

Evaluasi Kebijakan Program Pengendalian Tuberkulosis Di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal

Tri Budiarti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Malahayati Medan, Jl. Cendrawasih No. 161 Sei-Kambing B, Kota Medan, 20123, Indonesia

tribudiartimkm@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan suatu masalah kesehatan pada masyarakat dan terbesar didunia. Tahun 2018, menurut WHO secara garis besar diperhitungkan sekitar 10 juta masyarakat mengalami kematian pada kasus Tuberculosis. Penelitian ini bertujuan guna mengetahui evaluasi pelaksanaan program pengendalian Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Desa Lalang. Penelitian ini merupakan kualitatif dimana bersifat fenomenologi. Pendataan ini melalui wawancara dengan 6 informan. Penelitian ini berada di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal selama bulan September-Oktober 2025. Hasil dari penelitian ini terdapat minimnya pengetahuan para nakes tentang kebijakan yang ada di Puskesmas dan kurang mendekati standar nasional pada Angka Penemuan Kasus (CDR), kurangnya standar Angka Notifikasi Kasus (CNR) serta turunnya Angka Penjaringan Kasus setiap tahunnya sehingga berdampak kepada program ini yang sedang berlangsung di Puskesmas Desa Lalang. Peneliti memberikan masukan ke Puskesmas untuk dapat memperbaiki program pengendalian tuberkulosis terutama untuk pemberian pemahaman Tuberkulosis serta memperbanyak karyawan sehingga lebih fokus untuk mengatasi masalah Tuberkulosis. Untuk Dinas Kesehatan harus meningkatkan sosialisasi tentang masalah kesehatan kepada masyarakat agar masyarakat dapat menambah ilmu pengetahuan terhadap penyakit Tuberkulosis.

Kata Kunci : Evaluasi, Program, Tuberkulosis

ABSTRACT

Tuberculosis is a major public health problem worldwide. According to the WHO, in 2018, approximately 10 million people died from tuberculosis. This study aims to evaluate the implementation of the tuberculosis control program in the Lalang Village Community Health Center (Puskesmas). This study is a qualitative study with a phenomenological nature. Data collection was conducted through interviews with six informants. This study took place at the Lalang Village Community Health Center, Medan Sunggal District, during September-October 2025. The results of this study indicate a lack of knowledge among health workers about existing policies at the Puskesmas and a lack of compliance with national standards for the Case Detection Rate (CDR), the completion of the Case Notification Rate (CNR) standard, and a decrease in the Case Screening Rate each year, which has an impact on this ongoing program at the Lalang Village Community Health Center. Researchers provide input to the Puskesmas to improve the tuberculosis control program, especially to provide an understanding of tuberculosis and increase the number of employees so that they can focus more on overcoming the problem of tuberculosis. The Health Service must increase outreach regarding health issues to the public so that the public can increase their knowledge about tuberculosis.

Keywords : Evaluation, Program, Tuberculosis

© The Author(s). 2026 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan penyakit yang ada di dunia, dalam proses untuk pencegahan Tuberkulosis sudah dilaksanakan diseluruh negara. Secara garis besarnya di Tahun 2022, sekitar 10 juta manusia meninggal disebabkan oleh Tuberkulosis. Pada Tahun 2022 di wilayah WHO Asia Tenggara

terdapat 44%, pada wilayah Afrika terdapat 25% dan di Distrik Pasifik Barat terdapat 17% (Olabiya et al. 2021).

Semua jumlah kasus Tuberkulosis di Indonesia merupakan pelaporan dari WHO dinyatakan memiliki 1.022.500 kasus Tuberkulosis tiap tahunnya (389 pada setiap 100.000 penduduk) dengan 100.000 kematian tiap tahunnya (42 pada tiap 100.000 penduduk). (Saputra, Tosepu, and Effendy 2022) Serta pada waktu ini, diperhitungkan 79.500 kasus Tuberkulosis dan HIV (10 disetiap 100.000 penduduk), 27.200 kematian dengan jumlah 314.559 kasus, antara lain 334.565 kasus baru. Secara keseluruhan, HIV di pasien Tuberkulosis dinilai terdapat 10.000 kasus dimulai dari 1,8% kasus TB-RO dari kasus Tuberkulosis baru juga sebanyak 11% kasus RO-TB dari Tuberkulosis lama masa penyembuhan kembali. (Goes and Laranjeira 2021)

