



Pemberdayaan Kader Kesehatan TB melalui Aplikasi Lapor TBC dalam Melakukan *Screening*, Investigasi Kontak (IK) dan Pengawasan Menelan Obat (PMO) di Desa Grujugan Kabupaten Sumenep Madura

Roos Yuliaslina^{1*}, Liyanto¹, Ahmaniyah²

¹Program Studi Administrasi Publik, Universitas Wiraraja, Jl. Raya Sumenep-Pamekasan KM. 05 Patean, Kabupaten Sumenep, Indonesia 69451

²Program Studi Kebidanan, Universitas Wiraraja, Jl. Raya Sumenep-Pamekasan KM. 05 Patean, Kabupaten Sumenep, Indonesia 69451

*Email korespondensi: tina.fisip@wiraraja.ac.id

ARTICLE INFO

Article history

Received: 28 Nov 2024

Accepted: 25 Apr 2025

Published: 29 Apr 2025

Kata Kunci:

Aplikasi Lapor TBC;
Kader Kesehatan TB;
Pemberdayaan.

Keyword:

Empowerment;
Health Cadres;
Lapor TBC App.

ABSTRAK

Background: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencanangkan program eliminasi tuberkulosis tahun 2020-2030. Salah satu daerah yang ditetapkan sebagai desa Sigap TBC sejak tahun 2021 adalah Desa Grujugan Kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep. Berdasarkan data puskesmas Gapura Tahun 2020 puskesmas Gapura menyumbangkan 3,5% dari total penderita TBC di Kabupaten Sumenep, lokus utama penderita TBC di kecamatan Gapura adalah desa Grujugan. Tujuan terselenggaranya kegiatan pengabdian ini agar kader kesehatan TBC di desa Grujugan dapat lebih berdaya dalam bidang kelembagaan dan inovasi Iptek untuk mengoptimalkan peran dan fungsi kader kesehatan TB. **Metode:** Pengabdian ini menggunakan empat metode; (1) pendidikan masyarakat, (2) difusi Iptek, (3) simulasi Iptek dan (4) advokasi. **Hasil:** Hasil pengabdian berupa inovasi Iptek berbasis Android bernama Lapor TBC yang memiliki enam menu utama; Data *Screening*, Rekap Warga desa Grujugan, Rekap hasil *Screening*, dan pengaturan aplikasi Lapor TBC, Investigasi kontak dan menu pengawasan minum obat. **Kesimpulan:** Kesimpulan kegiatan pendidikan kepada kader tentang penularan, bahaya dan dampak penyakit TBC, dan konseling bagi kader dalam mengatasi permasalahan di lapangan. Pembuatan aplikasi Lapor TBC untuk mempermudah kader kesehatan desa Grujugan dalam melakukan *screening* dan pendataan suspect bagi ODTB. Melakukan investigasi kontak pada orang terdekat penderita TBC, seperti keluarga satu rumah, tetangga, rekan kerja ODTB. Data hasil *screening* warga yang dinyatakan sebagai ODTB dan jadwal minum obat dapat diakses oleh operator desa melalui aplikasi Lapor TBC desa Grujugan.

ABSTRACT

Background: The Ministry of Health of the Republic of Indonesia has launched a tuberculosis elimination programme for 2020-2030. One of the areas designated as a TB Alert village since 2021 is Grujugan Village, Gapura Sub-district, Sumenep District. Based on data from the Gapura health centre in 2020, the Gapura health centre contributed 3.5% of the total TB patients in the Sumenep district, the main locus of TB patients in the Gapura sub-district is Grujugan village. The purpose of this service activity is to make TB health cadres in Grujugan village more empowered in the field of institutional and science and technology innovation to optimise the role and function of TB health cadres. **Methods:** This service method uses four methods; (1)

community education, (2) science and technology diffusion, (3) science and technology simulation and (4) advocacy. **Results:** The results of the service are in the form of an Android-based science and technology innovation called Lapor TBC which has six main menus; *Screening* Data, Recap of Grujugan Village Residents, Recap of *Screening* results, and Lapor TBC application settings, Contact investigation and drug monitoring menu. **Conclusion:** Conclusion Education activities for cadres about the transmission, dangers and impacts of TB disease, and counselling for cadres in overcoming problems in the field. Making the Lapor TBC application to facilitate Grujugan village health cadres in *screening* and collecting suspect data for ODTB. Conducting contact investigations on people closest to people with TB, such as family in the same house, neighbours, and co-workers. Data on the results of *screening* residents who are declared ODTB and the schedule of taking medicine can be accessed by the village operator through the Lapor TBC application in Grujugan village.



