

SKRIPSI

EVALUASI PROGRAM PENDAMPINGAN PASIEN TUBERKULOSIS RESISTEN OBAT DALAM MENCAPAI KEBERHASILAN PENGobatan DI KOMUNITAS MASYARAKAT SEHAT SRIWIJAYA KOTA PALEMBANG



OLEH

**NAMA : ADISTY MAHARANI PUTRI
NIM : 10011282126078**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

SKRIPSI

EVALUASI PROGRAM PENDAMPINGAN PASIEN TUBERKULOSIS RESISTEN OBAT DALAM MENCAPAI KEBERHASILAN PENGobatan DI KOMUNITAS MASYARAKAT SEHAT SRIWIJAYA KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat



OLEH

NAMA : ADISTY MAHARANI PUTRI
NIM : 10011282126078

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Skripsi, Maret 2025

**Adisty Maharani Putri dibimbing oleh Siti Halimatul Munawarah, S.K.M.,
M.K.M**

Xix + 116 halaman, 4 tabel, 3 gambar, 10 lampiran

**Evaluasi Program Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat Dalam
Mencapai Keberhasilan Pengobatan di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya
Kota Palembang**

ABSTRAK

Tuberkulosis Resisten Obat (TB RO) menjadi tantangan serius dalam pengendalian TB di Indonesia. Di Provinsi Sumatera Selatan, Kota Palembang mencatat kasus TB RO tertinggi pada tahun 2023 dengan 96 kasus dan tingkat keberhasilan pengobatan hanya mencapai 58,97%. Berdasarkan Peraturan Presiden No. 67 Tahun 2021, komunitas berperan penting dalam penanggulangan TB. Penelitian ini mengevaluasi program pendampingan pasien TB RO di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya menggunakan model evaluasi William Dunn. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumen. Informan penelitian terdiri dari kepala bidang P2P Dinas Kesehatan, PJ program komunitas, manajer kasus TB RO, tenaga pendamping pasien, serta pasien TB RO yang didampingi komunitas. Hasil penelitian menunjukkan efektivitas program dengan cakupan pendampingan mencapai 100%, serta penurunan angka *loss to follow up* mencapai 2,83%. Dari sisi efisiensi, sumber daya manusia, dana, dan sarana prasarana sudah berjalan dengan baik, sedangkan jarak tempuh masih menjadi kendala dalam pengoptimalan waktu. Kecukupan layanan sudah menjangkau daerah terpencil, tetapi hambatan geografis tetap ada. Perataan akses sudah merata, namun masih ada kesenjangan bagi pasien monoresisten. Responsivitas program cukup baik, tetapi koordinasi dengan dinas kesehatan perlu ditingkatkan. Dari segi ketepatan, kemampuan implementasi program telah mengacu pada kebijakan nasional. Saran dalam penelitian ini yaitu mengoptimalkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan, meningkatkan akses layanan kesehatan bagi pasien TB RO yang tinggal di daerah terpencil dengan memastikan sistem rujukan dan transportasi pasien, dan mengembangkan edukasi berbasis komunitas yang melibatkan penyintas TB dalam mencegah stigma negatif dari masyarakat.

Kata kunci : Tuberkulosis Resisten Obat, Pendampingan Pasien, Komunitas
Kepustakaan : 157 (2018-2025)

HEALTH POLICY AND ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, March 2025

Adisty Maharani Putri Supervised by Siti Halimatul Munawarah, S.K.M., M.K.M
Xix + 116 page, 4 tables, 3 figure, 10 appendices

Evaluation of the Assistance Program for Drug-Resistant Tuberculosis Patients in Achieving Treatment Success in the Sriwijaya Healthy Community Community Palembang City

ABSTRACT

Drug-resistant tuberculosis (DR-TB) is a serious challenge in TB control in Indonesia. In South Sumatra Province, in 2023 Palembang City recorded the highest number of DR-TB cases with 96 cases and a treatment success rate of only 58.97%. Based on Presidential Regulation No. 67 of 2021, communities play an important role in TB control. This study evaluates the DR-TB patient assistance program at the Healthy Sriwijaya Community using the William Dunn evaluation model. This research uses descriptive qualitative methods. Data were collected through in-depth interviews, observations, and document studies. The research informants consisted of the head of the P2P division of the Health Office, community program PJ, DR-TB case manager, patient assistance personnel, and DR-TB patients who were assisted by the community. The results showed high program effectiveness with contact investigation coverage and mentoring reaching 100%, as well as a decrease in the loss to follow up rate to 2.83%. In terms of efficiency, human resources, funds, and infrastructure are running well, while distance is still an obstacle in optimizing time. Service adequacy has reached remote areas, but geographical barriers remain. Equity of access has been evenly distributed, but there are still gaps for monoresistant patients. Program responsiveness is good, but coordination with the health office needs to be improved. In terms of accuracy, the ability to implement the program has improved. Suggestions in this study are to optimize coordination with the Health Office, improve access to health services for DR-TB patients living in remote areas by ensuring referral systems and patient transportation, and develop community-based education involving TB survivors to prevent negative stigma from the community.

Keywords : *Drug-Resistant Tuberculosis, Patient Assistance, Community*
Literature : *157 (2018-2025)*

LEMBAR PERNYATAAN INTEGRITAS

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiasisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 17 Maret 2025
Yang bersangkutan



Adisty Maharani Putri
NIM.10011282126078

HALAMAN PENGESAHAN

**EVALUASI PROGRAM PENDAMPINGAN PASIEN
TUBERKULOSIS RESISTEN OBAT DALAM MENCAPI
KEBERHASILAN PENGOBATAN DI KOMUNITAS
MASYARAKAT KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

ADISTY MAHARANI PUTRI
10011282126078

Indralaya, 7 Mei 2025

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Pembimbing



Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Siti Halimatul Munawarah".

Siti Halimatul Munawarah, S.K.M., M.K.M
NIP. 199409142022032015

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Evaluasi Program Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat Dalam Mencapai Keberhasilan Pengobatan di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang” telah telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 13 Maret 2025.

Indralaya, 13 Maret 2025

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes
NIP. 199712062003121003

()

Anggota :

2. drg. Indah Fasha Palingga, M.K.M
NIP. 199408042023212041

()

3. Siti Halimatul Munawarah, S.K.M., M.K.M
NIP.199409142022032015

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 1979060692002122001

Koordinator Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Asmaripa Ainy, S.Si., M.kes
NIP.197909152006042005

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Umum

Nama lengkap : Adisty Maharani Putri
NIM : 10011282126078
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 13 Maret 2003
Alamat : Perum.Wisma Buana Indah 2, Kota Batam
Email : adistymhr@gmail.com
Nomor telepon : 081534651255

Riwayat Pendidikan

2021-2025 : Dept. Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Fakultas Kesehtan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2018-2021 : SMA Negeri 5 Batam
2015-2018 : SMP Negeri 9 Batam
2009-2015 : SD Al-Azhar 3 Batam

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang. Puji syukur kehadiratnya yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, serta karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Evaluasi Program Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat Dalam Mencapai Keberhasilan Pengobatan di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang”. Adapun rujukan dari penulisan skripsi ini adalah sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis menghadapi berbagai tantangan. Namun, berkat dukungan, bimbingan, dan doa dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Siti Halimatul Munawarah, S.K.M., M.K.M, selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, bantuan, kritik, saran dan motivasi dari awal pengajuan topik skripsi hingga sidang skripsi. Semoga Allah membalas semua kebaikan yang sudah Ibu Ima berikan kepada penulis.
4. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes, selaku dosen penguji 1. Terima kasih telah bersedia menyempatkan diri dan memberikan masukan yang bermanfaat terhadap skripsi penulis. Semoga Allah membalas semua kebaikan yang bapak berikan.
5. Kepada drg. Indah Fasha Palingga, M.K.M selaku dosen penguji 2 yang telah memberikan masukan, arahan, dan bimbingan sehingga penulis skripsi ini menjadi lebih baik. Semoga Allah membalas semua kebaikan yang ibu berikan.

