

Tugas Akhir

Academic Paper

Analisis Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Prokes dan PHBS untuk Pencegahan Tuberkulosis di Poslansia “Garuda” RW XXVI, Kelurahan Mojosongo

Dosen Pengampu: Prof. Dr. Ravik Karsidi, M.S.



NADYA PUSPITA ADRIANA

T642202006

PASCASARJANA PROGRAM DOKTORAL PENYULUHAN/PEMBERDAYAAN

MASYARAKAT

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

2022

1. PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 memberikan dampak ke segala aspek secara langsung dan atau tidak langsung terhadap berbagai infeksi lainnya termasuk Tuberkulosis (TB). Data terbaru pada tanggal 21 Oktober 2021 menunjukkan kasus TB di Indonesia terdapat 301 kasus per 100 ribu penduduk sehingga menempatkan Indonesia di posisi ke-3 kasus TB terbanyak tingkat global. *World Health Organization* menyampaikan bahwa kasus TB meningkat lagi secara global di tengah pandemi Covid-19 dan diperkirakan adanya pandemi Covid-19 telah memperburuk situasi bagi penderita TB, selain karena dana kesehatan yang dialihkan untuk mengatasi Covid-19, dan sulitnya akses perawatan karena adanya lockdown. Akibatnya terdapat penurunan jumlah orang yang mencari pengobatan pencegahan TB sebesar 2,8 juta pada tahun 2020 atau turun sekitar 21% dibandingkan tahun 2019. Target dunia bebas dari epidemi TB pada tahun 2030 dapat direduksi hingga 80 persen, dikhawatirkan tidak akan tercapai akibat adanya pandemi Covid-19 (WHO, 2020).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 hanya 271.750 kasus TB yang ditemukan di Indonesia. Angka tersebut menurun tajam jika dibandingkan tahun 2019 yaitu 568.987 kasus. Padahal, perkiraan jumlah kasus TB di Indonesia pada 2020 sekitar 840.000. Diperkirakan, bakal ada penambahan 6,3 juta kasus dan 1,4 juta kematian pasien TB di dunia sepanjang tahun 2020-2025 dengan capaian 65 kasus per 100 ribu penduduk dan penurunan angka kematian hingga 6 per 100 ribu penduduk pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2020).

Distribusi tingkat terjadinya TB dan MDR-TB di Indonesia dipengaruhi berbagai faktor yang memberikan kontribusi terhadap terjadinya resistensi kuman terhadap OAT antara lain karakteristik responden, program pengobatan, budaya, sosial ekonomi dan kondisi lingkungan termasuk dampak Pandemi Covid-19. Kasus Covid-19 di Indonesia awal terdeteksi pada bulan Maret 2020 dengan berbagai macam penyebab varian virus Corona hingga terupdate yaitu jenis delta Omicron. Pada bulan April 2021 hingga saat ini, Pemerintah Indonesia telah gencar menjalankan program vaksinasi secara nasional dan gratis pada seluruh rakyat Indonesia melalui program vaksinasi ke 1 dan ke 2 bahkan saat ini masih dijalankan program booster dalam pencegahan penyebaran Covid-19.

Terapi MDR-TB yang berkepanjangan dapat memberikan efek samping yaitu adanya korelasi antara tingkat kesembuhan dan perubahan profil bakteri terkait resistensi terhadap OAT. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 hanya 271.750 kasus TBC yang ditemukan di Indonesia. Angka tersebut menurun tajam jika dibandingkan tahun 2019 yaitu 568.987 kasus. Padahal, perkiraan jumlah kasus TBC di

Indonesia pada 2020 sekitar 840.000. Diperkirakan, bakal ada penambahan 6,3 juta kasus dan 1,4 juta kematian pasien TBC di dunia sepanjang tahun 2020-2025 dengan capaian 65 kasus per 100 ribu penduduk dan penurunan angka kematian hingga 6 per 100 ribu penduduk pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2020).

