

Deteksi dini penyakit Tuberkulosis dan optimalisasi program TEMukan Pisahkan Obati (TEMPO) pada kelompok berisiko untuk menurunkan kasus Tuberkulosis

Fihiruddin¹, Fachrudi Hanafi², Nurul Inayati¹

¹Jurusan Teknologi Laboratorium Medis, Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram, Indonesia

²Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram, Indonesia

Penulis korespondensi : Nurul Inayati

E-mail : inayati250@gmail.com

Diterima: 10 Januari 2026 | Direvisi: 26 Maret 2026 | Disetujui: 31 Maret 2026 | Online: 18 April 2026

© Penulis 2026

Abstrak

Kasus Tuberkulosis paru (TB paru) yang ternotifikasi dan mendapatkan pengobatan di Puskesmas ubung sebanyak 40 kasus, sedangkan kasus TB paru di Desa Jelantik sebanyak 12 kasus, dimana salah satu sumber penularannya ialah pemahaman masyarakat mengenai TB paru, cara penularan dan pencegahannya masih rendah, serta kebiasaan penderita TB paru mengeluarkan dahak sembarangan sehingga dapat menginfeksi ke orang sehat terutama kelompok berisiko, seperti orang yang kontak erat atau tinggal satu rumah dengan penderita TB paru, penderita diabetes mellitus dan perokok aktif. Strategi TEMPO merupakan salah satu upaya untuk mengurangi kasus TB paru baru. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB paru dan menurunkan kasus TB paru dengan strategi TEMPO yaitu TEMukan penderita TB paru melalui deteksi dini TB paru pada kelompok berisiko, antrara lain orang yang kontak erat atau tinggal satu rumah dengan penderita TB paru, penderita diabetes mellitus dan perokok aktif menggunakan Probe-DNA untuk menemukan infeksi baru TB paru, serta membentuk kelompok masyarakat program TEMPO. Kegiatan ini dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan serta monitoring dan evaluasi. Tahap persiapan terdiri dari identifikasi permasalahan, sosialisasi dan persiapan pelaksanaan kegiatan. Tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat terdiri dari sosialisasi, penyuluhan dan edukasi, deteksi dini TB paru kelompok berisiko, serta pembentukan kelompok masyarakat untuk terlibat dalam program TEMPO. Tahap akhir yaitu evaluasi pelaksanaan kegiatan. Penyuluhan yang dilakukan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB paru dari 40% menjadi 85%. Program TEMPO yang telah dilaksanakan dapat meminimalkan bertambahnya kasus TB paru dan telah terbentuk kelompok masyarakat dalam program TEMPO.

Kata kunci: tb paru; kelompok berisiko; program TEMPO.

Abstract

Cases of pulmonary tuberculosis (pulmonary TB) that were notified and received treatment at the Ubung Community Health Center were 40 cases, while cases of pulmonary TB found in Jelantik Village were 12 cases. One of the sources of transmission it is the low level community's understanding of pulmonary TB, how it was transmitted and its prevention, as well as the habit of pulmonary TB sufferers to spit out sputum carelessly so that it could infect healthy people, especially at-risk groups, such as people who are in close contact or live in the same house with pulmonary TB sufferers, diabetes mellitus sufferers and active smokers. The TEMPO strategy is one of the efforts to reduce new pulmonary TB cases. This activity aims to increase public understanding of pulmonary TB and reduce pulmonary TB cases with the TEMPO strategy, namely finding pulmonary TB sufferers

through early detection of pulmonary TB in at-risk groups, including people who are in close contact or live in the same house with pulmonary TB sufferers, diabetes mellitus sufferers and active smokers using DNA Probe to find new pulmonary TB infections, and forming community groups for the TEMPO program. This activity is carried out in three stages, that is: preparation, implementation, and monitoring and evaluation. The preparation stage consists of problem identification, socialization, and preparation for activity implementation. The implementation phase of community service activities includes counseling, education, early detection of pulmonary TB in at-risk groups, and the formation of community groups to participate in the TEMPO program. The final phase is an evaluation of the program's implementation. The counseling has increased community understanding of pulmonary TB from 40% to 85%. The TEMPO program has minimized the increase in pulmonary TB cases and has formed community groups within the TEMPO program.

Keywords: pulmonary TB; risk group; TEMPO program.

