

**LAPORAN MBKM KEMENTRIAN  
BAKRIE CENTER FOUNDATION**

**PILOT PROJECT PERCEPATAN ELIMINASI TB  
DI INDONESIA SEBELUM TAHUN 2030 DI BAKRIE CENTER  
FOUNDATION**



**INDAH LAILATUL MAGHFIROH ZIYADATUR RIZKI  
102011133248**

**Departemen Kesehatan Lingkungan**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM SARJANA  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
SURABAYA**

**2023**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN AKHIR MAGANG**  
**PILOT PROJECT PERCEPATAN ELIMINASI TB DI INDONESIA**  
**SEBELUM TAHUN 2030**  
**DI BAKRIE CENTER FOUNDATION**

Disusun oleh :

Indah Lailatul Maghfiroh Ziyadatur Rizki

NIM. 102011133248

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Dosen Pembimbing Magang  
Departemen Kesehatan Lingkungan



Dr. Corie Indria Prasasti, S.KM., M.Kes

NIP. 198105102005012001

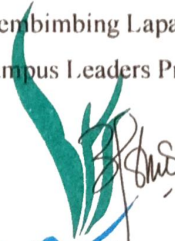
Koordinator Program Studi  
Kesehatan Masyarakat  
Program Pendidikan Sarjana



Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes

NIP. 197311151999032002

Pembimbing Lapangan Magang  
Campus Leaders Program Batch 7



Herdyana Fatmawati, SE., S.Pd

**YABHYSA**  
SSR KAB. MALANG

Ketua Departemen  
Kesehatan Lingkungan



Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes.

NIP. 196603311991032002

## **Kata Pengantar**

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga dapat terselesaikannya laporan Magang Campus Leaders Program Batch 7 “Pilot Project Percepatan Eliminasi TB di Indonesia Sebelum Tahun 2030”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kewajiban konversi 24 SKS mata kuliah di semester 7.

Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dr. Corie Indria Prasasti, SKM., M.Kes. selaku dosen pembimbing dan Herdiyana Fatmawati, SE., S.Pd selaku mentor di lapangan yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya laporan magang ini. Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM.,M.Kes. selaku Koordinator Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes., selaku Ketua Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Herdiyana Fatmawati, SE., S.Pd selaku Kepala SSR YABHYSA Kabupaten Malang serta mentor lapangan
5. Segenap staff dan kader YABHYSA Kabupaten Malang
6. Kedua orangtua, saudara, dan teman-teman yang selalu mendukung saya.

Dengan segala keterbatasan, laporan magang ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan masukan yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan laporan ini kedepannya.

Malang, 20 Desember 2023

Penulis

## Daftar Isi

LEMBAR PENGESAHAN .....	II
Kata Pengantar .....	III
Daftar Isi .....	IV
Daftar Gambar .....	VII
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar belakang .....	1
1.2. Lingkup .....	3
1.3. Tujuan .....	3
BAB II ORGANISASI ATAU LINGKUNGAN ORGANISASI PENEMPATAN .....	4
2.1. Struktur Organisasi .....	4
2.2. Lingkup Pekerjaan .....	6
2.3. Deskripsi Pekerjaan .....	7
2.4. Jadwal Kerja .....	9
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN .....	12
3.1. Upaya Peningkatan Temuan Kasus TB di Kabupaten Malang .....	12
3.2. Penyuluhan TB Kepada Masyarakat secara Kreatif dan Variatif .....	17
3.3. Investigasi Kontak Variatif .....	28
3.4. Pendampingan dan Peningkatan Angka Kesembuhan Pasien TB .....	30
3.4.1 Pendampingan Pasien TB Sensitif Obat (SO) .....	30
3.4.2 Pendampingan Pasien Lost To Follow Up (LTFU) .....	32
3.5. Learning Outcome .....	33

3.5.1 Magang .....	33
3.5.2 Metodologi Penelitian (Aplikasi - Praktikum) .....	34
3.5.3 Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan .....	34
3.5.4 Toksikologi Lingkungan .....	34
3.5.5 Aspek Ketahanan Lingkungan dalam Penanganan Bencana .....	35
3.5.6 Pengelolaan Lingkungan Hidup .....	35
3.5.7 Sanitasi Lingkungan .....	35
3.5.8 Penyakit Akibat Kerja .....	36
BAB IV PENUTUP .....	37
4.1. Kesimpulan .....	37
4.2. Saran .....	37
DAFTAR PUSTAKA .....	39
LAMPIRAN .....	41
Lampiran 1. Formulir TBC 16K .....	41
Lampiran 2. Surat Pengantar Pemeriksaan .....	43
Lampiran 3. Modul KPI 1 - 4 .....	43
Lampiran 5. Desain Media Penyuluhan (Ular Tangga) .....	45
Lampiran 6. Dokumentasi Kegiatan .....	45
Lampiran 7. Sertifikat Magang .....	51

## **Daftar Tabel**

Tabel 2.1 Deskripsi Pekerjaan .....	7
Tabel 2.2 Jadwal Kerja .....	9
Tabel 2.3 Keterangan Jadwal Kerja .....	10
Tabel 3.1 Hasil Observasi Upaya Penemuan Kasus TB di Kabupaten Malang .....	12
Tabel 3.2 Faktor Pendukung dan Penghambat Penemuan Kasus TB di Kabupaten Malang .....	16
Tabel 3.3 Keterlibatan Mahasiswa dalam Penemuan Kasus TB di Lapangan .....	16
Tabel 3.4 Hasil Riset Model Model Penyuluhan .....	18
Tabel 3.5 Hasil Observasi Penyuluhan Kader YABHYSA Kabupaten Malang .....	22
Tabel 3.6 Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Pelaksanaan Penyuluhan .....	24
Tabel 3.7 Hasil Capaian Penyuluhan TB di YABHYSA Kabupaten Malang .....	25
Tabel 3.8 Keterlibatan Mahasiswa dalam Penyuluhan TB .....	25
Tabel 3.9 Faktor Pendukung dan Penghambat Investigasi Kontak .....	28
Tabel 3.10 Capaian Investigasi Kontak YABHYSA Kabupaten Malang .....	29
Tabel 3.11 Capaian Pendampingan Pasien TB YABHYSA Kabupaten Malang .....	31
Tabel 3.12 Capaian Pendampingan Pasien LTFU YABHYSA Kabupaten Malang .....	32

## **Daftar Gambar**

Gambar 2.1 Struktur Organisasi YABHYSA Kabupaten Malang .....	5
Gambar 2.2 Struktur Organisasi Pelaksana Program YABHYSA Kabupaten Malang .....	6

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar belakang**

Tuberkulosis masih menjadi penyakit menular yang terus mendapatkan penanganan secara serius. Berbagai strategi penanganan TB terus dilakukan WHO dalam upaya eliminasi TB secara global. Beban kasus TB paru di Indonesia diestimasikan mencapai 969.000 kasus dengan beban kematian sebanyak 144.000 kasus (Rondonuwu et al., 2022). Mengacu pada laporan TB Nasional 2022, kasus temuan TB paru meningkat dari 443.000 di tahun 2021 menjadi 717.941 pada 2022. Jawa Timur menduduki peringkat kedua beban kasus TB paru terbanyak dalam skala nasional. Jawa timur memiliki persentase kasus sebanyak 11,1% dari 969.000 kasus di Indonesia (Rondonuwu et al., 2022). Kabupaten Malang merupakan salah satu wilayah Jawa Timur yang memiliki kasus TB paru cukup tinggi. Berdasarkan data Sistem Informasi TB (SITB), jumlah kasus TB paru per 4 September 2023 mencapai 1227 kasus dengan angka keberhasilan pengobatan 83% (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2023).

Bakrie Center Foundation bekerjasama dengan Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera (YABHYSA) dalam campus leaders program dalam upaya percepatan eliminasi TB di Jawa Timur. Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera (YABHYSA) adalah lembaga non-profit atau lembaga swadaya masyarakat yang didirikan pada tanggal 03 Agustus 2020 atas dasar kesadaran dan kepedulian atas dampak psikososial dari penyebaran penyakit menular. Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera memiliki visi menjadi lembaga pengembangan potensi dan peningkatan kualitas hidup. Dalam upaya perwujudan visi tersebut, YABHYSA menetapkan misi sebagai berikut: 1) penguatan kelembagaan dengan peningkatan kualitas SDM dan pengembangan manajemen organisasi; 2) mengembangkan akuntabilitas dan transparansi keuangan lembaga; 3) membangun kesadaran akan hak-hak asasi manusia untuk meningkatkan kualitas hidup; 4) melakukan upaya pemberdayaan dan pengorganisasian masyarakat untuk mencapai kemandirian dan



kesejahteraan hidup; 5) membangun kemitraan baik dengan pemerintah, swasta, lembaga/organisasi lokal, nasional, maupun internasional yang mendukung terwujudnya tujuan organisasi.

Berbagai upaya implementasi visi dan misi lembaga YABHYSA terus dilakukan sehingga pada tahun 2021 dapat dipercaya oleh PR Konsorsium Penabulu/STPI selaku PR (Principle Recipient) Global Fund-TB Komunitas menjadi SR (Sub Recipient) TB Komunitas di wilayah Provinsi Jawa Timur dengan 29 SSR (Sub Sub Recipient) di 29 Kab/Kota di Jawa Timur untuk periode program Tahun 2021 – 2023. Program ini merupakan program komunitas dalam mendukung program pemerintah dalam eliminasi TB tahun 2030. Program komunitas TB ini meliputi program penemuan kasus, pendampingan pengobatan pasien sampai sembuh, advokasi dan sosialisasi pencegahan kepada masyarakat dan stakeholder terkait untuk mendukung program eliminasi TB 2030.

