

UPAYA PENANGGULANGAN MASALAH TUBERCULOSIS PARU DENGAN PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEDAN HELVETIA

Riswani Tanjung¹, Febrina Oktavinola Kaban², Meriani Herlina³, Noradina⁴,
Bernita Silalahi⁵, Paskah Rina Situmorang⁶

^{1, 2} Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

^{3,4,5,6} Universitas Imelda Medan, Indonesia

ARTICLE INFO

Keywords:
Kader Posyandu,
Tuberculosis
Paru

ABSTRACT

Keluarga merupakan populasi berisiko terhadap masalah kesehatan diantaranya penyakit tuberculosis paru (TBC). Penyakit ini memerlukan perhatian yang serius, karena sangat mudah untuk menularkan kepada orang lain. Jika TBC tidak diatasi, dapat menyebabkan resistensi dan akibatnya dapat menyebabkan kematian. Penyebab TBC adalah mycobacterium tuberculosis. Masalah TBC ini dapat diatasi dengan peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga, peran petugas Dinas Kesehatan serta partisipasi Kader Posyandu. Upaya untuk mengatasi masalah TBC, diharapkan dapat memberikan intervensi yang sesuai, diantaranya dengan memadukan beberapa intervensi yang tepat terhadap keluarga yang mengalami TBC. Intervensi yang dapat dilakukan adalah perpaduan beberapa intervensi yang dilakukan untuk mengatasi masalah TBC yaitu kombinasi antara Pendidikan Kesehatan, Kerjasama dan Pemberdayaan. Kegiatan ini dilaksanakan dengan memberi pelatihan kepada kader posyandu, memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga, pemberdayaan keluarga dan kerjasama antara kader posyandu dan keluarga. Pelaksana pengabdian masyarakat dan mahasiswa melakukan pelatihan Kader Posyandu tentang penyakit TBC, pencegahan penularan, pengawas minum obat (PMO), pemantauan dan evaluasi serta motivasi, selanjutnya kader posyandu dan pelaksana pengabdian kepada masyarakat memberikan pendidikan kesehatan terhadap keluarga yang mengalami TBC. Selanjutnya kader posyandu melaksanakan pemantauan 2x/minggu evaluasi dan motivasi 1x/minggu selama 4 minggu kepada keluarga yang mengalami TBC. Pengabdian masyarakat akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Helvetia karena berdasarkan analisis data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara terhadap pengukuran TBC tingkat kecamatan 2021, Wilayah kerja Puskesmas Medan Helvetia termasuk penderita TBC tertinggi di kota Medan. Pengabdian masyarakat dilakukan terhadap 1 mitra yaitu kelompok Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Helvetia dan sarannya keluarga yang mengalami TBC. Luaran dari pengabdian masyarakat ini, terdapat peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga yang mengalami TBC, peningkatan pengetahuan kader posyandu dan penurunan frekwensi TBC pada. Peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku diukur dengan menggunakan kuesioner dan monitoring serta evaluasi diukur dengan menggunakan format checklist serta motivasi didokumentasikan pada kolom format tersendiri untuk acuan dimasa yang akan datang.

Email :
siahaanmeriani@yahoo.co.id,
dinanora@gmail.com,
bernitasilalahi01@gmail.com
Paskahsitumorang85@g

Copyright © 2023 ABDIMAS SEAN.
All rights reserved is Licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License \(CC BY-NC 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia maupun internasional, sehingga menjadi salah satu tujuan pembangunan kesehatan berkelanjutan (SDGs). Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian terbesar di dunia (Kemenkes RI, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia menjadi negara dengan penderita TB terbanyak di dunia pada tahun 2020, setelah India. Diperkirakan ada 558.000 kasus baru di seluruh dunia pada tahun 2021 dan diperkirakan 351.000 kematian akibat TBC.

Menurut (Pango, 2020) dalam penelitiannya, angka penderita TB paru yang patuh mengikuti program pengobatan hanya 35%, sisanya 65% tidak patuh, oleh karena itu, perlu diperhatikan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan berobat TB. Menurut Notoatmodjo (2020), kepatuhan pasien erat kaitannya dengan pengetahuan tentang tuberkulosis. Pengetahuan yang baik mendorong sikap responsif dengan menerima, menanggapi, menghargai dan berdiskusi dengan orang lain dan mengajak mereka untuk mempengaruhi atau mendorong orang lain untuk merubah keyakinan mereka (Adam, 2020).

Pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis merupakan salah satu faktor terpenting dalam penularan penyakit tuberkulosis. Faktor internal yang mempengaruhi kepatuhan TB paru adalah karakteristik pasien itu sendiri dan persepsi kepatuhan. Jika kemauan pasien untuk sembuh berkurang maka kognisi pasien dengan pengobatan tuberkulosis akan terpengaruh secara negatif, yang akan menyebabkan ketidak pastian kepatuhan pasien tuberkulosis setelah pengobatan. Faktor eksternal yang mempengaruhi kepatuhan TB antara lain dukungan dan informasi yang diberikan petugas kesehatan tentang keteraturan penggunaan obat. Tenaga kesehatan dapat memotivasi pasien untuk menyelesaikan pengobatan secara teratur, sedangkan dukungan keluarga yang minim dan jadwal pengobatan yang tidak tepat dapat mengubah kepatuhan minum obat. Pasien berhenti berobat (stop treatment) sehingga tidak ada kesembuhan (Adelia, R, Rohani, S dan Dina, 2020). Pengetahuan juga dinilai sangat penting untuk keberhasilan pengobatan TB karena pasien akan mendapatkan informasi mengenai cara penularan, tahapan pengobatan, tujuan pengobatan, efek samping obat, dan komplikasi penyakit. Pengetahuan yang dimiliki seseorang tersebut akan mempengaruhi bagaimana bersikap, berencana, dan mengambil keputusan (Mientarini et al., 2018).

Menurut Laporan Global Tuberculosis Report 2017, tingkat putus pengobatan secara global pada tahun 2015 adalah 22%. Keberhasilan pengobatan dicapai melalui penerapan strategi Direct Observation Treatment Jangka Pendek (DOTS) yaitu pengobatan standar jangka pendek untuk semua kasus tuberkulosis, dengan manajemen kasus yang tepat, termasuk pengawasan pengobatan langsung oleh Pengawas Menelan Obat (PMO). Diketahui bahwa faktor manusia (pasien dan PMO) menjadi penyebab utama dari berbagai faktor yang menyebabkan pasien tuberkulosis tidak bersikeras untuk berobat. Faktor manusia mengacu pada perilaku individu, termasuk karakteristik individu, pengetahuan, dan penilaian sikap pelayanan kesehatan (Rahmi et al., 2018). PMO adalah orang yang selalu berhubungan dengan pasien dalam hal pengobatan. PMO mengingatkan untuk minum obat, mengawasi menelan, membawa pasien ke dokter secara teratur, dan memberikan bantuan bila ada efek samping (Putri, 2020).

Selama ini Pendidikan Kesehatan yang diberikan oleh Departemen Kesehatan untuk mengatasi masalah TBC di Indonesia dengan metode ceramah dan komunikasi satu arah. Materi yang diberikan sulit dipahami keluarga yang pendidikannya relatif rendah. Demikian pula halnya kader posyandu belum pernah diberikan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan TBC. Materi yang diberikan tidak dapat mengoptimalkan kemampuan keluarga untuk mengatasi masalah penyakit TBC. Metode pendidikan kesehatan yang diberikan Departemen Kesehatan belum efektif untuk semua kalangan dengan Pendidikan yang berbeda dan tidak ada kerjasama antara kader Posyandu. Metode pendidikan kesehatan yang diberikan belum menunjukkan komunikasi dua arah. Demikian pula halnya pada metode ceramah tersebut tidak diberikan tentang pentingnya kerjasama Kader Posyandu dan pemberdayaan keluarga dalam upaya mencegah terjadinya TBC. Kerjasama antara kader posyandu dan keluarga dalam pemantauan belum pernah dilakukan, oleh karena itu perlu diupayakan metode pendidikan kesehatan yang dapat meningkatkan kemampuan keluarga agar dapat mencegah penyakit TBC dan keluarga dapat bekerjasama dengan kader posyandu.

