



**PUSKESMAS
CIANGSANA**



Si CANTIK TB (Skrining Cakupan Anak Terkonfirmasi dan Terduga TB)

SKRINING DI LAKUKAN:

- Saat anak sakit berkunjung di posyandu
- Saat anak sakit berkunjung di fasilitas kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Ciangsana
- Saat Penjangkaran Kesehatan di Sekolah

SASARAN

Anak Usia 0 bulan- 15 Tahun

SKRINING DAPAT DILAKUKAN OLEH:

- Kader Posyandu
- Tenaga Kesehatan (Jejaring & Jaringan)
- Sekolah
- Masyarakat Umum

Format Skrining
didownload melalui:



FORM SI CANTIK TB



KEGIATAN LANJUTAN

- EDUKASI/
PENYULUHAN
- KONSULTASI
- PEMERIKSAAN
MANTOUX
- PENGOBATAN
- RUJUKAN



KEGIATAN INI DIDUKUNG OLEH:

1. Lintas Sektoral
2. Lintas Program (Promkes, Gizi, KIA-KB, Imunisasi & UKGS)
3. Jejaring & Jaringan Puskesmas

I. PENDAHULUAN

Tuberculosis (TB) merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian yang sering terjadi pada anak. Anak sangat rentan terinfeksi TB terutama yang kontak erat dengan pasien TB terkonfirmasi bakteriologis dan anak juga lebih beresiko untuk menderita TB berat seperti TB milier (TB diseminata) dan TB meningitis. Infeksi TB anak saat ini menunjukkan sumber penyakit TB di masa depan. Beban kasus TB Anak tidak dapat diketahui karena kurangnya alat diagnostik yang “child-friendly” dan tidak adekuatnya sistem pencatatan dan pelaporan kasus TB Anak, sehingga diperkirakan banyak anak menderita TB yang tidak mendapatkan penanganan yang benar.

Dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pemerintah telah merumuskan berbagai macam kebijakan pelayanan kesehatan melalui Peraturan Presiden (PERPRES) No 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis sebagai wujud nyata pemerintah telah menunjuk Puskesmas sebagai unit terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat maupun perorangan diharapkan mampu melakukan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif tingkat dasar bagi lansia.

Pelayanan kesehatan Paru merupakan salah satu program pelayanan di Puskesmas Ciangsana dalam bentuk usaha kesehatan perorangan (UKP) maupun melalui usaha kesehatan masyarakat (UKM). Pelayanan Paru dalam UKP meliputi pelayanan konsultasi, tindakan, pembuatan rujukan serta edukasi Kesehatan paru perorangan. Pelayanan paru dalam UKM berfokus pada pelacakan kasus dan edukasi Kesehatan Paru melalui komunitas seperti di sekolah, posyandu dan industri diwilayah kerja.

Untuk melaksanakan pelayanan kesehatan paru yang terstruktur, petugas membuat terobosan dengan membuat inovasi. Inovasi pelayanan Kesehatan paru diberi nama SI CANTIK TB (Skrining Cakupan Anak Terkonfirmasi Dan Terduga TB) yang didasarkan pada VISI Puskesmas Ciangsana yaitu Mewujudkan Masyarakat Wilayah Kerja

Puskesmas Ciangsana yang Mandiri untuk Hidup Sehat.

II. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi yang menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. (Price dan Wilson, 2005). Tuberkulosis merupakan penyakit yang menjadi ancaman bagi seluruh negara terutama pada negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia. Di dunia TBC menurut WHO (2016), diperkirakan sekitar 1,3 juta kematian dengan terinfeksi HIV negatif dan 374.000 kematian dengan terinfeksi HIV positif. Orang yang jatuh sakit akibat TBC tahun 2016 sebanyak 90% pada orang dewasa, 65% pada laki-laki, 10% pada orang dengan terinfeksi HIV dan 56% pada kasus TBC berada pada beberapa negara yaitu India, China, Filipina, Pakistan dan Indonesia. Indonesia merupakan lima negara di dunia yang terbanyak kasus TBC. Indonesia diperkirakan kasus Tuberkulosis sebanyak 1 juta kasus dengan 100.000 kematian.

