



PEMBERDAYAAN KELUARGA DAN MASYARAKAT MELALUI OPTIMALISASI TUGAS KESEHATAN KELUARGA TERHADAP PERAWATAN TB PARU

Marwansyah¹, Zainab², Yasir Farhat³, Farah Annisa⁴, Arief Rahman⁵,

Rizkan Azhima⁶, Siti Amilia Sari⁷

^{1,2,3,4,5,6,7}Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin

*Corresponding Author: marwans.bjm@gmail.com

ABSTRACT

The Karang Intan 2 Health Center area is one of the health centers where the number of pulmonary TB sufferers is still quite high; recorded in 2022, 29 patients were found and are currently undergoing a treatment program. There were 14 new cases added from January to April 2023; this shows that the transmission of pulmonary TB in the community is still quite high even though the government continues to eradicate TB. The purpose of this community service is for families and communities to be able to carry out 5 family health tasks, including recognizing health problems about pulmonary TB, making the right decisions, carrying out treatment procedures, modifying the environment that supports healing, and using health facilities in efforts to cure pulmonary TB patients. The method is to provide education and training to families and communities about the care, treatment, and prevention of pulmonary TB and the formation of the Community TB Care Group. The results obtained showed significant changes in the ability of families and communities to carry out family and community health tasks. Increased ability to recognize pulmonary TB health problems, be able to make decisions, be able to provide care to patients, and be able to modify the environment that supports healing, and all patients have utilized the available health facilities. A TB care group was formed under the name of the TB Care Community Group (KMP TB) "Sehat Paru" in Mandiangin Barat Village. Target Partners are expected to be more proactive in finding new and old cases of pulmonary TB and can also help families to carry out treatment and participate in supervising patients to comply with taking medication regularly.

Keywords: Pulmonary TB, family health tasks, care, treatment, prevention

ABSTRAK

Wilayah Puskesmas Karang Intan 2 merupakan salah satu Puskemas yang jumlah penderita TB paru masih cukup tinggi, tercatat pada tahun 2022 ditemukan 29 pasien dan saat ini sedang menjalani program pengobatan. Terdapat penambahan kasus baru periode Januari sampai April 2023 sebanyak 14 pasien, Hal ini menunjukkan bahwa penularan penyakit TB paru di masyarakat masih cukup tinggi walaupun upaya pemberantasan penyakit TB terus dilakukan oleh pemerintah. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah keluarga dan masyarakat mampu melaksanakan 5 tugas kesehatan keluarga meliputi mengenal masalah kesehatan tentang TB paru, mengambil keputusan yang tepat, melaksanakan prosedur perawatan, memodifikasi lingkungan yang menunjang penyembuhan dan menggunakan fasilitas kesehatan dalam upaya penyembuhan pasien TB paru. Metode dengan memberikan edukasi dan pelatihan kepada keluarga dan masyarakat tentang perawatan, pengobatan dan pencegahan TB paru dan pembentukan Kelompok Masyarakat Peduli TB Paru. Hasil yang diperoleh terjadi perubahan yang signifikan kemampuan keluarga dan masyarakat dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga dan masyarakat. Peningkatan kemampuan dalam mengenal masalah kesehatan TB paru, mampu mengambil keputusan, mampu memberikan perawatan pada pasien dan mampu memodifikasi lingkungan yang menunjang penyembuhan dan semua pasien sudah memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia. Terbentuk kelompok peduli TB Paru dengan nama Kelompok Masyarakat Peduli TB (KMP TB) "Sehat Paru" Desa Mandiangin Barat. Untuk Mitra Sasaran diharapkan lebih proaktif dalam penemuan kasus TB paru yang baru maupun lama dan juga dapat membantu keluarga untuk pelaksanaan perawatan, ikut serta dalam mengawasi penderita agar patuh mengkonsumsi obat secara teratur.

