

Strategi Komunikasi Yayasan Mentari Meraki Asa Dalam Penyebaran Program Eliminasi Tuberkulosis Di Kota Medan

Vol 7 Issue 1
(April, 2023)

Alvi Chairunnisa^{1*}

¹ Program Studi Ilmu Komunikasi, FISIP, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Email: Alvichairunnisaa12@gmail.com^{1*}

ARTICLE INFO

Article history:

Received: xxx
Revised version received: xxx
Accepted: xxx
Available online: xxx

Keywords:

Communication Strategy;
Tuberculosis Elimination Program;
Foundation

How to Cite:

APA Style 7th



ABSTRACT

Communication strategy in implementing tuberculosis (TB) elimination program in Medan City requires an effective communication strategy. The main challenge faced is the stigma of the community towards TB and the lack of understanding about this disease. The method used is descriptive qualitative. The data collection technique is an interview with 2 informants. The purpose of this study was to describe the Communication Strategy of the Mentari Meraki Asa Foundation in Distributing the Tuberculosis Elimination Program in Medan City. The type of research is descriptive qualitative with the collection technique, namely interviews and data analysis techniques used are data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The sources in this study were the Program Monitoring Learning Coordinator, Former Patients and TB Case Managers of Medan City, RS. Adam Malik. The results of the study showed that the communication strategy of the Mentari Meraki Asa Foundation in disseminating the tuberculosis elimination program in Medan City had been carried out well by carrying out counseling activities, free health checks, and direct socialization to the community using interactive communication methods. In addition, the communication strategy media used as a success factor was the IEC media which made the community interested in participating in several activities carried out by the Mentari Meraki Asa Foundation. Available online at <https://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/IJGCS>
Copyright (c) 2023 by IJGCS

1. Pendahuluan

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh beberapa bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini memiliki ciri khas yaitu dapat membentuk granuloma sebagai kumpulan sel yang terjadi pada jaringan tubuh yang telah terinfeksi untuk merespon tubuh. Jika penyakit infeksi ini tidak segera mendapatkan pengobatan yang tepat, maka penyakit ini dapat berkembang lebih parah dan menyebabkan kerusakan pada organ tubuh yang lebih luas (Roydi Nefri, 2017). Berdasarkan World Health Organization (WHO) Global Tuberculosis Report 2023, terdapat 10,6 juta orang di dunia yang terinfeksi pada penyakit Tuberkulosis ini dan sebanyak 1,3 juta orang yang terdeteksi meninggal akibat Tuberkulosis. Indonesia termasuk delapan negara yang menyumbang 2/3 kasus TBC diseluruh dunia. Indonesia menempati posisi kedua dengan kasus infeksi 1.060.000 jiwa dan 134.000 kematian setiap tahunnya dan setara dengan 15 kematian setiap jam. Dari estimasi tersebut, berdasarkan data dari Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB) pada tahun 2023, sebanyak 821.200 kasus TBC (77% dari target) telah ternoifikasi dan angka kasus TBC yang diobati mencapai 86% (target 90%) (World Health Organization, 2024).

Sebelum adanya program eliminasi Tuberkulosis, penyakit infeksi ini merupakan salah satu penyebab utama penyakit di Indonesia dengan angka kasus yang menempati posisi kedua tertinggi di dunia setelah India. Menurut World health Organization, pada tahun 2019 sekitar 10 juta orang diseluruh dunia menderita TBC, meskipun adanya penurunan jumlah kasus terbaru dari penyakit infeksi Tuberkulosis, jumlah angka penurunan tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh strategi END TB untuk tahun 2020, yang bertujuan untuk mengurangi kasus TBC sebesar 20% antara tahun 2015 hingga 2020. Namun, antara tahun 2015 dan 2019, penurunan jumlah kasus Tuberkulosis di seluruh dunia hanya mencapai 9% yang jauh dari target yang telah diharapkan (Maria Agustina Making, 2023).

