



PUSKESMAS TEMBUKU II

2024

PEDOMAN AKUR TB

Aksi Kolaboratif untuk Eradikasi Tuberculosis



BAB I

DEFINISI

Tuberkulosis, sering disingkat TB atau TBC, adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyerang siapa saja dan organ tubuh yang diserang biasanya adalah paru-paru, tulang belakang, kulit, otak, kelenjar getah bening, dan jantung. Gejala utamanya adalah batuk terus-menerus (berdahak maupun tidak berdahak). Gejala lainnya adalah demam dan meriang dalam jangka waktu yang panjang; sesak nafas dan nyeri dada; berat badan menurun; ketika batuk terkadang dahak bercampur darah; nafsu makan menurun; dan, berkeringat di malam hari meski tanpa melakukan kegiatan.

Penyakit tuberkulosis (TBC) di Indonesia menempati peringkat kedua setelah India, yakni dengan jumlah kasus 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Berdasarkan Global TB Report tahun 2022 jumlah kasus TBC terbanyak di dunia pada kelompok usia produktif terutama pada usia 25 sampai 34 tahun. Di Indonesia jumlah kasus TBC terbanyak yaitu pada kelompok usia produktif terutama pada usia 45 sampai 54 tahun.

Penderita penyakit tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Bangli belakangan ini mengalami peningkatan. Pada tahun 2022 tercatat 88 kasus, tahun 2023 sebanyak 104 kasus, dan hingga Mei 2024 ditemukan 40 kasus. Terjadi tren peningkatan setiap tahun sejak tahun 2021. Meningkatnya temuan kasus TBC karena semakin gencarnya sistem deteksi dan pelaporan dari fasilitas pelayanan kesehatan. Umumnya penderita datang berobat setelah mengalami gejala seperti batuk berdahak yang berkepanjangan. Semakin cepat penderita TB ditemukan, maka semakin cepat pula dapat dilakukan pengobatan sehingga penyebaran penyakit semakin sedikit.

Berdasarkan data Capaian Standar Pelayanan Minimal di Puskesmas Tembuku II tahun 2023, jumlah persentase penemuan suspect TB hanya sebesar 62,4%. Jumlah ini masih cukup jauh dari target capaian 100%. Permasalahan ini diakibatkan pengambilan sampel hanya dilakukan pada pasien yang berobat ke Puskesmas saja. Selain itu, enggannya Masyarakat memeriksakan diri ke puskesmas ketika batuk menjadi salah satu penyebab rendahnya capaian tersebut. Masyarakat masih beranggapan bahwa batuk lama akan hilang dengan sendirinya. Masyarakat juga merasa takut untuk diambil dan diperiksa dahaknya.

Dari permasalahan tersebut, disusunlah suatu inovasi yang bertujuan untuk memudahkan petugas dalam menjangkau dan menemukan Masyarakat dengan keluhan terindikasi TB yaitu AKUR TB (Aksi Kolaboratif untuk Eradikasi

Tuberculosis) di wilayah kerja Puskesmas Tembuku II. AKUR TB merupakan inovasi kolaboratif yang melibatkan banyak sektor termasuk Masyarakat dalam melaporkan penemuan sampel dahak suspect TBC melalui QrCode yang dapat di scan melalui smartphone. Kegiatan berupa skrining TB pada pasien dengan batuk terduga TB dan pengambilan sampel dahak. Pemantauan suspect yang terlapor dapat dipantau melalui google spreadsheet oleh petugas skrining sehingga memudahkan dalam melakukan pelacakan terduga suspect TB.

AKUR TB merupakan inovasi yang memanfaatkan gabungan aksi dan teknologi digital dalam pelaksanaannya sehingga menjadi salah satu solusi dalam mengatasi masalah jarak dan waktu dalam penemuan suspect TB.

