

**LAPORAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT INSTITUSI
UNIVERSITAS LAMPUNG**



**PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG
PENGOBATAN PADA PENDERITA TUBERKULOSIS
SEBAGAI UPAYA MENGURANGI ANGKA KONVERSI
SPUTUM YANG TERTUNDA DI PUSKESMAS KEDATON**

TIM PENGUSUL

**Prof. Dr. Dyah Wulan S. R.W., SKM., M.Kes NIDN 0028067201,
Sinta ID6013658**

Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si., NIDN 0024017907, Sinta 6670947

**Bayu Anggileo Pramesona, S.Kep., Ns., MMR., PhD NIDN
8803523419, Sinta ID 6730438**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
2021**

**HALAMAN PENGESAHAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT INSTITUSI
UNIVERSITAS LAMPUNG**

Judul : Peningkatan Pengetahuan tentang Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis sebagai Upaya Mengurangi Angka Konversi Sputum yang Tertunda di Puskesmas Kedaton

Ketua Pengusul:

- a. Nama Lengkap : Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar RW, SKM, Mkes
- b. NIDN : 0028067201
- c. Sinta ID : 6013658
- d. Jabatan fungsional : Lektor Kepala
- e. Program Studi : Magister Kesehatan Masyarakat
- f. Nomor HP : 08122516128
- g. E-mail : dwardani@yahoo.com ; dyah.wulan@fk.unila.ac.id

Anggota (1)

- a. Nama Lengkap : Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si
- b. NIDN : 0024017907
- c. ID Sinta : 6670947
- d. Program Studi : Magister Kesehatan Masyarakat

Anggota (2)

- a. Nama Lengkap : Bayu Anggileo Pramesona, S.Kep., Ns., MMR, Ph.D
- b. NIDN : 8803523419
- c. ID Sinta : 6730438
- d. Program Studi : Magister Kesehatan Masyarakat

Jumlah Mahasiswa yang Terlibat: 2 (dua) orang
Jumlah Alumni yang Terlibat : 1 (satu) orang
Jumlah Staf yang Terlibat : 1 (satu) orang
Lama Kegiatan : 6 (enam) bulan
Biaya Kegiatan : Rp 30.000.000,00
Sumber Dana


- a. Sumber dana institusi : DIPA BLU Unila 2021
- b. Sumber dana lain : Tidak ada

Bandar Lampung, 12 Oktober 2021

Menyetujui:
Ketua LPPM Unila

Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A
NIP 196505101993032008

Ketua Pelaksana


Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, SKM, M.Kes
NIP 197206281997022001

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Pengabdian : Peningkatan Pengetahuan tentang Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis sebagai Upaya Mengurangi Angka Konversi Sputum yang Tertunda di Puskesmas Kedaton

2. Tim Pengabdian

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1.	Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, SKM, M.Kes	Ketua	Kesehatan Masyarakat	Magister Kesehatan Masyarakat	5 jam
2.	Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si	Anggota 2	Kesehatan Masyarakat	Magister Kesehatan Masyarakat	5 jam
3.	Bayu Anggi- leo Pramesona S.Kep, Ns, MMR, Ph.D	Anggota 2	Kesehatan Masyarakat	Magister Kesehatan Masyarakat	5 jam

3. Objek Pengabdian:

Pada kegiatan pengabdian ini akan dilakukan peningkatan pengetahuan pengobatan tuberkulosis (TB) pada penderita TB di Puskesmas Kedaton untuk mengurangi angka konversi sputum yang tertunda yang pada akhirnya akan mengurangi penularan TB.

4. Masa Pelaksanaan

Mulai : bulan Juni tahun 2021

Berakhir : bulan November tahun 2021

5. Usulan Biaya : Rp 30.000.000,00

6. Lokasi Pengabdian: Puskesmas Kedaton, Kota Bandar Lampung

7. Instansi lain yang terlibat (jika ada, dan uraikan apa kontributornya)

Tidak ada

8. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu terhadap masyarakat (uraikan tidak lebih dari 50 kata.

Kegiatan pengabdian ini memberikan kontribusi pada bidang ilmu kesehatan masyarakat, khususnya mengurangi angka konversi sputum yang tertunda yang pada akhirnya akan meningkatkan angka kesembuhan dan mengurangi penularan.

9. Jurnal ilmiah pengabdian yang menjadi sasaran untuk setiap penerima hibah (tuliskan nama terbitan berkala ilmiah dan tahun rencana publikasi)

Jurnal Pengabdian Ruwa Jurai FK Unila

ABSTRAK

Pengobatan dan angka kesembuhan adalah indikator kunci dari sebuah kesuksesan program pengendalian tuberkulosis (TB). Konversi sputum adalah indikator yang banyak digunakan untuk mengukur respon awal terhadap pengobatan TB. Indikator ini terkait erat dengan keberhasilan pengobatan TB jangka panjang serta meningkatkan angka kesembuhan. Terdapat beberapa faktor risiko yang terkait erat dengan konversi sputum mencakup merokok, malnutrisi dan diabetes mellitus (DM) tipe II. Bandar Lampung, memiliki angka kejadian TB yang tinggi. (2.056 kasus pada tahun 2016) dengan jumlah pasien TB dengan DM yang lebih tinggi dari rata-rata, serta persentase perokok yang tinggi pada populasi umum (31,3%). Selain itu angka kesembuhan TB di Kota Bandar Lampung pada tahun 2014 hanya 64,3%, jauh di bawah target nasional yaitu 85%. Oleh karena itu pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini akan dilakukan peningkatan pengetahuan tentang pengobatan TB pada penderita TB yang mencakup pengobatan TB, penyakit ko-morbiditas TB dan faktor risiko konversi sputum yang tertunda. Kegiatan pengabdian akan dilakukan di Puskesmas Kedaton yang merupakan salah satu puskesmas di Bandar Lampung dengan jumlah penderita TB terbanyak. Kegiatan pengabdian mencakup: FGD dengan Kepala Puskesmas Kedaton dan pemegang program TB, penyusunan media informasi dan penyuluhan. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 7 – 14 September 2021. Kegiatan penyuluhan diikuti oleh 47 orang. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang pengobatan TB yang ditunjukkan dengan peningkatan nilai post test dibandingkan nilai pre test. Hasil pre test menunjukkan bahwa 60% peserta mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai pengobatan TB dan 40% mempunyai pengetahuan yang baik mengenai pengobatan TB. Setelah dilakukan penyuluhan, pengetahuan para peserta mengenai pengobatan TB meningkat menjadi 90% baik sekali dan 10% baik. Dengan meningkatnya pengetahuan penderita TB di Puskesmas Kedaton tentang pengobatan TB diharapkan dapat mengurangi konversi sputum yang tertunda, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan angka kesembuhan dan menurunkan kejadian TB.

Kata kunci: pengobatan, tuberkulosis, konversi sputum

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pengesahan	ii
Halaman Identitas dan Uraian Umum	iii
Abstrak	iv
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vi
Daftar Gambar	vii
Daftar Lampiran	viii
Bab 1 Pendahuluan	1
1.1 Analisis Situasi	1
1.2 Permasalahan Mitra	2
1.3 Tujuan Kegiatan	2
1.4 Manfaat Kegiatan	2
Bab 2 Solusi dan Target Luaran	3
2.1 Solusi Permasalahan	3
2.2 Target Luaran	3
2.3 Rencana Target Capaian Luaran	3
2.4 Tinjauan Pustaka	4
Bab 3 Metode Pelaksanaan	9
3.1 Metode Kegiatan	9
3.2 Sasaran	9
3.3 Keterlibatan Mitra	10
3.4 Rancangan Evaluasi	11
Bab 4 Personalia Pengusul dan Kepakaran	11
4.1 Kebutuhan Kepakaran	11
4.2 Personalia Kegiatan	11
Bab 5 Rencana Anggaran Biaya dan Jadwal Pelaksanaan	12
5.1 Rencana Anggaran Biaya	12
5.2 Jadwal Kegiatan	13
Bab 6 Hasil dan Pembahasan	14
6.1 Pelaksanaan Kegiatan	14
6.2 Hasil dan Evaluasi	14
Bab 7 Kesimpulan dan Saran	18
7.1 Kesimpulan	18
7.2 Saran	18
Daftar Pustaka	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Rencana Target Capaian Luaran	3
Tabel 2 Rincian Anggaran Belanja	12
Tabel 3 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan	13

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Alur diagnosis tuberkulosis paru pada orang dewasa	5
Gambar 2 Media Informasi Kegiatan Pengabdian (leaflet)	15
Gambar 3 Media Informasi Kegiatan Pengabdian (Kalender)	16

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Materi Penyuluhan
- Lampiran 2 : Nilai Pengamatan
- Lampiran 3 : Tingkat Pemahaman Pre Test dan Post Test
- Lampiran 4 : Kuesioner
- Lampiran 5 : Daftar Hadir Peserta
- Lampiran 6 : Berita Acara Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat
- Lampiran 7 : Daftar Hadir Pelaksana Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat
- Lampiran 8 : Dokumentasi
- Lampiran 9 : Surat Tugas
- Lampiran 10 : Daftar Riwayat Hidup Tim Pengusul

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Analisis Situasi

Pengobatan dan angka kesembuhan adalah indikator kunci dari sebuah kesuksesan program pengendalian tuberkulosis (TB). Pengobatan TB sebagai penyakit menular, yang berhasil sangat penting dalam mencegah penyebaran penyakit dan berdampak langsung pada pengurangan jumlah insiden TB (Stop TB Partnership, 2006). Pada 2015, di antara 30 negara dengan beban TB tinggi, terdapat 76% negara (termasuk Indonesia) dengan tingkat sukses pengobatan kurang dari 90% (WHO, 2016). Konversi sputum adalah indikator yang banyak digunakan untuk mengukur respon awal terhadap pengobatan TB. Konversi sputum dari positif ke negatif setelah dua bulan pengobatan menunjukkan bahwa telah terjadi respons bakteriologis terhadap pengobatan anti-TB. Indikator ini terkait erat dengan keberhasilan pengobatan TB jangka panjang serta meningkatkan angka kesembuhan (Mitchison, 1993).

Perkembangan infeksi pada pasien TB, pengobatan dan konversi sputum dapat secara langsung atau tidak langsung dipengaruhi oleh determinan sosial seperti pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan kelas sosial (Lönnroth et al., 2009). Faktor-faktor tersebut seringkali menimbulkan stratifikasi atau diskriminasi dalam masyarakat yang dapat menyebabkan seseorang menjadi lebih rentan terhadap TB (Solar & Irwin, 2010). Faktor risiko yang terkait erat dengan konversi sputum mencakup merokok, malnutrisi dan diabetes mellitus (DM) tipe II (Lönnroth et al., 2009; Maciel et al., 2013, Koethe, von Reyn, 2016, Dooley, 2009). Kondisi ini berkontribusi pada konversi sputum yang tertunda pada pasien TB (WHO, 2011).

Bandar Lampung, Indonesia memiliki angka kejadian TB yang tinggi. (2.056 kasus pada tahun 2016) dengan jumlah pasien TB dengan DM yang lebih tinggi dari rata-rata, serta persentase perokok yang tinggi pada populasi umum (31,3%) (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2017; Kementerian Kesehatan RI, 2014). Berdasarkan data yang dilaporkan, angka kesembuhan TB di Kota Bandar Lampung pada tahun 2014 hanya 64,3%, jauh di bawah target nasional yaitu 85%. Selain itu, ada perbedaan yang signifikan dalam angka kesembuhan. Beberapa pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) melaporkan tingkat kesembuhan 99%

sementara yang lain mencapai kurang dari 40% (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2015). Oleh karena itu pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini akan dilakukan peningkatan pengetahuan tentang pengobatan TB pada penderita TB untuk mengurangi angka konversi sputum yang tertunda. Kegiatan pengabdian akan dilakukan di Puskesmas Kedaton yang merupakan salah satu puskesmas di Bandar Lampung dengan jumlah penderita TB terbanyak.

1.2 Permasalahan Mitra

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, dapat diketahui beberapa permasalahan yaitu: 1) jumlah penderita TB di Kota Bandar Lampung yang masih tinggi; 2) Angka konversi sputum dan angka kesembuhan yang belum mencapai target; 3) Persentase penderita TB dengan DM dan merokok yang tinggi.

1.3 Tujuan Kegiatan

Tujuan Umum:

Melakukan peningkatan pengetahuan pengobatan pada penderita TB di Puskesmas Kedaton sebagai upaya mengurangi angka konversi sputum yang tertunda.

Tujuan Khusus:

1. Meningkatkan pengetahuan penderita TB di Puskesmas Kedaton tentang pengobatan TB.
2. Meningkatkan pengetahuan penderita TB di Puskesmas Kedaton tentang penyakit ko-morbiditas TB.
3. Meningkatkan pengetahuan penderita TB di Puskesmas Kedaton tentang faktor risiko konversi sputum yang tertunda.

1.4 Manfaat Kegiatan

Dengan meningkatnya pengetahuan penderita TB Puskesmas Kedaton tentang pengobatan TB diharapkan dapat mengurangi konversi sputum yang tertunda, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan angka kesembuhan dan menurunkan kejadian TB.

BAB 2. SOLUSI DAN TARGET LUARAN

2.1 Solusi Permasalahan

Solusi yang ditawarkan pada kegiatan pengabdian ini untuk memecahkan masalah seperti yang telah diuraikan di bab 1 adalah sebagai berikut:

1. Dilakukan peningkatan pengetahuan. penderita TB di Puskesmas Kedaton tentang pengobatan TB.
2. Dilakukan peningkatan pengetahuan penderita TB di Puskesmas Kedaton tentang penyakit ko-morbiditas TB.
3. Dilakukan peningkatan pengetahuan penderita TB di Puskesmas Kedaton tentang faktor risiko konversi sputum yang tertunda.
4. Dilakukan penyusunan media informasi pengobatan TB bagi penderita TB di Puskesmas Kedaton.

2.2 Target Luaran

Target luaran dari setiap solusi di atas adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya pengetahuan . penderita TB di Puskesmas Kedaton tentang pengobatan TB.
2. Meningkatnya pengetahuan penderita TB di Puskesmas Kedaton tentang penyakit ko-morbiditas TB.
3. Meningkatnya pengetahuan penderita TB di Puskesmas Kedaton tentang faktor risiko konversi sputum yang tertunda.
4. Terdapatnya media informasi pengobatan TB bagi penderita TB di Puskesmas Kedaton.

2.3 Rencana Target Capaian Luaran

Tabel 1 Rencana Target Capaian Luaran

No	Jenis Luaran	Indikator Capaian
Luaran Wajib		
1	Publikasi ilmiah pada jurnal yang ber-ISSN atau prosiding yang ber-ISBN ¹⁾	Submitted
2	Publikasi pada media cetak/ online/ repository PT ²⁾	Sudah terbit

3	Peningkatan daya saing (peningkatan kualitas, kuantitas, serta nilai tambah barang, jasa, diversifikasi produk, atau sumber daya lainnya) ³⁾	Produk
4	Peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi, IT, dan manajemen) ³⁾	Tidak ada
5	Perbaikan tata nilai masyarakat (seni budaya, sosial, politik, keamanan, ketentraman, pendidikan, kesehatan) ⁴⁾	Produk
Luaran Tambahan		
1	Publikasi di Jurnal Internasional ¹⁾	Tidak ada
2	Jasa, rekayasa sosial, metode atau sistem, produk/barang ⁵⁾	Tidak ada
3	Inovasi baru/TTG ⁵⁾	Tidak ada
4	Hak kekayaan intelektual (Paten, Paten sederhana, Hak Cipta Merek Dagang, Desain Produk Industri, Perlindungan varietas tanaman, Perlindungan desain topografi sirkuit terpadu) ⁶⁾	Tidak ada
5	Buku ber-ISBN ²⁾	Tidak ada

Keterangan:

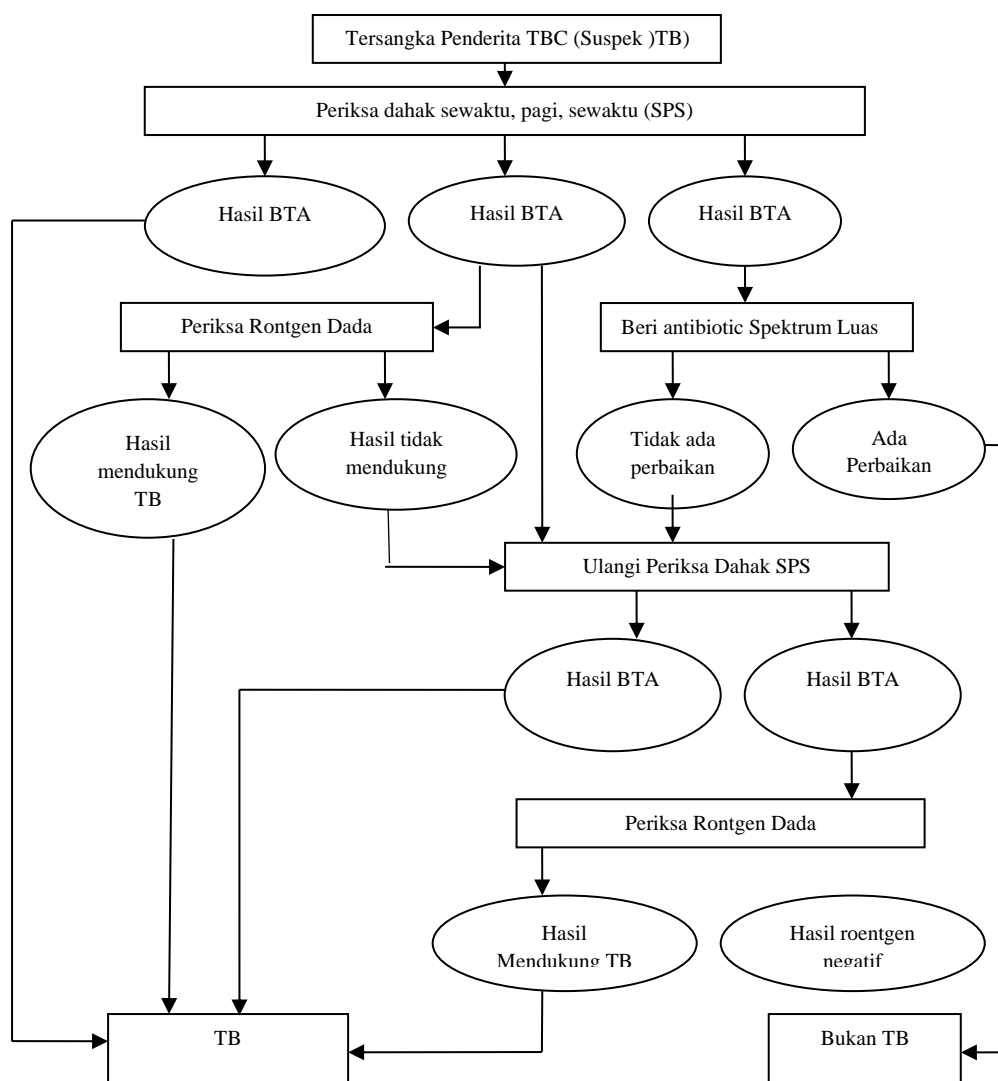
- 1) Isi dengan belum/tidak ada, draf, *submitted*, *reviewed*, atau *accepted/published*
- 2) Isi dengan belum/tidak ada, draf, proses *editing*/sudah terbit
- 3) Isi dengan belum/tidak ada, produk, penerapan, besar peningkatan
- 4) Isi dengan belum/tidak ada, draf, terdaftar atau sudah dilaksanakan
- 5) Isi dengan belum/tidak ada, draf, produk, penerapan
- 6) Isi dengan belum/tidak ada, draf, atau terdaftar/*granted*

2.4 Tinjauan Pustaka

A. Tuberkulosis Paru

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *M. tuberculosis*. Dari keseluruhan kasus TB, sekitar 80-85% menyerang paru-paru. Tuberkulosis ditularkan melalui udara oleh penderita TB paru. Risiko seseorang untuk terkena infeksi tergantung pada konsentrasi *M. tuberculosis* di udara, lamanya paparan terhadap infeksi dan daya tahan terhadap infeksi. Sebagian besar orang yang terinfeksi *M. tuberculosis* (sekitar 90%) tidak pernah menjadi penyakit TB (dengan asumsi imunitasnya tidak terganggu oleh infeksi HIV dan kondisi lain) (Ahamed *et al.*, 2004; Departemen Kesehatan RI, 2008).

Seorang suspek TB paru, berdasarkan hasil diagnosis dapat dikategorikan menjadi penderita TB BTA+, penderita TB BTA- dan bukan penderita TB. Gambar 1 menunjukkan proses diagnosis tersebut (Ahamed *et al.*, 2004; Departemen Kesehatan RI, 2008).



Gambar 1 : Alur diagnosis tuberkulosis paru pada orang dewasa (Departemen Kesehatan RI 2008)

B. Perilaku sebagai Co-morbiditas TB

Penderita TB yang tidak sembuh atau mengalami MDR, sangat dipengaruhi oleh faktor risiko perilaku, karena faktor risiko tersebut dapat menjadi co-morbiditas TB yang menyulitkan dalam pengobatan (WHO 2011b). Perilaku diukur melalui indikatornya yang mencakup: HIV/AIDS, merokok, malnutrisi, diabetes dan konsumsi alkohol (Lönnroth, 2011).

1) HIV

Tuberculosis adalah infeksi oportunistik dengan risiko yang meningkat sepanjang perjalanan infeksi HIV, termasuk setelah inisiasi *antiretroviral therapy* (ART). Peningkatan risiko ini dapat dideteksi sesegera seroconversi HIV. Pada studi kohort dengan 23.874 orang pekerja tambang, insiden TB dua kali lebih banyak setahun setelah seroconversi HIV. Risiko TB akan semakin meningkat sejalan dengan penurunan level sel CD4. Sebagai contoh, di Cape Town Afrika Selatan, insiden TB adalah 17,5 per 100 orang per tahun menjadi 12 kasus per 100 orang per tahun, 3,6 kasus per 100 orang-tahun untuk individu dengan CD4 sel kurang dari 200, 200-350 dan lebih dari 350 sel/ μ L. Kasus TB menurun setelah pengenalan ART pertama kali. Di Cape Town, Afrika Selatan, penggunaan ART berhubungan dengan penurunan 81% risiko TB (Havir et al. 2008). Penelitian di Zambia juga menunjukkan bahwa infeksi HIV berpengaruh terhadap kejadian TB dengan OR= 3,1 (95% CI=1,7-5,8) (Boccia et al. 2011).

Akan tetapi, review yang berdasarkan data WHO, estimasi epidemiologi dan literatur menunjukkan bahwa penderita TB di Indonesia yang menderita HIV/AIDS diperkirakan hanya 1% (K Lönnroth et al. 2010). Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan dan wawancara dengan petugas TB di puskesmas maupun di Dinkes Kota Bandar Lampung menunjukkan bahwa di Bandar Lampung tidak terdapat penderita TB BTA positif dengan HIV/ AIDS (Wardani 2011). Berdasarkan pertimbangan tersebut, HIV bukan merupakan indikator perilaku yang diteliti.

2) Merokok

Penderita TB yang menyatakan berhenti merokok memberikan kontribusi positif terhadap kesembuhan TB (Slama et al. 2007). Studi di Amerika, Spanyol, Afrika Selatan dan Viet Nam menunjukkan bahwa merokok merupakan faktor risiko TB dengan OR=1,39 - 3,88 (Lin et al. 2007). Review beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa rate kejadian TB lebih besar pada orang yang merokok (Murray et al. 2011).

3) Nutrisi

Review dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan terbalik log-linier antara insiden TB dan Indeks Massa Tubuh (IMT), yaitu range IMT 18,5-30 kg/m² akan mengurangi insiden TB sebesar 13,8% (95%

CI 13,4-14,2) per unit peningkatan IMT. Hubungan dosis respon tersebut akan lebih kecil bila $IMT < 18,5$ dan $> 30 \text{ kg/m}^2$ (Knut Lönnroth et al. 2010). Penelitian di Zambia menunjukkan bahwa $IMT < 18,5$ mempunyai risiko 4,71 (95% CI 2,63–8,43) (Boccia et al. 2011).

4) Diabetes

Review yang telah dilakukan terhadap 50 studi mengenai diabetes dan TB menunjukkan bahwa diabetes meningkatkan risiko lebih dari tiga kali untuk terjadinya TB (Jeon & Murray 2008). Review terhadap survei yang dilakukan oleh WHO di 46 negara menunjukkan bahwa informasi mengenai diabetes di negara berkembang sangat kurang. Sedangkan di negara maju, diabetes lebih banyak terjadi pada individu dengan sosial ekonomi rendah. Disebutkan pula, bahwa di negara maju, diabetes meningkatkan risiko TB dengan $OR=2,39$; 95 (95% CI 1.843-10) (Goldhaber-Fiebert et al. 2011).

5) Alkohol

Review yang dilakukan pada 21 studi, yang sebagian besar merupakan studi di negara maju, menunjukkan bahwa konsumsi alkohol yang berlebihan (lebih dari 40g per hari) meningkatkan risiko TB sebesar 2,94 (95% CI 1,89-4,59) (Lönnroth et al. 2008). Akan tetapi, review yang berdasarkan data WHO, estimasi epidemiologi dan literatur menunjukkan bahwa penderita TB di Indonesia yang mengkonsumsi alkohol berlebihan diperkirakan hanya 1% (K Lönnroth et al. 2010). Lebih jauh, dari hasil wawancara dengan petugas TB di puskesmas dan Dinkes Bandar Lampung diketahui bahwa belum terdapat pencatatan penderita TB dan konsumsi alkohol. Berdasarkan pertimbangan tersebut, pada penelitian ini konsumsi alkohol bukan merupakan indikator faktor risiko TB yang diteliti.

C. Konsep Umum Perilaku

Konsep umum yang digunakan untuk mendiagnosis perilaku adalah konsep dari Lawrence Green. Menurut Green, perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yakni (Green, 1980):

1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang

berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya.

2) Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor-faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat seperti, puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, pos obat desa, dokter atau bidan praktek swasta. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan.

3) Faktor penguat (*reinforcing factor*)

Faktor-faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas kesehatan. Termasuk juga disini undang-undang, peraturan-peraturan baik dari pusat maupun pemerintah daerah yang terkait dengan kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas saja, melainkan diperlukan perilaku contoh atau acuan dari para tokoh masyarakat, tokoh agama dan para petugas terlebih lagi petugas kesehatan.

BAB 3. METODE PELAKSANAAN

3.1 Metode Kegiatan

Metode kegiatan pengabdian ini terdiri dari:

1. Focus Group Discussion

Kegiatan FGD ini dimaksudkan untuk mengetahui kondisi pengetahuan para penderita TB tentang pengobatan TB. Kegiatan ini digunakan untuk penyusunan media informasi pengobatan TB.

2. Peningkatan pengetahuan penderita TB tentang pengobatan TB

Kegiatan peningkatan pengetahuan penderita TB tentang pengobatan TB dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan penderita TB tentang pengobatan TB. Materi yang disusun berdasarkan informasi yang telah diperoleh dari kegiatan FGD sebelumnya, yang mencakup pengetahuan tentang pengobatan TB, penyakit ko-morbiditas TB dan faktor risiko konversi sputum TB yang tertunda.

3. Pembuatan media informasi peningkatan pengetahuan penderita TB

Pengetahuan penderita TB perlu dipelihara dan terus ditingkatkan, sehingga perlu disusun media informasi yang dapat terus digunakan walaupun kegiatan pengabdian telah selesai.

3.2 Sasaran

Khalayak sasaran kegiatan pengabdian ini adalah penderita TB di Puskesmas Kedaton. Pemilihan penderita TB sebagai sasaran adalah karena penderita TB berpeluang untuk mengalami konversi sputum yang tertunda, sehingga harus mengetahui mengenai pengobatan TB.

3.3 Keterlibatan Mitra

Kegiatan ini berkaitan dengan Puskesmas Kedaton, yaitu:

- A. Peran Puskesmas dalam Kegiatan**

Dalam kegiatan ini puskesmas berperan dalam pemantauan angka konversi sputum pada penderita TB setelah kegiatan pengabdian selesai.

- B. Manfaat Kegiatan bagi Puskesmas**

Manfaat yang bisa diperoleh puskesmas dalam kegiatan ini:

1. Meningkatkan pengetahuan penderita TB di Puskesmas Kedaton tentang pengobatan TB, penyakit ko-morbiditas TB dan faktor risiko konversi sputum TB yang tertunda.
2. Terdapatnya media informasi peningkatan pengetahuan penderita TB tentang pengobatan TB.
3. Meningkatnya angka konversi sputum, angka kesembuhan dan menurunnya jumlah penderita TB di wilayah kerja Puskesmas Kedaton.

3.4 Rancangan Evaluasi

Rancangan evaluasi yang digunakan pada kegiatan ini mencakup:

1. Evaluasi awal, proses, dan akhir dari kegiatan peningkatan pengetahuan penderita TB tentang penularan TB. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan *pre-test* kepada penderita TB yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi penyuluhan yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa nilai skor tiap responden, yang merupakan hasil pembagian dari jawaban benar dengan total jumlah pertanyaan dikalikan 100. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan responden melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan *post-test* kepada penderita TB yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama yang telah diberikan pada *pre-test*. Skor nilai *post-test* dibandingkan dengan skor nilai *pre-test*. Apabila nilai *post-test* lebih tinggi dari nilai *pre-test* maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader posyandu. Evaluasi ini dilakukan pada saat dilakukannya penyuluhan.
2. Evaluasi media informasi penularan TB, dilakukan dengan membandingkan terdapatnya media informasi pengobatan TB antara sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian.

BAB 4. PERSONALIA PENGUSUL DAN KEAHLIAN

4.1 Kebutuhan Kepakaran

Pada kegiatan ini diperlukan kepakaran di bidang ilmu kesehatan masyarakat dan kedokteran komunitas terutama dalam mendukung kegiatan terkait peningkatan pengetahuan mengenai pengobatan TB. Pada kegiatan ini juga diperlukan kepakaran di bidang rekayasa lingkungan dalam mendukung penyusunan materi pengabdian tentang faktor risiko konversi sputum yang tertunda yang terkait dengan kondisi lingkungan.

4.2 Personalia Kegiatan

Ketua Pelaksana:

- a. Nama Lengkap : Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar R.W., SKM, M.Kes
- b. Fakultas/ PS : Fakultas Kedokteran/ PS Pendidikan Dokter
- b. Kepakaran : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Anggota 1:

- a. Nama Lengkap : Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si
- b. Fakultas/ PS : Fakultas Kedokteran/ PS Pendidikan Dokter
- b. Kepakaran : Ilmu Kedokteran Komunitas

Anggota 2:

- a. Nama Lengkap : Bayu Anggileo Pramesona, S.Kep., Ns., MMR, Ph.D
- b. Fakultas/ PS : Fakultas Kedokteran/ PS Pendidikan Dokter
- b. Kepakaran : Ilmu Kesehatan Masyarakat

**BAB 5. RENCANA ANGGARAN BELANJA
DAN JADWAL PELAKSANAAN**

5.1 Rencana Anggaran Belanja

Tabel 2 Rincian Anggaran Belanja

No	Jenis Pengeluaran		Volume		Nilai Satuan (Rp)	Jumlah (Rp)
			Jumlah	Satuan		
a	Pengadaan Alat dan Bahan					
	1	Masker	10	kotak	100.000,00	1.000.000,00
	2	Hand sanitizer	100	buah	15.000,00	1.500.000,00
	3	Konsumsi penyuluhan pertemuan	100	dus	10.000,00	1.000.000,00
	4	Konsumsi FGD	10	kotak	100.000,00	1.000.000,00
					Sub Total	4.500.000,00
b	Perjalanan/Transportasi					
	1	Perijinan	1	ls	500.000,00	500.000,00
	2	Penyuluhan	1	ls	500.000,00	500.000,00
	3	FGD	1	ls	500.000,00	500.000,00
					Sub Total	1.500.000,00
c	ATK/ Bahan Habis Pakai					
	1	CD	1	kotak	100.000,00	100.000,00
	2	Kertas	4	rim	50.000,00	200.000,00
	3	Tinta Printer	3	buah	250.000,00	750.000,00
	4	Penggandaan materi penyuluhan	100	eksp	10.000,00	1.000.000,00
	5	Penggandaan kuesioner	100	eksp	2.500,00	250.000,00
	6	Pembelian rupa-rupa doorprize	100	ls	20.000,00	2.000.000,00
	7	Pembuatan leaflet	200	eksp	15.000,00	3.000.000,00
	8	Pembuatan poster	100	eksp	30.000,00	3.000.000,00
	9	Pembuatan kalender	200	eksp	35.000,00	7.000.000,00
	10	Plakat	1	buah	500.000,00	500.000,00
	11	Pembuatan buku	100	buah	50.000,00	5.000.000,00
					Sub Total	22.800.000,00
d	Laporan					
	1	Penggandaan laporan	10	eks	50.000,00	500.000,00
	2	Dokumentasi cetak foto	20	buah	5.000,00	100.000,00
	3	Seminar pengabdian	1	ls	300.000,00	300.000,00
	4	Publikasi di jurnal	1	ls	300.000,00	300.000,00
					Sub Total	1.200.000,00
	Total Biaya					30.000.000,00
<i>(Tiga puluh juta rupiah)</i>						

5.2 Jadwal Pelaksanaan

Kegiatan ini dilakukan selama 6 bulan dengan jadwal sebagai berikut:

Tabel 3: Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

No	KEGIATAN	BULAN KE					
		1	2	3	4	5	6
1	Persiapan a. Pengurusan perijinan b. Koordinasi dengan pihak terkait	■					
2	Pelaksanaan a. Studi pendahuluan b. Pembuatan media informasi pengobatan TB c. Peningkatan pengetahuan penderita TB d. Evaluasi pengetahuan penderita TB		■	■			
3	Pembuatan laporan a. Diskusi laporan b. Penulisan laporan c. Penggandaan laporan d. Pembuatan artikel						■

BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian ini terdiri dari: 1) FGD; 2) Penyusunan media informasi dan 3) Penyuluhan. Kegiatan FGD dilakukan pada tanggal 7 September 2021 dengan Kepala Puskesmas Kedaton dan pemegang program TB Puskesmas Kedaton. Dari kegiatan FGD tersebut disusun media informasi yang digunakan sebagai materi penyuluhan kepada penderita TB di Puskesmas Kedaton.

