

Pemberdayaan Remaja untuk Keluarga Anti TBC (PARU KUAT)

Iwan Ardian¹, Nutrisia Nu'im Haiya², Intan Rismatul Azizah³, Niken Tri Winarti⁴, Tika Roudotul Jannah⁵

Kata Kunci:

Keluarga;
Remaja;
TBC

Keywords :

Family;
Teenager;
TBC

Correspondensi Author

Fakultas Ilmu Keperawatan,
Universitas Islam Sultan Agung,
Semarang, Jawa Tengah, Indonesia.
Email: iwanardian@unissula.ac.id

Article History

Received: 26-11-2023;
Reviewed: 12-01-2024;
Accepted: 14-03-2024;
Available Online: 12-04-2024;
Published: 14-04-2024;

Abstrak. Penyakit Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia dengan penularan dan perkembangan penyakit TBC semakin meluas. Oleh karenanya pemerintah mengeluarkan gerakan posyandu remaja namun pengetahuan remaja akan TB dan kesadaran dalam menemukan kasus pada remaja masih kurang. Salah satu metode yang dapat digunakan yaitu memberikan pemberdayaan. Tujuan pemberdayaan ini adalah peningkatan pengetahuan dan ketrampilan dari kader posyandu remaja tentang penyakit TBC dan komunikasi efektif dalam memberikan pendidikan kesehatan yang nantinya dapat memberikan informasi ini kepada remaja lain, keluarga, dan masyarakat, melalui pemberdayaan remaja untuk keluarga anti TBC (PARU KUAT).

Abstract. Tuberculosis (TBC) is still a health problem in Indonesia with the transmission and development of TB disease becoming increasingly widespread. Therefore, the government launched the youth posyandu movement, but teenagers' knowledge of TB and awareness in finding cases in teenagers is still lacking. One method that can be used is providing empowerment. The aim of this empowerment is to increase the knowledge and skills of adolescent posyandu cadres about TB disease and effective communication in providing health education which will later be able to provide this information to other adolescents, families and the community, through empowering adolescents for anti-TB families.



*This work is licensed under a Creative Commons Attribution
4.0 International License*



PENDAHULUAN

Wilayah kelurahan Bangetayu Wetan merupakan salah satu kelurahan yang terletak di Kecamatan Genuk, Kota Semarang, yang termasuk dalam Provinsi Jawa Tengah,

Kelurahan Bangetayu Wetan sendiri seluas 182.285 Ha yang hanya berjarak kurang lebih 12 Km dari Kota Semarang ini terdapat 15.843 jiwa, sehingga memiliki letak geografis dekat dengan perkotaan dengan jumlah penduduk yang terbanyak ini menjadikan

keluarahan ini membutuhkan banyak perhatian terutama dalam bidang kesehatan seperti penyakit tidak menular dan penyakit menular.

Penyakit yang dapat tertular adalah Tuberkulosis atau lazim dikenal dengan penyakit TBC merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, dan TBC masih menjadi masalah kesehatan global terutama di negara berkembang seperti Indonesia, yang menduduki peringkat kedua setelah India (Karbito et al., 2022).

Tuberkulosis atau TBC menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, menyebabkan 1,5 kematian di seluruh dunia pada tahun 2020 (WHO, 2021). Berdasarkan Global TB Report WHO 2020, Indonesia merupakan negara dengan beban TBC tertinggi kedua di dunia. Diestimasikan terdapat 845.000 kasus TBC baru setiap tahunnya dengan angka kematian mencapai 98.000 kasus atau setara dengan 11 kematian/jam. Penularan dan perkembangan penyakit TBC semakin meluas karena dipengaruhi oleh faktor sosial seperti kemiskinan, urbanisasi, pola hidup yang kurang aktif, penggunaan tembakau, dan alkohol (Kemenkes RI, 2021). Prevalensi TBC Paru di perkirakan oleh WHO pada remaja usia 10 hingga 19 tahun terdapat 850.000, dan pada usia 20 – 24 tahun terdapat 1 juta (Moscibrodzki et al., 2021).