6. Mba apt. Emi Suprehatini, S.Farm, selaku Manajer Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya yang telah menemani, membimbing dan mengarahkan penulis saat melakukan penelitian.
7. Seluruh dosen, staff, dan karyawan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas didikan dan bantuannya selama penulis mengikuti perkuliahan.
8. Teristimewa penulis mengucapkan terimakasih kepada kedua orang tua tercinta yaitu superhero dan panutanku, My Papz Tommy Arifianto. Beliau memang tidak sempat merasakan memakai toga. Namun, beliau mampu mendidik, memotivasi, memberikan segalanya hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana. Pintu surgaku, My mamz Erlin Marsiah, S.H. Beliau sangat berperan penting dalam menyelesaikan program studi penulis. Doa dan dukungan dari jarak jauh sangat berarti bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih sudah menjadi ibu dan sahabat sejati untuk penulis.
9. Rhaya Nawwari Bintang yang sudah kebersamai penulis dalam proses perjalanan panjang ini. Terima kasih atas kesabaran, doa, dan keyakinan yang dititipkan dalam setiap langkahku. Skripsi ini mungkin hanyalah sebuah tulisan, tetapi di dalamnya tersimpan jejak dukunganmu yang tak ternilai.
10. Athalaura Shakra Purna yang menjadi teman baik penulis dari awal perkuliahan sampai menjadi sarjana bersama. Terimakasih atas segala bantuan dan semangat positifmu selama ini di dunia perantauan.
11. Rina Febriana dan Dea Aulia Handayani yang sudah menjadi teman baik di perkuliahan dan teman penelitian sampai selesai.
12. RJI CLUB (Athalaura, Dea, Ayu, Nabila Aristia, Azra, Nabila Heraely) yang menjadi teman baik, teman cerita dan teman meraih mimpi di dunia perkuliahan.
13. Advokasi Geng MSIB BATCH 6 (Dea, Rina, Fiyah, Agil, Abil, Nisa, Yossi) yang telah memberi warna dan semangat baru untuk meraih masa depan bersama.

14. Kepada teman-teman angkatan 2021 Program Studi Kesehatan Masyarakat yang sebentar lagi akan menjadi sarjana dan sukses di masa depan.
15. Untuk diri ini, terima kasih telah bertahan. Terima kasih telah melewati hari-hari penuh tantangan, lelah yang tak terhitung, dan ragu yang sesekali singgah. Aku tahu perjalanan ini tidak selalu mudah tetapi kau tetap melangkah, satu demi satu, hingga sampai di titik ini. Terima kasih telah percaya bahwa semua usaha ini berarti. Skripsi ini bukan sekadar karya akademik, tetapi bukti bahwa kau mampu melewati apa yang dulu terasa mustahil. Hari ini, izinkan diri ini berbangga, meski hanya sejenak. Karena perjalanan panjang ini telah sampai di garis akhir, dan kau dengan segala keterbatasan dan kekuatanmu berhasil melaluinya.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangatlah diharapkan guna kesempurnaan skripsi ini.

Indralaya, 13 Maret 2025



Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Adisty Maharani Putri
NIM : 10011282126078
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Evaluasi Program Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat Dalam Mencapai Keberhasilan Pengobatan di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Indralaya, 17 Maret 2025



Adisty Maharani Putri
NIM. 10011282126078

DAFTAR ISI

HALAMAN RINGKASAN (ABSTRAK)	i
--	----------

HALAMAN RINGKASAN (ABSTRACT)	ii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS (BEBAS PLAGIAT)	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	8
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi	8
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu	8
1.5.3 Ruang Lingkup Materi	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1 Tinjauan Umum Tentang Tuberkulosis Resisten Obat	10
2.1.1 Pengertian Tuberkulosis Resisten Obat	10
2.1.2 Kategori resistansi terhadap obat anti TB (OAT)	10

2.1.3 Faktor Penyebab Tuberkulosis Resistensi Obat.....	11
2.1.4 Pemeriksaan Tuberkulosis Resistensi Obat	11
2.1.5 Pengobatan Tuberkulosis Resistensi Obat.....	12
2.1.6 Efek Samping Obat Tuberkulosis Resistensi Obat	14
2.2 Tinjauan Umum Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resistensi Obat	15
2.2.1 Pengertian Pendampingan Pasien	15
2.2.2 Tujuan Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resistensi Obat	16
2.2.3 Alur Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resistensi Obat	16
2.2.4 Komponen Tim Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resistensi Obat	17
2.2.5 Kegiatan Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resistensi Obat.....	19
2.2.6 Indikator Keberhasilan Program untuk Kegiatan Komunitas	20
2.3 Tinjauan Umum Evaluasi Kebijakan/Program	23
2.3.1 Pengertian Evaluasi.....	23
2.3.2 Tujuan Evaluasi.....	24
2.3.3 Model Evaluasi William Dunn.....	25
2.4 Tinjauan Umum Tentang Komunitas.....	27
2.4.1 Pengertian Komunitas	27
2.4.2 Konsep Komunitas.....	28
2.4.3 Bentuk-Bentuk Paguyuban atau Komunitas	28
2.4 Penelitian Terdahulu	29
2.5 Kerangka Teori.....	31
2.6 Kerangka Pikir	32
2.7 Definisi Istilah.....	33
BAB III METODE PENELITIAN	37
3.1 Desain Penelitian.....	37
3.2 Informan Penelitian.....	37
3.3 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	38
3.3.1 Jenis Pengumpulan Data	38
3.3.2 Cara Pengumpulan Data.....	39
3.3.3 Alat Pengumpulan Data	39

3.4 Pengolahan Data.....	40
3.5 Validitas Data.....	40
3.6 Analisis dan Penyajian Data.....	41
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	42
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
4.1.1 Gambaran Umum Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya	42
4.1.2 Visi dan Misi Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya	42
4.2 Hasil Penelitian	43
4.2.1 Gambaran Umum Informan Penelitian	43
4.2.2 Gambaran Umum Karakteristik Pasien Tuberkulosis Resistan Obat yang Didampingi	43
4.2.3 Efektivitas	45
4.2.3.1 Persentase pasien TBC RO yang dilakukan IK	45
4.2.3.2 Persentase kasus TBC RO yang ditemukan dari hasil IK.....	47
4.2.3.3 Persentase pasien TBC RO dengan pendampingan	49
4.2.3.4 Persentase pasien TBC RO yang mendapatkan pendampingan dengan hasil akhir pengobatan loss to follow up	51
4.2.3.5 Persentase pasien TBC RO diobati yang loss to follow up dalam 6 pertama pengobatan	54
4.2.3.6 Persentase pasien TBC RO yang dilakukan pendampingan oleh komunitas dan memulai pengobatan	59
4.2.4 Efesiensi	58
4.2.4.1 Sumber Daya Manusia	58
4.2.4.2 Dana	60
4.2.4.3 Sarana Prasarana	62
4.2.4.4 Waktu	63
4.2.5 Kecukupan	64
4.2.5.1 Cakupan Layanan	64
4.2.5.2 Ketuntasan Masalah	66
4.2.6 Perataan	68

4.2.6.1 Kesetaraan Akses Layanan.....	68
4.2.6.2 Distribusi Manfaat.....	69
4.2.7 Responsivitas.....	71
4.2.7.1 Kecepatan Tanggap	71
4.2.7.2 Fleksibilitas Layanan.....	73
4.2.7.3 Kepuasan Pasien.....	74
4.2.8 Ketepatan.....	75
4.2.8.1 Kesesuaian dengan SOP/pedoman	75
4.2.8.2 Kemampuan Implementasi.....	75
BAB V PEMBAHASAN	78
5.1 Keterbatasan Penelitian.....	78
5.2 Pembahasan.....	79
5.2.1 Efektivitas	79
5.2.1.1 Persentase pasien TBC RO yang dilakukan IK	79
5.2.1.2 Persentase kasus TBC RO yang ditemukan dari hasil IK.....	80
5.2.1.3 Persentase pasien TBC RO dengan pendampingan	83
5.2.1.4 Persentase pasien TBC RO yang mendapatkan pendampingan dengan hasil akhir pengobatan loss to follow up	85
5.2.1.5 Persentase pasien TBC RO diobati yang loss to follow up dalam 6 pertama pengobatan	87
5.2.1.6 Persentase pasien TBC RO yang dilakukan pendampingan oleh komunitas dan memulai pengobatan	89
5.2.2 Efisiensi	91
5.2.2.1 Sumber Daya Manusia	91
5.2.2.2 Dana	93
5.2.2.3 Sarana Prasarana	94
5.2.2.4 Waktu.....	96
5.2.3 Kecukupan	98
5.2.3.1 Cakupan Layanan.....	98
5.2.3.2 Ketuntasan Masalah	100