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 14 September 2021 kepada para penderita TB dan pasien umum di Puskesmas Kedaton. Penyuluhan dilakukan dengan menyampaikan tiga buah materi. Berikut adalah materi dan nara sumber yang memberikan:

1. Pengobatan TB diberikan oleh Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar R.W., SKM., M.Kes
2. Penyakit ko-morbiditas TB diberikan oleh Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si
3. Faktor risiko konversi sputum yang tertunda diberikan oleh Bayu Anggileo Pramesona, S.Kep, Ners, MMR, Ph.D.

Sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan diberikan pre dan post test sebagai bentuk evaluasi. Pre test diberikan sebelum penyuluhan dimulai, dilanjutkan dengan penyuluhan dan diakhiri dengan post test. Kegiatan evaluasi dilakukan pada tanggal 14 September 2021 di tempat yang sama. Kegiatan evaluasi ini bertujuan untuk mengevaluasi pengetahuan para penderita TB di Puskesmas Kedaton apakah terdapat peningkatan pengetahuan dengan adanya kegiatan penyuluhan tersebut.

B. Hasil dan Evaluasi

Dari hasil kegiatan FGD dengan Kepala Puskesmas dan pemegang program TB Puskesmas Kedaton, dapat disusun materi media informasi yang berupa leaflet, poster dan kalender untuk penyuluhan seperti pada gambar 1. Materi tersebut kemudian digunakan pada kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh tim pengabdian. Media informasi juga diserahkan kepada Puskesmas Kedaton

sebagai salah satu bahan penyuluhan terhadap pasien TB di Puskesmas Kedaton sehingga walaupun kegiatan pengabdian telah selesai tetapi materi kegiatan pengabdian tetap dapat digunakan oleh Puskesmas Kedaton.



**Pengabdian kepada Masyarakat
Universitas Lampung**

TB Parudan Diabetes Mellitus

Prof. Dr. Dyah Wulan, SKM, M.Kes
Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si
Ns. Bayu A. Pramesona, MMR, PhD



Apa Itu Diabetes Melitus?

Diabetes Melitus atau "Penyakit Kencing Manis" merupakan penyakit gangguan metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah.

DIABETES MELLITUS

SEPULOH GEJALA

- 1 Sering buang air kecil, terutama pada malam hari
- 2 Cepat merasa lapar dan dahaga
- 3 Berat badan menurun, terutama bila makan
- 4 Cepat merasa lelah dan mengantuk
- 5 Mudah merasa haus, terutama pada siang hari
- 6 Gatal-gatal, terutama pada bagian-bagian luar
- 7 Kulit kering, terutama pada bagian-bagian luar
- 8 Gatal-gatal terutama
- 9 Penyakit lain yang sering kambuh, terutama infeksi saluran pernapasan
- 10 Rawat yang berulang-ulang oleh P.A.G.

Bagaimana cara memastikan bahwa anda terkena Diabetes Melitus?

- Dengan tes gula darah
- Dikatakan positif bila:
 - ✓ Kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dl
 - ✓ Kadar gula darah sewaktu ≥ 200 mg/dl
 - ✓ Kadar gula darah 2 jam setelah makan ≥ 200 mg/dl

Apa yang harus dilakukan bila sudah terkena Diabetes Melitus:

1. Jaga Pola Makan Ingat 3J
 - Jumlah : sedikit tapi sering
 - Jadwal: 3 makan besar dengan diselingi 1 makanan kecil di antaranya.
 - Jenis : mengurangi makanan yang manis

Apa yang terjadi jika berhenti minum obat anti TB sebelum waktunya?



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

Gaya hidup sehat dan pencegahan TB



Makan makanan yang bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh



Membuka jendela agar rumah mendapatkan cukup sinar matahari dan udara segar



Menjemur alas tidur agar tidak lembab



Mendapatkan suntikan vaksin BCG bagi anak usia dibawah 5 tahun untuk menghindari TB berat (meningitis dan miliar)



Olahraga teratur



Tidak merokok



Pengabdian Kepada Masyarakat
Universitas Lampung

TUBERKULOSIS
(TB)

Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, SKM, M.Kes
Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si
Ns. Bayu A. Pramesona, MMR, PhD



Obat TB diberikan
GRATIS
di Puskesmas atau
Rumah Sakit DOTS

Gambar 2: Media informasi kegiatan pengabdian (leaflet)



PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT UNIVERSITAS LAMPUNG TUBERKULOSIS (TB)

Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, SKM, M.Kes
Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si
Ns. Bayu A. Pramesona, MMR, PhD

Tentang Tuberkulosis (TB)



GEJALA - GEJALA TB

GEJALA UTAMA

BATUK (berdahak maupun tidak berdahak)

GEJALA LAINNYA

- Batuk berdarah
- Berat badan menurun
- Berkeringat malam
- Demam
- Nyeri dada
- Dahak berdarah
- Lelah
- Tidak nafsu makan

PEMERIKSAAN TB

1. Pemeriksaan dahak

Dahak diambil 2 kali dalam waktu 2 hari, yaitu:

SP/SS

SEMUKTU dengan ke fasilitas kesehatan (Dink, Puskesmas) hari setelah bangun tidur (hari ke-1)

SEMUKTU dengan ke fasilitas kesehatan (Dink ke-2)

2. Rontgen Foto Dada

Pemeriksaan tambahan berupa rontgen foto dada bila pemeriksaan dahak hasilnya negatif, sedangkan gejala TB lainnya ada.

PENGOBATAN TB

Pengobatan standar terdiri atas 6 bulan yang terbagi dalam 2 tahun.

Gaya hidup sehat dan pencegahan TB

- Makan makanan yang bergizi untuk meningkatkan daya tahan tubuh.
- Membuka jendela agar rumah mendapatkan cukup sinar matahari dan udara segar.
- Menjemur alas tidur agar tidak lembab.
- Mendapatkan suntikan vaksin BCG bagi anak usia dibawah 5 tahun untuk melindungi TBC berat (meringis dan milat).
- Olahraga teratur.
- Tidak merokok.

Obat TB di berikan GRATIS di puskesmas atau Rumah Sakit DOTS

KALENDER 2022

1 Januari 2022						
Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen
2 ¹	3 ²	4 ³	5 ⁴	6 ⁵	7 ⁶	8 ⁷
9 ⁸	10 ⁹	11 ¹⁰	12 ¹¹	13 ¹²	14 ¹³	15 ¹⁴
16 ¹⁵	17 ¹⁶	18 ¹⁷	19 ¹⁸	20 ¹⁹	21 ²⁰	22 ²¹
23 ²²	24 ²³	25 ²⁴	26 ²⁵	27 ²⁶	28 ²⁷	29 ²⁸
30 ²⁹	31 ³⁰					

2 Februari 2022						
Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen
6 ¹	7 ²	8 ³	9 ⁴	10 ⁵	11 ⁶	12 ⁷
13 ⁸	14 ⁹	15 ¹⁰	16 ¹¹	17 ¹²	18 ¹³	19 ¹⁴
20 ¹⁵	21 ¹⁶	22 ¹⁷	23 ¹⁸	24 ¹⁹	25 ²⁰	26 ²¹
27 ²²	28 ²³	29 ²⁴	30 ²⁵			

3 Maret 2022						
Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen
6 ¹	7 ²	8 ³	9 ⁴	10 ⁵	11 ⁶	12 ⁷
13 ⁸	14 ⁹	15 ¹⁰	16 ¹¹	17 ¹²	18 ¹³	19 ¹⁴
20 ¹⁵	21 ¹⁶	22 ¹⁷	23 ¹⁸	24 ¹⁹	25 ²⁰	26 ²¹
27 ²²	28 ²³	29 ²⁴	30 ²⁵	31 ²⁶		

4 April 2022						
Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen
3 ¹	4 ²	5 ³	6 ⁴	7 ⁵	8 ⁶	9 ⁷
10 ⁸	11 ⁹	12 ¹⁰	13 ¹¹	14 ¹²	15 ¹³	16 ¹⁴
17 ¹⁵	18 ¹⁶	19 ¹⁷	20 ¹⁸	21 ¹⁹	22 ²⁰	23 ²¹
24 ²²	25 ²³	26 ²⁴	27 ²⁵	28 ²⁶	29 ²⁷	30 ²⁸

5 Mei 2022						
Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen
1 ¹	2 ²	3 ³	4 ⁴	5 ⁵	6 ⁶	7 ⁷
8 ⁸	9 ⁹	10 ¹⁰	11 ¹¹	12 ¹²	13 ¹³	14 ¹⁴
15 ¹⁵	16 ¹⁶	17 ¹⁷	18 ¹⁸	19 ¹⁹	20 ²⁰	21 ²¹
22 ²²	23 ²³	24 ²⁴	25 ²⁵	26 ²⁶	27 ²⁷	28 ²⁸
29 ²⁹	30 ³⁰	31 ³¹				

6 Juni 2022						
Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen
5 ¹	6 ²	7 ³	8 ⁴	9 ⁵	10 ⁶	11 ⁷
12 ⁸	13 ⁹	14 ¹⁰	15 ¹¹	16 ¹²	17 ¹³	18 ¹⁴
19 ¹⁵	20 ¹⁶	21 ¹⁷	22 ¹⁸	23 ¹⁹	24 ²⁰	25 ²¹
26 ²²	27 ²³	28 ²⁴	29 ²⁵	30 ²⁶		

7 Juli 2022						
Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen
3 ¹	4 ²	5 ³	6 ⁴	7 ⁵	8 ⁶	9 ⁷
10 ⁸	11 ⁹	12 ¹⁰	13 ¹¹	14 ¹²	15 ¹³	16 ¹⁴
17 ¹⁵	18 ¹⁶	19 ¹⁷	20 ¹⁸	21 ¹⁹	22 ²⁰	23 ²¹
24 ²²	25 ²³	26 ²⁴	27 ²⁵	28 ²⁶	29 ²⁷	30 ²⁸
31 ²⁹						

8 Agustus 2022						
Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen
1 ¹	2 ²	3 ³	4 ⁴	5 ⁵	6 ⁶	7 ⁷
8 ⁸	9 ⁹	10 ¹⁰	11 ¹¹	12 ¹²	13 ¹³	14 ¹⁴
15 ¹⁵	16 ¹⁶	17 ¹⁷	18 ¹⁸	19 ¹⁹	20 ²⁰	21 ²¹
22 ²²	23 ²³	24 ²⁴	25 ²⁵	26 ²⁶	27 ²⁷	28 ²⁸
29 ²⁹	30 ³⁰	31 ³¹				

9 September 2022						
Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen
4 ¹	5 ²	6 ³	7 ⁴	8 ⁵	9 ⁶	10 ⁷
11 ⁸	12 ⁹	13 ¹⁰	14 ¹¹	15 ¹²	16 ¹³	17 ¹⁴
18 ¹⁵	19 ¹⁶	20 ¹⁷	21 ¹⁸	22 ¹⁹	23 ²⁰	24 ²¹
25 ²²	26 ²³	27 ²⁴	28 ²⁵	29 ²⁶	30 ²⁷	

10 Oktober 2022						
Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen
2 ¹	3 ²	4 ³	5 ⁴	6 ⁵	7 ⁶	8 ⁷
9 ⁸	10 ⁹	11 ¹⁰	12 ¹¹	13 ¹²	14 ¹³	15 ¹⁴
16 ¹⁵	17 ¹⁶	18 ¹⁷	19 ¹⁸	20 ¹⁹	21 ²⁰	22 ²¹
23 ²²	24 ²³	25 ²⁴	26 ²⁵	27 ²⁶	28 ²⁷	29 ²⁸
30 ²⁹	31 ³⁰					

11 November 2022						
Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen
6 ¹	7 ²	8 ³	9 ⁴	10 ⁵	11 ⁶	12 ⁷
13 ⁸	14 ⁹	15 ¹⁰	16 ¹¹	17 ¹²	18 ¹³	19 ¹⁴
20 ¹⁵	21 ¹⁶	22 ¹⁷	23 ¹⁸	24 ¹⁹	25 ²⁰	26 ²¹
27 ²²	28 ²³	29 ²⁴	30 ²⁵			

12 Desember 2022						
Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen	Sen
4 ¹	5 ²	6 ³	7 ⁴	8 ⁵	9 ⁶	10 ⁷
11 ⁸	12 ⁹	13 ¹⁰	14 ¹¹	15 ¹²	16 ¹³	17 ¹⁴
18 ¹⁵	19 ¹⁶	20 ¹⁷	21 ¹⁸	22 ¹⁹	23 ²⁰	24 ²¹
25 ²²	26 ²³	27 ²⁴	28 ²⁵	29 ²⁶	30 ²⁷	31 ²⁸

Gambar 3: Media Informasi Kegiatan Pengabdian (Kalender)

Kegiatan penyuluhan pada tanggal 14 September 2021 diikuti oleh 47 orang. Sebagian responden merupakan pasien TB dan sebagian yang lain merupakan masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Kedaton dan ingin

mengikuti kegiatan penyuluhan tersebut. Penyuluhan ini dilakukan mulai pukul 09.00 - 12.00.

Untuk mengetahui tingkat keberhasilan penyuluhan, sebelum pelaksanaan penyuluhan, diberikan pre test terlebih dahulu dengan menggunakan kuesioner pada lampiran 4. Selanjutnya penyuluh memberikan materi mengenai pengobatan TB, penyakit ko-morbiditas TB dan faktor risiko konversi sputum yang tertunda. Setelah penyuluhan selesai, diberikan post test dengan menggunakan kuesioner yang sama. Selain penyuluhan, penyuluh juga mengadakan tanya jawab dan diskusi.

Dalam memberikan penyuluhan, penyuluh menggunakan alat bantu berupa media informasi yang penyuluh susun sendiri berdasarkan literatur yang ada dan hasil diskusi anggota pelaksana kegiatan pengabdian serta hasil FGD dengan Kepala Puskesmas dan pemegang program TB Puskesmas Kedaton. Dengan media leaflet, poster dan kalender diharapkan kontinuitas penyampaian materi kepada khalayak sasaran tetap bisa dilakukan.

Berdasarkan data hasil pengamatan pre test, diketahui bahwa 60% peserta kurang paham serta 40% telah mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai TB (lampiran 3). Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan, nilai hasil pengamatan meningkat. Peserta menjadi paham dan sangat paham mengenai TB. Peserta yang paham sebanyak 10% dan yang sangat paham sebanyak 90% (lampiran 3).

Dari hasil pengamatan di lapangan, jelas bahwa kegiatan penyuluhan peningkatan pengetahuan tentang pengobatan TB ini perlu diadakan secara berkelanjutan agar pengetahuan masyarakat mengenai pengobatan TB dapat meningkat. Diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai pengobatan TB akan dapat meningkatkan angka konversi sputum TB yang pada akhirnya akan mengurangi kejadian dan penularan TB di Bandar Lampung, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kedaton.

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Setelah mendapatkan penyuluhan mengenai pengobatan TB, penyakit komorbiditas TB dan faktor risiko konversi sputum yang tertunda, pengetahuan pasien TB Puskesmas Kedaton mengenai pengobatan TB meningkat.
2. Peningkatan pengetahuan diketahui dari hasil pre test dan post test. Pada pre test 60% peserta kurang paham dan 40% cukup paham mengenai pengobatan TB. Pada post test, tingkat pemahaman tersebut meningkat menjadi 10% paham dan 90% sangat paham.

B. Saran

1. Penyuluhan yang berkelanjutan mengenai pengobatan TB perlu dilakukan untuk terus meningkatkan pengetahuan pasien TB dan pengunjung Puskesmas Kedaton dan masyarakat mengenai pengobatan TB.
2. Kegiatan penyuluhan bisa dilakukan melalui media-media yang telah ada seperti posyandu, puskesmas dan lain-lain.
3. Pasien TB dan masyarakat yang telah mendapatkan penyuluhan meneruskan pengetahuan yang diperoleh ke penderita dan masyarakat yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI, 2008. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Paru 2nd ed.*, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. (2015). *Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2014*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2016* (Issue 44).
- Dooley KE. Tuberculosis and diabetes mellitus: convergence of two epidemics. *Lancet Infect. Dis.*, 2009;**9**(12):737–46.
- Green, L. (1980). *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*. May Field.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*.
- Koethe JR, von Reyn CF. Protein-calorie malnutrition, macronutrient supplements, and tuberculosis. *Int. J. Tuberc. Lung Dis.*, 2016;**20**(7):857–63.
- Lönnroth, K., Holtz, T. H., Cobelens, F., Chua, J., Leth, F. Van, Tupasi, T., & Williams, B. (2009). Inclusion of Information on Risk Factors, Socio-Economic Status and Health Seeking in A Tuberculosis Prevalence Survey. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 13(2), 171–176.
- Maciel, E. L., Brioschi, A. P., Peres, R. L., Guidoni, L. M., Ribeiro, F. K., Hadad, D. J., Vinhas, D. J., Zandonade, E., Palaci, M., Dietze, R., & Johnson, J. L. (2013). Smoking and 2-month culture conversion during anti-tuberculosis treatment. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 17(2), 225–228.
- Mitchison, D. (1993). Assessment of New Sterilizing Drugs for Treating Pulmonary Tuberculosis by Culture at 2 Months. *American Review of Respiratory Disease*, 147(4), 1062–1063.
- Solar, O., & Irwin, A. (2010). *A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice)*.
- Stop TB Partnership. (2006). *The Stop TB Strategy. Building on and Enhancing to Meet the TB-Related Development Goals*.
- WHO. (2011). *Tuberculosis Comorbidities and Risk Factors*. WHO Publication. <http://www.who.int/tb/areas-of-work/treatment/risk-factors/en/>
- WHO. (2016). *Global Tuberculosis Report 2016*.