Kelurahan Mojosongo (terdiri 37 RW) merupakan salah satu Kelurahan di Kota Surakarta yang telah memiliki Posyandu Balita dan Lansia di setiap RW. Masyarakat Kelurahan Mojosongo telah memiliki kepedulian terhadap kesehatan Balita dan Lansia. Kegiatan yang telah dilakukan selama ini adalah mengadakan Posyandu Lansia setiap satu bulan sekali. Kegiatan Posyandu Lansia di setiap RW hampir sama diantaranya di Poslansia “Garuda” RW XXVI. yaitu: pengukuran berat badan, pengukuran tekanan darah (dilakukan oleh petugas Puskesmas atau kader yang mempunyai profesi sebagai tenaga kesehatan), pemberian makanan tambahan, dan kadang-kadang senam lansia. Dilihat dari kegiatan yang telah dilakukan oleh semua Posyandu Lansia selama ini telah memberikan dampak positif bagi lansia khususnya kesehatan. Lansia juga dapat memeriksakan kesehatannya di Posyandu lansia secara gratis. Secara tidak langsung kegiatan Posyandu Lansia telah membantu pemerintah dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan lansia. Keberadaan Posyandu Lansia sangat dirasakan dan dibutuhkan guna peningkatan kesehatan, kualitas hidup dan kemampuan lanjut usia untuk mandiri.

Pencegahan dan pengendalian penyakit kronis di Era Pandemi Covid-19 dapat dilakukan melalui penerapan Prokes (Protokol Kesehatan) yang ketat yaitu 5 M (Memakai masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak, Menghindari kerumunan dan Membatasi mobilitas). Berdasarkan hal tersebut maka pendidikan kesehatan tentang pencegahan TB bagi masyarakat khususnya para lansia karena lansia pada umumnya memiliki faktor komorbid yang dapat mempengaruhi tingkat kejadian TB. Pemberdayaan masyarakat melalui program Prokes dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk pencegahan Tuberkulosis di Poslansia “Garuda” RW XXVI, Kelurahan Mojosongo.

Berbagai penelitian menjelaskan bahwa PHBS yang buruk dapat meningkatkan risiko terkena TB, maka semakin buruk perilaku hidup bersih dan sehat seseorang maka semakin beresiko mengalami TB Paru, Puskesmas Siliragung Kabupaten Banyuwangi (Kevin, 2020). Selain itu penelitian lain didapat bahwa perilaku hidup bersih dan sehat yang cukup (kurang), penelitian lainnya menyebutkan perilaku tidak sehat pada lansia akan mudah baginya untuk terinfeksi penyakit termasuk TB (Ramadhan, 2021)

Tujuan kegiatan Pusat Kesehatan Masyarakat (PKM) adalah untuk mengimplementasikan program berbasis masyarakat guna memfasilitasi masyarakat dalam

meningkatkan kepedulian dalam pengendalian penyakit TB dengan optimalisasi kegiatan Posyandu Lansia. Kader Posyandu dipersiapkan dengan mengikuti pelatihan dan pendampingan dalam melakukan pelayanan pencegahan dan pengendalian TB. Posyandu Lansia dibentuk dengan konsep dari, oleh dan untuk warga masyarakat baik yang mengalami masalah kesehatan sehingga diharapkan program ini akan berkelanjutan di Instansi maupun Institusi Jurusan Promosi Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta.

II. HASIL DAN DISKUSI

Tahapan	Hasil Kegiatan
Tahapan Pertama	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan FGD untuk menyamakan persepsi mengenai media dan isi materi yang digunakan selama penyuluhan kegiatan PHBS tentang TB pada Lansia di Pos Lansia. 2. Hasil FGD didapat bahwa media <i>Leaflet</i> dan materi PHBS dinilai cocok sebagai salah satu dari kegiatan penyuluhan tersebut. 3. Hasil FGD didapat bahwa peserta dalam kegiatan penyuluhan ini adalah Lansia yang tinggal di wilayah RW XXVI, Mojosongo. 4. Hasil FGD didapat bahwa materi mengenai penyuluhan PHBS TB ini dilakukan oleh dosen promosi kesehatan dan sebagai fasilitator ditunjuk dari petugas Puskesmas Sibela.
Tahap Kedua	<ol style="list-style-type: none"> 1. Didaapat bahwa media <i>leaflet</i> dengan ceramah menjadi cara dalam melakukan penyuluhan PHBS TB 2. Kegiatan pada tahap kedua ini dilakukan selama 75 menit terdiri dari penyampaian materi dan sesi tanya jawab
Tahap Ketiga	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan monitoring dan evaluasi dari keseluruhan kegiatan penyuluhan PHBS TB 2. Kegiatan pembuatan laporan kegiatan secara keseluruhan