PENDAHULUAN

Desa Jelantik merupakan salah satu dari 13 Desa yang berada di Kecamatan Jonggat. Lokasi Desa Jelantik di Kecamatan Jonggat sangat strategis, karena berada di tengah kecamatan dan dilalui jalan propinsi yang menghubungkan Kota Praya sebagai ibukota Kabupaten Lombok Tengah dengan Kota Mataram yang merupakan ibu Kota Propinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Jumlah penduduk Desa Jelantik pada tahun 2023 yaitu laki-laki 5.207 jiwa dan perempuan 5.098 jiwa dengan total penduduk 10.305 jiwa dengan luas wilayah 7,76 km², sehingga kepadatan penduduknya 1.205 jiwa/km² (Sulaeman and Supriadi, 2020);(Budianto et al., 2022).

Kasus Tuberkulosis paru (TB paru) yang ternotifikasi dan mendapatkan pengobatan di Puskesmas ubung pada tahun 2023 sebanyak 40 kasus, sedangkan kasus TB paru di Desa Jelantik pada tahun 2022 sebanyak 14 kasus dan tahun 2023 sebanyak 12 kasus. 70-80% remaja dan orang dewasa di Desa Jelantik (Puskesmas Ubung, 2023). Perokok memiliki 2-4 kali lebih besar terinfeksi TB paru dibandingkan dengan yang tidak merokok Merokok merupakan salah satu faktor risiko penyakit tuberculosis (Eliandy S.R, 2020). Salah satu sumber penularan TB paru di Desa Jelantik adalah pemahaman masyarakat mengenai penyakit TB paru, cara penularan dan pencegahannya masih rendah. Kebiasaan mengeluarkan dahak sembarangan dari orang yang menderita TB paru bisa menyebarkan bakteri tersebut ke orang sehat, terutama orang yang sering bersinggungan atau memiliki hubungan keluarga dengan penderita. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dapat menular ke orang sehat melalui percikan dahak yang mengkontaminasi udara, jika seseorang yang terkena TB paru tidak mengeluarkan dahak secara benar. Penderita TB paru saat batuk mengeluarkan 3000 percikan dahak yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis* dan bisa bertahan di suhu ruangan beberapa jam, sehingga berisiko menginfeksi orang disekitarnya (Eang et al., 2012);(Wayan Gede Artawan Eka Putra et al., 2019).

Kejadian tuberculosis yang sering dijumpai di Desa Jelantik adalah tuberculosis paru dengan gejala khas, seperti berkeringat di malam hari, batuk yang berlangsung lebih dari dua minggu disertai dengan kesulitan bernapas, serta batuk yang mengeluarkan darah. Apabila kasus tuberculosis paru dibiarkan tanpa mendapatkan perawatan, maka penyakit ini dapat menyebar dan menyerang organ lainnya, bahkan berpotensi menyebabkan kematian. Meningkatnya jumlah pasien tuberculosis paru yang ditangani di Puskesmas Ubung menjadi faktor yang mendorong tingginya prevalensi tuberculosis paru, sehingga bisa menularkan kepada 10 sampai 15 individu yang sehat. Tingginya konsentrasi percikan sekresi dari dahak di udara serta lama terpapar dengan udara yang terkontaminasi merupakan pemicu seseorang terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*. Penegakkan diagnosis tuberculosis paru yang cepat dan tepat dapat menjadi solusi untuk masalah terbatasnya metode deteksi (Agustina, 2017);(Guinn & Rubin, 2021).

TB paru memerlukan terapi yang cukup lama untuk mendapatkan hasil kesembuhan. Proses pengobatan yang berlangsung lama dengan efek samping seperti pusing dan mual mengakibatkan

