

Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang *Tuberculosis* dengan *Leaflet* di RT 04 Ngemplak Kembang Arum

Agus Winano¹, Erny Tri Handayani^{1*}, Fahmay Dwi Ayuningrum¹, Leonardus Rayvaldo K P¹, Losarida Amelia Bili¹, Muhammad Amar¹, Bambang Suwerda¹, Dimas Adhi Pradana²

¹Program Studi Terapan Sanitasi Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

²Program Studi Profesi Apoteker (PSPA), Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta, Indonesia

Article Information

Article history:

Received November 8, 2024

Approved November 13, 2024

Keywords:

Tuberculosis; Promosi Kesehatan; Leaflet

ABSTRAK

Tuberculosis (TBC) masih menjadi ancaman kesehatan global, dengan Indonesia menduduki peringkat kedua jumlah pengidap TBC terbanyak di dunia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan menggunakan media leaflet terhadap tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat dalam pencegahan TBC. Metode yang digunakan adalah pre-eksperimen dengan desain one group pre-test post-test. Responden penelitian adalah 30 ibu rumah tangga di RT 04 Dukuh Ngemplak Kembang Arum, Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Data dikumpulkan melalui kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan dan sikap responden setelah diberikan penyuluhan ($p < 0,05$). Tingkat pengetahuan tinggi meningkat dari 63% menjadi 100%, sedangkan sikap baik meningkat dari 83% menjadi 100%. Kesimpulannya, promosi kesehatan menggunakan media leaflet efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pencegahan TBC. Disarankan untuk melakukan penyuluhan secara berkala dan mengoptimalkan penggunaan media edukasi lainnya untuk meningkatkan efektivitas pencegahan TBC di masyarakat.

© 2024 JGEN

*Corresponding author email: lutigendang2024@gmail.com

PENDAHULUAN

Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* menyebabkan Penyakit Tuberculosis, atau dikenal sebagai TBC. Bakteri TBC dapat keluar dari paru-paru melalui aliran darah dan mengganggu hingga menyebabkan dampak buruk terhadap organ lain seperti selaput otak, kulit, tulang, kelenjar getah bening, dan lainnya. TBC terutama menyerang paru-paru. Gejala utama TBC adalah batuk berdarah tidak berhenti selama 2-3 minggu atau lebih (<https://TBCindonesia.or.id/>).

Tuberkulosis dapat menyebar dari satu orang ke orang lain melalui droplet atau percik renik di udara. Infeksi TBC dapat menyebar ketika seseorang batuk, bersin, atau bicara. Tempat yang gelap dan tidak memiliki banyak ventilasi adalah faktor lain yang menyebabkan penularan TBC. Percik renik dapat berada di udara selama waktu yang lebih lama (Minarti, 2023).

Salah satu penyakit kronis yang paling mengancam kesehatan masyarakat di seluruh dunia adalah tuberkulosis. Menurut data terbaru di *Global Tuberculosis Report WHO* yang dirilis tanggal 7 November 2023, Indonesia masih menduduki peringkat kedua jumlah pengidap TBC terbanyak di dunia. Terdapat 1.060.000 kasus TBC di Indonesia, dengan 31.000 pasien TBC resisten dengan obat, 134.000 pasien meninggal dan 86% berhasil sembuh dengan pengobatan.

Kejadian penyakit di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menunjukkan terdapat 7.835 kasus TBC pada tahun 2024, menurut data dari Dinas Kesehatan DIY. Namun, hingga Agustus 2024, jumlah kasus baru yang ditemukan di DIY mencapai 52,3%. Ini masih jauh dari target 90% yang ditetapkan oleh pemerintah nasional (<https://dinkes.jogjapro.go.id/>). Sedangkan untuk wilayah Kecamatan Turi sendiri, berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Turi sampai dengan periode Juli 2024 telah ditemukan sebanyak 16 kasus TBC.

Tuberkulosis adalah salah satu penyakit yang sangat berbahaya, jadi perlu dilakukan upaya untuk mencegahnya menyebar. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis menargetkan penghapusan TBC pada tahun 2030 dan Indonesia bebas dari TBC pada tahun 2050. Salah satu cara untuk memerangi TBC adalah dengan melakukan promosi kesehatan yang intens di seluruh masyarakat. Diharapkan promosi kesehatan di seluruh masyarakat akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan tuberkulosis.

