



## Studi Fenomenologi tentang Dukungan Pemerintah Desa dalam Penanggulangan Penyakit Tuberkulosis

Hendra Gunawan<sup>1</sup>, Ami Kamila<sup>1</sup>, Yayat Hidayat<sup>1</sup>, Iyep Dede Supriyatna<sup>1</sup>, Dadang Purnama<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Bandung

<sup>2</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran Bandung

\*Corresponding Author: [hendra.gunawan@unisa-bandung.ac.id](mailto:hendra.gunawan@unisa-bandung.ac.id)

### Abstrak

Dukungan pemerintah desa masih belum optimal dalam penanggulangan tuberkulosis di Kabupaten Bandung. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dukungan pemerintah desa pada penanggulangan penyakit tuberkulosis di Kabupaten Bandung. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan penelitian sejumlah 5 orang dari unsur kepala desa, sekretaris desa, seksi kesejahteraan rakyat dan ketua tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam. Analisis data dilakukan melalui analisis tema yang terdiri dari pengenalan informasi, membuat kelompok data, menemukan tema, melakukan review atau pengecekan tema, mendefinisikan dan memberikan nama pada tema, dan menuliskan laporan. Hasil penelitian mendapatkan 4 tema yaitu rencana pembangunan desa yang tertuang dalam rencana kerja pemerintah desa, dukungan legalitas kader dalam bentuk dokumen surat keputusan, dukungan dana dari anggaran pendapatan dan belanja desa, dan dukungan fasilitas seperti penyediaan kendaraan operasional desa. Pemerintah daerah sebaiknya membuat kebijakan yang mengatur secara khusus penanggulangan penyakit tuberkulosis termasuk bantuan untuk para kader serta penderita tuberkulosis di wilayah desa.

**Kata Kunci:** dukungan, pemerintah desa, penanggulangan tuberkulosis

## *A Phenomenological Study on Village Government Support in Tuberculosis Management*

### *Abstract*

*The support of the village government is still not optimal in the control of tuberculosis in Bandung Regency. The purpose of this study was to analyze the village government's support for tuberculosis disease management in Bandung Regency. The research method used was qualitative with a phenomenological approach. Participants consisted of five village officials: the village head, village secretary, head of the social welfare section, and the head of the Family Welfare Empowerment driving team. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using thematic analysis, which included familiarizing with the data, grouping information, identifying themes, reviewing and verifying themes, defining and naming themes, and preparing the report. The results identified four main themes of village government support: integration of tuberculosis management activities in the village development plan within the village government work plan; legal support for cadres through official decree documents; financial support through the village revenue and expenditure budget; and facility support, such as the provision of village operational vehicles. Local governments should make policies that specifically regulate tuberculosis management, including support for community health cadres and the patients in village areas.*

**Keywords:** support, tuberculosis management, village government

## Pendahuluan

Penyakit Tuberkulosis (TB) saat ini masih menjadi penyakit menular yang membahayakan bagi Kesehatan Masyarakat di seluruh dunia. Secara global di seluruh dunia diperkirakan 10,8 juta orang menderita TB pada tahun 2023 (World Health Organization, 2024). Indonesia merupakan negara peringkat ke dua penderita TB tertinggi di dunia setelah India dengan proporsi kasus baru sebesar 10%. Provinsi Jawa Barat sendiri merupakan provinsi yang jumlah cakupan penemuan kasus TB tertinggi di Indonesia pada tahun 2023 (Kementrian Kesehatan, 2024). Organisasi Penabulu merupakan organisasi yang focus menangani penyakit Tuberkulosis di Indonesia. Organisasi Penabulu mempunyai beberapa wilayah kerja di Indonesia disetiap Ptovensi serta Kabupaten/Kota termasuk di Kabupaten Bandung. Pada penanggulangan TB di Kabupaten Bandung, organisasi Penabulu mempunyai tim khusus serta melibatkan beberapa kader sebagai ujung tombak penanggulangan TB. Jumlah kader yang ikut menangani penyakit TB dari organisasi Penabulu Kabupaten Bandung sejumlah 8 orang (Penabulu Kabupaten bandung, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara dengan tim Penabulu serta kader TB organisasi Penabulu Kabupaten Bandung pada tanggal 26 Desember 2024 menyatakan bahwa organisasi Penabulu Kabupaten Bandung telah ikut membantu menanggulangi penyakit TB di Kabupaten Bandung, akan tetapi masih belum optimalnya peran pemerintah desa dalam ikut menannggulangi penyakit tersebut di daerah masing-masing. Para kader TB merasakan selama ini tugasnya kurang mendapatkan perhatian dari pemerintah desa setempat seperti tidak adanya legalitas sebagai kader TB serta kurangnya dukungan anggaran dari desa. Sebetulnya pemerintah desa memiliki kewenangan di bidang penyelenggaraan pemerintahan desa, pelaksanaan Pembangunan desa, pembinaan kemasyarakatan desa, dan pemberdayaan Masyarakat Masyarakat desa termasuk anggaran untuk Kesehatan Masyarakat desa (UU No. 6 Tahun 2014, 2014). Setiap desa mempunyai kewenangan dalam pengelolaan dana desa (Peraturan Menteri Keuangan Republik

