



Dinas Kesehatan Dharmasraya

MANUAL BOOK

NAGARI OKE TBC
Nagari Optimis Kejar Eliminasi



NAGARI OKE TBC

Nagari (Optimis Kejar Eliminasi)TBC

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak.

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Sebagai suatu kebutuhan dasar, setiap individu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga pada dasarnya pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan adalah tanggung jawab setiap warga negara.

Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, dengan indikator meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya angka kematian bayi, menurunnya angka kematian ibu, dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita. Tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan ini dapat dicapai dengan melakukan lima strategi pembangunan kesehatan 2005-2025, yaitu:

1. Pembangunan nasional berwawasan kesehatan.
2. Pemberdayaan masyarakat dan daerah.
3. Pengembangan upaya dan pembiayaan kesehatan.
4. Pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan
5. Penanggulangan keadaan darurat kesehatan.

Tantangan pembangunan kesehatan dalam mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya dapat diatasi dengan pendekatan siklus hidup untuk dapat mengetahui secara pasti sumber penyebab permasalahan ditingkatkan usia salah satunya dengan menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TBC.

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi masalah global hingga saat ini. Berdasarkan Global TB Report WHO 2020, Indonesia merupakan negara dengan beban Tuberkulosis (TBC) tertinggi kedua di dunia. Diestimasikan terdapat 845.000 kasus TBC baru setiap tahunnya dengan angka kematian mencapai 98.000 orang atau setara dengan 11 orang kematian/jam. Estimasi jumlah kasus TBC anak pada tahun 2019 sebesar 142.000 orang, dengan demikian kasus TBC anak memiliki persentase 17% diantara jumlah kasus TBC seluruhnya di Indonesia yakni 845.000 orang.

Profil Kesehatan Kabupaten Dharmasraya tahun 2020, jumlah kasus TBC yang ditemukan sebanyak 430 orang, jumlah orang dengan risiko terinfeksi Tuberkulosis yang dilayani adalah sebanyak 1.270 orang (70,1%). Target program penanggulangan TBC nasional mulai tahun 2005 adalah menemukan pasien baru TB BTA positif paling sedikit 70% dari perkiraan pasien baru. Untuk itu diperlukan penggalangan kerjasama, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat antar sektor pemerintah, non pemerintah, swasta maupun masyarakat.

Target eliminasi TBC pada tahun 2030 sebagaimana tertuang dalam Perpres Nomor 67 tahun 2021 adalah penurunan angka kejadian (incidence rate) rate TBC dari 100.000 penduduk menjadi 65 ribu dan angka kematian akibat TBC menjadi 6 dari 100.000 penduduk. Untuk mewujudkan target tersebut, perlu disiapkan strategi nasional eliminasi TBC salah satunya pemberdayaan masyarakat, peningkatan peran serta komunitas, pemangku kepentingan dan multisektor lainnya dalam penanggulangan TBC.

Pemberdayaan masyarakat ini merupakan suatu upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam mengenali, mengatasi, memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri. Pemberdayaan masyarakat adalah upaya fasilitas yang bersifat non instruktif guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat agar mampu mengidentifikasi

masalah, merencanakan, dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat dan fasilitas yang ada, baik dari instansi lintas sektoral maupun LSM dan tokoh masyarakat.

B. Deskripsi

NAGARI OKE TBC singkatan dari Nagari Optimis Kejar Eliminasi TBC dilakukan bertujuan untuk mengeliminasi TBC Tahun 2030 dengan membentuk sebuah kampung atau nagari untuk melakukan kunjungan rumah bersama dengan kader untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif serta melakukan penjarangan suspek TBC.

A. Latar Belakang

Meningkatkan pelayanan TBC untuk meminimalisir kasus TBC

- a. Meningkatkan kemandirian masyarakat dalam pelayanan TBC untuk meminimalisir kasus TBC.
- b. Meningkatkan pencapaian standar pelayanan minimal di Bidang Kesehatan Masyarakat
- c. Mewujudkan Nagari OKE TBC
 - a. Peningkatan perilaku hidup sehat;
 - b. Peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
 - c. Peningkatan kualitas lingkungan;
 - d. Peningkatan edukasi hidup sehat.

2. Sasaran

Adapun sasaran kegiatannya;

1. Sasaran Primer;

- a. Penderita TBC yang ada dilingkungan Nagari
- b. Keluarga yang tinggal satu rumah dengan penderita
- c. Tetangga yang tinggal disekitar rumah penderita berkontak erta dengan pasien

2. Sasaran Sekunder ;

- a. masyarakat yang pernah berkontak dengan pasien

3. Kegiatan NAGARI OKE TBC

Di dalam melaksanakan Nagari OKE TBC makan dilakukan pendekatan keluarga untuk mempermudah penjarangan suspek TBC. Pendekatan keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya.

Pendekatan keluarga yang dimaksud merupakan pengembangan dari kunjungan rumah oleh Puskesmas dan perluasan dari upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas). Pendekatan keluarga ini merupakan metoda yang tepat dalam membentuk perilaku sehat, karena pengetahuan, sikap dan tindakan anggota keluarga terhadap kesehatan sangat dipengaruhi oleh anggota keluarga yang lain terutama suami, istri, orang tua, mertua, anak dan lain-lain, terutama dalam pelaksanaan Fungsi Perawatan atau Pemeliharaan Kesehatan (the health care function).