Keterlibatan multisektor menjadi salah satu poin penting yang mendukung terlaksananya program eliminasi TB secara nasional. Dengan melibatkan multisektor dapat mempercepat penemuan kasus TB untuk segera dilakukan pengobatan dan memutus mata rantai penularannya di masyarakat. Perguruan tinggi juga menjadi salah satu sektor penting yang harus dilibatkan dalam program eliminasi TB di Indonesia. Perguruan tinggi berperan penting dalam penelitian dan pengembangan program serta pengabdian masyarakat sebagai implementasi dari tridarma perguruan tinggi. Keterlibatan perguruan tinggi dapat dilakukan oleh mahasiswanya untuk berkontribusi langsung mengimplementasikan ilmu yang telah dipelajari kepada masyarakat.

Dengan adanya berbagai latar belakang diatas Bakrie Center Foundation bekerjasama langsung dengan YABHYSA Kabupaten Malang dalam campus leaders program yang diberi nama “pilot project percepatan eliminasi TB di Indonesia tahun 2030”. Dengan adanya progra ini, diharapkan mampu menjadikan wadah berbagai multisektor untuk saling bekerjasama mengeliminasi TB di Indonesia. Selain itu, diharapkan mahasiswa mampu berkolaborasi dengan komunitas dan masyarakat secara langsung dalam upaya eliminasi TB di Indonesia khususnya Kabupaten Malang.

## **1.2. Lingkup**

Dalam pelaksanaan magang, bidang yang diambil adalah perencanaan dan pengembangan program kesehatan dalam upaya eliminasi TB di Indonesia khususnya Kabupaten Malang. Perencanaan dan pengembangan program kesehatan akan disesuaikan sesuai dengan peminatan mahasiswa yakni kesehatan lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat. Kegiatan yang dilakukan meliputi : upaya peningkatan penemuan kasus TB, penyuluhan TB kepada masyarakat secara kreatif dan variatif, investigasi kontak yang inovatif, dan pendampingan serta peningkatan kesembuhan pasien TB di Kabupaten Malang.

## **1.3. Tujuan**

Program ini dibuat untuk meningkatkan peran perguruan tinggi melalui mahasiswa. Keterlibatan mahasiswa memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Mahasiswa mampu terlibat langsung dalam upaya penemuan kasus TB di Kabupaten Malang
2. Mahasiswa mampu terlibat langsung dalam perumusan dan pelaksanaan penyuluhan TB pada masyarakat yang kreatif dan variatif
3. Mahasiswa mampu terlibat langsung dalam perumusan dan pelaksanaan investigasi kotak pasien TB yang inovatif
4. Mahasiswa mampu terlibat langsung dalam mendampingi pasien TB sehingga terjadi peningkatan kesembuhan pasien TB di Kabupaten Malang.

## BAB II

### ORGANISASI ATAU LINGKUNGAN ORGANISASI PENEMPATAN

#### 2.1. Struktur Organisasi

Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera (YABHYSA) adalah lembaga non-profit atau lembaga swadaya masyarakat yang didirikan pada tanggal 03 Agustus 2020 dengan akte pendirian No 01 oleh notaris an. Ajeng Tri Anindita, S.H dan disahkan oleh SK Kemenhukham RI Nomor AHU0012972.AH.01.04.Tahun 2020 tanggal 06 Agustus. Lembaga ini didirikan oleh para pegiat tuberculosis yang telah lama bergerak dalam program Community TB-HIV Care 'Aisyiyah Jawa Timur. Setelah 'Aisyiyah menyatakan tidak melanjutkan kerjasamanya dengan The Global Fund-ATM per tahun 2021, atas dasar kesadaran dan kepedulian atas dampak psikososial dari penyebaran penyakit menular termasuk TB-HIV ini kami tergerak untuk membentuk lembaga swadaya masyarakat yang diberi nama Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera (YABHYSA).

Peran serta masyarakat dalam upaya promotif, preventif / pencegahan penularan penyakit menular sangat dibutuhkan guna meningkatkan derajat kesehatan dan pencapaian target Millenium Development Goals (MDGs) no. 6, yakni penurunan angka penyebaran penyakit menular. Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera (YABHYSA) Kabupaten Malang merupakan SSR yang bertugas melaksanakan kerjanya di Kabupaten Malang. YABHYSA Kabupaten Malang memiliki visi dan misi yang selaras dengan YABHYSA Pusat. Berikut merupakan Visi Misi dan YABHYSA :

- **Visi** : Menjadi lembaga pengembangan potensi dan peningkatan kualitas hidup.
- **Misi**:

1. Melakukan penguatan kelembagaan dengan peningkatan kualitas SDM dan pengembangan manajemen organisasi.
2. Mengembangkan akuntabilitas dan transparansi keuangan lembaga.
3. Membangun kesadaran akan hak-hak asasi manusia untuk meningkatkan kualitas hidup.
4. Melakukan upaya pemberdayaan dan pengorganisasian masyarakat untuk mencapai kemandirian dan kesejahteraan hidup.
5. Membangun kemitraan baik dengan pemerintah, swasta, lembaga/organisasi lokal, nasional, maupun internasional yang mendukung terwujudnya tujuan organisasi.

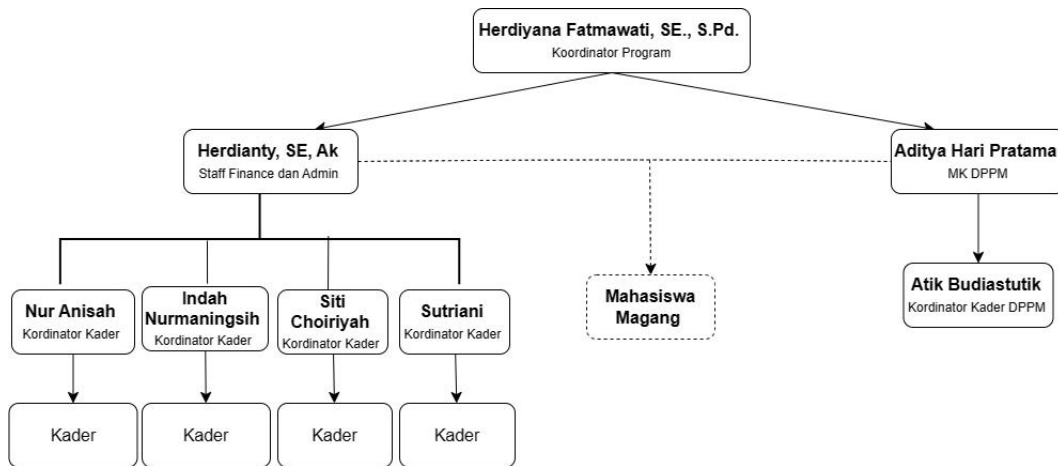
Dalam upaya pelaksanaan Visi dan Misi YABHYSA Kabupaten Malang menyusun struktur organisasi.



Gambar 2.1 Struktur Organisasi YABHYSA Kabupaten Malang

Dalam menjalankan organisasi, YABHYSA Kabupaten Malang memiliki struktur organisasi yang telah dibentuk. Struktur organisasi YABHYSA Kabupaten Malang terdiri dari ketua, wakil ketua, sekretaris, dan bendahara. Dalam melaksanakan program, YABHYSA Kabupaten Malang menyusun struktur pelaksana program eliminasi TB.

Berikut struktur organisasi yang telah dibuat oleh YABHYSA Kabupaten Malang:



Gambar 2.2 Struktur Organisasi Pelaksana Program YABHYSA Kabupaten Malang

Dalam struktur organisasi YABHYSA Kabupaten Malang, mahasiswa berada dibawah staff YABHYSA dalam penyelenggaraan program. Mahasiswa bekerja pada unit pelaksana program percepatan eliminasi TB di Kabupaten Malang. Mahasiswa akan bekerjasama secara langsung dengan koordinator kader dalam pelaksanaan perogram penemuan kasus, investigasi kontak, penyuluhan, dan pendampingan pasien TB SO. Mahasiswa juga berkoordinasi dengan MK DPPM dan koordonator kader DPPM dalam pelacakan pasien *Loss To Follow Up* (LTFU).

## 2.2. Lingkup Pekerjaan

Lingkup pekerjaan yang dilakukan meliputi riset akademik dan lapangan, observasi, monitoring serta evaluasi pelaksanaan program percepatan eliminasi TB di Kabupaten Malang. Mahasiswa melaksanakan lingkup pekerjaan melalui kegiatan penemuan kasus TB, penyuluhan TB kepada masyarakat dengan kreatif variatif, investigasi kontak inovatif, dan pendampingan serta peningkatan angka kesembuhan pasien TB di Kabupaten Malang. Kegiatan yang dilakukan oleh

mahasiswa berkolaborasi langsung dengan staff program YABHYSA dan seluruh kader YABHYSA di Kabupaten Malang.