Deteksi dini penyakit Tuberkulosis dan optimalisasi program TEMukan Pisahkan Obati (TEMPO) pada kelompok berisiko untuk menurunkan kasus Tuberkulosis

sejumlah pasien TB paru di Desa Jelantik tidak menjalaninya dengan disiplin. Ketidapatuhan dalam pengobatan TB paru akan menyebabkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menjadi kebal di dalam tubuh pasien tersebut (Kusuma, 2019);(Imansyah & Alam, 2021). Di samping itu, faktor lain yang menyebabkan pasien tidak berhasil dalam pengobatan adalah kurangnya pengetahuan mengenai terapi TB paru, rasa bosan akibat lama mengonsumsi obat, jumlah obat yang diperlukan cukup banyak, serta adanya efek samping dari obat tersebut. Pasien TB paru yang tidak mengikuti regimen pengobatan dengan teratur dapat menimbulkan komplikasi dan berisiko terus menerus menularkan TB paru kepada orang lain (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan permasalahan yang terjadi di Desa Jelantik, maka diperlukan upaya pengendalian untuk mengurangi terjadinya penambahan jumlah kasus TB paru melalui pemberdayaan partisipasi masyarakat dan penemuan awal TB paru dengan pemeriksaan anti-TB dan DNA bakteri di laboratorium untuk menemukan seseorang yang terinfeksi oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* penyebab TB paru.

Pemeriksaan awal terhadap infeksi suatu penyakit adalah usaha yang sangat krusial untuk mengatur pencegahan penyakit secara luas, tingkat keparahan, dan juga untuk mengurangi peningkatan jumlah kasus, serta menghindari keterlambatan dalam diagnosis yang menjadi hambatan dalam pencegahan dan pengendalian TB paru. Mengingat betapa pentingnya pemeriksaan awal TB paru pada individu yang berisiko dan pernah berinteraksi atau tinggal dengan pasien TB paru, maka sangat dibutuhkan tindakan untuk melakukan pemeriksaan yang cepat dan tepat pada kelompok berisiko ini dengan menggunakan metode pemeriksaan Anti-TB dan Probe DNA. Disamping penggunaan Probe untuk deteksi dini DNA penderita, solusi untuk pencegahan meluasnya penyakit menular TB di Desa Jelantik dilakukan dengan memaksimalkan peran tenaga kesehatan sebagai garda utama dan memberdayakan masyarakat. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan menggunakan strategi TEMPO (TEMukan penderitanya, Pisahkan secara aman, Obati secara tepat). Dengan menggunakan strategi TEMPO akan mengurangi resiko penularan kasus TB Paru dan TB Resisten obat yang belum teridentifikasi serta sebagai skrining bagi semua pasien dengan gejala batuk (Priyono et al., 2020). Penerapan strategi ini tidak memerlukan biaya yang tinggi, relatif mudah dilakukan, dan sangat ideal untuk diterapkan di masyarakat.

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB paru dan menurunkan kasus TB paru dengan strategi TEMPO yaitu TEMukan penderita TB paru melalui deteksi dini TB paru pada kelompok berisiko, antara lain orang yang kontak erat atau tinggal satu rumah dengan penderita TB paru, penderita diabetes mellitus dan perokok aktif menggunakan Probe-DNA untuk menemukan infeksi baru TB paru, serta membentuk kelompok masyarakat program TEMPO yang bertugas mendampingi penderita TB paru, melakukan pemantauan kepatuhan minum obat dan edukasi tentang TB paru secara berkelanjutan.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan bulan Maret sampai Juli 2025 dengan melibatkan Petugas Puskesmas Ubung, perangkat Desa Jelantik, masyarakat berisiko (kontak erat dan atau tinggal satu rumah dengan penderita TB paru) sebanyak 20 orang dan kader kesehatan Desa sebanyak 30 orang. Total sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebanyak 50 orang dan dilaksanakan dalam tiga tahap yaitu:

Persiapan

Pada tahap persiapan, kegiatan yang dilakukan sebagai berikut:

- Mengidentifikasi permasalahan di Desa Jelantik dan pendataan jumlah perokok aktif di Desa Jelantik Kecamatan Jonggat.
- Mengumpulkan data status kesehatan masyarakat Desa Jelantik dan kasus penderita TB paru, dan Kasus DM yang terdapat di Desa Jelantik dari petugas Puskesmas Ubung.
- Persiapan pelaksanaan kegiatan. Pada fase persiapan ini, diurus izin untuk pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, menyusun tim, menyiapkan peralatan dan bahan, membuat

Deteksi dini penyakit Tuberkulosis dan optimalisasi program TEMukan Pisahkan Obati (TEMPO) pada kelompok berisiko untuk menurunkan kasus Tuberkulosis

spanduk dan banner, serta melakukan koordinasi dengan Tim pengabdian kepada masyarakat, Kepala Desa, kader kesehatan desa Jelantik, dan pihak Puskesmas.

Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini digunakan metode-metode sebagai berikut:

- a. Sosialisasi. Kegiatan sosialisasi dilaksanakan melalui pertemuan dengan Kepala Desa, Tokoh masyarakat dan perwakilan kader kesehatan desa Jelantik serta petugas Puskesmas.
- b. Penyuluhan. Media yang digunakan untuk penyuluhan berupa laptop, LCD, banner dan booklet. Materi yang diberikan pada saat penyuluhan adalah gejala-gejala, penularan dan pengobatan penyakit TB paru serta perilaku hidup sehat dengan cara meningkatkan ketahanan tubuh dengan konsumsi makanan seimbang.
- c. Pre tes sebelum pemberian materi penyuluhan dan post tes setelah pemberian materi penyuluhan tentang TB paru.
- d. Pemeriksaan sputum suspek penderita TB paru dan kelompok berisiko (kontak erat dan atau tinggal satu rumah dengan penderita TB paru, penderita diabetes mellitus dan perokok aktif) menggunakan Probe-DNA untuk menemukan infeksi baru TB paru. Pemeriksaan spesimen dahak dilakukan dua kali dengan pendekatan S (sewaktu); dahak dikumpulkan saat pasien yang dicurigai TB paru datang pertama kali ke Puskesmas dan saat mereka pulang, pasien tersebut diberikan wadah sputum untuk mengumpulkan dahak di pagi hari. Sputum yang sudah ditampung di wadah sputum segera dibawa ke laboratorium TB di Puskesmas Ubung.
- e. Pembentukan kelompok masyarakat program TEMPO dengan tugas memberikan penyuluhan, dan deteksi dini gejala-gejala TB paru pada anggota keluarga penderita dan kelompok berisiko.

Evaluasi

Evaluasi keberhasilan penyuluhan dinilai dari hasil pre tes dan post tes, sedangkan monitoring pelaksanaan program TEMPO dilakukan setiap satu bulan sekali untuk pemantauan penemuan baru kasus TB paru yang difokuskan untuk masyarakat berisiko (kontak erat dan atau tinggal satu rumah dengan penderita TB paru). Monitoring dilakukan dengan mengobservasi secara langsung bersama petugas Puskesmas serta mengumpulkan hasil pemeriksaan darah dan sputum.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang telah dilaksanakan berjalan sesuai dengan tujuan dan rencana yang telah disusun oleh Tim pengabdian karena pihak-pihak yang terlibat seperti kepala desa Jelantik, petugas Puskesmas dan masyarakat mempermudah perizinan yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan. Mitra yang terlibat seperti (Kepala Desa beserta , Petugas Puskesmas, dan kader desa) serta masyarakat di Desa Jelantik sangat antusias dan bersemangat mengikuti kegiatan pengabdian yang dilakukan. Kepala Desa Jelantik dan staf membantu kelancaran perizinan karena berkepentingan terhadap usaha penemuan dan pencegahan kasus tuberkulosis khususnya di Desa Jelantik. Selain itu, pihak Desa dan kader Desa Jelantik berperan aktif dalam menyiapkan tempat pelaksanaan, menyebarkan undangan dan peralatan yang dibutuhkan. Hasil koordinasi dengan kepala desa dan kader menyepakati bahwa kegiatan pengabdian dilakukan di kantor Desa Jelantik. Kegiatan penyuluhan, pemberdayaan masyarakat dan pemeriksaan screening untuk deteksi dini tuberkulosis ini dihadiri sebanyak 50 orang, yaitu: 20 orang masyarakat, 35 orang kader Desa, dan 5 orang staf Desa Jelantik.

Pelaksanaan penyuluhan dengan materi gejala-gejala, penularan dan pengobatan penyakit TB paru serta perilaku hidup sehat dengan cara meningkatkan ketahanan tubuh dihadiri oleh 50 orang sasaran pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan ini juga dihadiri oleh Kepala Desa Jelantik dan petugas Puskesmas Ubung. Sebelum pemberian materi terlebih dulu dilakukan tanya jawab (pre test) oleh tim pengabdian kepada masyarakat untuk mengetahui pemahaman sasaran tentang TB paru.