World Health Organization. 2018. *Global Tuberculosis Report 2018*. World Health Organization. Geneva.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Materi Penyuluhan

Pengobatan TB

Oleh: Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar R.W., SKM., M.Kes

Tujuan Pengobatan

Pengobatan TB bertujuan untuk menyembuhkan pasien, mencegah kematian, mencegah kekambuhan, memutuskan rantai penularan dan mencegah terjadinya resistensi kuman terhadap OAT.

Tabel 4.1. Jenis, sifat dan dosis OAT

Jenis OAT	Sifat	Dosis yang direkomendasikan (mg/kg)	
		Harian	3x seminggu
Isoniazid (H)	Bakterisid	5 (4-6)	10 (8-12)
Rifampicin (R)	Bakterisid	10 (8-12)	10 (8-12)
Pyrazinamide (Z)	Bakterisid	25 (20-30)	35 (30-40)
Streptomycin (S)	Bakterisid	15 (12-18)	15 (12-18)
Ethambutol (E)	Bakteriostatik	15 (15-20)	30 (20-35)

Prinsip pengobatan

Pengobatan tuberkulosis dilakukan dengan prinsip - prinsip sebagai berikut:

- OAT harus diberikan dalam bentuk kombinasi beberapa jenis obat, dalam jumlah cukup dan dosis tepat sesuai dengan kategori pengobatan. Jangan gunakan OAT tunggal (monoterapi). Pemakaian OAT-Kombinasi Dosis Tetap (OAT-KDT) lebih menguntungkan dan sangat dianjurkan.
- Untuk menjamin kepatuhan pasien menelan obat, dilakukan pengawasan langsung (DOT = *Directly Observed Treatment*) oleh seorang Pengawas Menelan Obat (PMO).

Tahap awal (intensif)

- Pada tahap intensif (awal) pasien mendapat obat setiap hari dan perlu diawasi secara langsung untuk mencegah terjadinya resistensi obat.

- Bila pengobatan tahap intensif tersebut diberikan secara tepat, biasanya pasien menular menjadi tidak menular dalam kurun waktu 2 minggu.
- Sebagian besar pasien TB BTA positif menjadi BTA negatif (konversi) dalam 2 bulan.

Tahap Lanjutan

- Pada tahap lanjutan pasien mendapat jenis obat lebih sedikit, namun dalam jangka waktu yang lebih lama
- Tahap lanjutan penting untuk membunuh kuman *persisten* sehingga mencegah terjadinya kekambuhan

Paduan OAT yang digunakan di Indonesia

- Paduan OAT yang digunakan oleh Program Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia:

Kategori 1 : 2(HRZE)/4(HR)3.

Kategori 2 : 2(HRZE)S/(HRZE)/5(HR)3E3.

Disamping kedua kategori ini, disediakan paduan obat sisipan (HRZE)

Kategori Anak: 2HRZ/4HR

- Paduan OAT kategori-1 dan kategori-2 disediakan dalam bentuk paket berupa obat kombinasi dosis tetap (OAT-KDT), sedangkan kategori anak sementara ini disediakan dalam bentuk OAT kombipak. Tablet OAT KDT ini terdiri dari kombinasi 2 atau 4 jenis obat dalam satu tablet. Dosisnya disesuaikan dengan berat badan pasien. Paduan ini dikemas dalam satu paket untuk satu pasien.

- Paket Kombipak.

Adalah paket obat lepas yang terdiri dari Isoniasid, Rifampisin, Pirazinamid dan Etambutol yang dikemas dalam bentuk blister. Paduan OAT ini disediakan program untuk digunakan dalam pengobatan pasien yang mengalami efek samping OAT KDT.

Paduan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) disediakan dalam bentuk paket, dengan tujuan untuk memudahkan pemberian obat dan menjamin kelangsungan (kontinuitas) pengobatan sampai selesai. Satu (1) paket untuk satu (1) pasien dalam satu (1) masa pengobatan.

KDT mempunyai beberapa keuntungan dalam pengobatan TB:

- 1) Dosis obat dapat disesuaikan dengan berat badan sehingga menjamin efektifitas obat dan mengurangi efek samping.
- 2) Mencegah penggunaan obat tunggal sehingga menurunkan resiko terjadinya resistensi obat ganda dan mengurangi kesalahan penulisan resep
- 3) Jumlah tablet yang ditelan jauh lebih sedikit sehingga pemberian obat menjadi sederhana dan meningkatkan kepatuhan pasien

Paduan OAT dan peruntukannya.

a. Kategori-1 (2HRZE/ 4H3R3)

Paduan OAT ini diberikan untuk pasien baru:

- Pasien baru TB paru BTA positif.
- Pasien TB paru BTA negatif foto toraks positif
- Pasien TB ekstra paru

Tabel 4.2a. Dosis untuk paduan OAT KDT untuk Kategori 1

Berat Badan	Tahap Intensif tiap hari selama 56 hari RHZE (150/75/400/275)	Tahap Lanjutan 3 kali seminggu selama 16 minggu RH (150/150)
30 – 37 kg	2 tablet 4KDT	2 tablet 2KDT
38 – 54 kg	3 tablet 4KDT	3 tablet 2KDT
55 – 70 kg	4 tablet 4KDT	4 tablet 2KDT
≥ 71 kg	5 tablet 4KDT	5 tablet 2KDT

Tabel 4.2b. Dosis paduan OAT-Kombipak untuk Kategori 1

Tahap Pengobatan	Lama Pengobatan	Dosis per hari / kali				Jumlah hari/kali menelan obat
		Tablet Isoniasid @ 300 mgr	Kaplet Rifampisin @ 450 mgr	Tablet Pirazinamid @ 500 mgr	Tablet Etambutol @ 250 mgr	
Intensif	2 Bulan	1	1	3	3	56
Lanjutan	4 Bulan	2	1	-	-	48

b. Kategori -2 (2HRZES/ HRZE/ 5H3R3E3)

Paduan OAT ini diberikan untuk pasien BTA positif yang telah diobati sebelumnya:

- Pasien kambuh
- Pasien gagal
- Pasien dengan pengobatan setelah putus berobat (*default*)

Tabel 4.3a. Dosis untuk paduan OAT KDT Kategori 2

Berat Badan	Tahap Intensif tiap hari RHZE (150/75/400/275) + S		Tahap Lanjutan 3 kali seminggu RH (150/150) + E(400)
	Selama 56 hari	Selama 28 hari	selama 20 minggu
30-37 kg	2 tab 4KDT + 500 mg Streptomisin inj.	2 tab 4KDT	2 tab 2KDT + 2 tab Etambutol
38-54 kg	3 tab 4KDT + 750 mg Streptomisin inj.	3 tab 4KDT	3 tab 2KDT + 3 tab Etambutol
55-70 kg	4 tab 4KDT	4 tab 4KDT	4 tab 2KDT
	+ 1000 mg Streptomisin inj.		+ 4 tab Etambutol
≥71 kg	5 tab 4KDT + 1000mg Streptomisin inj.	5 tab 4KDT	5 tab 2KDT + 5 tab Etambutol

Tabel 4.3b. Dosis paduan OAT Kombipak untuk Kategori 2

Tahap Pengobatan	Lama Pengobatan	Tablet Isoniasid @ 300 mgr	Kaplet Rifampisin @ 450 mgr	Tablet Pirazinamid @ 500 mgr	Etambutol		Streptomisin injeksi	Jumlah hari/kali menelan obat
					Tablet @ 250 mgr	Tablet @ 400 mgr		
Tahap Intensif (dosis harian)	2 bulan	1	1	3	3	-	0,75 gr	56
	1 bulan	1	1	3	3	-	-	28
Tahap Lanjutan (dosis 3x seminggu)	4 bulan	2	1	-	1	2	-	60

Catatan:

- Untuk pasien yang berumur 60 tahun ke atas dosis maksimal untuk streptomisin adalah 500mg tanpa memperhatikan berat badan.
- Untuk perempuan hamil lihat pengobatan TB dalam keadaan khusus.
- Cara melarutkan streptomisin vial 1 gram yaitu dengan menambahkan aquabidest sebanyak 3,7ml sehingga menjadi 4ml (1ml = 250mg).

c. OAT Sisipan (HRZE)

Paket sisipan KDT adalah sama seperti paduan paket untuk tahap intensif kategori 1 yang diberikan selama sebulan (28 hari).

Tabel 4.4a. Dosis KDT untuk Sisipan

Berat Badan	Tahap Intensif tiap hari selama 28 hari RHZE (150/75/400/275)
30 – 37 kg	2 tablet 4KDT
38 – 54 kg	3 tablet 4KDT
55 – 70 kg	4 tablet 4KDT
≥ 71 kg	5 tablet 4KDT

Tabel 4.4b. Dosis OAT Kombipak untuk Sisipan

Tahap Pengobatan	Lamanya Pengobatan	Tablet Isoniasid @ 300 mgr	Kaplet Ripamfisin @ 450 mgr	Tablet Pirazinamid @ 500 mgr	Tablet Etambutol @ 250 mgr	Jumlah hari/kali menelan obat
Tahap intensif (dosis harian)	1 bulan	1	1	3	3	28

Penggunaan OAT lapis kedua misalnya golongan aminoglikosida (misalnya kanamisin) dan golongan kuinolon tidak dianjurkan diberikan kepada pasien baru tanpa indikasi yang jelas karena potensi obat tersebut jauh lebih rendah daripada OAT lapis pertama. Disamping itu dapat juga meningkatkan terjadinya risiko resistensi pada OAT lapis kedua.

Penyakit Ko-Morbiditas TB
Oleh: Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si

Penderita TB yang tidak sembuh atau mengalami MDR, sangat dipengaruhi oleh co-morbiditas TB yang menyulitkan dalam pengobatan. Penyakit tersebut adalah HIV/AIDS dan diabetes.

1. HIV

Tuberculosis adalah infeksi oportunistik dengan risiko yang meningkat sepanjang perjalanan infeksi HIV, termasuk setelah inisiasi *antiretroviral therapy* (ART). Peningkatan risiko ini dapat dideteksi sesegera seroconversi HIV. Pada studi kohort dengan 23.874 orang pekerja tambang, insiden TB dua kali lebih banyak setahun setelah seroconversi HIV. Risiko TB akan semakin meningkat sejalan dengan penurunan level sel CD4. Sebagai contoh, di Cape Town Afrika Selatan, insiden TB adalah 17,5 per 100 orang per tahun menjadi 12 kasus per 100 orang per tahun, 3,6 kasus per 100 orang-tahun untuk individu dengan CD4 sel kurang dari 200, 200-350 dan lebih dari 350 sel/ μ L. Kasus TB menurun setelah pengenalan ART pertama kali. Di Cape Town, Afrika Selatan, penggunaan ART berhubungan dengan penurunan 81% risiko TB (Havlir et al. 2008). Penelitian di Zambia juga menunjukkan bahwa infeksi HIV berpengaruh terhadap kejadian TB dengan OR= 3,1 (95% CI=1,7-5,8) (Boccia et al. 2011).

2. Diabetes

Review yang telah dilakukan terhadap 50 studi mengenai diabetes dan TB menunjukkan bahwa diabetes meningkatkan risiko lebih dari tiga kali untuk terjadinya TB (Jeon & Murray 2008). Review terhadap survei yang dilakukan oleh WHO di 46 negara menunjukkan bahwa informasi mengenai diabetes di negara berkembang sangat kurang. Sedangkan di negara maju, diabetes lebih banyak terjadi pada individu dengan sosial ekonomi rendah. Disebutkan pula, bahwa di negara maju, diabetes meningkatkan risiko TB dengan OR=2,39; 95 (95% CI 1.843-10) (Goldhaber-Fiebert et al. 2011).

Faktor Risiko Konversi Sputum yang Tertunda
Oleh: Bayu Anggileo Pramesona, S.Kep, Ners, MMR, Ph.D.

Penderita TB yang tidak sembuh atau mengalami MDR, juga dipengaruhi oleh faktor risiko perilaku, karena faktor risiko tersebut dapat menjadi co-morbiditas TB yang menyulitkan dalam pengobatan. Perilaku diukur melalui indikatornya yang mencakup: merokok, malnutrisi dan konsumsi alkohol.

1. Merokok

Penderita TB yang menyatakan berhenti merokok memberikan kontribusi positif terhadap kesembuhan TB (Slama et al. 2007). Studi di Amerika, Spanyol, Afrika Selatan dan Viet Nam menunjukkan bahwa merokok merupakan faktor risiko TB dengan OR=1,39 - 3,88 (Lin et al. 2007). Review beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa rate kejadian TB lebih besar pada orang yang merokok (Murray et al. 2011).

2. Nutrisi

Review dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan terbalik log-linier antara insiden TB dan Indeks Massa Tubuh (IMT), yaitu range IMT 18,5-30 kg/m² akan mengurangi insiden TB sebesar 13,8% (95% CI 13,4-14,2) per unit peningkatan IMT. Hubungan dosis respon tersebut akan lebih kecil bila IMT <18,5 dan > 30 kg/m² (Knut Lönnroth et al. 2010). Penelitian di Zambia menunjukkan bahwa IMT <18,5 mempunyai risiko 4,71 (95% CI 2,63–8,43) (Boccia et al. 2011).

3. Alkohol

Review yang dilakukan pada 21 studi, yang sebagian besar merupakan studi di negara maju, menunjukkan bahwa konsumsi alkohol yang berlebihan (lebih dari 40g per hari) meningkatkan risiko TB sebesar 2,94 (95% CI 1,89-4,59) (Lönnroth et al. 2008). Akan tetapi, review yang berdasarkan data WHO, estimasi epidemiologi dan literatur menunjukkan bahwa penderita TB di Indonesia yang mengkonsumsi alkohol berlebihan diperkirakan hanya 1% (K Lönnroth et al. 2010). Lebih jauh, dari hasil wawancara dengan petugas TB di puskesmas dan Dinkes Bandar Lampung diketahui bahwa belum terdapat pencatatan penderita TB dan konsumsi alkohol. Berdasarkan pertimbangan tersebut, pada penelitian ini konsumsi alkohol bukan merupakan indikator faktor risiko TB yang diteliti.