Indonesia Nomor 145 Tahun 2023 tentang Pengelolaan Dana Desa, 2023).

Keuangan desa harus dikelola berdasarkan asas transparan, akuntabel, partisipatif serta dilakukan dengan tertib dan disiplin anggaran (Peraturan Menteri Dalam Negeri No 20 Tahun 2018 Tentang Pengelolaan Keuangan Desa, 2018). Pada sebagian besar pemerintah desa, persentase yang besar dari anggaran dana desa digunakan untuk Pembangunan infrastruktur (Liani et al. 2024). Alokasi dana desa sangat minim untuk pelayanan Kesehatan termasuk penanggulangan penyakit TB. Berdasarkan kewenangannya, pemerintah desa memiliki keleluasaan membuat rencana kerja menyiapkan fasilitas serta membuat alokasi dana termasuk untuk penanggulangan penyakit TB. Selama ini rata-rata pemerintah desa belum memiliki program khusus untuk penanggulangan penyakit TB, padahal penyakit TB sendiri merupakan penyakit menular yang membahayakan masyarakat, akan tetapi bisa dilakukan pencegahan apabila didukung juga oleh peran, kebijakan, dan program dari pemerintah desa secara khusus dan berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan penelitian ini Adalah untuk megeksplorasi secara mendalam tentang dukungan pemerintah desa dalam penanggulangan penyakit TB di Kabupataen Bandung.

## Metode Penelitian

Metode pada penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan ini digunakan untuk membuat deskripsi, refleksi, interpretasi data untuk menyampaikan intisari dari pengalaman aparat pemerintah desa yang menjadi partisipan penelitian pada kegiatan penanggulangan penyakit TB. Kegiatan penelitian dilaksanakan pada tanggal 7 sampai dengan 31 Juli 2025 yang berlokasi di Desa Mekar Laksana Kecamatan Ciparay, Desa Neglasari Kecamatan Banjaran serta Desa Cingcin Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. Populasi penelitian yaitu aparat pemerintah Desa yang terdiri dari unsur kepala desa, sekretaris desa, seksi kesejahteraan rakyat (Kesra) serta tim penggerak PKK. Teknik sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini yaitu partisipan sejumlah 5 orang dari unsur kepala desa, sekretaris desa, seksi kesra dan ketua tim penggerak PKK. Partisipan penelitian telah

memenuhi kriteria inklusi yaitu aparat pemerintah desa yang menjadi sasaran program TB organisasi Penabulu Kabupaten Bandung, telah menjadi aparat desa minimal 1 tahun serta kriteria eksklusi yaitu aparat pemerintah desa yang berpindah tugas ke desa atau instansi lain.