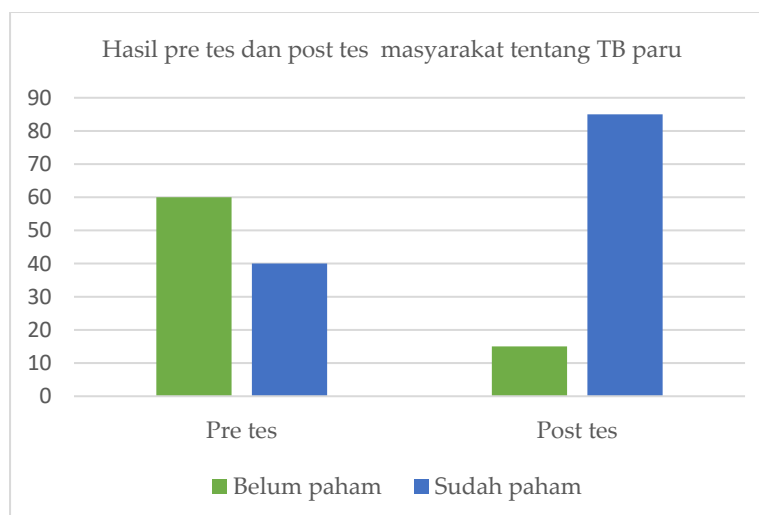
Deteksi dini penyakit Tuberkulosis dan optimalisasi program TEMUKAN Pisahkan Obati (TEMPO) pada kelompok berisiko untuk menurunkan kasus Tuberkulosis

Materi penyuluhan disampaikan oleh dr. Fachrudi Hanafi, M.Kes anggota tim pengabdian kepada Masyarakat. Pada kegiatan ini semua sasaran sangat antusias mengikuti pemaparan materi dan aktif, yang dibuktikan dengan banyak peserta yang memberikan pertanyaan mengenai materi yang disampaikan dan ada beberapa orang yang menyampaikan pengalaman terkait penderita TB paru yang ada disekitar tempat tinggalnya. Dokumentasi kegiatan penyuluhan dapat dilihat pada gambar 1 berikut.



Gambar 1. Penyuluhan mengenai penyakit TB Paru

Evaluasi kegiatan penyuluhan dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan secara langsung kepada sasaran (post test). Hasil post test didapatkan adanya peningkatan pemahaman kader kesehatan dan masyarakat sebagai sasaran pengabdian kepada masyarakat yang dilihat dari hasil pre test dan post test. Hasil pre test yang dilakukan sebelum penyuluhan didapatkan 40% sasaran yang memiliki pengetahuan tentang TB paru, sedangkan hasil post test didapatkan peningkatan pemahaman menjadi 85%. Hal ini menunjukkan bahwa sasaran telah memahami penyebab dan gejala utama serta gejala tambahan penderita TB paru. Sasaran juga memahami pentingnya menjaga etika batuk, penggunaan masker, dan menjaga ventilasi rumah untuk mencegah penularan TB Paru. Hasil pre test dan post test pemahaman sasaran terhadap materi penyuluhan dapat dilihat pada grafik yang tampak pada gambar 2 berikut.



Gambar 2. Grafik pemahaman sasaran pengabdian kepada masyarakat tentang TB Paru

Berdasarkan hasil post test, selanjutnya dilakukan pembentukan kelompok masyarakat yang tergabung dalam program TEMPO dan dilanjutkan dengan pemberian materi tambahan untuk memperkuat peran kader kesehatan dan keluarga penderita TB paru sebagai pengawas minum obat

Deteksi dini penyakit Tuberkulosis dan optimalisasi program TEMukan Pisahkan Obati (TEMPO) pada kelompok berisiko untuk menurunkan kasus Tuberkulosis

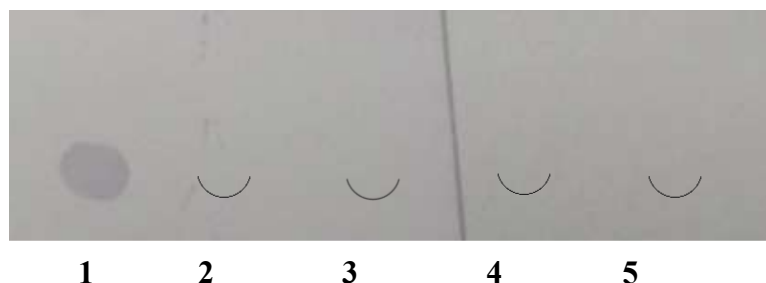
(PMO). Tugas kelompok tersebut adalah memberikan penyuluhan ke masyarakat lain yang bukan sasaran pengabdian kepada masyarakat, serta membantu deteksi dini TB paru berdasarkan gejala-gejala baik pada orang yang kontak erat atau anggota keluarga yang tinggal satu rumah dengan penderita TB paru dengan cara melaporkan ke pihak Puskesmas untuk dilakukan deteksi dini TB paru dan diberikan pengobatan. Dokumentasi kegiatan pemberian materi tambahan tentang program TEMPO untuk TB paru dan pembentukan kelompok dapat dilihat pada gambar 3 berikut.