Lampiran 2

NILAI PENGAMATAN PADA PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Tema : Peningkatan Pengetahuan tentang Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis sebagai Upaya Mengurangi Angka Konversi Sputum yang Tertunda di Puskesmas Kedaton

Tempat : Puskesmas Kedaton

Hari/ Tanggal : Selasa/ 14 September 2021

No.	Nama	Nilai Pre Tes	Nilai Post Tes
1.	Hernawati	60	80
2.	Umardah	60	100
3.	Tudi Hansyah	60	100
4.	Dodi Kurniadi	80	100
5.	Teguh Imam	60	100
6.	Yuli Astuti	80	100
7.	Suharti	80	100
8.	Sunarsih	60	100
9.	Dia Affiat	60	100
10.	Rosyati	60	100
11.	Basyar	80	80
12.	Fatimah	80	100
13.	Sarmah	80	100
14.	Murtinah	60	100
15.	Marsudi	60	100
16.	Rina	60	100
17.	Emrizal	60	100
18.	Ruby	80	100
19.	Luki	60	100
20.	Maria	80	100
21.	Deri Aulia	80	80
22.	Rosana	60	100
23.	Nabila	60	100
24.	Sumarjono	60	100
25.	Syamsidi	80	100
26.	Waras Andi	60	100
27.	Elda Zahara	80	100
28.	Mirawati	60	100
29.	Wantono	60	100
30.	Yuliana	80	100
31.	Sri Wahayati	60	80
32.	Ajeng	60	100
33.	Nina Nafriana	60	100
34.	Lucia Mutiara	80	100

35.	Pramesti	60	100
36.	Agung	80	100
37.	Inun	80	100
38.	Yudi	60	100
39.	Mala	60	100
40.	Novita	60	100
41.	Putri Laili	80	80
42.	Eny	80	100
43.	Mayna	80	100
44.	Yayuk	60	100
45.	Teddi	60	100
46.	Gandi	60	100
47.	Mulyani	80	100

Lampiran 3

TINGKAT PEMAHAMAN PRE TEST PADA PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Tema : Peningkatan Pengetahuan tentang Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis sebagai Upaya Mengurangi Angka Konversi Sputum yang Tertunda di Puskesmas Kedaton

Tempat : Puskesmas Kedaton

Hari/ Tanggal : Selasa/ 14 September 2021

No	Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah responden	Presentase
1.	<50	Tidak paham		
2.	50-75	Cukup paham	28	60%
3.	76-99	Paham	19	40%
4.	100	Sangat paham		
	Total		47	100

TINGKAT PEMAHAMAN POST TEST PADA PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Tema : Peningkatan Pengetahuan tentang Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis sebagai Upaya Mengurangi Angka Konversi Sputum yang Tertunda di Puskesmas Kedaton

Tempat : Puskesmas Kedaton

Hari/ Tanggal : Selasa/ 14 September 2021

No	Nilai	Tingkat Pemahaman	Jumlah responden	Presentase
1.	<50	Tidak paham		
2.	50-75	Cukup paham		
3.	76-99	Paham	5	10%
4.	100	Sangat paham	42	90%
	Total		47	100%

Lampiran 4

KUESIONER PADA PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Tema : Peningkatan Pengetahuan tentang Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis sebagai Upaya Mengurangi Angka Konversi Sputum yang Tertunda di Puskesmas Kedaton
Tempat : Puskesmas Kedaton
Hari/ Tanggal : Selasa/ 14 September 2021

1. Apa yang saudara ketahui tentang penyakit TB:
 - a. Batuk berdarah
 - b. Penyakit menular
 - c. Dapat disembuhkan
 - d. Disebabkan oleh bakteri
 - e. Pengobatan lama
2. Apakah gejala penyakit TB:
 - a. Batuk lebih dari 2 minggu
 - b. Nafsu makan turun
 - c. Berkeringat pada saat malam hari
 - d. Berat badan turun
3. Menurut saudara apa penyebab penyakit TB:
 - a. Virus
 - b. Bakteri
 - c. Makanan/ minuman
4. Bagaimana penularan penyakit TB:
 - a. Lewat makanan/ minuman
 - b. Percikan dahak/ droplet penderita
 - c. Melalui pakaian
5. Menurut saudara apakah penyakit TB dapat disembuhkan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Bila ya, bagaimana cara penyembuhannya ?
 - a. Meminum obat secara teratur

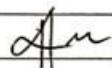

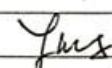
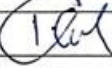
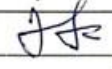
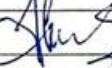

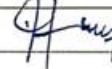
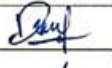
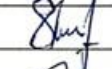

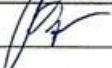
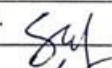
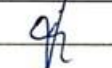



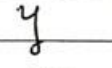
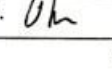


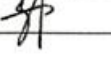
- b. Meminum obat pada saat tertentu saja
7. Penyakit yang bukan merupakan penyebab tertundanya konversi sputum adalah:
- a. Diabetes
 - b. HIV-AIDS
 - c. Hipertensi
8. Yang bukan merupakan faktor risiko konversi sputum yang tertunda adalah?
- a. Nutrisi yang kurang
 - b. Minuman beralkohol
 - c. Olahraga
9. Makanan harus mencakup:
- a. Sumber zat tenaga
 - b. Sumber zat pembangun
 - c. Sumber zat pengatur
10. Keamanan pangan keluarga mempunyai arti:
- a. Tersedianya anggaran pangan yang cukup
 - b. Tidak ada anggota keluarga yang kekurangan makanan
 - c. Mempunyai variasi makanan yang cukup

Lampiran 5

**DAFTAR HADIR PESERTA
PADA PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

Tema: Peningkatan Pengetahuan tentang Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis sebagai Upaya Mengurangi Angka Konversi Sputum yang Tertunda di Puskesmas Kedaton

Tempat : Puskesmas Kedaton
Hari/ Tanggal : Selasa/ 14 September 2021

No	Nama	Tanda Tangan
1.	Hernawati	1. 
2.	Umar dal	2. 
3.	Tudi Haryal	3. 
4.	Dody Kurni Ami	4. 
5.	Tiqum Iman S	5. 
6.	Yuli Astuti	6. 
7.	SU HARTI	7. 
8.	Sumarah Mubch	8. 
9.	Dia Afriat	9. 
10.	Rosyati	10. 
11.	Basyar M	11. 
12.	Putriani Indel	12. 
13.	SARMAH .	13. 
14.	MUTNORH	14. 
15.	MARWA	15. 
16.	Rizka A	16. 
17.	EMPIZAL	17. 
18.	RUBY	18. 
19.	Chik	19. 
20.	Maria Vivia .	20. 
21.	Deri Ambia R	21. 
22.	ROSANNA	22. 

23.	Nabila	23.	
24.	SUMARJONO	24.	
25.	Sjamsudin	25.	
26.	Waras Andi mayons	26.	
27.	Elda Zahara	27.	
28.	Mjrnawati	28.	
29.	Wantono	29.	
30.	Juhana	30.	
31.	Sri Wahyati	31.	
32.	Aleeng Fikuben	32.	
33.	Nisa Hafriani	33.	
34.	Lucia Muliara	34.	
35.	Pramesthi Prhain	35.	
36.	dr. Agung P.	36.	
37.	INUM	37.	
38.	Dr. YUN	38.	
39.	dr. Mala	39.	
40.	Nurita A.	40.	
41.	Putri Laili	41.	
42.	Eny k.	42.	
43.	Mayna	43.	
44.	Yayuh	44.	
45.	Feds	45.	
46.	dr. Gaud	46.	
47.	Mulyani	47.	



Ketua Pelaksana Kegiatan

Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, SKM, M.Kes
NIP 19720628 19970 2 001

Lampiran 6

BERITA ACARA PELAKSANAAN KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Telah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan tema Peningkatan Pengetahuan tentang Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis sebagai Upaya Mengurangi Angka Konversi Sputum yang Tertunda di Puskesmas Kedaton dalam rangka pelaksanaan pengabdian masyarakat, pada:

Hari/ tanggal : Selasa/ 14 September 2021


Waktu : 09.00 - selesai

Tempat : Puskesmas Kedaton

Peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan tersebut berjumlah **47** orang. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan baik.



Ketua Pelaksana Kegiatan

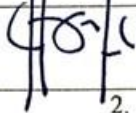
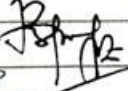



Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, SKM, M.Kes
NIP 19720628 19970 2 001

Lampiran 7

DAFTAR HADIR PEMBERI MATERI
PADA PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Tema: Peningkatan Pengetahuan tentang Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis
sebagai Upaya Mengurangi Angka Konversi Sputum yang Tertunda di Puskesmas
Kedaton

Tempat : Puskesmas Kedaton
Hari/ Tanggal : Selasa/ 14 September 2021

No	Nama	NIDN	Tanda Tangan
1	Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, SKM, M.Kes	0028067201	1. 
2	Dr. dr. Reni Zuraida, M.Si	0024017907	2. 
3	Bayu Anggileo Pramesona, S.Kep., Ns., MMR, Ph.D	8803523419	3. 



Ketua Pelaksana Kegiatan


Prof. Dr. Dyah Wulan SRW, SKM, M.Kes
NIP 19720628 19970 2 001

Lampiran 8

Dokumentasi





Lampiran 9



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS LAMPUNG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Gedung Rektorat Lantai 5, Jalan Prof. Dr. Sumantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung 3514
Telepon (0721) 705173, Fax. (0721) 773798, e-mail : lppm@kpa.unila.ac.id
www.lppm.unila.ac.id

SURAT TUGAS

Nomor : 9628 /UN26.21/PM/2021

Berdasarkan Surat dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Nomor: 1922/UN26.18/PM.01/2021 tanggal 23 Agustus 2021 perihal Permohonan Surat Tugas, dengan ini Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Lampung menugaskan kepada :

1. Nama : Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar RW, SKM., M.Kes
NIP : 197206281997022001
Unit Kerja : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
2. Nama : Dr. dr. Reni Zuraida, S.Ked., M.Si
NIP : 197901242005012015
Unit Kerja : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
3. Nama : Bayu Anggileo Pramesona, S.Kep., Ns., MMR., Ph.D
NIP : 198608022009031001
Unit Kerja : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

untuk melaksanakan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dengan judul "Peningkatan Pengetahuan Tentang Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis sebagai Upaya Mengurangi Angka Konversi Sputum yang Tertunda di Puskesmas Kedaton", yang akan dilaksanakan pada tanggal 2 September 2021, tempat Seputih Rahman, Lampung Tengah.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandar Lampung, 30 Agustus 2021

Ketua

Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, DEA
NIP.196505101993032008

Tembusan:
Dekan FK Unila

ST. Fakultas Justian'21.

Lampiran 10

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Prof. Dr. Dyah Wulan Sumekar Rengganis Wardani, SKM, MKes
2	Jenis Kelamin	P
3	Jabatan Fungsional	Guru Besar
4	NIP/NIK/No. identitas lainnya	197206281997022001
5	NIDN	0028067201
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Semarang, 28 Juni 1972
7	Alamat e-mail	dyah.wulan@fk.unila.ac.id ; dwardani@yahoo.com
8	Nomor Telepon/ HP	0721-7692249/ 08122516128
9	Alamat Kantor	Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
10	Nomor Telepon/Fax	0721-7691197/ 0721-7691197
11	Lulusan yang telah dihasilkan	S1= ± 100 orang S2=20 orang
12	Mata Kuliah yg diampu	1. MK Riset 1- 4 (S1 PSPD FK Unila) 2. Blok Research (S1 PSPD FK Unila) 3. Blok BCM (S1 PSPD FK Unila) 4. Blok Agromedicine (S1 PSPD FK Unila) 5. MK Etika Profesi (S1 PSPD FK Unila) 6. Biostatistik (S2 Magister Kesmas FK Unila) 7. Epidemiologi (S2 Magister Kesmas FK Unila) 8. Metodologi Penelitian (S2 Magister Kesmas FK Unila) 9. Epidemiologi dan Penanggulangan Penyakit (S2 Magister Kesmas FK Unila) 10. Penanggulangan Wabah (S2 Magister Kesmas FK Unila) 11. Epidemiologi Penyakit Berbasis Lingkungan (S2 Magister Ilmu Lingkungan Unila) 12. Penyehatan Lingkungan (S2 Magister Ilmu Lingkungan Unila) 13. Analisis Statistik Lingkungan (S2 Magister Ilmu Lingkungan Unila) 14. Statistik Terapan (S2 Magister Manajemen Wilayah Pesisir) 15. Epidemiologi Penyakit Menular Tropika (Program Doktor Ilmu Lingkungan)

B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama PT	Universitas Diponegoro	Universitas Diponegoro	Universitas Gadjah Mada
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat	Kesehatan Masyarakat
Tahun Masuk	1991 - 1996	2000 - 2002	2011 - 2014

Judul Skripsi/ Tesis/Disertasi	Ektoparasit Tikus se- bagai Vektor Penyakit Pes	Pengembangan Sistem Informasi Perencana- an Imunisasi di DKK Semarang	Kajian Determinan Sosial Kejadian TB Berbasis Geospasial dan Model Prediksinya
Nama Pembimbing/ Promotor	Drs. Ristiyanto, M.Kes Dra. Retno Hestiningih, M.Kes	Drs. Djalal Er Riyanto, M.Si Dr. Dharminto, M.Kes	Prof. dr. Hari Kusnanto, SU, Dr. PH dr. Lutfan Lazuardi, M.Kes, Ph.D dr. Yodi Mahendra- dhata, M.Sc., Ph.D

C. Pengalaman Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir (bukan skripsi, tesis, maupun disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2021	Perilaku Seks sebagai Faktor Risiko HIV-AIDS: Studi pada Wanita Pekerja Seks di Bandar Lampung	Penelitian Pascasarjana Unila	40
2	2021	Kajian Pengetahuan tentang HIV-AIDS dan Perilaku Seks pada Pengunjung Layanan <i>Voluntary Counseling Test</i> (VCT) di Puskesmas Kota Bandar Lampung	Penelitian Unggulan FK Unila	25
3	2020	Keberadaan Kontak Serumah dan Perilaku Ibu Sebagai Faktor Risiko pada Kejadian Tuberkulosis Anak	Penelitian Terapan Unila	35
4	2020	Kajian Penularan Tuberkulosis Anak di Bandar Lampung	Penelitian Unggulan FK Unila	25
5	2019	Pengembangan Model Promosi Kesehatan Berdasarkan Determinannya pada Penderita Tuberkulosis Paru dalam Meningkatkan Angka Kesembuhan	Penelitian Pascasarjana Unila	40
6	2019	Pengaruh Determinan Sosial, Kondisi Rumah dan Keberadaan Kontak pada Kejadian Tuberkulosis Anak	Penelitian DIPA FK Unila	25
7	2019	Cluster Spasial Temporal Tuberkulosis Anak di Bandar Lampung	Penelitian Hibah Institusi	40
8	2018	Pola Penularan Tuberkulosis Paru pada Cluster Spasial Temporal di Bandar Lampung (tahun kedua)	Dikti (Penelitian Stranas Institusi)	120
9	2018	Pergeseran Cluster Spasial-Temporal TB di Bandar Lampung	DIPA FK	45
10	2017	Pola Penularan Tuberkulosis Paru pada Cluster Spasial Temporal di Bandar Lampung (tahun pertama)	Dikti (Penelitian Produk Terapan)	51,3
11	2017	Pola Penularan Tuberkulosis Paru	DIPA FK	60

12	2016	Faktor Risiko dan Co-morbiditas pada Penderita TB Paru di Bandar Lampung	DIPA Unila	15
13	2016	Structured Equation Modeling Kesembuhan Penderita TB Paru Menurut Determinan Sosial dan Faktor Risiko di Bandar Lampung	DIPA FK	70
14	2015	Pemodelan dan Analisis Geospasial Determinan Sosial terhadap Kejadian TB Paru di Bandar Lampung (tahun kedua)	Dikti (Hibah Bersaing)	67,5
15	2014	Pemodelan dan Analisis Geospasial Determinan Sosial terhadap Kejadian TB Paru di Bandar Lampung (tahun pertama)	Dikti (Hibah Bersaing)	40

Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian DIKTI maupun sumber lainnya.

C. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2021	Peningkatan Pengetahuan tentang Pengobatan pada Penderita Tuberkulosis sebagai Upaya Mengurangi Angka Konversi Sputum yang Tertunda di Puskesmas Kedaton	DIPA Unila	30
2	2021	Peningkatan Pengetahuan Faktor Risiko HIV-AIDS pada Pengunjung Layanan <i>Voluntary Clinical Test</i> (VCT) di Puskesmas Kemiling Bandar Lampung untuk Mengurangi Penularan HIV-AIDS	DIPA FK	10
3	2020	Peningkatan Pengetahuan Penularan Tuberkulosis pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Kedaton sebagai Upaya Menurunkan Kejadian Tuberkulosis Anak Akibat Penularan Kontak Serumah	DIPA Unila	20
4	2020	Peningkatan Peran Kader Posyandu Rajabasa Nunyai tentang Penularan Tuberkulosis Kontak Serumah sebagai Upaya Menurunkan Kejadian Tuberkulosis Anak	DIPA FK	10
5	2019	Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Hipertensi di Puskesmas Rajabasa Indah Bandar Lampung	DIPA FK	10
6	2019	Pemberdayaan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) sebagai Model Pengelolaan Rumah Sehat bagi Warga Desa Sungai Langka, Kecamatan Gedong Tataan, Kabupaten Pesawaran	DIPA Unila	20
7	2018	Pemberdayaan Masyarakat Desa Sungai Langka Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran dalam Pemanfaatan Pekarangan untuk Mendukung Peningkatan Gizi Keluarga	DIPA FK	10

8	2018	Peningkatan Kemampuan Keluarga dalam Pengelolaan Sanitasi Rumah Sehat, Gizi Seimbang dan Beternak yang Sehat Berbasis Kearifan Lokal (Desa Binaan) Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan	DIPA FK	50
9	2017	Peningkatan Pengetahuan Murid SD 2 Rajabasa tentang Keamanan Pangan Jajanan	DIPA FK	7,5
10	2017	Peningkatan Pengetahuan Murid SD 2 Rajabasa tentang Penanggulangan DBD	DIPA Unila	12,5
11	2017	Skrining Lesi Pra Kanker dengan Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asetat) pada Ibu-Ibu Komplek Rajabasa Pemuka Kecamatan Rajabasa	DIPA FK	7,5
12	2016	Peningkatan Pengetahuan tentang Diet Sebagai Upaya Pencegahan Hipertensi pada Anggota Majelis Taklim Masjid Baitul Makmur Kecamatan Rajabasa	DIPA FK	12,5
13	2016	Peningkatan Pengetahuan dan Partisipasi Aktif didalam Pencegahan Scabies kepada Anak-Anak Panti Asuhan Fajar Mulya Kecamatan Sukabumi Bandar Lampung	DIPA FK	12,5
14	2016	Pelatihan Screening Diabetes Mellitus untuk Meningkatkan Kewaspadaan Dini Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Karang Anyar, Kabupaten Lampung Selatan	DIPA FK	12,5
15	2015	Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Hipertensi pada Anggota Senam Lanjut Usia di Puskesmas Rajabasa Bandar Lampung	DIPA BLU Unila	12,5
16	2015	Peningkatan Peran Posyandu Kelurahan Rajabasa Nunyai dalam Mengurangi Risiko Penularan TB Paru	DIPA FK Unila	5
17	2014	Peningkatan Pengetahuan Orang Tua Murid SD Global Madani tentang Keamanan Pangan Jajan Anak Sekolah	Mandiri	-
18	2014	Peningkatan Pengetahuan Faktor Risiko Tuberkulosis Paru pada Penderita TB dan Kader Posyandu di Kecamatan Rajabasa	DIPA Unila	5

Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian DIKTI maupun sumber lainnya.

E. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Volume/ Nomor/ Tahun	Nama Jurnal
1	Spatial Analysis of Childhood Tuberculosis and Social Determinants in Bandar Lampung	Vol. 202 Tahun 2020	E3S Web of Conference : The 5th ICENIS 2020 (Prosiding Seminar Internasional terindeks Scopus)

2	Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Ketahanan Pangan terhadap Kejadian Stunting pada Balita	Vol. 10 No 2 Tahun 2020	Jurnal Kesehatan (Terindeks Sinta 3)
3	Hubungan Keberadaan Kontak Serumah dan Perilaku Ibu terhadap Kejadian Tuberkulosis Anak	Vol. 9 No. 3, Juli 2020	Jurnal Dunia Kesmas (Terindeks Sinta 5)
4	Maternal Health Study In Province Lampung Based On Prediction Model Structural Equation Modeling-Partial Least Square	Vol. 7 Issue 3 Tahun 2020	European Journal of Molecular and Clinical Medicine (Scopus Q4)
5	Food Security And Household Expenditure Impact On Nutritional Status On Pregnancy: A Cross Sectional Study In Rural Area	Vol. 7 Issue 3 Tahun 2020	European Journal of Molecular and Clinical Medicine (Scopus Q4)
6	Spatio – Temporal Dynamics of Tuberculosis Clusters in Indonesia	Vol. 45 No. 1 Jan – March 2020	Indian Journal of Community Medicine (Scopus Q3)
7	Spatial Analysis of Tuberculosis Patients' Health Access in Bandar Lampung, Indonesia	Vol. 125 Tahun 2019	E3S Web of Conference : 4th ICENIS 2019 (Prosiding Seminar Internasional terindeks Scopus)
8	Predominant Determinants of Delayed Tuberculosis Sputum Conversion in Indonesia	Vol. 44 No. 1 Jan – March 2019	Indian Journal of Community Medicine (Scopus Q3)
9	Housing Condition as Tuberculosis Infection Risk Factors	Vol. 10 No. 3 March 2019	Indian Journal of Public Health Research Development (Scopus Q4)
10	Risk Factors for Malaria in Pregnant Woman	Vol. 14 No. 3 2019	Jurnal Kesehatan Masyarakat (terindeks Sinta 2)
11	Prediction Model of Tuberculosis Transmission Based on Its Risk Factors and Socioeconomic Position in Indonesia	Vol. 43 No. 3 July – September 2018	Indian Journal of Community Medicine (Scopus Q3)
12	Rapid Survey of Malaria Prevalence and Malaria Risk Factors in Pregnant Women	Vol. 9 Issue 7 (C) July 2018	International Journal of Recent Scientific Research

13	Social Determinants and Risk Factors for Tuberculosis Patients: A Case Control Study at Health Services Applying Directly Observed Shortcourse (DOTS) in Bandar Lampung, Indonesia	May 2018	<i>The 2nd International Meeting of Public Health 2016 with theme "Public Health Perspective of Sustainable Development Goals: The Challenges and Opportunities in Asia-Pacific Region"</i> , KnE Life Sciences, pages 522–531. DOI 10.18502/cls.v4i4.2314
14	Pemanfaatan Statistik Spasial dalam Mempelajari Faktor Risiko TB Paru sebagai Upaya Penurunan Insidensi TB Paru	Vol. 1 No. 2 Oktober 2016	JK Unila Jurnal Kedokteran Unila
15	Akses ke Pelayanan Kesehatan pada Penderita Paru di Bandar Lampung	Vol. 1 No. 1 Juni 2016	JK Unila Jurnal Kedokteran Unila
16	Determinan Kondisi Rumah Penderita TB Paru di Bandar Lampung	Vol. 5 No. 9 Maret 2015	JUKE Unila
17	Karakteristik Determinan Sosial Penderita TB di Bandar Lampung	Vol. 4 No. 8 Sept 2014	JUKE Unila
18	Peningkatan Determinan Sosial dalam Menurunkan Kejadian Tuberkulosis Paru	Vol. 9 No. 1 Agustus 2014	Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional
19	Structured Equation Model of Tuberculosis Incidence Based on Its Social Determinants and Risk Factors in Bandar Lampung, Indonesia	Vol. 4 No. 2 May 2014	Open Journal of Epidemiology
20	Clustered Tuberculosis Incidence in Bandar Lampung, Indonesia	Vol. 3 No. 2 April – June 2014	WHO South East Asia Journal of Public Health
21	Pentingnya Analisis Cluster Berbasis Spasial dalam Penanggulangan TB di Indonesia	Vol. 8 No. 4 Nov 2013	Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Nama Pertemuan Ilmiah/ Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	The 5th Icenis (International Conference on Energy, Environment, Epidemiology)	Spatial Analysis of Childhood Tuberculosis and Social Determinants in Bandar Lampung	2020, Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro

	and Information System) 2020		
2	The 4th Icenis (International Conference on Energy, Environment, Epidemiology and Information System) 2019	Spatial Analysis of Tuberculosis Patients' Health Access in Bandar Lampung	2019, Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro
3	The 2nd International Conference on Public Health for Tropical and Coastal Development	Housing Condition As Tuberculosis Infection Risk Factors	2018, FKM Universitas Diponegoro
4	Forum Ilmiah Tahunan Ke-4 IAKMI	Housing Condition As Risk Factor of Tuberculosis Internal House Transmission	2018, Bandar Lampung
5	The 3rd International Conference on Public Health	Rehabilitation Program for Smokers among Student	2017, Kuala Lumpur (The International Institute of Knowledge Management)
6	The 2nd International Meeting of Public Health	Social Determinants and Risk Factors of Tuberculosis Patients: Case Control Study at Health Services Applying Directly Observed Treatment Short course (DOTS) in Bandar Lampung, Indonesia	2016, FKM UI
7	Seminar Dies FK Unila	Karakteristik Keamanan Pangan pada Penderita TB di Bandar Lampung	2015, Universitas Lampung
8	Seminar Hasil Penelitian Dosen Unila	Hubungan Spasial Kepadatan Penduduk dan Proporsi Keluarga Prasejahtera terhadap Prevalensi TB di Bandar Lampung	2014, Universitas Lampung

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Buku Ajar Desain Penelitian Aplikasinya dalam Bidang Kedokteran dan Kesehatan ISBN: 978-602-5940-52-1	2019	65	Anugerah Raharja (Aura)
2	Buku Ajar Epidemiologi Sosial ISBN: 978-602-5636-36-3	2018	51	Anugerah Raharja (Aura)
3	Buku Ajar Analisis Data Epidemiologi ISBN: 978-6238-81-8	2016	52	Anugerah Raharja (Aura)
4	Buku Ajar Rancangan Penelitian Epidemiologi ISBN: 978-602-0878-24-9	2015	58	Anugerah Raharja (Aura)
5	Buku Ajar Penanggulangan Wabah ISBN : 978-602-1297-76-6	2014	55	Anugerah Raharja (Aura)

H. Perolehan HKI dalam 5-10 Tahun Terakhir

No.	Tahun	Judul/Tema HKI	Jenis	Nomor Pendaftaran/ Sertifikat
1	2018	Buku Ajar Epidemiologi Sosial	Hak Cipta	000110228
2	2018	Buku Ajar Analisis Data Epidemiologi	Hak Cipta	000110212

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/ Rekayasa Sosial Lainnya dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang telah diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat

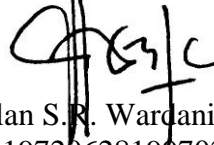
J. Penghargaan dalam 10 Tahun Terakhir (dari Pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun
1	Dosen Berprestasi Pembimbing PIMNAS	Dikti	2017
2	Dosen Berprestasi Pembimbing PIMNAS	Dikti	2016
3	Dosen Berprestasi Pembimbing PIMNAS	Rektor Unila	2016
2	Dosen Berprestasi Pembimbing Mawapres	Rektor Unila	2016
3	Satya Lencana X Tahun	Presiden RI	2010
4	Dosen Berprestasi III Universitas Lampung	Rektor Unila	2009

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Hibah Pengabdian DIPA Unila TA 2021.

Bandar Lampung, Januari 2021



Prof. Dr. Dyah Wulan S.R. Wardani, SKM, M.Kes
NIP 197206281997022001

BIODATA

I. IDENTITAS DIRI

1.1	Nama Lengkap [Kelamin]	Reni Zuraida, Dr., dr., M.Si., [Perempuan]
1.2	Jabatan Fungsional [Gol]	Lektor [III_d]
1.3	NIP	19790124 200501 2 015
1.4	NIDN	0024017907
1.5	SINTA ID	6670947
1.6	Tempat dan Tanggal Lahir	Palembang, 24 Januari 1979
1.7	Alamat Rumah	Jalan Padat Karya No. 282, RT.006 RW.002, Dsn. Tanjung Waras, Kel. Merak Batin, Kec.Natar, Kab. Lampung Selatan, Lampung. Kode pos: 35362
1.8	Nomor HP/WA	081319341057
1.9	Alamat Kantor	Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Jl. Sumatri Brojonegoro No 1. Bandar Lampung Kode Pos: 35145
1.10	Nomor Telepon/Fax kantor	0721-7691197
1.11	Alamat e-mail	zuraidareni@yahoo.com reni.zuraida@fk.unila.ac.id
1.12	Bidang Keahlian	1. Ilmu Gizi Masyarakat 2. Ilmu Kesehatan Masyarakat

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

2.1. Program:	S1	S2	S3
2.2. Nama PT	UNSRI	IPB	Unand
2.3. Bidang Ilmu	Kedokteran Umum	Gizi Masyarakat	Kesehatan Masyarakat
2.4. Tahun Masuk	1997	2006	2015
2.5. Tahun Lulus	2004	2009	2019
2.6. Judul Skripsi/ Tesis/Disertasi	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan perilaku Merokok pada Siswa SMU 17 Palembang	Pengaruh Penyuluhan Gizi dan Pemanfaatan Pekarangan terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap, Perilaku Gizi Ibu dan Status Gizi Anak Balita.	Model Promosi Kesehatan CBA (Club Bebas Anemia) Sebagai Model Intervensi Penanggulangan Anemia Gizi Besi Berbasis Sekolah Pada Remaja Putri
2.7. Nama Pembimbing/ Promotor	dr. Zulkarnain, M.Sc	1. Prof. Dr. Ir. Faisal Anwar, M.S. 2. Dr. Ir. Hadi Riyadi, M.S.	1. Prof.Dr.dr. Nur Indrawaty Lipoeto, Ph.D, SP.GK

			2. Prof.Dr.dr. Masrul, M.Sc, Sp.GK 3. Dr.Ir. Judihastuty Februhartanty, M.Sc
--	--	--	---

II. PENGALAMAN KERJA PROFESIONAL

No.	Tahun	Pekerjaan/Institusi	Posisi
1.	2004	Dokter Perusahaan PT. Tambang Batubara Bukit Asam (PTBA) Muara Enim, Sumatera Selatan.	Dokter Perusahaan
2.	2005 - sekarang	Dosen di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung	Dosen

III. PENGALAMAN PENELITIAN

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1	2009	Status Gizi dan Hubungannya dengan Penyakit Jantung, Hipertensi, Diabetes Mellitus pada Pria dan Wanita Dewasa di Provinsi Lampung	Mandiri	10.000.000
2	2009	Penerapan <i>Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP)</i> dalam Penyelenggaraan Warung Makan Kampus	DIPA (FK UNILA)	5.000.000
3	2010	Studi Status Gizi dan Pola Makan Balita di Desa Peniangan dan Gunung Raya Kecamatan Marga Sekampung Kabupaten Lampung Timur	DIPA (FK UNILA)	10.000.000
4	2010	<i>Study on Nutritional Status and Physical Fitness of the Non Pregnant Woman Workers to Support Household Socio Economic</i>	NHF, Nederland	411.736.300
5	2010	Perbaikan Status Besi Pekerja Wanita Usia Subur di Sektor Agribisnis (Tahun I)	Hibah STRANAS DIKTI	85.000.000
6	2011	Studi Status Gizi Dan Pola Makan Balita Di Wilayah Pedesaan Provinsi Lampung	DIPA (FK UNILA)	10.000.000
7	2011	Perbaikan Status Besi Pekerja Wanita Usia Subur di Sektor Agribisnis (Tahun II)	Hibah STRANAS DIKTI	67.500.000

8	2012	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Pedagang Jajanan Anak Sekolah Dasar terhadap Perilaku Penggunaan Pewarna Rhodamin B di 2 Kecamatan Bandar Lampung Tahun 2012	DIPA (FK UNILA)	10.000.000
9	2013	Model Perbaikan Status Gizi Dan Kesehatan Anak Balita Pada Rumah Tangga Miskin di Kabupaten Way Kanan Provinsi Lampung	HPEQ Project FK Unila	50.000.000
10	2013	Model Peningkatan Kualitas Sumberdaya Manusia pada Rumah tangga Miskin Melalui Perbaikan Status Gizi dan Kesehatan Wanita Usia Subur (Kasus di Kabupaten Way Kanan, Provinsi Lampung)	Hibah Fundamental (APID) DIKTI	31.000.000
11	2013	Prevalensi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan Hubungannya Dengan Paritas Dan Umur Ibu Di Puskesmas Rawat Inap Kota Karang Bandar Lampung Selama Tahun 2011-2012	DIPA (FK UNILA)	10.000.000
12	2014	<i>SCHOOL-Based Modified Lifestyle For Increasing Phytosterol Intake Of Obese School Children In Bandar Lampung</i>	<i>The 2014 BASF NewtritionTM Asia Research Grant</i>	23987.9 (euro)
13	2014	Studi Status Gizi Dan Pola Makan Balita Pada Komunitas Repong Damar Di Desa Pahmungan Kecamatan Pesisir Tengah Kabupaten Pesisir Barat	DIPA (FK UNILA)	10.000.000
14	2015	Anemia, Kecacingan, Status Gizi (IMT/U) dan Prestasi Belajar Siswa Sekolah Dasar di Pedesaan Provinsi Lampung	DIPA (FK UNILA)	30.000.000
15	2016	<i>Effect Of Phytosterol, Omega 3 And Life Style Modification On Surrogate Markers Of Cvd In Obese And Nonobese school Children</i>	<i>The 2015 BASF NewtritionTM Asia Research Grant</i>	23987.9 (euro)
16	2018	Model Promosi Kesehatan CBA (Club Bebas Anemia) Sebagai Model Intervensi	Mandiri	100.000.000

		Penanggulangan Anemia Gizi Besi Berbasis Sekolah Pada Remaja Putri		
17	2020	Perilaku Makan Remaja Putri Anemia ditinjau dengan Teori <i>Health Belief Model (HBM)</i>	DIPA FK UNILA	25.000.000

IV. PENGALAMAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

No	Tahun	Judul Pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Rp)
1	2009	Peningkatan Pengetahuan Mengenai <i>Junk Food</i> pada Pelajar SMUN 10 Bandar Lampung	DIPA (FK UNILA)	3.000.000
2	2010	Program Peningkatan Pemahaman dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Gunung Raya dan Peniangan, Kecamatan Marga Sekampung, Kabupaten Lampung Timur	Swasta (PT. Tirta Investama Aqua Danone)	615.890.104
3	2010	Pencegahan Obesitas melalui Peningkatan Pemahaman Remaja akan Dampak Buruk " <i>Fast Foods</i> "	DIPA (FK UNILA)	3.000.000
4	2011	Pencegahan Obesitas & Penyakit Degeneratif Dini (Hipertensi) pada Remaja Melalui Peningkatan Pemahaman akan "Gizi Sehat Seimbang" (tindak lanjut hasil temuan)	DIPA (FK UNILA)	3.000.000
5	2012	Peningkatan Kualitas Pendidikan dengan Pencegahan Kecacangan & Peningkatan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar (tindak lanjut hasil temuan)	DIPA (FK UNILA)	3.000.000
6	2013	Pencegahan obesitas dan penyakit degeneratif dini pada remaja melalui peningkatan pemahaman remaja akan "gizi sehat seimbang"	DIPA (FK UNILA)	3.000.000
7	2014	Peningkatan Kewaspadaan Siswa Sekolah Dasar Akan	DIPA (FK UNILA)	3.000.000