### 2.3. Deskripsi Pekerjaan

Tabel 2.1 Deskripsi Pekerjaan

<b>Deskripsi Pekerjaan</b>	<b>Pelaksana</b>
Orieentasi teori terkait upaya eliminasi TB yang dilakukan komunitas (alur dan strategi pencapaian target kegiatan)	Seluruh mahasiswa dan mentor di YABHYSA Kabupaten Malang
Orieentasi pada koordinator kader YABHSA Kabupaten Malang	Seluruh mahasiswa dan koordinator kader YABHYSA Kabupaten Malang
Orieentasi Lapangan ke PKM	Seluruh mahasiswa didampingi oleh koordinator kader
Pelatihan pencatatan dan pengecekan form laporan TB	Seluruh mahasiswa didampingi mentor dan koordinator kader
Turun lapangan melakukan pencarian dan penemuan kasus TB di kegiatan Posyandu dan pertemuan PKK	Seluruh mahasiwa didampingi kader setempat
Monitoring dan evaluasi kegiatan pencarian dan penemuan kasus yang telah dilakukan	Seluruh mahasiswa dan mentor
Riset terkait model penyuluhan yang telah ada	Seluruh mahasiswa (khususnya Indah Lailatul dan Sabrina)
Pembuatan analisis model penyuluhan yang bekebaruan, mudah, kreatif, dan efektif	Indah Lailatul dan Sabrina
Penyusunan panduan model penyuluhan kreatif yang dituliskan dalam modul KPI 2	Indah Lailatul dan Sabrina
Pengamatan dan observasi model investigasi kontak yang berjalan di	Seluruh mahasiswa dengan kader

<b>Deskripsi Pekerjaan</b>	<b>Pelaksana</b>
YABHYSA Kabupaten Malang	
Analisa terhadap pola dan cara Investigasi kontak yang dilakukan di YABHYSA Kabupaten Malang	Seluruh mahasiswa
Praktek Investigasi Kontak secara langsung bersama kader	Seluruh mahasiswa
Riset terkait model pendampingan pada pasien TB	Seluruh mahasiswa (khususnya Salmanila dan Sabrina)
Observasi pola pendampingan yang dilakukan oleh Petugas TB dan kader	Seluruh mahasiswa
Observasi pada pasien dan keluarga pasien TB yang dilakukan pendampingan oleh kader	Seluruh Mahasiswa
Observasi pada mantan pasien TB yang dilakukan pendampingan oleh kader	Seluruh Mahasiswa
Observasi pada pasien TB LTFU yang didampingi oleh kader	Seluruh Mahasiswa
Penyusunan strategi model pendampingan baru yang dituliskan dalam Modul KPI 4	Salmanila Salsabila dan Sabrina
Penyusunan modul KPI 1 Peningkatan penemuan kasus TB	Salmanila Salsabila dan Sarah
Penyusunan Modul KPI 2 terkait penyuluhan TB	Indah Lailatul Maghfiroh dan Sabrina
Penyusunan Modul KPI 3 terkait Investigasi Kontak	Indah Lailatul dan Sarah
Penyusunan modul KPI 4 terkait pendampingan pasien TB	Salma dan Sarah
Pelaksanaan penyuluhan kreatif	Seluruh mahasiswa dengan didampingi

Deskripsi Pekerjaan	Pelaksana
melalui kegiatan TB Rangers Goes to School	mentor

## 2.4. Jadwal Kerja

Tabel 2.2 Jadwal Kerja

Agustus						
Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			
September						
Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	
Oktober						
Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					
November						



Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			
Desember						
Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Keterangan :

Tabel 2.3 Keterangan Jadwal Kerja

	Onboarding, capacity building, seminar nasional secara online
	Penugasan BCF dan pengerjaan tugas
	Pembukaan magang luring di Kantor SSR YABHYSA Kab. Malang
	Orientasi Lapangan ke PKM
	Monitoring dan evaluasi rutin mingguan bersama mentor
	Pelatihan pencatatan dan pengecekan form laporan TB
	Pengamatan dan observasi model investigasi kontak bersama kader
	Diskusi untuk analisa pola dan cara Investigasi kontak
	Monitoring dan evaluasi bulanan bersama seluruh kader
	Penyuluhan dan skrining TB bersama kader (penemuan kasus dan penyuluhan)
	Riset dan analisis model penyuluhan
	Riset terkait model pendampingan pada pasien TB

	Pembuatan modul KPI 1 (Penemuan kasus)
	Pembuatan modul KPI 2 (Penyuluhan inovatif)
	Pembuatan modul KPI 3 (Investigasi Kontak)
	Pembuatan modul KPI 4 (Pendampingan pasien TB)
	Persiapan Mid Evaluasi dan konsultasi pada dosen
	Orientasi pola pendampingan pasien TB (kader, petugas TB, keluarga, dan mantan pasien)
	Mid Evaluasi
	TB Rangers Goes to School
	Finishing seluruh modul
	Penyusunan prosiding
	Seminar hasil magang

**BAB III**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**3.1. Upaya Peningkatan Temuan Kasus TB di Kabupaten Malang**

Upaya penemuan kasus TB terus dilakukan secara aktif oleh masyarakat untuk mencegah penularan lebih lanjut. DOTS (Directly Observed Treatment Shortcourse) merupakan strategi yang digunakan di Indonesia dalam penanggulangan TB. Dalam pendekatan ini, penemuan penderita TBC dilakukan secara pasif, (passive case finding). Dimana penemuan suspek TB hanya dilakukan pada penderita yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan terutama puskesmas, sehingga penderita TB dan suspek TB yang tidak datang ke fasilitas kesehatan masih menjadi sumber penularan TB. Active Case Finding menjadi alternatif untuk program pemberantasan TB. Dimana pencarian suspek TB dilakukan dengan melibatkan masyarakat dan kader untuk meningkatkan cakupan penemuan, pemeriksaan, dan pengobatan TB. Keberadaan kader di masyarakat dalam pengendalian kasus TBC sangat strategis karena kader dapat berperan sebagai penyuluh, membantu menemukan tersangka secara dini, merujuk penderita dan sekaligus menjadi PMO bagi penderita TBC secara langsung (Rejeki et al., 2019).

Berdasarkan observasi dan interview kepada pelaksana program YABHYSA Kabupaten Malang didapatkan beberapa upaya penemuan kasus di Kabupaten Malang yang dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1 Hasil Observasi Upaya Penemuan Kasus TB di Kabupaten Malang

<b>Upaya</b>	<b>Hasil</b>	<b>Analisa</b>
Peningkatan dan penguatan	Upaya peningkatan dan penguatan kapasitas kader dilakukan dengan melibatkan	Dengan adanya upaya peningkatan dan penguatan kapasitas kader dapat

Upaya	Hasil	Analisa
kapasitas kader	kader dalam berbagai seminar dan pelatihan. Beberapa kader ditunjuk secara bergantian oleh YABHYSA untuk melakukan peningkatan kapasitas pengetahuan terhadap penanganan TB. Kader diberikan beberapa pelatihan diantaranya: terkait Sistem Informasi Kesehatan Komunitas (SITK), pelatihan TPT, dan lainnya.	meningkatkan temuan kasus TB di Kabupaten Malang. Hal ini karena kader telah memiliki pengetahuan dan pemahaman yang cukup untuk melakukan penemuan kasus TB. Berdasarkan observasi dan interview pada kader, pelatihan tersebut dapat menjawab berbagai hambatan yang selama ini dirasakan oleh kader. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Sumartini (2018) yang menyatakan bahwa peningkatan kapasitas kader mampu meningkatkan upaya edukasi yang dilakukan oleh kader sehingga berujung pada meningkatnya angka penemuan kasus TB BTA positif dibandingkan rata-rata selama 2 bulan pada tahun sebelumnya.
Edukasi dan sosialisasi pada masyarakat	Edukasi dan sosialisasi dilakukan oleh kader YABHYSA diberbagai wilayah di Kabupaten Malang. Edukasi dan sosialisasi dilakukan diberbagai kegiatan seperti	Edukasi dan sosialisasi terkait TB dilakukan oleh kader dengan berkolaborasi bersama tenaga kesehatan dan stakeholder terkait di setiap wilayah. Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh

Upaya	Hasil	Analisa
	posyandu dan pertemuan rutin kader PKK.	mahasiswa, upaya edukasi dan sosialisasi yang dilakukan cukup baik. Dengan adanya edukasi dan sosialisasi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat sehingga dapat memudahkan penemuan kasus TB di masyarakat. Edukasi dan sosialisasi dapat menjadi upaya pendidikan kesehatan TB pada masyarakat
Skrining Tuberkulosis di masyarakat	Skrining TB dilakukan oleh kader pada masyarakat secara langsung melalui kegiatan posyandu maupun melalui investigasi kontak pada pasien terduga TB.	Skrining TB rutin dilakukan bersamaan dengan edukasi dan sosialisasi kesehatan. Dengan adanya skrining, penemuan kasus dapat lebih cepat dilakukan. Namun, seringkali terduga yang dirujuk dalam skrining tidak melakukan tindak lanjut ke fasilitas pelayanan kesehatan yang dirujuk.
Kerjasama dengan PJ TB di Puskesmas setiap daerah	Setiap kader selalu berkoordinasi dengan PJ TB yang ada di puskesmas dalam melakukan segala upaya eliminasi TB di setiap wilayah.	Kader akan bekerjasama dan berkoordinasi dengan Puskesmas di setiap wilayahnya dan selalu berkomunikasi dengan PJ TB yang ada, Hal ini ditujukan agar

Upaya	Hasil	Analisa
		terjadinya peningkatan akses layanan kesehatan. Selain itu, setiap suspek TB yang telah dilakukan skrining oleh kader dapat langsung dilakukan rujukan pada PKM.
Monitoring dan evaluasi	Monitoring dan evaluasi dilakukan pada seluruh kader YABHYSA dilakukan rutin setian bulan.	Monitoring dan evaluasi bertujuan agar pelaksanaan penemuan kasus oleh kader dapat terpantau dengan baik. Dengan adanya monitoring dan evaluasi kader dapat menyampaikan kendala yang dialami di lapangan dan dapat dilakukan pemecahan masalah bersama pemegang program di SSR YABHYSA Kabupaten Malang. Setiap kader memiliki hak untuk menyampaikan progress dan kendala yang dialami selama di lapangan dan akan mendapat feedback dari pemegang program serta kader lainnya. Forum ini dapat mewadahi pada kader untuk saling berdiskusi.

