

PELATIHAN DETEKSI DAN EDUKASI PENCEGAHAN PENULARAN TUBERKULOSIS  
PADA KADER KESEHATAN DI POSYANDU ASTER, KELURAHAN LEMPAKE,  
KOTA SAMARINDA

Khumaidi Khumaidi<sup>1\*</sup>, Bahtiar Bahtiar<sup>2</sup>, A. Ismail Lukman<sup>3</sup>

<sup>1-2</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

<sup>3</sup>Program Studi Pembaguanan Sosial, Fakultas Sosial dan Politik Universitas  
Mulawarman

Email Korespondensi: khumaidi@fk.unmul.ac.id

Disubmit: 15 Desember 2025

Diterima: 21 April 2026

Diterbitkan: 01 Mei 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v9i5.24040>

### ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Indonesia menempati urutan kedua dengan jumlah kasus TB tertinggi di dunia setelah India. Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat dan kader kesehatan terkait deteksi dini serta pencegahan penularan TB menyebabkan tingginya angka kejadian penyakit ini di tingkat komunitas. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader kesehatan Posyandu Aster, Kelurahan Lempake, Kota Samarinda, dalam mendeteksi dini dan memberikan edukasi pencegahan penularan TB kepada masyarakat. Kegiatan dilaksanakan melalui tahapan penjajakan, koordinasi, pelatihan, dan *coaching* terhadap sepuluh kader yang dibentuk menjadi Tim GEBET (Gerakan Berantas TBC). Pelatihan dilakukan dengan metode ceramah interaktif, simulasi, dan diskusi. Evaluasi dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* untuk menilai peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader. Rata-rata nilai pengetahuan kader meningkat dari 66% menjadi 97% dengan peningkatan sebesar 31%. Kemampuan deteksi dini berada pada kategori sangat baik (60%) dan baik (40%), sedangkan kemampuan edukasi berada pada kategori sangat baik (30%) dan baik (70%). Pelatihan ini efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam pencegahan penularan TB serta memperkuat peran kader sebagai agen perubahan menuju Indonesia Bebas TB 2030.

**Kata Kunci:** Tuberkulosis, Kader Kesehatan, Edukasi, Deteksi Dini, Pelatihan.

### ABSTRACT

Tuberculosis (TB) remains one of the major public health problems in Indonesia. The country ranks second in the world after India in the number of TB cases. Low levels of public and health cadre knowledge regarding early detection and prevention of TB transmission contribute to the high incidence of this disease within communities. This community service activity aimed to improve the capacity of health cadres at Posyandu Aster, Lempake Village, Samarinda City, in conducting early detection and providing education on TB prevention to the community. The program included preliminary assessment, coordination,

training, and coaching for ten cadres organized into the GEBET Team (Gerakan Berantas TBC). Training was carried out using interactive lectures, simulations, and case discussions. Evaluation was conducted through *pre-test* and *post-test* to measure improvement in cadres' knowledge and skills. The average knowledge score of cadres increased from 66% to 97%, showing a 31% improvement. Detection ability was categorized as very good (60%) and good (40%), while educational ability was very good (30%) and good (70%). The training effectively improved cadres' knowledge and skills in TB prevention and strengthened their role as agents of change in achieving the Indonesia Free TB 2030 goal.

**Keywords:** Tuberculosis, Health Cadres, Education, Early Detection, Training.

## 1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. Indonesia menempati urutan kedua dengan jumlah kasus TB tertinggi di dunia setelah India, dengan estimasi lebih dari 969.000 kasus baru setiap tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Penyakit ini disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang menular melalui udara ketika penderita TB aktif batuk, bersin, atau berbicara (WHO, 2023). Penularan TB sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Furin et al., 2019). Tingginya angka kejadian TB menunjukkan bahwa upaya pencegahan dan deteksi dini masih perlu ditingkatkan, terutama di tingkat komunitas.