© 2024 by authors. Lisensi Jurnal Solma, UHAMKA, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis masih menjadi penyakit penting sebagai penyebab morbiditas dan mortalitas (Wirakhmi et al., 2023). Data Nasional kasus TB menunjukkan jika provinsi Jawa Timur menduduki posisi ke dua temuan kasus positif TB sebanyak 21.712. Kabupaten Sumenep masuk dalam jajaran lima besar penyumbang TB Paru di tingkat Jawa Timur (Roos Yulastina., Liyanto., Ahmniyah, 2023).

Stop TB Partnership Indonesia (STPI) pada Desember 2022 mengumumkan jika Kabupaten Sumenep menduduki kasus TBC tertinggi di Provinsi Jawa timur, tercatat pada tahun 2021 menemukan kasus terduga TBC sebanyak 4.631 dan meningkat di tahun 2022 menjadi 10.841 temuan, sedangkan kasus positif TBC yang ditemukan sebanyak 1.518 di tahun 2021 dan mengalami kenaikan sebanyak 1.681 kasus di tahun 2022 (STPI, 2022).

Tingginya temuan kasus TBC setiap tahunnya di kabupaten Sumenep melahirkan program gerakan terpadu eliminasi TBC dengan membentuk desa siaga TBC di tahun 2021. Salah satu desa di kabupaten Sumenep yang ditetapkan sebagai desa siaga TBC adalah desa Grujugan kecamatan Gapura. Hal ini dikarenakan berdasarkan data puskesmas Gapura sejak tahun 2020 Kecamatan gapura menyumbangkan 3,5% dari total penderita TBC di Kabupaten Sumenep, lokus utama penderita TBC di kecamatan Gapura adalah desa Grujugan (Bahari, n.d.).

Desa Grujugan menjadi satu satunya desa siaga TBC di kabupaten Sumenep, untuk mendukung gerakan eliminasi TBC maka pemerintah desa melalui kepala desa membentuk kader kesehatan desa yang juga berfungsi sebagai kader kesehatan TBC. Terbentuk kader kesehatan pelayanan kesehatan yang selama ini dikerjakan oleh petugas kesehatan dapat dibantu oleh masyarakat setempat sebagai sukarelawan kader kesehatan (A. Yunita et al., 2024).

Kader kesehatan desa Grujugan pada tahun 2021 total sebanyak 20 orang, di mana para kader tersebut merupakan warga asli desa Grujugan dan secara sukarela bersedia menjadi kader kesehatan TB. Kondisi umum kader kesehatan TB desa Grujugan tidak berbeda dengan penduduk desa pada umumnya. Kader kesehatan TB desa Grujugan 60% ber-profesi sebagai ibu rumah

tangga, 40% pedagang, dan 20% sebagai pedagang kecil. dengan penghasilan per harinya berkisar Rp.35.000 sd Rp.50.000/hari (Yuliastina et al., 2020).

Berikut gambaran umum kader kesehatan TBC desa Grujugan: Pertama; tahun 2021 sampai dengan 2022 total anggota Kader Kesehatan TBC desa Grujugan sebanyak 20 orang. Tahun 2023 sd 2024 jumlah anggota berkurang menjadi 12 orang karena anggota kader tidak aktif dan merantau ke Jakarta untuk bekerja. Kedua; tahun 2023 sd tahun 2024 tercatat sebanyak 23 temuan baru positif TBC dan sebagian temuan sebelumnya berhenti berobat atau berhenti minum obat tengah jalan.