Upaya peningkatan temuan kasus TB terus dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Malang dengan bekerjasama dengan YABHYSA Kabupaten Malang sebagai komunitas peduli TB. Dalam melaksanakan upaya penemuan kasus di

YABHYSA Kabupaten Malang seriterdapat faktor pendukung dan penghambat. Faktor pendukung dan penghambat penemuan kasus TB di Kabupaten Malang diuraikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.2 Faktor Pendukung dan Penghambat Penemuan Kasus TB di Kabupaten Malang

Faktor Pendukung	Faktor Penghambat
SDM kader terlatih sehingga mampu melakukan pendekatan pada terduga TB untuk mau tes TCM	Kondisi geografis : luasnya wilayah di Kabupaten Malang dan bervariasinya kondisi lingkungan sehingga menyulitkan akses kader
Kerjasama dengan PJ TB disetiap fasilitas layanan kesehatan di Kabupaten Malang	Stigma masyarakat mengenai TB sehingga saat kader datang dalam upaya penemuan kasus baru masyarakat menyatakan sehat

Dalam upaya peningkatan kasus temuan baru TB di Kabupaten Malang dilakukan melalui pelaksanaan screening dengan menggunakan form 16.K dan 16RK dan investigasi kontak. Dalam proses pelaksanaan, mahasiswa melakukan koordinasi dengan mentor terlebih dahulu. Setelah itu mentor mengarahkan untuk berkoordinasi dengan koordinator kader dan kader di wilayah tertentu. Berikut adalah uraian keterlibatan mahasiswa dalam penemuan kasus melalui turun lapangan pada masyarakat langsung :

Tabel 3.3 Keterlibatan Mahasiswa dalam Penemuan Kasus TB di Lapangan

Kegiatan turun lapangan	Hasil
Desa Sukolilo Kecamatan Jabung	Screening dilakukan pada 30 lansia dan terdapat 30 yang dirujuk karena lansia menjadi faktor risiko TB
Desa Bocek Kecamatan Karangploso	Screening dilakukan pada kader PKK dan posyandu Desa Bocek. Terdapat 29 orang yang di screening dan tidak ada yang dirujuk.

Kegiatan turun lapangan	Hasil
TK Trisula 1 Kecamatan Singosari	Screening dilakukan pada wali murid TK Trisula 1. Terdapat 35 orang yang di screening dan terdapat 2 orang dirujuk karena memiliki faktor risiko TB.
Saat Investigasi Kontak	Investigasi kontak dilakukan oleh mahasiswa sebanyak 10 kali dengan adanya 47 terduga TB dan terkonfirmasi 10 indeks.

Dalam upaya peningkatan temuan kasus baru TB di Kabupaten Malang, mahasiswa membuat modul penemuan kasus yang akan dilampirkan dalam lampiran diakhir laporan.

## **2.2. Penyuluhan TB Kepada Masyarakat secara Kreatif dan Variatif**

Penyuluhan kesehatan didefinisikan sebagai gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan secara perseorangan atau kelompok dan meminta tolong (Waryana, 2016). Penyuluhan kesehatan merupakan upaya peningkatan pengetahuan dan kemampuan yang memiliki tujuan untuk perubahan perilaku hidup sehat pada individu, kelompok maupun masyarakat dengan memberikan pembelajaran atau instruksi (Depkes RI, 2002). Menurut Suliha et. al dalam Nurmala, I.& KM, S., (2020), Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan menggunakan prinsip belajar sehingga masyarakat mendapatkan perubahan pengetahuan dan kemauan, baik untuk mencapai kondisi yang diinginkan ataupun untuk mendapatkan cara mencapai kondisi tersebut, secara individu ataupun bersama.

Dalam pelaksanaan magang ini mahasiswa melakukan riset dan observasi terkait model-model penyuluhan yang ada di masyarakat.



Tabel 3.4 Hasil Riset Model Model Penyuluhan

Metode	Penggunaan
<p>Metode individual (perseorangan)</p>	<p>Metode ini dilakukan dengan pemberian penyuluhan secara personal dimana penyuluh kesehatan berkomunikasi secara langsung dengan satu per satu. Metode ini cocok digunakan pada keluarga dan penderita TB dimana mereka bebas berkonsultasi secara langsung dengan penyuluh kesehatan. Selain itu, metode ini juga cocok untuk memberikan pemahaman secara personal seperti pada kelompok masyarakat khusus.</p> <p>Kelebihan: pengetahuan yang disampaikan oleh penyuluh kesehatan dapat lebih diterima secara utuh karena penjelasan dilakukan per orang dan audiens bebas bertanya saat tidak paham tanpa takut rasa malu. Cocok dilakukan jika ingin memberikan pemahaman mendalam terkait TB.</p> <p>Kekurangan: membutuhkan waktu yang lebih banyak dan tidak efektif dilakukan saat audiens terlalu banyak.</p>
<p>Ceramah</p>	<p>Metode ini dilakukan dengan pemberian informasi secara lisan oleh penyuluh kesehatan yang kemudian disertai dengan sesi tanya jawab. Metode ini cocok dilakukan saat audiens lebih dari 15 orang dengan waktu yang terbatas. Dalam penyuluhan TB metode ini cocok dilakukan pada kader kesehatan yang telah memiliki pengetahuan terlebih dahulu terkait TB dan dapat diperdalam melalui sesi penyuluhan dan tanya jawab tersebut.</p>

Metode	Penggunaan
	<p>Kelebihan: tidak melibatkan banyak alat bantu, cakupan informasi yang disampaikan lebih luas, dan dapat efisiensi waktu</p> <p>Kekurangan: informasi yang disampaikan seringkali berbeda dengan penerimaan audiens, keterbatasan interaksi dengan audiens, dan kesulitan dalam mengetahui pemahaman seluruh audiens.</p>
Demonstrasi	<p>Metode ini dilakukan dengan penggunaan alat peraga untuk penyuluhan. Penggunaan alat peraga bertujuan agar penyampaian informasi lebih mudah diterima oleh audiens karena tidak hanya disampaikan secara lisan. Penyuluhan menggunakan media penyuluhan dapat memudahkan audiens untuk mengingat informasi yang telah disampaikan. Dalam penyuluhan TB alat peraga atau media yang biasa digunakan dapat berupa lembar balik, poster, dan leaflet.</p> <p>Kelebihan: memberikan gambaran informasi lebih praktis dan mudah dipahami</p> <p>Kekurangan: membutuhkan persiapan yang lebih matang dan biaya lebih untuk pembuatan media atau alat peraga.</p>
Diskusi kelompok	<p>Metode ini dilakukan saat jumlah audiens 5-15 peserta. Metode ini dilakukan dengan diskusi bersama dengan topik tertentu dengan salah satu menjadi pemimpin. Metode ini cocok untuk mewadahi pendapat setiap individu dan saling memberikan feedback antar audiens saat itu.</p>

Metode	Penggunaan
	<p>Dalam peyuluhan TB metode ini cocok diberikan pada kader kesehatan dan stakeholder terkait agar dapat menjadi wadah saling berdiskusi.</p> <p>Kelebihan: audiens dapat berpartisipasi secara aktif dalam diskusi, pemahaman dapat lebih mendalam, dan dapat menstimulasi keterlibatan emosional.</p> <p>Kekurangan: membutuhkan waktu yang lama, adanya kemungkinan dominasi kelompok, dan rawan pembahasan keluar dari topik sehingga fokus diskusi kurang terjaga.</p>
Curah pendapat	<p>Metode ini digunakan untuk menghasilkan sejumlah ide atau solusi dari audiens dengan cara spontan. Metode ini cocok digunakan untuk melibatkan multisektor yang memiliki hubungan dengan program eliminasi TB. Salah satu contoh dari penggunaan metode ini adalah pelaksanaan focus group discussion (FGD) dimana dalam forum memungkinkan penyampaian pendapat dari berbagai bidang untuk mengatasi permasalahan eliminasi TB.</p> <p>Kelebihan: mampu menghimpun banyak pendapat dari berbagai pemikiran, adanya pengembangan solusi bersama, dan adanya pemahaman dari berbagai sudut pandang.</p> <p>Kekurangan: kesulitan mengendalikan proses diskusi, adanya risiko konflik opini, dan kesulitan dalam mencapai kesepakatan.</p>
Bermain (games)	Metode ini melibatkan penggunaan permainan,

Metode	Penggunaan
	<p>stimulasi, atau aktivitas yang interaktif dengan audiens. Metode ini didesain menyenangkan dan interaktif pada audiens agar informasi yang disampaikan lebih mudah dipahami. Metode ini memiliki tujuan untuk membuat penyuluhan lebih menarik dan memudahkan audiens memahami informasi yang disampaikan. Metode ini cocok dilakukan pada kelompok anak-anak dan remaja atau masyarakat umum untuk meningkatkan keterlibatan audiens. Metode ini seringkali dilakukan untuk mengurangi ketegangan dan menciptakan suasana yang fun. Dalam penyuluhan TB metode ini seringkali dilakukan saat penyuluhan di forum formal seperti pertemuan kader PKK atau kader Posyandu. Hal ini diharapkan dapat menurunkan ketegangan dan informasi yang disampaikan mampu diterima dengan baik.</p> <p>Kelebihan: menciptakan suasana yang menyenangkan sehingga mampu menarik perhatian audiens dan memudahkan dalam menerima informasi. Metode ini juga memungkinkan untuk membangun kolaborasi tim.</p> <p>Kekurangan: kesulitan dalam menyesuaikan games dengan audiens yang seringkali memiliki karakter yang berbeda-beda dan kesulitan dalam menjaga fokus penyuluhan.</p>

Dalam pelaksanaan magang mahasiswa melakukan observasi terlebih dahulu terkait model dan metode penyuluhan yang dilakukan oleh kader. Berikut uraian observasi yang telah dilakukan:

Tabel 3.5 Hasil Observasi Penyuluhan Kader YABHYSA Kabupaten Malang

Penyuluhan	Proses pelaksanaan	Analisa
Penyuluhan di Desa Bocek Kecamatan Karangploso	Penyuluhan dilakukan kepada ibu-ibu kader PKK dan kader posyandu balita Desa Bocek. Penyuluhan dilakukan di kantor Desa Bocek dengan dihadiri oleh Bidan Desa dan Ibu Kepala Desa. Penyuluhan dilakukan oleh kader YABHYSA dan dibantu oleh mahasiswa. Penyuluhan diawali dengan diskusi bersama dengan bidan, kader, dan perangkat desa terkait TB dan permasalahan kesehatan secara umum. Lalu dilanjutkan dengan games. Games dirancang dengan membagi audiens menjadi 5 kelompok dengan pertanyaan yang berbeda dan setiap kelompok akan menyampaikan jawabannya. Setelah penyampaian	Sasaran: audiens dari penyuluhan ini merupakan kader desa, tenaga kesehatan, dan kepala desa (multisektor). Metode: metode yang digunakan dalam penyuluhan ini ada diskusi kelompok dengan dipimpin oleh kader YABHYSA. Dalam penyuluhan ini seluruh audiens berhak saling mengungkapkan pendapatnya dan saling memberikan feedback. Kader bertugas memandu diskusi dan meluruskan beberapa pemahaman audiens terkait TB yang kurang benar. Dalam penyuluhan ini juga dilakukan metode bermain (games). Penggunaan metode ini dilakukan agar situasi lebih menyenangkan dan tidak tegang setelah pelaksanaan pertemuan rutin kader PKK dan posyandu.

