



UPTD PUSKESMAS
GUNUNGTUA

Melayani dengan Hati

BUKU PETUNJUK TEKNIS MAMI BERKREASI

(MARI eliMINasi tuBERkulosis dengan sKRining,
invEstigasi dAn kolaboraSI)

JEJAK TBC



(Jejaring Penjaringan Aktif Kasus Tuberkulosis)



Skrining Aktif



Investigasi
Kontak



Deteksi Dini



Pendampingan
Pengobatan



Kolaborasi
Masyarakat

“Bersama Masyarakat, Kita Wujudkan
INDONESIA BEBAS TBC 2030”



UPTD Puskesmas Gunungtua
Kabupaten Padang Lawas Utara



Komitmen Bersama
Eliminasi TBC 2030

MAMI
BERKREASI

MARI eliMINasi tuBERkulosis
dengan sKRining, invEstigasi
dAn kolaboraSI



TOSS
TBC

Temukan
Obati
Sampai
Sembuh

KARTU PEMANTAUAN
PENGOBATAN TBC
JEJAK TBC
TUNTAS BEROBAT, SEMBUH TOTAL



UPTD PUSKESMAS
GUNUNGTUA

Melayani dengan Hati



MAMI
BERKREASI
MAri eliMiInasi tuBERkulosi
dengan sKRining, invEstigasi
dAn kolaboraSI

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga Buku Petunjuk Teknis (Juknis) Pelaksanaan Inovasi MAMI BERKREASI (MAri eliMiInasi tuBERkulosi dengan sKRining, invEstigasi dAn kolaboraSI) dapat disusun dengan baik.

Petunjuk teknis ini disusun sebagai pedoman operasional bagi seluruh petugas kesehatan, kader kesehatan, pemerintah desa, lintas sektor, serta luruh pemangku kepentingan dalam melaksanakan inovasi MAMI BERKREASI secara terarah, terpadu, efektif, dan berkelanjutan.

Inovasi MAMI BERKREASI merupakan bentuk transformasi pelayanan Tuberkulosis di UPTD Puskesmas Gunungtua yang mengedepankan pendekatan *Active Case Finding* melalui pemberdayaan masyarakat. Berbeda dengan pendekatan konvensional yang menunggu pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan, inovasi ini mengubah berbagai aktivitas sosial masyarakat menjadi titik penjangkaran aktif kasus Tuberkulosis melalui produk inovasi JEJAK TBC (Jejaring Penjangkaran Aktif Kasus Tuberkulosis).

Melalui petunjuk teknis ini diharapkan seluruh pelaksana memiliki pemahaman yang sama mengenai mekanisme pelaksanaan, pembagian tugas, alur pelayanan, monitoring, evaluasi, serta indikator keberhasilan inovasi sehingga pelaksanaan di lapangan berjalan sesuai standar. Semoga buku ini menjadi acuan dalam mempercepat Eliminasi Tuberkulosis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gunungtua dan dapat direplikasi pada wilayah lain.

Gunungtua, 2024

Ernita Manurung, MKM
Kepala UPTD Puskesmas Gunungtua

Bersama Masyarakat, Kita Wujudkan
INDONESIA BEBAS TBC 2030



UPTD PUSKESMAS
GUNUNGTUA

Melayani dengan Hati



MAMI
BERKREASI
MAri eliMiInasi tuBERkulosi
dengan sKRining, invEstigasi
dAn kolaboraSI

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	1
----------------------	---

DAFTAR ISI	1
------------------	---

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	2
B. Dasar Hukum	2
C. Tujuan	3
D. Sasaran	3
E. Ruang Lingkup	4

BAB II KONSEP DASAR INOVASI MAMI BERKREASI

A. Pengertian Inovasi	5
B. Filosofi MAMI BERKREASI	5
C. Struktur Organisasi Pelaksana	5
D. Tugas dan Tanggung Jawab	6

BAB III MEKANISME PELAKSANAAN INOVASI MAMI BERKREASI

A. Tahap 1. Perencanaan	9
B. Tahap 2. Sosialisasi	9
C. Standar Operasional Pelaksanaan JEJAK TBC	10
D. Alur Pelaksanaan Inovasi Mami Berkreasi	11
E. Monitoring dan Evaluasi	12
F. Indikator Keberhasilan	12

BAB IV PENUTUP

A. Penutup	13
B. Lampiran	14



Temukan, Obati,
Sampai Sembuh
TOSS TBC

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu penyakit menular yang menjadi prioritas nasional dalam pembangunan kesehatan. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban Tuberkulosis tertinggi di dunia sehingga diperlukan upaya yang lebih inovatif dalam meningkatkan penemuan kasus, keberhasilan pengobatan, serta memutus rantai penularan.

