

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN KESADARAN MASYARAKAT MENGENAI TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAKAN KAMIS KABUPATEN AGAM

Ira Hidayati¹, Kiki Indah Permata Sari^{2*}

^{1,2}Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Fort De Kock

*Email Korespondensi: kikiindah1994@gmail.com

Info Artikel

Masuk: 28 Juni 2022

Revisi: 07 Juli 2022

Diterima: 27 Oktober 2022

Keywords: Tuberculosis ,
Knowledge, Citizen's awareness

Kata kunci:
Tuberkulosis , Pengetahuan,
Kesadaran Masyarakat

e-ISSN: 2775-2402

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is a global health problem, with the number of TB cases continuing to increase. TB is also one of the top 10 causes of death and the leading cause of infectious agents. Until now, no country has been free from TB. Tuberculosis is an infectious disease caused by the bacteria Mycobacterium tuberculosis. Problems were found at the Pakan Kamis Health Center starting from analyzing the situation of the Puskesmas, identifying problems in the management of Puskesmas services by taking the one problem with the highest GAP from each UKM and UKP program, then formulating the problem and setting priority problems using the USG method. 6 (six) priority problems were set to become the priority targets of the Puskesmas, namely from the infectious disease eradication program regarding pulmonary TB with a GAP of 91.4%, from the MCH program on postpartum family planning with a GAP of 93.3%, from the Nutrition program regarding the distribution of adolescent iron women with 80% GAP, from the UKM development program on UKGMD with 83.3% GAP, and Occupational Health Enterprises with 83.3% GAP, as well as the Health Promotion program regarding drug counseling to adolescents with 77.7% GAP, Determining priority problems using the ultrasound method. The results of the ultrasound showed that TB health services were a top priority. The MSS report shows that TB disease has a very low outcome (91.4%). Based on the priority of the problem and the analysis of the cause of the problem (fishbone), then the problem solving was carried out on man, namely by reactivating TB Care Cadres in Nagari Gaduik and Kambiang Tujuh.

ABSTRAK

Penyakit Tuberkulosis (TBC) merupakan masalah kesehatan sampai tingkat global, dengan jumlah kasus TBC terus meningkat. TBC juga merupakan satu dari 10 penyebab kematian dan penyebab utama agen infeksius. Hingga saat ini belum ada satu negara pun yang telah terbebas dari TBC. Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman Mycobacterium tuberculosis. Ditemukan permasalahan yang ada di Puskesmas Pakan Kamis mulai dari analisis situasi Puskesmas, identifikasi masalah manajemen pelayanan Puskesmas dengan mengambil satu masalah yang paling tinggi GAP nya dari tiap program UKM dan UKP, kemudian merumuskan masalah dan menetapkan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG, Hasil identifikasi masalah ditetapkanlah 6 (enam) prioritas masalah yang menjadi prioritas target Puskesmas, yaitu dari program Pemberantasan Penyakit menular mengenai TB Paru dengan GAP 91,4 %, dari program KIA mengenai KB Pasca salin dengan GAP 93,3 %, dari program Gizi mengenai Distribusi Fe remaja putri dengan GAP 80 %, dari program UKM pengembangan mengenai UKGMD dengan GAP 83,3 %, dan Usaha Kesehatan Kerja dengan GAP 83,3 % , serta program Promosi Kesehatan mengenai penyuluhan NAPZA terhadap anak remaja dengan GAP 77,7 %, Penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG. Hasil dari USG didapatkan bahwa pelayanan Kesehatan TB merupakan prioritas utama. Laporan SPM menunjukkan bahwa penyakit TB memiliki capaian yang sangat rendah (91.4%). Berdasarkan prioritas masalah dan analisis penyebab masalah (fishbone) tersebut, maka di laksanakan pemecahan masalah pada man yaitu dengan pengaktifan kembali Kader-kader Peduli TB di Nagari Gaduik dan Kambiang Tujuh.

