

Early Detection Education for TB–HIV Among Mosque Congregants During the Ramadan Safari Program in the Jajag Primary Health Center Catchment Area, Banyuwangi

Edukasi Deteksi Dini TB–HIV pada Jamaah Masjid dalam Rangka Safari Ramadhan di Wilayah Kerja Puskesmas Jajag, Banyuwangi

Byba Melda Suhita¹, Dora Ayu Prima Animo^{1*}, Diah Fitrianiingsih¹

¹Program Studi Magister Kesehaan Masyarakat, Fakultas Kebijakan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Universitas Strada, Indonesia
Jl. Manila No. 37, Sumberece, Tosaren, Kec. Pesantren, Kota Kediri, Jawa Timur 64133

*Corresponding author: Dora Ayu Prima Animo, Program Studi Magister Kesehaan Masyarakat, Fakultas Kebijakan Manajemen Pelayanan Kesehatan, Universitas Strada, Indonesia: Email: doraayuprima@gmail.com

Riwayat Artikel

Diterima: 31 Maret 2026

Disetujui: 13 April 2026

Dipublikasi: 17 April 2026

Keywords

Deteksi Dini, TB-HIV, Jamaah Masjid, Safari Ramadhan, Puskesmas Jajag

Abstract

Low awareness of early detection has serious impacts. Individually, a delay in diagnosing TB can cause the disease to become severe and infect those closest to you, while HIV that is detected late will progress to the deadly AIDS stage.. One of them is in the community working area of the Jajag Health Center which is located in Gambiran District, Banyuwangi Regency. This community service activity aims to increase the congregation's knowledge and awareness regarding Tuberculosis (TB) and Human Immunodeficiency Virus (HIV), especially regarding early symptoms, transmission methods, and the importance of early detection, which is held during the fasting month through the Ramadhan Safari activity. This community service activity utilizes a community-based health education approach, implemented through a combination of outreach, participatory discussions, and voluntary screening services. The program successfully increased participants' knowledge of the symptoms, transmission, and importance of early detection of infectious diseases. The implementation of these activities also demonstrated that approaches through religious communities are effective in reaching communities that previously had limited access to health information. In addition to providing knowledge, these activities have begun to encourage changes in public attitudes toward health screening and foster collective awareness of the importance of disease prevention.

PENDAHULUAN

Wilayah kerja Puskesmas Jajag berada di Kecamatan Gambiran; salah satu wilayah terdampak TB-HIV adalah Desa Jajag dengan jumlah penduduk sekitar 18.369 jiwa. Dari sisi sosial dan budaya, masyarakat Banyuwangi sangat religius. Setiap Ramadhan dilaksanakan kegiatan Safari Ramadhan yang melibatkan pejabat daerah, tokoh agama, dan warga (misalnya di Masjid Al-Mukarromah Kecamatan Glagah) acara ini mengawali atau menutup rangkaian ibadah puasa dengan ceramah agama dan berbuka puasa Bersama. Pada Safari

Ramadhan, selain aspek spiritual juga sering disisipkan kegiatan layanan publik, misalnya pemeriksaan kesehatan gratis oleh petugas puskesmas (Banyuwangi, 2026). Keterlibatan. Di balik keaktifan masyarakat tersebut, kenyataan menunjukkan kesadaran akan deteksi dini TB dan HIV masih rendah. Data Profil Kesehatan Banyuwangi 2019–2021 menunjukkan angka penemuan kasus TB menurun (tahun 2019 tercatat 2.635 kasus, turun menjadi 1.892 kasus pada 2021) (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, 2022). Namun, data tersebut masih jauh di bawah target ideal. Hal ini mengindikasikan masih banyak kasus TB tidak terdeteksi. Kondisi idealnya, warga memiliki pengetahuan memadai tentang gejala dan rutin mengikuti skrining TB/HIV. Namun, banyak yang belum mendapat informasi kesehatan yang cukup dan enggan berpartisipasi dalam kegiatan skrining.