Prevalensi TBC di Indonesia pada tahun 2022 mengacu pada data Kemenkes RI, (2023) menunjukkan lebih dari 700.000 kasus. Kasus TBC di prediksi 10% kasus telah berkembang menjadi TBC aktif, dan 90% menetap dalam bentuk TBC laten, kondisi ini dapat menyebabkan menularkan pada anggota keluarga apabila tidak mengetahui cara mencegah penularan TBC, keluarga berisiko tertular atau terpapar karena berbagi udara yang sama dengan pasien TBC aktif dalam jangka waktu lama, berbagi tempat tidur, dan keluarga tidak mengetahui cara mencegah agar tidak tertular atau cara mengendalikan (Eom et al., 2018).

Tingginya prevalensi TBC disebabkan oleh berbagai faktor, tempat yang dinilai berisiko tinggi untuk menyebarkan TBC adalah sekolah, pemukiman padat penduduk dan tempat kerja. Tingginya frekuensi kontak

sosial, durasi kontak, dan penggunaan transportasi umum dapat menjadi kemungkinan lain selain indeks pasien TBC di rumah secara umum beragam dan proporsi yang lebih tinggi menghirup kembali udara yang terpapar, ventilasi yang buruk dan kepadatan yang tinggi dapat mendukung penularan TBC melalui droplet dari pasien TBC aktif (Odera et al., 2020). Faktor lain yang menyebabkan penularan TBC atau peningkatan prevalensi TBC adalah rendahnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga menjadi fasilitator utama kepatuhan pada pasien TBC, namun saat ini dukungan keluarga masih belum optimal, hal ini disebabkan oleh rendahnya pemahaman keluarga tentang pengobatan TBC (Moscibrodzki et al., 2021).

Kontribusi masyarakat juga memiliki peran penting dalam menunjang kepatuhan dan keterbukaan pasien TBC (Atkins et al., 2022). Selain itu, faktor lain yang berisiko meningkatkan prevalensi TBC adalah kepatuhan pengobatan yang nilai masih belum optimal, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya pengetahuan (Grigoryan et al., 2022).

Pengetahuan masyarakat yang belum optimal perlu dilakukan edukasi sebagai upaya pencegahan penyakit TBC agar dapat terjadi pemutusan rantai penularan, sehingga penyakit TBC dapat terkendali, kelompok masyarakat yang dinilai memiliki pengetahuan yang tinggi dan berpotensi mampu untuk menyebarkan edukasi kepada kelompok sebaya, keluarga, dan masyarakat adalah remaja (Aini et al., 2023).

Posyandu remaja merupakan salah satu upaya negara dengan pemberdayaan masyarakat dalam penemuan kasus TB. Meskipun begitu, pelaksanaannya saat ini belum secara aktif menemukan kasus TB di masyarakat. Pengetahuan remaja akan TB dan kesadaran dalam menemukan kasus pada remaja masih kurang. Padahal sebagai generasi muda yang saat ini dihadapkan dengan kemudahan akses terhadap informasi dan ilmu pengetahuan, para remaja diharapkan dapat menjadi agen perubahan untuk meningkatkan kualitas dan derajat kesehatan khususnya pada keluarganya. Pasien TB bahkan dapat melakukan deteksi dini TB pada anggota keluarganya.

Harapannya apabila ada anggota keluarga yang terdeteksi menderita tuberkulosis, dapat segera ditangani dan diobati karena jika tidak segera diobati penyakit TBC akan semakin menular, karena pada dasarnya penyakit TC dapat menyerang berbagai kelompok usia mulai dari bayi, anak-anak, remaja, hingga lansia, oleh karenanya sangat dibutuhkan tindakan pencegahan sebagai upaya pengendalian (Saraswati et al., 2021).