Penyuluhan	Proses pelaksanaan	Analisa
	<p>jawaban kader YABHYSA memberikan informasi tambahan terkait TB dan audiens memberikan feedback. Audiens yang aktif akan diberikan reward berupa tumbler.</p>	
<p>Penyuluhan pada penderita TB di Desa Sumber Ngepoh Kecamatan Lawang</p>	<p>Penyuluhan dilakukan pada penderita TB yang baru menjalani pengobatan selama 10 hari. Kader memberikan penyuluhan secara individual dengan menanyakan kondisi terkini dari pasien TB. Kemudian kader memberikan informasi terkait pengobatan, PHBS, sanitasi lingkungan, dan tips untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang dihadapi.</p>	<p>Sasaran : penderita TB (individu)  Metode : metode yang digunakan adalah metode konseling individu. Metode ini cocok digunakan dalam melakukan penyuluhan pada penderita TB. Hal ini dilakukan untuk memberikan pemahaman mendalam terkait pengobatan dan PHBS yang tepat untuk penderita TB. Dengan metode ini juga memungkinkan penderita TB untuk lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan dan keresahannya.</p>
<p>Penyuluhan pada keluarga pasien TB di Dusun Petung Wulung Desa Toyomart Kecamatan</p>	<p>Penyuluhan dilakukan kader pada keluarga pasien TB. Penyuluhan dilakukan dengan memberikan pemahaman terkait pengobatan TB dan PHBS.</p>	<p>Sasaran: keluarga pasien TB  Metode: metode yang digunakan adalah metode individu dengan konseling. Konseling ini ditujukan agar keluarga pasien TB mampu</p>

Penyuluhan	Proses pelaksanaan	Analisa
Singosari	Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dan keluarga dapat menjadi support sistem bagi penderita TB serta mencegah dirinya agar tidak tertular TB.	memahami lebih dalam terkait TB serta keluarga pasien TB bebas untuk menanyakan pada kader.
Penyuluhan saat melakukan investigasi kontak	Dalam melaksanakan investigasi kontak, kader juga melakukan penyuluhan TB kepada masyarakat. Hal ini bertujuan agar masyarakat yang melakukan kontak dengan pasien TB dapat memiliki pemahaman terkait TB sehingga dapat menjaga diri agar tidak tertular TB.	Sasaran : riwayat kontak pasien TB Metode: metode yang digunakan adalah diskusi konseling dengan kader.

Penyuluhan terkait Tuberculosis dilakukan pada pasien TB, keluarga pasien, riwayat kontak pasien, dan masyarakat umum. Dalam melaksanakan penyuluhan, terdapat faktor pendukung maupun penghambat yang dialami oleh kader. Berikut uraian faktor pendukung dan penghambat yang dialami kader:

Tabel 3.6 Faktor Pendukung dan Penghambat dalam Pelaksanaan Penyuluhan

Faktor Pendukung	Faktor Penghambat
Kerjasama dengan <i>stakeholders</i> di wilayah masing-masing kader	Kurangnya media yang digunakan untuk penyuluhan
SDM yang terlatih	

Upaya penyuluhan terkait TB dilakukan oleh kader dan akan direkap setiap bulannya untuk mengetahui capaian yang telah dilakukan. Selama magang mahasiswa membantu kader dengan terlibat secara langsung untuk meningkatkan capaian penyuluhan yang dilakukan setiap bulannya. Berikut adalah uraian capaian penyuluhan TB di SSR Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera selama periode Agustus-November.

Tabel 3.7 Hasil Capaian Penyuluhan TB di YABHYSA Kabupaten Malang

Bulan	Hasil Capaian Penyuluhan TB
Agustus	90 lokasi
September	90 lokasi
Oktober	90 lokasi
November	40 lokasi

Tabel 3.7 menunjukkan capaian penyuluhan selama terdapat mahasiswa magang di YABHYSA Kabupaten Malang. Dari data tersebut diketahui bahwa jumlah penyuluhan relatif bertahan di angka 90 lokasi. Namun, pada bulan November mengalami penurunan menjadi 40 lokasi saja. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari koordinator program, hal tersebut terjadi karena pada bulan November masih belum terkecap semua.

Penyuluhan kesehatan terkait Tuberkulosis terus dilakukan oleh kader dan petugas kesehatan lainnya. Kader akan berkoordinasi dan bekerjasama dengan penanggungjawab TB dan perangkat desa untuk melaksanakan penyuluhan. Dalam kegiatan ini mahasiswa dilibatkan langsung dalam pelaksanaan penyuluhan tuberkulosis di masyarakat.

Tabel 3.8 Keterlibatan Mahasiswa dalam Penyuluhan TB

Kegiatan turun lapangan	Hasil	Capaian
Desa Sukolilo Kecamatan Jabung	Sasaran: lansia Proses: penyuluhan dilakukan dalam kegiatan posyandu lansia di Desa Sukolilo	Penyuluhan dihadiri oleh 30 lansia di



Kegiatan turun lapangan	Hasil	Capaian
	<p>Kecamatan Jabung. Mahasiswa melakukan penyuluhan langsung kepada lansia satu per satu untuk memberikan pengetahuan terkait TB. Dalam proses penyuluhan masih banyak lansia yang tidak memahami terkait TB sehingga mahasiswa memanfaatkan leaflet sebagai media untuk promosi kesehatan dan menjelaskan secara perlahan. Dalam penyuluhan mahasiswa memakai bahasa daerah setempat karena banyak lansia yang kurang memahami bahasa Indonesia.</p> <p>Metode: metode yang digunakan adalah konseling individu. Pemilihan metode ini didasarkan bahwa lansia akan lebih mudah menerima informasi jika penyampaian dilakukan face to face. Dalam penyuluhan ini juga dilakukan metode demonstrasi menggunakan media leaflet. Media dapat menjadi alat peraga yang memudahkan penerimaan informasi oleh lansia. Menurut Panghiyana R, dkk. (2018), pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga seperti poster, majalah, atau sumber informasi yang berbentuk tulisan dan informasi yang berbentuk suara seperti seminar, penyuluhan, atau pembicaraan dari orang lain melalui percakapan sehari-hari.</p>	Desa Sukolilo
TK Trisula 1 Kecamatan	<p>Sasaran : wali murid TK Trisula 1</p> <p>Proses : penyuluhan dilakukan bersamaan</p>	Penyuluhan dihadiri oleh

Kegiatan turun lapangan	Hasil	Capaian
Singosari	<p>dengan rapat pertemuan wali murid TK Trisula 1. Mahasiswa dibagi menjadi tiga tim yakni tim skrining, tim penyuluhan, dan tim dokumentasi. Dalam pelaksanaan skrining dilakukan juga cek kesehatan pada wali murid yang datang.</p> <p>Metode: Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah. Pemilihan metode ceramah ini didasarkan oleh jumlah audiens yang banyak serta waktu yang terbatas. Penyuluhan dilakukan menggunakan alat peraga berupa lembar balik. Hal ini bertujuan agar audiens lebih mudah memahami informasi yang disampaikan oleh mahasiswa.</p>	35 wali murid TK Trisula 1
TB Rangers Goes to School	<p>Sasaran: wali murid, guru, dan murid-murid TK</p> <p>Proses: penyuluhan dilakukan langsung di TK Trisula 1. Dalam pelaksanaan penyuluhan tim dibagi menjadi tiga, yakni : tim penyuluhan kepada wali murid dan guru, tim penyuluhan melalui games edukatif pada murid TK, dan dokumentasi kegiatan.</p> <p>Metode: penyuluhan pada wali murid dilakukan dengan metode ceramah disertai dengan kuis berhadiah. Pemilihan metode ceramah karena jumlah audiens yang cukup banyak dan untuk efisiensi waktu. Tanya jawab bertujuan untuk mengukur</p>	Penyuluhan dihadiri oleh 100 wali murid dan murid-murid TK

Kegiatan turun lapangan	Hasil	Capaian
	pemahaman audiens terkait informasi yang disampaikan. Penyuluhan yang dilakukan pada murid-murid TK dilakukan dengan metode games. Pemilihan metode games dilakukan agar anak-anak mampu menerima informasi dengan hal yang menarik dan mampu dicerna dengan mudah melalui games. Games berupa ular tangga yang menyediakan informasi terkait TB.	