UPTD Puskesmas Gunungtua sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab dalam penyelenggaraan Program Penanggulangan Tuberkulosis di wilayah kerjanya. Berbagai kegiatan telah dilaksanakan, seperti penemuan kasus, pemeriksaan laboratorium, investigasi kontak, pengobatan pasien, serta edukasi kepada masyarakat. Namun demikian, masih ditemukan berbagai kendala, antara lain rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dini, keterlambatan penemuan kasus, masih adanya stigma terhadap penderita Tuberkulosis, serta belum optimalnya keterlibatan masyarakat dalam mendukung eliminasi TBC. Kondisi ini juga menjadi dasar lahirnya inovasi MAMI BERKREASI yang mengintegrasikan skrining aktif, investigasi kontak, edukasi, dan kolaborasi lintas sektor melalui produk JEJAK TBC.

Melihat kondisi tersebut, UPTD Puskesmas Gunungtua mengembangkan inovasi **MAMI BERKREASI (MAri eliMinasi tuBERkulosis dengan sKRining, invEstigasi dAn kolaboraSI)** sebagai strategi percepatan eliminasi Tuberkulosis melalui pemberdayaan masyarakat.

Inovasi ini mengintegrasikan kegiatan skrining aktif, investigasi kontak, edukasi kesehatan, serta kolaborasi lintas sektor dalam satu sistem pelayanan yang mudah diterapkan, berbiaya rendah, dan dapat direplikasi.

Produk utama inovasi ini adalah **JEJAK TBC (Jejaring Penjaringan Aktif Kasus Tuberkulosis)** yaitu sistem penjaringan aktif berbasis komunitas yang memanfaatkan kegiatan Posyandu, Posbindu, pengajian, sekolah, pelayanan desa, PKK, dan kegiatan masyarakat lainnya sebagai media menemukan suspek Tuberkulosis sedini mungkin.

Dengan adanya buku petunjuk teknis ini diharapkan seluruh pelaksana memiliki standar yang sama dalam melaksanakan inovasi sehingga tujuan eliminasi Tuberkulosis dapat tercapai secara optimal.

B. Dasar Hukum

Pelaksanaan Inovasi MAMI BERKREASI berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
2. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Permenkes Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Peraturan Pelaksanaan Pemerintah di Bidang Kesehatan.
5. Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
6. Strategi Nasional Eliminasi Tuberkulosis Tahun 2030.
7. Kebijakan Transformasi Layanan Primer Kementerian Kesehatan.

8. Dokumen Perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas Utara.
9. Kebijakan Program Tuberkulosis UPTD Puskesmas Gunungtua.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Sebagai pedoman operasional bagi seluruh pelaksana dalam mengimplementasikan Inovasi MAMI BERKREASI secara terstandar sehingga mampu meningkatkan penemuan kasus Tuberkulosis secara dini, memperkuat investigasi kontak, meningkatkan partisipasi masyarakat, serta mempercepat pencapaian target Eliminasi Tuberkulosis Tahun 2030.

2. Tujuan Khusus

Petunjuk teknis ini bertujuan untuk:

1. Menyeragamkan mekanisme pelaksanaan inovasi MAMI BERKREASI di seluruh wilayah kerja UPTD Puskesmas Gunungtua.
2. Memberikan pedoman kepada petugas kesehatan mengenai tahapan skrining aktif Tuberkulosis.
3. Menjelaskan mekanisme pelaksanaan investigasi kontak secara efektif.
4. Meningkatkan kapasitas kader kesehatan sebagai pelaksana penjangkauan awal suspek Tuberkulosis.
5. Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor.
6. Menjadi acuan monitoring dan evaluasi pelaksanaan inovasi.
7. Menjamin keberlangsungan inovasi melalui sistem kerja yang terstandar.