Rendahnya kesadaran deteksi dini memiliki dampak serius. Secara individual, keterlambatan diagnosis TB dapat menyebabkan penyakit menjadi parah dan menular kepada orang terdekat, sedangkan HIV yang terlambat terdeteksi akan berlanjut ke tahapan AIDS berkematian tinggi. Stigma sosial terhadap penyakit ini menjadi “tembok” terbesar: banyak orang takut melakukan tes karena takut dikucilkan atau dianggap negatif oleh lingkungan. Di sisi lain, edukasi dan skrining dini merupakan cara efektif memutus rantai penularan TB dan HIV (Prastiyanti, 2026).

Kendala utama yang dihadapi yaitu kombinasi kurangnya akses informasi dan stigma. Banyak masyarakat belum memahami sepenuhnya gejala, cara penularan, dan pentingnya pengobatan TB/HIV (Winano, 2024). Hal ini disebabkan oleh minimnya penyuluhan kesehatan yang menjangkau wilayah pedesaan, sehingga literasi penyakit menular di lapangan lemah. Penelitian menunjukkan bahwa kampanye kesadaran perlu ditingkatkan dengan menambah informasi tentang risiko penularan dan gejala TB (Agung *et al.*, 2013). Selain itu, persepsi negatif terhadap penderita turut menghambat orang untuk mau skrining (Winano, 2024). Dengan kondisi tersebut, Puskesmas Jajag membutuhkan dukungan edukasi berbasis komunitas yang dapat menyampaikan informasi akurat dan mengikis stigma di kalangan warga. Tujuan dilaksanakannya kegiatan ini adalah memberikan edukasi dan deteksi dini B-HIV pada jamaah safari Ramadhan di desa Jajag. Hasil yang diharapkan adalah peningkatan pengetahuan kesehatan jamaah secara signifikan, serta bertambahnya jumlah jamaah yang bersedia menjalani skrining.

METODE

Rancangan Study dan Lokasi

Rancangan study pengabdian masyarakat adalah *service learning* dengan berdasarkan pengembangan pengetahuan menggunakan Satuan Acara Penyuluhan (SAP). Topik penyuluhan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini difokuskan pada peningkatan literasi kesehatan jamaah terkait penyakit *Tuberculosis* (TB) dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), khususnya pada aspek deteksi dini, pencegahan penularan, serta pengurangan stigma terhadap penderita. Pemilihan topik ini didasarkan pada fakta bahwa rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai gejala awal, cara penularan, dan pentingnya pemeriksaan dini masih menjadi faktor utama keterlambatan diagnosis penyakit menular di komunitas.

Materi penyuluhan dirancang dalam bentuk edukasi komprehensif yang mencakup beberapa pokok bahasan utama. Pertama, pengenalan TB dan HIV meliputi definisi,

penyebab, serta dampaknya terhadap kesehatan individu dan masyarakat. Kedua, penyampaian informasi mengenai tanda dan gejala awal penyakit sebagai upaya meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap kondisi kesehatan diri. Ketiga, penjelasan mengenai mekanisme penularan penyakit serta faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan infeksi. Keempat, penekanan pada pentingnya pemeriksaan dini dan kepatuhan pengobatan sebagai strategi utama dalam pengendalian TB dan HIV di tingkat komunitas.

Lokasi pengabdian masyarakat dilaksanakan di Masjid Al Amin, yang terletak di Desa Wringinagung, Kecamatan Gambiran, Kabupaten Banyuwangi. Pemilihan masjid sebagai lokasi kegiatan didasarkan pada perannya sebagai pusat aktivitas sosial dan keagamaan masyarakat yang memiliki intensitas pertemuan jamaah serta tingkat kepercayaan sosial yang kuat. Kondisi tersebut menjadikan masjid sebagai ruang strategis dalam pelaksanaan edukasi kesehatan berbasis komunitas, khususnya untuk meningkatkan literasi kesehatan, mengurangi stigma penyakit menular, serta mendorong partisipasi masyarakat dalam deteksi dini TB dan HIV. Pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan agenda Safari Ramadhan yang diselenggarakan di masjid tersebut, sehingga kegiatan edukasi kesehatan dapat terintegrasi dengan aktivitas keagamaan masyarakat dan menjangkau peserta secara optimal.