Kota Samarinda sebagai salah satu wilayah perkotaan di Kalimantan Timur juga menghadapi tantangan serupa. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Samarinda (2022), angka kejadian TB di wilayah ini menunjukkan tren peningkatan, khususnya di daerah padat penduduk seperti Kelurahan Lempake. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai gejala awal TB, cara penularan, serta pentingnya pengobatan teratur menjadi faktor yang memperburuk penularan di komunitas (Amare & Teshome, 2021; Frisilia et al., 2021; Khumaidi & Bahtiar, 2024). Selain itu, stigma sosial terhadap penderita TB juga menjadi hambatan dalam pencarian pengobatan sehingga memperpanjang rantai penularan (Craig et al., 2017).

Kader kesehatan memiliki peran strategis dalam upaya pengendalian TB di masyarakat. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di tingkat posyandu, kader dapat berperan dalam deteksi dini gejala TB, memberikan edukasi pencegahan, serta membantu proses pemantauan pengobatan pasien TB di wilayahnya (Latief et al., 2025; Nilasari et al., 2025). Namun, masih banyak kader yang belum memiliki pengetahuan dan keterampilan memadai untuk melakukan edukasi maupun deteksi dini TB secara efektif (Erlianah et al., 2025; Subarkah et al., 2026). Pelatihan kader kesehatan merupakan salah satu intervensi efektif dalam meningkatkan kapasitas kader. Pelatihan berbasis partisipatif seperti simulasi dan diskusi terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kepercayaan diri kader dalam memberikan edukasi kesehatan (Ambarika & Fendi, 2026; Susilawati et al., 2025).

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pelatihan deteksi dan edukasi pencegahan penularan TB bagi kader kesehatan di Posyandu Aster, Kelurahan Lempake, Kota Samarinda. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk

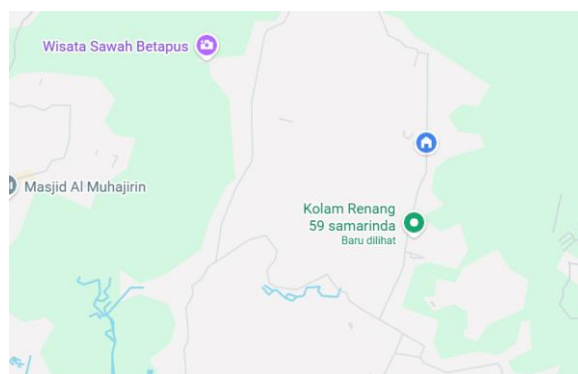
meningkatkan kapasitas kader kesehatan Posyandu Aster, Kelurahan Lempake, Kota Samarinda, dalam mendeteksi dini dan memberikan edukasi pencegahan penularan TB kepada masyarakat. Kegiatan ini diharapkan memperkuat peran kader sebagai agen perubahan di masyarakat dalam upaya eliminasi TB menuju target “Indonesia Bebas TB 2030”.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Kader kesehatan di posyandu memiliki posisi strategis sebagai ujung tombak dalam memberikan edukasi dan melakukan deteksi dini di masyarakat. Namun, pada praktiknya masih ditemukan keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mengenali gejala TB serta memberikan edukasi pencegahan penularan yang tepat. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan penemuan kasus dan meningkatkan risiko penularan di lingkungan masyarakat.

Peran kader kesehatan di Posyandu Aster, Kelurahan Lempake, Kota Samarinda, belum optimal dalam kegiatan deteksi dini dan edukasi pencegahan TB. Kurangnya pelatihan yang terstruktur menjadi salah satu faktor penyebab belum maksimalnya peran tersebut. Oleh karena itu, diperlukan pelatihan deteksi dan edukasi pencegahan penularan tuberkulosis guna meningkatkan kapasitas kader kesehatan sehingga mampu berkontribusi secara efektif dalam pengendalian TB di masyarakat. Adapun rumusan masalah dalam kegiatan ini adalah:

- 1) Bagaimana tingkat pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan tentang deteksi dan pencegahan penularan tuberkulosis sebelum diberikan pelatihan?
- 2) Bagaimana tingkat pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan setelah diberikan pelatihan deteksi dan edukasi pencegahan penularan tuberkulosis?