Sehubungan dengan hal itu, program-program yang sudah ada perlu dipadukan dengan program yang lebih komprehensif. Perlu diupayakan metode promosi kesehatan antara lain pendidikan kesehatan, kerjasama keluarga dengan kader posyandu dan pemberdayaan terhadap keluarga dalam penanggulangan masalah TBC. Metode pendidikan kesehatan yang diberikan menggunakan pemberian materi, *role play* dan praktikum. Materi pendidikan kesehatan berisi tentang penyakit TBC, pencegahan penularan, batuk efektif dan pengawas minum obat. Pendidikan kesehatan yang diberikan menekankan kepada preventif. Kerjasama antara kader posyandu dan keluarga dalam melaksanakan pendampingan terhadap keluarga penderita TBC.

Setelah diberikan materi pendidikan kesehatan tentang penyakit TBC, pencegahan penularan, batuk efektif dan pengawas minum obat serta kerjasama antara Kader Posyandu dan keluarga serta pemberdayaan keluarga, selanjutnya masing-masing keluarga dan kader posyandu mempraktekkan materi pelatihan agar keluarga dan kader posyandu memahami tentang penyakit TBC. Hasil akhir yang diharapkan adalah peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga dan kader posyandu serta penurunan frekwensi penderita TBC dalam 6 bulan terakhir. Kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian masyarakat diantaranya memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga, melatih kader posyandu dalam melaksanakan pemantauan, evaluasi dan motivasi terhadap keluarga yang mengalami TBC. Kemudian Kader posyandu yang sudah dilatih melakukan kunjungan rumah untuk evaluasi dan motivasi.

Pengabdian masyarakat yang dilakukan saat ini melibatkan pelaksana pengabdian masyarakat yaitu 2 orang dosen dan 5 orang mahasiswa. Dosen Fakultas Keperawatan USU melakukan pendidikan kesehatan kepada keluarga yang mengalami TBC, melatih kader posyandu dan melaksanakan evaluasi dan motivasi. Dengan demikian, seluruh kegiatan dalam pengabdian masyarakat dilaksanakan oleh dosen Fakultas Keperawatan USU.

METODE

Pengabdian **masyarakat dilakukan** mulai bulan April sampai dengan November 2022 bertempat di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Helvetia secara bertahap, diawali dengan penyusunan proposal dan diakhiri dengan pembuatan laporan. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah 1) Identifikasi keluarga yang mengalami TBC melalui kader posyandu 2) Melakukan pendidikan kesehatan kepada keluarga yang mengalami TBC 3) pelatihan kader posyandu 4) melakukan pemantauan terhadap keluarga

Upaya Penanggulangan Masalah Tuberculosis Paru Dengan Pemberdayaan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Helvetia. Riswani Tanjung, et.al

yang diberdayakan 5) Melakukan monitoring, evaluasi dan motivasi terhadap keluarga yang diberdayakan. Kegiatan pembinaan dilakukan melalui pemberdayaan kader Posyandu yang sudah dilatih. Desain program pengabdian masyarakat ini adalah pendidikan kesehatan, pemberdayaan (*empowering*) keluarga dan kerjasama kader posyandu dengan keluarga yang mengalami TBC dalam mengatasi masalah TBC di wilayah kerja Puskesmas Medan Helvetia

HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Pengabdian masyarakat berorientasi pada proses pelatihan yang akan dilakukan sesuai dengan sasaran dan keluaran yang diharapkan. Materi pelatihan merujuk pada peningkatan aspek pengetahuan dan keterampilan keluarga yang akan diberdayakan, pengetahuan dan keterampilan kader dalam hal pemantauan, evaluasi dan motivasi keluarga yang diberdayakan. Pengabdian masyarakat ini akan dilaksanakan melalui dua tahapan. Tahap I memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga yang mengalami TBC dan melakukan pemantauan, evaluasi serta motivasi. Tahap II melatih kader untuk mampu memberikan pendidikan kesehatan terhadap keluarga yang mengalami TBC dan membimbing kader untuk melakukan pemantauan, evaluasi dan motivasi terhadap keluarga yang diberdayakan.

Pelatihan kader posyandu adalah kegiatan melatih kader tentang pemantauan dan melatih kader untuk memberikan pendidikan kesehatan terhadap keluarga yang mengalami TBC. Tujuan dari pelatihan pemantauan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu dalam hal pemantauan terhadap keluarga yang mengalami TBC. Pelatihan cara pendidikan kesehatan terhadap keluarga yang mengalami TBC adalah agar kader posyandu mampu melakukan pendidikan kesehatan terhadap keluarga yang mengalami TBC.