C. Model Kegiatan Nagari OKE TBC

1. Metode Pelaksanaan

Dalam kegiatan ini tokoh masyarakat dan kader berperan penting dalam melakukan penjarangan suspek TBC pada masyarakat yang ada dalam nagari. Untuk keefektifan kegiatan ini maka dibentuklah grup whatsapp sebagai bentuk wadah untuk bertukar informasi serta memberikan informasi yang ada dalam nagari tersebut. Grup ini berisikan para tokoh masyarakat, pemangku kepentingan dalam nagari, petugas kesehatan dan juga kader TBC untuk melakukan penjarangan.

Dalam pelaksanaan metode ini para tokoh masyarakat akan menerima informasi

dari berbagai kalangan maupun pengaduan terkait masyarakat yang dicurigai menjadi terduga TBC sehingga dapat diinformasikan dalam grup tersebut dan pihak kader maupun puskesmas yang berada di wilayah kerja dapat turun langsung untuk melakukan tes atau mengantarkan pot sputum. Kader peduli TBC bergerak dari rumah ke rumah masyarakat menjaring suspek/kontak, memberikan KIE, tokoh agama/masyarakat mendukung pelaksanaan sesuai kapasitas dan kemampuannya. Pemangku kepentingan memfasilitasi masyarakat menjalankan inovasi ini. Jadi dalam inovasi ini masyarakat merupakan target sekaligus pelaku penentu keberhasilannya.

2. Waktu Pelaksanaan

Kunjungan rumah dilaksanakan terjadwal dan rutin 1 kali per bulan, tanggal pelaksanaan tiap bulan disepakati bersama kader dan juga kepala keluarga untuk dilakukan pemeriksaan.

3. Instrumen

- a. Pot Sputum
- b. Format ceklis standar kuantitas dan kualitas pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.

4. Laporan

Laporan kegiatan Nagari OKE TBC tentang proses dan output, masalah dan solusinya, serta rencana pertemuan dengan pihak keluarga yang bersangkutan untuk dilakukan penjangkaran mendapat persetujuan. Bidan bersama kader, PKK dan perangkat nagari menindaklanjuti hasil kegiatan tiap triwulan dengan melakukan penjemputan pot sputum kepada terduga TBC.

D. PANDUAN PELAKSANAAN KEGIATAN NAGARI OKE TBC

a. PEDOMAN PENJARINGAN SUSPEK NAGARI OKE TBC

Lingkari nomor dan ikuti petunjuk setiap pertanyaan.

A. Perilaku bila ada gejala batuk-batuk :

1. Apakah pernah ada penderita batuk-batuk lama (lebih dari 3 minggu) di rumah Anda?
 - a) Ya, Siapa? _____
 - b) Tidak, lanjut ke pertanyaan no.3
2. Apa yang dilakukannya untuk menyembuhkan batuk –batuk tersebut ?
 - a) Sembuh sendiri
 - b) Minum obat dari warung
 - c) Minum jamu
 - d) Berobat ke dukun
 - e) Berobat ke dokter/ petugas kesehatan lain
 - f) Alasan anda memilih berobat ke tempat itu _____

B. Perilaku bila ada penderita TB

3. Apakah anda pasien TB atau ada anggota keluarga serumah yang menderita TB?
 - a) Ya, siapa? _____
 - b) Tidak (STOP)
 - c) Tidak tahu (STOP)
4. Darimana anda tahu bahwa orang dimaksud (anda/dia) pasien TB ?
 - a) Sudah menjalani pemeriksaan dahak
 - b) Sudah menjalani foto rontgen
 - c) Kata tetangga
 - d) Menetapkan sendiri karena sering batuk dan badan kurus
 - e) Ditetapkan oleh petugas kesehatan tanpa pemeriksaan dahak dan foto rontgen
 - f) Lain-lain, sebutkan.....
5. Begitu diketahui dia/ anda ada yang terinfeksi TB apakah anggota keluarga serumah yang lain memeriksa diri ?

- a) Ya b) Tidak
6. Kemanakah Anda/ Keluarga anda berobat TB?
- a) Puskesmas
b) Balai pengobatan khusus penyakit TB
c) Dokter praktek
d) Paramedis praktek
e) Rumah Sakit
f) Beli obat sendiri
g) Pengobatan tradisional
7. Apakah anda / dia teratur minum obat TB sesuai petunjuk?
- a) Ya b) Tidak
8. Apakah anda/ dia memiliki seorang pengawas minum obat?
- a) Ya b) Tidak
9. Untuk mencegah agar tidak menular ke anggota keluarga yang lain, apa yang anda/ dia lakukan?

a. Formulir Daftar Suspek dan Pasien TB yang ditindaklanjuti

No	Tanggal Ditemukan	Nama Lengkap	Umur		Alamat	Hasil Pemeriksaan Dahak
			L	P		
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						



Dinas Kesehatan Kab. Dharmasraya

Nama :
Umur :
Alamat :

KARTU KONTROL PENGAWAS MENELAN OBAT

Tanggal/Bulan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
---------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Tahap Awal Pengobatan

Tahap Lanjutan Pengobatan

Catatan :

Beri tanda (v) pada hari yang sesuai di kartu kontrol setiap kali penderita menelan obat anti TB.

Garis lurus bila obat dimakan dirumah dibawah pengawasan PMO