

PETUNJUK TEKNIS

# MANUAL BOOK



2020

## **I. Pendahuluan**

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri dari *Mycobacterium tuberculosis*, yang mempengaruhi paru-paru. TB merupakan salah satu penyakit tertua yang diketahui mempengaruhi manusia menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia (Kasper, 2010). TB adalah salah satu dari 10 penyebab kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2017, 10 juta orang jatuh sakit dengan TB (WHO, 2018). Prevalensi TB di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 0,4%, dan tidak mengalami peningkatan pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018)

Penemuan pasien merupakan langkah pertama dalam kegiatan tata laksana pasien TB. Penemuan dan penyembuhan pasien TB menular secara bermakna akan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB serta sekaligus merupakan kegiatan pencegahan penularan TB yang paling efektif di masyarakat. Keikutsertaan pasien merupakan salah satu faktor penting dalam upaya pengendalian

Angka penjarangan suspect adalah jumlah suspek yang diperiksa dahaknya diantara 100.000 penduduk pada suatu wilayah tertentu dalam satu tahun. Angka penjarangan suspect ini digunakan untuk mengetahui upaya penemuan pasien dalam suatu wilayah tertentu, dengan memperlihatkan kecenderungannya dari waktu ke waktu (Triwulan/tahunan) (Ditjen PP&PL Kemenkes RI, 2011).

Angka penjarangan suspect adalah jumlah suspek yang diperiksa diantara 100.000 penduduk pada suatu wilayah tertentu dalam 1 tahun (Romandhani & Wahyu, 2011). Angka Penjarangan Suspek adalah jumlah suspek yang diperiksa dahaknya diantara 100.000 penduduk pada suatu wilayah tertentu dalam satu tahun. Angka ini digunakan untuk mengetahui upaya penemuan pasien dalam suatu wilayah tertentu, dengan memperhatikan kecenderungannya dari waktu ke waktu (triwulan/tahunan). Rumus yang digunakan adalah jumlah suspek yang diperiksa dibagi jumlah penduduk dikali dengan 100%. Penjarangan suspect Tb merupakan salah satu variabel penting evaluasi program penanggulangan penyakit TB. Angka Penjarangan Suspek sangat berperan dalam menentukan besarnya peluang untuk ditemukannya penderita TB, artinya semakin besar jumlah suspek yang didapat dan diperiksa maka peluang untuk

ditemukannya penderita TB diantara suspect juga semakin besar (Ariyanto & Ramani, 2012).

Petugas pemegang program TB paru di Puskesmas merupakan ujung tombak dalam penemuan, pengobatan dan evaluasi penderita maupun pelaksanaan administrasi program di Puskesmas. Tanpa adanya penemuan suspek maka program penatalaksanaan atau pemberantasan TB paru mulai dari penemuan sampai pengobatan tidak akan berhasil, sehingga proses penemuan pasien suspek TB paru oleh petugas sangat menentukan keberhasilan program (Widjanarko, Prabamurti dan Widayat, 2006).

Pelayanan kesehatan yang selama ini dikerjakan oleh petugas kesehatan saja dapat dibantu oleh masyarakat salah satunya oleh kader kesehatan. Selanjutnya dengan adanya kader kesehatan, maka pesan-pesan yang disampaikan dapat diterima dengan sempurna (Efendi & Makhfudli, 2009 : 288). Menurut K. Santoso (1979, dalam Efendi & Makhfudli, 2009 : 288), kader yang dinamis dengan pendidikan rata-rata tingkat desa ternyata mampu melaksanakan beberapa kegiatan yang sederhana tetapi tetap berguna bagi masyarakat kelompoknya. Kegiatan-kegiatan tersebut antara lain adalah pemberantasan penyakit menular, pencarian kasus, pelaporan vaksinasi, serta penyuluhan kesehatan.

## **II. Latar Belakang**

Saat ini pemerintah Indonesia melakukan akselerasi pencapaian Program Pengendalian Tuberculosis (TB) dengan melakukan ekspansi strategi (Directly Observed Treatment Shortcourse) DOTS pada semua Fasilitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas yang ada dan melibatkan semua sektor terkait dalam suatu bentuk kemitraan. Kemitraan ini sangat penting mengingat pemahaman yang benar tentang Tuberculosis di masyarakat masih belum seperti yang diharapkan. Rendahnya keterlibatan masyarakat dalam penjarangan suspek TB tidak terlepas dari pemahaman yang benar tentang TB, bagaimana penularannya, kriteria pasien tersangka TB serta upaya pencegahan.