PENDAHULUAN

Penyakit Tuberkulosis (TBC) merupakan masalah kesehatan sampai tingkat global dengan jumlah kasus TBC terus meningkat. TBC juga merupakan satu dari 10 penyebab kematian dan penyebab utama agen infeksius. Hingga saat ini belum ada satu negara pun yang telah terbebas dari TBC. Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* (Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat, 2020). Sebanyak 202 negara atau sekitar 99% dari populasi dunia mempunyai kasus TB. Data kasus TB tahun 2018 tersebar dibeberapa negara dan sebagian besar di wilayah Asia Tenggara (44%), Afrika (24%), Pasifik Barat (18%), Mediterania Timur (8%), Amerika (3%), dan Eropa (3%). Berdasarkan daftar 30 negara yang berada di bawah WHO, terdapat delapan negara yang memiliki kasus yang tinggi dan berperan sebagai penyumbang dua per tiga kasus TBC dari total global. Negara tersebut adalah India (27%), Cina (9%), Indonesia (8%), Filipina (6%), Pakistan (6%), Nigeria (4%), Bangladesh (4%) dan Afrika (3%). Delapan negara tersebut mempunyai kasus TB tinggi sebesar 87% dari kasus dunia (WHO, Global Tuberculosis Report, 2018).

Indonesia berada pada peringkat ke-3 dengan penderita TBC tertinggi di Dunia setelah Cina. Secara global, diperkirakan 10 juta orang menderita TBC pada tahun 2019. Meskipun terjadi penurunan kasus baru TBC, tetapi tidak cukup cepat untuk mencapai target Strategi END TB tahun 2020, yaitu pengurangan kasus TB sebesar 20% antara tahun 2015 – 2020. Pada tahun 2015 – 2019 penurunan kumulatif kasus TB hanya sebesar 9% (WHO, 2020). Pada tahun 2020 jumlah kasus Tuberkulosis baru di Indonesia sebanyak 351.936 kasus, menurun bila dibandingkan semua kasus Tuberkulosis yang ditemukan pada tahun 2019 yaitu sebesar 568.987 kasus. Jumlah kasus tertinggi di temukan di tiga Provinsi dengan jumlah penduduk terbesar, yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah. Jumlah Kasus tuberkulosis yang di temukan di ketiga provinsi tersebut hamper mencapai setengah dari jumlah seluruh kasus tuberkulosis di Indonesia (46%) (Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat, 2020).

Menurut Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2018, Kasus Tuberkulosis yang ditemukan di Provinsi Sumatera Barat mencapai 9.088 kasus dengan angka CDR sebesar 42,8%. Jumlah kasus tertinggi yang di temukan di Provinsi Sumatera Barat terdapat di Kota Padang yang merupakan ibukota dari Provinsi Sumatera Barat dengan jumlah temuan 2.358 kasus pada tahun 2018. Penemuan kasus

yang banyak ini menunjukkan bahwa perlunya penanganan yang cepat untuk mencegah penularan dan penyebaran dari penyakit ini (Laporan Dinas Kesehatan di Provinsi Sumatera Barat, 2018).

Tuberkulosis paru (TBC paru) merupakan penyakit infeksius, yang terutama menyerang penyakit parenkim paru. Kata Tuberkulosis berasal dari tuberkel yang berarti tonjolan kecil dan keras yang terbentuk waktu sistem kekebalan membangun tembok mengelilingi bakteri dalam paru. TBC paru ini bersifat menahun dan secara khas ditandai oleh pembentukan granuloma dan menimbulkan nekrosis jaringan. TBC paru dapat menular melalui udara, waktu seseorang dengan TBC aktif pada paru batuk, bersin atau bicara (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Penyakit Tuberkulosis merupakan penyakit yang mudah menular dimana dalam beberapa tahun terakhir terlihat dari peningkatan jumlah kasus baru maupun jumlah angka kematian yang disebabkan oleh TBC. Pada tahun 1993, WHO mencanangkan kedaruratan global penyakit TBC, di karenakan sebagian besar negara di dunia tidak dapat mengendalikan penyakit TBC. Hal ini disebabkan tingginya angka penderita TBC yang tidak berhasil disembuhkan. WHO melaporkan adanya 3 juta orang meninggal akibat TBC tiap tahun dan diperkirakan 5000 orang tiap harinya. Tiap tahun ada 9 juta penderita TBC baru dan 75% kasus kematian dan kesakitan di masyarakat diderita oleh orang-orang pada umur produktif dari 15 sampai 54 tahun.