Secara terinci tujuan pelatihan pada kader adalah:

1. Meningkatkan keterampilan kader posyandu dalam memantau keluarga yang diberdayakan dalam mengatasi masalah TBC.
2. Meningkatkan keterampilan kader posyandu dalam memberikan penyuluhan kepada warga masyarakat
3. Meningkatkan kemampuan kader posyandu dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga yang mengalami TBC
4. Meningkatkan keterampilan kader posyandu dalam screening yang mengalami TBC

Kemampuan kader posyandu, setelah mengikuti pelatihan adalah, mampu:

1. Memotivasi keluarga dan bekerjasama dengan keluarga untuk mengatasi masalah TBC. Kader posyandu perlu memotivasi keluarga dengan cara menguatkan, mengarahkan dan memelihara agar setiap keluarga bekerja giat sesuai dengan keinginan dalam mengatasi masalah TBC.
2. Mengajak keluarga yang mengalami TBC untuk berpartisipasi mengatasi masalah TBC. Pemberi motivasi harus mampu menginformasikan secara jelas tentang tujuan yang ingin dicapai, cara-cara mengerjakannya dan kendala-kendala yang dihadapi (Elheran & Harper, 2012).
3. Memberikan penghargaan, pujian dan pengakuan yang tepat secara wajar kepada keluarga atas kegiatan yang telah mereka lakukan dengan baik.
4. Memberikan kewenangan dan kepercayaan kepada keluarga untuk mengembangkan kemampuan dan kreativitasnya agar dapat mengerjakan tugas-tugasnya dengan baik

5. Selalu memperhatikan berbagai kebutuhan keluarga berupa pengetahuan dan keterampilan serta memberikan perhatian, pujian, penerimaan agar menumbuhkan rasa percaya diri mereka
6. Melaksanakan evaluasi. Evaluasi bertujuan untuk menilai efektivitas program intervensi terhadap perubahan secara sistematis (Johanson & Muller, 2019). Menilai kontribusi program terhadap perubahan (Goal/objektif) dan menilai kebutuhan perbaikan, kelanjutan atau perluasan program (rekomendasi).

Pelatihan kader posyandu dilaksanakan melalui tahapan kegiatan sebagai berikut:

1. Pre test untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan kader posyandu dengan jumlah pertanyaan 20 pernyataan tentang penyakit TBC, pemantauan dan evaluasi dan motivasi
2. Pelatihan dilaksanakan selama 2 hari meliputi pemberian materi tentang TBC, pemantauan, evaluasi dan motivasi.
3. Pelatihan dilakukan oleh pengusul yaitu dosen Fakultas Keperawatan USU dengan berkoordinasi dengan petugas Puskesmas
4. Post test dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan kader posyandu dengan jumlah pertanyaan 20 pernyataan tentang pemantauan, evaluasi dan motivasi terhadap keluarga yang sudah diberdayakan
5. Kader posyandu dilatih agar mampu melaksanakan praktikum pendidikan kesehatan kepada keluarga yang mengalami TBC tentang penyakit TBC, pemantauan, evaluasi dan motivasi. Kader dikategorikan pengetahuannya baik jika nilai post test minimal 60 dan dikategorikan terampil melakukan pendidikan kesehatan dan melakukan pemantauan, evaluasi dan motivasi nilai minimal 70.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat (PKM) di mulai bulan Oktober 2022. Adapun kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan diuraikan berikut ini:

Kegiatan yang sudah dilakukan

Tabel 1. Kegiatan yang sudah dilakukan

NO.	URAIAN KEGIATAN	WAKTU	SASARAN	TEMPAT	METODE
1.	Dosen melakukan Pre test, pelatihan, post test pengetahuan & keterampilan kader tentang TBC	Agustus 2022	Ibu dari anak balita	Lingkungan 6 Matahari Helvetia	-Test tertulis - CTJ, demonstrasi
2.	Dosen melakukan Pre test, pelatihan, post test pengetahuan & keterampilan kader tentang pemantauan, kerjasama dan motivasi	Agustus 2022	Kader posyandu	Lingkungan 6 Matahari Helvetia	-Test tertulis - CTJ, demonstrasi
3.	Dosen, kader dan mahasiswa melakukan Pre test pengetahuan ibu dari anak balita, memberikan pendidikan kesehatan dan post test	September 2022	Kader posyandu	Lingkungan 6 Matahari Helvetia	-Test tertulis - CTJ, demonstrasi
4.	Dosen melatih kader dalam memantau ibu dari anak	September 2022	Idem	Lingkungan 6 Matahari	Praktik lapangan