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam (*Indepth Interview*). Analisis data dilakukan melalui analisis tema (*Thematic Analysis*). Langkah analisis tema terdiri dari pengenalan informasi (*Data Immerse*), membuat kelompok data (*Data Coding*), menemukan tema (*Finding Themes*), melakukan review atau pengecekan tema (*Reviewing Themes*), mendefinisikan dan memberikan nama pada tema (*Clearly Define Themes*), menuliskan laporan (*Produce the report*) (Creswell, 2017).

Penelitian dilakukan sesuai dengan prinsip etika penelitian dalam kesehatan. Prinsip etika penelitian ini yaitu *Informed Consent* untuk melakukan persetujuan secara langsung dari partisipan dan tidak ada paksaan sebagai partisipan, *anonymity* yaitu partisipan tidak dicantumkan namanya hanya menggunakan inisial, *beneficence* dan *non maleficence* yaitu kegiatan penelitian ada manfaat dan tidak merugikan bagi partisipan, *Justice* yaitu memberi perlakuan yang sama dan adil kepada semua partisipan, *confidentiality* yaitu identitas dan data dari partisipan bersifat rahasia, *veracity* yaitu data hasil penelitian diolah dengan benar, sesuai dengan prosedur serta segala informasi disampaikan secara jujur dan tidak ada manipulasi data. Penelitian telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Universitas 'Aisyiyah Bandung dengan nomor 1300A/KEP. 01/UNISA-BANDUNG/VI/2025 pada tanggal 03 Juni 2025.

## Hasil dan Pembahasan

### Karakteristik Partisipan

Partisipan pada penelitian sejumlah 5 orang. Identitas partisipan diberi inisial P. Karakteristik partisipan dapat dilihat pada tabel 1 berikut.

**Tabel 1.** Karakteristik Partisipan

Karakteristik	P1	P2	P3	P4	P5
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Laki-Laki	Laki-Laki	Laki-Laki	Perempuan
Usia	38 Tahun	46 Tahun	43 Tahun	50 Tahun	50 Tahun
Pekerjaan	Ka. Sie Kesra	Kepala Desa	Sekretaris Desa	Kepala Desa	Ketua tim penggerak PKK

### Tema Hasil Penelitian

Setelah dilaksanakan wawancara mendalam dengan para partisipan, peneliti mendapatkan 4 tema. Tema pada penelitian ini yaitu:

#### Rencana Pembangunan Desa

Berdasarkan wawancara mendalam dengan partisipan, setiap pemerintah desa membuat rencana kerja serta rencana anggaran untuk pembangunan desa. Rencana kerja tersebut meliputi rencana pembangunan infrastruktur desa dan pemberdayaan masyarakat desa. Hal ini sesuai pernyataan partisipan berikut ini:

"...Setiap tahun kami pemerintah desa membuat rencana kerja, di rencana kerja tersebut biasanya ada untuk pembangunan, program prioritas seperti stunting dan pemberdayaan masyarakat..."(P1).

"... Program kita dalam pemberdayaan ada pelatihan buat kader dan sosialisasi ke masyarakat ..." (P3).

"... Setiap tahun kita rencanakan sosialisasi penyakit terhadap masyarakat termasuk penyakit TB...kita undang RW, RT, kader dan masyarakat..." (P4).

Berdasarkan wawancara mendalam kepada partisipan, mereka menyatakan setiap desa mempunyai rencana kerja yang tertuang dalam rencana kerja Pemerintah Desa. Pembuatan rencana kerja di setiap desa mengacu pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2024 pasal 79 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa yang menyebutkan bahwa pemerintah desa menyusun perencanaan pembangunan desa sesuai dengan kewenangannya dengan mengacu pada perencanaan pembangunan kabupaten/kota (UU No.3 Tahun 2024, 2024).

Keharusan setiap pemerintah desa menyusun perencanaan pembangunan desa juga tercantum pada peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pedoman Umum Pembangunan Desa dan Pemberdayaan Masyarakat Desa pada pasal 21. Pada peraturan tersebut dinyatakan bahwa perencanaan pembangunan desa disusun oleh Pemerintah Desa sesuai dengan kewenangan berdasarkan hak asal usul serta kewenangan lokal berskala desa yang mengacu kepada perencanaan pembangunan kabupaten/kota (Permendes 21 Tahun 2020, 2020).