TBC dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko diantaranya sistem kekebalan tubuh, gizi, gaya hidup (merokok, obat-obatan terlarang), dan kontak langsung dengan penderita TBC. Apabila TBC tidak diobati dengan tepat, maka bakteri tersebut akan menyebar ke anggota tubuh lain dan bahkan dapat menyebabkan kematian. TBC kebanyakan menyerang orang dewasa di tahun-tahun paling produktif mereka. Namun, semua kelompok umur berisiko. Lebih dari 95% kasus dan kematian terjadi di negara berkembang. Walaupun setiap orang dapat mengidap TBC, akan tetapi penyakit tersebut berkembang lebih pesat pada orang yang hidup dalam kemiskinan, kelompok terpinggirkan, dan populasi rentan lainnya. Kepadatan penduduk di Indonesia sebesar 136,9 per km² dengan jumlah penduduk miskin pada September 2017 sebesar 10,12% (Susenas, 2017). Risiko TBC aktif juga lebih besar pada orang yang menderita kondisi lain yang merusak sistem kekebalan tubuh. Orang yang terinfeksi HIV adalah 20 hingga 30 kali lebih mungkin mengembangkan TBC aktif. Satu juta anak (usia 0-14 tahun) jatuh sakit dengan TB, dan 230.000 anak (termasuk

anak dengan TBC terkait HIV) meninggal karena penyakit ini pada tahun 2017. Penggunaan tembakau sangat meningkatkan risiko penyakit TBC dan kematian. 7,9% dari kasus TBC di seluruh dunia disebabkan oleh merokok (WHO, 2020).

Rumusan Masalah

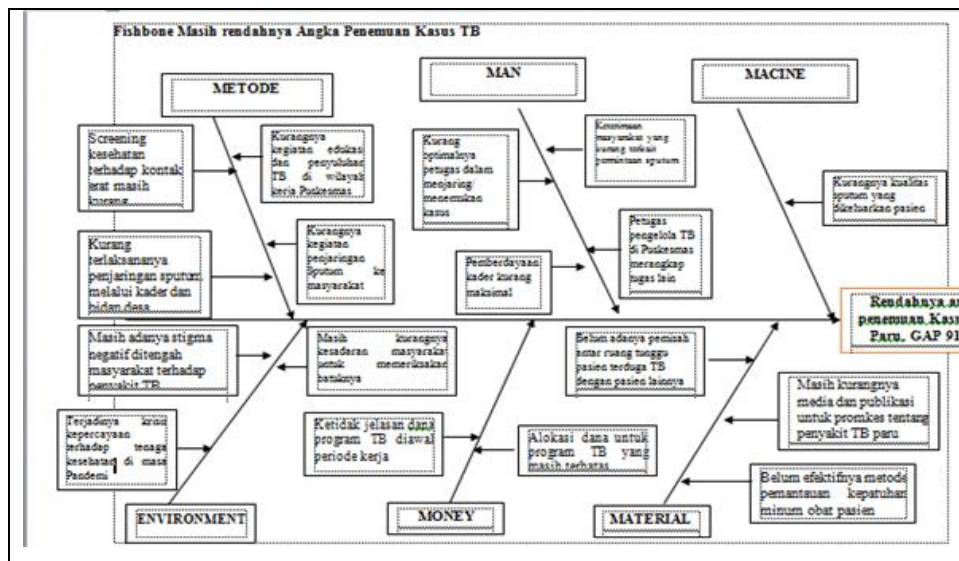
Rendahnya Kesadaran dan Pengetahuan Masyarakat Mengenai *Tuberculosis* serta Penjarangan Kasus *Tuberculosis* di Wilayah Kerja Puskesmas Sirukam Kabupaten Solok Tahun 2021” sebagai masalah yang diprioritaskan.