Upaya Penanggulangan Masalah Tuberculosis Paru Dengan Pemberdayaan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Helvetia. Riswani Tanjung, et.al

balita				Helvetia	
Dosen, melatih kader melakukan pemantauan terhadap ibu dari anak balita	Oktober 2022	Idem	Lingkungan 6 Matahari	Praktik lapangan	
Dosen melatih kader melakukan evaluasi dan motivasi terhadap ibu dari anak balita	Oktober 2022	Idem	Lingkungan 6 Matahari	Praktik lapangan	
Dosen melatih kader melakukan evaluasi dan motivasi terhadap ibu dari anak balita	Oktober 2022	Idem	Lingkungan 6 Matahari	Praktik lapangan	

Hasil Pendidikan Kesehatan Terhadap Kader Posyandu

Tabel 2 Rerata Selisih Nilai *Pre Test* dan *Post Test* pada Pelatihan Kader Posyandu tentang tuberculosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Medan Bulan Agustus 2022 (n=16)

No.	Variabel	Mean	SD	SE	p Value
1	<i>Pre test</i>	36,42	4,463	1,721	0,001
2	<i>Post test</i>	65,88	3,898	1,589	
3	Selisih	29,46	0,565	0,132	

Tabel 1. menunjukkan bahwa terdapat selisih nilai *pre test* dan *post test* pada Kader Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Medan setelah dilakukan pelatihan. Terdapat peningkatan rerata pengetahuan setelah dilakukan pelatihan terhadap Kader Posyandu.

Tabel 3. Rerata Selisih Nilai *Pre Test* dan *Post Test* pada Pelatihan Kader posyandu tentang pemantauan dan evaluasi di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Medan Bulan Agustus 2020 (n=16)

No.	Variabel	Mean	SD	SE	p Value
1	<i>Pre test</i>	37,01	4,115	1,424	0,001
2	<i>Post test</i>	68,97	4,263	1,339	
3	Selisih	31,96	0,148	0,085	

Tabel 2. menunjukkan bahwa terdapat selisih nilai *pre test* dan *post test* pada Kader posyandu tentang pemantauan dan evaluasi di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Helvetia, setelah dilakukan pelatihan. Terdapat peningkatan rerata pengetahuan setelah dilakukan pelatihan pada kader posyandu.

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku kader posyandu dalam mengatasi masalah tuberculosis paru. Mayoritas kader posyandu, tidak mengetahui cara penanggulangan tuberculosis paru diantaranya batuk efektif, pencegahan penularan dan gizi pada penderita tuberculosis paru.

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan setelah dilakukan pengabdian masyarakat terdapat peningkatan pengetahuan. Hal ini sejalan dengan pendapat Appoh dan Krekling (2013), membuktikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kesembuhan tuberculosis paru. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik

pengetahuan yang dimiliki kader posyandu, maka semakin mudah baginya untuk mengatasi masalah jika terjadi tuberculosis paru.

Hasil pengabdian masyarakat terhadap perubahan sikap menunjukkan bahwa setelah pengabdian masyarakat dilakukan terdapat perubahan sikap. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Engle (2012), menunjukkan bahwa sikap berhubungan dengan masalah tuberculosis paru Hasil penelitian Duong (2018) menunjukkan bahwa sikap yang kurang baik sangat berhubungan dengan masalah terjadinya tuberculosis paru. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa sikap yang kurang baik, sebelum pengabdian masyarakat terdapat masalah cara evakuasi yang tidak tepat.