Dari hasil wawancara mendalam dengan para partisipan, ketiga desa tersebut belum secara khusus membuat program kerja untuk penanggulangan penyakit TB. Program pemerintah desa untuk penanggulangan penyakit TB tidak secara spesifik dan detail tercantum di Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Desa. Pembangunan di desa sebetulnya bukan hanya untuk pembangunan pada sektor fisik saja, akan tetapi juga sektor non-fisik. Pembangunan sektor non-fisik lebih menekankan kepada aspek sosial, peningkatan kualitas sumber daya manusia, kemajuan di bidang ekonomi, kesehatan serta pendidikan (Auly & Agustina, 2024). Rencana kerja Pemerintah desa perlu juga memperhatikan sektor non-fisik termasuk di bidang kesehatan seperti edukasi kesehatan kepada masyarakat, pemberdayaan kader melalui pelatihan, pemberian makanan tambahan (PMT) kepada para penderita penyakit termasuk penderita TB.

Pemerintah desa dalam rangka menyukseskan pembangunan desa tidak bisa berjalan sendirian sehingga membutuhkan adanya partisipasi masyarakat desa dalam menyusun perencanaan kerja pemerintah desa (Tamrin et al., 2023). Partisipasi masyarakat dalam perumusan rencana kerja pemerintah desa diperlukan agar rencana kerja yang dibuat sesuai dengan kebutuhan nyata di masyarakat serta tepat sasaran. Rencana kerja pemerintah desa bisa tidak aspiratif dan akomodatif karena kurangnya daya tanggap pemerintahan desa dalam menyerap dan menerima aspirasi dari masyarakat (Ilosa & Sukri, 2021). Pada konteks penanggulangan penyakit TB, pemerintah desa perlu juga melibatkan *stakeholders* terkait seperti dinas Kesehatan, puskesmas, kader, organisasi non-pemerintah sehingga bisa dibuat program kerja penanggulangan TB yang tercantum di RKP

desa serta dibuat program kolaboratif dengan pihak-pihak terkait.

### Dukungan Legalitas Kader TB

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan para partisipan, pemerintah desa sudah memberikan dukungan legalitas berupa pemberian surat keputusan sebagai kader TB di desa masing-masing. Berikut ini hasil wawancara dengan partisipan:

*"... Kita sudah melibatkan kader dalam penyakit TB di desa....kita buat SK dari desa..."(P2).*

*"... Ada surat keputusan sebagai kader yang dikeluarkan oleh kades..."(P3).*

*"... Kader TB di desa ada legalitasnya....dan ada SKnya secara resmi..."(P5).*

Berdasarkan wawancara dengan para partisipan, untuk mendukung penanggulangan penyakit TB, pemerintah desa memberi perhatian kepada kader TB dengan menerbitkan surat keputusan (SK) kepada kader yang bertugas melakukan pencegahan, melakukan edukasi kesehatan serta mengantar berobat para penderita TB ke fasilitas pelayanan kesehatan. Penerbitan SK ini sudah dilakukan oleh pemerintah desa, meskipun belum semua desa membuat SK tersebut dan baru dilaksanakan pada tahun 2025.

Penerbitan SK ini merupakan pengakuan atas eksistensi serta peran kader TB di desa dalam ikut menanggulangi penyakit TB. Hal ini juga merupakan pelaksanaan kewajiban khususnya kepala desa dalam pemberdayaan masyarakat desa seperti tercantum pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 tahun 2014 pasal 26 tentang Desa yang menyebutkan bahwa Kepala Desa bertugas menyelenggarakan pemerintahan desa, melaksanakan pembangunan desa, pembinaan kemasyarakatan desa serta pemberdayaan masyarakat desa.