Penemuan kasus Tuberkulosis di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 yaitu memiliki jumlah angka 26.418 kasus, dimana telah meningkat dari tahun 2017 dengan jumlah 15.715 kasus, jumlah angka pada penderita tuberculosis terbanyak berdasarkan Kabupaten/kota telah ditemukan di kota Medan, kota yang memiliki banyak populasi sebesar 7.384 penderita yang terinfeksi. Jika dibandingkan dengan tahun 2019, temuan kasus terbaru penyakit Tuberkulosis di Kota Medan telah meningkat menjadi 12.105 yang telah terinfeksi. Jumlah angka kasus baru (CNR) Tuberkulosis pada tahun 2018 di Kota Medan yang tercatat mencapai 153 per

100.000 populasi, sedangkan di tahun 2019 meningkat menjadi 182 per 100.000 populasi (Tia Pratiwi, 2024). Pentingnya diadakan program eliminasi ini dengan tujuan untuk menurunkan angka kejadian atau kasus yang disebabkan oleh beberapa penyakit infeksi yang menular khususnya pada penyakit Tuberkulosis, melindungi masyarakat dari penyakit infeksi yang menular, meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat pada penderita atau pasien, dan mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit infeksi menular terhadap individu, keluarga, dan masyarakat (Deri Ocvanirista, 2024). Program eliminasi Tuberkulosis di kota Medan ini diselenggarakan pada tahun 2021-2030. Yayasan Mentari Meraki Asa berkontribusi dalam pencapaian eliminasi Tuberkulosis terkhususnya di kota Medan. Prinsip dan strategi komunikasi Yayasan Mentari Meraki Asa pada program ini mencakup seluruh aspek yang diperlukan untuk keberhasilan program eliminasi TBC, meliputi: Penguatan Kepemimpinan Program TB berbasis Kabupaten/Kota, Meningkatkan akses layanan TBC yang bermutu, Pengendalian faktor resiko, Penguatan kemitraan TBC melalui forum koordinasi, Peningkatan keterlibatan masyarakat dalam pengendalian TBC, Memperkuat sistem Kesehatan dan manajemen TBC (Yayasan Mentari Meraki Asa, 2024).

Yayasan Mentari Meraki Asa telah melakukan beberapa kegiatan sosialisasi, penyuluhan, screening kesehatan untuk mengurangi jumlah kasus Tuberkulosis di kota Medan dengan terget seperti mahasiswa umur 19-22 tahun, masyarakat 30-60 tahun, hingga balita umur 1-5 tahun. Dari beberapa kegiatan yang telah dilakukan, Yayasan Mentari Meraki Asa melibatkan strategi kepada para target. Strategi yang dilakukan adalah penyediaan layanan skrining TBC berbasis website, tes gula darah, pengukuran tinggi badan dan berat badan, penyediaan layanan skrining TBC yang dilakukan secara massal ditempat kegiatan, dan diikuti dengan pemeriksaan rontgen. Strategi kegiatan yang dilakukan oleh Yayasan Mentari Meraki Asa tersebut memiliki keberhasilan yaitu berupa pengurangan stigma terhadap TBC dengan melakukan pemeriksaan secara langsung (screening kesehatan) agar para masyarakat mengetahui tentang kesehatan pada diri mereka, menghadirkan pengalaman langsung dari penyintas serta memberikan pengetahuan tentang pola hidup sehat (Yayasan Mentari Meraki Asa, 2024). Dari beberapa kegiatan yang telah dilakukan oleh Yayasan Mentari Meraki Asa, Yayasan Mentari Meraki Asa akan menyampaikan hasil screening kesehatan dan hanya diberitahukan kepada warga atau target yang bersangkutan. Selanjutnya pendampingan terapi pengobatan hingga sembuh (Yayasan Mentari Meraki Asa, 2024).

2. Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif, yang berarti bahwa penelitian ini memiliki tujuan utama untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang suatu kondisi atau situasi dalam konteks yang spesifik dengan cara menggambarkan dan menganalisis secara rinci. Data penelitian diperoleh melalui Wawancara, Observasi, Studi Dokumentasi sebagai teknik pengumpulan data. Wawancara dengan para informan untuk menggali informasi mengenai program eliminasi tuberkulosis, sementara observasi dilakukan di Yayasan Mentari Meraki Asa, Gg. Makmur No.7, Pangkalan Masyhur, Kec. Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara 20219 dengan melihat dan mencatat situasi dan kejadian yang dialami oleh objek yang peneliti teliti. Narasumber biasanya dipilih karena atau peranannya yang dianggap penting untuk memberikan wawasan yang (Qodariana Fauziah, 2023). Narasumber juga bagian dari informan Informan ditentukan dengan teknik purposive sampling, dengan kriteria orang-orang yang terlibat dalam menyusun dan melaksanakan program yang dimaksud, yakni program eliminasi tuberkulosis.