Tuberkulosis merupakan dampak dari kedaruratan global oleh WHO ditetapkan sejak tahun 1993. Namun, secara umum penyakit ini hanya dievaluasi pada populasi dewasa. TB paru pada anak menjadi aspek yang terabaikan dari epidemi TB yang terjadi saat ini. Padahal, TB paru anak terjadi pada lebih 20% di seluruh kasus di banyak negara berinsidensi TB tinggi (Esposito et al., 2013). Beban global TB paru anak juga menjadi sangat samar diakibatkan kurangnya data pelaporan dan perekaman TB secara rutin terhadap populasi melalui program pengendalian TB nasional. Hal ini dipersulit dengan sulitnya penegakkan diagnosis pada TB anak dengan pemeriksaan bakteriologis, (Al Asyary Upe, 2015). Kasus TB anak di dunia dengan beban tidak diketahui karena kurangnya alat diagnostik, dan tidak adekuatnya sistem pencatatan dan pelaporan kasus TB anak. Faktor risiko penularan TB pada anak sama halnya dengan TB pada umumnya, tergantung dari tingkat penularan, lama pajanan dan daya tahan tubuh. Pasien TB dengan

BTA negatif lebih berisiko tertular dengan pasien TB dengan BTA positif, namun pasien TB dengan BTA negatif masih memiliki kemungkinan untuk menularkan penyakit TB. (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan Survey BPS pada tahun 2019 di Jawa Barat jumlah anak Terkonfirmasi TB sebanyak 18625 anak sedangkan Kabupaten Bogor sebanyak 2035. Salah satu Faktor tingginya kasus TB anak di daerah Jawa Barat karena tingginya penularan TB dari orang dewasa dan petugas Kesehatan Kesulitan mendiagnosis TB pada Anak.

Puskesmas Ciangsana adalah satu puskesmas yang berada di daerah Kab Bogor Jawa Barat. Pada tahun 2021 kasus TB anak mencapai 3 orang. Kasus TB anak terjadi karena Kontak erat dengan pasien TB Dewasa. Sedangkan TB Dewasa Pada Tahun 2021 mencapai 45 orang (dalam pengobatan). Kurang maksimalnya pelacakan kasus kontak TB karena budaya masyarakat tentang Kesehatan TB Anak yang tabu dan saat ini kasus covid-19 di wilayah kerja masih tinggi, sehingga masyarakat enggan ke puskesmas untuk diperiksa. Selain itu, berdasarkan wawancara dengan beberapa orang tua anak (pasien) yang berkunjung ke Puskesmas mereka tidak mengetahui tentang ciri-ciri penyakit TB pada anak. Sedangkan berdasarkan wawancara dengan beberapa kader Posyandu mereka tidak mengetahui tentang penyakit TB pada anak dan belum mengetahui tentang pelaporan kasus TB anak di wilayahnya.

Berdasarkan hal tersebut, petugas TB Puskesmas Ciangsana membuat inovasi yaitu Skrining Cakupan Anak Terkonfirmasi Dan Terduga TB (SI CANTIK TB) dalam jangkauan yang lebih luas yaitu didalam dan luar gedung Puskesmas. Hal ini dilakukan untuk mengendalikan prevelensi kasus tersebut di wilayah kerja puskesmas ciangsana dengan melibatkan lintas sector, masyarakat dan sarana pelayanan Kesehatan (Jejaring & Jaringan) Puskesmas.

III. PENJARINGAN IDE

Puskesmas Ciangsana sebagai salah satu puskesmas rawat jalan yang ada di Kecamatan Gunung Putri Kabupaten Bogor provinsi Jawa Barat. Jumlah desa yang termasuk dalam wilayah kerja puskesmas ciangsana adalah 3 desa yaitu Desa Nagrak, Desa Ciangsana, dan Desa Bojong Kulur. Batas- batas Wilayah Kerja Puskesmas Ciangsana:

1. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Jati Sampurna Kota Bekasi.
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Cileungsi (Kec. Cileungsi)
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Cikeas Udik (Kec. Gunung Putri)
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Jati Asih Kota Bekasi



Gambar 1. Peta Wilayah

Berdasarkan hal diatas, Pelayanan Kesehatan Paru sangat diperlukan untuk mengendalikan penyakit TB pada anak. Saat terjadi pandemi covid-19 diterapkannya Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang kemudian diikuti dengan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM), mobilitas masyarakat menjadi sangat

terbatas sehingga berimbas pada tidak terlapornya susp. kasus TB anak Ke puskesmas. Saat ini terjadi masa peralihan dari pandemi menjadi endemi. Oleh karena itu, program TB Puskesmas Ciangsana merasa perlu untuk melakukan inovasi agar cakupan skrining pelayanan kesehatan TB Anak khususnya di wilayah kerja Puskesmas Ciangsana. Meningkat.

Pada tahun 2021 selama terjadi pandemi covid-19 anak-anak berkunjung ke puskesmas dengan keluhan mengarah ke susp. TB seperti batuk lebih dari dua minggu dan demam (hasil swab negative). Selain itu, berdasarkan laporan bulanan dari Program Gizi terdapat anak-anak yang mengalami gizi kurang namun tidak pernah di lakukan skrining TB anak dan pemeriksaan laboratorium (Mantoux).