Ketiga; kader kesehatan TBC Desa Grujugan harus menghadapi pemikiran Penduduk desa yang beranggapan bahwa sakit TBC merupakan penyakit “iriman seseorang” atau ilmu sihir atau guna-guna yang sering disebut “cekek” dalam Bahasa Madura. Empat; Peran Kader Kesehatan TBC Desa Grujugan masih terfokus pada *screening* TBC untuk menemukan suspect TBC dan PMO secara manual, belum pada tindakan preventif seperti melakukan investigasi kontak (IK) TBC pada orang di sekitar ODTB. Lima; pendampingan minum obat bagi orang dengan TB (ODTB) dilakukan secara manual, seperti berkunjung ke rumah atau mengingatkan via telepon.

Berdasarkan gambaran umum kondisi kader kesehatan desa Grujugan di atas dapat ditarik dua permasalahan utama kader, yaitu; (1) Peran Kader Kesehatan TBC Desa Grujugan belum Optimal, hal ini disebabkan Pengawasan minum obat bagi orang dengan TB (ODTB) dilakukan dengan cara manual, seperti berkunjung ke rumah atau mengingatkan via telpon, banyak kasus warga positif TBC berhenti minum obat tengah jalan. Peran Kader Kesehatan TBC Desa Grujugan masih terfokus pada *screening* TBC untuk menemukan suspect TBC, belum pada tindakan investigasi kontak (IK) TBC pada orang di sekitar ODTB. (2) Posisi kelembagaan Kader Kesehatan TBC Desa Grujugan belum maksimal. Hal ini terlihat dari jumlah anggota Kader kesehatan yang terus berkurang setiap tahunnya, dari 20 anggota sejak tahun 2021 saat ini menjadi 12 anggota. Faktor dari masyarakat juga memberi pengaruh dalam kegiatan sosialisasi tentang bahaya dan penularan TBC belum karena masih adanya pemikiran di masyarakat setempat bahwa penyakit TBC merupakan penyakit sihir atau guna-guna.

Dua permasalahan utama kader di atas menjadi dasar tim pengabdian memberikan inovasi teknologi aplikasi melalui smart phone android bernama Lapor TBC untuk menunjang peran kader kesehatan lebih optimal. Berdasarkan *National Institutes of Health* (NIH) penggunaan teknologi seluler sebagai alat dan platform untuk penyampaian layanan dapat diterapkan ke dalam teknologi smartphone, tablet, dan perangkat wearable untuk menyediakan layanan kesehatan, informasi kesehatan, dan data kesehatan bagi tenaga kesehatan dan praktisi kesehatan (Widiastana et al., 2024).

Selain itu aplikasi Lapor TBC di ciptakan untuk mendukung program nasional Indonesia bebas TB pada tahun 2030, berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 67 tahun 2021 tentang penanggulangan Tuberkulosis, khususnya pasal 12 tentang penemuan dan pengobatan TBC melalui tahapan pelacakan, pemeriksaan, investigasi kontak, dan pendampingan ODTB oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan (PERPRES, 2021). Dalam hal ini 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. (Wagiran et al., 2024).

METODE

Kegiatan pengabdian ini menggunakan empat metode; yaitu, Metode Pendidikan masyarakat, Difusi Iptek, Simulasi Iptek, dan Advokasi. Adapun penjelasan dari masing-masing metode dijelaskan sebagai berikut:

1. Metode Pendidikan Masyarakat

Metode pendidikan masyarakat ini dilakukan dengan melibatkan perangkat desa, seperti kepala desa Grujugan dan operator desa beserta seluruh anggota Kader Kesehatan TB dalam rangka penguatan kelembagaan dan meningkatkan partisipasi pemerintah desa bersama anggota kader kesehatan TB dengan model partisipasi berbasis masyarakat milik Wilson. Kegiatan sosialisasi dalam peningkatan partisipasi dengan konsep penyadaran, menunjukkan adanya masalah, dan membantu penyelesaian masalah.

2. Difusi Iptek

Metode kedua menggunakan metode Difusi Iptek. Pengertian dasar difusi sendiri sebagai proses inovasi informasi yang perlu dikomunikasikan melalui saluran tertentu kepada para anggotanya yang tergabung dalam sistem jaringan sosial dari waktu ke waktu. Difusi merupakan salah satu jenis saluran komunikasi khusus untuk menyampaikan pesan atau ide-ide baru (Wahid Nashihuddin, 2016).