Berikut ini adalah rangkaian kegiatan tahap kedua atau kegiatan inti dalam penyuluhan pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Prokes dan PHBS untuk Pencegahan Tuberkulosis di Poslansia “Garuda” RW XXVI, Kelurahan Mojosongo;

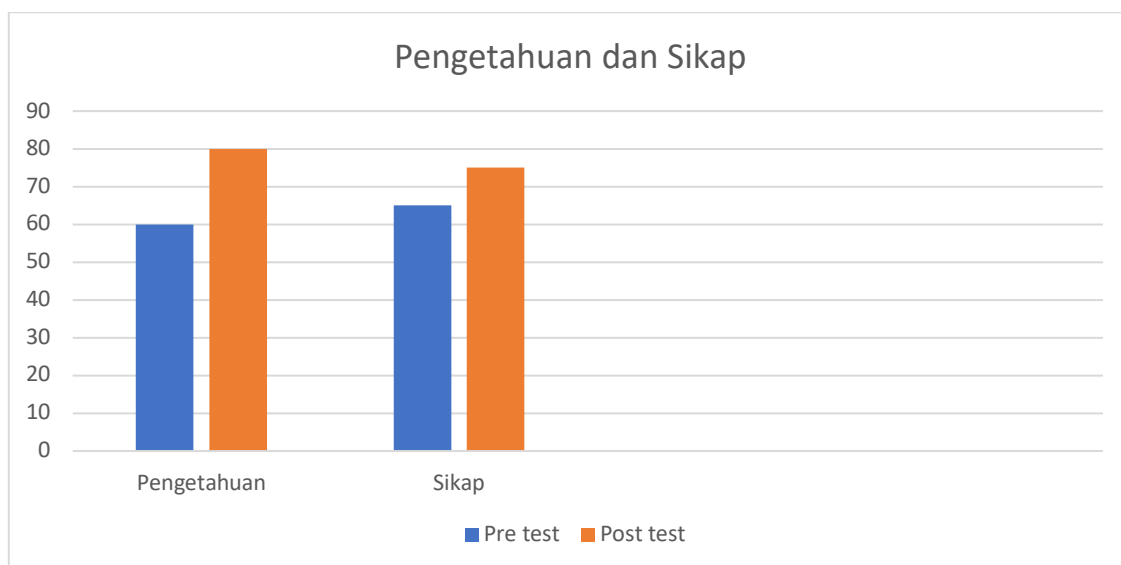
Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
Pendahuluan (15 Menit)	09.00- 09.15 WIB	Pembukaan acara oleh moderator 1. Salam pembuka 2. Memperkenalkan diri 3. Kontrak waktu 4. Menjelaskan mekanisme kegiatan	1. Mendengarkan pembukaan yang disampaikan oleh moderator. 2. Pretest mengenai Prokes, PHBS dan TB
Pelaksanaan (75 Menit)	09.15-09.45 WIB	Menyampaikan materi oleh pemateri dengan metode ceramah: 1. Pengertian TB 2. Gejala TB 3. Penyebaran TB 4. Pencegahan TB 5. Penerapan program 5 M dan PHBS untuk pencegahan TB	Mendengarkan
	09.45 – 10.00 WIB	Istirahat	
	10.00- 10.30 WIB	1. Sesi Tanya jawab 2. Evaluasi hasil yang dipandu oleh moderator	1. Mengajukan pertanyaan mengenai materi yang kurang paham 2. Menjawab pertanyaan yang diajukan
Penutup (30 Menit)	10.30-11.00 WIB	Moderator : 1. Mempersilahkan fasilitator dari pembimbing lapangan untuk menjelaskan kembali jawaban pertanyaan peserta yang belum terjawab.	1. Post test mengenai Prokes, PHBS dan TB 2. Mendengarkan dengan seksama

		2. Menjelaskan kesimpulan dari materi penyuluhan 3. Pembagian leaflet 4. Ucapan terima kasih 5. Salam penutup	
--	--	--	--

Dalam rangkaian tersebut didapat bahwa pengetahuan merupakan hal terpenting dalam pencegahan terjadinya kasus TB, untuk itu pengetahuan mengenai protokol kesehatan dan PHBS dinilai penting dalam pencegahan terjadinya kasus TB pada lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian bahwa pengetahuan baik dapat mencegah terjadinya TB (Ramdhan, 2021). dari hasil kegiatan didapat bahwa terjadi kenaikan pengetahuan dan sikap dari Lansia mengenai Proses dan PHBS tentang TB.