Kata Kunci: TB paru, tugas kesehatan keluarga, perawatan, pengobatan, Pencegahan

I. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang dapat dicegah dan biasanya dapat disembuhkan. Namun pada tahun 2023, TB mungkin kembali menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia dari satu agen infeksius, setelah 3 tahun digantikan oleh penyakit koronavirus (COVID-19), dan menyebabkan hampir dua kali lipat kematian dibandingkan HIV/AIDS. Lebih dari 10 juta orang terus jatuh sakit karena TB setiap tahun dan jumlahnya terus meningkat sejak tahun 2021. TB disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*, yang menyebar ketika orang yang sakit TB mengeluarkan bakteri ke udara (misalnya dengan batuk). Sekitar seperempat dari populasi global diperkirakan telah terinfeksi TB. Indonesia masih menjadi negara nomor dua dengan kasus tuberkulosis (Tb) tertinggi di dunia (WHO, 2024). Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, jumlah penderita TB paru pada tahun 2020 di Kalimantan Selatan berjumlah 6616 orang pasien sedangkan di kabupaten Banjar merupakan kabupaten yang menempati urutan ke 2 terbanyak setelah kota Banjarmasin yaitu sebanyak 593 orang pasien (Dinas Kominfo, 2023). Wilayah Puskesmas Karang Intan 2 merupakan salah satu Puskesmas yang jumlah penderita TB paru masih cukup tinggi, tercatat pada tahun 2022 ditemukan 29 pasien dan saat ini sedang menjalani program pengobatan. Terdapat penambahan kasus baru periode Januari sampai April 2023 sebanyak 14 pasien (Sumber Puskesmas Karang Intan 2, 2023), hal ini menunjukkan bahwa penularan penyakit TB paru di masyarakat masih cukup tinggi walaupun upaya pemberantasan penyakit TB terus dilakukan oleh pemerintah. Program pengobatan yang dilakukan kepada penderita TB paru membutuhkan waktu yang cukup lama kurang lebih 6 bulan untuk dapat dinyatakan sembuh, dalam prosesnya seringkali terjadi kekambuhan dan penularan kepada anggota keluarga dan masyarakat sekitarnya.

Lamanya proses penyembuhan dapat menyebabkan stres situasional bagi keluarga. Tahap dan perkembangan keluarga sangat penting untuk kesembuhan penderita tuberkulosis paru, karena mereka yang membantu penderita minum obat, memberikan semangat, dan mendukung mereka selama proses penyembuhan (Septia, 2014). Keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita TB paru membuat keluarga lain takut jika berdekatan dengan penderita. Akibatnya, mereka mengambil sikap berhati-hati yang berlebihan, seperti menjauhkan penderita dari orang lain, menghindari berbicara dengan mereka, memakai masker segera setelah berada di dekat penderita dan jarang berkumpul bersama dengan anggota keluarga. Hal ini menyebabkan penderita tertekan dan merasa dikucilkan, serta dampak pada kondisi mental, yang dapat menyebabkan stres dan mempengaruhi keberhasilan pengobatan, yang pada gilirannya dapat menurunkan kualitas hidupnya. (Juliandari, Kusnanto and Hidayati, 2014). Anggota keluarga untuk dapat melaksanakan tugas kesehatan, perlu diberdayakan agar tidak terjadi kesalahan dalam perawatan penderita di rumah, oleh karena itu pemberdayaan keluarga penting dilakukan dengan melibatkan tenaga kesehatan dan sistem pendukungnya dari penderita TB paru. Menurut Kemenkes RI (2011) keluarga dan penderita TB perlu diberdayakan melalui pemberian informasi yang memadai tentang TB dan pentingnya upaya pencegahan dan pengendalian TB. Pemberdayaan keluarga dengan meningkatkan pemberian informasi tentang perawatan, pengobatan dan pencegahan penularan penyakit TB Paru, akan dapat

merubah perilaku keluarga yang meliputi perubahan aspek pengetahuan, sikap dan tindakan dalam perawatan, pengobatan dan pencegahan penularan penyakit TB Paru (Kemenkes RI, 2011).

II. METODE

Sebelum dilaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat ini, tim akan melakukan koordinasi terlebih dahulu dengan Kepala Puskesmas Karang Intan 2 tentang rencana kegiatan dan selanjutnya dengan penanggung jawab Program TB Paru untuk mempersiapkan berkaitan dengan waktu dan tempat melaksanakan kegiatan ini. Kegiatan pengabdian masyarakat akan diikuti oleh 3 orang dosen, 4 orang mahasiswa dari jurusan keperawatan. Peserta yang diundang adalah keluarga pasien TB Paru dan anggota masyarakat yang tinggal dilingkungan tempat tinggal pasien. Jumlah peserta yang ditargetkan adalah 20 orang.