Remaja menjadi kelompok penting dalam melakukan edukasi (D. R. Saraswati et al., 2021), hal ini juga disampaikan oleh Gröschel et al., (2019) yang menyatakan bahwa remaja menjadi kelompok penting dalam edukasi terkait penyakit TBC di masyarakat, karena dengan adanya edukasi kesehatan oleh remaja, banyak kelompok yang akan terjangkau mulai dari sabaya atau sesam remaja, keluarga, hingga dapat menyebar ke masyarakat secara luas, selain itu ramaja dapat dengan mudah dilatih untuk memberikan edukasi ke masyarakat dengan berbagai media mulai dari konvensional atau edukasi biasa hingga melalui media sosial. Periode usia 10 hingga 24 tahun disampaikan oleh Moscibrodzki et al., (2021) merupakan periode kritis, pertumbuhan biologis, dan transisi peran sosial, karena pada periode ini individu memperoleh sumber daya fisik, kognitif, emosional, sosial, dan ekonomi, sehingga hal ini juga mendukung remaja dalam memberikan edukasi.

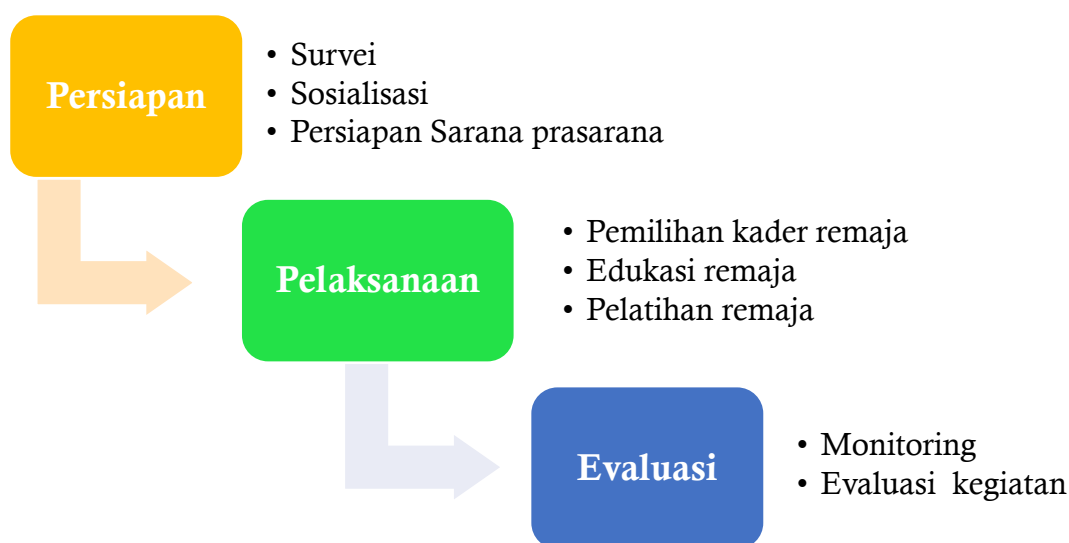
Remaja menjadi kelompok penting dalam memberikan edukasi (Naufal et al., 2022). Namun, pengetahuan remaja tentang cara memberikan edukasi, tentang penyakit TBC, dan cara penularan TBC menunjukkan belum semua optimal, sehingga untuk menjadikan remaja sebagai kader dalam memberikan edukasi kepada masyarakat dibutuhkan langkah awal yang sangat penting yaitu memberikan edukasi pada remaja tentang penyakit TBC terlebih dahulu, karena nantinya parakelompok remaja ini menjadi agen perubahan dalam meningkatkan derajat

kesehatan di keluarga hingga masyarakat, karena apabila terdapat anggota keluyarga yang memiliki pengetahuan tentang TBC dapat melakukan deteksi dini pada keluarga, sehingga dapat terdiagnosa dan melakukan pengobatan secara cepat, ini dapat menjadi cara untuk mengendalikan penyakit TBC (Rahayu et al., 2022).

Refleksi dari tingginya prevalensi TBC yang harud dikendalikan melalui upaya promotif dan preventif mulai dari unit keluarga, dan melihat pentingnya remaja dalam edukasi kesehatan tentang TBC sebagai upaya promotif dan preventif hingga deteksi dini maka progam pemberdayaan remaja untuk keluarga anti TBC (PARU KUAT) ini dapat menjadi salah satu alternatif pendekatan untuk memutus rantai penularan dan deteksi dini TBC, selain itu pemberdayaan ini memiliki kontribusi berkelanjutan di masyarakat karena remaja mampu memberikan edukasi kepada keluarga, teman sebaya, dan masyarakat, maka terwujud derajat kesehatan masyarakat yang baik.