Kegiatan utama dalam inovasi ini adalah pelaporan Masyarakat melalui QrCode apabila menemukan atau mengalami gejala-gejala TB. Selanjutnya, petugas puskesmas akan menindaklanjuti laporan tersebut. Pengambilan sampel dahak dilakukan apabila terduga memang benar masuk dalam indikasi terduga TB.

Dalam 1 tahun pelaksanaannya (2024) pelaksanaannya, sudah terdapat 131 suspect terduga TB yang ditemukan dengan hasil positif TB sebanyak 2 orang. Dampak positif yang didapat selama pelaksanaan AKUR TB adalah lebih mudah dan lebih luasnya jangkauan dalam penemuan terduga TB di lingkungan puskesmas Tembuku II. Semakin banyak suspect yang ditemukan, semakin cepat juga penderita TB bisa terdeteksi sehingga pengobatan menjadi lebih cepat dan peluang penyebaran penyakit pun semakin berkurang. Untuk kedepannya, diharapkan AKUR TB dapat berkembang dengan baik dan berkolaborasi dengan program lain untuk meningkatkan kinerja, efisiensi, dan efektifitas pelayanan kesehatan khususnya pada Masyarakat dalam penemuan terduga TB.

BAB II
RUANG LINGKUP

2.1 Tujuan Inovasi Galang Bulan

Adapun tujuan dari pelaksanaan inovasi “AKUR TB” yaitu sebagai berikut:

- a. Tujuan Khusus:
 - Meningkatkan pencapaian penemuan terduga TB sehingga penemuan kasus positif semakin cepat terdeteksi untuk mencegah penularan
 - Memperluas jangkauan penemuan kasus terduga TB
 - Mempermudah petugas dalam melaksanakan pelayanan melalui digitalisasi
- b. Tujuan Umum:
 - Meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama, khususnya dalam memberantas penyebaran Tuberculosis (TB).

2.2 Sasaran Pelaksanaan Inovasi

Sasaran dari dilaksanakan inovasi AKUR TB adalah Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Tembuku II yang terduga TB.

2.3 Tim Pelaksana Inovasi

Pembina	: 1. dr. I Nyoman Arsana, M. Kes (Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli) 2. I Wayan Dirga Yusa.AP.M.Si (Kepala Dinas Komunikasi, Informasi. dan Persandian Kabupaten Bangli) 3. I Wayan Jimat, SKM, M.Si (Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak Kabupaten Bangli) 4. I Dewa Agung Putu Purnama, STTP (Kepala Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga Berencana Kabupaten Bangli) 5. Dra. Anak Agung Bintang Ari Sutari, M.Si (Kepala Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kabupaten Bangli) 6. I Putu Sumardiana,SSTP., MA (Camat Tembuku)
Penanggungjawab	: dr. M Tamibudirejeki (Kepala Puskesmas Tembuku II)
Koordinator	: Ns. W Duarsa S Budidilaga, S.Kep
Anggota/Pelaksana	: Dokter Umum: 1. dr. Ida Ayu Alit Juwitashanti