Kegiatan ini nantinya akan dilaksanakan dengan metode pretest dan pos-ttest, ceramah, tanya jawab dan praktik perawatan pasien TB Paru.

Materi yang diberikan adalah:

1. Penjelasan penyakit TB paru
2. Perawatan penyakit TB paru
3. Program pengobatan TB paru
4. Pencegahan penularan TB paru
5. Rumah sehat yang menunjang penyembuhan penyakit TB paru
6. Diet yang dianjurkan untuk pasien TB paru

Kegiatan praktik perawatan TB paru meliputi pemberian keterampilan saat melakukan perawatan di rumah oleh keluarga maupun masyarakat meliputi:

1. Memberi Kompres Hangat
2. Teknik napas dalam
2. Teknik batuk efektif
3. Pembuatan cairan disinfeksi pada sputum pot

Diakhir kegiatan untuk keberlanjutan program maka dibentuk Kelompok Masyarakat Peduli Tb Paru (KMP TB PARU) "SEHAT PARU" Desa Mandiangin Barat.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah memperoleh izin dari Bakesbangpol Kabupaten Banjar, tim pengabmas melakukan koordinasi dengan Kepala dan Pengelola TB Paru Puskesmas Karang Intan 2 untuk menentukan tempat pelaksanaan pengabdian Masyarakat dan ditentukan bahwa lokasi bertempat di Desa Mandiangin Barat. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan bertempat di Balai Desa Mandiangin Barat. Pada pertemuan pertama pada hari Senin, 20 Mei 2024 jam 14.00 diikuti sebanyak 20 peserta, acara dimulai dengan kata sambutan pertama oleh Kepala Desa Mandiangin Barat Bapak Rustam, dalam sambutannya beliau menyampaikan rasa terimakasih atas kepercayaan dipilihnya desa Mandiangin barat sebagai tempat kegiatan pengabdian masyarakat dan sangat mendukung

program perawatan dan pencegahan penyakit TB paru di wilayahnya dan mengharapkan kepada seluruh peserta agar dapat mengikuti kegiatan sampai selesai. Kata sambutan ke dua oleh perwakilan dari Kemenkes Politeknik Kesehatan Banjarmasin Bapak Marwansyah, S.Kep, Ns, M.Kep. dalam sambutannya menyampaikan bahwa peran keluarga dan masyarakat sangat penting dalam upaya penyembuhan penderita TB Paru karena penyembuhan penderita cukup lama, Permasalahan yang selama ini terjadi adalah pelaksanaan perawatan, pengobatan dan pencegahan penularan TB paru lebih banyak dilakukan kepada penderita TB sehingga penderita yang harus bertanggung jawab atas semua perawatan dan pengobatannya untuk kesembuhannya sedangkan keterlibatan anggota keluarga masih kurang optimal atau hanya sebagai PMO (Pengawas Menelan Obat) dan seringkali keluarga tidak mengetahui tindakan yang seharusnya mereka lakukan untuk membantu proses penyembuhan dan pencegahan penyakit TB paru. Sambutan ke tiga oleh kepala Puskesmas Karang Intan 2 bapak Rida Husni, S.Kep, Ns, MM. dalam sambutannya menyampaikan bahwa penyakit TB Paru merupakan penyakit menular yang ditularkan melalui percikan droplet saat penderita batuk, bersin, tertawa maupun saat berbicara, yang tertular bisa siapa saja anak sampai lansia dan pengobatannya harus teratur dan disiplin untuk mencegah kekambuhan. Setelah acara pembukaan dilanjutkan dengan pre-test dan pemberian materi Edukasi yang disampaikan oleh ketua tim pengabdian masyarakat Bapak Marwansyah, S.Kep, Ns, M.Kep dengan tema Perawatan, pengobatan dan Pencegahan Penyakit TB paru, dilanjutkan dengan materi ke dua oleh Ibu Zainab dengan tema Lingkungan Rumah yang Sehat.

