

# PEDOMAN TEKNIS

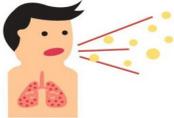
## INOVASI JARI SAKTI

(PENJARINGAN, PERIKSA ,OBATI)

 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

# TUBERKULOSIS

### Gejala TB/TBC



- Batuk berdahak
- Sesak napas dan nyeri dada
- Badan lemas nafsu makan berkurang



- Demam meriang berkepanjangan
- Berat badan menurun
- Kontak dengan pasien TB

Bila ada salah satu atau lebih gejala diatas... **segera periksa ke Puskesmas**

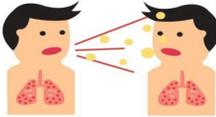
Untuk mengetahui orang sakit TB harus dilakukan pemeriksaan dahak. Bila hasil pemeriksaan positif maka diberi pengobatan selama 6 bulan secara terus menerus tidak boleh putus sampai sembuh.



- Selama proses pengobatan lakukan pemeriksaan rutin ke Puskesmas
- Pemeriksaan dahak dilakukan pada:
  - ➔ Akhir tahap awal (intensif) yaitu akhir bulan kedua atau ketiga
  - ➔ Akhir bulan kelima
  - ➔ Akhir pengobatan

**Apa yang terjadi jika berhenti minum obat TB sebelum waktunya?**

- TB tidak sembuh dan dapat terus menular ke orang lain
- Kuman TB dalam tubuh menjadi kebal terhadap obat sehingga pengobatan berikutnya akan lebih lama dan lebih mahal karena jenis obatnya berbeda
- Kuman TB yang kebal obat juga dapat ditularkan kepada orang lain dengan status kebal obat (lebih berbahaya)



**Bagaimana cara mencegah penularan TB?**

- Gunakan masker atau menutup mulut sewaktu batuk dan bersin
- Tidak meludah di sembarang tempat
- Makan makanan bergizi
- Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

Puskesmas Sungai Limau

Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

## A. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan nasional maupun global. Meskipun telah banyak upaya penanggulangan dilakukan, Indonesia tetap menjadi salah satu dari tiga negara dengan beban TBC tertinggi di dunia, bersama dengan India dan Cina. Berdasarkan laporan WHO Global Tuberculosis Report 2023, Indonesia menyumbang sekitar 9,2% dari total kasus TBC di dunia. Hal ini menunjukkan bahwa penanggulangan TBC memerlukan pendekatan inovatif, terstruktur, dan berkelanjutan.

Di tingkat daerah, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Sungai Limau, tantangan penanggulangan TBC masih cukup kompleks. Salah satu tantangan utama adalah rendahnya angka penemuan kasus (case finding) secara aktif. Sebagian besar kasus TBC baru ditemukan setelah pasien berada dalam tahap lanjut, sehingga menimbulkan risiko penularan yang lebih tinggi dan memperburuk kondisi pasien. Hal ini diperparah oleh keterbatasan akses masyarakat terhadap fasilitas layanan kesehatan, baik karena faktor geografis, ekonomi, maupun sosial budaya.

Selain rendahnya angka temuan kasus, tingkat kesadaran masyarakat terhadap gejala, bahaya, dan tata laksana pengobatan TBC juga masih rendah. Banyak masyarakat yang belum memahami bahwa batuk berdahak selama dua minggu atau lebih adalah gejala utama TBC dan bahwa pengobatan TBC memerlukan kepatuhan minum obat selama minimal 6 bulan. Di beberapa kasus, pasien berhenti berobat sebelum waktunya karena merasa telah sembuh, yang menyebabkan risiko resistensi obat (MDR-TB) meningkat. Tantangan ini juga berkaitan erat dengan stigma yang masih melekat terhadap pasien TBC, yang membuat penderita enggan memeriksakan diri secara dini.

Masalah lain yang turut memperparah situasi adalah kurangnya keterlibatan masyarakat dalam kegiatan promotif dan preventif. Meskipun Puskesmas telah melakukan edukasi dan kampanye kesehatan, partisipasi aktif masyarakat masih belum maksimal. Keterbatasan jumlah petugas kesehatan dan luasnya cakupan wilayah kerja menjadi hambatan tersendiri dalam menjangkau seluruh lapisan masyarakat, terutama di daerah terpencil. Oleh karena itu, inovasi berbasis masyarakat menjadi kunci dalam mengatasi hambatan tersebut.

## B. LATAR BELAKANG

Inovasi JARI SAKTI merupakan upaya untuk menanggulangi masalah rendahnya deteksi dan pengobatan TBC di masyarakat. Masalah mikro seperti rendahnya kesadaran masyarakat, putus obat, hambatan akses layanan, dan keterbatasan SDM dapat diatasi melalui kolaborasi lintas sektor dan pemberdayaan kader. Puskesmas Sungai Limau bekerja sama dengan kader dan bidan desa melakukan penjangkauan aktif dan edukasi langsung kepada masyarakat. Sebagai respons terhadap situasi tersebut, Puskesmas Sungai Limau merancang dan melaksanakan inovasi JARI SAKTI (Penjangkauan, Periksa, Obati). Inovasi ini bertujuan untuk mempercepat penemuan kasus TBC secara aktif melalui strategi penjangkauan terstruktur, pemeriksaan cepat dan tepat, serta pengobatan yang sesuai standar. Inovasi ini menyasar masyarakat umum di wilayah kerja Puskesmas Sungai Limau, dengan fokus pada kelompok berisiko tinggi seperti lansia, pekerja informal, kontak serumah dengan pasien TBC, dan penderita penyakit penyerta seperti HIV dan diabetes.