5.2.4 Perataan.....	102
5.2.4.1 Kesetaraan Akses Layanan	102
5.2.4.2 Distribusi Manfaat	104
5.2.5 Responsivitas	106
5.2.5.1 Kecepatan Tanggap.....	106
5.2.5.2 Fleksibilitas Layanan	108
5.2.5.3 Kepuasan Pasien	109
5.2.6 Ketepatan	111
5.2.6.1 Kesesuaian dengan SOP/pedoman.....	111
5.2.6.2 Kemampuan Implementasi	113
BAB VI PENUTUP	114
6.1 Kesimpulan	114
6.2 Saran.....	115
6.2.1 Saran bagi Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya	115
6.2.2 Saran bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang	116
6.2.3 Saran bagi Peneliti Selanjutnya.....	127
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Pendampingan Pasien TB RO Oleh Komunitas	16
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	31
Gambar 2.3 Kerangka Pikir.....	32

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	27
Tabel 2.2 Definisi Istilah	33
Tabel 3.1 Daftar Informan Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data	38
Tabel 4.1 Karakteristik Informan Penelitian	43
Tabel 4.2 Karakteristik Pasien Tuberkulosis Resisten Obat yang didampingi komunitas	43

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Informed Consent*
- Lampiran 2 Lembar Pernyataan Persetujuan Partisipasi
- Lampiran 3 Lembar Pedoman Wawancara
- Lampiran 4 Lembar *Cheklis* Observasi
- Lampiran 5 Telaah Dokumen
- Lampiran 6 Matriks Wawancara
- Lampiran 7 Dokumentasi
- Lampiran 8 Sertifikat Kaji Etik
- Lampiran 9 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10 Surat Balasan Izin Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

BCG	= <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
BPaL/M	= Bedaquiline, Pretomanid, Linezolid dan Moksifloksasin
BTA	= Bakteri Tahan Asam
DPPM	= <i>District-based Public Private Mix</i>
LTFU	= <i>Loss To Follow-Up</i>
MDR	= <i>Multi Drug Resistant</i>
MGIT	= <i>Mycobacteria Growth Indicator Tube</i>
MK	= Manajer Kasus
MTB	= <i>Mycobacterium Tuberculosis</i>
OAT	= Obat Anti Tuberkulosis
PB-STPI	= Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI
PPI	= Pencegahan Pengendalian Infeksi
PR	= <i>Principal Recipient</i>
Pre-XDR	= <i>Pre extensively drug resistant</i>
PS	= <i>Patient Supporter</i>
RR	= Resisten Rifampisin
SITB	= Sistem Infomasi Tuberkulosis
SITK	= Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas
SL-LPA	= <i>Second Line-Line Probe Assay</i>
TAK	= Tim Ahli Klinis
TBC/TB	= Tuberkulosis
TBC SO	= Tuberkulosis Sensistif Obat
TBC RO	= Tuberkulosis Resisten Obat
TCM	= Tes Cepat Molekuler
XDR	= <i>Extensively drug resistant</i>
WHO	= <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi secara global serta menjadi penyebab utama kematian yang disebabkan oleh agen infeksius (Kemenkes RI, 2023). Pada tahun 2023, Kementerian Kesehatan RI mencatat 821.200 penemuan kasus TB di Indonesia, angka ini merupakan yang tertinggi dalam beberapa tahun terakhir (Kemenkes RI, 2024). Indonesia juga menempati posisi kelima di dunia dengan beban tinggi untuk TB *multi drug resistant* (TB MDR) atau TB resistan obat, yaitu keadaan dimana kuman *mycobacterium tuberculosis* tidak dapat lagi dibunuh dengan obat antituberkulosis (OAT) lini pertama, sehingga harus diobati dengan OAT lini kedua (Kemenkes RI, 2020). Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2023 menargetkan cakupan pasien yang memulai pengobatan TB RO sebesar 94% dengan target keberhasilan pengobatan mencapai 80%. Namun, berdasarkan Global TB Report yang dikutip dari Kementerian Kesehatan RI, diperkirakan terdapat 12.482 kasus TB RO dengan 9.134 pasien (73%) yang memulai pengobatan dan tingkat keberhasilan pengobatannya hanya mencapai 56% (Pakasi, 2024). Data ini menunjukkan bahwa baik cakupan pasien yang memulai pengobatan maupun angka keberhasilan pengobatan TB RO di Indonesia masih berada di bawah target nasional.

Berbagai inovasi diterapkan untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan pasien TB RO baik di tingkat global maupun nasional. Pada tahun 2016, WHO merekomendasikan pengobatan jangka pendek (9-11 bulan) yang mulai diimplementasikan di Indonesia pada tahun 2017. Namun, hasil evaluasi yang dilakukan pada maret 2019 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan dalam tingkat keberhasilan antar pengobatan jangka pendek dan jangka panjang (Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2020). Berdasarkan hal tersebut, pengobatan TB RO tidak hanya menimbulkan tantangan klinis tetapi juga melibatkan faktor psikososial. Pengobatan TB RO memerlukan perhatian lebih karena durasi

pengobatannya yang jauh lebih lama (18-24 bulan) dibandingkan TB biasa (6-8 bulan), serta efek samping obat yang lebih berat. Penggunaan OAT lini kedua juga memerlukan dosis yang lebih kuat dan disertai suntikan dosis yang lebih tinggi (Aviana, Jati and Budiyanti, 2021). Menurut Nanda et al. dalam (Khairani et al., 2024) pengobatan jangka panjang ini dapat berdampak pada kualitas hidup pasien karena mengalami gangguan fisiologis dan psikologis. Kecemasan pada pasien TB RO berhubungan dengan perasaan khawatir yang berlebihan terhadap penyakitnya. Pasien kerap kali mengalami kecemasan terkait pengobatan, termasuk kekhawatiran terhadap efek samping obat, risiko kematian, dan didiskriminasi sosial akibat penyakit mereka.

Saat menjalani pengobatan, dukungan dari lingkungan sekitar sangat berpengaruh terhadap kesembuhan pasien. Hal ini sering menyebabkan pasien merasa putus asa, takut terhadap efek samping, dan akhirnya menghentikan pengobatan. Pada pasien dengan efek samping berat, jenis keluhan yang sering ditemui adalah gangguan pendengaran tuli, gangguan pada pita suara, radang sendi, gangguan hati dan gangguan elektrolit (Rinawati, 2021). Beberapa penderita mengungkapkan tidak terdapatnya pengawas minum obat (PMO) serta kurang aktifnya dorongan dari keluarga sebagai orang terdekat untuk mengawasi penderita selama masa pengobatan dengan rutin menjadikan alasan utama putus berobat (Khairunnisa T, Siagian and Ginting, 2019). Oleh karena itu, dukungan dan pendampingan terlatih bagi pasien TB RO sangat penting untuk memotivasi kepatuhan dalam minum obat serta meningkatkan semangat dan harapan mereka agar mencapai keberhasilan pengobatan.

Dalam upaya menuju eliminasi TB, Indonesia telah berkomitmen untuk menurunkan insidensi kasus tuberkulosis menjadi 65 per 100.000 penduduk pada tahun 2030 yang sebagaimana diamanatkan dalam RPJMN 2020-2024, salah satu strategi utama yang diterapkan adalah peningkatan peran serta komunitas, mitra, dan multisektor lainnya dalam eliminasi tuberkulosis (Kemenkes RI, 2020). Oleh karena itu, disusun dokumen Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis 2020-2024 yang merupakan cikal bakal terbentuknya Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Dalam pasal 17 ayat 1 dan 2 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2021 dijelaskan secara

eksplisit disebutkan bahwa peran serta komunitas sangat penting dalam penanggulangan TB termasuk keterlibatan mereka dalam perencanaan, pendanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi program. Komunitas diharapkan dapat berperan aktif dalam promosi kesehatan, penemuan kasus, dan pendampingan pasien, serta membantu memitigasi dampak psikososial dan ekonomi pasien TB. Kementerian Kesehatan RI juga meluncurkan pedoman petunjuk teknis pendampingan pasien TB RO oleh komunitas yang diharapkan mampu melakukan percepatan eliminasi TB pada tahun 2030. Oleh karena itu, program-program pendampingan di tingkat komunitas tidak hanya bertujuan memastikan pasien menjalani pengobatan dengan benar, tetapi juga memberikan dukungan psikologis dan sosial yang sangat dibutuhkan.