Pertemuan ke 2 dilaksanakan pada hari Senin, 27 Mei 2024 bertempat di Balai Desa Mandiangin Barat yang diisi dengan pemberian materi edukasi tentang Diet penderita TB Paru oleh bapak Yasir Farhat, S.KM, M.PH dan dilanjutkan dengan demonstrasi prosedur perawatan penderita TB paru meliputi latihan napas dalam, latihan batuk efektif, membuat larutan disinfektan pada Pot Sputum yang didemonstrasikan oleh mahasiswa Kemenkes Poltekkes Banjarmasin. Setelah istirahat dilanjutkan dengan pembentukan dan pengukuhan Kelompok Masyarakat Peduli TB Paru (KMP TB Paru) "Sehat Paru" yang dilantik oleh Kepala Desa Mandiangin Barat Bapak Rustam dan sebagai ketua KMP TB Paru Sehat paru ibu Ratna pada kesempatan tersebut diserahkan investasi mitra sasaran berupa Tensimeter digital, temperatur digital dan alat pengukur Berat Badan. Dengan terbentuknya KMP TB Paru diharapkan dapat membantu penemuan kasus dini penyakit TB paru sehingga dapat segera dapat diberi pengobatan dan pencegahan penularannya.

Pertemuan ke 3 dilaksanakan pada hari Selasa, 9 Juli 2024 dengan agenda kunjungan rumah pendcrita TB paru dengan tujuan evaluasi salah satu pelaksanaan tugas kesehatan keluarga yaitu kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan yang menunjang kesehatan pasien TB paru yaitu 1. Muhran alamat RT 1 usia 66 tahun, 2. Suyati alamat Jln Durian RT 2 usia 53 tahun, 3. Sulgiani alamat Jln Tahura RT 3 usia 66 tahun 4. Suwono alamat RT 4 usia 49 tahun. Dari hasil observasi sebagian besar dari lingkungan rumah keluarga sudah melaksanakan perannya dengan membuka jendela rumah, menjemur kasur penderita, membiarkan sinar matahari masuk rumah, memberikan makanan yang bergizi.



Gambar 1: Kata sambutan dari Kepala Puskesmas Karang Intan Barat bapak Rida Husni, S.Kep, Ns, M.M



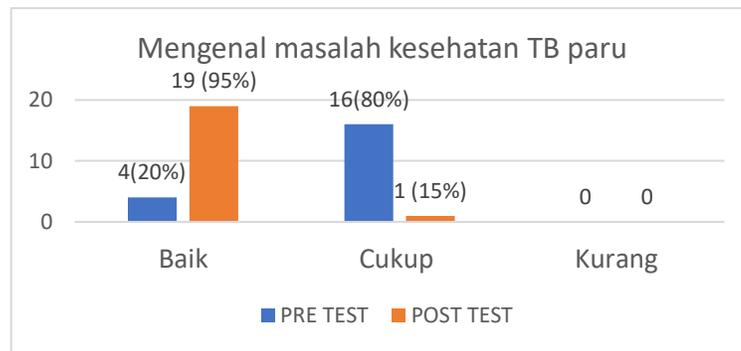
Gambar 2: Pemberian edukasi kepada keluarga penderita TB paru dan masyarakat tentang pentingnya tugas kesehatan keluarga, perawatan dan pencegahan penularan penyakit TB Paru



Gambar 3: Pelantikan anggota kelompok masyarakat peduli TB paru (KMP TB) Sehat Paru Desa Mandiangin Barat Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar

1. Kemampuan mengenal masalah kesehatan tentang TB paru

Setelah diberikan edukasi kepada keluarga penderita TB paru dan masyarakat tentang pentingnya tugas kesehatan keluarga, perawatan dan pencegahan penularan penyakit TB Paru hasil evaluasi diperoleh data sebagai berikut :



Gambar 4: Grafik kemampuan mengenali masalah kesehatan tentang TB paru

Dari gambar grafik 1, dapat tergambar bahwa kemampuan keluarga mengenali masalah TB paru pada keluarga dan masyarakat terjadi peningkatan yang signifikan hasil penilaian post-test 95% dalam kategori baik, sedangkan kategori cukup 5%.

Dari hasil uji statistik tidak ada nilai yang lebih rendah setelah diberikan edukasi dan terdapat 20 orang yang mempunyai pengetahuan yang lebih baik dari sebelum dilakukan edukasi. Dari hasil signifikansi menunjukkan ada pengaruh pemberian edukasi dan pelatihan kepada keluarga dan masyarakat tentang perawatan, pengobatan dan pencegahan TB paru melalui optimalisasi tugas keluarga di bidang kesehatan baik dalam mengenali masalah kesehatan dengan signifikansi $p < 0,000$.