Tabel 1.
Permasalahan Manajemen Pelayanan Kesehatan
Di Puskesmas Pakan Kamis Tahun 2020

Kode Masalah	Masalah
A	Rendahnya cakupan ibu dan anak pada kegiatan KB pasca persalinan dengan GAP sebesar 93.3% dari target Puskesmas 100 %
B	Rendahnya angka penemuan kasus TB Paru yaitu dengan GAP 91,4 % dan target Puskesmas adalah 100 %.
C	Rendahnya pencapaian cakupan gizi Fe pada remaja putri dengan GAP sebesar 80% dari target Puskesmas 100 %
D	Rendahnya cakupan anak usia sekolah Paud/TK yang pemndapat kan penyuluhan/ pemeriksaan gigi dan mulut dengan GAP sebesar 83.3% dan target Puskesmas adalah 100 %
E	Rendahnya cakupan upaya penyuluhan pekerja formal yang mendapat pendampingan kkonseling terkait upaya keselamat kerja dengan GAP sebesar 83.3 % dari target Puskesmas 100 %
F	Rendahnya cakupan kegiatan Pelayanan promosi kesehatan di bidang Penyuluhan NAPZA dengan GAP sebesar 77.7%, masih kurang dari target Puskesmas 100 %

METODE KEGIATAN

A. Mencari Akar Penyebab Masalah



B. Alternatif Pemecahan Masalah

Setelah menetapkan penyebab masalah, langkah selanjutnya adalah menentukan alternatif pemecahan masalah. Berdasarkan hasil diskusi mahasiswa dengan pemegang program TB didapatkan beberapa alternatif penyelesaian masalah, yaitu sebagai berikut:

Tabel 2. Alternatif Penyebab Masalah dan Penyelesaian Masalah

Indikator	Penyebab	Pemecahan Masalah
<i>Man</i>	<ol style="list-style-type: none"> Petugas program Tb Paru di Puskesmas merangkap tugas lain. Keterimaan masyarakat yang kurang terkait permintaan sputum. Kurang optimalnya petugas kesehatan dalam menemukan kasus TB. Pemberdayaan kader kurang maksimal. 	<ol style="list-style-type: none"> Menyarankan kepada Puskesmas untuk pemerataan pembagian beban kerja bagi setiap petugas puskesmas. Pemberian edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan sputum. Menyarankan kepada Puskesmas untuk optimalisasi kerja petugas dalam menemukan kasus Tb dengan cara menetapkan aturan yang jelas mengenai pelaksanaan program. Melakukan pengaktifan dan pemberdayaan kader kembali Pengusulan pemberian reward kepada kader peduli TB