Penyuluhan pencegahan penularan tuberkulosis memiliki dampak dalam meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan penularan TB paru sebesar 85,7% dan tentang cara penggunaan masker sebesar 100% Ernawato et al (2018). Penelitian ini sejalan bahwa penyuluhan penyakit menular ini memiliki pengaruh terhadap wawasan dan menambah pengetahuan serta kepedulian masyarakat khususnya orang lanjut usia yang ada di Desa Tanjung Harapan Kabupaten Serdang Bedagai (Wiratama, 2020).

Grafik Pre test dan Post test Pengetahuan dan Sikap



Kegiatan penyuluhan ini memberikan wawasan dan pengetahuan yang lebih luas serta pengaruh yang baik bagi para peserta. Hal ini dapat dilihat dan dibuktikan dari grafik pre test

dan post tes dari peserta dengan hasil rata-rata pre test 60 meningkat ke 80 untuk pengetahuan, dan sikap dari para kader dari rata-rata 62 menjadi 75. Hal ini juga dibuktikan dari antusiasme para peserta yang mengikuti penyuluhan ini, yang pada awalnya kurang paham dan kurang peduli terhadap PHBS untuk pencegahan TB, setelah mengikuti kegiatan ini mereka sangat aktif untuk bertanya mengenai cara pencegahan dan tindakan apa yang harus dilakukan untuk meminimalisasikan penularan. Didukung pula oleh hasil wawancara dari beberapa peserta bahwa mereka sangat terbantu dan merasa senang dengan adanya program ini karena mereka mendapatkan informasi dari pakar yang lebih ahli, metodenya pun juga sangat interaktif karena dengan identifikasi masalah dengan metode FGD dan dilanjutkan metode cermaha dan diskusi tanya jawab yang tentunya bisa saling sharing antara peserta satu dengan peserta yang lain sehingga dapat lebih meningkatkan pengetahuan serta sikap peserta yang lainnya, ditambah interaksi dari mentor dalam FGD yang memberikan informasi, solusi serta pengetahuan dan saran agar kader dapat lebih meningkatkan pengetahuan serta sikap ketrampilannya.

Hal ini sesuai dengan Paradigma yang dijadikan dasar dalam pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, yaitu pengembangan sumber daya manusia (*human resource development*) dan pembangunan manusia (*human development*), (Sulaeman, 2020). Tentunya dalam proses pemberdayaan dan penyuluhan ini memiliki hambatan, yaitu karena kurang tepatnya peserta datang hingga 1 jam, sehingga acara harus mundur dan terkesan lama. Pada awalnya acara harus didominasi oleh fasilitator karena kurang akrabnya peserta yang satu dengan yang lainnya karena dalam satu kelompok FGD dicampur dari beberapa wilayah, walaupun demikian acara tetap berjalan lancar dan peserta dapat beradaptasi dengan baik untuk bisa berbaur.

III. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Pemberdayaan masyarakat memiliki tujuan jangka Panjang, untuk dapat mencapai tujuan pembangunan kesehatan salah satunya dengan memberikan edukasi dengan pemberdayaan masyarakat dan pengembangan peningkatan swadaya masyarakat dalam pembangunan kesehatan. Paradigma yang dijadikan dasar dalam pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, yaitu teori pengembangan sumber daya manusia (*human resource development*) dan pembangunan manusia (*human development*).

Berdasarkan analisis teori diatas, maka akan dijelaskan satu-persatu teori yang digunakan dalam jurnal ini yaitu;

a. **Teori Pengembangan Sumber Daya Manusia**

Adalah seperangkat kegiatan yang sistematis dan terencana yang dirancang oleh suatu organisasi untuk memberikan anggotanya kesempatan mempelajari keterampilan yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan pekerjaan saat ini dan masa depan. Dalam arti yang lebih luas, pengembangan SDM berupaya untuk mengembangkan pengetahuan, pengalaman, keahlian, produktivitas, serta kepuasan karyawan (Werner dan DeSimone, 2011:4).