3. Hasil dan Pembahasan

Yayasan Mentari Meraki Asa didirikan atas kesepahaman bersama melalui penggabungan beberapa perwakilan pelaksana program penanggulangan TBC berbasis komunitas yang saat itu diampu oleh PR-SR-SSR TBC-HIV Care Aisyiyah yang ada di tingkat provinsi dan kota/kabupaten untuk ikut serta dalam pembangunan berkelanjutan di tingkat daerah. pada isu-isu strategis dalam pelibatan sektor masyarakat sipil. Sejak tahun 2016 pada tingkat provinsi dan kota/kabupaten, melalui SR-SSR TBC-HIV Care Aisyiyah Sumatera Utara, para pengurus Yayasan ini sekaligus pelaksana program, sudah menjalankan berbagai program berbasis komunitas masyarakat yang bergerak pada isu advokasi sosial, kesehatan masyarakat, pendidikan non formal, dan pemberdayaan masyarakat desa dengan kategori berhasil berdasarkan standar mitra penyedia program. Daripada itu, penggabungan ini diharapkan menjadi kolaborasi pembangunan berkelanjutan dari sektor masyarakat sipil tingkat daerah untuk menjadi lebih saling melengkapi dan sinergi sehingga bisa memberikan manfaat dan hasil maksimal pada jangkauan program yang lebih luas. Lahirnya Yayasan ini merupakan bentuk jawaban kepekaan dari para pendirinya terhadap berbagai permasalahan yang ada di tengah masyarakat terutama dalam hal keterlibatan masyarakat pada pembangunan. Dari pengalaman masa lalu, masih ada elemen yang terabaikan dalam pengambilan keputusan, baik itu di jajaran perencanaan Lembaga pemerintahan dan demikian pula halnya pembangunan, sehingga masyarakat seringkali hanya menjadi objek pembangunan, padahal sektor masyarakat

sipil ini seharusnya juga menjadi subjek dalam pembangunan. Peranan masyarakat sipil dapat menjadi kunci terpenting dalam mengembangkan demokrasi dan tata kelola pemerintahan yang baik. Secara geografis wilayah wilayah kerja Yayasan Mentari Meraki Asa berada di Kecamatan Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara dengan kode pos 20219.

Peneliti mengajukan beberapa pertanyaan terkait dengan penyesuaian strategi komunikasi dalam program eliminasi tuberkulosis kepada dua narasumber yang memiliki pemahaman mendalam tentang implementasi program tersebut. Berdasarkan wawancara, hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam menghadapi tantangan penyebaran informasi terkait tuberkulosis (TBC), penyesuaian yang dilakukan mencakup pendekatan yang lebih humanis dan berbasis komunitas. Salah satu narasumber menjelaskan bahwa untuk menghadapi tantangan penerimaan masyarakat terhadap informasi terkait TBC, pihaknya melakukan pendekatan langsung dengan masyarakat terlebih dahulu sebelum melaksanakan penyuluhan atau screening. Pendekatan ini bertujuan untuk mengurangi stigma yang sering kali menjadi hambatan dalam pelaksanaan program. Selain itu, kegiatan penyuluhan dilakukan dengan mengumpulkan masyarakat di tempat yang mudah dijangkau, seperti balai desa atau sekolah, agar lebih efektif dalam memberikan informasi dan melakukan screening. Sementara itu, narasumber lain menekankan bahwa strategi komunikasi yang digunakan dalam program eliminasi TBC harus fleksibel dan dapat menyesuaikan dengan perkembangan situasi. Jika ada misinformasi di masyarakat, strategi komunikasi yang digunakan perlu berbasis data dan fakta, sementara jika partisipasi masyarakat rendah, pendekatan yang lebih personal diperlukan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat.