D. Sasaran

Pelaksanaan inovasi MAMI BERKREASI ditujukan kepada seluruh masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gunungtua dengan sasaran prioritas sebagai berikut:

1. Sasaran Primer

- a) Masyarakat yang mengalami batuk berdahak selama dua minggu atau lebih.
- b) Kontak serumah pasien Tuberkulosis.
- c) Kelompok berisiko tinggi, antara lain:
- d) Penderita Diabetes Melitus
- e) Lansia
- f) Perokok aktif
- g) Orang dengan status gizi kurang
- h) Kelompok rentan lainnya
- i) Pasien Tuberkulosis yang sedang menjalani pengobatan.

2. Sasaran Sekunder

- a) Kader Posyandu.
- b) Kader Posbindu PTM.
- c) Kader kesehatan desa.
- d) Bidan Desa.
- e) Guru.
- f) Tokoh Agama.
- g) Tokoh Masyarakat.
- h) Pemerintah Desa.
- i) TP-PKK.
- j) Karang Taruna.
- k) Organisasi Kemasyarakatan.
- l) Lintas sektor lainnya.

E. Ruang Lingkup

Pelaksanaan inovasi MAMI BERKREASI meliputi seluruh tahapan pelayanan Tuberkulosis mulai dari kegiatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif hingga monitoring dan evaluasi.

Ruang lingkup kegiatan terdiri atas:

1. Promotif

Meliputi kegiatan peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai:

- a) Penyebab Tuberkulosis
- b) Cara penularan
- c) Gejala Tuberkulosis
- d) Pencegahan
- e) Pentingnya pemeriksaan dini
- f) Kepatuhan minum obat

Media yang digunakan berupa penyuluhan, media sosial, leaflet, banner, video edukasi, WhatsApp Group, pengajian, sekolah, Posyandu, Posbindu serta kegiatan masyarakat lainnya.

2. Preventif

Kegiatan preventif meliputi:

- a) Skrining aktif Tuberkulosis
- b) Investigasi kontak serumah
- c) Edukasi etika batuk
- d) Edukasi penggunaan masker
- e) Edukasi ventilasi rumah sehat
- f) Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
- g) Pencegahan Infeksi Laten Tuberkulosis sesuai pedoman nasional

3. Kuratif

Meliputi:

- a) Penemuan suspek
- b) Pemeriksaan dahak
- c) Pemeriksaan TCM
- d) Pemeriksaan radiologi sesuai indikasi
- e) Penegakan diagnosis
- f) Pengobatan sesuai standar nasional
- g) Pendampingan Pengawas Menelan Obat (PMO)

4. Monitoring dan Evaluasi

Meliputi:

- a) Monitoring penjarangan suspek
- b) Monitoring investigasi kontak
- c) Monitoring kepatuhan pengobatan
- d) Monitoring capaian indikator
- e) Evaluasi pelaksanaan inovasi
- f) Penyusunan laporan bulanan dan tahunan

BAB II

KONSEP DASAR INOVASI MAMI BERKREASI

A. Pengertian Inovasi

MAMI BERKREASI merupakan inovasi pelayanan kesehatan berbasis pemberdayaan masyarakat yang dikembangkan oleh UPTD Puskesmas Gunungtua sebagai upaya percepatan Eliminasi Tuberkulosis melalui pendekatan skrining aktif, investigasi kontak, edukasi kesehatan, dan kolaborasi lintas sektor. Konsep ini dibangun untuk mengatasi keterbatasan pendekatan penemuan kasus secara pasif dengan mengoptimalkan keterlibatan masyarakat sebagai bagian dari sistem penemuan kasus.

Inovasi ini memiliki produk utama **JEJAK TBC (Jejaring Penjarangan Aktif Kasus Tuberkulosis)**, yaitu sistem penjarangan aktif yang memanfaatkan berbagai aktivitas sosial masyarakat sebagai titik identifikasi dini suspek Tuberkulosis.

Melalui pendekatan ini, masyarakat tidak lagi hanya menjadi penerima pelayanan kesehatan, tetapi juga menjadi mitra aktif dalam mendeteksi, melaporkan, dan mendukung penanganan kasus Tuberkulosis di lingkungannya.