Tingkat terendah pengetahuan adalah tahu, atau mengingat kembali apa yang pernah dipelajari. Keluarga dan masyarakat menjadi tahu tentang perawatan, pengobatan, dan pencegahan penyakit TB paru dengan memberikan informasi ini, yang dapat meningkatkan pengetahuan keluarga (Notoatmodjo, 2012). Salah satu bentuk promosi kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan remaja adalah memberikan informasi tentang perawatan, pengobatan, dan pencegahan tuberkulosis paru-paru. Ini sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa promosi kesehatan sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan individu. Oleh karena itu, mempromosikan kesehatan dapat membuat orang yang tidak tahu menjadi tahu dan orang yang sudah tahu dapat memahami informasi yang diberikan (Karundeng, Solang and Imbar, 2012).

2. Kemampuan mengambil keputusan dalam perawatan TB Paru

Keluarga merupakan sumber utama dukungan emosional bagi pasien TB paru. Keputusan yang diambil oleh keluarga dapat memberikan rasa aman dan dukungan psikologis yang sangat diperlukan oleh pasien selama menjalani perawatan. Peserta diberikan pertanyaan untuk bisa memberikan jawaban tentang pernyataan berkaitan dengan perawatan TB paru.

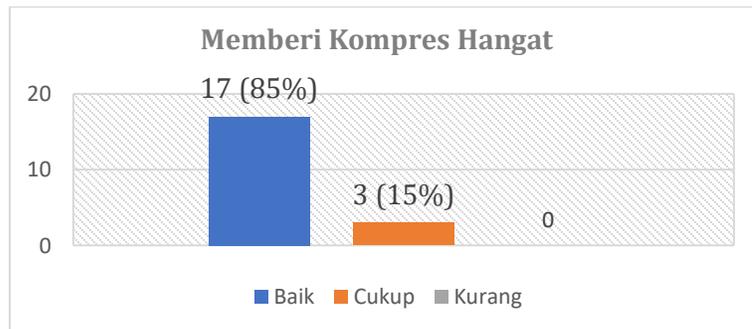
Sebagian besar pernyataan peserta adalah sangat setuju dan setuju ada anggota keluarga yang menderita gejala dan tanda TB Paru untuk membawa ke Puskesmas atau petugas kesehatan, dan berupaya akan mencegah supaya penyakit TB Paru tidak menular kepada orang lain.

Upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga adalah kemampuan keluarga untuk mengambil keputusan tentang tindakan yang tepat terhadap penderita TB Paru, dengan mempertimbangkan siapa di antara anggota keluarga yang memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan tentang tindakan keluarga dalam hal mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan

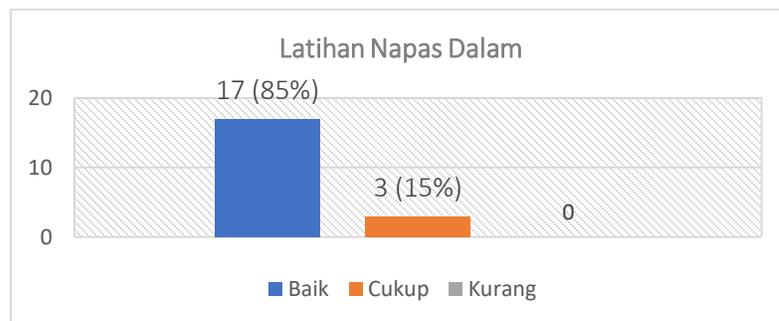
keadaan keluarga. Keluarga harus melakukan tindakan kesehatan yang tepat untuk mengurangi atau bahkan mengatasi masalah kesehatan mereka. Jika keluarga memiliki kemampuan untuk membuat keputusan yang baik, mereka dapat membantu keluarga yang sedang sakit karena mereka tidak harus menanggung penyakit mereka sendirian. Sebaliknya, jika keluarga memiliki kemampuan untuk membuat keputusan yang kurang, hal ini dapat berdampak negatif pada keluarga yang sedang sakit, seperti membuat penderita merasa tidak diperhatikan kebutuhannya. Beberapa contoh perilaku yang menunjukkan bahwa keluarga mampu mengambil keputusan untuk tindakan yang tepat adalah memutuskan penderita dibawa berobat ke tempat pelayanan kesehatan, memberikan makanan yang tinggi kalori, protein, vitamin dan mineral. Memutuskan untuk selalu mengawasi penderita TB minum obat secara teratur serta mencegah supaya penyakit TB tidak menular kepada keluarga lainnya (Marwansyah & Hidayad Heny Sholikhah, 2015).