<i>Money</i>	a. Ketidak jelasan dana program TB diawal periode kerja.	a. Memberi masukan kepada puskesmas supaya bisa memberikan kejelasan dan transparansi dana untuk program TB diawal periode kerja.
	b. Alokasi dana untuk program TB masih terbatas	b. Pengusulan alokasi dana TB dengan proyeksi angka kasus yang lebih tinggi
<i>Material</i>	a. Belum efektifnya metode pemantauan kepatuhan minum obat pasien	a. Merancang metode pemantauan kepatuhan minum obat yang efektif Memberikan saran kepada puskesmas untuk menggunakan metode pemantauan kepatuhan minum obat
	b. Masih kurangnya media dan publikasi untuk promkes tentang penyakit TB paru	b. Mendisain media promosi (leaflet, poster, spanduk dan PIN TB)
	c. Belum adanya pemisah antar ruang tunggu pasien terduga TB dengan pasien lainnya	c. Mengusulkan untuk menata ulang tata ruang pelayanan
<i>Method</i>	a. Kurangnya kegiatan edukasi dan penyuluhan TB di wilayah kerja Puskesmas	a. Lakukan penyuluhan secara periodik dengan metode yang bervariasi
	b. Kurangnya kegiatan penjarangan sputum ke masyarakat	b. Lakukan penjarangan yang terjadwal dan merata di semua wilayah kerja secara berkala
	c. Screening kesehatan terhadap kontak erat masih kurang	c. Lakukan pemeriksaan kontak serumah dan orang terdekat untuk setiap kasus positif
	d. Kurang terlaksananya penjarangan sputum melalui kader dan bidan	d. Menyarankan kepada puskesmas supaya lebih memaksimalkan fungsi bidan dan kader sebagai ujung tombak pelayanan puskesmas terhadap masyarakat
<i>Environment</i>	a. Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan batuk/sputumnya	a. Edukasi, konseling
	b. Masih adanya stigma negatif ditengah masyarakat terhadap penyakit TB.	b. Konseling, pendekatan persuasif
	c. Terjadinya krisis kepercayaan terhadap tenaga kesehatan di masa Pandemi	c. Edukasi, Konseling, pendekatan persuasif

c. Pemecahan Masalah

Pemecahan masalah ini dibuat berdasarkan *brainstroming* antara mahasiswa dengan pemegang program TB serta pembimbing lapangan, maka hasil dari prioritas alternatif pemecahan masalah yang didapat dengan melakukan metode efektifitas dan efisiensi yang akan dilakukan intervensi adalah:

- a. Memberikan penyuluhan kepada kader dan masyarakat terkait pentingnya memeriksakan dan melakukan pengobatan TB-paru serta bentuk tindakan pencegahan.
- b. Melakukan penyuluhan di luar dan dalam gedung
- c. Melaksanakan penyebaran leaflet tentang TB-paru kepada masyarakat.
- d. Penguatan kader peduli TB

d. Kegiatan Yang Terpilih

Berdasarkan alternatif pemecahan masalah diatas, maka dipilih beberapa alternatif yang akan di laksanakan sebagai bentuk intervensi. Sebagai berikut :

Tabel 3. Kegiatan Terpilih

Tabel 3. Kegiatan Terpilih		
1	MAN	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan masukan kepada pemegang program agar melakukan : <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan evaluasi secara berkala pada setiap bulannya dan segera melakukan pemecahan masalah yang terkait. b. Mengaktifkan kembali kader peduli Tb yang ada di jorong di wilayah kerja Puskesmas Pakan Kamis. c. Mengoptimalkan informasi antar lintas sektor tentang penyakit TB d. Mengoptimalkan penyuluhan kepada keluarga pasien dan masyarakat tentang TB e. Memberikan reward dan punishment kepada pembina wilayah dengan tujuan tercapainya tujuan satu program. f. Melakukan koordinasi dengan pihak terkait seperti tenaga labor dan pimpinan puskesmas. - Membuat penjadwalan penyuluhan oleh kader peduli TB dan pemegang Program untuk pasien dan keluarga pasien agar lebih kooperatif dalam memantau perkembangan pasien yang dinyatakan suspek TB. - Memberikan saran terhadap pimpinan puskesmas Pakan Kamis untuk menambah anggota kader aktif Peduli TB. - Melakukan penyuluhan di luar gedung dan di dalam gedung
2	Money	<ul style="list-style-type: none"> - Mengusulkan anggaran untuk kegiatan TB di awal tahun
3	Methodhe	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan screening terhadap terduga kontak erat dengan suspek TB - Meningkatkan penjaanringan sample sputum melalui kader dan bidan desa
4	environment	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan kegiatan edukasi dan penyuluhan TB pos2 posyandu