Gambar 1. Lokasi Kegiatan

## 3. KAJIAN PUSTAKA

Kader kesehatan memiliki peran strategis sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, terutama dalam kegiatan promotif dan preventif. Kader berperan dalam melakukan skrining awal, mengidentifikasi suspek TB, serta memberikan edukasi terkait gejala dan pencegahan penularan. Penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan kader

kesehatan mampu meningkatkan penemuan kasus TB dan keberhasilan pengobatan di masyarakat (Datiko et al., 2017). Namun, keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader masih menjadi kendala utama, sehingga diperlukan intervensi berupa pelatihan yang terstruktur (Hutasoit, 2025; Triningtias, 2024).

Pelatihan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam deteksi dan edukasi TB. Metode pelatihan yang interaktif seperti diskusi, simulasi, dan penggunaan media edukatif dapat meningkatkan pemahaman kader secara signifikan. Studi menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan kader setelah pelatihan, yang berdampak pada kemampuan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat (Aisi & Lismayanti, 2025; Susilawati et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan merupakan strategi penting dalam pemberdayaan kader kesehatan.

Dengan demikian, pelatihan deteksi dan edukasi pencegahan penularan TB pada kader kesehatan memiliki signifikansi penting dalam pengendalian TB berbasis masyarakat. Program ini berkontribusi dalam meningkatkan kapasitas kader, mempercepat penemuan kasus, serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan TB. Implementasi pelatihan yang berkelanjutan diharapkan dapat mendukung target eliminasi TB secara nasional maupun global (Idris et al., 2026; WHO, 2023).

#### 4. METODE

Adapun langkah-langkah kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah :

- 1) Langkah awal yang dilakukan adalah melakukan peninjauan dengan melakukan wawancara dengan ketua kader, warga serta penyintas TBC. Selain itu tim juga melakukan survei dan observasi lokasi kegiatan pengabdian masyarakat. Lokasi Pengabdian Masyarakat dilaksanakan di Posyandu Aster, Kota Samarinda.
- 2) Selanjutnya melakukan diskusi dengan tim pengabdian Masyarakat terkait pelaksanaan kegiatan, termasuk jadwal, tahap pelaksanaan serta menjelaskan jobdesk dari setiap masing-masing anggota.
- 3) Tahap selanjutnya melakukan sosialisasi dan koordinasi dengan mitra (Posyandu Aster) terkait jadwal dan pelaksanaan kegiatan.
- 4) Tim pengabdian masyarakat melakukan persiapan pelaksanaan coaching kader yakni pengembangan materi serta modul pelatihan. Pada tahap persiapan ini akan melibatkan tim pengabdian dosen dan mahasiswa. Tim dosen bertugas dalam menyiapkan materi coaching dan modul pelatihan dan tim mahasiswa bertugas dalam mengembangkan dan mendesain modul.
- 5) Selanjutnya Kader posyandu yang berjumlah 10 orang akan kami bentuk sebuah kelompok yang diberi nama Tim GEBET (Tim Gerakan Berantas TBC). Kemudian akan dibagi menjadi dua kelompok kecil yang setiap kelompoknya nanti akan di coaching oleh fasilitator baik tim dosen dan didampingi oleh mahasiswa. Dosen yang terlibat dalam pelaksanaan coaching ini adalah dosen yang memiliki pengalaman dalam kegiatan coaching tenaga kesehatan dan kader kesehatan. Mahasiswa juga dilibatkan dalam proses coaching agar mereka mendapatkan

pengalaman dalam meningkatkan kemampuan komunikasi dan interaksi dengan masyarakat. Selama coaching, tim GEBET akan di edukasi mengenai penyakit TBC terutama tanda dan gejala, proses penularan, tindakan pencegahan penularan, dan alur pencarian pengobatan yang tepat jika memiliki tanda dan gejala serta perilaku hidup bersih dan sehat. Mereka juga akan diajarkan menggunakan instrumen deteksi risiko TBC serta penggunaan alat pemeriksaan tekanan darah dan metabolik (kolesterol, asam urat dan gula darah). Selain itu, akan diajarkan bagaimana komunikasi efektif saat melakukan edukasi pencegahan penularan TBC.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