	Dokter Gigi: 1. drg. I Wayan Suweta, M.Si 2. drg. I Made Swena Adi Putra 3. drg. Komang Riya Laksmi Dewi Perawat Gigi: 1. Denik Virgatama, A.Md.Kes Bidan: 1. Luh Made Ary Noviani, S.Keb 2. Ni Made Ayu Pulasari, S.Keb 3. Putu Devy Ramita Kusuma Dewi, A.Md.Keb 4. I Putu Wahyu Adnyani Parta, A.Md.Keb 5. Ni Nengah Adiwiratni, A.Md.Keb 6. Ni Nengah Widhiarti 7. Ni Luh Putu Suastini, A.Md.Keb 8. Ni Kadek Ariningsih, A.Md.Keb 9. Bdn. Ni Nyoman Rustihati, S.Tr.Keb 10.Ni Luh Sri Cahyuni, A.Md.Keb 11.Sang Ayu Kadek Dita Yuliani, A.Md.Keb 12.Ni Kadek Rai Nidayani, A.Md.Keb 13.Ni Komang Reni Artini, A.Md.Keb 14.Ni Made Noviyani, A.Md.Keb Bidan Desa: 1. Pustu Peninjoan 1: - Putu Trisna Heryani, S.Keb - Ni Luh Juniari, A.Md.Keb 2. Pustu Peninjoan 2: - Ni Kadek Juniari Dwijayanti, A.Md.Keb 3. Pustu Yangapi - Ni Ade Leni Susandi, A.Md.Keb 4. Poskesdes Pulasari - Sang Ayu Dwi Prabasari, A.Md.Keb 5. Poskesdes Kubusuih - Ni Komang Ariani, A.Md.Keb Perawat: 1. I Dw. A.A. Diah Adhi Utami, A.Md.Kep 2. Ns. A A A Sri Adnyani, S.Kep 3. I Kadek Hery Sastrawan, A.Md.Kep 4. Ni Wayan Murdiani, A.Md.Kep 5. Ni Wayan Rusniasih 6. Ns. Putu Dyah Kartika Yanti, S.Kep 7. I Ketut Gede Jana Artha, S.Kep 8. A A Gede Eka Wirama, AMd. Kep Petugas Lab: 1. Ketut Nik Lestari, A.Md.AK Tenaga Gizi: 1. Ni Nengah Murniasih, A.Md.Gz Tenaga Promkes: 1. Desak Ayu Triana Dewi, S.KM Aktor Inovasi:
--	---

	1. drg. Yolanda Kartika Asmarani, M.DSc (Unsur Akademisi) 2. dr. A. A. Dwi Wulantari, M.Si (Surveyor) 3. Ni Nengah Simpen (Unsur Pengusaha) 4. Sang Nyoman Sineb (Tokoh Masyarakat) 5. I Wayan Rendah Setiawan (Tokoh Masyarakat)
--	---

BAB III

TATALAKSANA

3.1 Kegiatan Utama

- a. Petugas meletakkan QRcode AKUR TB di jejaring dan jaringan puskesmas
- b. Petugas melakukan pengecekan berkala pada googlesheet untuk mengetahui ada atau tidaknya terduga suspect TB yang terdaftar
- c. Petugas melakukan kontak ke pasien suspect TB baik secara langsung maupun melalui media telekomunikasi
- d. Petugas menentukan apakah pasien tersebut memang terindikasi suspect TB atau bukan dengan anamnesa & pemeriksaan fisik dengan kriteria:
 - Batuk terus menerus > 2 minggu.
 - Batuk berdahak, kadang bisa disertai darah.
 - Dapat disertai: demam, meriang > 1 bulan, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam.
 - Pasien dengan gejala TB ekstra paru (sesuai orang disertai: pembesaran kelenjar limfe, gibbus, skrofuloderma, dll).
- e. Petugas mengarahkan pasien untuk melakukan pemeriksaan ke puskesmas, jika terindikasi TB pasien diperiksa dahaknya. Jika tidak, dilakukan medikasi dan di observasi.
- f. Petugas menjelaskan prosedur pemeriksaan dahak.
- g. Petugas memberi Informed Consent Jika pasien setuju
- h. Petugas mengisi formulir permintaan tes TB ke laboratorium (Form TB 05)
- i. Petugas memberikan pot dahak kepada pasien
- j. Petugas mengirim pot dahak ke laboratorium

3.2 AKUR TB

1. Scan QRcode AKUR TB



2. Isi Gform dengan data pasien terduga TB

- 3. Petugas memeriksa spreadsheet jawaban dari Gform AKUR TB secara berkala
- 4. Petugas menghubungi terduga TB dan mencatat pada spreadsheet

BAB IV DOKUMENTASI



Pemeriksaan Pasien Terduga TB