3. Kemampuan melakukan mampu melaksanakan prosedur perawatan pada pasien dengan TB paru

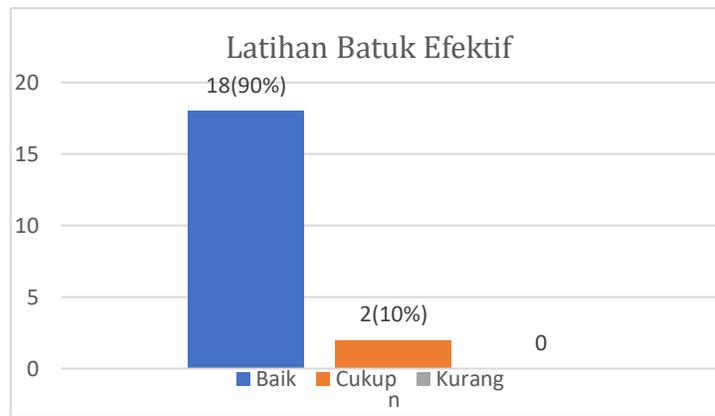
Keluarga dan masyarakat diharapkan mampu melaksanakan prosedur perawatan pada pasien dengan TB paru, beberapa prosedur diajarkan kepada peserta dengan cara demonstrasi oleh tim yang dicontohkan oleh mahasiswa dan kemudian diikuti oleh setiap peserta. Prosedur yang diajarkan adalah cara memberikan kompres hangat, latihan napas dalam, latihan batuk efektif dan menyiapkan post sputum. Hasil penilaian yang dilakukan dapat tergambar pada grafik berikut:



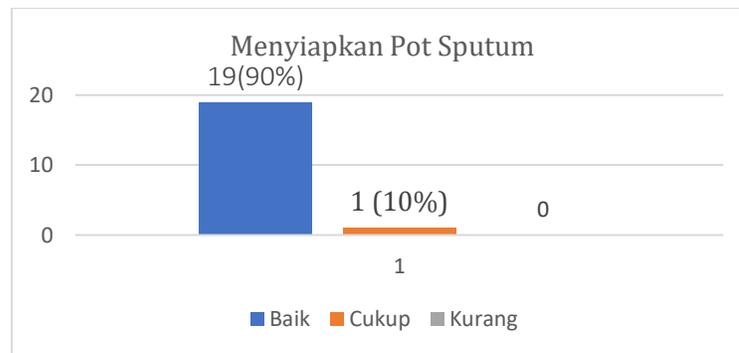
Gambar 5: Grafik kemampuan mampu melaksanakan prosedur perawatan kompres hangat pada pasien dengan TB paru



Gambar 6: Grafik kemampuan mampu melaksanakan prosedur perawatan latihan napas dalam pada pasien dengan TB paru



Gambar 7: Grafik kemampuan mampu melaksanakan prosedur perawatan latihan napas dalam pada pasien dengan TB paru



Gambar 8: Grafik kemampuan mampu melaksanakan prosedur perawatan Menyiapkan Pot Sputum pada pasien dengan TB paru

Dari gambar grafik di atas dapat tergambar bahwa kemampuan keluarga dan masyarakat melaksanakan prosedur perawatan pada pasien dengan TB paru untuk tindakan memberikan kompres hangat sebagian besar dalam katagori baik 85% dan cukup 15%. Kemampuan tindakan latihan napas dalam sebagian besar dalam katagori baik 85% dan cukup 15%. Kemampuan tindakan latihan batuk efektif sebagian besar baik 90% dan cukup 10%, kemampuan menyiapkan pot sputum untuk mencegah penularan penyakit TB Paru sebagian besar dalam katagori baik 19% dan cukup 5%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa kemampuan peserta dalam hal ini keluarga dan masyarakat melakukan prosedur perawatan untuk pasien TB paru seperti memberikan kompres hangat, latihan napas dalam, latihan batuk efektif dan menyiapkan post sputum sebagian besar sudah baik.

Keluarga memainkan peran penting dalam perawatan dan pengobatan anggota keluarga yang menderita TB paru karena mendukung kepatuhan pengobatan. Pengobatan TB paru memerlukan kepatuhan ketat dalam jangka waktu panjang (6-9 bulan atau lebih). Keluarga dapat membantu pasien untuk mematuhi jadwal minum obat yang tepat, mengingatkan, dan memberikan motivasi agar tidak berhenti di tengah jalan.