Pendapat dari Firdaufan, penelitian yang dilaksanakan oleh Siti Tahun 2022 beliau mengatakan rasa kecewa kepada program pencegahan Tuberkulosis yaitu kurangnya rasa tanggungjawab politik dan subsidi, sebab minimnya bagian administrasi terhadap penanganan Tuberkulosis sehingga belum ada yayasan dipuskesmas. (Indasah, Saifulah, and Korbaffo 2020) Oleh sebab itu, pencapaian program ini pengendalian Tuberkulosis bertujuan kepada program eksekutif dan aksesibilitas untuk upaya dalam menggapai tujuan yang kurang maksimal. (Aryantiningasih*, Giatman, and Yanti 2021)

Program penyembuhan Tuberkulosis pendapat ini sangat perlu dalam pemulihan pasien Tuberkulosis, sehingga mendapatkan kesembuhan. Prosedur Spots ditentukan oleh WHO didunia dalam mengatasi Tuberkulosis ini sebab harus mendapatkan peningkatan perbaikan. Pelaksanaan paradigma sehat diselenggarakan sesuai target yang mengutamakan kesehatan didalam proses pembangunan, peningkatan upaya pencegahan serta promosi kesehatan. (Fitriani, Syukaisih, and Septiani 2022) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengatakan “Peningkatan pelayanan kesehatan dilaksanakan menggunakan strategi meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan, mengoptimalkan sistem rujukan serta meningkatkan kualitas dalam *continuum of care* serta intervensi yang berlandaskan tingkat resiko kesehatan.”. (Marahmah and Hasibuan 2021)

Hasil survei yang dilaksanakan di Puskesmas Desa Lalang dalam pencegahan dan promosi pada penyakit Tuberkulosis sudah terlaksana setiap perbulan sekali dan dilaksanakan di 5 kelurahan, namun pada tahun 2024 terdapat turunnya angka penyembuhan dari 97,3% menjadi 93,5%. Menurut kerangka acuan program Tuberkulosis tahun 2025, dilaksanakan program penanggulangan Tuberkulosis seperti berkunjung ke rumah masyarakat setiap bulan namun ditahun 2025 hanya dilaksanakan di Juli. Maka dari itu, diharuskan pengobatan Tuberkulosis yang benar-benar secara prosedurnya agar dapat meningkatkan administrasi kesejahteraan dipuskesmas. Puskesmas memiliki fungsi yaitu sebagai pusat pelayanan kesehatan yang secara efektif mengatasi berbagai wilayah tertentu. Puskesmas ditugaskan untuk terus fokus pada upaya promosi serta pencegahan dengan melaksanakan upaya pengobatan dan pemulihan. (Prabawati and Wahyono 2023)

Hasil uraian latar belakang diatas, bahwa peneliti perlu melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Kebijakan Program Pengendalian Tuberkulosis di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal”.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang memiliki sifat fenomenologis yang berfokus kepada subjektif dari memahami peristiwa yang berhubungan dengan orang dalam situasi tersebut.(Beding 2017) Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Desa Lalang Kecamatan Medan Sunggal. Waktu penelitian ini dilakukan di bulan September-Oktober 2025. Dipenelitian ini menggunakan informan sejumlah 6 informan dan dalam proses pengumpulan data-data ini menggunakan sumber data primer serta data sekunder yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Medan, Puskesmas Desa Lalang serta jurnal/buku. Dalam pelaksanaan penelitian ini, teknik dalam pengumpulan data menggunakan hasil dari pengamatan, dokumentasi dan wawancara secara mendalam.(Andaryani 2022)