Metode difusi iptek dalam kegiatan pengabdian ini aplikasi smart phone android bernama Lapor TBC yang digunakan kader kesehatan TBC desa Grujugan. Dalam aplikasi Lapor TBC terdapat fasilitas menu *screening*, kesimpulan hasil tes dahal dan *screening*, Investigasi Kontak (IK) dan Pengawasan Minum Obat (PMO).

3. Simulasi Iptek

Menurut KBBI simulasi iptek memiliki arti metode pelatihan yang meragakan sesuatu dalam bentuk tiruan yang mirip dengan keadaan yang sesungguhnya, penggambaran suatu sistem atau proses dengan peragaan berupa model statistik atau pemeranan (KBBI, n.d.). Pendapat lain juga menjelaskan bahwa simulasi Iptek dilakukan dengan cara Pemodelan untuk menjelaskan proses pengelolaan (Fahmi et al., 2021). Simulasi iptek dalam kegiatan pengabdian ini melibatkan secara langsung seluruh anggota kader kesehatan TBC beserta operator desa Grujugan. Mulai dari pembuatan akun, simulasi melakukan *screening*, menggunakan menu investigasi kontak (IK) dan pengawasan minum obat (PMO) secara langsung dipandu oleh tim pengabdian.

4. Advokasi

Metode terakhir yang diterapkan adalah metode advokasi, secara umum pengertian tentang advokasi merupakan kegiatan pendampingan. Pendampingan sendiri merupakan suatu proses relasi sosial antara pendamping dengan mitra yang bertujuan membantu memecahkan masalah, memperkuat dukungan, mendayagunakan berbagai sumber dan potensi dalam pemenuhan kebutuhan hidup, serta meningkatkan akses mitra terhadap pelayanan sosial dasar (F. Yunita et al., 2019).

Kegiatan advokasi atau pendampingan dalam kegiatan pengabdian ini merupakan kegiatan pendampingan dari awal kegiatan terkait apa saja permasalahan utama mitra, konsep pengembangan aplikasi berdasarkan kebutuhan mitra, juga pendampingan penguatan lembaga mitra melalui kegiatan komunikasi dan konsultasi yang dibutuhkan oleh kader kesehatan TB selaku mitra pengabdian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pertama dalam pengabdian ini adalah kegiatan pendidikan masyarakat melalui kegiatan sosialisasi peningkatan partisipasi untuk percepatan eliminasi TBC di desa Grujugan, kegiatan tersebut melibatkan perangkat desa, seperti kepala desa Grujugan dan operator desa, beserta seluruh anggota Kader Kesehatan TBC sebanyak 12 orang. Kegiatan sosialisasi ini bertujuan untuk mengedukasi pihak yang terlibat dalam penanganan TBC di desa Grujugan. Keterlibatan Kepala Desa, operator desa dan anggota kader bertujuan untuk penguatan kelembagaan dan meningkatkan partisipasi pemerintah desa bersama anggota kader kesehatan TB dengan model partisipasi berbasis masyarakat milik Wilson. Kegiatan sosialisasi dalam peningkatan partisipasi dengan konsep penyadaran, menunjukkan adanya masalah, dan membantu penyelesaian masalah.

Kegiatan sosialisasi dalam rangka pendidikan untuk masyarakat dengan melibatkan salah satu anggota tim pengabdian yang memiliki latar belakang dunia kesehatan untuk menyampaikan materi. Adapun materi yang disampaikan memuat tentang meningkatkan kesadaran bahwa peran dan fungsi kader kesehatan TB di desa Grujugan memiliki peran vital dalam program eliminasi TBC di desa tersebut. Keterlibatan perangkat desa dalam kegiatan sosialisasi juga dilibatkan untuk membangun hubungan harmonis antara kader dan pemerintah desa sehingga penguatan lembaga bagi kader kesehatan TB desa Grujugan semakin maksimal.