**Tabel 1. Gambaran Pengetahuan Deteksi dan Edukasi Kader Posyandu Aster**

No Peserta	Pretest	Posttest	Peningkatan (%)
1	70	90	20
2	60	100	40
3	60	90	30
4	60	100	40
5	70	100	30
6	70	100	30
7	60	100	40
8	80	100	20
9	60	100	40
10	70	90	20
<b>Rata-Rata</b>	<b>66</b>	<b>97</b>	<b>31</b>

Pada table 1 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan kader sebelum dilakukan pelatihan eteksi dan edukasi adalah 66 dan meningkat menjadi 97 setelah dilakukan pelatihan dengan rata-rata presentasi peningkatan sebesar 31%.

**Tabel 2. Gambaran Kemampuan Deteksi dan Edukasi Kader Posyandu Aster**

No Peserta	Deteksi		Edukasi	
	Skor	Kategori	Skor	Kategori
1	6	Sangat baik	4	baik
2	5	Baik	4	baik
3	6	Sangat baik	4	baik
4	6	Sangat baik	4	baik
5	4	Baik	4	baik
6	6	Sangat baik	4	baik
7	6	Sangat baik	5	sangat baik
8	7	Sangat baik	5	sangat baik
9	4	Baik	4	baik

10	4	Baik	5	sangat baik
----	---	------	---	-------------

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa kategori kemampuan deteksi 60% peserta berada di kategori sangat baik dan 40% pada kategori baik. Pada kemampuan edukasi menunjukkan 30% pada kategori sangat baik dan 70% pada kategori baik.



Gambar 2. Dokumentasi Pelatihan Deteksi Risiko TBC



Gambar 3. Dokumentasi Pelatihan Edukasi

#### b. Pembahasan

Pelatihan ini dilaksanakan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam deteksi dini serta edukasi pencegahan TB. Sebelum kegiatan dimulai, dilakukan pre-test untuk menilai pengetahuan awal kader mengenai TB. Hasil menunjukkan sebagian besar kader masih memiliki pemahaman terbatas terkait gejala awal TB, mekanisme penularan, serta langkah pencegahan di lingkungan rumah tangga. Setelah pelatihan yang mencakup materi tentang konsep dasar TB, tanda dan gejala, metode skrining sederhana, serta komunikasi efektif untuk edukasi masyarakat, dilakukan post-test yang memperlihatkan peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan peserta.

Pelatihan menggunakan metode ceramah interaktif, simulasi wawancara deteksi dini, dan diskusi kasus. Pendekatan ini sesuai dengan teori pembelajaran orang dewasa (andragogi) yang menekankan pentingnya pengalaman langsung dalam proses belajar (Knowles et al.,

2016). Pendekatan partisipatif ini terbukti efektif meningkatkan pemahaman kader, sebagaimana dikemukakan oleh peneliti sebelumnya bahwa pelatihan berbasis praktik lapangan dapat meningkatkan kemampuan kader dalam menemukan kasus TB di masyarakat (Datiko et al., 2017; Wulandari et al., 2022). Selain itu, simulasi edukasi membuat kader lebih percaya diri menyampaikan pesan kesehatan kepada warga, terutama dalam penggunaan masker, etika batuk, dan pentingnya pemeriksaan dahak di fasilitas kesehatan (Buana et al., 2023; Erlianah et al., 2025).