METODE

Metode yang diaplikasikan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan *empowerment* atau lazim dikenal dengan pemberdayaan. Pemberdayaan ini dilakukan oleh tim pengabdian kepada Remaja yang tergabung dalam kelompok karang taruna remaja Kelurahan Bangetayu Wetan, kegiatan ini dilakukan melalui promosi kesehatan dengan pemberian pendidikan kesehatan atau edukasi tentang penyakit TBC, cara penularan, faktor risiko atau penyebab, cara mencegah, hingga cara deteksi dini penyakit TBC dan alur pengobatan penyakit TBC, dengan berbagai materi tersebut Remaja akan mampu memberikan edukasi kepada sesam remaja, keluarga dan masyarakat.



Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan *empowering* pemberdayaan remaja untuk keluarga anti TBC (PARU KUAT) di laksanakan pada bulan Mei hingga November 2023. Lokasi pengabdian dengan program pemberdayaan ini dilakukan di Kelurahan Bangetayu Wetan, yang merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Genuk, Kota Semarang. Langkah awal atau persiapan dilaksanakan dengan studi atau survey pada lokasi, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan koordinasi, koordinasi dilakukan dengan berbagai pihak, pertama dengan kepala desa, yang dilanjutkan dengan ketua karang taruna Kelurahan Bangetayu Wetan. Setelah semua dipersiapkan dengan baik, kegiatan dilanjutkan pendataan anggota karang taruna atau kader remaja yang aktif untuk diberikan edukasi kepada kader, setelah semua data didapatkan baru diberikan edukasi kesehatan.

Sebelum kegiatan edukasi dilakukan remaja diminta mengisi lembar kuesioner tentang TBC sebagai *pretest* kemudian tim pengabdian tetap melakukan pelatihan setelah kegiatan edukasi dan pelatihan remaja diminta mengisi kembali kuesioner untuk *posttest* yang digunakan untuk menilai peningkatan kemampuan atau pengetahuan dari kader remaja, dan kemudian dilakukan pendampingan pada remaja dalam memberikan edukasi, dan dilanjutkan dengan monitoring untuk memantau kemampuan remaja dan mengevaluasi kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan remaja untuk keluarga anti TBC atau PARU KUAT ini diawali dengan kegiatan persiapan, pada bagian ini terdapat tiga hal yaitu yang pertama survey atau kegiatan studi pendahuluan, dengan temuan yang menunjukkan bahwa Kelurahan Bangetayu Wetan memiliki wilayah yang cukup luas dengan jumlah penduduk yang sangat banyak yang terletak mulai dari kampung hingga perumahan yang cukup padat, sehingga menjadi daerah yang harus diperhatikan derajat kesehatannya sehingga dibutuhkan pendidikan kesehatan terutama tentang penyakit menular dengan prevalensi yang tinggi di dunia dan di Indonesia ini yaitu TBC. Temuan jua menunjukkan bahwa Kelurahan Bangetayu Wetan memiliki kader kesehatan remaja dan karangtaruna yang memiliki perhatian dan semangat tinggi untuk mengendalikan penyakit TBC, sehingga dapat dilakukan pemberdayaan. Kegiatan dilanjutkan dengan koordinasi dengan kepala desa dan kelompok remaja, kemudian dilakukan sosialisasi kepada kader remaja dan karang taruna remaja tentang kegiatan pemberdayaan remaja untuk keluarga anti TBC atau PARU KUAT, karena dan dilanjutkan dengan persiapan saran dan prasarana kegiatan pendidikan kesehatan.