Terkait dengan rencana utama dalam strategi komunikasi, salah satu narasumber menjelaskan bahwa untuk menjangkau masyarakat, yayasan bekerja sama dengan berbagai pihak terkait sesuai dengan audiens yang dituju, seperti kepala desa, kelurahan, atau dinas kesehatan. Untuk menjangkau sekolah dan kampus, kerjasama dilakukan dengan dinas pendidikan. Melalui kerja sama ini, informasi terkait TBC dapat disampaikan secara lebih efisien dan efektif. Di sisi lain, narasumber lainnya menekankan pentingnya peningkatan edukasi yang intensif dan menyeluruh kepada masyarakat, karena masih banyak masyarakat yang belum sepenuhnya memahami gejala dan penularan TBC. Oleh karena itu, melibatkan tokoh masyarakat, puskesmas, dan kader kesehatan untuk memberikan edukasi langsung di tingkat kelurahan atau kampung sangat penting, terutama untuk mengurangi stigma mengenai TBC. Jika pelaksanaan program eliminasi TBC tidak berjalan sesuai dengan panduan komunikasi yang telah ditetapkan, langkah pertama yang diambil adalah melakukan evaluasi terhadap penyebab ketidaksesuaian tersebut. Salah satu narasumber menjelaskan bahwa jika terdapat masalah dalam penerimaan informasi atau kurangnya partisipasi pasien, pihak yang terlibat dalam program akan melakukan evaluasi dan memberikan masukan terkait pendekatan yang lebih efektif. Selain itu, penting juga untuk memastikan tenaga kesehatan mendapatkan pelatihan komunikasi yang baik agar dapat menyampaikan pesan dengan jelas dan tepat. Jika pasien menghadapi hambatan pribadi, seperti masalah keluarga yang mempengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan, langkah yang diambil adalah melakukan advokasi dan melibatkan pihak terkait seperti hukum, agar masalah tersebut dapat diselesaikan dan pasien tetap melanjutkan pengobatannya.

Untuk memastikan pelaksanaan strategi komunikasi berjalan sistematis dan terstruktur, pihak yang bertanggung jawab adalah koordinator kader yang mendampingi kader di lapangan. Koordinator ini biasanya berada di bawah tanggung jawab program staff yang bertugas di masing-masing kabupaten. Selain itu, pelatihan kader terkait komunikasi efektif juga dilaksanakan secara rutin untuk memastikan bahwa para kader dapat menyampaikan informasi dengan cara yang tepat kepada masyarakat. Narasumber lainnya juga menekankan bahwa Dinas Kesehatan kota Medan, bersama dengan puskesmas dan tenaga medis, bertanggung jawab dalam mengawasi pelaksanaan strategi komunikasi, agar pesan yang disampaikan tetap konsisten dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Agar pesan komunikasi tetap relevan di tengah perubahan situasi, salah satu cara yang diterapkan adalah dengan memantau kondisi secara langsung, serta menyesuaikan pesan berdasarkan data terbaru mengenai TBC. Narasumber juga menekankan pentingnya melibatkan masyarakat dalam komunikasi timbal balik, seperti melakukan diskusi untuk memastikan bahwa informasi yang disampaikan sudah dipahami dengan baik. Narasumber lainnya menambahkan bahwa pihak yang terlibat dalam strategi komunikasi harus menyesuaikan penyampaian informasi dengan menggunakan bahasa atau kata-kata yang mudah dipahami oleh masyarakat agar pesan yang disampaikan mudah diterima. Mencapai masyarakat yang sulit dijangkau menjadi tantangan tersendiri, terutama karena faktor geografis dan karakteristik budaya yang berbeda-beda. Salah satu cara yang dilakukan adalah dengan melibatkan berbagai stakeholder di tingkat desa seperti kepala desa, kelurahan, bidan desa, kader posyandu, kader PKK, dan tokoh masyarakat. Melalui kerja sama ini, informasi terkait TBC dapat disampaikan kepada masyarakat meskipun ada kesulitan dalam menjangkau mereka. Dalam hal dukungan dan fasilitas khusus untuk pasien TBC, narasumber menjelaskan bahwa untuk memastikan keberhasilan pengobatan, pasien diberikan berbagai fasilitas seperti pemeriksaan atau screening kesehatan gratis, pendampingan, serta konseling untuk membantu pasien memahami pentingnya menjalani pengobatan hingga selesai. Dukungan medis dan pendampingan sangat membantu pasien untuk mematuhi pengobatan dengan rutin, baik itu secara langsung maupun melalui online. Namun, tantangan terbesar yang dihadapi pasien dalam