### 3.3. Investigasi Kontak Variatif

Investigasi kontak menjadi salah satu keterlibatan komunitas dalam upaya peningkatan penemuan kasus TB. Menurut Kemenkes RI (2019), investigasi kontak merupakan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan penemuan kasus TB. Investigasi kontak dilakukan dengan mendeteksi secara dini dan sistematis terhadap orang yang kontak dengan sumber infeksi TB. Investigasi kontak dilakukan oleh kader dengan cara mengunjungi rumah-rumah dengan membawa formulir TB. 16K, TB 16. RK, dan Surat Pengantar. Saat menemui adanya terduga TB, maka individu yang terduga akan dirujuk pada layanan kesehatan setempat untuk mendapatkan pelayanan sesuai.

Di SSR YABHYSA Kabupaten Malang upaya peningkatan capaian investigasi kontak terus dilakukan. Namun, dalam melaksanakan investigasi kontak tentunya terdapat faktor pendukung dan juga faktor penghambat. Beberapa faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan investigasi kontak di SSR YABHYSA Kabupaten Malang diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 3.9 Faktor Pendukung dan Penghambat Investigasi Kontak

Faktor Pendukung	Faktor Penghambat
------------------	-------------------

Faktor Pendukung	Faktor Penghambat
Kerjasama dengan <i>stakeholders</i> di wilayah masing-masing kader	Adanya stigma di masyarakat terkait TB sehingga masyarakat takut saat didatangi kader untuk investigasi kontak
Kader yang memiliki pengetahuan dan pengalaman yang cukup banyak dalam program TB	Kader masih kurang memahami penggunaan SITK dan ketidaksinkronan SITB dan SITK sehingga menyulitkan kader untuk menemukan indeks

Investigasi kontak merupakan salah satu upaya SSR YABHYSA Kabupaten Malang sebagai komunitas peduli TB dalam mengupayakan percepatan eliminasi TB. Hal ini juga didukung dengan penelitian Moore et al. (2022) yang menyebutkan bahwa terdapat peran dari komunitas peduli TB dan edukasi TB dalam peningkatan proporsi kasus tuberkulosis anak. Putri *et al.* (2022) dalam Da, KA *et al.* (2023) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara kontak serumah dengan pasien TB dengan peningkatan temuan kasus TB anak. Investigasi kontak selalu dilakukan rutin oleh tenaga kader tentunya memiliki capaian kuantitatif setiap bulannya.

Tabel 3.10 Capaian Investigasi Kontak YABHYSA Kabupaten Malang

Bulan	Capaian Investigasi Kontak
Agustus	161 indeks
September	113 indeks
Oktober	343 indeks
November	198 indeks

Dari tabel 3.10 dijelaskan bahwa capaian investigasi kontak mengalami peningkatan pada bulan oktober dan kembali mengalami penurunan di bulan

November. Berdasarkan interview pada koordinator program hal tersebut terjadi karena investigasi kontak yang dilakukan harus berdasarkan box hijau yang terdapat di SITK. Namun, seringkali terdapat data yang tidak sinkron antara di SITB dan PKM dengan di SITK yang menyebabkan kebingungan pada kader.

Investigasi kontak yang dilakukan mahasiswa di fokuskan pada wilayah Kecamatan Singosari, Karangploso, Lawang, dan Pakis. Dalam melaksanakan investigasi kontak dilakukan dengan berkoordinasi langsung bersama kader. Hal ini bertujuan agar tidak ada penolakan dari masyarakat yang akan di investigasi kontak oleh mahasiswa. Mahasiswa magang terlibat langsung dalam investigasi kontak sebanyak 10 kali di wilayah tersebut. Dari hasil investigasi kontak yang dilakukan oleh mahasiswa terdapat 47 orang terduga TB yang dirujuk ke PKM untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut karena terduga TB. Dari 47 terduga TB terdapat 10 orang yang ternotifikasi positif TB sehingga akan mendapatkan pendampingan langsung oleh SSR YABYHSA Kabupaten Malang.

Dalam pelaksanaan investigasi kontak, mahasiswa tidak hanya melakukan investigasi kontak rumah tangga dengan mendatangi rumah-rumah disekitar indeks. Mahasiswa juga melaksanakan investigasi non rumah tangga melalui kegiatan-kegiatan di masyarakat. Beberapa kegiatan di masyarakat yang diikuti oleh mahasiswa dalam melakukan investigasi kontak meliputi: kegiatan posyandu lansia dan balita, pertemuan kader PKK, pertemuan kader posyandu, dan pertemuan wali murid di TK Trisula 1. Hal tersebut dilakukan dalam upaya peningkatan upaya penemuan kasus TB di masyarakat.

### **3.4. Pendampingan dan Peningkatan Angka Kesembuhan Pasien TB**

#### **3.4.1 Pendampingan Pasien TB Sensitif Obat (SO)**

Menurut Deptan (2004), pendampingan adalah pemberdayaan masyarakat dengan menempatkan tenaga pendamping yang berperan sebagai fasilitator, komunikator, dan dinamisator. Sehingga pendampingan pasien dapat diartikan sebagai upaya individu seorang tenaga pendamping untuk mendampingi seseorang yang sakit dalam melakukan upaya pengobatan tanpa adanya suatu

unsur paksaan. Tujuannya adalah untuk mempermudah seorang pasien dalam melakukan proses pengobatan sehingga pelaksanaan pengobatan dapat lebih maksimal.

Pendampingan pasien TB merupakan pendampingan yang dilakukan oleh kader kepada pasien TB dimana kader berperan sebagai pengawas pasien tersebut. Dalam perannya sebagai Pengawas Menelan Obat (PMO), kader berperan dalam mengawasi pasien TB agar menelan obat secara teratur hingga dinyatakan sembuh oleh petugas kesehatan. Selain itu, kader juga berperan dalam memberi dorongan kepada pasien TB untuk berobat secara teratur, melakukan pemeriksaan dahak pada waktu yang telah ditentukan, dan memberikan penyuluhan pada anggota keluarga pasien (Hilmawan, 2021). Pendampingan pasien selalu dilakukan rutin oleh tenaga kader tentunya memiliki capaian kuantitatif setiap bulannya.

Tabel 3.11 Capaian Pendampingan Pasien TB YABHYSA Kabupaten Malang

Bulan	Hasil Capaian Pendampingan Pasien TB
Agustus	95 indeks
September	98 indeks
Oktober	100 indeks
November	57 indeks

Berdasarkan data capaian pendampingan yang dilakukan oleh kader selama 4 bulan dengan berkolaborasi bersama mahasiswa terjadi peningkatan tiap bulannya. Mahasiswa secara langsung berkoordinasi dengan kader dalam melakukan pendampingan pasien TB yang ada di wilayah Lawang, Karangploso, dan Singosari. Dalam upaya pendampingan pasien mahasiswa berkoordinasi dengan PJ TB di Puskesmas Karangploso. Berdasarkan koordinasi yang dilakukan diperoleh data kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Karangploso sebanyak 24 kasus. Kasus tertinggi TB di wilayah kerja Puskesmas Karangploso berada di Desa Bocek dan Desa Ngijo yakni sebanyak 7 kasus. Pendampingan pasien dilakukan oleh mahasiswa ke Desa Bocek didasarkan adanya temuan kasus baru saat berkoordinasi dengan PJ TB. Mahasiswa juga melakukan koordinasi dengan PJ TB di Puskesmas Ardimulyo Kecamatan Singosari dan diperoleh jumlah kasus

TB di wilayah Kerja Puskesmas Ardimulyo sebanyak 20 kasus. Mahasiswa melakukan pendampingan pada pasien TB di Desa Toyomarto dengan didampingi kader. Pendampingan juga dilakukan di Desa Sumber Ngepoh Kecamatan Malang. Pendampingan di Desa Sumber Ngepoh didasarkan adanya temuan kasus baru di desa tersebut.

#### 3.4.2 Pendampingan Pasien Lost To Follow Up (LTFU)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis, pasien *Lost To Follow Up* (LTFU) merupakan pasien TB yang tidak memulai pengobatannya atau yang pengobatannya terputus terus menerus selama 2 bulan atau lebih. Pasien LTFU yang dimaksud adalah (1) LTFU sebelum pengobatan dimulai, yakni pasien yang telah ternotifikasi dan tidak segera melakukan pengobatan (2) LTFU setelah atau masa pengobatan, yakni pasien yang putus berobat pada masa pengobatan berjalan. Pendampingan pasien TB dilakukan oleh kader mulai dari awal diagnosis hingga pasien dinyatakan sembuh dari TB. Kader memiliki peran menjadi pengawas menelan obat (PMO) pada pasien TB. Berdasarkan penelitian Firdaus (2011) dalam Tindatu et al., (2020) menyatakan bahwa kader sebagai PMO berperan sebesar 56% dalam keberhasilan pengobatan pasien TB. Hal ini juga didukung oleh penelitian Lenggani & Muflihatin (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran kader TB care dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Segiri Samarinda. Pendampingan pasien TB juga dilakukan pada pasien TB *Lost To Follow Up* (LTFU). Berikut adalah capaian pendampingan pasien TB LTFU yang dilakukan oleh kader dengan dibantu oleh mahasiswa magang selama periode Agustus-November.