Kepala desa mempunyai peran sebagai mobilisator yaitu menggerakkan semua sumber daya di desa untuk mendukung keberhasilan pembangunan di desa termasuk menggerakkan para kader untuk membantu memecahkan permasalahan kesehatan di desa. Peran kepala desa sebagai mobilisator yaitu kepala desa

menggerakkan serta mengajak masyarakat dan perangkat desa lainnya bersama-sama terlibat dalam pembangunan di desa (Aulia Salma et al., 2021). Kepala desa sebagai pemimpin eksekutif melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai tokoh politik desa berkewajiban mengunjungi dan mengelilingi masyarakat serta selalu bersentuhan dan dekat dengan masyarakat (Rizki Yudha Bramantyo & Suwarno, 2022).

### Dukungan Dana

Berdasarkan wawancara dengan para partisipan, pemerintah desa sudah menganggarkan insentif untuk kader serta membantu kepada penderita TB. Berikut ini hasil wawancara dengan partisipan:

*"... Tahun 2025 sudah kita anggarkan insentif kader dari dana desa..."(P2).*

*"... Kader di desa sudah kita alokasikan bantuan insentif dananya bukan hanya untuk kader TB tapi kader yang lain juga...untuk bantuan transport kader juga..."(P3).*

*"... Pihak desa juga membantu kepada penderita TB lewat BPJS, SKTM, BLT, bantuan bagi masyarakat yang miskin ekstrim yang ingin berobat sampai berobat ke Rumah Sakit..."(P4)*

Berdasarkan wawancara dengan para partisipan, pihak desa sudah mulai mengalokasikan dana untuk penanggulangan penyakit TB, akan tetapi alokasi dana tersebut belum secara khusus dibuat pos anggarannya dan belum detail untuk komponen apa saja. Hal ini juga disebabkan belum adanya regulasi yang secara khusus mengatur anggaran penanggulangan TB baik di tingkat desa maupun aturan yang dibuat pemerintah daerah dan pusat. Pemerintah desa sudah membuat alokasi dana berupa insentif untuk kader meskipun dilakukan rata-rata pada tahun 2025. Selain itu terdapat juga alokasi dana untuk kegiatan sosialisasi tentang penyakit TB kepada masyarakat. Dana tersebut berasal dari dana desa yang digunakan dalam rangka peningkatan kualitas hidup, pengentasan kemiskinan serta kesejahteraan masyarakat (Bahri et al., 2024).

Alokasi dana untuk penanggulangan penyakit TB sebetulnya bisa diambil dan dikelola dari dana desa. Dana desa merupakan bagian dari transfer ke

daerah yang diperuntukkan bagi desa yang bertujuan mendukung pendanaan penyelenggaraan pemerintahan, pelaksanaan pembangunan, pemberdayaan masyarakat serta kemasyarakatan (Permendes No.13 Tahun 2023, 2023). Dana desa yang digunakan harus mendahulukan kepentingan desa dan masyarakatnya dengan membangun desa tersebut agar kegiatan ekonomi semakin lancar serta untuk kegiatan-kegiatan sosial (Wawan & Syahputra, 2025). Alokasi dana desa bertujuan sebagai stimulan berupa bantuan atau suatu dana pendorong untuk membiayai serta mendukung program pemerintah desa yang ditunjang dengan partisipasi swadaya gotong royong masyarakat untuk melaksanakan kegiatan pemerintahan serta pemberdayaan masyarakat setempat (Mamuaja et al., 2021). Pada penanggulangan penyakit TB, pihak pemerintah desa bisa mengalokasikan dana secara khusus untuk membantu mengatasi penyakit TB di daerahnya masing-masing sebagai *political will* dan komitmen untuk membantu kesehatan masyarakat.