Dalam prosedur penelitian yang dilaksanakan di beberapa tahap yaitu, peneliti melaksanakan proses izin ke lokasi serta dilaksanakan proses pendataan, proses persiapan mewawancarai dengan menyediakan pedoman untuk mewawancarai yang berisi sebuah pertanyaan serta mencari informan yang sesuai dengan keperluan karakteristik informan di penelitian ini. Dalam melaksanakan sesi mewawancarai, jawaban dari informan direkam dan dipindahkan ke catatan. Dalam melaksanakan analisis serta interpretasi data harus sama dengan hasil wawancara. Oleh sebab itu, dalam membuat hasil pembahasan perlu diadakan kesimpulan data dari wawancara yang mendukung selama proses penelitian berlangsung.(Azzahra and Soemitra 2022)

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKes Malahayati Medan dengan No. 003/STIKes-M/LPPM/IX/2025. Sebelum informasi diberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, kerahasiaan data dan hak untuk pengunduran diri, informan menandatangani lembar *informed consent*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian ini menunjukkan dari informan yang didapat selama masa penelitian ini dilaksanakan hasil yang sudah disusun sesuai dengan tujuan dipenelitian ditambahkan dengan informasi dari peneliti selama masa penelitian. Hasil penelitian ini didapat melalui observasi dan wawancara yaitu:

Input

- a. Kebijakan program tuberkulosis

Berdasarkan dari wawancara telah dilaksanakan oleh informan yaitu:

“Tidak ada sebuah kebijakan khusus” “Kebijakan khusus untuk melakukan data pasien yang mengalami saja” (UI-1) “Kebijakan ini harusnya pegawainya menunjukkan kepada pasien atau PMO agar rutin konsumsi obat-obatan agar obat dapat dimakan di depan PMO serta didepan para tenaga kesehatan, konsumsinya dirumah dan harus diawasi oleh PMO sebab apabila tidak diawasi nanti dibuang obatnya. Kebijakan khususnya obat wajib dimakan didepan PMO, hanya saja pegawainya harus aktif untuk memastikan apakah diminum obatnya atau tidak...Kami memantaunya melalui pelaporannya dari Sistem Informasi Tuberkulosis. (IT-1)

Berdasarkan pernyataan di atas dapat dinyatakan bahwa kebijakan khusus Program Tuberkulosis di Puskesmas Desa Lalang tidak spesifik serta tidak ada kesamaan antara pernyataan dengan penanggungjawab program Tuberkulosis di Puskesmas terhadap Kapus dan penanggung jawab program Tuberkulosis Dinkes. Penanggung jawab program Tuberkulosis Dinkes memberikan informasi ke Puskesmas Desa Lalang untuk mengatasi kebijakan ini.

b. Nakes

Berikut pernyataan dari informan yang didapat pada saat mewawancarai yaitu:

“Tenaga kesehatan Puskesmas ada dokter, bidan serta yang berada dalam ruangan... sebab itu pihak posyandu juga ada ..”(IU-1) “Melibatkan pihak Kesehatan lingkungan dan gizi ..” “Melibatkan petugas Tuberkulosis, laboran, Dokter, Kapus, Petugas Diabetes Melitus, serta Rekam Medis ..” (IT-1)

“Tbu-ibu yang datang ke puskesmas ini juga pertama kali mereka datang setelah saya berobat..” (IT-3).

Pada waktu melaksanakan kegiatan dilapangan ke penduduk, nakes di Puskesmas yaitu mulai dokter, bidan, penanggung jawab program serta para nakes lainnya dalam meluangkan waktunya dalam proses program edukasi yang diselenggarakan di Posyandu .

c. Sarana dan Prasarana

Hasil dari wawancara yang dilaksanakan ke informan yaitu:

“Alhamdulillah, untuk sarpras dan perlengkapan lain sudah ada. Sebab disini kami hanya mempunyai lab sendiri sehingga apabila ada pasien berkunjung dengan gejala batuk lebih dari seminggu kemudian dibawa ke lab Puskesmas kemudian apakah hasilnya positif atau negatif TB..” (IU-1) “Untuk sarana dan prasarananya sudah kategori baik dan untuk peralatannya juga sudah ada seperti Laboratorium pemeriksaan sendiri namun di Puskesmas Desa Lalang ini masih menggunakan pemeriksaan mikroskopik..”(IT-1)

Sarpras telah diadakan dengan baik hanya saja alat - alat yang dipakai dalam proses pemeriksaan pasien yang didiagnosa Tuberkulosis tetap memakai alat mikroskop sehingga perlu waktu lama untuk mendapatkan hasil pemeriksaannya. Sebab ini tidak memperlambat tindakan dan menangani pada pasien Tuberkulosis di Puskesmas Desa Lalang.

