

MANUALBOOK JEDAH TASBIH

(Jemput Dahak TB HC Kurai Taji)



- 
- A. Latar Belakang
 - B. Tujuan
 - C. Sumber Daya
 - D. Tata Laksana JEDAH TASBIH
- 

A. Latar Belakang

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*, sebagian besar kuman TBC menyerang paru, tetapi juga menyerang organ tubuh lainnya. Penularan tersebut dapat terjadi ketika pasien TB batuk dan bersin, kuman tersebar keudara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei). Infeksi terjadi apabila orang lain menghirup udara yang mengandung percikan dahak infeksius tersebut (Richterman, Steer-massar, Jarolimova, & Luong, 2018).

Masyarakat masih banyak yang memandang tuberkulosis sebagai penyakit yang memalukan. Kondisi ini membuat penderita merasa tertekan, terisolasi, dan dikucilkan, bahkan ada yang memilih untuk mengakhiri hidupnya. Penanggung jawab TB paru juga mengungkapkan bahwa banyak penderita TB paru yang merasa minder serta menutupi penyakitnya karena malu jika ada orang lain yang mengetahui, merasa penyakit yang dideritanya adalah sebuah kesalahan sehingga orang lain menjauhinya. Menderita penyakit tuberkulosis merupakan suatu kondisi yang cukup sulit dalam kehidupan dan diperlukan kemampuan untuk menghadapi kondisi sulit tersebut. Dukungan sosial berupa dukungan emosional yang berasal dari teman, anggota keluarga, bahkan yang memberikan perawatan kesehatan yang membantu individu ketika berada dalam masalah (Prasetya, 2015).

Sepertiga penduduk di dunia diperkirakan terinfeksi TB saat ini. Berdasarkan Global Report Tuberculosis tahun 2018, secara global kasus baru tuberkulosis sebesar 6,3 juta setara dengan 61% dari insiden tuberkulosis (10,4 juta). Tuberkulosis tetap menjadi 10 penyebab kematian tertinggi di dunia dan kematian tuberkulosis secara global diperkirakan 1,3 juta pasien (WHO, 2018). TB paru masih menjadi masalah kesehatan yang utama di Indonesia saat ini. Berdasarkan Global Report Tuberculosis (WHO, 2018), angka insiden tuberkulosis Indonesia 391 per 100.000 penduduk dan angka kematian 42 per 100.000 penduduk. Indonesia merupakan salah satu negara yang mempunyai beban tuberkulosis yang terbesar dan menempati urutan kedua diantara 5 negara yaitu : India, Indonesia, China, Philippina, dan Pakistan yang menyerang sebagian besar kelompok produktif dari kelompok sosio ekonomi lemah (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Jumlah kasus tertinggi yang dilaporkan terdapat di provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Kasus tuberculosis di tiga provinsi tersebut sebesar 43% dari jumlah seluruh kasus tuberculosis di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penyebaran TB paru meningkat dengan pesat dan menjadi masalah kesehatan utama di dunia. Faktor yang menyebabkan angka kejadian Tuberculosis di Indonesia semakin meningkat yaitu : waktu pengobatan yang relatif lama, adanya peningkatan orang yang terkena HIV/AIDS, dan munculnya permasalahan TBMDR atau resistensi.

Pelayanan kesehatan pasien TB yang dilakukan UPTD Puskesmas Kurai Taji berkembang melalui inovasi JEDAH TASBIH merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk mendeteksi dini kontak erat pasien TB secepat mungkin dan dapat memutus mata rantai penularannya. Pasien TB mendapatkan pelayanan berupa konsultasi gizi dan sanitasi lingkungan (kesling) dan edukasi dari dokter tentang bagaimana pengobatan selama 6 bulan serta apa saja larangan-larangan yang tidak boleh dilakukan selama masa pengobatan dan apa saja hal yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan terhadap anggota keluarga pasien TB.

B. TUJUAN

A. Tujuan Umum

Mendeteksi dini penularan penyakit TB pada anggota keluarga atau kontak erat secepat mungkin dan memutus mata rantai penularan.