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa teori pengembangan SDM diperlukan untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat yang fungsinya adalah pelatihan dan pengembangan, pengembangan organisasi dan karir, dan mengukur kinerja dari kader yang sudah dilatih.

b. **Teori Pengembangan Manusia**

Adalah suatu proses untuk memperbesar pilihan-pilihan bagi manusia (UNDP, 1990). Teori ini dapat dijadikan sebagai pendukung empat pilar pokok, yaitu: produktifitas, pemerataan, kesinambungan, dan pemberdayaan. Selain itu pembangunan manusia menjadi dasar dalam penentuan tujuan pembangunan dan dalam menganalisis pilihan-pilihan untuk mencapainya. Pembangunan manusia juga memperhatikan bukan hanya pada upaya meningkatkan kemampuan (kapabilitas) manusia tetapi juga dalam upaya-upaya memanfaatkan kemampuan manusia tersebut secara optimal.

Berdasarkan penejelasan diatas maka metode penyuluhan merupakan model promosi kesehatan yang baik tererhadap pemberdayaan masyarakat. Metode penyuluhan yang dilakukan dalam penyuluhan PHBD pencegahan TB ini cukup bervariasi yaitu dengan motode ceramah, diskusi, pembuatan leaflet, dan pemutaran video. Medianya juga bervariasi tentunya tidak hanya dengan power point tetapi juga dengan alat peraga serta video yang menarik para peserta untuk dapat fokus dan berperan aktif sehingga peserta tidak merasa bosan.

Diperoleh hasil evaluasi terkait pelaksanaan penyuluhan PHBS TB yaitu; Materi penyuluhan dinilai sangat baik, metode penyuluhan dinilai sangat sesuai, ketepatan pengguna media dinilai tepat, dan intesitas pelaksanaan penyuluhan dinilai baik. Walaupun demikian ada beberapa hal yang perlu dikoreksi yaitu;

1. Idealnya metode penyuluhan sebaiknya tidak hanya dilakukan dengan ceramah dan diskusi tetapi juga dapat dilakukan dengan pembelajaran melalui penemuan sehingga dapat

mengoptimalkan ilmu dan teknologi yang ada. Program penyuluhan berorientasi pada proses, yang menekankan pada tahapan;

- 1) **Proses pemberdayaan** yang berupa memberikan/mengalihkan sebagian kekuasaan atau kemampuan kepada masyarakat agar individu dalam masyarakat menjadi lebih berdaya,
- 2) **Proses menstimulasi atau memotivasi individu** agar mempunyai kemampuan untuk menentukan apa yang menjadi pilihan hidupnya melalui proses musyawarah (Priyono dan Pranarka, 1996).

Sedangkan program penyuluhan yang dilakukan oleh Prodi Promosi Kesehatan UKH masih berorientasi pada hasil dan keterseleksiannya suatu program. Peran penyuluh masih sebatas pada pemberi materi, padahal sesuai dengan prinsip partisipatif pada penyuluhan, peran penyuluh diharapkan sebagai motivator, fasilitator. Pada program penyuluhan PHBS TB ini penggalan partisipatif penerima manfaat (peserta) masih minimal. Program kegiatan penyuluhan baru sebatas “transfer knowledge”. Penyuluh harus aktif untuk menyaring informasi yang diberikan atau yang diperoleh kliennya dari sumber-sumber yang lain, baik yang menyangkut kebijakan, produk, metode, nilai-nilai perilaku.

Hal ini penting, karena di samping dari penyuluh, masyarakat seringkali juga memperoleh informasi/inovasi dari sumber-sumber lain (aparatur pemerintah, produsen/ pelaku bisnis, media masa, LSM) yang tidak selalu “benar” dan bermanfaat/ menguntungkan masyarakat/kliennya. Sebab, dari pengalaman menunjukkan, informasi yang datang dari “luar” seringkali lebih berorientasi kepada “kepentingan luar” dibanding keberpihakannya kepada kepentingan masyarakat yang menjadi kliennya.