Proses

a. Perencanaan

Berikut hasil dari informan saat dilaksanakannya proses mewawancarai yaitu:

“Mempersiapkan pelaksanaan program yang dilaksanakan pada awal tahun, disusun sebaik mungkin untuk terlaksanakan dengan baik ..”(IU-1)

Informan menyatakan tentang perencanaan program pengendalian Tuberkulosis yang telah dirancang pada kegiatan tahunan yang dimana susunan daftar sudah dirancang diawal tahun yang masih sama seperti tahun – tahun sebelumnya. Namun terdapat persepsi dari informan yang menyatakan: *“Diposyandu dan Posbindu yang dilaksanakan edukasi dibuat terus mengikuti, mengawasi kontak langsung dengan serumah.”(IU-1)*

Program Tuberkulosis ini telah dilaksanakan sejak lama namun fakta yang terdapat dilokasi beberapa program tidak maksimal sepenuhnya yaitu yang diucapkan informan bahwa edukasi yang dilaksanakan tiap bulannya pada setiap kelurahan diwilayah kerja Puskesmas Desa Lalang namun terdapat masyarakat yang kurang mengetahui adanya Program Tuberkulosis di Puskesmas Desa Lalang.

b. Pengorganisasian

Hasil dari informan tentang pengorganisasian yaitu:

“Lintas sektorlah, kami ini, tenaga kesehatan Puskesmas ..”(IU-1) Pendapat informan, disetiap program yang mempunyai penanggung jawab yang ikut serta dalam bekerjasama dengan lintas sektoral, yaitu para bidan, perawat serta nakes lainnya. Informan ikut menyatakan tentang lintas sektor yang terlibat dengan Puskesmas.

c. Pelaksanaan

Hasil dari informan tentang pelaksanaan program tuberkulosis ini yaitu:

“Pelaksanaan program Tuberkulosis nya bagus, berjalan sesuai rencana .. “ (IU-1)

“Tidak tau dan tidak pernah mendengar program ini ..”(IT-2)

“Baru pertama ini saya jika tau ada program tersebut..”(IT-3)

“Belum pernah mendengarkan adanya program tuberkulosis..”(IT-4)

“Tidak tau serta belum ikutserta dalam kegiatan ..” (IT-5)

Hasil dari mewawancarai, didalam pelaksanaan program Tuberkulosis telah berjalan dengan baik dan lancar namun pelaksanaannya belum semaksimal sehingga pelaksanaan seperti edukasi dan kasus dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan lainnya yaitu disaat pelaksanaan posyandu, posbindu, posyandu lansia diselenggarakan untuk keperluan program yang belum terlaksanakan secara optimalisasi.

Output

a. Case Detection Rate (CDR)

Hasil ini diperoleh dari informan tentang angka deteksi kasus (CDR) yaitu, CDR pada Tahun 2023 sebanyak 25,9%, pada Tahun 2024 sebanyak 26,2% dan pada Tahun 2025 sebanyak 26,7%.

b. Case Notifikation Rate (CNR)

Hasil yang didapat dari angka notifikasi semua kasus (CNR) diperoleh untuk informan yaitu, CNR pada Tahun 2023 sebanyak 130.75. Pada Tahun 2024 sebanyak 123.21 dan pada Tahun 2025 sebanyak 123.86.

c. Angka Penjaringan Suspek

Hasil yang didapat dari Angka penjaringan suspek yang diperoleh dari informasi yaitu, pada Tahun 2023 sebanyak 571.75, pada Tahun 2024 sebanyak 402.39 dan pada Tahun 2025 sebanyak 301.02.