Dalam upaya bersama memerangi TB, Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI yang menjadi *Principal Recipient* (PR) untuk Eliminasi TB Komunitas menetapkan Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya sebagai satu-satunya penyedia pendampingan psikososial bagi pasien TB RO di Provinsi Sumatera Selatan (Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI, 2021). Komunitas Masyarakat Sehat menyajikan rangkaian program yang bertujuan untuk mengakhiri TB, salah satunya melalui tim pendampingan khusus bagi pasien TB RO. Dukungan bagi pasien TB RO diberikan melalui tiga tahap utama dalam program TB, yaitu penemuan kasus, pengobatan dan pencegahan infeksi, serta pendampingan pasien TB RO sejak terdiagnosis (Salsabila, 2024).

Menurut data Badan Pusat Statistik Sumatera Selatan pada tahun 2023, Kota Palembang mencatat jumlah kasus TB tertinggi, yakni sebanyak 7.379 kasus (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan, 2024). Berdasarkan sistem informasi tuberkulosis komunitas (SITK), pada tahun 2023 terdapat 96 kasus TB RO dimana 78 diantaranya telah memulai pengobatan dan mendapatkan pendampingan dari komunitas. Jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2022 yang mencatat 167 kasus dengan 105 pasien diobati dan didampingi komunitas. Meskipun demikian, tingkat keberhasilan pengobatan TB RO di Palembang pada tahun 2023 masih jauh dari target nasional, yaitu 58,97%. Hal ini disebabkan karena masih terdapat pasien putus berobat atau *loss to follow up* sebanyak 7,69%, pasien pindah keluar kota 2,56%, pasien meninggal 17,94%, pasien gagal karena perubahan diagnosis sebanyak 1,28%,

dan masih terdapat 10,25% lagi pasien yang masih dalam proses pengobatan (SITK, 2024). Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya mengidentifikasi beberapa permasalahan dalam melakukan pendampingan diantaranya kurangnya pemahaman pasien tentang diagnosis TB resisten, pasien tidak patuh minum obat, kurangnya dukungan keluarga, efek samping obat yang berat, durasi pengobatan yang lama, masalah diskriminasi sosial dan ekonomi, serta masih kurangnya tenaga sebagai *patient supporter* yang diutamakan dari penyintas TB RO itu sendiri untuk memotivasi pasien dengan pengalaman pribadinya hingga sembuh. Hal ini tentunya membuat tim pendampingan terkhususnya *patient supporter* memiliki beban kerja yang berat dalam memberikan edukasi dan dukungan sosial sehingga akan berpengaruh terhadap kinerja di lapangan. Meskipun komunitas berupaya mencapai target eliminasi TB pada 2030, peningkatan kasus TB RO membuat pencapaian target ini semakin sulit, sehingga perlu evaluasi dan penguatan program pendampingan.

Permasalahan yang dihadapi dalam program pendampingan pasien TB RO di komunitas dapat dianalisis menggunakan kriteria evaluasi kebijakan dari William Dunn, yaitu efektivitas, efisiensi, responsivitas, ketepatan, pemerataan, dan kecukupan. Efektivitas program ini masih rendah, terlihat dari tingkat keberhasilan pengobatan di Palembang yang mencapai 58,97%. Hambatan seperti kecemasan terhadap efek samping obat dan minimnya dukungan kepada pasien turut berkontribusi terhadap rendahnya efektivitas program. Hal ini sejalan dengan penelitian (Agusthia, Noer and Susyiantri, 2023) yang menyebutkan bahwa gejala yang lebih parah dan pengobatan yang lebih panjang dapat meningkatkan stres bagi pasien sehingga memengaruhi keberhasilan dan kegagalan pengobatan. Dari segi efisiensi, terdapat beban kerja yang tinggi yang dapat dilihat antara jumlah *patient supporter* dan peningkatan jumlah pasien dengan 10-12 pasien untuk setiap pendukung. Keterbatasan *patient supporter* yang berpengalaman sebagai penyintas TB RO menyebabkan ketidakefisienan dalam pelaksanaan program. Penelitian terdahulu (Khairani et al., 2024) menunjukkan bahwa peningkatan jumlah pasien membuat *patient Support* harus bekerja lebih keras dalam mendampingi pengobatan pasien TB RO, dengan satu *patient supporter* di RSUP H Adam Malik mendampingi hingga 15 pasien. Selain itu, kunjungan rumah sering

menghadapi tantangan seperti lokasi yang sulit dijangkau dan meningkatkan waktu tempuh dan biaya transportasi. Jarak yang jauh juga dapat menyebabkan kelelahan fisik dan emosional bagi *patient supporter* yang dapat mempengaruhi kesehatan dan profesionalitas mereka.

Dari aspek responsivitas, program terhadap kebutuhan psikososial pasien juga masih kurang. Hal ini terlihat dari identifikasi masalah yang dilakukan oleh komunitas bahwa pasien seringkali takut terhadap efek samping obat dan menghentikan pengobatan. Masalah psikososial ini terkait dengan minimnya dukungan sosial bagi penderita TB RO. Pendamping diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dengan membagikan pengalaman pribadi saat pernah sembuh yang dapat menjadi contoh positif bagi pasien lain (Anandita and Krianto, 2023).

Ketepatan program juga menjadi perhatian, terlihat dari rendahnya cakupan pengobatan dan tingginya angka putus berobat yang menunjukkan bahwa program belum sepenuhnya mencapai sasaran yang tepat. Penelitian sebelumnya (Manggasa and Suharto, 2022) menunjukkan bahwa pasien TB yang pernah menjalani pengobatan tidak memadai memiliki risiko 40 kali lebih besar mengalami resistensi terhadap OAT.

Perataan dalam distribusi pendampingan juga belum merata, beberapa pasien belum menerima pendampingan yang memadai karena faktor sosial dan ekonomi. Sejalan dengan penelitian Adelia 2017 dalam (Anisah et al., 2021) yang menunjukkan bahwa keluarga dengan pendapatan di bawah UMR cenderung mengonsumsi makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi, sehingga lebih rentan terhadap penyakit infeksi TB RO. Berdasarkan data lapangan, saat ini komunitas memberikan bantuan berupa dana transportasi sebesar Rp600.000 untuk pasien TB RO guna mengakses fasilitas kesehatan (PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI, 2022).

Terakhir, kecukupan program dalam memberikan dukungan psikososial dan pengawasan pengobatan juga masih belum menjangkau, sehingga intervensi yang ada belum cukup untuk memastikan keberhasilan pengobatan dan menurunkan tingkat putus berobat di kalangan pasien TBC RO. Hal ini didukung oleh penelitian (Ali et al., 2023) yang menyatakan bahwa dukungan dari petugas kesehatan, keluarga, tetangga,

dan masyarakat mempengaruhi kepatuhan pasien karena mereka merasa diperhatikan dan mengikuti semua anjuran selama pengobatan.