Pengetahuan dan sikap sangat penting dalam upaya pencegahan Tuberkulosis. Individu dengan pengetahuan yang rendah berisiko 2,5 kali lebih tinggi untuk terinfeksi TBC dibandingkan mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih baik. Selain itu, orang yang memiliki sikap kurang baik juga cenderung menghadapi risiko yang lebih besar untuk terjangkit penyakit TBC.

Agar promosi kesehatan dapat diterima dengan baik oleh sasaran, penting untuk menggunakan media yang tepat. Karena kelebihannya yang sederhana, mudah ditemukan, dan dapat dibawa ke mana saja, *leaflet* menjadi salah satu pilihan media yang populer untuk promosi kesehatan. Membaca informasi secara langsung masih lebih nyaman bagi sebagian orang di Indonesia, meskipun internet telah berkembang pesat. Penelitian menunjukkan bahwa *leaflet* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan tuberkulosis. (Pratiwi, et.al, 2022).

Berdasarkan pada hasil survey awal yang dilaksanakan pada tanggal 29 September 2024 di RT 04 Dukuh Ngemplak Kembang Arum Kecamatan Turi Kabupaten Sleman, dari 24 rumah responden yang dilakukan pemeriksaan faktor kesehatan lingkungan berupa pengukuran suhu, kelembabapan, pencahayaan dan luas ventilasi masih terdapat 22 rumah (92%) suhu udara dalam rumah responden yang melebihi standar baku mutu kesehatan lingkungan (SBMKL), 10 rumah (42%) rumah responden yang pencahayaannya kurang dari standar baku mutu kesehatan lingkungan (SBMKL), 5 rumah (21%) rumah responden yang kelembaban melebihi standar baku mutu kesehatan lingkungan (SBMKL) dan 9 rumah (38%) rumah responden yang memiliki ventilasi kurang dari standar baku mutu kesehatan lingkungan (SBMKL) jika dibandingkan dengan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan. Untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan Tuberkulosis, dari 30 responden yang disurvei masih terdapat 1 responden

(3%) dengan tingkat pengetahuan rendah, dan 10 responden (34%) dengan tingkat pengetahuan cukup. Sedangkan untuk sikap masyarakat tentang pencegahan Tuberkulosis, dari 30 responden yang disurvei masih terdapat 5 responden (17%) dengan tingkat sikap cukup.

Berdasarkan informasi tersebut, kami melaksanakan pengabdian masyarakat guna meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai pencegahan Tuberkulosis melalui promosi kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* di RT 04 Dukuh Ngemplak Kembang Arum, Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Adapun tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengetahui pengaruh dari promosi kesehatan menggunakan media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pencegahan Tuberkulosis.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada wilayah kerja Puskesmas Turi, tepatnya di RT 04 Dukuh Ngemplak Kembang Arum Kecamatan Turi Kabupaten Sleman – Yogyakarta, pada Tanggal 26 September - 06 Oktober 2024. Responden pada penelitian ini adalah Ibu – ibu rumah tangga yang tinggal di RT 04 Dukuh Ngemplak Kembang arum Kecamatan Turi Kabupaten Sleman – Yogyakarta sejumlah 30 orang. Responden dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Dasar pemilihan ibu – ibu rumah tangga sebagai responden dalam pengabdian masyarakat ini adalah waktu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat bersamaan dengan kegiatan desa lainnya yang diikuti oleh bapak – bapak di wilayah tersebut. Pertimbangan lainnya adalah Ibu – ibu lebih berperan aktif dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan rumah yang dapat menjadi faktor risiko penularan Tuberkulosis, sehingga dirasa perlu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu-ibu rumah tangga terkait pencegahan penyakit Tuberkulosis.