B. Filosofi MAMI BERKREASI

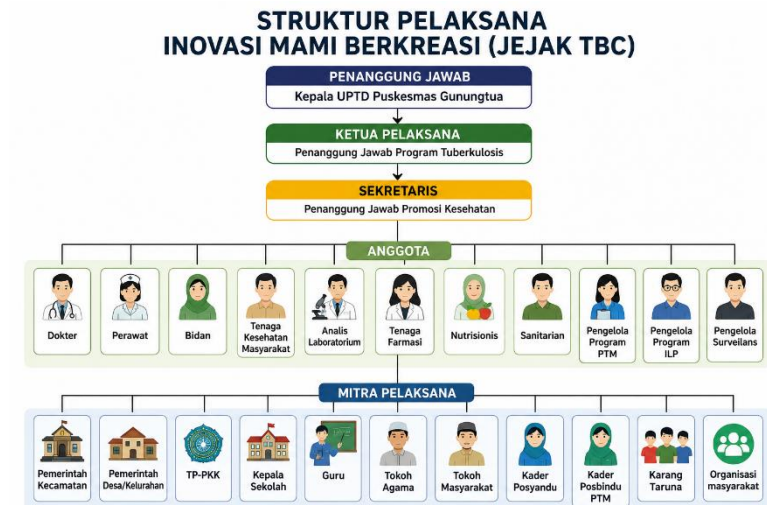
Pelaksanaan inovasi berlandaskan lima prinsip utama, yaitu:

1. **Cepat**, yaitu menemukan kasus sedini mungkin sebelum terjadi penularan yang lebih luas.
2. **Dekat**, yaitu menghadirkan layanan skrining melalui kegiatan masyarakat sehingga masyarakat tidak harus menunggu datang ke fasilitas kesehatan.
3. **Kolaboratif**, yaitu melibatkan seluruh unsur masyarakat dalam penanggulangan Tuberkulosis.

4. **Berkelanjutan**, yaitu memanfaatkan kegiatan rutin masyarakat sehingga inovasi dapat terus berjalan dengan sumber daya yang tersedia.
5. **Berbasis Data**, yaitu seluruh kegiatan dicatat, dilaporkan, dimonitor, dan dievaluasi secara berkala sebagai dasar perbaikan program.

C. Struktur Organisasi Pelaksana

Pelaksanaan Inovasi MAMI BERKREASI dilaksanakan secara kolaboratif dengan melibatkan unsur internal Puskesmas, pemerintah desa, kader kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, institusi pendidikan, dan mitra lintas sektor. Setiap unsur memiliki peran dan tanggung jawab yang saling mendukung sehingga seluruh tahapan inovasi dapat berjalan secara efektif.



Gambar 1.1 Struktur Pelaksana Inovasi Mami Berkreasi

D. Tugas dan Tanggung Jawab

1. Kepala UPTD Puskesmas

Kepala Puskesmas bertanggung jawab terhadap keseluruhan pelaksanaan inovasi melalui fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengawasan, pembinaan, serta evaluasi.

Tugas meliputi:

- a) Menetapkan kebijakan pelaksanaan inovasi.
- b) Mengalokasikan sumber daya.
- c) Melakukan koordinasi lintas sektor.
- d) Memastikan keberlanjutan inovasi.
- Menandatangani laporan pelaksanaan.

2. Penanggung Jawab Program Tuberkulosis

Sebagai koordinator teknis pelaksanaan inovasi.

Tugas:

- a) Menyusun rencana kegiatan.
- b) Menentukan lokasi skrining aktif.
- c) Mengoordinasikan investigasi kontak.
- d) Memastikan seluruh suspek diperiksa.
- e) Memastikan pasien mendapatkan pengobatan sesuai standar.
- f) Menyusun laporan program.
- g) Melaksanakan monitoring dan evaluasi.

3. Dokter

Dokter berperan dalam pelayanan medis dan penegakan diagnosis.

Tugas:

- a) Melakukan anamnesis.
- b) Pemeriksaan fisik.
- c) Menentukan indikasi pemeriksaan penunjang.
- d) Menegakkan diagnosis.

- e) Menentukan tata laksana.
- f) Memberikan edukasi kepada pasien.
- g) Melakukan rujukan bila diperlukan.