Gambar 1. Kegiatan sosialisasi dan edukasi peningkatan partisipasi untuk percepatan eliminasi TBC kader kesehatan TB desa Grujugan

Kegiatan ke dua yang dilakukan oleh tim pengabdian adalah membuat aplikasi berbasis android bernama Lapor TBC sebagai bentuk Difusi Iptek yang digunakan kader kesehatan TB. Pada tahap pertama pada menu aplikasi Lapor TBC digunakan untuk *screening* TBC, penghimpunan data warga yang telah di *screening*, sehingga warga desa Grujugan yang telah di

screening dapat tersimpan di data base desa dengan ketarang; bergejala, negatif atau positif TBC (Orang Dengan TBC/ODTB). Sebelum munculnya aplikasi Lapor TBC kader kesehatan TBC desa Grujugan hasil *screening* di simpan dalam bentuk formulir kertas yang kemudian dilaporkan ke tingkat desa. Data hasil *screening* baik jumlah warga yang telah di *screening*, penderita ODTB, dan ODTB yang sedang berobat jalan masih tersimpan secara manual menggunakan formulir kertas.

Melalui aplikasi Lapor TBC dapat membantu pihak kader dan pemerintah desa mendapatkan data yang faktual dan aktual dari hasil *screening* TBC yang telah dilakukan Kader Kesehatan TBC desa Grujugan. Data penduduk yang telah melakukan *screening*, investigasi kontak (IK) dapat di akses secara realtime oleh kader kesehatan bahkan operator desa yang memiliki akun pada aplikasi Lapor TBC. Selain itu pengawasan minum obat (PMO) bagi warga yang dinyatakan positif TBC dapat selalu dipantau oleh kader kesehatan dan keluarga pendamping melalui rekam jejak jadwal minum obat pasien.

Pengobatan TB dibutuhkan PMO (Pengawas Minum Obat) untuk mengawasi pasien dalam kepatuhan meminum obat. Jika pasien TB tidak meminum obat sesuai dengan resep dokter, tidak meminum obat, atau meminum obat tapi tidak sesuai jam yang telah ditentukan, maka hal tersebut dapat membahayakan pasien. Tidak patuh dalam masa penyembuhan justru berpotensi membuat infeksi TB menjadi resistan terhadap antibiotik. Jika hal itu terjadi, maka pengobatan harus diulang dari awal dan TB akan menjadi lebih sulit diobati dan membuat masa penyembuhan akan menjadi lebih lama (Musa, 2019).

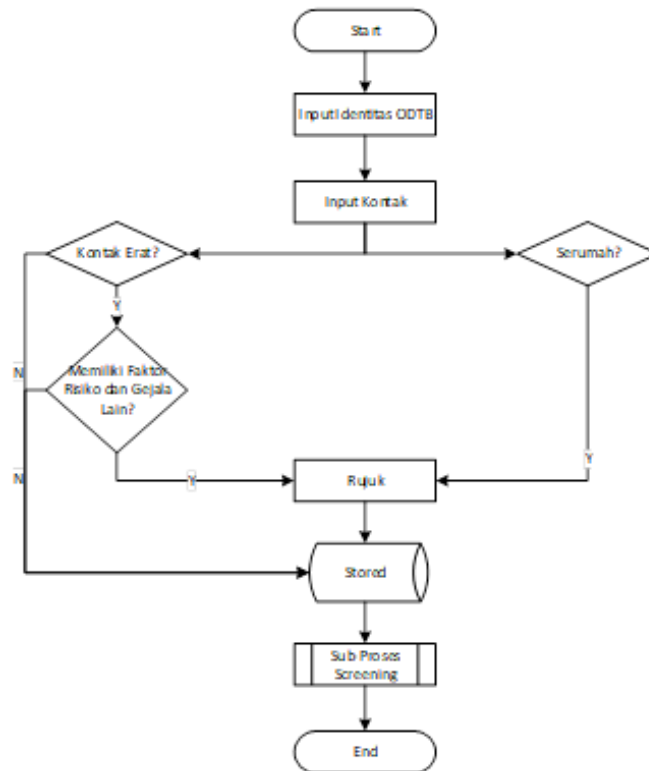
Selain itu indikator *screening* TBC dalam aplikasi Lapor TBC dapat dibedakan berdasarkan jenis usia warga yang akan di *screening*. Dimana untuk kalsifikasi usia nol sampai dengan usia empat belas tahun terdapat dua belas indikator pertanyaan, sedangkan untuk usia empat belas tahun ke atas masuk pada klasifikasi usia Dewasa sehingga terdapat sembilan indikator pertanyaan untuk kegiatan *screening* TBC.