mengakses pengobatan TBC adalah faktor ekonomi, kurangnya dukungan keluarga, serta diskriminasi dari lingkungan sekitar. Salah satu narasumber mengungkapkan pengalamannya bahwa kurangnya dukungan sosial dan masalah ekonomi sangat mempengaruhi keberhasilan pengobatan, meskipun dukungan dari pendampingan dapat meningkatkan motivasi pasien untuk melanjutkan pengobatan. Jika alat diagnostik TBC, seperti tes cepat molekuler (TCM), tidak diperbarui secara berkala, hal ini dapat menghambat penemuan kasus baru dan mempengaruhi efektivitas pengobatan. Dampak dari kelalaian ini adalah keterlambatan diagnosis, yang bisa menyebabkan penyebaran TBC kepada masyarakat lainnya. Oleh karena itu, penting untuk memastikan bahwa alat diagnostik selalu diperbarui agar dapat mendeteksi kasus baru dengan akurat.

Media KIE

Dalam menjalankan strategi komunikasi, berbagai media KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) digunakan, seperti lembar balik, buku saku, poster, dan buku agenda kader. Media ini digunakan dalam berbagai kegiatan penyuluhan untuk memastikan bahwa masyarakat menerima informasi yang akurat dan mudah dipahami terkait dengan TBC. Dengan menggunakan media yang tepat, program eliminasi TBC diharapkan dapat mencapai audiens yang lebih luas dan efektif.

Strategi komunikasi memainkan peran yang sangat penting dalam keberhasilan program eliminasi tuberkulosis (TBC). Dalam menghadapi tantangan penyebaran TBC, pendekatan yang dilakukan harus fleksibel dan adaptif, dengan mempertimbangkan kondisi masyarakat serta memahami kebutuhan informasi mereka. Strategi komunikasi yang efektif dalam program ini tidak hanya mengandalkan penyuluhan, tetapi juga melibatkan pendekatan edukatif dan interaktif yang berbasis pada data terkini dan fakta-fakta yang dapat diterima masyarakat.

Pendekatan awal yang dilakukan dengan melakukan kontak langsung kepada masyarakat sebelum penyuluhan atau screening penting untuk mempermudah mereka menerima informasi terkait TBC, terutama untuk mengurangi stigma yang melekat pada penyakit ini. Penyuluhan dilakukan di tempat yang mudah dijangkau oleh masyarakat, seperti balai desa atau sekolah, untuk memastikan bahwa pesan yang disampaikan dapat dipahami dengan baik. Hal ini juga membantu mengatasi tantangan yang sering muncul, seperti resistensi masyarakat terhadap program ini akibat persepsi negatif atau ketidaktahuan mengenai TBC. Selain itu, penting untuk bekerja sama dengan berbagai pihak terkait, seperti kepala desa, dinas pendidikan, dinas kesehatan, serta tokoh masyarakat dan kader kesehatan. Kolaborasi ini bertujuan untuk memperluas jangkauan penyuluhan dan memastikan pesan dapat diterima dengan baik oleh seluruh lapisan masyarakat. Dengan meningkatkan edukasi secara menyeluruh, terutama melalui peran kader kesehatan di tingkat kelurahan atau kampung, diharapkan masyarakat dapat lebih memahami penyakit TBC serta upaya eliminasi yang sedang dilakukan.

Advokasi juga menjadi langkah penting dalam mengatasi masalah yang timbul dalam pelaksanaan program, terutama apabila terdapat hambatan pribadi atau keluarga yang menghalangi pasien untuk melanjutkan pengobatan. Melalui pendekatan advokasi dan melibatkan pihak-pihak terkait, seperti pengacara atau pihak medis, masalah ini bisa diselesaikan agar pasien dapat melanjutkan pengobatan dengan baik. Evaluasi terhadap ketidaksesuaian pelaksanaan program juga perlu dilakukan untuk menemukan penyebabnya, baik itu terkait dengan penyampaian informasi, keterlibatan pasien, atau akses terhadap layanan kesehatan.