Gambar 3. Pemaparan program TemPO (Temukan Periksa dan Obati) untuk pencegahan TB paru dan pembentukan kelompok masyarakat program TEMPO

Program TEMPO yang telah dilaksanakan pada pengabdian kepada masyarakat ini dapat membantu mengurangi stigma negatif terhadap penderita TB paru yang ada dan anggota kelompok yang terbentuk semakin memahami bahwa TB paru tergolong penyakit menular yang dapat diobati bukan penyakit aib, sehingga penderita TB paru tidak lagi dikucilkan, tetapi didukung agar dapat sembuh. Program TEMPO mudah diterapkan di masyarakat, karena tidak membutuhkan biaya yang besar dan berdampak mengurangi resiko penularan kasus TB paru dan TB paru Resistan obat yang belum teridentifikasi (Priyono et al., 2020).

Pemeriksaan TB paru menggunakan Probe-DNA pada kelompok masyarakat berisiko (kontak erat dan atau tinggal satu rumah dengan penderita TB paru, penderita diabetes mellitus dan perokok aktif) pada pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan terhadap 20 orang, didapatkan hasil negatif. Pemeriksaan TB paru menggunakan Probe-DNA dapat memberikan hasil lebih cepat dan lebih spesifik dibandingkan pemeriksaan dengan mikroskopis konvensional. Pemeriksaan dini TB paru sangat penting untuk mengantisipasi munculnya kasus baru TB paru dan dapat mempercepat pengobatan (Fihiruddin et al., 2025).



Gambar 4. Hasil Screening TB menggunakan Probe DNA pada kelompok berisiko TB di desa Jelantik. Garis 1: Kontrol positif, garis 2, 3, 4, dan 5: sampel suspek TB paru (Hasil Negatif)

Monitoring pengabdian kepada masyarakat dilakukan setiap bulan dengan cara memeriksa sputum orang dengan gejala TB paru menggunakan Probe-DNA dan diperoleh hasil negatif, yang berarti tidak ditemukan kasus baru TB paru, sehingga pengabdian kepada masyarakat ini

Deteksi dini penyakit Tuberkulosis dan optimalisasi program TEMukan Pisahkan Obati (TEMPO) pada kelompok berisiko untuk menurunkan kasus Tuberkulosis

berkontribusi memutus rantai penularan TB paru di masyarakat. Tanpa program TEMPO, penderita TB paru berpotensi menularkan bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ke orang sehat, karena belum menjalani pengobatan. Pemeriksaan TB paru menggunakan Probe-DNA yang telah dilakukan dapat memberikan kepercayaan lebih tinggi kepada masyarakat karena hasilnya cepat dan akurat, sehingga masyarakat menjadi lebih termotivasi untuk melakukan pemeriksaan bila mengalami gejala-gejala seperti TB paru. Dokumentasi hasil pemeriksaan TB paru menggunakan Probe-DNA dapat dilihat pada gambar 4.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pemahaman masyarakat tentang TB paru dari 40% (pre tes) menjadi 85% (post tes). Strategi TEMPO yang telah dilakukan pada pengabdian kepada masyarakat ini berkontribusi menurunkan kasus TB paru berdasarkan hasil pemeriksaan TB paru menggunakan Probe-DNA pada kelompok berisiko (orang yang kontak erat dan atau tinggal serumah dengan penderita TB paru, penderita diabetes mellitus dan perokok aktif) diperoleh hasil pemeriksaan negatif, yang berarti tidak ditemukan kasus baru dan telah terbentuk kelompok masyarakat dalam program TEMPO yang siap mendampingi penderita TB paru, melakukan pemantauan kepatuhan minum obat, dan melanjutkan edukasi tentang TB paru.