Populasi dan Subjek

Populasi dan subjek dalam kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini adalah jamaah masjid di wilayah kerja Puskesmas Jajag berjumlah 26 orang, tokoh agama dan pengurus masjid berjumlah 4 orang dan kader kesehatan masyarakat berjumlah 2 orang. Pelibatan tokoh agama dan kader kesehatan penting karena mereka berfungsi sebagai agen perubahan sosial yang dapat memperluas jangkauan edukasi kesehatan di masyarakat. Sehingga, sasaran kegiatan tidak hanya individu, tetapi juga struktur sosial yang mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat.

Prosedur Pengabdian Masyarakat

Prosedur pengabdian kepada masyarakat ini dibagi dalam beberapa tahap. Berikut tahap-tahap yang dilakukan pada kegiatan ini.

1. Tahap pertama kegiatan diawali dengan penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah interaktif. Pada tahap ini, pemateri menyampaikan informasi mengenai TB dan HIV secara sistematis dengan bantuan media presentasi dan leaflet edukasi. Penyampaian dilakukan dengan bahasa yang sederhana dan kontekstual agar mudah dipahami oleh jamaah dari berbagai latar belakang pendidikan. Metode ceramah interaktif dipilih karena mampu menjangkau peserta dalam jumlah besar sekaligus memastikan informasi utama tersampaikan secara utuh.
2. Tahap kedua berupa diskusi dan tanya jawab. Pada sesi ini peserta diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan, menyampaikan pengalaman, serta mengklarifikasi informasi yang belum dipahami. Diskusi partisipatif digunakan untuk meningkatkan keterlibatan peserta, memperkuat pemahaman materi, serta mengidentifikasi persepsi dan stigma yang berkembang di masyarakat. Interaksi dua arah dalam edukasi kesehatan diketahui dapat meningkatkan retensi informasi dan memperkuat penerimaan pesan kesehatan di tingkat komunitas.
3. Tahap ketiga adalah pelaksanaan skrining kesehatan sukarela yang bekerja sama dengan tenaga kesehatan setempat. Skrining ini bertujuan untuk mendeteksi dini

kemungkinan kasus TB maupun HIV sekaligus memberikan konsultasi kesehatan awal kepada masyarakat. Kegiatan skrining dilakukan dengan prinsip kerahasiaan, persetujuan peserta, serta pendekatan persuasif agar masyarakat merasa aman dan nyaman mengikuti pemeriksaan. Integrasi edukasi dengan layanan pemeriksaan dini merupakan strategi yang direkomendasikan dalam program pengendalian penyakit menular karena mampu meningkatkan cakupan deteksi kasus di masyarakat.

4. Tahap terakhir adalah evaluasi kegiatan yang dilakukan melalui pengamatan partisipasi peserta, jumlah kehadiran, serta respons masyarakat terhadap materi penyuluhan dan layanan skrining. Evaluasi ini digunakan untuk menilai efektivitas kegiatan sekaligus menjadi dasar perbaikan program edukasi kesehatan di masa mendatang

Variabel dan Instrument

Pada pelaksanaan skrining kesehatan, digunakan pula formulir pencatatan dan lembar skrining sederhana untuk mendukung proses pendataan peserta. Penggunaan media administrasi ini penting untuk memastikan kegiatan berjalan sistematis, terdokumentasi dengan baik, serta dapat menjadi bahan evaluasi program di masa mendatang. Pendokumentasian kegiatan merupakan bagian penting dalam implementasi program kesehatan berbasis komunitas karena memungkinkan monitoring dan pengukuran dampak intervensi.