Pembahasan

Input

a. Kebijakan

Kebijakan yang terdapat pada penelitian ini belum ada perbedaan pernyataan dengan pengelola program tuberkulosis di dinas kesehatan, puskesmas desa lalang dan pj tuberkulosis. Pendapat dari tim program tuberkulosis dinkes yaitu perlu diadakan kebijakan dalam program pencegahan tuberkulosis dan pendapat dari pihak kapus desa lalang adalah pendataan masyarakat yang mengalami tuberkulosis kemudian pendapat dari tim program puskesmas adalah belum adanya kebijakan dalam program tuberkulosis.

b. Nakes

Didalam penelitian, nakes yang ada dipuskesmas dalam melakukan tindakan program pengendalian tuberkulosis yaitu analis lab, dokter, kapus dan petugas rekam medik. Petugas tuberkulosis bertugas dalam penemuan kasus serta memberikan edukasi dalam pencegahan demi tidak meningkatnya penderita tuberkulosis. Edukasi ini dilaksanakan secara perorangan pada masyarakat yang berobat dipuskesmas.

c. Sarana dan prasarana

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan di Puskesmas Desa Lalang, bagian sarpras yang sudah ada dipuskesmas sudah memadai serta memiliki ruangan untuk pasien tuberkulosis.

Proses

a. Perencanaan

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dalam sebuah perencanaan yang dilakukan dipuskesmas adalah pihak puskesmas telah melakukan perencanaan dalam program tahunan pada pencegahan tuberkulosis. Perencanaan ini dilaksanakan secara tersusun pada tiap kegiatan yang dilakukan tiap tahun.

b. Pengorganisasian

Dalam program ini tuberkulosis telah tersusun secara bagus tetapi lintas sektor perlu ikut dalam permasalahan tuberkulosis dipuskesmas. Oleh sebab itu perlu dilakukan kerjasama demi memperbaiki mutu program tuberkulosis dipuskesmas.

c. Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan tuberkulosis dipuskesmas, belum terlaksana secara baik sebab minimnya pengetahuan masyarakat mengenai program pencegahan tuberkulosis yang dilakukan dipuskesmas.

Output

a. *Case Detection Rate* (CDR)

Dari data CDR tuberkulosis di puskesmas Desa Lalang ini belum mencapai setengah dari standar nasionalnya. Apabila belum mencapai target maka CDR dinyatakan tidak berhasil atau terlambat dalam menanggapi tuberkulosis. peran penting dalam penemuan tuberkulosis ini adalah koordinator dengan tim tuberkulosis dipuskesmas.

b. *Case Notification Rate* (CNR)

Dari penelitian dipuskesmas Desa Lalang ini perlu ditindak lanjuti untuk menolong atau stabilkan angka notifikasi kasus tuberkulosis dan harapannya bisa memperbaiki angka yang kurang stabil.

c. Angka Penjaringan Suspek

Dari penelitian ini mengatakan bahwa dipuskesmas ini jumlah angka penjaringan suspek pasien tuberkulosis yang diperiksa spurtum nya mengalami pengurangan tiap tahunnya. Penurunan ini harus dilaksanakan secara optimal dengan cara *door to door* demi terlaksananya penanggulangan tuberkulosis dipuskesmas.

KESIMPULAN

Penelitian dari penelitian yang sudah dilaksanakan di Puskesmas Desa Lalang bahwa kebijakan yang ada pada program pengendalian tuberkulosis di Puskesmas Desa Lalang belum sempurna. Sarana dan prasarana di Puskesmas perlu diperbaharui serta dalam jumlah angka keberhasilan penyembuhan dipuskesmas Desa Lalang sudah mencapai angka minimal yang telah dicapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Andaryani, S. (2022). Pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas sei baung kecamatan ilir barat i kota palembang. *Jurnal Pemerintahan Dan Politik*. <https://doi.org/10.36982/jpg.v7i3.2316>
- Aryantiningasih, D. S., Giatman, M., & Yanti, N. (2021). Political Commitment Analysis in the Tuberculosis (TB) Treatment Program. *The International Journal of Management*. <https://doi.org/10.35940/IJMH.F1240.035721>
- Azzahra, N., & Soemitra, A. (2022). Analysis of Community Views on Correspondence in Manual Use. *Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi Dan Keuangan*. <https://doi.org/10.53697/emak.v3i4.711>
- Beding, B. T. (2017). Understanding the essence of phenomonoly and ethnography as the models of qualitative research on the basis of natural context: A literacy study. *Educational Research*. <https://doi.org/10.14303/ER.2016.143>