Hasil pengabdian masyarakat terhadap perubahan perilaku menunjukkan bahwa setelah dilakukan pengabdian masyarakat terdapat perubahan perilaku pada kader posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Medan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Asrofi, Ritohandoyo dan Hadmoko (2017) membuktikan bahwa terdapat perilaku berhubungan dengan masalah tuberculosis paru. Kader posyandu yang mempunyai perilaku kurang baik dalam melaksanakan pencegahan penularan, mempunyai kemungkinan 3 kali lebih besar mengalami masalah TBC paru Hasil penelitian Chen dan Lee (2012), membuktikan bahwa ada hubungan keterampilan pencegahan penularan dengan masalah TBC paru (p value = 0,007). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Boon dan Fagliano (2015), dengan judul hubungan keterampilan dalam mengatasi TBC dengan penularan penderita TBC, membuktikan bahwa ada hubungan antara keterampilan mengatasi TBC dengan tingkat kesembuhan TBC paru.

Menurut Hayashi (2014), pengetahuan yang baik akan meningkatkan sikap positif pada seseorang. Pengetahuan yang baik merupakan faktor kekuatan terbentuknya sikap yang baik. Terbentuknya sikap diawali dari domain kognitif. Semakin baik pengetahuan maka semakin baik pula sikap. Semakin baik sikap maka semakin baik pula perilakunya.

Setelah dilakukan pelatihan, pengetahuan tentang TBC paru,. Apronti, Osamu dan Otsuki dan Wray (2012), mengatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan upaya transformasi pengetahuan dari seseorang kepada individu, kelompok dan komunitas. Pendidikan kesehatan adalah salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Pendidikan kesehatan diberikan kepada masyarakat agar mereka menjadi tahu, mau dan mampu dalam menyelesaikan masalah kesehatannya dalam rangka mengatasi masalah TBC paru. Pendidikan kesehatan tentang penanganan TBC paru, pemantauan dan evaluasi merupakan konseling yang dilakukan secara berkesinambungan untuk menilai klien pada saat agar dapat mengatasi TBC paru, perubahan yang terjadi maupun maintenance.

KESIMPULAN

Terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan pelatihan penanggulangan masalah TBC paru. Terdapat peningkatan sikap setelah dilakukan pelatihan penanggulangan masalah TBC paru. Terdapat peningkatan keterampilan setelah dilakukan pelatihan penanggulangan masalah TBC paru.

REFERENSI

- Adam, L. (2020). Pengetahuan Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Tuberkulosis. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(1), 12-18. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i1.4560>
- Alisjahbana, B., Hadisoemarto, P., Lestari, B. W., Azkiyah, W. S. N., Fatma, Z. H., Fattah, D., Dewi, N. F., & Saptiningrum, E. (2020). *Diagnosis dan Pengelolaan Tuberkulosis untuk Dokter Praktik Swasta* (A. Y. Soeroto, H. Melinda, H. Suryadinata, I. D. Kulsum, P. Santoso, & T. T. K. B. Dinas Kesehatan (eds.)). Research Center for Care and Control of Upaya Penanggulangan Masalah Tuberculosis Paru Dengan Pemberdayaan Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Helvetia. *Riswani Tanjung, et.al*

- Infectious Disease Universitas Padjadjaran.
- Febriyanti. (2020). Tingkat Pengetahuan Pasien Tuberkulosis Tentang Penyakit dan Pengobatan (Studi Kasus Pasien TB Di Puskesmas Pujon Tahun 2020). In *SKRIPSI. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*
- Hulu, V. T., Salman, Supinganto, A., Amalia, L., Khariri, Sianturi, E., Nilasari, Siagian, N., Hastuti, P., & Syamdarniati. (2020). *Epidemiologi Penyakit Menular: Riwayat, Penularan dan Pencegahan* (A. Rikki (ed.)). Yayasan Kita Menulis. https://www.google.co.id/books/edition/Epidemiologi_Penyakit_Menular_Riwayat_Pe/tBoIEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Indasari, M. P., Djoar, R. K., & Mayesti, S. G. (2019). Peran perawat dan tingkat kepatuhan minum obat pada penderita tb paru. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, Jilid 5, nomor 2, hlm 92-97
- Kemenkes, R. I. (2019). Pencegahan Tuberkulosis TBC (Tuberkulosis). *Pusat Analisis Determinan Kesehatan*.
<http://www.padk.kemkes.go.id/health/read/2019/03/25/6/pencegahan-tuberkulosis-tbc-tuberkulosis.html>
- Kemenkes, R. I. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>