Rendahnya tingkat keberhasilan pengobatan dan berbagai hambatan dalam pelaksanaan program pendampingan menjadi alasan utama bagi peneliti untuk mengevaluasi lebih dalam program pendampingan pasien TB RO di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang. Evaluasi program pendampingan pasien TB RO di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya sangat penting untuk menilai sejauh mana tingkat keberhasilan program dalam mencapai target yang ditetapkan. Pada penelitian ini nantinya akan mengkaji evaluasi kebijakan menggunakan model yang dikemukakan oleh William Dunn. Diharapkan evaluasi ini dapat memberikan informasi yang komprehensif mengenai kinerja dan hasil program pendampingan pasien TB RO serta memberikan rekomendasi untuk meningkatkan keberhasilan pengobatan TB RO di Kota Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya menjadi pelaksana dalam program pendampingan pasien TB RO di Kota Palembang dari awal diagnosis sampai sembuh. Namun, berdasarkan pencatatan dan pelaporan dari Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas (SITK), pada tahun 2023 masih terdapat kasus pasien putus berobat sebanyak 7,69%, pasien pindah keluar kota 2,56%, pasien meninggal 17,94%, pasien gagal karena perubahan diagnosis sebanyak 1,28%, dan masih terdapat 10,25% pasien yang masih dalam proses pengobatan sehingga keberhasilan pengobatan di Kota Palembang pada tahun 2023 masih tergolong rendah dan dibawah target nasional yaitu 58,97%.

Hal ini dikarenakan masih terdapat tantangan dalam melakukan pendampingan pada pasien diantaranya kurangnya pemahaman tentang diagnosis TB resisten, pasien tidak patuh minum obat, kurangnya dukungan keluarga, efek samping obat yang berat, durasi pengobatan yang lama, masalah diskriminasi sosial dan ekonomi, dan masih kurangnya tenaga sebagai patient supporter yang diutamakan dari penyintas TB RO itu sendiri untuk memotivasi pasien dengan pengalaman pribadinya sampai sembuh.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana evaluasi program pendampingan pasien tuberkulosis resisten obat dalam mencapai keberhasilan pengobatan serta apa saja yang menjadi hambatan dalam pelaksanaannya di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi program pendampingan pasien tuberkulosis resisten obat dalam mencapai keberhasilan pengobatan di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang menggunakan kriteria evaluasi kebijakan William Dunn (2003).

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis efektivitas program pendampingan pasien tuberkulosis resisten obat di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang.
2. Untuk menganalisis efesiensi program pendampingan pasien tuberkulosis resisten obat di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang.
3. Untuk menganalisis kecukupan program pendampingan pasien tuberkulosis resisten obat di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang.
4. Untuk menganalisis pemerataan program pendampingan pasien tuberkulosis resisten obat di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang.
5. Untuk menganalisis responsivitas program pendampingan pasien tuberkulosis resisten obat di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang.
6. Untuk menganalisis ketepatan program pendampingan pasien tuberkulosis resisten obat di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini akan menambah pengetahuan peneliti, membantu penelitian selanjutnya dan berfungsi sebagai dasar teoritis untuk ilmu kesehatan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, wawasan dan pengalaman belajar bagi peneliti terkait dengan evaluasi program pendampingan pasien TBC RO oleh Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Menambah informasi dan masukan bagi civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dalam perkembangan ilmu pengetahuan serta sebagai bahan tambahan kepustakaan dan informasi bagi mahasiswa/i dalam melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan untuk pembuatan perencanaan baru bagi instansi terkait dengan evaluasi pelaksanaan program pendampingan pasien TBC RO di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya yang beralamat di Jl. Bedil Komplek YPP No.102/806, RT, Kec. Kemuning, Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan dalam kurun waktu 1 bulan, yaitu pada bulan Desember 2024.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi dalam penelitian ini adalah ilmu kesehatan masyarakat dalam bidang administrasi kebijakan kesehatan, khususnya mengenai evaluasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir, W., Djuwarno, E. N., Rasdianah, N., & Hiola, F. (2022). Gambaran efek samping obat antituberkulosis pada pasien tuberkulosis. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 4(1).
- Abdussamad, H.Z. and Sik, M.S. (2021) Metode penelitian kualitatif. CV. Syakir Media Press.
- Adi, N.W., Rusanto, D. and Sae, H.E. (2022) ‘Bentuk perubahan dan peralihan pada karya seni miniatur truk proses kreatif komunitas miniatur truk community MTC’, *JSRW (Jurnal Senirupa Warna)*, 10(2), pp. 125–144.
- Adriani, R. B., Sulistyowati, D., Darmawan, R. E., & Donsu, J. D. T. (2022). Cognitive Behavioral Therapy (Cbt) Terhadap Stigma Diri, Harga Diri Dan Kualitas Hidup pasien TBC. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(Vol. 13 No. 2, Juli 2022), 243–251.
- Agus Fitriangga. (2024). Peran Patient Supporter Dalam Pendampingan Orang Dengan Tuberkulosis (Odtbc) Resisten Obat Di Indonesia (M. Mirsal, Ed.). PT Media Penerbit Indonesia.
- Agusthia, M., Noer, R.M. and Susyiantri, T. (2023) ‘Hubungan Tingkat Stres Dengan Efikasi Diri Pada Pasien Tuberkulosis Resisten Obat’, *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 14(2), pp. 101–107.
- Akbar, E. al (2018) Studi Evaluasi Kebijakan: Evaluasi Kebijakan Di Indonesi, Ideas Publishing.
- Ali, H.M.L. et al. (2023) ‘Hubungan Sosial Support terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien TB di Wilayah Kerja UUPTD Puskesmas Banggai’, *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), pp. 26870–26877.
- Ambarwati, D. et al. (2023) ‘Internalisasi Pendidikan Antikorupsi Berbasis Komunitas “Pasraman Widya Saraswati”’, *As-Sidanah: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), pp. 294–312.
- Ambiyar, M.D. (2019) Metodologi penelitian evaluasi program. Alfabeta.

- Anandita, Y. and Krianto, T. (2023) 'Penggunaan bahasa daerah dalam komunikasi pendampingan pengobatan pasien tuberkulosis resistan obat', *Hearty*, 11(1), pp. 5–11.
- Andriani, A. D., Mulyana, A., Widarnandana, I. G. D., Armunanto, A., Sumiati, I., Susanti, L., Siwiyanti, L., Nurlaila, Q., Pangestuti, D. D., & Dewi, I. C. (2022). *Manajemen sumber daya manusia* (Vol. 1). Tohar Media.
- Anggraini, R. D., & Mahendradhata, Y. (2019). Perspektif Stakeholder Terhadap Sustainability Program TB di Kota Semarang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 8(2), 95-101.
- Anis Gita Sari, A.M. (2019) 'Evaluasi Program Keluarga Harapan Dalam Rangka Mengatasi Permasalahan Pendidikan Dan Kesehatan di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang', *Journal of Public Policy and Management Review*, 1(9), pp. 17–29.
- Anisah, A., Sumekar, D.W. and Budiarti, E. (2021) '*Demographics and Comorbidities with Incident Drug Resistant Tuberculosis*', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), pp. 568–574.
- Angelia, A., Doda, D. V., & Manampiring, A. E. (2020). Prevalensi Tuberkulosis Laten Dan Evaluasi Kebijakan Rumah Sakit Berdasarkan Persepsi Tenaga Kesehatan Terhadap Pencegahan Tuberkulosis. *Jurnal Biomedik: JBM*, 12(3), 192-199.
- Aprianto, B., & Nasaindah Zuchri, F. (2021). *Implementasi Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Kesehatan: A Literature Review*. 2(3).
- Ariani, S. (2023). Analisis Keberhasilan Implementasi Rekam Medis Elektronik Dalam Meningkatkan Efisiensi Dan Mutu Pelayanan. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(2), 7–14.
- Arnas, Y., & Zulkarnaini, Z. (2021). Inovasi Jemput Layani Penderita TBC (Jelita TBC) di Puskesmas Rambah Samo I Kabupaten Rokan Hulu. *Cross-Border*, 4(2), 656–672.
- Aruan, R. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Peningkatan Penjangkaran Suspek Kesembuhan Penderita Tuberculosis. *Journal Health Of Education*, 3(1).