Evaluasi kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan kader dari 67% pada pre-test menjadi 97% pada post-test. Hasil ini sejalan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan dapat mempercepat deteksi kasus baru TB dan menurunkan angka penularan di komunitas. Dampak lain yang diamati adalah munculnya inisiatif kader untuk mengadakan edukasi mandiri di lingkungan RT dan posyandu, menunjukkan peningkatan motivasi dan rasa tanggung jawab sosial (Ambarika & Fendi, 2026).

Pelatihan yang telah diberikan secara terstruktur dan sistematis mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader terkait tanda, gejala, cara penularan, serta upaya pencegahan tuberkulosis. Peningkatan kapasitas tersebut diharapkan akan berdampak pada kemampuan kader dalam melakukan edukasi kepada masyarakat serta berperan aktif dalam menemukan kasus secara dini. Selain itu, kader yang telah mendapatkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan penularan tuberkulosis, sehingga pada akhirnya berkontribusi dalam menurunkan risiko penularan tuberkulosis di lingkungan masyarakat. Untuk keberlanjutan program, disarankan adanya pendampingan rutin dari puskesmas, penyediaan media edukasi sederhana, serta pelatihan lanjutan terkait pendampingan pengobatan dan pelaporan kasus TB. Kolaborasi lintas sektor antara puskesmas, pemerintah kelurahan, dan masyarakat juga sangat penting dalam mendukung keberhasilan eliminasi TB di tingkat lokal. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan melakukan studi dengan mengembangkan media pelatihan berbasis digital atau pendekatan inovatif lainnya guna meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program.

## 6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan kapasitas kader. Kader memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang gejala TB, cara penularan, langkah pencegahan, serta teknik komunikasi efektif dalam memberikan edukasi kepada masyarakat. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah mengikuti pelatihan, yang tercermin dari peningkatan skor post-test dibandingkan pre-test. Kader juga menunjukkan antusiasme tinggi dalam berpartisipasi dan berkomitmen untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh di lingkungan masyarakat

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan, Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi atas hibah PkM, program Pengabdian Kemitraan Masyarakat tahun 2025 dengan nomor kontrak : 293/C3/DT.05.00/PM-BATCH III/2025.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Aisi, S. R., & Lismayanti, L. (2025). Efektivitas Edukasi Dan Bimbingan Kader Dalam Pencegahan Dan Pengelolaan Tuberkulosis 1 1-2. *Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik*, 2(6), 1025-1031.
- Amare, W., & Teshome, M. S. (2021). *Assessment Of Knowledge, Attitude, And Practices Of Tuberculosis Patients Towards Dots Regimen In Jimma Health Center, Jimma Zone, Southwest Ethiopia*. 1-15.
- Ambarika, R., & Fendi, Y. (2026). Optimalisasi Peran Kader Posyandu Dalam Pencegahan Penyakit Tb Di Wilayah Kerja Puskesmas Legungkecamatan Batang-Batang Kabupaten Sumenep Oleh. *Jurnal Abdiraja*, 9.
- Buana, C., Sutriyanti, Y., Khoirini, F., Aji, R., & Ikhwan, A. (2023). *Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Penyakit Tbc Paru Di Kec . Curup Kab . Rejang Lebong Tahun 2021 Empowering Of Health Cadres In Early Detection Of Lung Tb Disease In Curup Sub-District Rejang Lebong*. 1, 11-21.
- Craig, G. M., Daftary, A., Engel, N., O'driscoll, S., & Ioannaki, A. (2017). Tuberculosis Stigma As A Social Determinant Of Health: A Systematic Mapping Review Of Research In Low Incidence Countries. *International Journal Of Infectious Diseases : Ijid: Official Publication Of The International Society For Infectious Diseases*, 56, 90-100. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2016.10.011>
- Datiko, D. G., Yassin, M. A., Theobald, S. J., Blok, L., Suvanand, S., Creswell, J., Cuevas, L. E., & Sj, T. (2017). *Health Extension Workers Improve Tuberculosis Case Finding And Treatment Outcome In Ethiopia : A Large-Scale Implementation Study*. 1-8. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000390>
- Erlianah, S., Harokan, A., & Zaman, C. (2025). *Analisa Kinerja Kader Tuberkulosis Paru Terhadap Upaya Peningkatan Case Detection Rate ( Cdr ) Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Tahun 2024*. 9(28), 578-585.
- Frisilia, M., Indriani, & Berlian, W. (2021). Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Pada Keluarga Tentang Tuberkulosis (A Review. *Gorontalo Journal Of Public Health*, 4(2), 97-105.
- Furin, J., Cox, H., & Pai, M. (2019). Tuberculosis. *The Lancet*, 393(10181), 1642-1656. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30308-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30308-3)
- Hutasoit, D. A. A. (2025). Edukasi Pencegahan Tuberkulosis Guna Meningkatkan Pemahaman Kader Kesehatan Desa Binangun , Kecamatan. *Bernas*, 6(4), 3154-3160.
- Idris, H., Ainy, A., Safriantini, D., & Halimatul, S. (2026). *Peningkatan Kapasitas Dan Peran Kader Tuberkulosis Melalui Edukasi Berbasis Modul Dan Flipchart*. 7(10), 101-112. <https://doi.org/10.33474/Jp2m.V7i1.24372>