Pelayanan Skrining TB awalnya hanya dilakukan untuk Pasien Susp. TB yang berkunjung ke Puskesmas atau pasien kontak TB. Pertimbangan penyuluhan Kesehatan paru (TB anak) disekolah, Puskesmas dan posyandu sudah dilakukan, namun kurang berhasil karena sekolah menerapkan system pembelajaran online, kunjungan anak ke puskesmas dan psyandu masih menurun karena orang tua takut anak tertular covid-19 sehingga penyuluhan dan pelayanan imunisasi BCG kurang dan pasien yang datang ke Puskesmas sebisa mungkin tidak berlama-lama di lingkungan Puskesmas untuk mencegah penularan infeksi COVID-19, maka hal ini pun kurang efektif.

Berdasarkan hal diatas, untuk menjangkau dan mempermudah pelayanan TB Anak di masyarakat, petugas membuat terobosan terbaru dalam melakukan pelayanan TB Anak. Salah satu kegiatannya adalah membuat barcode format skrining TB Anak. Hal ini belum pernah dilakukan, karena biasanya skrining hanya dilakukan oleh tenaga Kesehatan (puskesmas/ sarana Kesehatan). Terobosan barcode format skrining TB Anak diharapkan dapat mempermudah akses kader Kesehatan, Guru dan Masyarakat Umum. Hal ini dapat dilakukan di Fasilitas Kesehatan, Posyandu, Sekolah dan di rumah.

IV. PEMILIHAN IDE

Setelah mempertimbangkan berbagai ide dan masukan yang ada, Petugas Program TB berkomitmen dengan lintas sektor dan lintas program dalam menyelesaikan dan mengendalikan terjadinya penyebaran TB anak. Petugas membuat modifikasi melalui SI CANTIK TB.

Petugas membagikan format skrining TB anak yang sudah dimodifikasi dalam bentuk barcode (*Google Form*) untuk dibagikan kepada kader, tenaga Kesehatan puskesmas, tenaga Kesehatan jejaring dan jaringan, Sekolah dan di media social Puskesmas agar dapat diakses masyarakat. Hal ini dievaluasi setiap bulannya. Sedangkan untuk sekolah barcode skrining dilakukan setiap enam bulan sekali (februari dan agustus).

Format skinning TB anak disesuaikan dengan rekomendasi Kemenkes. Setiap anak sakit yang datang dengan keluhan demam, batuk, penurunan berat badan baik diposyandu maupun sarana kesehatan lainnya dilakukan skrining TB anak. Selain itu untuk masyarakat yang ingin melakukan barcode skrining pada anaknya yang sehat juga dapat dilakukan barcode. Dalam menunjang skrining barcode petugas melakukan penyuluhan di puskesmas (1 bulan sekali), posyandu (setiap kegiatan posyandu/bulan), Hal ini disambut baik oleh lintas sektoral, karena dapat meningkatkan derajat Kesehatan anak diwilayahnya dan dapat maksimal dalam mengendalikan penularan TB anak.

V. TUJUAN DAN MANFAAT

1. Tujuan Umum

Mewujudkan Wilayah Kerja Puskesmas Ciangsana bebas dari TB anak pada Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a. Meningkatkan cakupan Skrining TB anak

- b. Memberikan edukasi dan informasi mengenai kesehatan paru terutama TB Anak kepada orang tua baik di dalam maupun luar Gedung Puskesmas.
- c. Memberikan pelayanan Kesehatan TB anak yang mudah diakses oleh masyarakat.
- d. Mewujudkan Wilayah Kerja Puskesmas Ciangsana Bebas TB Anak.

VI. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

1. Kegiatan Pokok

Skrining, Konsultasi, Edukasi, Pemeriksaan Lab (Mantoux) Rujukan (SI CANTIK TB).

2. Uraian Kegiatan

- a. Penentuan media untuk skrining SI CANTIK TB (Skrining melalui barcode)
- b. Sosialisasi pelayanan SI CANTIK TB
- c. Pelayanan SI CANTIK TB oleh Petugas TB, meliputi penjadwalan kunjungan, konsultasi, edukasi, Pemeriksaan Lab (Mantoux) anak
- d. Pelayanan edukasi komunitas pada SI CANTIK TB dilakukan dengan terlebih dahulu menentukan sasaran edukasi.
- e. Pelayanan edukasi komunitas pada SI CANTIK TB setelah ditentukan sasaran edukasi maka dilakukan penentuan materi penyuluhan, pembuatan video atau media penyuluhan, pemilihan media digital untuk diseminasi media penyuluhan dan pengumpulan umpan balik edukasi, sosialisasi kepada sekolah / posyandu /instansi.
- f. Pelaporan SI CANTIK TB melalui individu (Sarana Kesehatan) maupun komunitas (Posyandu) baik melalui google form (setelah kegiatan selesai) atau setiap akhir bulan dengan format manual.