Pendampingan aktif kepada pasien selama pengobatan TB membutuhkan waktu yang lama sesuai dengan aturan pengobatan yang memenuhi standar, terkadang merupakan salah satu faktor penghambat yang memungkinkan terjadinya ketidak patuhan pasien dalam menelan obat. Disamping itu, masih adanya stigma tentang TB, serta terbatasnya informasi, bagaimana pelayanan dan pengobatan TB di masyarakat mempengaruhi motivasi pasien

untuk sembuh. Untuk pengendalian masalah tersebut peran masyarakat sebagai Kader Kesehatan dan petugas di Sarana Pelayanan Kesehatan terdepan sangatlah penting untuk menjadi tenaga penyuluh melacak pasien serta mendampingi Pengawas Minum Obat (PMO), pasien, dan keluarganya.

Aktifnya Kader Kesehatan dan petugas dalam pendampingan di masyarakat diharapkan akan meningkatkan penemuan dan kesembuhan kasus TB di wilayahnya, menurunkan angka pasien yang mangkir dan putus berobat (drop-out), serta membantu menghilangkan persepsi dan sikap masyarakat yang menghambat program Pengendalian TB. Inovasi ini muncul karena dilatarbelakangi adanya kasus TB di wilayah Puskesmas Parung dimana kurang terjaringnya pasien penderita TB dan.

Data TB di wilayah Puskesmas Parung TB menunjukkan tahun 2018 ditemukan sejumlah 120 kasus dan pada tahun 2019 sejumlah 150 kasus. Berdasarkan data tersebut diketahui beberapa pasien ada yang mangkir TB dan ditemukan kasus TB positif dari hasil screening pada pasien terduga TB. Padahal pasien TB harus secara berobat secara teratur selama 6 bulan karena jika terputus akan sangat berisiko menjadi TB resisten yang memerlukan tindakan berbeda.

Kasus TB paru yang disebabkan oleh adanya Bakteri Tuberculosis sangat mudah penularannya antara satu orang ke orang lainnya. Kondisi kepadatan hunian, ketersediaan sarana air bersih, faktor penunjang ekonomi, status gizi, penyakit penyerta serta jenis pekerjaan merupakan beberapa faktor yang dapat mempercepat penularan dan sekaligus membantu penyembuhan pasien TB paru.

Pada tahun 2020 Puskesmas Parung bekerja sama dengan lintas sektor melakukan terobosan melalui pemberdayaan masyarakat sebagai kader kesehatan untuk melakukan penemuan kasus TB secara masif agar tingkat kesembuhan pasien TB dapat mencapai target dan sasaran kinerja Puskesmas Parung secara khusus dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor pada umumnya. Kegiatan tersebut diberi nama **JAPATI** (Jemput Pasien TB dengan Hati).

Pentingnya peran kader kesehatan karena fungsinya yang strategis yang secara langsung dapat berinteraksi dan bersosialisasi dengan masyarakat dan ikut serta dalam pengendalian penyakit TB. Selain itu, terbatasnya tenaga puskesmas untuk melakukan

penjaringan akan sangat terbantu dengan kehadiran kader kesehatan.

Inovasi ini sejalan dengan salah satu kegiatan Program PIS/PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) dimana salah satu indikatornya yaitu, Penderita TB Paru berobat sesuai dengan standar pada point 6 PIS/PK .

### **III. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk meningkatkan angka penemuan penderita TBC menuju eliminasi TBC tahun 2030

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan cakupan penjaringan suspek TB di wilayah kerja Puskesmas Parung
- b. Mencegah penularan penyakit TBC Paru dengan meningkatkan penemuan kasus baru
- c. Menemukan kontak pasien TB BTA Positif di sekitar tempat tinggal pasien
- d. Untuk menyebarluaskan informasi tentang penyakit TBC kepada masyarakat
- e. Untuk menggugah kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan penanggulangan TBC
- f. Meningkatkan kemauan pasien TB Paru di wilayah Puskesmas Parung melakukan pengobatan TB Paru secara rutin sesuai Standart dan Pengawasan Menelan Obat (Oleh Petugas dan Kader)
- g. Meningkatkan angka kesembuhan Pasien TB Paru
- h. Menurunkan angka kejadian Pasien MDR TB Paru.

### **IV. Manfaat**

Para pasien TB mendapatkan pengobatan dengan maksimal sehingga mempercepat proses penyembuhan.