### Dukungan Fasilitas

Berdasarkan wawancara dengan para partisipan mereka menyatakan bahwa terdapat dukungan berupa fasilitas dari pihak desa untuk kegiatan penanggulangan penyakit TB seperti penyediaan sarana transportasi dan bantuan BPJS bagi kader. Hal ini seperti dinyatakan oleh partisipan berikut ini:

*"... Dari desa ada juga bantuan motor yang bisa digunakan kader untuk operasional pengobatan penderita, ada juga mobil ambulans desa..."(P2).*

*"... Bagi kader TB ada juga bantuan BPJS kesehatan ..."(P3).*

Dalam mendukung penanggulangan penyakit TB, pemerintah desa sudah menyiapkan fasilitas seperti kendaraan bermotor dan mobil ambulans untuk mengantar berobat penderita TB. Akan tetapi belum ada program pemberian makanan tambahan (PMT) untuk membantu pemenuhan gizi mereka. Padahal hal ini penting untuk menjaga asupan gizi para penderita TB selama menjalani pengobatan. Di samping itu, perhatian pemerintah desa juga diberikan kepada kader TB berupa adanya fasilitas pembiayaan BPJS sebagai dukungan khusus untuk menjaga kesehatan para kader TB. Hal ini penting

sebagai jaminan bahwa kader sebagai ujung tombak penanggulangan penyakit TB di masyarakat mendapatkan perlindungan dan jaminan kesehatannya. Peran kader TB sangat penting dalam rangka membantu kepatuhan minum obat dan kesembuhan penderita TB (Laga et al., 2025). Pada program kerja desa di masa yang akan datang, pemerintah desa sebaiknya mengalokasikan dana khusus berupa insentif untuk kader secara rutin, sebagai bentuk *reward* atas keterlibatan mereka membantu pengobatan TB di masyarakat.

Kegiatan penanggulangan penyakit TB di masyarakat perlu kombinasi dengan program lain di tingkat desa serta kolaborasi dengan pihak-pihak terkait (Siregar, 2024). Hal ini karena untuk mengatasi penyakit TB tidak bisa hanya fokus kepada aspek kesehatan saja, akan tetapi terkait juga dengan aspek pengetahuan masyarakat, stigma, tradisi serta kehidupan sosial ekonomi. Oleh karena itu pemerintah desa bisa membuat program kolaborasi dengan pihak lain seperti dengan pihak Puskesmas untuk edukasi kesehatan secara rutin. Kolaborasi bisa juga dengan dinas sosial untuk pendataan ulang data kesejahteraan sosial (DTKS), bantuan langsung tunai, program keluarga harapan, program rumah tidak layak huni mengingat rata-rata penderita TB berasal dari golongan ekonomi menengah ke bawah.

### Simpulan

Hasil penelitian mendapatkan 4 tema yaitu rencana pembangunan desa, dukungan legalitas kader TB, dukungan dana, dukungan fasilitas. Pada tema pertama setiap pemerintah desa sudah mempunyai rencana kerja pemerintah desa baik untuk pembangunan infrastruktur maupun pemberdayaan masyarakat akan tetapi belum secara khusus terdapat program penanggulangan penyakit TB. Pada tema kedua pemerintah desa sudah menerbitkan SK legalitas bagi kader TB di desanya masing-masing meskipun baru pada tahun 2025. Pada tema ketiga pemerintah desa sudah mengalokasikan dana untuk kader serta bantuan untuk penderita TB. Pada tema keempat pemerintah desa sudah membantu menyediakan fasilitas untuk membantu penanggulangan penyakit TB seperti kendaraan operasional desa. Terdapat saran bagi pihak pemerintah daerah Kabupaten Bandung yaitu sebaiknya terdapat peraturan atau kebijakan yang mengatur secara

khusus penanggulangan penyakit TB termasuk bantuan untuk para kader serta penderita TB.