JARI SAKTI mengedepankan pendekatan *jemput bola* dengan melibatkan kader kesehatan, bidan desa, dan tokoh masyarakat dalam menjangkau masyarakat hingga tingkat rumah tangga. Penjangkauan dilakukan melalui kunjungan rumah, posyandu, dan kegiatan sosial lainnya. Suspek TBC akan diberikan pot dahak dan diarahkan untuk menjalani pemeriksaan lanjutan di laboratorium. Pasien yang terkonfirmasi TBC akan segera memulai pengobatan, dan proses pemantauan dilakukan secara ketat oleh kader dan petugas kesehatan.

Inovasi ini diharapkan tidak hanya meningkatkan cakupan deteksi dan pengobatan TBC, tetapi juga mendorong pemberdayaan masyarakat, peningkatan kapasitas kader, serta penguatan jejaring lintas sektor. Melalui kegiatan edukasi dan sosialisasi yang terstruktur, masyarakat diharapkan memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap TBC, tidak lagi takut terhadap diagnosis, dan lebih siap mendukung anggota keluarganya menjalani pengobatan secara tuntas.

Secara lebih luas, pelaksanaan JARI SAKTI juga sejalan dengan agenda nasional eliminasi TBC tahun 2030, serta mendukung pencapaian indikator *Standar Pelayanan Minimal (SPM)* bidang kesehatan. Dengan adanya pedoman teknis ini, diharapkan seluruh pihak yang terlibat—baik pelaksana di lapangan, pengambil kebijakan, maupun mitra lintas sektor—memiliki acuan yang jelas dalam melaksanakan inovasi secara terstruktur, efektif, dan berkelanjutan.

Melalui JARI SAKTI, Puskesmas Sungai Limau berkomitmen untuk membangun sistem penanggulangan TBC yang lebih responsif, partisipatif, dan berbasis kebutuhan lokal, demi mewujudkan masyarakat yang sehat dan bebas TBC.

### C. TUJUAN

Pedoman teknis ini bertujuan menjadi acuan pelaksanaan inovasi JARI SAKTI di Puskesmas Sungai Limau.

Tujuan khusus:

Meningkatkan penemuan kasus TBC melalui penjaringan aktif.

Meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan pemeriksaan dan pengobatan TBC.

Menurunkan angka penularan dan angka putus obat TBC.

Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap bahaya dan gejala TBC.

### D. TATA HUBUNGAN KERJA

Pelaksanaan inovasi melibatkan lintas program dan sektor, yaitu:

Lintas Program: P2P, TBC, PTM, KIA, Promkes, dan Gizi.

Lintas Sektor: Pemerintah desa, RT/RW, tokoh masyarakat, organisasi sosial.

Pelaksana Lapangan: Petugas puskesmas, kader TBC, dan bidan desa.

### E. KEGIATAN POKOK

Koordinasi lintas program dan sektor.

Penyuluhan tentang TBC kepada masyarakat.

Penjaringan suspek melalui kunjungan rumah dan posyandu.

Pemeriksaan dahak dan laboratorium.

Pengobatan sesuai standar.

Monitoring kepatuhan dan edukasi.

Evaluasi dan pelaporan.

## F. CARA PELAKSANAAN

Menentukan jumlah sasaran masyarakat yang berisiko.

Koordinasi dengan kader, bidan, dan tokoh masyarakat.

Melaksanakan penjangkaran dan edukasi langsung.

Menyusun jadwal pemeriksaan dan penyuluhan.

Sosialisasi jadwal ke kader dan masyarakat.

Pemeriksaan dan pengambilan sampel dahak.

Evaluasi dan pelaporan kegiatan.

## G. SASARAN

Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Sungai Limau, dengan prioritas:

Individu dengan batuk  $\geq 2$  minggu

Lansia dan kelompok rentan

Kontak erat pasien TBC

Masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah

Penderita penyakit penyerta (HIV, DM, dll.)

## H. TAHAPAN INOVASI DAN JADWAL PELAKSANAAN

### 1. Tahapan Inovasi

<b>No Tahapan</b>	<b>Waktu</b>	<b>Keterangan</b>
-------------------	--------------	-------------------

- |   |                         |                                      |
|---|-------------------------|--------------------------------------|
| 1 | Latar Belakang Jan 2024 | Identifikasi situasi TBC di lapangan |
| 2 | Perumusan Ide Feb 2024  | Diskusi tim dan masukan masyarakat   |
| 3 | Perencanaan Mar 2024    | Pembentukan tim pelaksana            |
| 4 | Implementasi Apr 2024   | Mulai kegiatan lapangan              |

## I. MONITORING DAN EVALUASI PERENCANAAN KEGIATAN

Monitoring dilakukan oleh tim puskesmas secara rutin:

1. Jumlah suspek dijaring dan diperiksa
2. Kasus positif yang diobati
3. Tingkat kepatuhan pasien
4. Jumlah kegiatan edukasi
5. Evaluasi dilakukan triwulan dan akhir tahun melalui rapat lintas sektor.

## J. PENCATATAN DAN PELAPORAN

1. Pencatatan dilakukan dalam formulir baku.
2. Laporan kegiatan dikumpulkan setiap bulan.
3. Evaluasi disusun secara naratif dan kuantitatif.
4. Laporan akhir dikirim ke Dinas Kesehatan Kabupaten.