### **V. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan**

#### 1. Kegiatan Pokok

Melakukan pengobatan sesuai standar pada pasien dengan TB

## 2. Rincian Kegiatan

- a. Melaksanakan pemberdayaan masyarakat dalam pembentukan Kader Peduli TB di Puskesmas Parung dalam rangka penjangkaran kasus maupun pendampingan
- b. Puskesmas melalui petugas promkes melaksanakan upaya promotif dan preventif
- c. Melaksanakan screening pada pasien yang terduga TB
- d. Melakukan pengawasan obat kepada pasien TB agar berobat sesuai standar pelayanan TB

## VI. Cara Melaksanakan Kegiatan

Kegiatan diawali dengan mengumpulkan perwakilan kader dari setiap desa sebanyak 2 orang, wilayah puskesmas parung memiliki 6 desa sehingga terkumpulnya 12 Kader, Selanjutnya diberikan pengarahan dan pelatihan mengenai TB dan tatalaksana pelaksanaan kegiatan JAPATI (Jemput Pasien TB dengan Hati). Fungsi kader ini adalah membantu nakes untuk menjaring dan memantau pasien-pasien TB dilingkungan kerja wilayah Puskesmas parung. Berikut tahapan kegiatan yang dilaksanakan Kader JAPATI:

1. Kader Kesehatan melakukan pengamatan diwilayahnya
2. Jika ditemukan penduduk dengan keluhan Batuk > 2 minggu, keringat di malam hari tanpa aktifitas, kader akan melakukan kunjungan rumah, memberikan edukasi dan pot dahak.
3. Kader mengirimkan pot dahak ke puskesmas
4. Puskesmas (Laboratorium) melakukan pemeriksaan dahak
5. Hasil pemeriksaan dahak akan disampaikan ke pasien, dan ditindaklanjuti sesuai dengan hasil pemeriksaan.

## VII. Sasaran

1. Kader Kesehatan
2. Penduduk dengan gejala TB
3. Seluruh masyarakat di wilayah Kerja Puskesmas Parung.

## VIII. Jadwal Tahapan Inovasi dan Pelaksanaan Kegiatan

### 1. Tahapan Inovasi JAPATI

Tabel 1. Tahapan Inovasi JAPATI

No.	Tahapan	Waktu Kegiatan	Keterangan
1.	Latar Belakang Masalah	Januari 2020	Penjaringan ide di lapangan
2.	Perumusan Ide	Februari 2020	Perumusan ide dari masukan semua pihak / koordinasi dengan Kepala Puskesmas
3.	Perancangan	Maret 2020	Menyusun tim pengelola inovasi dan linsek
4.	Implementasi	April 2020	Pelaksanaan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Parung

### 2. Pelaksanaan Inovasi JAPATI

Tabel 2. Pelaksnaan Inovasi JAPATI

No.	Tahapan	Waktu Kegiatan	Keterangan
1.	Pelatihan dan Pembentukan Kader	06 April 2020	Pelatihan Perwakilan kader di setiap desa
2.	Sosialisasi Inovasi Japati	02 Juni 2020	Melaksanakan sosialisasi lintas program dan sektor
3.	Implementasi	06 April 2020	Pelaksanaan JAPATI di masyarakat
4.	Evaluasi Kegiatan	28 Desember 2020	Evaluasi kegiatan JAPATI

Ket. Pelaksanaan kegiatan setiap bulan atau 12 x dalam setahun.

## **IX. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan dan Pelaporan**

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan setelah pelaksanaan kegiatan. Laporan evaluasi kegiatan dibuat oleh koordinator pelaksana TB Pencatatan dan pelaporan dilaksanakan di Puskesmas, data dan informasi dari hasil pencatatan diolah dan dianalisa dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan

## **X. Pencatatan, Pelaporan dan Evaluasi Kegiatan**

### **1. Pencatatan dan Pelaporan**

Pencatatan dilakukan selama kegiatan berlangsung meliputi jumlah pasien TB yang baru ditemukan maupun dalam pengobatan. Pelaporan dibuat berdasarkan hasil evaluasi dan disampaikan ke Dinas kesehatan Kab. Bogor bersamaan dengan laporan bulanan TB

### **2. Evaluasi Kegiatan**

Evaluasi dilakukan setelah pelaksanaan kegiatan selama 1 tahun telah dilakukan dan akan dibahas dalam pertemuan lintas program

Parung, April 2020

Mengetahui

Kepala Puskesmas Parung



**dr. Dini Sri Agustin**  
**NIP. 197408012007012007**