Persiapan adalah langkah pertama dalam melaksanakan pengabdian masyarakat. Tahapan ini dilakukan koordinasi antara tim dan pihak-pihak terkait untuk membicarakan tujuan, lokasi, jadwal pelaksanaan, dan hasil yang diharapkan. Setelah itu tim pengabdian melakukan *need assesment* untuk menentukan prioritas masalah dan menyusun program atau intervensi yang tepat. *Need assessment* dilakukan dengan cara melakukan skrining TBC, pengukuran faktor risiko lingkungan pada rumah responden, serta mengukur tingkat pengetahuan dan sikap responden tentang pencegahan TBC (*Pre-test*). Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk kegiatan *need assesment* adalah dengan teknik wawancara, pengisian kuisisioner dan pengukuran langsung faktor risiko lingkungan berupa suhu, kelembaban, pencahayaan dan luas ventilasi di semua rumah responden secara *door to door*. Adapun alat dan bahan yang digunakan pada waktu melakukan *need assesment* adalah berupa lembar kuisisioner, *thermohygrometer*, *lux meter*, dan meteran. Hasil dari *need assesment* kemudian dilakukan pengolahan data untuk menentukan intervensi yang akan dilakukan. Setelah dilakukan pengolahan data hasil *need assesment*, tim pengabdian melakukan persiapan alat dan bahan berupa lokasi kegiatan, *leaflet*, proyektor, laptop, lembar kuisisioner, dan undangan untuk melakukan penyuluhan terkait pencegahan Tuberkulosis. Penyuluhan tentang Tuberkulosis dilaksanakan dengan penyampaian materi menggunakan presentasi *PowerPoint* selama 60 menit. Setelah materi disampaikan, acara dilanjutkan dengan sesi tanya jawab antara peserta dan narasumber. Setelah penyuluhan selesai, tim pengabdian membagikan kuisisioner kepada responden yang hadir untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap mereka mengenai pencegahan TBC setelah penyuluhan dilakukan (*post-test*).

Tim pengabdian membuat survei ini sendiri untuk meningkatkan pengetahuan dan perspektif. Itu telah diuji untuk validitas dan reliabilitas. Ada total lima belas pertanyaan

untuk tingkat pengetahuan. Ada skor 1 untuk jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah. Untuk pertanyaan sikap, ada sepuluh pertanyaan, masing-masing dengan pilihan jawaban. Skor untuk jawaban Sangat Setuju (SS) adalah 4, Setuju (S) adalah 3, Tidak Setuju (TS) adalah 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) adalah 1

Jenis penelitian yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah *pra-eksperimen* dengan desain penelitian *one group pre-test* sampai *post-test* dengan cara membandingkan skor tingkat pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

Data skor yang diperoleh kemudian dilakukan pengolahan data menggunakan SPSS dengan cara melakukan uji normalitas menggunakan *Sapiro Wilk* karena jumlah responden kurang dari 50 dan dilanjutkan dengan melakukan uji beda menggunakan *Uji Wilcoxon* karena data tidak terdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

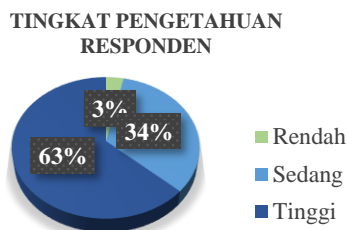
Gambaran karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden menurut kategori usia dan tingkat pendidikan

Karakteristik Responden	N	%
Kategori Usia Responden		
Remaja	2	6.7
Dewasa	24	80.0
Lansia	4	13.3
Total	30	100.0
Tingkat Pendidikan Responden		
Tidak Sekolah/SD	1	3.3
SMP	5	16.7
SMA	22	73.3
Perguruan Tinggi	2	6.7
Total	30	100.0

Usia dan tingkat pendidikan responden membentuk profil demografi responden. Dari 30 responden, distribusi usianya didominasi oleh orang dewasa (19-59 tahun), yang berjumlah 24 orang (80%). Usia remaja (10-18 tahun) adalah yang paling sedikit, dengan 2 orang (5,7%). Jumlah responden paling banyak berada pada tingkat SMA (22 orang, atau 73,3%) dan paling sedikit berada pada tingkat tidak sekolah (1 orang, atau 3,3%).

Gambaran pengetahuan TBC responden sebelum dan setelah diberikan penyuluhan



Gambar 1. Pengetahuan Responden sebelum dilakukan penyuluhan (*pre test*)

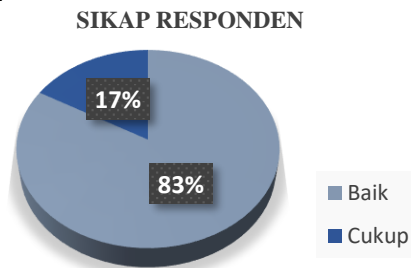
Berdasarkan Gambar 1, tingkat pengetahuan responden mengenai TBC pada *pre test* menunjukkan bahwa kategori tertinggi adalah kategori tinggi, dengan 19 orang (63%), sementara jumlah responden yang berada dalam kategori rendah adalah yang paling sedikit, yaitu 1 orang (3%).



Gambar 2. Pengetahuan Responden setelah dilakukan penyuluhan (*post test*)

Berdasarkan gambar 2, tingkat pengetahuan saat *post test* seluruh responden mengenai TBC sudah mencapai 100% atau 30 responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi.