- Fitriani, F. N., Syukaisih, S., & Septiani, W. (2022). *Analysis Of Health Promotion Implementation In Pulmonary Tuberculosis Disease Control In Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru 2022*. <https://doi.org/10.56466/orkes/vol1.iss2.13>
- Goes, J. V. C., & Laranjeira, B. J. (2021). *Prevalence of Tuberculosis/HIV co-infection in the state of Ceará: a literature review*. <https://doi.org/10.52600/2763-583X.BJCR.2021.1.2.78-82>
- Gurning, Fitriani P, Muchti Yuda Pratama. *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan*. Medan: Perdana Medika, 2017.
- Harahap, Reni Agustina, Zuhriana Aidha. *Dasar Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT Rajagrafindo, 2017.
- Indasah, I., Saifulah, D., & Korbaffo, A. R. (2020). *Perspective Of Stakeholders On The Sustainability Of Tuberkulosis Program*. <https://doi.org/10.30994/SJIK.V9I1.280>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Data dan informasi kesehatan 2017*. Jakarta.
- Maulia dkk, 2019. “Model Perencanaan Penanggulangan Tuberculosis Berbasis Wilayah di Kabupaten Lumajang”. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2019*.
- Mansur, Muhammad. 2020. “Analisis Penata Laksanaan Program Penanggulangan Tuberculosis Paru Dengan Strategi DOTS di Puskesmas Sunggal Kecamatan Medan Sunggal”. *Skripsi*.
- Marahmah, M., & Hasibuan, R. (2021). *Implementasi Program Penanggulangan TB Paru dengan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse di Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal*. <https://doi.org/10.36565/JAB.V10I1.284>
- Muryadi. D.A. 2017. *Model Evaluasi Program Dalam Penelitian Evaluasi*. *Jurnal Ilmiah PENJAS* 3(1), 1-15.
- Nurhaida, dkk. 2020. “Evaluasi Program Pengendalian Tuberculosis dengan Strategi DOTS di Provinsi Tahun 2013-2020. *Poltekkes Kemenkes Surabaya*.
- Olabiyyi, O. E., Okiki, P. A., Daramola, G. O., & Edogun, H. A. (2021). *Mycobacterium Tuberculosis Control: An Overview*. <https://doi.org/10.9734/JAMB/2021/V21I330337>
- Prabawati, S., & Wahyono, B. (2023). *Implementation analysis of the tuberculosis control program based on minister of health regulation number 67 of 2016 at bandarharjo healthcare*. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*. <https://doi.org/10.33666/jitk.v14i2.557>
- Rahmawati. 2018. *Implementasi Fungsi Manajemen Program Promotif dan Prefentif Pelaksanaan ISPA pada Balita di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar*. *Skripsi*.
- Rahmi, Upik. 2018. *Pengetahuan Penderita Tentang Pencegahan Penularan Tuberculosis di Bandung*. *Jurnal Keperawatan*. Universitas Pendidikan Indonesia. 191.
- Saputra, M. A., Tosepu, R., & Effendy, D. S. (2022). *Tuberculosis Epidemiology in South Konawe Regency, Southeast Sulawesi, Indonesia*. *KnE Life Sciences*. <https://doi.org/10.18502/cls.v0i0.11784>

- Sari, Endang. 2019. Determinan Keberhasilan Pengobatan TB paru dengan OAT Strategi Dots Di Rumah Sakit Paru Madiun. Skripsi thesis, Universitas Airlangga.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Yuniar dkk, 2019. “Faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian target CDR (*Case Detection Rate*) oleh koordinator P2TB dalam penemuan kasus di Puskesmas kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro. Vol 7, Nomor 1, Januari 2019 (ISSN: 2356-3346).