Adapun saran yang dapat diberikan antara lain: Dibutuhkan peran serta masyarakat dan semua pemangku kepentingan untuk bekerjasama dalam mencegah penularan TB paru dan kelompok berisiko perlu dilakukan deteksi dini TB paru secara berkala untuk mengantisipasi munculnya penderita baru TB paru.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada seluruh masyarakat Desa Jelantik Kec. Jonggat Lombok tengah, Kepala Desa beserta staf, petugas Puskesmas Ubung Kec. Jonggat. Ucapan terimakasih dapat juga disampaikan kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Mataram.

DAFTAR RUJUKAN

- Agustina, S. W. U. C. (2017). Pengetahuan dan Tindakan Pencegahan Penularan Penyakit Paru Pada Keluarga Kontak Serumah. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya, April 2016*, 85–94. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i1>.
- Budianto, M. B., Harianto, B., Supriadi, A., Setiawan, A., & Pradjoko, E. (2022). Pengembangan Potensi Wisata Berbasis Partisipasi Masyarakat Lokal Di Desa Jelantik Kecamatan Jonggat Lombok Tengah. *Jurnal Gema Ngabdi*, 4(3), 316–327. <https://doi.org/10.29303/jgn.v4i3.296>
- Eang, M. T., Satha, P., Yadav, R. P., Morishita, F., Nishikiori, N., Van-Maaren, P., & Weezenbeek, C. L. Van. (2012). Early detection of tuberculosis through community-based active case finding in Cambodia. *BMC Public Health*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-469>
- Eliandy S.R. (2020). *Hubungan perilaku merokok dengan kejadian penyakit tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Belawan Kota Medan. Skripsi. Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Sumatera Utara.*
- Fihiruddin, F., Hanafi, F., & Inayati, N. (2025). Implementasi Community-Based Parsipatory Dan Pemeriksaan Anti-Tb Untuk Deteksi Dini Tuberkulosis. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 9(2), 2204. <https://doi.org/10.31764/jmm.v9i2.29804>
- Guinn, K. M., & Rubin, E. J. (2021). Implementing New Approaches to Tuberculosis Control. *China CDC Weekly*, 3(12), 256–259. <https://doi.org/10.46234/ccdcw2021.053>
- Imansyah, M. Z., & Alam, G. (2021). Jurnal Kesehatan Yamasi Makassar. *Jurnal Kesehatan Yamasi Makasar*, 5(2), 121–127.
- Kemenkes RI, R. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022 Indonesia.*, K. K. R. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2022.* (Vol. 2022).
- Kusuma, S. A. K. (2019). Deteksi Dini Tuberkulosis Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Tuberkulosis Dan Pengolahan Herbal Antituberkulosis Berbasis Riset. *Dharmakarya*, 8(2), 124.

Deteksi dini penyakit Tuberkulosis dan optimalisasi program TEMukan Pisahkan Obati (TEMPO) pada kelompok berisiko untuk menurunkan kasus Tuberkulosis

- <https://doi.org/10.24198/dharmakarya.v8i2.19484>
- Priyono, D., Nurfianti, A., Fahdi, F. K., Maulana, M. A., & Arisanti, N. Y. (2020). Aplikasi TEMPO Sebagai Metode Pengendalian TB dan TB HIV Di Desa Punggur Kapuas dan Sungai Kakap, Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Pengabdian*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.26418/jplp2km.v3i1.35745>
- Puskesmas Ubung. (2023). *Laporan Tahunan Puskesmas Ubung*.
- Sulaeman and Supriadi. (2020). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Desa Jelantik Dalam Menghadapi Pandemi Corona Virus Diseases-19 (Covid-19). *Jurnal Pengabdian UNDIKMA*, 2(2), 29–31.
- Wayan Gede Artawan Eka Putra, I., Kurniasari, N. M. D., Dewi, N. P. E. P., Ketut Suarjana, I., Made Kerta Duana, I., Ketut Hari Mulyawan, I., Riono, P., Alisjahbana, B., Probandari, A., Notobroto, H. B., & Wahyuni, C. U. (2019). The implementation of early detection in tuberculosis contact investigation to improve case finding. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 9(3), 191–197. <https://doi.org/10.2991/jegh.k.190808.001>