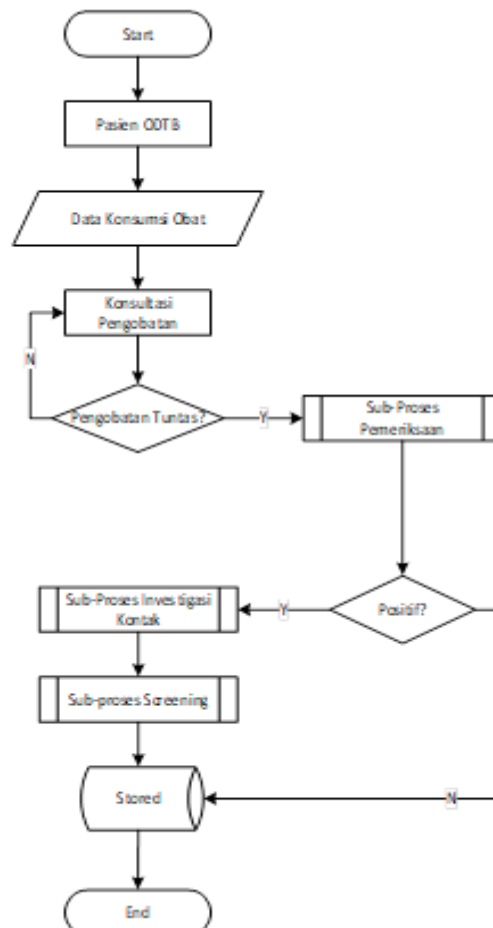
Gambar 2. Tim Pengabdian bersama kader kesehatan TB desa Grujugan pasca kegiatan sosialisasi dan edukasi

Secara garis besar aplikasi Lapor TBC ini terdapat enam menu utama yaitu; Data *Screening*, Rekap Warga desa Grujugan, Rekap hasil *Screening*, dan pengaturan aplikasi Lapor TBC, Investigasi kontak dan menu pengawasan minum obat. Kegiatan pengabdian ini tidak berhenti sampai pembuatan aplikasi Lapor TBC di level *screening* namun juga tim pengabdian mengembangkan aplikasi dengan menambah menu investigasi kontak (IK) dan pengawasan

minum obat (PMO) bagi penderita TBC. Namun sejauh ini pengembangan dua menu tambahan masih dalam tahap bagan alur atau *flowchart*.



Gambar 3. Bagan Alir menu Investigasi Kontak (IK) TBC aplikasi Lapor TBC



Gambar 4. Bagan alir menu Pengawasan minum obat (PMO) pada aplikasi Lapor TBC

Kegiatan berikutnya adalah kegiatan simulasi Iptek. Di mana kegiatan ini merupakan kegiatan praktek menggunakan aplikasi Lapor TBC kepada seluruh anggota Kader Kesehatan TB desa Grujugan. Anggota Kader di minta membuka dan menjalankan aplikasi Lapor TBC dan melakukan uji coba penggunaan aplikasi pada menu *screening* TBC.

Selain melakukan kegiatan sosialisasi dan edukasi kepada mitra, tim pengabdian juga terus melakukan advokasi atau pendampingan ke pada mitra. Hal ini bertujuan agar peran dan fungsi kader kesehatan TB desa grujugan dapat terus eksis, dan harapan ke depannya melalui aplikasi ini tidak hanya peran kader yang makin berdaya, namun juga seluruh masyarakat desa Grujugan dapat hidup lebih berdaya dengan terbebas dari penyakit TB khususnya TBC.