4. Perawat

Perawat berperan dalam pelayanan langsung kepada pasien.

Tugas:

- a) Membantu proses skrining.
- b) Membantu investigasi kontak.
- c) Melaksanakan kunjungan rumah.
- d) Edukasi etika batuk.
- e) Pemantauan kepatuhan minum obat.
- f) Dokumentasi pelayanan.

5. Bidan

Bidan berperan menjaring kelompok sasaran pada pelayanan ibu, bayi, dan keluarga.

Tugas:

- a) Melakukan skrining gejala TBC.
- b) Memberikan edukasi kepada ibu hamil.
- c) Mengidentifikasi kontak serumah.
- d) Melakukan rujukan ke Program TBC.
- e) Berkoordinasi dengan kader desa.

6. Tenaga Promosi Kesehatan

Petugas Promkes menjadi penggerak pemberdayaan masyarakat dalam inovasi MAMI BERKREASI

Tugas:

- a) Menyusun media KIE.
- b) Menyusun jadwal penyuluhan.
- c) Melaksanakan sosialisasi.
- d) Mengelola media sosial inovasi.
- e) Mengembangkan materi edukasi.
- f) Mendokumentasikan kegiatan.

- g) Membangun kemitraan lintas sektor.

7. Analis Laboratorium

Tugas:

- a) Pemeriksaan mikroskopis dahak.
- b) Pemeriksaan spesimen.
- c) Menjamin mutu laboratorium.
- d) Menyampaikan hasil pemeriksaan tepat waktu.
- e) Menjaga biosafety laboratorium.

8. Farmasi

Tugas:

- a) Menjamin ketersediaan OAT.
- b) Menjelaskan cara penggunaan obat.
- c) Monitoring stok obat.
- d) Pelaporan penggunaan obat.

9. Kader Kesehatan

Kader merupakan ujung tombak inovasi MAMI BERKREASI.

Tugas kader meliputi:

- a) Mengidentifikasi warga bergejala.
- b) Melakukan edukasi sederhana.
- c) Mengajak masyarakat melakukan pemeriksaan.
- d) Melaporkan suspek kepada petugas.
- e) Mendampingi investigasi kontak.
- f) Mendukung PMO.
- g) Membantu pelaporan kegiatan.

10. Pemerintah Desa

Pemerintah Desa berperan dalam mendukung keberlanjutan inovasi.

Tugas:

- a) Memfasilitasi kegiatan skrining.
- b) Menyediakan lokasi kegiatan.
- c) Menggerakkan masyarakat.

- d) Mendukung pembiayaan sesuai kewenangan.

- e) Mengintegrasikan kegiatan dalam forum desa.

BAB III

MEKANISME PELAKSANAAN INOVASI MAMI BERKREASI

Pelaksanaan Inovasi MAMI BERKREASI dilakukan secara sistematis melalui beberapa tahapan yang saling berkaitan. Setiap tahapan wajib dilaksanakan secara berurutan agar tujuan penemuan kasus secara aktif dapat tercapai secara optimal. Mekanisme ini mengacu pada konsep skrining aktif, investigasi kontak, pemeriksaan, pengobatan, serta pendampingan pasien yang menjadi inti inovasi.

A. Tahap 1. Perencanaan

Sebelum kegiatan dilaksanakan, tim inovasi menyusun rencana kerja yang meliputi:

- a) Penetapan lokasi sasaran.
- b) Identifikasi kelompok risiko.
- c) Penyusunan jadwal kegiatan.
- d) Koordinasi lintas sektor.
- e) Penyiapan media edukasi.
- f) Penyiapan logistik.
- g) Penyiapan formulir skrining.

B. Tahap 2. Sosialisasi

Sosialisasi dilakukan kepada:

- a) Pemerintah Desa.
- b) TP-PKK.
- c) Tokoh Agama.
- d) Tokoh Masyarakat.
- e) Guru.
- f) Kader Posyandu.
- g) Kader Posbindu.

h) Organisasi masyarakat.