B. Tujuan Khusus

1. Melakukan skrining TB pada seluruh anggota keluarga atau kontak erat TB dengan cara melakukan pemeriksaan sputum (dahak) pada orang dewasa dan melakukan test mantoux pada anak usia dibawah 5 tahun.
2. Memberikan Obat Terapi Pencegahan TB (TPT) pada anggota keluarga atau kontak erat pasien TB yang sudah dinyatakan negative hasil pemeriksaan sputum (dahak) dan dari hasil mantoux pada anak usia dibawah 5 tahun.

3. Melaksanakan upaya pencegahan penularan TB pada anggota keluarga atau kontak erat.

C. SUMBER DAYA

1. Man (Tenaga Kerja) : Tenaga kerja yang terlibat dalam inovasi yaitu : Pimpinan, Penanggung Jawab program terkait, Petugas laboratorium.
2. Money (Modal) : Inovasi ini memanfaatkan sumber daya yang ada antara lain DPA BOK Puskesmas Kurai Taji.
3. Material (Bahan Baku) : Untuk melaksanakan program ini bahan yang diperlukan antara lain : Rekam medis orang terduga TB, lembar balik edukasi tentang TB, dan peralatan pemeriksaan laboratorium.
4. Machine (Mesin) : Alat yang digunakan saat melakukan program ini antara lain : Laptop, tensi meter digital, stetoskop, timbangan digital, pengukur tinggi badan, dan peralatan pemeriksaan laboratorium.
5. Method (Metode) : Pada pelaksanaan program ini dilakukan dengan kunjungan rumah dengan wawancara, konsultasi, dan edukasi kecuali pada layanan pemeriksaan laboratorium.

D. TATA LAKSANA

RINCIAN PROGRAM

JEDAH TASBIH (Jemput Dahak TB HC Kurai Taji) merupakan program yang dalam pelaksanaannya melibatkan program lainnya. Sebagai bagian dari upaya penularan penyakit TB. Peran penting dari program lainnya seperti gizi, kesling, program HIV, dan Hepatitis agar dapat mendeteksi dini penyakit TB ini pada anggota keluarga atau kontak erat.

Adapun rincian program meliputi :

1. Melakukan koordinasi dengan lintas program terkait.
2. Pelaksanaan pelayanan pasien TB dan orang terduga TB.
3. Melakukan mobitroing dan evaluasi program TB.

MEKANISME PROGRAM

1. Petugas program dan team melakukan kunjungan rumah untuk menjemput sputum (dahak) ke anggota keluarga atau kontak erat atau orang terduga TB.
2. Setelah sputum (dahak) dapat petugas membawa sputum (dahak) tersebut ke puskesmas Kurai Taji.
3. Petugas dan team yang melakukan kunjungan rumah meminta NIK (Nomor Induk Kependudukan pada pasien yang telah dapat sputum (dahak) guna untuk penginputan data pasien ke aplikasi SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis).
4. Setelah sampel sputum (dahak) dibawa ke puskesmas Kurai Taji sesuai dengan SOP yang ada lalu dimasukkan ke dalam kulkas pendingin khusus untuk sputum (dahak).
5. Petugas laboratorium menginput data orang terduga TB yang akan di periksa sputum (dahak) ke aplikasi SITB (Sistem Informasi Tuberkulosis).
6. Kurir Internal mengantarkan sputum (dahak) orang terduga TB ke Rumah Sakit RSUD Pariaman untuk dilakukan pemeriksaan TCM (Test Cepat Molekuler).
7. Setelah hasil pemeriksaan sputum (dahak) keluar, apabila hasilnya negative maka anggota keluarga atau kontak erat atau orang terduga TB tersebut harus minum obat Terapi Pencegahan TB (TPT) selama 6 bulan lamanya.
8. Apabila hasil pemeriksaan sputum (dahak) positive, maka anggota keluarga atau kontak erat atau orang terduga TB tersebut harus minum Obat Anti Tuberkulosis (OAT) selama 6 bulan lamanya.
9. Petugas mendokumentasikan seluruh pelayanan yang telah diberikan.

KEGIATAN JEDAH TASBIH



--	--



UPTD Puskesmas Kurai Taji

Jl. Zaini Kec. Pariaman Selatan Kota Pariaman