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis situasi dan data puskesmas maka didapatkan beberapa penyebab masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pakan Kamis. Penentuan penyebab masalah tersebut dilakukan dengan melakukan diskusi oleh anggota kelompok bersama Kepala Puskesmas, Pembimbing lapangan dan pemegang masing-masing program. Dari hasil analisis masalah yang dilakukan dengan menggunakan data sekunder pada data capaian SPM Puskesmas Pakan Kamis Tahun 2020, profil Puskesmas Pakan Kamis 2020, serta diskusi dengan pemegang program dari permasalahan permasalahan yang ada, maka didapatkan 6 permasalahan kesehatan yang merupakan irisan dari indikator SPM dengan melihat GAP yang tertinggi dari capaian indikatornya. Permasalahan tersebut antara lain cakupan ibu dan anak pada kegiatan KB pasca persalinan, penemuan kasus suspec TB paru, cakupan gizi FE pada remaja putri, pemeriksaan gigi dan mulut usia sekolah dan paud, konseling keselamatan kerja pasa pekerja formal, promosi kesehatan pada penyuluhan NAPZA.

Penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG. Hasil dari USG didapatkan bahwa pelayanan Kesehatan TB merupakan prioritas utama. Laporan SPM menunjukkan bahwa penyakit TB memiliki capaian yang sangat rendah (91.4%).

Berdasarkan prioritas masalah dan analisis penyebab masalah (*fishbone*) tersebut, maka di laksanakan pemecahan masalah pada man yaitu dengan pengaktifan kembali Kader-kader Peduli TB di Nagari Gaduik dan Kambiang Tujuh. Setelah proses pembuatan jadwal dan POA intervensi kegiatan, selanjutnya adalah tahap pelaksanaan pemecahan masalah bersama dengan pimpinan Puskesmas, CI Lapangan, dan pemegang program di Puskesmas Pakan Kamis. Pelaksanaan kegiatan mengacu kepada jadwal dan POA yang telah disepakati bersama dan pada saat pelaporan kegiatan ini dibuat, beberapa pelaksanaan kegiatan diharapkan sudah dapat terlaksana dengan baik sesuai dengan kerangka waktu yang telah di rencanakan pada POA.

Adapun langkah – langkah yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan terpilih yaitu :

1. Melakukan koordinasi antara mahasiswa dengan pemegang program

Koordinasi di lakukan dengan tujuan untuk menentukan alternatif pemecahan masalah



Gambar. 1

Dilakukan koordinasi terlebih dahulu sebelum melakukan penentuan pemecahan masalah hal ini dilakukan bersama mahasiswa PKL dengan Kepala Puskesmas dan Pemegang Program. Pada akhirnya menemukan beberapa hal untuk pemecahan masalah tersebut.

2. Membuat media promosi berupa leaflet, poster, spanduk, pin tentang TB



Gambar. 2



Gambar. 3



Gambar. 4



Gambar. 5

Setelah koordinasi dengan Kepala Puskesmas dan Pemegang Program salah satu pemecahan masalah yang kami ambil yaitu dengan membuat leaflet, poster banner dan kami langsung memberikan kepada pemegang program agar dapat dipergunakan untuk program puskesmas juga nantinya dan masyarakat lainnya yang dijadikan media penyuluhan.

3. Melakukan sharing informasi terkait kendala dan hambatan yang di temui oleh kader peduli TB selama di lapangan dengan tujuan untk memecahkan masalah serta mencari solusi dari permasalahan yang terjadi dilapangan.



Gambar. 6

Dilakukan sharing dengan Kader TB yang selama ini sudah vakum dikarenakan kondisi covid-19 yang sedang marak dan membuat banyak program puskesmas terhenti dan mengaktifkan kembali Kader Peduli TB agar dapat menurunkan angka TB di Wilayah Puskesmas Pakan Kamis.

4. Melaksanakan Pengukuhan Kader TB oleh Ketua Program TB beserta Mahasiswa PKL dan Pemegang Program TB.



Gambar. 7

Pengukuhan kembali Kader TB dilakukan agar kembali aktifnya seluruh Kader Peduli TB dikarenakan keadaan yang telah lama vakum dikarenakan Covid-19.