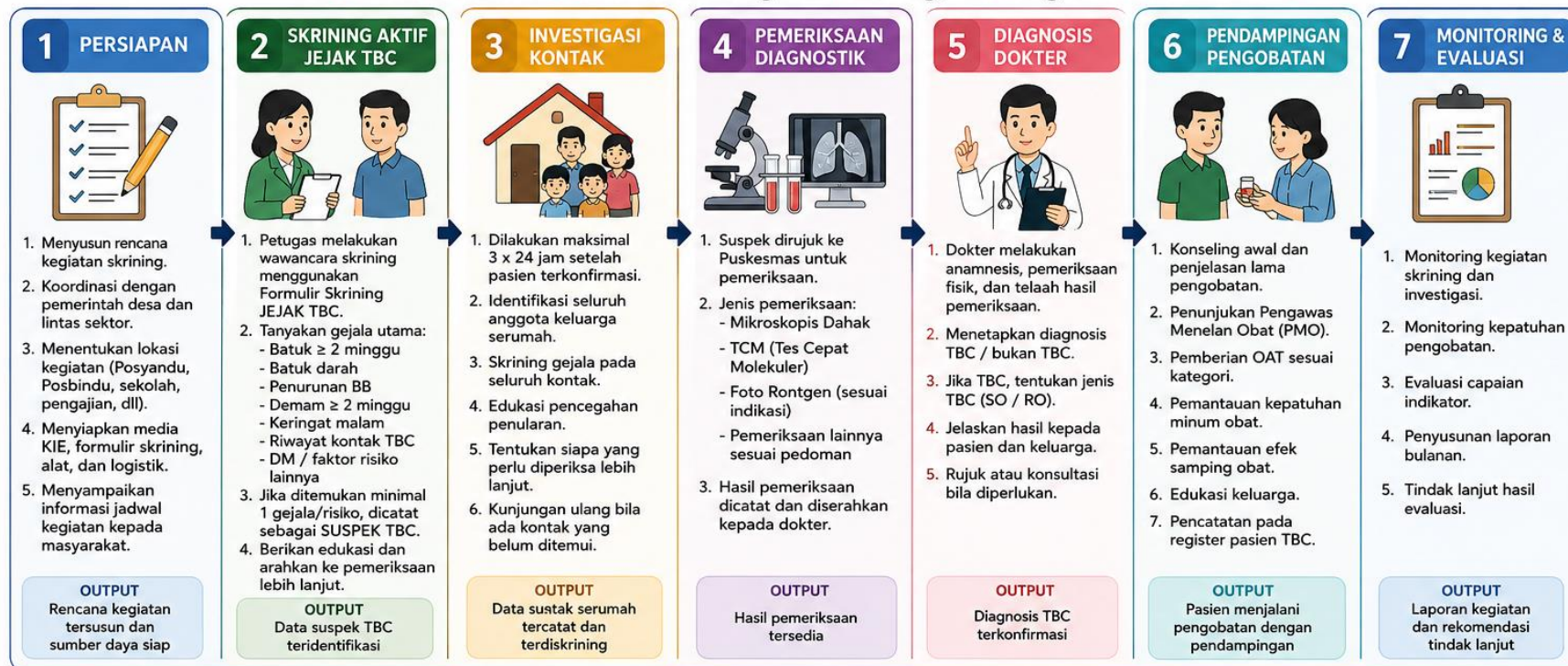
Materi sosialisasi meliputi:

- a) Gejala TBC.
- b) Cara penularan.
- c) Cara pencegahan.
- d) Pentingnya pemeriksaan dini.
- e) Pentingnya kepatuhan pengobatan.
- f) Mekanisme pelaporan suspek.
- g) Peran masyarakat dalam JEJAK TBC.

C. Standar Operasional Pelaksanaan JEJAK TBC

SOP PELAKSANAAN INOVASI MAMI BERKREASI (JEJAK TBC)

“MARI eliMInasi tuBERkulosiS dengan sKRining, invEstigasi dAn kolaboraSI”



BERSAMA KITA WUJUDKAN MASYARAKAT SEHAT DAN BEBAS TUBERKULOSIS!

D. Alur Pelaksanaan Inovasi Mami Berkreasi



E. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan secara rutin untuk memastikan seluruh tahapan inovasi berjalan sesuai standar.