Tahap selanjutnya menjadi tahapan yang menjadi inti pengabdian ini adalah tahap kegiatan, pada tahap ini dilakukan edukasi kepada kader remaja dengan materi penyakit TBC, cara mencegah, deteksi dini, dan alur

pengobatan serta cara pengobatan atau alur pengobatan dan cara memberikan edukasi kepada teman sebaya, keluarga dan masyarakat, dengan berbagai media termasuk media sosial.



Gambar 2. Pemberian Materi dan Pelatihan

Pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan pada remaja diawali dengan pretest kemudian diberikan pendidikan dan pelatihan, lalu para kader kesehatan remaja dan anggota karangtaruna diminta mengisi kuesioner posttest, kegiatan pemberdayaan dengan metode penyuluhan kesehatan atau edukasi kesehatan menunjukkan mampu meningkatkan pengetahuan tentang penyakit TBC dan kemampuan memberikan penyuluhan oleh remaja kepada kelompok sebaya, keluarga, dan masyarakat. Hasil menunjukkan nilai pretest pengetahuan sebelum diberikan edukasi yaitu 71,3% atau tingkat pengetahuan cukup, dan setelah diberikan edukasi nilai posttest menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan menjadi 96,6% atau menjadi dalam kategori baik, dan hal ini juga sejalan dengan peningkatan kemampuan edukasi oleh remaja yang menunjukkan nilai pretest kemampuan sebelum diberikan edukasi yaitu 70,2% atau tingkat kemampuan cukup, dan setelah diberikan edukasi nilai posttest menunjukkan terjadi peningkatan kemampuan menjadi 94,3% atau menjadi dalam kategori baik.

Kegiatan pengabdian pemberdayaan remaja untuk keluarga anti TBC atau PARU KUAT masih dilanjutkan dengan kegiatan pendampingan, monitoring terhadap kemampuan kader kesehatan remaja dan karangtaruna remaja dalam memberikan edukasi tentang TBC ke masyarakat, dan diakhiri dengan evaluasi.

Kegiatan pengabdian dengan pemberdayaan remaja untuk keluarga anti TBC atau PARU KUAT dengan pemberian pendidikan kesehatan ini mampu meningkatkan pengetahuan tentang TBC dan kemampuan remaja dalam memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat. Edukasi kesehatan dapat menjadi sebuah cara untuk meningkatkan pengetahuan, hal ini disampaikan oleh Suliswati et al., (2023) yang menuturkan bahwa salah satu cara untuk mencegah TBC adalah dengan cara meningkatkan pengetahuan melalui pemberian edukasi kesehatan, dan yang efektif dengan pemberian edukasi pada remaja.

Remaja merupakan kelompok usia dengan sifat yang lebih peka, memiliki keingintahuan yang tinggi, dapat menerima, kritik, masukan, dan saran yang baik, dan kelompok remaja menjadi kelompok yang sangat peduli terutama pada *issue* kesehatan (Dewi et al., 2023). Remaja menjadi kelompok pemberi edukasi paling potensial menjangkau semua kalangan usia, karena dapat menjangkau teman sebaya, keluarga, hingga masyarakat dengan berbagai media mulai dari secara langsung melalui tatap muka hingga melalui media sosial, media sosial pada perkembangan zaman ini dinilai menjadi sangat mamou menjangkau semua kalangan dan dapat meningkatkan pengetahuan terutama untuk remaja, mengitgat mayoritas remaja terpapar media sosial dan perkembangan teknologi yang semakin pesat, sehingga pling mudah media yang digunakan adalah remaja. Remaja

pada zaman ini menggunakan seberapa besar waktu luangnya adalah dengan bermain media sosial jika dibandingkan orang tua, remaja menjadi kelompok yang lebih besar dalam menggunakan remaja sehingga menjadi kelompok penting dalam menyebarkan informasi yang benar dan valid tentang TBC, sehingga remaja dapat menggunakan media sosial sebagai tempat memberikan promosi kesehatan dalam upaya pengendalian TBC dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia (Yasa et al., 2020).