Keluarga harus tahu cara mencegah penularan TB ke anggota keluarga lain, Seperti menjaga alat makan terpisah, menjaga ventilasi ruangan yang baik, memberikan kompres

hangat kepada penderita demam, mengajarkan penderita batuk untuk batuk dengan baik, dan melatih teknik napas dalam untuk penderita sesak napas. Untuk mencegah penularan TB paru-paru, keluarga harus membuat pot sputum (Rahma, S.N., Ariyati, R., Nabila, F.A., Rakhmawulah, 2024)

4. Kemampuan memodifikasi lingkungan yang dapat menunjang penyembuhan pasien TB paru

Untuk mengetahui kemampuan keluarga dan pasien TB Paru dalam memodifikasi lingkungan yang dapat menunjang penyembuhan TB paru dilakukan kunjungan rumah penderita TB paru dan keluarga pada pertemuan ke tiga. Hasil observasi diperoleh bahwa keluarga dan penderita TB paru sudah mengikuti saran yang diberikan oleh tim pengabdian masyarakat. Ventilasi rumah sudah dibuka, pencahayaan sinar matahari sudah baik tampak cahaya matahari dapat masuk melewati jendela yang dibuka, kasur dijemur di luar, keadaan dalam rumah menjadi lebih terang dan tidak gelap dan pengab, udara dari luar dapat mengalir dengan baik. Kondisi dalam rumah barang tertata rapi dan bersih, untuk mengurangi hawa panas pasien dan keluarga menggunakan kipas angin, menanami pekarangan rumah dengan pohon berbuah.

Lingkungan rumah yang baik sangat penting bagi pasien Tuberkulosis (TB) paru untuk mendukung pemulihan dan mencegah penularan lebih lanjut. Beberapa aspek lingkungan rumah yang sebaiknya diperhatikan untuk pasien TB paru seperti ventilasi yang baik, rumah harus memiliki ventilasi yang baik agar sirkulasi udara berjalan lancar. Ventilasi yang baik membantu mengurangi konsentrasi bakteri di udara, sehingga menurunkan risiko penularan. Pencahayaan yang Cukup, sinar matahari dapat membantu membunuh bakteri penyebab TB. Oleh karena itu, rumah sebaiknya memiliki akses sinar matahari yang baik, terutama di ruangan tempat pasien berada (Mahawati et al, 2023).

5. Kemampuan menggunakan fasilitas kesehatan dalam upaya penyembuhan TB paru

Dari hasil wawancara dengan keluarga penderita TB paru yang berdomisili di Desa Mandiagin Barat semua pasien sudah menggunakan fasilitas kesehatan jika sedang sakit biasanya untuk kontrol dan berobat ke Puskesmas Karang Intan 2 dan jika tidak pasien dan keluarga pergi ke Klinik Perawatan terdekat.

Keberadaan fasilitas kesehatan sangat penting untuk masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan seperti TB paru. Masyarakat harus didorong untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau rumah sakit untuk diagnosis awal dan pengobatan TB. Penderita tuberkulosis (TB) paru dapat menggunakan fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan pengobatan. Penanganan TB paru di fasilitas kesehatan dijamin oleh BPJS Kesehatan melalui rujukan berjenjang. Penyakit TB paru dapat ditangani di berbagai fasilitas kesehatan, seperti: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), seperti Puskesmas, Klinik, dan Dokter Praktik Mandiri (DPM). Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL), seperti Rumah Sakit Pemerintah, non pemerintah, dan Swasta, Rumah Sakit Paru (RSP), Balai Besar/Balai Kesehatan Paru Masyarakat (B/BKPM) (Kemenkes RI, 2015).

6. Keberlanjutan dari upaya pengobatan dan pencegahan penularan TB paru kepada keluarga dan masyarakat

Tim pengabdian masyarakat membentuk kelompok peduli TB Paru dengan nama Kelompok Masyarakat Peduli TB (KMP TB) "Sehat Paru" Desa Mandiagin Barat. Respon

Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, 1(2), pp. 1–10. Available at:

<https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/3399>.

WHO (2024) *Global tuberculosis report 2024*. Geneva: World Health Organization.

Available at: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2024>.