Tabel 3.12 Capaian Pendampingan Pasien LTFU YABHYSA Kabupaten Malang

Bulan	Hasil Capaian Pendampingan Pasien LTFU
Agustus	0 indeks
September	4 indeks
Oktober	27 indeks
November	6 indeks

Pendampingan pasien TB LTFU merupakan pendampingan yang dilakukan oleh kader kepada pasien yang mangkir atau putus berobat. Kader TB di wilayah yang bersangkutan melakukan kunjungan pertama untuk memberikan edukasi dan motivasi kepada pasien untuk melanjutkan pengobatan. Apabila pasien bersedia melanjutkan pengobatan, maka bisa segera diproses sesuai prosedur. Sedangkan jika pasien masih menolak, maka akan dilakukan kunjungan kedua. Kunjungan kedua dilakukan untuk memberikan motivasi lagi kepada pasien. Apabila pasien masih menolak melanjutkan pengobatan, maka pasien akan diminta menandatangani surat pernyataan tidak bersedia melanjutkan pengobatan dari puskesmas. Peran mahasiswa dalam pendampingan ini adalah ikut bersama kader untuk mendatangi pasien TB ataupun pasien LTFU. Mahasiswa memberikan sosialisasi singkat secara personal kepada pasien yang terlibat. Sosialisasi dilakukan dengan harapan pasien tersebut mau melanjutkan berobat dan tetap semangat menjalani rangkaian pengobatan hingga selesai. Pendampingan pasien LTFU dilakukan oleh mahasiswa bersama dengan kader di Kecamatan Singosari, dikarenakan fokus kerja mahasiswa magang berada di Kecamatan Singosari, Lawang, dan Karangploso. Menurut data dari DPPM, pada bulan Oktober Kecamatan Singosari termasuk ke dalam 3 kecamatan dengan kasus pasien LTFU tertinggi yakni sebanyak 3 orang. Dari 3 pasien LTFU tersebut, 1 pasien memutuskan untuk menolak melanjutkan pengobatan, 1 pasien lanjut berobat, dan 1 pasien meninggal dunia.

### **3.5. Learning Outcome**

#### **3.5.1 Magang**

Kegiatan magang campus leaders program batch 7 sebagai staff perencanaan dan pengembangan program berlangsung selama 5 bulan yakni bulan Agustus - Desember 2023. Hal ini telah sesuai dengan mata kuliah magang.



### 3.5.2 Metodologi Penelitian (Aplikasi - Praktikum)

Selama melaksanakan kegiatan magang sebagai staff divisi perencanaan dan pengembangan program di YABHYSA Kabupaten Malang, mahasiswa melakukan pengumpulan data kontak pasien TB melalui investigasi kontak, kemudian menuliskan melalui formulir 16k dan 16RK, kemudian hasil yang diperoleh dianalisis bersama dengan mahasiswa dan mentor lapangan. Kegiatan yang telah dilakukan merupakan prosedur langkah-langkah ilmiah secara teoritis.

### 3.5.3 Penilaian Risiko Kesehatan Lingkungan

Selama melakukan magang sebagai staff perencanaan dan pengembangan program, saya melakukan investigasi kontak door to door ke rumah masyarakat yang memiliki kontak dengan pasien TB di Kabupaten Malang. Dalam pelaksanaan investigasi kontak, saya melakukan penilaian risiko kesehatan lingkungan pada pasien TB dan riwayat kontak pasien TB. Kemudian melakukan diskusi bersama mentor lapangan terkait kondisi kesehatan lingkungan yang ada dilapangan dan melakukan monitoring serta evaluasi. Dengan adanya kegiatan tersebut mampu melatih mahasiswa untuk mengkaji risiko kesehatan lingkungan pada pasien TB dan riwayat kontak pasien TB.

### 3.5.4 Toksikologi Lingkungan

Dalam pelaksanaan magang sebagai staff perencanaan dan pengembangan program di YABHYSA Kabupaten Malang, mahasiswa melakukan analisis terkait faktor-faktor lingkungan seperti kualitas udara dan iklim yang mampu mempengaruhi kerentanan masyarakat terhadap risiko infeksi TB. Dalam melaksanakan penyuluhan dan pendampingan mahasiswa juga memperhatikan toksikologi lingkungan disekitar pasien TB. Mahasiswa berkontribusi dalam mengurangi risiko toksikologi dengan

memberikan penyuluhan terkait efek toksikan di lingkungan seperti bahaya rokok.

#### 3.5.5 Aspek Ketahanan Lingkungan dalam Penanganan Bencana

Selama pelaksanaan magang sebagai staff perencanaan dan pengembangan program, saya melakukan investigasi kontak ke rumah masyarakat. Melalui kegiatan ini mahasiswa melakukan observasi terkait kebutuhan sanitasi dasar dan PHBS pada pasien TB dan riwayat kontak pasien TB. Kegiatan tersebut berhubungan dengan perencanaan, persiapan, dan langkah operasional dalam sanitasi akibat bencana.

#### 3.5.6 Pengelolaan Lingkungan Hidup

Dalam pelaksanaan magang sebagai staff perencanaan dan pengembangan program di YABHYSA Kabupaten Malang, mahasiswa dilatih untuk melakukan perubahan perilaku masyarakat. Berbagai upaya dilakukan dengan melakukan penyuluhan serta pendampingan pada pasien TB agar terjadi perubahan perilaku sehat pada masyarakat. Mahasiswa dilatih untuk melakukan berbagai pendekatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait TB, PHBS, dan menciptakan kondisi lingkungan yang sehat dan bersih dengan menjaga kualitas udara ruangan. Dengan demikian, pada magang ini mahasiswa juga mengintegrasikan pengelolaan lingkungan hidup sebagai upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, kegiatan dalam magang ini berhubungan dengan mata kuliah pengelolaan lingkungan hidup.

#### 3.5.7 Sanitasi Lingkungan

Selama melakukan magang sebagai staff perencanaan dan pengembangan program di YABHYSA Kabupaten Malang, mahasiswa melakukan observasi terkait sanitasi lingkungan pada penderita TB dan riwayat kontak penderita TB. Dalam investigasi kontak, penyuluhan, dan pendampingan pasien mahasiswa berkontribusi dalam menciptakan sanitasi

lingkungan serta PHBS yang lebih baik lagi di masyarakat untuk mengurangi risiko penyebaran TB.

#### 3.5.8 Penyakit Akibat Kerja

Dalam melaksanakan magang, saya melakukan analisis dampak penyakit akibat kerja yang akan diperoleh oleh staff dan kader YABHYSA Kabupaten Malang. Hal ini dilakukan karena staff dan kader YABHYSA Kabupaten Malang memiliki risiko tinggi terinfeksi TB karena TB merupakan salah satu penyakit menular. Mahasiswa melakukan berbagai upaya untuk meminimalisir infeksi TB pada staff dan kader dengan cara penerapan PHBS, penggunaan masker saat kontak dengan pasien TB sebagai upaya perlindungan masing-masing individu.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **4.1. Kesimpulan**

- Upaya mahasiswa dalam peningkatan kasus temuan baru TB di Kabupaten Malang dilakukan melalui pelaksanaan *screening* dengan menggunakan form 16.K dan 16RK dan investigasi kontak dengan hasil capaian terduga TB sebanyak 79 dan ternotifikasi TB sebanyak 10 indeks
- Upaya perumusan dan pelaksanaan penyuluhan kreatif dilakukan mahasiswa melalui berbagai kegiatan masyarakat dan membuat inovasi media edukasi kreatif berupa ular tangga berisi informasi TB
- Upaya keterlibatan mahasiswa secara langsung dilakukan dengan melaksanakan investigasi kontak kepada 10 indeks TB dengan memanfaatkan secara langsung kegiatan-kegiatan masyarakat dan mengunjungi rumah-rumah sekitar indeks TB
- Upaya mahasiswa dalam melakukan pendampingan pasien TB dilakukan dengan koordinasi bersama kader setiap wilayah dan PJ TB. Mahasiswa melakukan pendampingan pada 6 pasien TB yang berada di Kecamatan Karangploso, Lawang, Singosari, dan Pakis. Upaya pendampingan pasien *Loss to Follow Up* (LTFU) dilakukan dengan koordinasi dengan DPPM dan kader DPPM. Mahasiswa melakukan pendampingan pasien LTFU sebanyak 2 pasien yang berada di Kecamatan Singosari.

#### **4.2. Saran**

- Melakukan upaya peningkatan penemuan kasus TB melalui *screening* di berbagai kegiatan masyarakat seperti : posyandu, pertemuan wali murid, pertemuan PKK, pertemuan karang taruna, pengajian, dan berbagai kegiatan masyarakat lainnya untuk deteksi dini Tuberkulosis di masyarakat sehingga mata rantai penularan dapat diputus

- Melakukan penyuluhan yang lebih inovatif dengan menggunakan media-media edukatif yang unik seperti games ular tangga yang mengandung informasi terkait Tuberkulosis
- Pengecekan laporan investigasi kontak dilakukan setiap bulan agar tidak ada kesalahan pelaporan
- Menyusun dan membuat buku saku TB untuk diberikan pada pasien TB sebagai pegangan dan sumber informasi

## DAFTAR PUSTAKA

- Arfan, I., Rizky, A., & Alkadri, S. R. (2020). Optimalisasi Kemampuan Kader TB dalam Pengendalian Tuberkulosis. *Dharma Raflesia : Jurnal Ilmiah Pengembangan Dan Penerapan IPTEKS*, 18(2), 209–217. <https://doi.org/10.33369/dr.v18i2.13927>.
- 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.
- Departemen Kesehatan RI. 2002. Pedoman Penanggulangan TB. Cetakan ke-8. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Malang (2023) Situasi Terkini dan Kebijakan P2 TB di Kabupaten Malang.
- Hilmawan, R. G. (2021). Peran Kader Puskesmas terhadap Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Sukalaksana Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 21(1), 126-133.
- KEMENKES RI. (2019). *PETUNJUK TEKNIS INVESTIGASI KONTAK PASIEN TBC BAGI PETUGAS KESEHATAN DAN KADER*.
- Lengani & Muflihatini (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran kader TB care dengan kualitas hidup pasien tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Segiri Samarinda.
- Moore BK, Dlodlo RA, Dongo JP, Verkuil S, Sekadde MP, Sandy C, Maloney SA. Evidence to Action: Translating Innovations in Management of Child and Adolescent TB into Routine Practice in High-Burden

Countries. *Pathogens*. 2022 Mar 23;11(4):383. doi: 10.3390/pathogens11040383. PMID: 35456058; PMCID: PMC9032544.