Pengetahuan menjadi elemen penting dalam pencegahan TBC, sehingga peningkatan pengetahuan mulai dari orang dewasa hingga remaja menjadi sangat penting, hal ini dinyatakan oleh Akbar et al., (2021) yang menuturkan bahwa pengetahuan individu yang kian tinggi tentang penyakit TBC akan mampu menolong mulai dari keluarga hingga masyarakat, dan hal ini hanya dapat diupayakan melalui pendidikan kesehatan, seperti yang di terapkan dalam kegiatan pengabdian PARU KUAT yang melakukan pendekatan pada kelompok remaja yang dapat memberikan edukasi secara berkelanjutan baik pada kelompok sebaya, keluarga dan masyarakat sehingga dapat tercipta keluarga yang mengetahuai tentang penyakit TBC, dapat mengendalikan, mencegah, dan mendeteksi dini hingga menjadi keluarga Anti TBC.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan program pengabdian masyarakat pemberdayaan remaja untuk keluarga anti TBC (PARU KUAT) telah terlaksana di Kelurahan Bangetayu Wetan, Kecamatan Genuk, Kota Semarang ini telah diterima dengan baik oleh pihak kelurahan, kelompok kader kesehatan remaja, karangtaruna remaja, keluarga, hingga masyarakat. Kegiatan PARU KUAT menunjukkan mampu meningkatkan pengetahuan remaja tentang TBC dan kemampuan dalam memberikan edukasi kepada keluarga dan masyarakat, maka ketika remaja dapat memberikan edukasi baik secara langsung kepada keluarga, masyarakat, dan melalui media sosial maka diharapkan dapat mencegah penularan TBC, meningkatkan

kesadaran pengobatan TBC, dan mampu menurunkan prevalensi TBC sebagai upaya pengendalian penyakit TBC.

DAFTAR RUJUKAN

- Aini, A., Pratiwi, E., Halid, M., & Suhada, A. (2023). Penyuluhan Peran Remaja Dan Masyarakat Dalam Mencegah Tuberkulosis (Tb). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sehati*, 2(1), 8–12. <https://doi.org/10.33651/jpms.v2i1.450>
- Akbar, H., Fauzan, M. R., Langingi, A. R. C., & Darmin. (2021). Pendidikan Kesehatan Dalam Peningkatan Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Mopuya. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan Terpadu*, 1(1), 38–44. <https://doi.org/10.53579/jitkt.v1i1.3>
- Atkins, S., Heimo, L., Carter, D., Ribas Closa, M., Vanleeuw, L., Chenciner, L., Wambi, P., Sidney-Annerstedt, K., Egere, U., Verkuijl, S., Brands, A., Masini, T., Viney, K., Wingfield, T., Lönnroth, K., & Boccia, D. (2022). The socioeconomic impact of tuberculosis on children and adolescents: a scoping review and conceptual framework. *BMC Public Health*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14579-7>
- Dewi, M. K., Listyaningsih, E., Heri, D. N., & Wirata, R. B. (2023). Optimalisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Untuk Penyakit Tidak Menular dan Manajemen Pengelolaan Kesehatan Untuk Penyakit Menular di Mergangsan Lor Kelurahan Wirogunan, Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 36–43.
- Eom, J. S. y, Kim, I., Kim, W.-Y., Jo, E.-J., Mok, J., Kim, M.-H., Lee, K., Kim, K. U., Park, H.-K., & Lee, M. K. (2018). Household tuberculosis contact investigation in a tuberculosis-prevalent country Are the tuberculin skin test and interferon-gamma release assay enough in elderly contacts? *Medicine*, 97(3), e9681.