Dengan adanya program pemerintah tentang Indonesia bebas TB pada tahun 2030 maka TB paru termasuk dalam urutan pertama dalam pencapaian program dan Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban TB tertinggi di dunia.

Adanya kegiatan yang di lakukan oleh mahasiswa PKL manajemen pelayan kesehatan puskesmas pakan Kamis sebgaia hasil kegiatan implementasi alternatif pemecahan masalah yang telah kelompok laksanakan dengan berbagai pihak terkait masalah yang ditimbulkan yaitu dengan pelayanan kesehatan orang terduga Tuberculosis dengan GAP 91.4% pada tahun 2021 anlatara lain :

- a. Melakukan penyuluhan di dalam gedung dan di luar gedung
- b. Advokasi lintas sektor untuk penanggulangan masalah pendataan di lapangan.

- c. Pengaktifan Kader peduli TB di wilayah kerja Puskesmas.
- d. Penyerahan media promosi terkait TB

SIMPULAN

- a. Berdasarkan pengumpulan dan analisis data dasar dalam mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pakan Kamis, Kecamatan Pakan Kamis, Kabupaten Agam, diketahui ada beberapa masalah kesehatan di wilayah tersebut, yaitu cakupan ibu dan anak pada kegiatan KB pasca persalinan, penemuan kasus suspec TB paru, cakupan gizi FE pada remaja putri, pemeriksaan gigi dan mulut usia sekolah dan paud, konseling keselamatan kerja pusa pekerja formal, promosi kesehatan pada penyuluhan NAPZA.
- b. Telah dilakukan penentuan prioritas masalah dilakukan dengan cara berdiskusi dengan anggota kelompok serta melibatkan pembimbing lapangan dan pihak terkait. Penentuan skor nilai berdasarkan tingkat urgensi (urgency), keparahan (seriousness), dan potensi berkembangnya masalah kesehatan tersebut (growth).
- c. Ditemukan dengan menggunakan fishbone penyebab masalah yaitu masih belum optimalnya pelayanan kesehatan TB di Puskesmas tersebut. Faktor penyebab dari belum optimalnya pelayanan kesehatan TB dan rendahnya penemuan kasus TB-Paru di wilayah kerja Puskesmas Pakan Kamis dari faktor man, money, material, methode, dan enviroentment.
- d. Telah tentukan untuk mengambil prioritas alternatif pemecahan masalah, digunakan metode analisis pembiayaan (metode efektivitas efisiensi). memberikan penyuluhan kepada kader dan masyarakat terkait pentingnya pengendalian dan pengobatan TB-paru, menyebar leaflet 50 tentang TB-paru kepada masyarakat, melakukan kegiatan door to door untuk melakukan penjarangan suspek TB.
- e. Intervensi yang dilakukan berupa :
 - 1) Penyuluhan mengenai pentingnya memeriksakan dan di Jorong kambing tujuh, penyuluhan di luar gedung, penyuluhan di dalam gedung.
 - 2) Penjarangan dengan cara door to door dilakukan bersama petugas puskesmas dan bidan jorong.
 - 3) Pembagian leafleat kepada masyarakat yang diadakan sewaktu mengadakan penyuluhan dan penjarangan TB.

REFERENSI

- Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. In *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020* (Vol. 48, Issue 1, pp. 6–11). Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2021.
- Laporan Dinas Kesehatan di Provinsi Sumatera Barat. (2018). *Laporan Dinas Kesehatan di Provinsi Sumatera Barat tahun 2018*.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia. In M. K. drg. Rudy Kurniawan, M.Kes Yudianto, SKM, M.Si Boga Hardhana, S.Si, MM Tanti Siswanti, SKM (Ed.), *Science as Culture* (Vol. 1, Issue 4).
- WHO. Global Tuberculosis Report. (2018). *global tuberculosis report*.
- WHO, G. T. R. (2020). *WHO, Global Tuberculosis Report*.