Hasil kegiatan PKM berdasarkan kegiatan Monitoring dan evaluasi bersama mitra melalui kuesioner yang dibagikan pada mitra telah memenuhi target capaian PKM. Terdapat beberapa capaian sesuai dengan target yang diharapkan diantaranya; 1) terjadi peningkatan efektifitas fasilitas Layanan kesehatan berbasis Teknologi Informasi dan Komunikasi melalui pengembangan menu dalam aplikasi Lapor TBC sampai 80%, 2) terjadi Peningkatan Manajemen pelayanan dengan penggunaan aplikasi sehingga data suspect TBC, data hasil *screening*, hasil investigasi kontak, dan pemantauan minum obat menjadi lebih akurat sampai 80% karena data pada aplikasi bersifat real time, 3) terjadi Peningkatan Pengetahuan dan keterampilan sampai 100% bagi kader menggunakan aplikasi dan peningkatan pengetahuan dan keterampilan pemerintah desa serta tokoh masyarakat dalam keterlibatan eliminasi TBC.

Selain capaian kegiatan PKM yang telah terpenuhi, kegiatan pendampingan kepada kader kesehatan juga diberika dalam rangka memberikan dan membagikan informasi terkait dengan pengalaman bahkan hambatan yang ditemukan dalam menjalankan tugas kader untuk menyebarkan informasi tentang pencegahan TBC (Anandita & Krianto, 2022).

Pendampingan yang dimaksud memberikan pendampingan terkait Penguatan kelembagaan melalui kegiatan sosialisasi dan edukasi bersama perangkat desa dan tokoh masyarakat, dan kepala desa setempat untuk meningkatkan partisipasi melalui model partisipasi berbasis Masyarakat.



Gambar 5. Kegiatan simulasi penggunaan aplikasi Lapor TBC bersama kader kesehatan desa Grujugan

KESIMPULAN

Secara garis besar kegiatan pengabdian ini meliputi; (1) Kegiatan sosialisasi dan edukasi anggota Kader Kesehatan TB agar semakin berdaya sehingga peningkatan kapasitas dan penguatan kelembagaan kader kesehatan terus terjaga. Kegiatan sosialisasi dan edukasi ber-is tentang penularan, bahaya dan dampak penyakit TBC, dan konseling bagi para kader dalam mengatasi permasalahan di lapangan, di mana kader kesehatan TB desa Grujugan harus berhadapan dengan masyarakat setempat yang cenderung tidak mau melakukan pengobatan TBC karena menganggap penyakit ini sebagai aib, dan membantu penyelesaian masalah yang dihadapi kader kesehatan TB melalui kegiatan edukasi dan advokasi. (2) Pembuatan aplikasi Lapor TBC: (a) Aplikasi Lapor TBC bertujuan untuk mempermudah kader kesehatan desa Grujugan dalam melakukan *screening* dan pendataan suspect bagi ODTB. (b) melakukan investigasi kontak pada orang terdekat penderita TBC, seperti keluarga satu rumah, tetangga, rekan kerja ODTB. Data hasil *screening* warga yang dinyatakan sebagai ODTB dan jadwal minum obat dapat diakses oleh operator desa melalui aplikasi Lapor TBC desa Grujugan. (c) Pihak desa melalui operator desa dapat melakukan validasi atau pengecekan identitas warga berdasarkan NIK yang telah terdaftar. (d) Pihak desa melalui operator desa dapat mengunduh data, untuk melakukan rekap hasil laporan yang dilakukan kader kesehatan TBC desa Grujugan. (e) Operator desa dan kader kesehatan dapat notifikasi Jadwal / kalender minum obat penderita TBC melalui aplikasi TBC sebagai bentuk pengawasan minum obat agar penderita TBC tidak putus minum obat di tengah pengobatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terimakasih kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Riset dan Teknologi sebagai pemberi sumber pendanaan Pengabdian Kepada Masyarakat skema Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat (PKM) Tahun Pendanaan 2024 sesuai surat Keputusan Nomor: 070/E5/PG.02.00/PM.BATCH.II/2024 Sehingga dapat terealisasinya kegiatan Pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anandita, Y., & Krianto, T. (2022). Penggunaan Bahasa Daerah Dalam Komunikasi Pendampingan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Resistan Obat. *Hearty*, 11(1), 5. <https://doi.org/10.32832/hearty.v11i1.7449>
- Bahari. (n.d.). *Kades Grujugan & STPI Buat Program Nyata Dalam Pencegahan TBC di Sumenep*. Matamaduranews.Com. <https://matamaduranews.com/>
- Fahmi, M. H., Widayati, S., & Setiyaningsih, L. A. (2021). Upgrading Keterampilan Jurnalistik dan Literasi Media sebagai Media Exposed Potensi Desa Melalui Pengelolaan Website. *Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat Universitas Ma Chung*, 1, 266–279. <https://doi.org/10.33479/senampengmas.2021.1.1.266-279>
- KBBI. (n.d.). *KBBI*. www.kbbi.web.id
- Musa, M. I. (2019). Aplikasi Monitoring Untuk Pasien Tbc Dewasa Berbasis Android. *DSpace Software Universitas Islam Indonesia*. <https://edoc.uui.ac.id/handle/123456789/20157>