Dalam hal pengawasan dan pelaksanaan strategi komunikasi, tanggung jawab utama berada di tangan koordinator kader yang mendampingi kader di lapangan, serta program staff yang bertanggung jawab di masing-masing kabupaten atau kota. Selain itu, Dinas Kesehatan, puskesmas, dan tenaga medis juga memiliki peran utama dalam memastikan agar pesan yang disampaikan kepada masyarakat tepat sasaran dan sesuai dengan struktur yang telah ditetapkan. Pemerintah setempat, seperti camat dan lurah, juga berperan penting dalam memastikan komunikasi berjalan dengan baik di setiap wilayah. Pembaruan alat diagnosis, seperti tes cepat molekuler (TCM), juga menjadi faktor yang sangat penting dalam memastikan akurasi diagnosis dan deteksi kasus baru. Jika alat ini tidak diperbarui secara berkala, maka akan ada keterlambatan dalam penemuan kasus baru, yang akhirnya akan mempengaruhi upaya eliminasi TBC. Pembaruan alat diagnosis yang teratur sangat dibutuhkan agar penanganan dapat dilakukan dengan tepat waktu dan tidak memperburuk penyebaran penyakit. Sebagai bagian dari strategi komunikasi, media KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), seperti lembar balik, buku saku, poster, dan buku agenda kader, digunakan untuk memastikan informasi terkait TBC dapat disampaikan dengan cara yang mudah dipahami oleh masyarakat. Setiap kader yang terlibat dalam penyuluhan membawa materi ini, sehingga masyarakat dapat mengakses dan mengingat pesan yang disampaikan dengan lebih mudah. Secara keseluruhan, pelaksanaan strategi komunikasi dalam program eliminasi tuberkulosis membutuhkan perencanaan yang matang, pendekatan yang berbasis data, serta keterlibatan aktif masyarakat dan berbagai stakeholders. Dengan memastikan evaluasi dan pengawasan yang berkelanjutan, diharapkan program ini dapat berjalan dengan efektif dan mencapai tujuannya, yaitu mengurangi angka penularan TBC dan mendukung upaya eliminasi penyakit ini di masyarakat.

4. Kesimpulan

Penggunaan strategi komunikasi yang efektif sangat diperlukan dalam pelaksanaan program eliminasi tuberkulosis di kota Medan, terutama untuk mengatasi stigma masyarakat terhadap TBC dan rendahnya pemahaman terkait informasi. Pendekatan fleksibel berbasis data yang fakta, melibatkan komunikasi personal serta penggunaan media yang mudah dipahami oleh masyarakat sangat penting dalam menyampaikan informasi yang tepat dengan relevan. Berkolaborasi dengan berbagai pihak terkait seperti, kepala desa, kelurahan dan para kader kesehatan sangat berperan dalam memastikan pesan yang disampaikan tepat sasaran. Menggunakan rencana strategis melalui penggunaan media KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukatif) yang jelas dan terstruktur. Dukungan berupa pendampingan secara personal dengan rutin sangat diperlukan untuk memastikan efektivitas program eliminasi tuberkulosis.

Acknowledgment

Terima kasih kami ucapkan kepada pembimbing dan seluruh Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera utara atas selesainya artikel kami, karena selama ini telah menasehati, membantu dan mengajari penulis.

References

- Deri Ocvanirista, dkk. (2024). Evaluasi Implementasi Kebijakan Eliminasi Program Malaria Pada Puskesmas. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6 no 3, 1179–1196. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Maria Agustina Making, dkk. (2023). Analisa Faktor Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan TB Paru Pada Kontak Serumah Selama Era New normal Covid 19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 43–50.
- Qodariana Fauziah. (2023). Penerapan Metode Wawancara Narasumber Untuk Meningkatkan Kemampuan Menulis Teks Tanggapan. *Jurnal Inovasi Pendidikan Bahasa Dan Sastra*, 3(2), 77–83.
- Roydi Nefri. (2017). Peranan Komunikasi Melalui Penyuluhan Terhadap Kemampuan Masyarakat Dalam Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis. *Jurnal Interaksi*, 1 no 2, 184–192.
- Tia Pratiwi, dkk. (2024). Pengaruh Lingkungan Fisik dan Host Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sentosa Baru Medan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 23(3), 273–278. <https://doi.org/10.14710/jkli.23.3.273-278>
- World Health Organization. (2024, December 10). *Tuberculosis*. https://www.who.int/health-topics/tuberculosis#tab=tab_1
- Yayasan Mentari Meraki Asa. (2021, December 10). *Program Yayasan Mentari Meraki Asa Sumatera Utara*. <https://www.merakiasa.com/>.