- Kementrian Kesehatan Ri. (2023). Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan Ri. *Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan Ri*, 1-23.
- Khumaidi, K., & Bahtiar, B. (2024). " *Cough Was Extremely Excruciating* ": *A Qualitative Study Of Pre - Diagnosis Experience Among Individuals With Tuberculosis In Samarinda , Indonesia*. 12(2), 159-166.
- Knowles, M. ., Holton, E. ., & Swanso, R. . (2016). *The Adult Learner: The Definitive Classic In Adult Education And Human Resource Development (8th Ed.)*.
- Latief, M., Perdana, S., & Kahar. (2025). Sosialisasi Dan Edukasi Program Toss (Temukan, Obati Sampai Sembuh) Tuberkulosis (Tb) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonompo 1 Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan. *Abdimas*, 2, 213-223.
- Nilasari, N., Kharisma, B., & Putri, A. (2025). Analisis Peran Serta Kader Kesehatan Dalam Eliminasi Tuberkulosis Di Kota Kediri Tahun 2025 (Analysis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(1).
- Subarkah, R. T., Falah, M., & Sukmawati, A. (2026). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Kader Tuberkulosis Di Kecamatan X : Studi Literatur. *Jurnal Pustaka Cendekia Hukum Dan Ilmu Sosial*, 3(3), 432-438.
- Susilawati, N. M., Bria, M., Bessie, M. F., Teknologi, J., Medis, L., & Kupang, P. K. (2025). *Pemberdayaan Kader Sebaya Dalam Pencegahan Tuberkulosis Pada Masyarakat Di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang Tahun 2024*. 1.
- Susilawati, N. M., Foekh, N. P., & Bria, M. (2023). Pemberdayaan Kader Sebaya Dalam Pencegahan Tb Di Desa. *Jurnal Kabar Masyarakat*, 1(4). <https://doi.org/10.54066/Jkb.V1i4.980>
- Triningtias, N. (2024). Pemberdayaan Kader Kesehatan Untuk Deteksi Dini Tuberkulosis Paru: Menjaga Kesehatan Masyarakat Melalui Aksi Preventif. *Bumi : Jurnal Hasil Kegiatan Sosialisasi Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2).
- Who. (2023). Global Tuberculosis Report. In *Who* (Issue March).
- Wulandari, A., Flora, R., & Fajar Nur Alam. (2022). *Pengetahuan Kader Posyandu Dalam Pelaksanaan Deteksi Dini Stunting*. 22(2), 1222-1225. <https://doi.org/10.33087/Jiubj.V22i2.2404>