- Asriati, A., & Kusnan, A. (2019). Faktor Risiko Efek Samping Obat dan Merasa Sehat Terhadap Ketidakpatuhan Pengobatan Penderita Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan Perintis*, 6(2), 134-139.
- Aung, Y. K., Swe, P. P., Kyaw, Z., & Thein, S. T. (2019). *Differential loss to follow-up rates among adult tuberculosis patients—findings from the largest private sector tuberculosis clinic database in Myanmar*. *PLoS One*, 14(6), e0218450.
- Aviana, F., Jati, S.P. and Budiyaniti, R.T. (2021) '*Systematic Review Pelaksanaan Programmatic Management of Drug-Resistant Tuberculosis Pada Pasien Tuberkulosis Resistan Obat*', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(2), pp. 215–222. Available at: <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i2.28719>.
- Awaludin, A. (2021). Evaluasi Program Inovasi Pelayanan Sistem Terpadu Pada Poli TBC. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 7(8), 622–626.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan (2024) Jumlah Kasus Penyakit TBC di Provinsi Sumatera Selatan, Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. Available at: <https://sumsel.bps.go.id/id/statisticstable/2/MzY4IzI=/jumlah-kasus-10-penyakit-terbanyak.html>.
- Damanik, B. N., Yani, A., & Dauly, D. (2023). Analisis Pelaksanaan Strategi Directly Observed Treatment Shortcourse (DOTS) dalam Program Penanggulangan TB di Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Deli Sumatera*, 1(1).
- Da, K. A., Hargono, A., & Ratgono, A. (2023). Evaluasi Pelaksanaan Investigasi Kontak Kasus Tuberkulosis di Kabupaten Tulungagung, Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Ners*, 7(1), 715-721.
- Depo, M., & Pademme, D. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat penderita tuberkulosis paru di kota Sorong. *Jurnal Teknosains*, 11(2), 174-183.
- Dewantara, R. (2024). Evaluasi Visualisasi Data Pasien Tuberkulosis Paru Pada Rumah Sakit Panti Waluyo Purworejo. *Journal of International Multidisciplinary Research*, 2 (https://journal.banjaresepacific.com/index.php/jimr/issue/view/9).

- Dian Anggrain, R., Mahendradhata, Y., Ilmu Kesehatan Masyarakat, D., Kedokteran, F., Masyarakat, K., Keperawatan, dan, & Gadjah Mada, U. (2019). Artikel Penelitian Perspektif Stakeholder Terhadap Sustainability Program Tb Di Kota Semarang PerspectiveOf S takeholders On The Sustainability Of Tb Programme In Semarang City. In *Indonesia: JKKI* (Vol. 08, Issue 02).
- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2024) Kebijakan Nasional Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) Resistan Obat di Indonesia. Palembang.
- Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (2020) Petunjuk Teknis Pendampingan Pasien TBC Reisten Obat oleh Komunitas, Kemenkes RI.
- Dr. Abdul, F.N.M.P. (2023) Metode Penelitian Kualititaif. Edited by M. Dr. Hj. Meyniar Albina. Indonesia.
- Elvira, S., Asjur, A. V., Saputro, S., Musdar, T. A., & Hasmar, W. N. (2023). Mengoptimalisasi Peran PMO (Pengawasan Menelan Obat) Dalam Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien TBC. *Jurnal Informasi Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 177–182.
- Ernawati, K., Rifqatussa'adah, Wulansari, R., Damayanti, N. A., & Djannatun, T. (2018). Penyuluhan cara pencegahan penularan tuberkulosis dan pemakaian masker di keluarga penderita: pengalaman dari Johar Baru, Jakarta Pusat. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 34, 44–49.
- Erwinsyah, E., Yusmahendra, D., Jannah, M., & Martawinarti, R. N. (2023). Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Pengawas Minum Obat (PMO) pada Pasien Tuberkulosis Paru di Kota Jambi Tahun 2022: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 4(1), 124–133.
- Faradis, N. A., & Indarjo, S. (2018). Implementasi Kebijakan Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(2), 307-319.
- Febrilia, S. F., Buchari Lapau, Kamali Zaman, Mitra Mitra, & Musfardi Rustam. (2022). *The Correlation Between Human Factors and The Home Environment On Tuberculosis Cases in the Work Area of the Rejosari Public Health Center*

Pekanbaru City. Journal of Community Health, 8(Vol. 8 No. 3 (2022): Journal of Community Health), 436–442.

Fiantika, F.R. and Maharani, A. (2022) Metodologi Penelitian Kualitatif.

Fitriani, D., & Sulistiadi, W. (2024). Evaluasi Pelaksanaan Investigasi Kontak Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Jatinegara, Jakarta Timur. *Jurnal Cahaya Mandalika* ISSN 2721-4796 (online), 2178-2187.

Gobel, G. C., Gosal, R., & Waworundeng, W. (2021). Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Pelaksanaan Pendidikan Berbasis Daring Di Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus Di Kabupaten Minahasa Tenggara). *Jurnal Governance*, 1(Vol. 1 No. 2 (2021)).

Gurusinga, R. (2022). *Counseling On Family Support In The Cure Of Pulmonary Tb Patients At Lubuk Pakam Health Center: Counseling On Family Support In The Cure Of Pulmonary Tb Patients At Lubuk Pakam Health Center. Jurnal Pengmas Kestra (JPK)*, 2(2), 234–238.

Hady Pratama, D., Rahma Bachtiar, F., & Alauddin Makassar, U. (2022). Peran Global Fund dalam Konteks Keamanan Manusia di Sulawesi Selatan: Studi Kasus Penyakit Tuberkulosis. In *Hasanuddin Journal of International Affairs* (Vol. 2, Issue 2). Online.

Hasanah, H. (2024). Pengaruh Pendidikan dan Pelatihan terhadap Produktivitas Tenaga Kerja. *Circle Archive*, 1(5).

Hasdiana, U. (2018) ‘Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis’, *Analytical Biochemistry*, 11(1), pp. 1–5.

Hengki, W.H. (2019) Analisis Data Kualitatif.

Ilham Riyadi. (2018). Analysis of Communication Strategy of Community TB-HIV Care Aisyiyah In Mentorship of TB-MDR Patients at RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Komunikasi KAREBA*, 7(Vol.7 No.2 Juli-Desember 2018), 1–8.

Irwan et al. (2021) Pengantar Sosiologi Umum, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.

- Isnawati, I., Mury, D., Program, R., Masyarakat, S. K., & Masyarakat, K. (2023). Peran Peer Educator Sekawan's dalam Pendampingan Kepatuhan Minum Obat Pasien TBC RO di Wilayah Jember. In *Jurnal PPPKMI* (Vol. 01, Issue 2).
- Jaya, P. I. (2022). Program Penanggulangan Tb Resistan Obat Perspektif Social Marketing. *Jurnal Kebijakan Publik*, 13(1), 93–98.
- Kemenkes, P. (2020) Temukan TB Obati Sampai Sembuh Penatalaksanaan Tuberkulosis Resisten Obat di Indonesia.
- Kemenkes RI (2020) Buku Saku Pasien TB Resisten Obat. Edited by M. dr. Endang Lukitosari. Jakarta.
- Kemenkes RI (2020) 'Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia 2020-2024', Pertemuan Konsolidasi Nasional Penyusunan STRANAS TB, p.135.
- Kemenkes RI (2023) 'Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis Tahun 2022', Kemenkes RI, pp. 1–156.
- Kemenkes RI, K.K. (2022) Sistem Infomasi Tuberkulosis, Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, K.K. (2024) Dashboard Data Kondisi TBC di Indonesia Data Diperbarui 3 Juni 2024, Laportbc. <https://tbindonesia.or.id/pustaka-tbc/dashboard/.availableat>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien TBC Bagi Petugas Kesehatan Dan Kader*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2023 tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan Tahun Anggaran 2024, (2023).
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Laporan Evaluasi Peran Patient Supporter Dalam Pendampingan Orang Dengan Tuberkulosis (ODTBC) Resisten Obat.
- Khairani, A. et al. (2024) 'Analisis Tantangan Patient Support (PS) Dalam Mendampingi Pengobatan Pasien TBC RO di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Kota Medan Tahun 2024', *Kreativitas Pada Pengabdian Masyarakat (Krepa)*, 3(1), pp. 61–70.