### Referensi

- Aulia Salma, S., Azzahra Putri, V., Firdausi Fikri, A., & Rining Nawangsari, E. (2021). Peran Kepala Desa dalam Meningkatkan Pembangunan Di Desa Kedungrejo Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Syntax Transformation*, 2(05), 681–695. <https://doi.org/10.46799/jst.v2i5.280>
- Auly, L. N., & Agustina, I. F. (2024). Peran Kepala Desa dalam Pembangunan di Desa Banjarnendo Kecamatan Sidoarjo. *Jurnal Noken: Ilmu-Ilmu Sosial*, 10(2), 367–381. <https://doi.org/10.33506/jn.v10i2.3771>
- Bahri, S., Muhibbin, M., & Suratman, S. (2024). Pertanggungjawaban Pemerintah Desa terhadap Anggaran Dana Desa yang Tidak Terserap dalam Pembangunan. *Jurnal Usm Law Review*, 7(1), 180–195. <https://doi.org/10.26623/julr.v7i1.8369>
- Creswell, J. (2017). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*.
- Ilosa, A., & Sukri, S. Al. (2021). *Penyusunan Rencana Kerja Pembangunan Desa*. 12, 44–58.
- Kementrian Kesehatan. (2024). *Profil Kesehatan*.
- Laga, Y., Kusuma, H., Mahnunah, S., & Ariyanti, F. W. (2025). *Pengaruh Dukungan Kader Kesehatan Melalui Media Grup Whatsapp Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Tbc Paru*. 17(2), 73–82.
- Liani, Y., Takari, D., & Ompusunggu, D. P. (2024). Analisis Efektivitas Kebijakan Pengelolaan Dana Desa dalam Meningkatkan Perekonomian Masyarakat di Kabupaten Gunung Mas Tahun 2022. *Jurnal Syntax Admiration*, 5(11), 4810–4825. <https://doi.org/10.46799/jsa.v5i11.1760>
- Mamuaja, J., Kawatu, F., & Kambey, A. (2021). Efektivitas Pengelolaan Alokasi Dana Desa Di Desa Sea Satu Kecamatan Pineleng Kabupaten Minahasa. *JAIM: Jurnal Akuntansi Manado*, 2(2), 249–258. <https://www.neliti.com/id/publications/442960/efektivitas-pengelolaan-alokasi-dana-desa-di-desa-sea-satu-kecamatan-pineleng-ka>
- Penabulu Kabupaten Bandung. (2024). *Data Kader TB Penabulu Kab. Bandung*.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri No 20 Tahun 2018 Tentang Pengelolaan Keuangan Desa,

- 72 Physical Review B 1 (2018).  
<http://www.jdih.setjen.kemendagri.go.id/pm/Permendagri.No.20.TH.2018+Lampiran.pdf>
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 145 Tahun 2023 Tentang Pengelolaan Dana Desa, Jdih.Kemenkeu.Go.Id 1 (2023).
- Permendes 21 Tahun 2020 (2020).
- Permendes No.13 Tahun 2023, Permendes NO. 13 Tahun 2023 tentang 1 (2023).  
<http://riset.unisma.ac.id/index.php/jrm/issue/view/85>
- Rizki Yudha Bramantyo, F. W., & Suwarno, M. (2022). *Peran kepala desa, perangkat desa dan lembaga musyawarah masyarakat desa dalam kedudukannya sebagai pemerintah desa terhadap perencanaan pembangunan desa*. 5(1), 152–167.
- Siregar, S. K. (2024). *Kolaborasi Pemerintah dan Lembaga Non-Profit dalam Kampanye Eliminasi Tuberkulosis: Pendekatan Advokasi kepada Masyarakat di Surabaya*. 1(67), 458–462.
- Tamrin, S. H., Sajidin, M., Nurdiah, Rakasiwi, F., & Anfas. (2023). *Fasilitasi Penyusunan Rencana Kerja Pemerintah Desa (RKP Desa) Yang Berbasis Sustainable Development Goals (SDGs) Desa di Desa Betteng*. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 3(3), 1071–1081.  
<https://doi.org/10.33379/icom.v3i3.2943>.
- UU No.3 Tahun 2024, Peraturan .Bpk.Go.Id 31 (2024).  
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/283617/uu-no-3-tahun-2024>
- UU No.6 Tahun 2014, 18-April-2 ACM International Conference Proceeding Series 45 (2014).  
<https://doi.org/10.1145/2904081.2904088>.
- Wawan, P., & Syahputra, M. I. (2025). *Efektivitas pengelolaan dana desa terhadap kesejahteraan masyarakat Desa Sipigiot Kecamatan Dolok Kabupaten Padang Lawas Utara*. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 1(1), 1–7.
- World Health Organization. (2024). *Global Tuberculosis Report, 2024*.