- PERPRES. (2021). *Peraturan Presiden RI nomor 67 tahun 2021 tentang penanggulangan Tuberkolosis*. 069394. <https://peraturan.go.id/id/perpres-no-67-tahun-2021>
- Roos Yulastina., Liyanto., Ahmniyah, I. (2023). Perancangan Aplikasi Lapor TBC Berbasis Android Melalui Pendekatan Database Management System (DBMS) untuk Percepatan Eliminasi TB Di Sumenep. *Public Corner*, 18. <https://ejournalwiraraja.com/index.php/FISIP/article/view/2645>
- STPI. (2022). *Tutup Buku Program STPI dalam Penanggulangan TBCdi Kabupaten Sumenep*. <https://www.stoptbindonesia.org/>. <https://www.stoptbindonesia.org/single-post/tutup-buku-program-stpi-dalam-penanggulangan-tbcdi-kabupaten-sumenep>
- Wagiran, W., Sardi, A., Sohibun, S., Rudiansyah, R., & Damayanti, R. (2024). Pelatihan Investigasi Kontak Bagi Relawan Surveilans Sebagai Kader TBC (Tuberkulosis) Di Kecamatan Sintang. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(2), 388–395. <https://doi.org/10.53769/jai.v4i2.718>
- Wahid Nashihuddin. (2016). Peningkatan Peran Pustakawan Perguruan Tinggi Melalui Program Difusi Informasi Iptek Ke Masyarakat. *Pusat Dokumentasi Dan Informasi Ilmiah – LIPI*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.2510.0405>
- Widiastana, I. K. A., Fanani, L., & Kharisma, A. P. (2024). Pengembangan Aplikasi Mobile Health Berbasis Android Untuk Mengetahui Pengaruh Self-Care Management Terhadap Pasien Tuberkulosis (TBC). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 1(1), 1–10.
- Wirakhmi, I. N., Rahmawati, A. N., & Purnawan, I. (2023). Penyuluhan Tentang Tuberculosis (Tbc) Dan Pengelolaannya Di Masyarakat Pada Kader Dan Penyuluh Agama Di Kecamatan Kedungbanteng. *JPM Bakti Parahita: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bakti Parahita*, 04, 28–37. <https://doi.org/https://doi.org/10.54771/jpmbp.v4i02.1171>
- Yulastina, R., Tini, D. L. R., & Isyanto, I. (2020). Peran Komunikasi Kesehatan dalam Pemberdayaan Masyarakat Pesisir (Studi pada Kelompok Nelayan dan Petani Garam Madura). *Jurnal Komunikasi*, 14(2), 173–186. <https://journal.trunojoyo.ac.id/komunikasi/article/view/8826>
- Yunita, A., Rahmawati, E., Ni'matul Maula, L., Africia, F., & Mulia, S. B. (2024). Optimalisasi Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Deteksi TBC Paru di Pare Kabupaten Kediri Tahun 2024. *IHLJ | Indonesian Health Literacy Journal* |, 1(2), 70–77.
- Yunita, F., Veronica, R. I., Ratnasari, L., Suhendra, A., & Basuki, H. (2019). Rancang Bangun Aplikasi Kepatuhan Pengobatan TBC. *Informatika Kedokteran: Jurnal Ilmiah*, 2(1), 54–69. <https://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/medif/article/view/2297>