Analisis Data

Analisis data kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan untuk menilai ketercapaian tujuan program edukasi deteksi dini TB–HIV pada jamaah masjid serta untuk mengetahui efektivitas metode dan media yang digunakan selama kegiatan berlangsung. Evaluasi juga berfungsi sebagai dasar perbaikan dan pengembangan kegiatan pengabdian serupa di masa mendatang agar lebih tepat sasaran dan berkelanjutan. Seluruh hasil evaluasi didokumentasikan dan dianalisis secara deskriptif oleh tim pelaksana. Temuan evaluasi digunakan sebagai bahan pelaporan kepada institusi dan mitra serta sebagai rekomendasi untuk peningkatan kualitas pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya, khususnya dalam upaya edukasi dan deteksi dini penyakit menular berbasis komunitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada jamaah Masjid Al Amin, yang terletak di Desa Wringinagung, Kecamatan Gambiran pada saat adanya acara safari Ramadhan. Pemilihan objek kegiatan atas pertimbangan adanya daerah dengan masyarakat terdampak TB dan HIV. Kegiatan berikutnya adalah melakukan deteksi dini pada jamaah terkait TB dan HIV. Peserta yang hadir dalam kegiatan tersebut adalah 30 peserta. Kegiatan dilaksanakan bersamaan dengan safari Ramadhan tujuannya agar jumlah sasaran masyarakat yang mendapatkan edukasi dan deteksi dini terkait TB-HIV banyak. Kegiatan diawali dengan melakukan koordinasi dan komunikasi antara Puskesmas Jajag sebagai wilayah kerja tempat sasaran dengan pemangku kewenangan desa Wringinagung. Setelah mendapatkan perizinan, pegabdi mempersiapkan materi dan kebutuhan untuk edukasi dan deteksi dini TB-HIV. Kegiatan diawali dengan melakukan penyuluhan terkait informasi tentang TB-HIV dengan menggunakan bantuan media berupa *leaflet* materi edukasi. *Leaflet* materi edukasi TB-HIV disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Leaflet Edukasi TB-HIV

Output kegiatan merupakan hasil langsung yang diperoleh segera setelah program pengabdian dilaksanakan. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan mengenai deteksi dini TB dan HIV di lingkungan jamaah masjid menunjukkan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Secara langsung, kegiatan menghasilkan beberapa capaian nyata.

1. Terlaksananya penyuluhan kesehatan kepada jamaah masjid terlihat dari antusias partisipasi masyarakat yang hadir. Hal ini terlihat dari kehadiran sebanyak 30 peserta. Kehadiran peserta menunjukkan bahwa pendekatan berbasis komunitas religius efektif dalam menjangkau masyarakat yang sebelumnya kurang terpapar informasi kesehatan.
2. Tersampainya materi edukasi mengenai gejala TB dan HIV, cara penularan, pentingnya skrining, serta upaya pencegahan. Penyampaian materi melalui media visual, leaflet, dan diskusi interaktif memungkinkan peserta memperoleh informasi secara lebih mudah dipahami, sehingga meningkatnya jumlah masyarakat yang menerima informasi kesehatan secara langsung

Output tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian berhasil menghasilkan produk langsung berupa edukasi, layanan kesehatan, serta peningkatan akses informasi masyarakat. *Outcome* kegiatan merujuk pada dampak jangka menengah yang muncul sebagai akibat dari pelaksanaan program. Berdasarkan pengamatan selama kegiatan berlangsung, terdapat beberapa perubahan yang mulai terlihat pada peserta.