- Grigoryan, Z., McPherson, R., Harutyunyan, T., Truzyan, N., & Sahakyan, S. (2022). Factors Influencing Treatment Adherence Among Drug-Sensitive Tuberculosis (DS-TB) Patients in Armenia: A Qualitative Study. *Patient Preference and Adherence*, *16*, 2399–2408. <https://doi.org/10.2147/PPA.S370520>
- Gröschel, M. I., van den Boom, M., Migliori, G. B., & Dara, M. (2019). Prioritising children and adolescents in the tuberculosis response of the WHO European Region. *European Respiratory Review*, *28*(151). <https://doi.org/10.1183/16000617.0106-2018>
- Karbito, K., Susanto, H., Adi, M. S., Sulistiyani, S., Handayani, O. W. K., & Sofro, M. A. U. (2022). Latent tuberculosis infection in family members in household contact with active tuberculosis patients in Semarang City, Central Java, Indonesia. *Journal of Public Health in Africa*, *13*(2), 13–17. <https://doi.org/10.4081/jphia.2022.2157>
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. https://doi.org/https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Kemendes RI. (2023). *Deteksi TBC Capai Rekor Tertinggi di Tahun 2022*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230331/3942688/deteksi-tbc-capai-rekor-tertinggi-di-tahun-2022/#:~:text=Tahun 2022>
Kementerian Kesehatan bersama, TBC menjadi program prioritas Nasional.
- Moscibrodzki, P., Enane, L. A., Hoddinott, G., Brooks, M. B., Byron, V., Furin, J., Seddon, J. A., Meyersohn, L., & Chiang, S. S. (2021). The impact of tuberculosis on the well-being of adolescents and young adults. *Pathogens*, *10*(12), 1–17. <https://doi.org/10.3390/pathogens10121591>
- Naufal, I. M., Wigati, S., Fauziyah, N., & Sucipto, M. H. (2022). Pembentukan Organisasi Remaja Masjid (Remas) Dalam Peningkatan Produktivitas Masyarakat Remaja Terdampak Covid-19. *CARRADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *4*(3), 399–406. <https://doi.org/>
<https://doi.org/10.31960/caradde.v4i3.1250>
- Odera, S., Mureithi, M., Aballa, A., Onyango, N., Anzala, O., & Oyugi, J. (2020). Latent tuberculosis among household contacts of pulmonary tuberculosis cases in Nairobi, Kenya. *Pan African Medical Journal*, *37*(87), 1–14. <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.37.87.21102>
- Rahayu, S. R., Cahyati, W. H., Zainafree, I., Farida, E., Merzistya, A. N. A., Atmini, T., Wandastuti, A. D., Isbandi, I., Setiawan, A. W., Aulia, A., Wahidah, N., Islam, M. A. N., Fajri, A., Mubarok, M., Ningsih, F., Subagja, M., & Saefurrohman, M. Z. (2022). Be Hero For Zero Tuberculosis: Peran Remaja Melalui SIKRIBO dalam Mewujudkan “End TB.” *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *3*(2), 230–240. <https://doi.org/10.33860/pjpm.v3i2.849>
- Saraswati, D. R., Taufiq, T. D., Hana, D. R., & Lestari, S. (2021). Pelatihan Kebersyukuran Untuk Meningkatkan Kesejahteraan Subjektif Remaja di Masa Pandemi Covid-19 Corespondensi Author History Article. *CARRADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *4*(2), 303–311. <https://journal.ilinstitute.com/index.php/caradde>
- Saraswati, R., Yuniar, I., & Agustin, I. M. (2021). Pembentukan Kader Kesehatan Remaja Peduli Tuberculosis Sub-Sub Recipient (TB SSR). *Jurnal Abdi Geomedisains*, *2*(1), 28–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.23917/abdigeomedisains.v2i1.219>
- Suliswati, N. M., Foekh, N. P., & Bria, M. (2023). Pemberdayaan Kader Sebaya Dalam Pencegahan TB Di Desa Bone Kecamatan Nekamese Kabupaten

Kupang. *Jurnal Kabar Masyarakat*, 1(4),
45–52.

<https://doi.org/10.54066/jkb.v1i4.980>

WHO. (2021). *Tuberculosis*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>

Yasa, I. D. P. G. P., Suadyanan, I. P. B.,
Suwartono, N. A., & Widastra, I. M.
(2020). Pendidikan TB Melalui
Whatsapp Reminder Berkala Terhadap
Tingkat Pengetahuan Remaja di SMA
Negeri 2 Denpasar. *Jurnal Gema
Keperawatan*, 13(2), 97–102.
https://doi.org/10.1541/ieejpes.142.n17_3