- Khairunnisa T, Siagian, M. and Ginting, R. (2019) 'Faktor - faktor yang mempengaruhi kesembuhan pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas kabupaten Langkat tahun 2018', *Jurnal Kemas dan Lingkungan*, 4(1), pp. 9–17. Available at: http://ejournal.sarimutiara.ac.id/index.php/Kesehatan_Masyarakat/article/view/472.
- Kinsay, M. L., & Pratama, P. (2023). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat pada Penderita TB Paru. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 4(2).
- Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI (2021) 'Pedoman Pelaksanaan Program Eliminasi TBC pada Komunitas di Indonesia'. Korompis, G.E.C. (2022) 'Evaluasi Program Kesehatan', *Ilmiah Kesehatan*, 2(1), pp. 21–27.
- Kurniawan, D., Najmah, N., & Syakurah, R. A. (2021). Peran Kader TB Dalam Pengembangan Aplikasi Suli Simulator. *Jurnal Endurance*, 6(3), 536-550.
- Leon, F. F. M., Sukartini, T., Makhfudli, M., & Luwarsih, H. W. (2024). Model Dukungan Sosial Berbasis Health Belief Model untuk Meningkatkan Penerimaan Diri terhadap Stigma dan Diskriminasi Pasien TB. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(Vol 6 No 1 (2024): Journal of Telenursing (JOTING)), 394–402.
- Listiani, L., Prihayati, & Ismarina. (2024). Faktor Pencetus Kejadian Tidak Memulai Pengobatan Pada Pasien Tuberkulosis Resisten Obat Di Provinsi Banten. *Edu Masda Journal*, 8(8(1), 111–118, 2024), 111–118.
- Manggasa, D.D. and Suharto, D.N. (2022) 'Riwayat Pengobatan dan Komorbid Diabetes Mellitus Berhubungan Dengan Kejadian Tuberkulosis Resisten Obat', *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(4), pp. 403–408.
- Mansour, O., Masini, E. O., Kim, B. S., Kamene, M., Githiomi, M. M., & Hanson, C. L. (2018). *Impact of a national nutritional support programme on loss to follow-up after tuberculosis diagnosis in Kenya. The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 22(6), 649-654.
- Manurung, J. S., Myrnawati Crie Handini, Mido Ester J Sitorus, Kesaktian Manurung, & Jasmen Manurung. (2023). *Implementasi Inter Professional Collaboration*

(IPC). *Urnal Kesehatan Tambusai*, 4(Vol. 4 No. 2 (2023): JUNI 2023), 1857–1870.

Maulana, A. S., Ririanty, M., & Nafikadini, I. (2023). Upaya Promotif dan Preventif Penanggulangan TB oleh Paguyuban TB di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember (Sebuah Studi Kualitatif). *Jurnal PPPKMI*, 1(2), 48–57.

Mishra, P., Sharma, R. K., Yadav, R., Rao, V. G., Nigam, S., Lingala, M. A., & Bhat, J. (2021). *Reasons for loss to follow-up (LTFU) of pulmonary TB (PTB) patients: A qualitative study among Saharia, a particularly vulnerable tribal group of Madhya Pradesh, India*. PLoS One, 16(12), e0261152.

Mochamad Chazienul Ulum, N.L.V.A. (2020) Community Empowerment. UB Press.

Mwansa-Kambafwile, J. R., Jewett, S., Chasela, C., Ismail, N., & Menezes, C. (2020). *Initial loss to follow up of tuberculosis patients in South Africa: perspectives of program managers*. BMC Public Health, 20, 1-8.

Nadila, D.N.D. (2023) ‘Evaluasi Kebijakan Kurikulum Merdeka Dengan Menggunakan Model William Dunn’, JPSS: Jurnal Pendidikan Sang Surya, 9(1), p. 2023.

Natalia, F., Hutagalung, S. B., Tambunan, R. T., Hutasoit, E. S. P., & Sembiring, B. D. (2024). Hubungan Kontak Penderita Tuberkulosis Terhadap Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Anak Yang Berobat Jalan Di RS Paru Medan Tahun 2022. *Medical Methodist Journal (MediMeth)*, 2(4), 1-7.

Njakatara, U. N., Landi, M., & Ridja, T. (2024). Penyegaran Pengawas Menelan Obat (Pmo) Dalam Mencegah Putus Obat Pada Pasien Tbc-Paru. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 64–74.

Noor, M., Widodo, D., & Ardiyani, V. M. (2017). Hubungan Hasil Pemeriksaan Sputum Bta Dengan Komplikasi Pada Penderita Tb Paru di Ruang Perawatan Isolasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Baru. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 2(2).

Novalinda, R., Ambiyar, A. and Rizal, F. (2020) ‘Pendekatan Evaluasi Program Tyler: Goal-Oriented’, *Edukasi: Jurnal Pendidikan*, 18(1), p. 137. Available at: <https://doi.org/10.31571/edukasi.v18i1.1644>

- Nugroho, A.P. (2022) Metode Penelitian Ilmu Sosial, [Http://Repository.UinMalang.Ac.Id/](http://Repository.UinMalang.Ac.Id/). Edited by Aas Masruroh. Indonesia: Widina Bhakti Persada Bandung.
- Nurafifah, N., Kasmuddin, K. F., Khumas, A., & Parmasari, D. H. (2024). Shelter Yayasan Masyarakat Peduli Tuberkulosis (Yamali Tb) Sebagai Pusat Pendampingan Psikososial Pasien Tb Di Makassar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3). <https://doi.org/10.69930/scitec.v1i3.88>
- Pakasi, T.T. (2024) Situasi TBC pada Pekerja dan Strategi Nasional Penanggulangan TBC, Kemenkes RI.
- Pamungkas, S. A. B., & Mufidah, M. S. A. Strategi Komunikasi Yayasan Penyintas Tuberkulosis Terbesar Yogyakarta (TERBESAR) dalam Pendampingan Pasien Tuberkulosis Resisten Obat (TB-RO) di Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Panggabean, K. G., & Winarti, N. (2024). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Tuberkulosis di Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 5(3), 486-496.
- Pasaribu, G. F., Handini, M. C., Manurung, J., Manurung, K., Sembiring, R., & Siagian, M. T. (2023). Ketidakpatuhan minum obat pada pasien TB paru: Studi kualitatif. *Jurnal Prima Medika Sains*, 5(1), 48–56.
- Prasastin, O. V., & Noor, F. A. (2021). Analisis Akses Informasi Kesehatan Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan TB Paru Di Puskesmas Ngoresan, Jebres, Kota Surakarta. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 11(2), 46–52.
- PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI. (2022). Petunjuk Teknis Bagi Komunitas dalam Mendukung Implementasi Jejaring *District-Based Public-Private Mix* (DPPM) (P. Manager & A. and P. P. Coordinator, Eds.).
- PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI (2022) Standar Prosedur Operasional (SPO) Pembayaran Dukungan Enabler Untuk Pasien TBC Resistan Obat Oleh Komunitas, TBC Komunitas. PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI.

- PUTRI, L. Z., & RAHMAWATY, A. (2024). Implementasi Dukungan Sosial Oleh Komunitas Mss Palembang Melalui Patient Supporter Dalam Pendampingan Pasien Tb Ro. *Journal of Nursing and Public Health*, 12(2), 314–323.
- Rahmawati, A., Utomo, B., & Makhfudli, M. (2020). *Contact investigation and preventive therapy as tuberculosis prevention in children with tuberculosis household contact: A systematic review*. *Jurnal Ners*, 15(1S), 178.
- Rinawati, S.A.W. (2021) ‘Indeks Massa Tubuh (IMT) Pasien Tuberkulosis Resisten Obat dan Kecenderungannya Terhadap Efek Samping Pengobatan’, *Jurnal Teknologi Kesehatan (Journal of Health Technology)*, 17(1), pp. 1–5. Available at: <http://www.e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/JTK/article/view/988>
- Salsabila, I.T. (2024) Melangkah Bersama dalam Mengatasi TBC: Profil Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya, MSS NEWS. Available at: <https://masyarakatsehat-sriwijaya.blogspot.com/2024/03/melangkah-bersama-dalam-mengatasitbc.html>
- Samiaji Sarosa (2021) Analisis Data Penelitian Kualitatif. Edited by Flora Maharani. Yogyakarta: PT KANISIUS.
- Sanjaya, N., Wulandini, P., & Saputra, R. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Apd Pembuatan Tahu Terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri Oleh Pekerja Pabrik Tahu Wardi Di Jl. Cipta Karya Dan Payung Sekaki Kota Pekanbaru 2020. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 4(Vol 4. No.1, Juli 2020), 84–89.
- Sari, F. P., & Prasetyo, E. (2023). Analysis of The Implementation of Contact Investigations in Discovering Suspect Cases of Tuberculosis. *Menara Journal of Health Science*, 2(4), 754–768.
- Sari, N. P., & Rachmawati, A. S. (2019). Pendidikan kesehatan tuberkulosis “TOSS TB (temukan obati sampai sembuh).” *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 103–107.
- Savira, D., & Kalaij, A. G. I. (2024). Rasio Neutrofil Limfosit Dalam Deteksi Dan Prognosis Pasien Tuberkulosis Resisten Obat Pada Fasilitas Terbatas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 6020–6024.