		Pewarna Berbahaya (<i>Rhodamin B</i>) Yang Terdapat Pada Makanan Jajanan Anak Sekolah		
8	2014	<i>Screening</i> Kencing Manis (<i>Diabetes Melitus</i>) Dengan Pemeriksaan Kadar Gula Darah Dan Peningkatan Pengetahuan Tentang Gejala Dini <i>Diabetes Melitus</i> Pada Kelompok Beresiko	DIPA BLU	5.000.000
9	2015	Pencegahan Kecacangan dan Peningkatan Status Gizi Siswa Sekolah Dasar untuk Peningkatan Kualitas Pendidikan	DIPA (FK UNILA)	5.000.000
10	2019	Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu Tentang Buku KIA Dalam Rangka Pencegahan Stunting Pada Komunitas Agromedicine Desa Karang Anyar Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan	DIPA (FK UNILA)	3.000.000
11	2020	Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Desa Kalisari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan	DIPA (FK UNILA)	10.000.000

V. PENGALAMAN PENULISAN ARTIKEL ILMIAH DALAM JURNAL

No	Judul	Nama Jurnal Vol/ No/Th/No.Reg	Tautan
1	<i>Hubungan Tingkat Pendapatan Perkapita Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pengetahuan Gizi Ibu</i>	<i>Jurnal Sains dan Teknologi Lampung.</i> 6 / 2 / September 2009 ISSN: 1829-9296	http://digilib.ubl.ac.id/index.php?p=show_detail&id=14863&keywords=
2	Pengaruh Penyuluhan Gizi dan Pemanfaatan Pekarangan terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Gizi Ibu	Jurnal Sosio Ekonomika. 15 / 2 / Desember 2009 ISSN: 0853-1293	https://repository.ipb.ac.id/bitstream/handle/123456789/64937/ART2009_FAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3	Studi Status Gizi dan Pola Makan Balita di Desa Peniangan dan	Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Universitas Lampung.	http://repository.lppm.unila.ac.id/1347/1/14.%20Jurnal%20Kedokteran%20

No	Judul	Nama Jurnal Vol/ No/Th/No.Reg	Tautan
	Gunung Raya Kecamatan Marga Sekampung Kabupaten Lampung Timur	1 / 1 / Juli 2011 ISSN: 2088-9348	dan%20Kesehatan%20V ol%201%20No%201%2 02011.pdf
4	Peningkatan Status Besi Dan Kebugaran Fisik Pekerja Wanita Usia Subur Anemia	Jurnal Gizi dan Pangan 6 / 3 / November 2011 ISSN: 1978-1059	https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/6127
5	Prevalensi Obesitas dan Hubungannya Dengan Tekanan Darah pada Remaja di SMA Rintisan Berstandar Internasional Kota Bandar Lampung Tahun 2010	Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Universitas Lampung. 1 / 2 / November 2011 ISSN: 2088-9348	http://repository.unila.ac.id/893/1/14._Jurnal_Kedokteran_dan_Kesehatan_Vol_1_No_2_2011.pdf
6	Studi Sosial Ekonomi, Tingkat Kecukupan Dan Status Gizi Wanita Usia Subur Anemia Yang Bekerja Di Sektor Agribisnis	Jurnal Sosio Ekonomika 16 / 2 / Desember 2011 ISSN: 0853-1293	<i>Offline Edition</i>
7	<i>Diagnostic value of C- Reactive Protein in Sepsis Neonatorum</i>	<i>Journal of The Indonesian Medical Association</i> 62 / 6 / June 2012 ISSN: 2089-1067	http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=87920
8	Hubungan Asupan Energi, Asupan Protein, Status Gizi Terhadap Tingkat Prestasi Akademik Siswa Akselerasi Dan Non Akselerasi Di Sma N 2 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2011/2012	A. Medical Journal of Lampung University Vol 1, No 1 (2012)	http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/22
9	Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung	B. Medical Journal of Lampung University Vol 1, No 1 (2012)	http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/22

No	Judul	Nama Jurnal Vol/ No/Th/No.Reg	Tautan
10	Pengaruh Pemberian Kalsium Terhadap Panjang Kranium Fetus Tikus Putih (<i>rattus norvegicus</i>) Setelah Pemberian Etanol	Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Universitas Lampung. Vol. 2, No.1 Juli 2012 ISSN: 2088-9348	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/juke/article/view/8
11	Hubungan Diet Serat Tinggi Dengan Kadar HbA1c Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Dr.h. Abdul Moeloek Provinsi Lampung	Vol 2, No 4 (2013) MEDICAL JOURNAL OF LAMPUNG UNIVERSITY	http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/65
12	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Air Susu Ibu dan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan	Vol 2, No 4 (2013) MEDICAL JOURNAL OF LAMPUNG UNIVERSITY	http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/66
13	The Relation of Fast Food Eating Habits, Physical Activity And Nutrition Knowledge With The Nutritional Status of First Year Medical Student of University of Lampung 2013	Jurnal Majority Volume 3, No 3 2014 ISSN 2337-3776	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/222
14	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesembuhan Pasien Tuberkulosis Paru Basil Tahan Asam (BTA) Positif Dewasa Di Kabupaten Pringsewu	Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Universitas Lampung. 3 / 1 / Maret 2013 ISSN: 2088-9348	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/juke/article/view/357/358
15	Uji Kepekaan Antibiotik Terhadap Pseudomonas Aeruginosa Penyebab Sepsis Neonatorum	Jurnal Sari Pediatri 14 / 5 / Februari 2013 ISSN: 0854-7823	https://saripediatri.org/index.php/saripediatri/article/view/334
16	Pengaruh Pemberian Zat Besi dan Asam Folat Dibandingkan dengan Multivitamin	Jurnal MAKARA Seri Kesehatan (<i>MAKARA of Health Series</i>) 17 / 1 / Juni 2013	https://www.academia.edu/26208179/Pengaruh_Pemberian_Zat_Besi_dan_Asam_Folat_Dibandingk

No	Judul	Nama Jurnal Vol/ No/Th/No.Reg	Tautan
	dan Mineral Pada Pekerja Wanita Usia Subur di Agroindustri Nanas	ISSN: 1693-6728	an_dengan_Multivitamin_dan_Mineral_pada_Pekerja_Wanita_Usia_Subur_di_Agroindustri_Nanas
17	Peranan Sistem Repong Damar Terhadap Pendapatan, Asupan Makan Dan Status Gizi Balita : Studi Kasus Di Desa Pahlungan Kecamatan Pesisir Tengah Kabupaten Pesisir Barat	Jurnal Sylva Lestari Vol 3 (1), Hal: 63-70 Januari 2015 ISSN 2339-0913	http://jurnal.fp.unila.ac.id/index.php/JHT/article/view/625
18	Hubungan Pengetahuan Ibu, Sikap dan Perilaku terhadap Status Gizi Balita pada Komunitas Nelayan di Kota Karang Raya Teluk Betung Timur Bandar	Jurnal Majority Volume 4, No 8 2015 Hal: 167-176	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1493
19	Faktor Resiko Pola Makan dan Hubungannya Dengan Penyakit Jantung Pada Pria dan Wanita Dewasa di Provinsi Lampung	Jurnal Kedokteran 5 / 9 / Maret 2015 ISSN: 2088-9348	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/juke/article/view/628
20	Pengaruh Pemberian Jus Semangka Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia	Jurnal Majority Volume 5, Nomor 4 Oktober 2016 Hal: 117-123	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/896
21	Pisang (Musa paradisiaca) Sebagai Antiulserogenik Pada Ulkus Gaster Akibat Induksi Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS)	Jurnal Majority Volume 5, Nomor 4 Oktober 2016 Hal: 28-32	http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/879
22	Efek Tomat(Lycopersion esculentum Mill)dalam Menurunkan Tekanan Darah Tinggi	Jurnal Majority Volume 5, Nomor 4 Oktober 2016 Hal:107-111 ISSN: 2337-3776	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/viewFile/894/802

No	Judul	Nama Jurnal Vol/ No/Th/No.Reg	Tautan
23	Pengaruh Disfungsi Hormon Tiroid terhadap Siklus Menstruasi pada Fungsi Reproduksi Wanita	Jurnal Majority Volume 5, Nomor 4 Oktober 2016 Hal:154-159	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/903/811
24	Vitamin C pada Pisang Ambon (Musa paradisiaca S.) dan Anemia Defisiensi Besi	Jurnal Majority Volume 5, Nomor 4 Oktober 2016 Hal: 124-127	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/viewFile/897/805
25	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pedagang Jajanan Anak Sekolah Dasar terhadap Penggunaan Pewarna Metanil Yellow di Kecamatan Sukarame Bandar Lampung Tahun 2015	Jurnal Agromedicine Unila Volume 4, No 1 Juni 2017 Hal: 1-6	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agromedicine/article/view/1541/pdf
26	<i>The association of culture perception with chronic energy malnutrition in women of childbearing age in Terbanggi Besar, District of Central Lampung, Indonesia</i>	Proceedings of the Andalas International Public Health Conference 2017 BMC Public Health 2017, 17(Suppl 6):O55 DOI 10.1186/s12889-017-4877-4	https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-017-4877-4
27	<i>Nutrition, Fruits and Vegetable Intake and Lipid Profile of Obese and Non-Obese Schoolchildren in Bandar Lampung Indonesia: A Cross-Sectional Study</i>	Open Access Library Journal, Volume 6, Nomor 5, Mei 2019. ISSN Online: 2333-9721 ISSN Print: 2333-9705	https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=92327
28	Penatalaksanaan Holistik Diabetes Melitus dengan Komplikasi Ulkus Diabetikum pada Wanita Usia 63 Tahun (Laporan Kasus)	Journal Agromedicine Unila, Volume 6, Nomor 2, Oktober 2019 ISSN: 2356-332X	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agromedicine/article/view/2423/pdf
29	Penatalaksanaan Gizi Buruk dan Stunting pada Balita Usia 14	Jurnal Medula Volume 9, Nomor 3 Oktober 2019	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/2562/pdf

No	Judul	Nama Jurnal Vol/ No/Th/No.Reg	Tautan
	Bulan dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga	Pages 565-575 ISSN: 2339-1227	
30	Penatalaksanaan Holistik pada Remaja Laki-Laki dengan Urtikaria Kronik Tanpa Angioedema et causa Rangsangan Fisik	Jurnal Medula Volume 9, Issue 4 (2020/01/31), Pages: 727-735 ISSN: 2339-1227	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/2611/pdf
31	Penatalaksanaan Rheumatoid Arthritis Pada Petani Wanita Usia Lanjut Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga	Jurnal Medula Volume 9, Issue 4 (2020/01/31), Pages: 639-645 ISSN: 2339-1227	https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/medula/article/view/2598/pdf
32	The Effect of Anemia Free Club Interventions to Improve Knowledge and Attitude of Nutritional Iron Deficiency Anemia Prevention among Adolescent Schoolgirls in Bandar Lampung City, Indonesia.	Macedonian Journal of Medical Sciences. 2020 Mar 25; 8(E):36-40. https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.3287 eISSN: 1857-9655 Category: <i>E - Public Health</i>	https://www.idpress.eu/mjms/article/view/3287 Link LPPM Unila: http://repository.lppm.unila.ac.id/20335/
33	The Effect of Anemia Free Club Interventions to Improve Adolescent Dietary Intakes in Bandar Lampung City, Indonesia	Macedonian Journal of Medical Sciences. 2020 Apr 20; 8(B):145-149. https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.4168 eISSN: 1857-9655 Category: <i>B - Clinical Sciences</i>	https://www.idpress.eu/mjms/article/view/4168 Link LPPM Unila: http://repository.lppm.unila.ac.id/23961/
34	Anaemia, STH Infection and Nutrition Status (BMI) are not Correlated with Learning Achievement of Elementary School Students in Rural Areas of Lampung, Indonesia	International Journal of Innovation, Creativity and Change. Volume 14, Issue 1, 2020 ISSN 2201-1323	https://ijicc.net/images/Vol_14/Iss_1/14164_Zuraida_2020_E_R.pdf Link LPPM Unila http://repository.lppm.unila.ac.id/id/eprint/26366

VI. PENGALAMAN PENULISAN ARTIKEL ILMIAH DALAM PERTEMUAN ILMIAH

No	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Seminar Nasional Sains MIPA dan Aplikasinya	Hubungan Tingkat Pendapatan Perkapita Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Gizi Balita	Bandar Lampung, 17 November 2009 ISSN: 2086-2324
2	Seminar Nasional Sains MIPA dan Aplikasinya	Pengaruh Penyuluhan Gizi dan Pemanfaatan Pekarangan terhadap Status Kesehatan Anak Balita	Bandar Lampung, 17 November 2009 ISSN: 2086-2324
3	Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat 2009.	Pengaruh Tingkat Pengetahuan dan Sikap Gizi Ibu terhadap Asupan Makan Balita	Bandar Lampung, 5 Oktober 2009. ISBN: 978-979-8510-07-6
4	Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat 2010.	Status Gizi dan Hubungannya dengan Penyakit Jantung pada Pria dan Wanita Dewasa di Provinsi Lampung	Bandar Lampung, 19 September 2010. ISBN : 978-979-8510-19-9
5	Seminar Nasional Sains dan Teknologi III.	Hubungan Status gizi dan Penyakit Hipertensi pada Pria dan Wanita Dewasa di Provinsi Lampung	Bandar Lampung, 19 Oktober 2010 ISBN: 978-979-8510-20-5
6	Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat 2011	Prevalensi Penggunaan Pewarna Berbahaya Rhodamin B pada Jajanan Anak Sekolah Dasar dan Hubungannya Dengan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pedagang Jajanan di Bandar Lampung	Bandar Lampung, 21 September 2011 ISBN: 978-979-8510-22-9
7	Seminar Nasional Sains dan Teknologi IV.	Prevalensi Kelebihan Berat Badan dan Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Kelebihan Berat Badan pada Anak Taman Kanak-Kanak Kota Bandar Lampung (Ketua)	Bandar Lampung, 29-30 November 2011 ISBN: 978-979-8510-34-2
8	Seminar Nasional Sains dan Teknologi IV.	Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri dan <i>personal hygiene</i> terhadap kejadian Dermatitis Kontak Akibat Kerja Pada Pemulung di Tempat Pembuangan Akhir	Bandar Lampung, 29-30 November 2011. ISBN: 978-979-8510-34-2

		(TPA) Bakung (Anggota)	
9	Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat September 2012	Studi Status Gizi dan Perbaikan Status Besi Pekerja Wanita Usia Subur	Bandar Lampung, September 2012 ISBN: 978-979-8510-56-4
10	Poster presentation: Konferensi Internasional Asean Regional Primary Care (ARPaC) ke-2.	<i>Rhodamin B in Elementary School Children Hawker Food and Factors That Influence</i>	Jakarta, 24-26 November 2011. ISBN : 978-979-18348-5-8
11	Seminar Nasional Sains dan Teknologi V	Tingkat Kecukupan Gizi Anak Balita Pada Rumah Tangga Miskin Di Kabupaten Way Kanan Provinsi Lampung (Ketua)	Bandar Lampung, November 2013 ISBN: 978-979-8510-71-7
12	Seminar Nasional Sains dan Teknologi V	Pola Makan Dan Tingkat Kecukupan Gizi Wanita Usia Subur Pada Rumah Tangga Miskin (Anggota)	Bandar Lampung, November 2013 ISBN: 978-979-8510-71-7
13	Simposium Penelitian Terkini Pangan dan Gizi	Kebiasaan Makan, Status Gizi Dan Kebugaran Fisik Pekerja Wanita Usia Subur	Jakarta, Juni 2013 ISBN: 978-979-95951-7-3

VI. PENGALAMAN MENGIKUTI WORKSHOP / PELATIHAN

No	Judul Pelatihan	Penyelenggara	Tanggal	SKP/Jam
1	Workshop Paralel 1 dan 2 “Kedokteran Keluarga Layanan Primer Upayakan “Filling the Gap” untuk mencapai kesinambungan Pelayanan.	Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia (PDKI)	Jakarta, 28 Februari 2020	6 SKP
2	Workshop Paralel 3 dan 4 “Kedokteran Keluarga Layanan Primer Upayakan “Filling the Gap” untuk mencapai kesinambungan Pelayanan.	Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia (PDKI)	Jakarta, 29 Februari 2020	6 SKP
3	Pelatihan <i>E-Learning</i>	Fakultas Kedokteran UNILA	Bandar Lampung, 26 Februari 2020	
4	Pelatihan Penelitian Dosen Ber-NIDK	Fakultas Kedokteran UNILA	Bandar Lampung, 18 November 2019	