Monitoring dilaksanakan:

- a) Harian oleh petugas pelaksana.
- b) Mingguan oleh Penanggung Jawab Program TBC.
- c) Bulanan oleh Kepala Puskesmas.
- d) Triwulan bersama lintas sektor.

Aspek yang dimonitor meliputi:

- a) Jumlah lokasi skrining.
- b) Jumlah masyarakat diskriming.
- c) Jumlah suspek ditemukan.
- d) Jumlah pemeriksaan dahak.
- e) Jumlah pemeriksaan TCM.
- f) Jumlah pasien positif.
- g) Jumlah investigasi kontak.
- h) Jumlah kontak yang diskriming.
- i) Jumlah pasien memulai pengobatan.
- j) Jumlah pasien sembuh.
- k) Jumlah pasien putus obat.
- l) Cakupan edukasi masyarakat.

F. Indikator Keberhasilan

Keberhasilan pelaksanaan inovasi diukur melalui indikator berikut.

Indikator Input

- a) Tim pelaksana terbentuk.
- b) Kader terlatih.
- c) Sarana dan prasarana tersedia.
- d) Formulir skrining tersedia.

- e) Media edukasi tersedia.

Indikator Proses

- a) Persentase kegiatan masyarakat yang dilakukan skrining.
- b) Persentase investigasi kontak yang dilaksanakan tepat waktu.
- c) Persentase suspek yang menjalani pemeriksaan.
- d) Persentase kegiatan yang terdokumentasi.

Indikator Output

- a) Meningkatnya jumlah masyarakat yang diskriming.
- b) Meningkatnya jumlah suspek yang ditemukan.
- c) Meningkatnya cakupan investigasi kontak.
- d) Meningkatnya cakupan pemeriksaan TCM.
- e) Meningkatnya jumlah pasien yang memulai pengobatan.

Indikator Outcome

- a) Meningkatnya Case Detection Rate (CDR).
- b) Menurunnya keterlambatan diagnosis.
- c) Menurunnya angka penularan Tuberkulosis.
- d) Meningkatnya keberhasilan pengobatan.
- e) Meningkatnya partisipasi masyarakat dalam eliminasi Tuberkulosis.

BAB IV

PENUTUP

A. Penutup

Inovasi **MAMI BERKREASI (MAri eliMnasi tuBERkulosis dengan sKRining, invEstigasi dAn kolaboraSI)** merupakan salah satu bentuk transformasi pelayanan Tuberkulosis di UPTD Puskesmas Gunungtua yang mengedepankan pendekatan aktif melalui pemberdayaan masyarakat. Melalui produk inovasi **JEJAK TBC (Jejaring Penjaringan Aktif Kasus Tuberkulosis)**, masyarakat tidak lagi hanya menjadi penerima layanan kesehatan, tetapi juga menjadi mitra dalam menemukan, melaporkan, dan mendukung penanganan kasus Tuberkulosis secara dini.

Petunjuk Teknis ini disusun sebagai acuan bagi seluruh pelaksana agar setiap tahapan kegiatan berjalan secara terarah, terintegrasi, efektif, dan berkesinambungan. Keberhasilan inovasi ini sangat bergantung pada komitmen seluruh unsur pelaksana, mulai dari tenaga kesehatan, kader kesehatan, pemerintah desa, lintas sektor, hingga masyarakat.

Diharapkan melalui penerapan Petunjuk Teknis ini dapat meningkatkan cakupan skrining aktif, mempercepat penemuan kasus Tuberkulosis, memperkuat investigasi kontak, meningkatkan keberhasilan pengobatan, serta mendukung tercapainya target Eliminasi Tuberkulosis Tahun 2030.

Buku Petunjuk Teknis ini dapat dilakukan penyempurnaan sesuai perkembangan kebijakan nasional, hasil evaluasi pelaksanaan inovasi, maupun kebutuhan pelayanan kesehatan di masa mendatang.