- Septiani, D., Haniifah, F. N., Riswaluyo, M. A., & Anwar, N. M. (2022). Penggabungan Aplikasi Telemedicine TB Sebagai Optimalisasi Pelayanan TB Selama Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(2), 116–124.
- Seyadi N.A. dkk (2018). Gambaran Tuberkulosis Tahun 2013-2016 Di Jawa Tengah: Studi Deskriptif di Kabupaten Sukoharjo. The 8th Universitas Reasearh Collouium 2018. Universitas Muhhamadiyah Purwokerto.
- Silitonga, D. (2022) Evaluasi Implementasi Kebijakan Publik.
- Simamora, S., Mangunsong, S., & Rulianti, M. R. (2024). Pencegahan Drop-Out Pengobatan TB Akibat Efek Samping Pada Penggunaan Oat Fix Dose Combination. *LINK*, 20(1), 54–62.
- Simanjuntak, N. H., Pane, G. C., & Gurning, P. P. B. (2023). Analisis Pengaruh Faktor Kepatuhan Kontrol Terhadap Pasien Tuberkulosis Paru Resisten Obat di Kota Medan. *Jurnal Ners*, 7(2), 1857–1862.
- Sinaga, D. (2023) Buku Ajar Metodologi Penelitian (Penelitian Kualitatif).
- SITK. (2024) Sistem Informasi Tuberkulosis Komunitas Masyarakat Sehat Sriwijaya Kota Palembang
- Sitorus, S., Mahendradhata, Y., Kurniawan, F., Masyarakat, I. K., Kedokteran, F., Masyarakat, K., & Keperawatan, D. (n.d.). Studi Kasus Pembiayaan Pelaksanaan Program Tuberkulosis Saat Pandemi Covid-19 Di Kota Medan. In *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI* (Vol. 11).
- Soedarsono, S., Mertaniasih, N. M., Kusmiati, T., Permatasari, A., Juliasih, N. N., Hadi, C., & Alfian, I. N. (2021). *Determinant factors for loss to follow-up in drug-resistant tuberculosis patients: the importance of psycho-social and economic aspects*. *BMC Pulmonary Medicine*, 21, 1-8.
- Staryo, N. et al. (2024) Pereencanaan dan Evaluasi Kesehatan.
- Sudana, I. M. (2019). *Manajemen keuangan teori dan praktik*. Airlangga University Press.
- Suprijandani, Thohari, I., & Narwati. (2024). Pendampingan Keluarga Penderita TB Paru Dalam Meningkatkan Sanitasi Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas

- Driyorejo Kabupaten Gresik. *JURNALPENGABDIAN MASYARAKAT*, 4(Vol. 4 No. 1 (2024): Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat), 146–152.
- Supriyana, D. S., & Prasetyawati, A. E. (2020). Pendekatan Home Care untuk Meningkatkan Dukungan Keluarga dalam Manajemen Tuberkulosis Paru pada Pasien Lanjut Usia: Laporan Kasus. *Jurnal Stethoscope*, 1(1), 23–31.
- Syafrida, H.S. (2022) Metodologi Penelitian. Edited by M.S. Dr. Ir. Try Koryati. KBM INDONESIA.
- Syapitri, H., Hutajulu, J., Aryani, N., & Saragih, F. L. (2021). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Tb Paru yang Menjalani Program Pengobatan. *Jurnal Surya Muda*, 3(1), 1–11.
- Trifena Towoliu, G., Dotulong, L. O., Lumintang, G. G., & Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis, J. (2023). *The Influence Of Training And Development And Job Characteristics On Employee Performance In The National Union And Political Agency Of North Sulawesi Province*. 11(3), 935–945.
- Trigunarso, S. I., Muslim, Z., Helmy, H., & Riyanto, R. (2022). Sistem Informasi Pemantauan Pengobatan Pasien TB Paru (SISFOTBPARU) Berbasis Android Gateway. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 15(2), 142–154.
- Trisno, Z., & Nurhakim, L. (2023). Efektifitas Cadre Refreshment dalam peningkatan peran kader dalam penanggulangan TBC di Kabupaten Sumenep. *Jurnal Abdi Masyarakat Kita*, 3(1), 25–39.
- Umniyati, H., Syarip, A., & Subandiyah, I. D. (2025). Pelatihan Kader Komunitas dalam Penanggulangan Tuberkulosis (TBC) di Jakarta Selatan. *Smart Dedication: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 130-137.
- Virgo, G. (2018). Hubungan response time pelayanan instalasi gawat darurat (igd) dengan tingkat kepuasan pasien di rsud bangkinang tahun 2018. *Jurnal Ners*, 2(1), 72–85.
- Wachidin, A., Baskoro, R. S., & Sari, A. H. (2020). Edukasi Pendidik Sebaya (peer Group) Kepada Pasien TB Resisten Obat Agar Patuh Menjalani Terapi Pengobatan. *Jurnal Dinamika Sosial Budaya*, 22(2), 306–313.

- Wati, T. A., Anjani, H. P., IJ, L. R., Sinaga, L. F., & Minallah, N. (2022). Manajemen keuangan dalam perusahaan. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 5(1), 50–55.
- Wati, S., & Lendrawati, L. (2023). Analisis Pelaksanaan Program Inovasi “Ojek Tb” Dalam Rangka Meningkatkan Cakupan Cdr Tb: Case Detection Rate Tuberculosis di Wilayah Kerja Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2022. *Al Dzahab: Journal of Economics, Management, Business and Accounting*, 4(1), 41-56.
- Watumo, D., Mengesha, M. M., Gobena, T., Gebremichael, M. A., & Jerene, D. (2022). *Predictors of loss to follow-up among adult tuberculosis patients in Southern Ethiopia: a retrospective follow-up study*. *BMC public health*, 22(1), 976.
- Wibowo, A. (2020). Manajemen keuangan. *Penerbit Yayasan Prima Agus Teknik*, 1–324.
- Widyaningrum, D., Retnaningsih, D., & Tamrin, T. (2019). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 2(2), 21-26.
- William N. Dunn (2003) Pengantar Analisis Kebijakan Edisi kedua. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Winarti, S.A.R.R.S.H. (2023) Panduan Penggunaan Buku Menuju Sembuh Tuberkulosis Resisten Obat. Indonesia: CV. SARNU UNTUNG.
- World Health Organization. (2021). *Regional strategic plan towards ending TB in the WHO South-East Asia Region: 2021–2025*. *World Health Organization. Regional Office for South-East Asia*.
- Yakin, I.H. (2023) Metodologi Penelitian. Edited by U. Supriatna. CV. AKSARA GLOBAL AKADEMIA 2023.
- Yana, E. D., Maliga, I., & Putra, H. (2020). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Motivasi Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Kecamatan Labuhanbadas Unit I Kabupaten Sumbawa. *Jurnal Kesehatan Dan Sains*, 4(1), 24-31.
- Yodi Mahendradhata, Ari Natalia Probandari, H. Sulanto Saleh-Danu R., Nandyan N. Wilastonegoro, P.S. (2022) Manajemen Program Kesehatan.

- Yulisetyaningrum, Y., Hidayah, N., & Yuliarti, R. (2019). Hubungan Jarak Rumah Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Di Rsi Sunan Kudus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 248–255.
- Zawedde-Muyanja, S., Nakanwagi, A., Dongo, J. P., Sekadde, M. P., Nyinoburyo, R., Ssentongo, G., ... & Graham, S. M. (2018). *Decentralisation of child tuberculosis services increases case finding and uptake of preventive therapy in Uganda. The international journal of tuberculosis and lung disease*, 22(11), 1314-1321.