengalami penurunan pengetahuan sebagaimana dapat dilihat pada gambar 9 dan 10. Peningkatan pengetahuan peserta kader setelah mendapatkan pelatihan tersebut selaras dengan hasil studi terdahulu yang menyatakan bahwa kegiatan pelatihan dinilai efektif untuk meningkatkan pengetahuan peserta (Pratama, Puspitosari, 2021; Qodir, 2020).

SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pelatihan kader TB di wilayah kerja Puskesmas Bluto melibatkan empat puluh kader. Kegiatan berjalan dengan baik, menggunakan metode ceramah; tanya jawab; video; dan praktik langsung. Dampak pelaksanaan kegiatan pelatihan berupa 93% kader mengalami peningkatan pengetahuan dan 7% lainnya mengalami penurunan pengetahuan. Hasil pre-test dan post-test tersebut menunjukkan hasil yang baik karena sebagian besar peserta mengalami peningkatan pengetahuan. Hasil tersebut kiranya dapat dijadikan dasar bagi tenaga kesehatan setempat untuk melanjutkan kegiatan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader menggunakan metode ceramah; tanya jawab; media promosi kesehatan berupa video; dan praktik langsung. Metode tersebut juga dapat digunakan oleh kader untuk mengedukasi masyarakat sasaran terkait TB, cara pencegahan dan penanganannya. Selain itu, penelitian lebih lanjut juga perlu dilakukan untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya penurunan pengetahuan pada 7% peserta.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, N., Ahuja, S. D., Akkerman, O. W., Alffenaar, J.-W. C., Anderson, L. F., Baghaei, P., ... Menzies, D. (2018). Treatment Correlates Of Successful Outcomes In Pulmonary Multidrug-Resistant Tuberculosis: An Individual Patient Data Meta-Analysis. *The Lancet*, 392(10150), 821–834. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31644-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31644-1)

- Angraini, O. :, Sensusiaty, D., Rosyid, A. N., & Dery Puspitasari, A. (2022). Penguatan Kader Tuberkulosis Puskesmas Guluk-Guluk Kabupaten Sumenep. *Jurnal Abdi* , 8(1), 107–111. <https://doi.org/10.26740/abdi.v8i1.15121>
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2021). *Profil Kesehatan 2020*. <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL%20KESEHATAN%202020.pdf>
- Febriani, E., Wibowo, A., Kak, N., & Al-Mossawi, H. J. (2021). Empowering Health Cadres To Support Drug-Resistant Tuberculosis (DR-TB) Patient To Enroll In Treatment. *Kesmas*, 16(2), 84–90. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V16I2.3307>
- Guyadeen, D., & Seasons, M. (2016). Evaluation Theory and Practice: Comparing Program Evaluation and Evaluation in Planning. *Journal of Planning Education and Research*, 38(1), 98–110. <https://doi.org/10.1177/0739456X16675930>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Rencana Aksi Nasional: Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberculosis Resistan Obat di Indonesia 2016-2020*. Jakarta. <https://www.kncv.or.id/publikasi/269-rencana-aksi-nasional-mtptro.html>
- Lan, Z., Ahmad, N., Baghaei, P., Barkane, L., Benedetti, A., Brode, S. K., Menzies, D. (2020). Drug-Associated Adverse Events in The Treatment Of Multidrug-Resistant Tuberculosis: An Individual Patient Data Meta-Analysis. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(4), 383–394. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30047-3](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30047-3)
- Maduretno, T. W., & Fajri, L. (2019). The Effect of Optimization Learning Resource Based On Planning, Organizing, Actuating, Controlling (POAC) on Contextual Learning to Students' Conceptual Understanding of Motion and Force Material. *Journal of Physics: Conference Series*, 1171(1). Institute of Physics Publishing. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1171/1/012012>
- Marlita, C. Y., Usman, S., Marthoenis, Syahputra, I., & Nurjannah. (2022). The Roles of Health Cadres in the Implementation of Mental Health Programs in Indonesia. *International Journal of Nursing Education*, 14(1). <https://doi.org/10.37506/ijone.v14i1.17730>
- McKenzie, J. F., Neiger, B. L., & Thackeray, R. (2022). *Planning, Implementing and Evaluating Health Promotion Programs*. Jones & Bartlett Learning. http://samples.jblearning.com/9781284228649/9781284269000_FMxx_McKenzie_Secured.pdf
- Mertens, D. M., & Wilson, A. T. (2018). *Program Evaluation Theory and Practice, Second Edition*. Guilford Publications. <https://www.semanticscholar.org/paper/Program-Evaluation-Theory-and-Practice%3A-A-Guide-Mertens-Wilson/7903f4ff0d252907071c1d351b5704787d2c54a0>
- Nasution, N. (2020). *Peran Kader Tuberkulosis Dalam Program Penanggulangan Tuberkulosis Di Kota Medan*. Medan. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/27639>
- Pradipta, I. S., Forsman, L. D., Bruchfeld, J., Hak, E., & Alffenaar, J.-W. (2018). Risk Factors Of Multidrug-Resistant Tuberculosis: A Global Systematic Review And Meta-Analysis. *Journal of Infection*, 77(6), 469–478. <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2018.10.004>
- Pratama, R. N., Puspitosari, W. A., (2021). Efektifas Pelatihan Online Skrining Depresi Pada Lansia Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Kepercayaan Diri Tenaga Kesehatan. CITRA DELIMA: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung, 4(2). <https://www.neliti.com/id/publications/368475/efektivitas-pelatihan-online-skrining-depresi-pada-lansia-dalam-meningkatkan-pen>
- Sumartini, N. P. (2018). Penguatan Peran Kader Kesehatan Dalam Penemuan Kasus Tuberkulosis (TB) BTA Positif Melalui Edukasi Dengan Pendekatan Theory of Planned Behaviour (TPB). *Jurnal Kesehatan Prima*, 8(1), 1246–1263. Retrieved from <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/article/view/47>
- Qodir, A. (2020). The Effectiveness of Training on Improving Knowledge and Skills Basic Life support in Lay People. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 9(1), 19–26. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v9i1.215>

- Rini, G. P. (2018). Peningkatan Top of Mind Melalui Frekuensi Penayangan, Daya Tarik Pesan Dan Waktu Penayangan Iklan. *Media Ekonomi*, 18(2), 95. <https://doi.org/10.30595/medek.v18i2.3054>
- Sudaryono, Rahardja, U., & Lutfiani, N. (2020). The Strategy of Improving Project Management Using Indicator Measurement Factor Analysis (IMF) Method. *Journal of Physics: Conference Series*, 1477(3). Institute of Physics Publishing. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1477/3/032023>
- WHO. (2021). *Global Tuberculosis Report 2021*. Retrieved from <http://apps.who.int/bookorders>. Date accessed: June 25th, 2022
- WHO. (2020). *WHO Operational Handbook on Tuberculosis. Module 1: Prevention - Tuberculosis Preventive Treatment*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331525>. Date accessed: June 25th, 2022
- Yuliarti, D., & Parlindungan, F. (2022). Relationship. between Perception of Village Cadre's Interpersonal Communication and Health Service Satisfaction. *International Journal of Education, Language, and Religion*, 3(2), 89. <https://doi.org/10.35308/ijelr.v3i2.5058>