Gambaran sikap TBC responden sebelum dan setelah diberikan penyuluhan



Gambar 3. Frekuensi Sikap Responden sebelum dilakukan penyuluhan (*pre test*)

Berdasarkan gambar 3, menunjukkan frekuensi sikap responden saat diberikan *pre test*. Mayoritas responden memiliki sikap baik sebanyak 25 orang (83%).



Gambar 4. Frekuensi Sikap Responden setelah dilakukan penyuluhan (*post test*)

Berdasarkan gambar 4, menunjukkan frekuensi sikap responden saat diberikan *post-test*. Semua responden sudah memiliki sikap baik yakni sebanyak 30 orang (100%).

Perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan tentang TBC

Tabel 2. Perbedaan Perbedaan Pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa terhadap Pencegahan TBC

Test Statistics		
	<i>Post test – Pre test</i> Pengetahuan	<i>Post test – Pre test</i> Sikap
Z	-4.485 ^b	-4.302 ^b
p	.000	.000

Tabel 2 menunjukkan:

- a. Pada pengetahuan, *Uji Wilcoxon* dapat dilihat dari *Asymp. Sig. (2-tailed)* pada Tabel 1.3 Signifikansi < 0,05. Artinya, ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan masyarakat RT 04, Dukuh Ngemplak Kembang Arum, Desa Donokerto Yogyakarta, sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.
- b. Pada sikap, *Uji Wilcoxon* dapat dilihat dari *Asymp. Sig. (2-tailed)* pada Tabel 1.3 Signifikansi < 0,05. Artinya, ada perbedaan yang signifikan tingkat pengetahuan masyarakat RT 04, Dukuh Ngemplak Kembang Arum, Desa Donokerto Yogyakarta, sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

2. Pembahasan

Kementerian Kesehatan mengklasifikasikan usia sebagai remaja (10-18 tahun), dewasa (19-59 tahun), dan lansia (lebih dari 60 tahun). Sebanyak 24 orang, atau 80% dari responden, adalah orang dewasa. Salah satu faktor internal yang erat terkait dengan tingkat pengetahuan seseorang adalah usianya. Proses menangkap pengetahuan akan berkembang seiring bertambahnya usia. Orang yang lebih tua memiliki lebih banyak informasi karena mereka telah mengerjakan banyak hal dan mendapatkan banyak pengalaman (Fitriani & Andriyani, 2015).

Pendidikan juga merupakan komponen internal yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah lulusan SMA (22 orang, atau 73,3%) dan lulusan perguruan tinggi (2 orang, atau 6,7%), menurut hasil analisis deskriptif. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mendapatkan informasi. Akan tetapi, seseorang yang memiliki Pendidikan rendah belum tentu mempunyai pengetahuan yang rendah karena untuk memperoleh pengetahuan secara mutlak dapat diperoleh dari pendidikan nonformal dan formal (Fitriani & Andriyani, 2015). Dengan demikian karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan faktor internal usia dan tingkat pendidikannya mempunyai potensi untuk ditingkatkan pengetahuan dan sikapnya dalam pencegahan penyakit Tuberkulosis melalui promosi kesehatan.

Hasil kegiatan promosi kesehatan yang dilakukan di RT 04 Dukuh Ngemplak Kembang Arum, Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta menunjukkan peningkatan tingkat pengetahuan responden melalui peningkatan skor *post-test* dibandingkan dengan skor *pre-test*. Skor *pre-post-test* naik dari 19 orang (63%) menjadi 30 orang (100%). Terbentuknya rasa percaya diri dan perilaku dalam kehidupan sehari-hari didukung oleh peningkatan pengetahuan responden tentang penyakit tuberkulosis ini. Pengetahuan adalah yang paling dominan dan mempengaruhi tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Variabel sikap responden sebelum dan setelah tes juga mendapat peningkatan skor. Sejumlah 21 orang (73%) menunjukkan sikap yang baik, naik menjadi 30 orang (100%). Beberapa faktor dapat mempengaruhi perubahan perspektif responden. Pengetahuan responden adalah salah satunya. Menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung

jawab adalah beberapa fase yang dapat membentuk sikap seseorang. Rangsangan dapat mengubah perspektif orang. Contohnya, bagaimana responden dalam penelitian ini berpikir tentang pencegahan penyakit TBC setelah melakukan promosi kesehatan dengan media *leaflet*. Menurut Notoatmodjo (2014), rancangan tersebut mendorong seseorang untuk memberikan sikap yang positif atau negatif, yang pada akhirnya akan diwujudkan dalam perilaku sehari-hari. Kegiatan promosi kesehatan dengan menggunakan media *leaflet* yang memiliki materi visual dan tata bahasa yang sederhana dan mudah dicerna oleh responden dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap responden terhadap pencegahan tuberkulosis. Ini sesuai dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi et al. (2022) yang menemukan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan melalui leaflet terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat tentang cara mencegah tuberkulosis.

Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis menyatakan bahwa salah satu cara untuk menghentikan TBC adalah dengan melakukan Promosi Kesehatan yang intens di seluruh masyarakat. Hasil penilaian *pre-post-test* sesuai dengan ekspektasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengabdian masyarakat di RT 04 Dukuh Ngemplak Kembang Arum, Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta menunjukkan bahwa promosi kesehatan menggunakan media *leaflet* efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terkait pencegahan TBC. Hasil *pre-test* dan *post-test* menunjukkan terdapat peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan dan sikap responden. Sebelum penyuluhan, sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, namun setelahnya, 100% responden mencapai kategori pengetahuan dan sikap yang baik. Hal ini menegaskan bahwa media *leaflet* dengan materi yang sederhana dan visual menarik dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TBC.

Adapun saran dari hasil pengabdian masyarakat ini, yaitu:

1. Optimalisasi Penggunaan *Leaflet* Dengan Media Visual Lain : Selain *leaflet*, dapat dipertimbangkan penggunaan media edukasi lain yang lebih interaktif, seperti poster di tempat umum, atau video singkat untuk disebarluaskan melalui media sosial lokal. Hal ini bertujuan untuk menjangkau lebih banyak kalangan, khususnya generasi muda.
2. Kerja Sama Dengan Kader Kesehatan Lokal : Melibatkan kader kesehatan atau tokoh masyarakat setempat untuk mendukung penyuluhan lanjutan dan memberikan pengawasan, terutama di area yang berpotensi tinggi terhadap penyebaran TBC. Pendekatan ini dapat meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan pencegahan TBC di masyarakat.
3. Penyuluhan Rutin : Disarankan untuk melakukan penyuluhan secara berkala agar masyarakat tetap ingat dan konsisten dalam menerapkan tindakan pencegahan TBC.

UCAPAN TERIMA KASIH

Rasa syukur kepada Allah SWT, Tuhan semesta alam yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk dapat menyelesaikan jurnal ilmiah ini. Kami mengucapkan terima kasih kepada pihak yang berkontribusi besar terhadap penelitian yang kami lakukan ini, terutama kepada Ketua Padukuhan Ngemplak Kembang Arum dan ketua dan warga RT 04 Padukuhan Ngemplak Kembang Arum, Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman Yogyakarta. Selanjutnya kepada dosen pembimbing kami Bapak Dr. Bambang Suwerda, S.ST, M.Si dan bapak Dr. apt. Dimas Adhi Pradana, S.Farm., M.Sc.

yang telah membimbing kami dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat dalam program *Inter Profesional Education*.

Ucapan terima kasih juga kami haturkan kepada teman sejawat dan rekan-rekan yang terlibat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Semoga apa yang telah dilakukan dapat bermanfaat untuk institusi pendidikan dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan No 2 tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No 66 tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan*. www.peraturan.go.id
- Pratiwi, G. D., Vita Lucya, & Paramitha. (2022). EFEKTIFITAS PENGGUNAAN MEDIA LEAFLET DALAM PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PENCEGAHAN TUBERKULOSIS. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(3), 8–13. <https://doi.org/10.33023/jikep.v8i3.1153>
- Presiden Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2021 Tentang Penanggulangan Tuberkulosis*.
- Rahmawati, S., Ekasari, F., Yuliani, V., Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, P., & Malahayati Bandar Lampung, U. (2021). HUBUNGAN LINGKUNGAN FISIK RUMAH DENGAN KEJADIAN TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKALONGAN KABUPATEN LAMPUNG TIMUR TAHUN 2020. In *Indonesian Journal Of Healath and Medical* (Vol. 1).
- Yahya, A., Wijaya, D. P., Anam, K., Wahyu A, N. L., & Rianita, R. N. (2023). SOSIALISASI PENCEGAHAN PENYAKIT TBC DI DUSUN JETIS-KAWIRAN, DESA RAMBEANAK, KEC.MUNGKID, MAGELANG. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, 1(5), 593–599. <https://doi.org/10.59407/jpki2.v1i5.121>