1. Terjadi peningkatan pemahaman jamaah mengenai TB dan HIV, terutama terkait gejala awal dan pentingnya pemeriksaan kesehatan. Hal ini terlihat dari respons peserta saat sesi diskusi, di mana banyak peserta mulai mampu mengidentifikasi gejala serta memahami cara penularan penyakit secara benar. Berdasarkan jumlah peserta yang hadir sebanyak 30 orang, pada awal kegiatan hanya 5 orang yang mengetahui terkait TB dan HIV secara tepat sedangkan yang lainnya hanya mengetahui secara umum, seperti jika TB biasanya batuk berat. Setelah kegiatan penyuluhan dilakukan, 30 orang peserta memahami bagaimana gejala, dampak, penularan dan pencegahannya. Informasi tersampaikan 100% pada peserta.
2. Kegiatan ini mulai mendorong perubahan sikap masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan. Peserta menunjukkan kecenderungan lebih terbuka terhadap skrining, yang sebelumnya sering dihindari karena faktor stigma dan rasa takut.

3. Kegiatan ini juga berpotensi menumbuhkan kesadaran kolektif bahwa pencegahan penyakit menular bukan hanya tanggung jawab tenaga kesehatan, tetapi juga masyarakat itu sendiri. Kesadaran ini menjadi fondasi penting dalam upaya pengendalian TB dan HIV di tingkat komunitas.

Outcome tersebut menunjukkan bahwa kegiatan tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mulai mempengaruhi sikap dan perilaku kesehatan masyarakat. Menurut Sari *et al.*, (2025) penyuluhan terkait TBC dan HIV yang dilaksanakan langsung di masyarakat umum akan memberikan dampak yang lebih baik. Selain itu, juga membuat masyarakat mengetahui bahwa penyebab TBC dan HIV banyak penyebabnya. Deteksi dini atau *skrining* TB-HIV dilaksanakan setelah kegiatan penyuluhan dilaksanakan selesai. Semua peserta yang hadir, yaitu berjumlah 30 orang diberikan kesempatan untuk mengikuti deteksi dini.

Pelaksanaan deteksi dini TB dan HIV di lingkungan jamaah masjid menunjukkan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Secara langsung, kegiatan menghasilkan capaian nyata berupa terselenggaranya layanan skrining kesehatan sukarela bagi masyarakat yang bersedia melakukan pemeriksaan. Skrining dilakukan pada semua peserta yang hadir, yaitu berjumlah 30 orang. Kegiatan ini menjadi langkah awal dalam meningkatkan akses masyarakat terhadap deteksi dini penyakit menular. Keikutsertaan deteksi dini dari semua peserta yang hadir dalam kegiatan ini menunjukkan bahwa sebenarnya masyarakat memiliki keinginan untuk memeriksakan Kesehatan, namun fasilitas dan informasi yang tepat belum didapatkan. Sehingga menyebabkan rendahkan deteksi dini di masyarakat. Oleh karena itu, kegiatan-kegiatan serupa perlu sering dilakukan untuk membuka wawasan pengetahuan Kesehatan pada masyarakat umum. Penyuluhan juga menekankan aspek sosial penyakit, yaitu pentingnya menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap penderita. Stigma yang tinggi terbukti dapat menghambat individu untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan sehingga meningkatkan risiko penularan di masyarakat. Oleh karena itu, materi penyuluhan disusun dengan pendekatan persuasif, menggunakan bahasa sederhana, serta disertai contoh kasus yang relevan dengan kehidupan sehari-hari masyarakat. diharapkan tidak hanya meningkatkan pengetahuan jamaah, tetapi juga membentuk sikap positif terhadap upaya deteksi dini serta menumbuhkan kesadaran kolektif untuk menjaga kesehatan lingkungan secara lanjut.