2. Pembuatan media Leaflet yang dirasa sudah sangat sering dilakukan namun seiring berkembangnya teknologi, penggunaan leaflet dirasa kurang dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan PHBS TB, sebaiknya dengan perkembangan teknologi pembuatan leaflet bisa diganti dengan pembuatan media yang bisa di share secara mudah lewat media sosial tidak hanya leaflet tetapi juga bisa dalam bentuk video tutorial ataupun video drama yang dilakukan peserta sehingga akan lebih mudah dalam penyampaian kepada masyarakat apabila ada contoh langsung tidak hanya tulisan semata.

3. Peran penyuluh yang kurang berperan sebagai fasilitator, karena penyuluh dalam hal ini hanya berperan sebagai pengajar ataupun pemberi edukasi.

LAMPIRAN MATERI

Materi 1

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

TUBERKULOSIS

Gejala TB/TBC

- Batuk berdahak
- Sesak napas dan nyeri dada
- Badan lemas nafsu makan berkurang
- Demam malam berkeringat
- Berat badan menurun
- Kontak dengan pasien TB

Bila ada salah satu atau lebih gejala diatas... **segera periksa ke Puskesmas**
Untuk mengetahui orang sakit TB harus dilakukan pemeriksaan dahak. Bila hasil pemeriksaan positif maka diberi pengobatan selama 6 bulan secara terus menerus tidak boleh putus sampai sembuh.

Selama proses pengobatan lakukan pemeriksaan rutin ke Puskesmas
Pemeriksaan dahak dilakukan pada:
- Akhir- tahap awal (intensif) yaitu akhir bulan kedua atau ketiga
- Akhir- bulan kelima
- Akhir- pengobatan.

Apa yang terjadi jika berhenti minum obat TB sebelum waktunya?

- TB tidak sembuh dan dapat terus menular ke orang lain
- Kuman TB dalam tubuh menjadi lebih terhadap obat sehingga pengobatan berikutnya akan lebih lama dan lebih mahal karena jenis obatnya berbeda
- Kuman TB yang lebih obat juga dapat ditularkan kepada orang lain dengan status kebal obat (lebih berbahaya)

Bagaimana cara mencegah penularan TB?

- Gunakan masker atau menutup mulut/mencuci tangan dengan bersih
- Tidak meludah di sembarang tempat
- Makan makanan bergizi
- Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Paket Informasi dan Edukasi Keluarga Sehat

6

Materi 2

Ayo Terapkan

5M

- Memakai Masker
- Menjaga Jarak
- Mencuci Tangan
- Menghindari Kerumunan
- Mengurangi Mobilitas

Materi 3

Apa Itu PHBS?

PHBS merupakan kependekan dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Sedangkan pengertian PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat.

PHBS bertujuan menjadikan sebanyak mungkin anggota masyarakat sebagai agen perubahan agar mampu meningkatkan kualitas perilaku sehari-hari dengan tujuan hidup bersih dan sehat.

TUJUAN PHBS

Tujuan utama dari gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadaran yang menjadi awal dari kontribusi individu - individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari-hari yang bersih dan sehat.

MANFAAT PHBS

Manfaat PHBS yang paling utama adalah terciptanya masyarakat yang sadar kesehatan dan memiliki bekal pengetahuan dan kesadaran untuk menjalani perilaku hidup yang menjaga kebersihan dan memenuhi standar kesehatan.

CONTOH PHBS

- Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan.
- Mengonsumsi makanan sehat.
- Menggunakan jamban bersih dan sehat.
- Membuang sampah pada tempatnya.
- Melakukan kerja bakti bersama warga lingkungan sekitar untuk menciptakan lingkungan yang sehat.
- Olahraga yang teratur.

Sumber: promkes.kemkes.go.id

Apa Itu Protokol Kesehatan?

Covid-19 menyebar dari orang ke orang melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi Covid-19 batuk, bersin atau berbicara. Percikan-percikan ini relatif berat, perjalanannya tidak jauh dan jatuh ke tanah dengan cepat. Orang dapat terinfeksi Covid-19 jika menghirup percikan orang yang terinfeksi virus ini. Oleh karena itu, penting untuk menjaga protokol kesehatan di masa pandemi Covid-19 karena hal ini merupakan salah satu cara untuk mencegah penyebaran virus SARS-CoV-2 penyebab Covid-19.