VII. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN

1. Perencanaan

- a. Melakukan advokasi kepada Kepala Puskesmas Ciangsana.
- b. Melakukan Rapat Lintas Sektor untuk menentukan Teknis Kegiatan dan penandatanganan lembar komitmen.
- c. Melakukan sosialisasi kepada masyarakat di wilayah kerja.

2. Pelaksanaan

a. Kader Posyandu

- 1) Melakukan pelacakan kasus kontak terkonfirmasi TB dilapangan
- 2) Melakukan skrining TB balita sakit di posyandu termasuk balita gizi kurang/ buruk.
- 3) Melaporkan skrining setiap bulan

b. Jejaring dan Jaringan

- 1) Melaporkan penemuan kasus kontak terkonfirmasi TB dilapangan
- 2) Melakukan skrining TB balita sakit
- 3) Melaporkan skrining setiap bulan

c. Petugas TB

- 1) Untuk temuan dilapangan di lakukan pelayanan pada hari rabu dan jumat baik dalam memberikan konsultasi, edukasi, pengobatan, pemeriksaan lab dan rujukan dengan cara mendaftar dibagian pendaftaran dan mneyerahkan fotokopi KK.
- 2) Setelah pasien dilayani dan membutuhkan pemeriksaan Lab (Mantoux) petugas akan merujuk ke laboratorium puskesmas untuk di cek. Jika hasil

negative maka pasien akan diebrikan edukasi.

- 3) Jika hasil pasien positif, maka petugas memasukan identitas kasus TB anak pada kantong pengawasan. Hal ini dilakukan agar mempermudah pemantauan dan pengobatan.
- 4) Selain itu, petugas akan memberikan leaflet cara pengobatan dan apa yang harus dilakukan orang tua dirumah. Dan melakukan skrining Kesehatan kepada kontak dari pasien.
- 5) Untuk pasien yang dirujuk, petugas membuat memasukan data di file rujukan.
- 6) Untuk penyuluhan petgas akan melakukan setiap 6 bulan di sekolah dan setiap bulan diposyandu.

VIII. SASARAN

Sasaran adalah anak usia 6 bulan - 15 Tahun di wilayah Puskesmas Ciangsana.

IX. JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

1. Tahap Inovasi

| No | Tahapan | Waktu Kegiatan | Keterangan |
|----|----------------|----------------|--|
| 1 | Latar Belakang | Januari 2022 | Melakukan analisa hasil PKP 2021 |
| 2 | Perumusan Ide | Maret 2022 | Perumusan ide dari masukan semua pihak/ koordinasi dengan Kepala Puskesmas |
| 3 | Perancangan | Juni 2022 | Menyusun Tim Pengelola Inovasi dan komitmen pelaksanaan inovasi bersama linsek |
| 4 | Implementasi | Juli 2022 | Pelaksanaan setiap bulan |

2. Jadwal Kegiatan

Pelayanan SI CANTIK TB dilakukan sepanjang tahun kepada sasaran yang sudah ditentukan dalam RUK dan RPK Program TB Puskesmas Ciangsana di tahun berjalan

X. BIAYA

Pelaksanaan SI CANTIK TB pada bulan Juni 2022 menggunakan Dana BOK

XI. MONITORING EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORAN

Monitoring Evaluasi dilakukan Setiap bulan oleh penanggung jawab program dan dilakukan juga oleh tim Audit Puskesmas Ciangsana terhadap ketepatan pelaksanaan kegiatan apakah sesuai jadwal pada saat persiapan pelaksanaan kegiatan. Pelaporan pelaksanaan harus disusun pada tiap akhir kegiatan evaluasi.

XII. PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN

Pencatatan dan Pelaporan:

1. Catatan skrining, pengobatan, pemeriksaan laboratorium, rujukan, dilakukan setiap bulan..
2. Dilakukan pelaporan hasil pengukuran kinerja setiap bulan oleh Penanggung Jawab Program ke koordinator UKM dan diketahui oleh Kepala Puskesmas.
3. Pelaporan tahunan hasil analisis PKP oleh Dinas Kesehatan.



Penanggung Jawab Inovator

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Siti Nur Asnawati".

Siti Nur Asnawati