Nurmala, I., & KM, S. (2020). *Promosi kesehatan*. Airlangga University Press.

Pemerintah Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis*. Jakarta.

Rejeki, D. S. S., Nurlaela, S., & Anandari, D. (2019). Pemberdayaan Kader Pendeteksi Tuberkulosis Paru Menuju Desa Linggasari Yang Sehat Dan Produktif. *Dinamika Journal : Pengabdian Masyarakat*, 1(4).  
<https://doi.org/10.20884/1.dj.2019.1.4.910>.

Rondonuwu, M.R. et al. (2022) Laporan Tahunan Program Tahunan TB Nasional Tahun 2022.

PR Konsorsium Komunitas Penabulu-STPI. (2022). *Petunjuk Teknis bagi Komunitas dalam Mendukung Jejaring District-Based Public-Private Mix (DPPM)*. Jakarta: tbckomunitas.id.

Tindatu, H. F., Maramis, F. R., & Wowor, R. (2020). Analisis Peran Pengawas Menelan Obat Dalam Kesembuhan Pasien TB Di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung Tahun 2020. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(7).

Waryana. (2016). *Promosi Kesehatan, Penyuluhan dan Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.

WHO (2022) *Global Tuberculosis Report 2022*. Geneva. Available at: <http://apps.who.int/bookorders>.



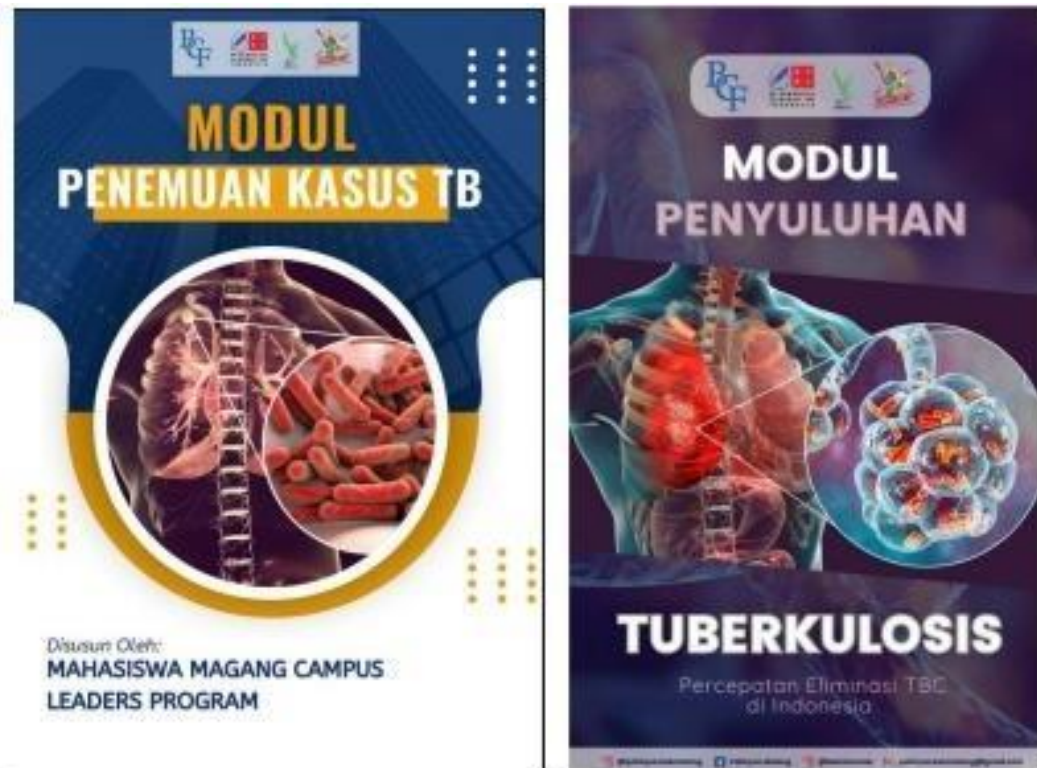


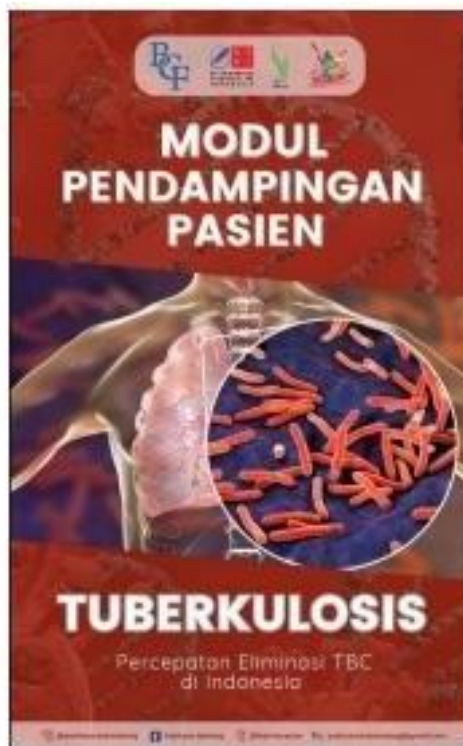


## Lampiran 2. Surat Pengantar Pemeriksaan

Surat Pengantar Pemeriksaan	Surat Pengantar Pemeriksaan
<p>Kepada, .....                      Puskesmas .....                      Di tempat</p> <p>Mohon untuk dilakukan pemeriksaan kepada:</p> <p>Nama : .....                      Umur : .....                      Jenis Kelamin : .....                      Alamat : .....</p> <p><b>Hasil Skrining oleh Kader</b></p> <p><input type="checkbox"/> Kontak Serumah    <input type="checkbox"/> Kontak Erat    <input type="checkbox"/> Batuk</p> <p>Gejala lain :  <input type="checkbox"/> Batuk Berdarah  <input type="checkbox"/> Sesak Nafas  <input type="checkbox"/> Berkeringat di Malam Hari  <input type="checkbox"/> Demam/Meriang &gt;1 bulan  <input type="checkbox"/> usia &lt; 5 tahun</p> <p>Faktor Risiko:  <input type="checkbox"/> DM  <input type="checkbox"/> Umur &gt; 60th  <input type="checkbox"/> Ibu Hamil  <input type="checkbox"/> Perokok  <input type="checkbox"/> Pernah berobat TB tapi tidak tuntas</p> <p style="text-align: center;">Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.</p> <p style="text-align: center;">.....                      Kader</p>	<p>Kepada, .....                      Puskesmas .....                      Di tempat</p> <p>Mohon untuk dilakukan pemeriksaan kepada:</p> <p>Nama : .....                      Umur : .....                      Jenis Kelamin : .....                      Alamat : .....</p> <p><b>Hasil Skrining oleh Kader</b></p> <p><input type="checkbox"/> Kontak Serumah    <input type="checkbox"/> Kontak Erat    <input type="checkbox"/> Batuk</p> <p>Gejala lain :  <input type="checkbox"/> Batuk Berdarah  <input type="checkbox"/> Sesak Nafas  <input type="checkbox"/> Berkeringat di Malam Hari  <input type="checkbox"/> Demam/Meriang &gt;1 bulan  <input type="checkbox"/> usia &lt; 5 tahun</p> <p>Faktor Risiko:  <input type="checkbox"/> DM  <input type="checkbox"/> Umur &gt; 60th  <input type="checkbox"/> Ibu Hamil  <input type="checkbox"/> Perokok  <input type="checkbox"/> Pernah berobat TB tapi tidak tuntas</p> <p style="text-align: center;">Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.</p> <p style="text-align: center;">.....                      Kader</p>

## Lampiran 3. Modul KPI 1 - 4





Akses Modul Lengkap:

<https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1udx1Prg7ZpOniPgDCETUljUyE3SFYiAY>.

## Lampiran 5. Desain Media Penyuluhan (Ular Tangga)



## Lampiran 6. Dokumentasi Kegiatan





Orientasi lapangan dan Koordinasi dengan PJ TB di PKM Kabupaten  
Malang



Investigasi Kontak ke rumah-rumah riwayat kontak pasien TB



Screening TB untuk meningkatkan penemuan kasus TB





Pendampingan Pasien TB di Kabupaten Malang





### Penyuluhan Inovatif



### Diskusi bersama berbagai stakeholder dan mentor lapangan





Monitoring dan Evaluasi bersama kader YABHYSA Kabupaten Malang

## Lampiran 7. Sertifikat Magang



The certificate features a blue and white design with a gold seal on the right side. At the top left, there are logos for KADIN INDONESIA, BCF (Bakrie Center Foundation), and Bakrie. The main text is in bold blue and black fonts, detailing the recipient's name, certificate number, and the program details. The bottom left includes a signature and the name of the CEO, Ir. Imbang Jaya Mangkuto, MBA., M.Si.

# SERTIFIKAT

Nomor Sertifikat: 938/ADM-CLP/8/XII/2023  
**Indah Lailatul Maghfiroh**  
**Ziyadatur Rizki**  
Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga (UNAIR)

telah aktif berpartisipasi sebagai TB Ranger pada Magang Campus Leaders Program  
Batch 7 Implementasi Program Kolaborasi Nasional Percepatan Eliminasi TBC di  
Indonesia Sebelum Tahun 2030 selama 900 jam kegiatan atau setara 20 SKS perkuliahan

---

**Divisi:** Perencanaan dan Pengembangan Program  
**Proyek Penempatan:** Yayasan Bhanu Yasa Sejahtera  
**Penyelenggara:** Bakrie Center Foundation bersama Kadin Indonesia  
**Waktu Pelaksanaan:** 7 Agustus - 30 Desember 2023

    
**Ir. Imbang Jaya Mangkuto, MBA., M.Si**  
CEO Bakrie Center Foundation