Menjalankan protokol kesehatan merupakan suatu KEWAJIBAN yang harus diikuti oleh SELURUH MASYARAKAT karena hal ini merupakan suatu usaha untuk menyelamatkan diri sendiri dan juga orang lain.

IV. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan Dari hasil kegiatan penyuluhan didapat bahwa, metode penyuluhan/pendidikan kesehatan/ promosi kesehatan merupakan cara yang tepat dalam memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan dan sikap lansia terkait dengan Proses dan PHBS tentang penyakit TB. Selain itu peserta juga sangat antusias terhadap kegiatan ini karena memberikan manfaat yang banyak terkait dengan penyakit TB.

Saran untuk penyuluhan/pendidikan kesehatan/ promosi kesehatan terhadap lansia masih kurang banyak diminati oleh para pendidik, praktisi atau pakar kesehatan. Untuk itu diharapkan agar kegiatan ini dapat rutin dilakukan oleh pelayanan kesehatan masyarakat tingkat bawah atau Puskesmas dalam meningkatkan peran serta dan kesadaran terhadap Proses dan PHBS

DAFTAR PUSTAKA

1. Ama PGB, Suhermi, Fradilla F (2020). Pengaruh faktor klinis dan keteraturan minum obat dengan terjadinya TB MDR di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo. Jakarta Timur. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 12(1):16-29. DOI:<https://doi.org/10.37012/jik.v12i1.115>
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Diakses pada 2020. 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV), Wuhan, China.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Diakses pada 2020. Frequently Asked Questions About SARS.
4. Ernawati, K., Rifqatussa'adah, R., Wulansari, R., Damayanti, N. A., & Djannatun, T. (2018). Penyuluhan tentang cara pencegahan penularan TB dan pemakaian masker kepada keluarga penderita TB di Johar Baru, Jakarta Pusat. Berita Kedokteran Masyarakat, 34(1), 44.
5. IDI - Siaran Pers Ikatan Dokter Indonesia. Diakses pada 2020. Outbreak Pneumonia Virus Wuhan.
6. Kementerian Kesehatan RI (2020). National strategic plan of tuberculosis control 2016-2020
7. Kementerian Kesehatan RI (2018). Tuberkulosis. Jakarta
8. Muhammad M, Fadli F (2019). Analisis faktor penyebab Multi - Drug Resistance (MDR) pada penderita Tuberkulosis. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, 6(2): 62-7. DOI: **Error! Hyperlink reference not valid.**

9. Ramadhan, Nur., et al (2021). Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru pada Penderita TB di Kota Banda Aceh dan Aceh Besar. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, Vol. 31 No. 1, Maret 2021, 51-62
10. Satria, Kevin (2020) Hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian TB Paru di Puskesmas Siliragung Kabupaten Banyuwangi. Bachelor (S1) thesis, Wijaya Kusuma Surabaya University.
11. Sutanto YS, Sutanto M, Harti AS (2021). Anti-tuberculosis drugs against the resistance level of *Mycobacterium tuberculosis* isolates . *KEMAS*, 17 (1) 14-23. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.24158>
12. US National Library of Medicine National Institutes of Health - Medlineplus. Diakses pada 2020. Coronavirus Infections
13. World Health Organization (2018). Global Tuberculosis Report 2018. Available online at: https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/
14. Wiratama, Dicky Y., Tiara Rajagukguk (2020). Penyuluhan Pencegahan Tuberkulosis untuk Meminimalisasi Penularan pada Masyarakat Lanjut Usia di Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Universitas Merdeka Malang* Vol.5(3) November 2020, 294-299
15. <https://tirto.id/cara-virus-corona-covid-19-menyebar-menurut-who-eBPk>
16. <https://www.liputan6.com/regional/read/4237851/jumlah-positif-covid-19-di-solo-roya-melesat-lebih-dari-100-persen-kenapa>
17. <https://tirto.id/apa-itu-3m-untuk-mencegah-menekan-penularan-virus-covid-19-f5tV>