Berdasarkan hasil kegiatan yang telah dilakukan, diperlukan beberapa langkah tindak lanjut agar program edukasi kesehatan dapat berkelanjutan dan memberikan dampak yang lebih luas. Pertama, kegiatan penyuluhan kesehatan berbasis komunitas sebaiknya dilaksanakan secara berkala, tidak hanya pada momentum tertentu seperti bulan Ramadhan. Edukasi yang berkelanjutan akan memperkuat retensi pengetahuan masyarakat. Kedua, perlu adanya penguatan kerja sama antara perguruan tinggi, tenaga kesehatan, dan tokoh agama setempat. Kolaborasi ini penting karena tokoh agama memiliki pengaruh besar dalam membentuk sikap masyarakat. Ketiga, diperlukan peningkatan akses layanan skrining melalui kegiatan jemput bola atau pelayanan kesehatan keliling, sehingga masyarakat tidak perlu datang ke fasilitas kesehatan untuk melakukan pemeriksaan. Keempat, pengembangan media edukasi yang lebih sederhana dan kontekstual perlu dilakukan agar informasi kesehatan lebih mudah dipahami oleh masyarakat dengan berbagai latar belakang pendidikan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi deteksi dini TB dan HIV pada jamaah masjid merupakan bentuk intervensi kesehatan berbasis komunitas yang relevan dengan kondisi masyarakat. Program ini berhasil meningkatkan pengetahuan peserta mengenai gejala, penularan, serta pentingnya pemeriksaan dini penyakit menular. Pelaksanaan kegiatan juga menunjukkan bahwa pendekatan melalui komunitas keagamaan efektif dalam menjangkau masyarakat yang sebelumnya memiliki keterbatasan akses informasi kesehatan. Selain memberikan pengetahuan, kegiatan ini mulai mendorong perubahan sikap masyarakat terhadap skrining kesehatan serta menumbuhkan kesadaran kolektif mengenai pentingnya pencegahan penyakit.

DAFTAR REFERENSI

- Agung, A., Sawitri, S., & Wirawan, N. (2013). Rendahnya proporsi kontak yang melakukan deteksi dini tuberkulosis paru di Puskesmas I Denpasar Selatan tahun 2012 Low proportion of contact among people attending early detection for pulmonary tuberculosis in Denpasar Selatan I community health centre ye. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 1, 55–62.
- Banyuwangi, K. K. A. K. (2026). *Sinergi dan Kepedulian Warnai Safari Ramadhan Hari Kedua Forpimka Glagah di Banjarsari*. Bimaisbanyuwangi.Com.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. (2022). Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2(1), 83–84.
- Kemendes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2024* (Ms. Farida Sibuea, SKM (Ed.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Perpres No. 67 Tahun 2021, 1 (2021).
- Prastiyanti, R. (2026). *Masih Banyak Anak Muda Takut Tes HIV dan TB? KPB–Uniba Ajak Lawan Stigma di Balikpapan*. Inibalikipapan.Com.
- Sari, E., Sarumi, N., Saing, F.M., Mulyawati, E. S., Aifu, D. K., Fahlevi, A. R., dan Male, M. (2025). Penyuluhan Tentang Pencegahan Penyakit HIV dan TBC Di Desa Kontukowuna. *Jurnal Inovasi dan Pemberdayaan Masyarakat*, 1(1), 1-4. <https://e-journal.ukpm.ac.id/index.php/jps/article/view/21>
- Suyitno, Yosalli, Febrianta, N. S., Halid, M., Nawawi, M., & Angriani, Y. (2024). Edukasi Online: Praktik Hygiene Dan Sanitasi Untuk Mencegah. *Communnity Development Journal*, 5(6), 11179–11183.
- Syarifah, S., & Aji, S. P. (2025). Strategi Kampung Peduli Tbc : Penyusunan Media Edukasi Dan Skrining Dini Berbasiskader. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Yudhistira*, 3(2), 21–29. <https://doi.org/https://doi.org/10.34035/pm.v3i2.1911>
- 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), 32–40. <https://doi.org/https://doi.org/10.61132/bumi.v2i2.63>
- Winano, A. (2024). *Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat melalui Program Kawal*. 2, 376–382.
- World Health Organization. (2021). *Consolidated Guidelines on Tuberculosis* (Inis Communication (Ed.); 2nd ed.). World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *Transforming mental health for all* (C. art. b. and A. Johannes (Ed.)). World Health Organization.
- World Health Organization. (2025). *Tuberculosis*. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>