5	Workshop <i>Breathtaking Elections</i>	Perhimpunan Dokter Paru Indonesia Cabang Lampung	Bandar Lampung, 24 Agustus 2019	4 SKP
6	Workshop “Terapi Inhalasi pada Asma Bronkial”	Perhimpunan Dokter Paru Indonesia Cabang Lampung	Bandar Lampung, 19 Agustus 2018	6 SKP
7	Workshop “Diagnosis dan Tatalaksana pada Tuberkulosis Paru”	Perhimpunan Dokter Paru Indonesia Cabang Lampung	Bandar Lampung, 19 Agustus 2018	6 SKP
8	Workshop “Kelainan Kongenital pada Bayi: Etiologi, Deteksi dan Penatalaksanaannya	IDI Wilayah Sumatera Selatan	Palembang, 24 Mei 2015	4 SKP
9	Pelatihan TOT Dosen Dokter Layanan Primer	KEMENKES RI	Jakarta, 3 November 2014	76 jam @45 menit
10	Workshop Nasional Penguji dan Pelatih PS UK-OSCE	Panitia Uji Kompetensi AIPKI-KDPI	Bandar Lampung, 29-30 Mei 2013	
11	<i>Inhouse Training</i> Metodologi Penelitian Kedokteran	FK UNILA	Bandar Lampung, 22-23 November 2012	30 jam
12	<i>Inhouse Training</i> Pembentukan dan Penyempurnaan Organisasi MEU FK UNILA	FK UNILA bekerjasama dengan FK UNAND	Bandar Lampung, 30-31 Agustus 2012	12 jam
13	Program Konversi Dokter Umum menjadi Dokter Keluarga	IDI dan Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia (PDKI)	Jakarta, 24 November 2011	
14	Pelatihan Penguji OSCE	FK UNILA bekerjasama dengan FK UGM	Bandar Lampung, 16-17 November 2011	855 menit
15	<i>Technical Assistance</i> Pengembangan Penuntun <i>Clinical Skills Laboratory</i>	FK UNILA bekerjasama dengan FK UGM	Bandar Lampung, 8-9 Oktober 2011	720 menit
16	Pelatihan Penulisan Buku Ajar	FK UNILA bekerjasama dengan FK UGM	Bandar Lampung, 27-28 April 2011	750 menit

17	<i>Inhouse Training</i> “Metodologi Penelitian Kedokteran”	FK UNILA	Bandar Lampung, 10 – 11 Maret 2011	30 jam
18	Pelatihan Nasional Penguji OSCE Kedokteran Gelombang 2	KEMDIKNAS-DIKTI	Jakarta, 27-28 September 2010	12 jam
19	Pelatihan Regional Penguji OSCE Kedokteran (Regional 3 dan 4) Gelombang 2	KEMDIKNAS-DIKTI	Solo, 20-21 Agustus 2010	12 jam
20	<i>Basic Training on Tutorial</i> dan Pelatihan Instruktur Skills Laboratory	FK UNILA bekerjasama dengan FK UGM	Bandar Lampung, 12-15 Agustus 2009	32,56 jam
21	<i>Basic Training on Tutorial</i>	FK UNILA bekerjasama dengan FK UGM	Bandar Lampung, 12-13 Agustus 2009	45 jam
22	<i>Workshop Basic Training on Tutorial and Student Assessment</i>	FK UNILA bekerjasama dengan IDI Wilayah Lampung	Bandar Lampung, 28 April – 1 Mei 2008	12 SKP 1390 menit
23	<i>Basic Training on Student Assessment & Basic Training on Tutorial</i>	FK UNILA bekerjasama dengan FK UGM	Bandar Lampung, 28 April – 1 Mei 2008	1350 menit
24	Pelatihan Dokter Keluarga Paket AB Integrasi CD	Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia (PDKI)	Bandar Lampung, 13-15 April 2011	18 SKP

VI . PENGALAMAN MENGHADIRI SEMINAR, SIMPOSIUM, LOKAKARYA, KONFERENSI

No	Judul Kegiatan	Penyelenggara	Tanggal	SKP/Jam
1	Kongres XI Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia dan Pertemuan Ilmiah Nasional I Kedokteran Keluarga Layanan Primer Tahun 2020	Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia (PDKI)	Jakarta, 28 - 29 Februari 2020	6 SKP
2	Simposium <i>Breathtaking Elections</i>	Perhimpunan Dokter Paru Indonesia Cabang Lampung	Bandar Lampung, 24 Agustus 2019	4 SKP

3	Simposium “ <i>New Experience of Breath</i> ”	Perhimpunan Dokter Paru Indonesia Cabang Lampung	Bandar Lampung, 18 Agustus 2018	4 SKP
4	Simposium: Update Kompetensi Dokter Umum pada Penatalaksanaan Kelainan Muskuloskeletal dan Sendi	IDI Wilayah Lampung	Bandar Lampung, 16 September 2017	12 SKP
5	<i>International Seminar on Nutrition</i>	Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia	Depok, 3 Desember 2016	
6	Seminar “Kelainan Kongenital pada Bayi: Etiologi, Deteksi dan Penatalaksanaannya	IDI Wilayah Sumatera Selatan	Palembang, 24 Mei 2015	4 SKP
7	Seminar “ <i>All About Hypertension</i> ”	IDI Wilayah Lampung	Bandar Lampung, 7 Februari 2015	4 SKP
8	Panel Review Nasional Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter <i>Computer Based Test (CBT)</i> dan <i>Objective Structured Clinical Exam (OSCE)</i>	Panitia Nasional Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (PNUKMPPD)	Jakarta, 8 Agustus 2014	
9	Simposium: Pengobatan Akne dan Melasma Terkini	IDI cabang Lampung Tengah	Lampung Tengah, 21 Juni 2014	4 SKP
10	The 6 th Jakarta Meeting on Medical Education (Conference)	Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia	Jakarta, 6-8 Desember 2013	
11	<i>Presenter of Poster Presentation on The 6th Jakarta Meeting on Medical Education (Conference)</i>	Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia	Jakarta, 6-8 Desember 2013	
12	Seminar Nasional SAINS dan TEKNOLOGI V (Pemakalah)	Lembaga Penelitian Universitas Lampung	Bandar Lampung, 19-20 November 2013	
13	Seminar Hasil Pengabdian kepada Masyarakat	Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Lampung	Bandar Lampung, 25-26 Januari 2011	

14	Symposium: <i>Current Management in Spine Disorders</i>	IDI Wilayah Lampung	Bandar Lampung, 20 Februari 2010	4 SKP
15	Simposium: <i>Hypertention House (H-House): Hypertention Managemnet fot Optimal CV Outcome</i>	IDI Wilayah Lampung	Bandar Lampung, 23 Oktober 2010	3 SKP
16	Seminar: <i>Current Guideline and Recommendation "Acute Coronary Syndrome and Stroke"</i>	IDI Wilayah Lampung Dan PERKI (Perhimpunan Dokter Spesialias Kardiologi Indonesia)	Bandar Lampung, 5 Desember 2009	4 SKP
17	Seminar Nasional Sains MIPA dan Aplikasinya	Fakultas MIPA Universitas Lampung	Bandar Lampung, 16-17 November 2009	
18	Seminar " <i>Global Nutrition & Health Going Forward</i> "	FEMA-IPB dan Puslitbang Gizi & Makanan dan PERSAGI, Hellen Keller International - Indonesia	Bogor, 14 Januari 2009	
19	Seminar: Air untuk Kesehatan, Kebugaran dan Kualitas Kehidupan	Pergizi Pangan Indonesia dan FEMA-IPB	Bogor, 25 November 2008	
20	Seminar dan Lokakarya: Perkembangan Terkini tentang Tempe "Teknologi, Standarisasi dan Potensinya dalam Perbaikan Gizi serta Kesehatan	Forum Tempe Indonesia, Yayasan Tempe Indonesia, PERGIZI Pangan Indonesia	Bogor, 28-29 Agustus 2008	
21	<i>The International Symposium on Probiotics for Optimum Health</i>	FEMA-IPB dan <i>Food and Nutrition Society of Indonesia Danone Indonesia</i>	Bogor, 11 Desember 2007	

VII. PENGALAMAN PENULISAN BUKU

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
----	------------	-------	----------------	----------

1	Study On The Nutritional Status And Physical Fitness Of The Non Pregnant Woman Workers To Support The Household Socio-Economy	2011	135	Department of Agricultural Socio-Economics, Faculty of Agriculture, University of Lampung, Indonesia and Neys-Van Hoogstraten Foundation. ISBN: 978-602-99330-1-7
2	Aspek Gizi Pada Lanjut Usia	2017	61	AURA CV. Anugrah Utama Raharja ISBN: 978-602-5636-04-2
3	Pola Makan Mencegah Anemia	2018	65	AURA CV. Anugrah Utama Raharja ISBN: 978-602-5636-95-0
4	Aspek Gizi pada Wanita Usia Subur	2019	53	Pusaka Media ISBN:978-623-7560-35-7
6	Aspek Gizi pada Remaja	2020	82	Pusaka Media ISBN: 978-623-6569-86-3
7	Aspek Gizi pada Baduta	2021	105	Pusaka Media ISBN: 978-623-6024-05-8

Bandar Lampung, 26 Februari 2021



dr. Reni Zuraida, M.Si
NIP. 197901242005012015

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Bayu Anggileo Pramesona, S.Kep., Ns., MMR., PhD
2	Jenis Kelamin	Laki-laki
3	Jabatan Fungsional	-
4	NIP/NIK/Identitas Lainnya	198608022009031001
5	NIDN	8803523419
6	Scopus ID	57201555135
7	Sinta ID	6730438
8	Tempat dan Tanggal Lahir	Kotabumi, 2 Agustus 1986
9	E-mail	bayu.pramesona@fk.unila.ac.id ; ners.bayu@gmail.com
10	No Telepon	081274004767
11	Alamat Kantor	Jalan Prof. Dr. Sumantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung 35145
12	Nomor Faks	(0721) 704947
13	Lulusan yang telah dihasilkan	S1=0 orang; S2=0; S3=0
14	Mata Kuliah yang diampu	1. Kebijakan, Program, dan Masalah Gizi

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY)	Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY)	Chulalongkorn University, Thailand
Bidang Ilmu	Ilmu Keperawatan	Manajemen Rumah Sakit	Public Health (Health Policy and Management)
Tahun Masuk-Lulus	2004-2008	2010-2012	2014-2018
Judul Skripsi/Thesis/Disertasi	<i>Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat dalam Mencegah Luka Tekan (Pressure Ulcers) di RSUD Kota Yogyakarta</i>	Perilaku Perawat dalam Mencegah Luka Dekubitus sebagai Upaya Penyelenggaraan Patient Safety di RS PKU Muhammadiyah Bantul	The Effect of Religious Intervention on Depression and Quality of Life among Indonesian Elderly: A Quasi-Experimental Study
Nama Pembimbing	Ns. Azizah Khoriyati, M.Kep	Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep	Prof. Surasak Taneapanichskul, MD

C. Pengalaman Penelitian Dalam Lima Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp.)
1	2018	The effect of religious intervention on depressive symptoms and quality of life among Indonesian elderly in nursing homes: A quasi-experimental study.	LPDP	33
2	2018	Prevalence and risk factors of depression among Indonesian elderly: A nursing home-based cross-sectional study.	LPDP	33
3	2018	Factors influencing the quality of life among Indonesian elderly: A nursing home-based cross-sectional survey.	LPDP	33
4	2020	Hubungan <i>Reward</i> dan Supervisi dengan Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Syariah	Mandiri	3

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp.)
1	-	-	-	-

E. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/No/Tahun
1	The effect of religious intervention on depressive symptoms and quality of life among Indonesian elderly in nursing homes: A quasi-experimental study.	<i>Clinical Interventions in Aging</i> (Scopus Q1, ISI Web of Science, and PubMed-Indexed).	Vol 13/Page 473-483/2018 http://dx.doi.org/10.2147/CIA.S162946 .
2	Prevalence and risk factors of depression among Indonesian elderly: A nursing home-based cross-sectional study.	<i>Neurology, Psychiatry and Brain Research</i> (Scopus Q3 and ISI Web of Science-Indexed).	Vol 30/Page 22-27/2018. http://doi.org/10.1016/j.npbr.2018.04.004 .
3	Factors influencing the quality of life among Indonesian elderly: A nursing home-based cross-sectional survey.	<i>Journal of Health Research</i> (Scopus Q4 and Asean Citation Index-Indexed).	Vol 32/5/2018. ISSN 0857-4421 https://doi.org/10.1108/JHR-08-2018-037 .
4	Hubungan Reward dan Supervisi dengan Pelaksanaan Pelayanan Keperawatan Syariah	Jurnal Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjung Karang	Vol. 11/No 3/2020 http://www.ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/1981

	(Terakreditasi Sinta 3)	
--	-------------------------	--

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	The International Health Conference 2018	Validity and reliability of Geriatric Depression Scale-15 (GDS-15) Indonesian version in nursing homes	28-30 June 2018 St. Hugh's College, Oxford University, UK
2	Kyoto Global Conference for Rising Public Health Researchers	Related factors of quality of life among Indonesian elderly in nursing homes	6-7 December 2017, Kyoto University, Japan
3	The 49 th Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health (APACPH)	1. Depression level and quality of life among elderly nursing home residents in Yogyakarta province, Indonesia 2. Prevalence and risk factors of depression among Indonesian elderly in nursing homes	17-19 August 2017, Yonsei University, South Korea
4	The Emerging Health Policy Research Conference	Quality of life and its associated factors among elderly nursing home residents in Indonesia	27 July 2017, The University of Sydney, Australia

G. Karya Buku dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit	ISBN
-	-	-	-	-	-

H. Perolehan HAKI dalam 10 Tahun Terakhir

No.	Judul/ Tema HAKI	Tahun	Jumlah Halaman	Nomor P/ID
-	-	-	-	-

I. Pengalaman Merumuskan Kebijakan Publik/Rekayasa Sosial Lainnya dalam 10 Tahun Terakhir

No.	Judul/Tema/Jenis Rekayasa Sosial Lainnya yang Telah Diterapkan	Tahun	Tempat Penerapan	Respon Masyarakat
-	-	-	-	-

J. Penghargaan dalam 10 tahun Terakhir (dari pemerintah, asosiasi atau institusi lainnya)

No.	Jenis Penghargaan	Institusi Pemberi Penghargaan	Tahun

1	Outstanding Dissertation Award	College of Public Health Sciences, Chulalongkorn University, Thailand	2018
2	Yonsei Fund Award as a promising researcher in the 49 th Asia-Pacific Academic Consortium for Public Health (APACPH) Conference	Yonsei University, South Korea	2017
3	Best Student in Master of Hospital Management, Graduate Program, UMY, Period 2010-2011	Prodi MMR UMY	2011
4	Best student with 2 nd Highest GPA in Master of Hospital Management, Graduate Program, UMY, Period 2012-2013	Direktur Pascasarjana UMY	2012

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan hibah penelitian dan pengabdian.

Bandar Lampung, 11 Maret 2021



Bayu Anggileo Pramesona, S.Kep., Ns., MMR., PhD

Lampiran 2:

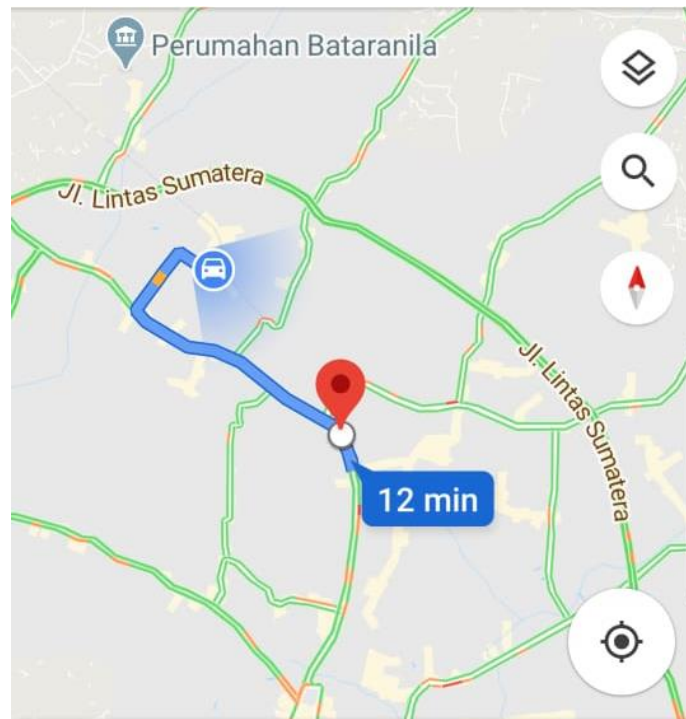
Gambaran Penerapan Pengabdian kepada Masyarakat yang Akan Dilakukan

1. Focus Group Discussion
Diikuti oleh seluruh penderita TB dewasa di Puskesmas Kedaton.
Bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan pengobatan TB, penyakit ko-morbiditas TB dan faktor risiko konversi sputum yang tertunda yang telah dimiliki serta kendala-kendala dalam pelaksanaan pengobatan.
2. Pembuatan media informasi berupa leaflet, poster dan kalender
Dilakukan oleh tim pelaksana kegiatan pengabdian.
Bertujuan untuk membuat media informasi yang sesuai dengan kondisi pengetahuan penderita TB di Puskesmas Kedaton.
3. Peningkatan pengetahuan penderita TB tentang pengobatan TB
Dilakukan dengan melaksanakan kegiatan penyuluhan.

Lampiran 3

Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Puskesmas Kedaton dapat ditempuh dalam waktu 12 menit dari Fakultas Kedokteran Unila, seperti disajikan pada gambar di bawah ini.



Gambar Peta Lokasi Puskesmas Kedaton