B. Lampiran



**UPTD PUSKESMAS
GUNUNG TUA**
Melayani dengan Hati

FORMULIR SKRINING JEJAK TBC

(JEJARING PENJARINGAN AKTIF KASUS TUBERKULOSIS)



**MAMI
BERKREASI**
MAri eliMiInasi tuBERkulosi
dengan sKRining, invEstigasi
dAn kolaboraSI

A. IDENTITAS YANG DISKRINING

1. Nama Lengkap :

2. NIK :

3. Tempat / Tgl Lahir :

4. Umur : Tahun

5. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

6. Pekerjaan :

7. Alamat :

8. Desa / Kelurahan :

9. Kecamatan :

10. Nomor HP :

11. Tanggal Skrining : / / 20.....

12. Lokasi Kegiatan : ☐ Posyandu ☐ Posbindu ☐ Pengajian ☐ Sekolah
☐ Kantor Desa ☐ Lainnya

13. Nama Petugas :

B. DAFTAR PERTANYAAN SKRINING

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah Anda batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih?	☐	☐
2.	Apakah Anda batuk darah?	☐	☐
3.	Apakah berat badan Anda menurun tanpa sebab yang jelas?	☐	☐
4.	Apakah Anda demam lebih dari 2 minggu?	☐	☐
5.	Apakah Anda berkeringat pada malam hari tanpa melakukan aktivitas berat?	☐	☐
6.	Apakah Anda pernah kontak serumah dengan pasien Tuberkulosis (TBC)?	☐	☐
7.	Apakah Anda pernah menderita TBC sebelumnya?	☐	☐
8.	Apakah Anda memiliki penyakit Diabetes Melitus?	☐	☐

C. HASIL SKRINING

☐ **SUSPEK TBC**
(Rujuk untuk pemeriksaan lebih lanjut)

☐ **BUKAN SUSPEK**
(Edukasi PHBS dan pencegahan TBC)

CATATAN PETUGAS

.....

TANDA TANGAN PETUGAS

.....
 (.....)



Bersama Masyarakat, Kita Wujudkan **INDONESIA BEBAS TBC 2030**

TOSS TBC

Temukan
Obati
Sampai
Sembuh



**UPTD PUSKESMAS
GUNUNG TUA**
Melayani dengan Hati

REGISTER INVESTIGASI KONTAK JEJAK TBC

(Jejaring Penjaringan Aktif Kasus Tuberkulosis)



MARI eliMiNasi tuBERkukosis
dengan sKRining, invEstigasi
dAn kolaboraSI

Nama Pasien Index :

Desa/Kelurahan :

Tanggal Investigasi Kontak : / / 20.....

NIK Pasien Index :

Tanggal Diagnosa : / / 20.....

Petugas :

No	Nama Kontak	Hubungan dengan Pasien Index	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin (L/P)	Hasil Skrining Gejala		Pemeriksaan Dilakukan		Jenis Pemeriksaan (Mikroskopis/TCM/Rontgen/Lainnya)	Hasil Pemeriksaan		Tanggal Pemeriksaan	Keterangan/Tindak Lanjut
					Ada Gejala (Tanda ✓)	Tidak Ada Gejala (Tanda ✓)	Ya	Tidak		Negatif	Positif		
1.					☐	☐	☐	☐		☐	☐	/...../20.....	
2.					☐	☐	☐	☐		☐	☐	/...../20.....	
3.					☐	☐	☐	☐		☐	☐	/...../20.....	
4.					☐	☐	☐	☐		☐	☐	/...../20.....	
5.					☐	☐	☐	☐		☐	☐	/...../20.....	
6.					☐	☐	☐	☐		☐	☐	/...../20.....	
7.					☐	☐	☐	☐		☐	☐	/...../20.....	
8.					☐	☐	☐	☐		☐	☐	/...../20.....	
9.					☐	☐	☐	☐		☐	☐	/...../20.....	
10.					☐	☐	☐	☐		☐	☐	/...../20.....	

Keterangan :

● Negatif = Tidak TBC

● Positif = TBC

● Suspek = Perlu Pemeriksaan Lanjutan



Catatan Penting :

- ✓ Investigasi kontak dilakukan maksimal 3 x 24 jam setelah pasien terkonfirmasi TBC.
- ✓ Semua kontak serumah wajib diskriming.
- ✓ Dokumentasikan dan lakukan tindak lanjut sesuai hasil pemeriksaan.

Petugas Pengumpul Data

Penanggung Jawab Program TBC

Kepala Puskesmas

(.....)

(.....)

(.....)



Bersama Masyarakat, Kita Wujudkan **Indonesia Bebas TBC 2030**

