**PROGRAM KERJA TBC DOTS**

**RSUD Dr. MURJANI SAMPIT 2018**

1. **PENDAHULUAN**

Tuberkulosis (TBC) sampai dengan saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia walaupun upaya penanggulangan TBC telah dilaksanakan di banyak Negara sejak tahun 1995. Laporan WHO tahun 2015, ditingkat global diperkirakan 9,6 juta kasus TB baru dengan 3,2 juta kasus diantaranya adalah perempuan. Dengan 1,5 juta kematian karena TBC dimana 480.000 kasus adalah perempuan. Dari kasus TBC tersebut ditemukan 1,1juta (12%) HIV positif dengan kematian 320.000 orang (140.000 orang adalah perempuan) dan 480.000 TBC Resistan Obat (TBC-RO) dengan kematian 190.000 orang. Dari 9,6 jutakasus TBC baru, diperkirakan 1 juta kasus TBC Anak (di bawah usia 15 tahun) dan 140.000 kematian/tahun.

Jumlah kasus TBC di Indonesia menurut Laporan WHO tahun 2015, diperkirakanada 1 juta kasus TBC baru pertahun (399 per 100.000 penduduk) dengan 100.000 kematian pertahun (41 per 100.000 penduduk). Diperkirakan 63.000 kasus TBC dengan HIV positif (25 per 100.000 penduduk). Angka Notifikasi Kasus (*Case Notification Rate*/CNR) dari semua kasus, dilaporkan sebanyak 129 per 100.000 penduduk. Jumlah seluruh kasus 324.539 kasus, diantaranya 314.965 adalah kasus baru. Secara nasional perkiraan prevalensi HIV di antar apasien TBC diperkirakan sebesar 6,2%. Jumlah kasus TBC-RO diperkirakan sebanyak 6700 kasus yang berasal dari 1,9% kasus TBRO dari kasus baru TBC dan ada 12% kasus TBC-RO dari TBC dengan pengobatan ulang.

Banyaknya kasus TBC yang ditemukan sehingga dibutuhkan program TBC DOTS untuk melindungi kesehatan masyarakat dari penularan TBC agar tidak terjadi kesakitan, kematian dan kecacatan.

1. **LATAR BELAKANG**

Salah satu strategi pengobatan yang digunakan dalam menanggulangi TBC Paru adalah strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*). Strategi DOTS merupakan strategi yang komprehensif oleh petugas kesehatan primer di seluruh dunia untuk mendeteksi dan menyembuhkan pasien TBC paru. Ada pun komponen strategi DOTS terdiri dari :

1. Komitmen politis, dengan peningkatan dan kesinambungan pendanaan.
2. Penemuan kasus melalui pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya.
3. Pengobatan yang standar, dengan supervisi dan dukungan bagi pasien.
4. Sistim pengelolaan dan ketersedian Obat Anti Tuberkulosis (OAT) yang efektif.
5. Sistem monitoring, pencatatan, dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien dan kinerja program secara keseluruhan .

Strategi DOTS telah terbukti dengan berbagai uji coba lapangan dapat memberikan angka kesembuhan yang tinggi. Bank Dunia menyatakan strategi DOTS merupakan strategi kesehatan yang paling *cost effective*.

Petugas pada fasilitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugasnya seharusnya mempunyai pengetahuan tentang tuberkolusis, program pengendalian TBC, serta hal- lain yang mendukung terselengaranya pelayanan pengendalian TBC.

Penyelenggaraan Penangggulangan TBC perlu didukung dengan upaya mengembangkan dan memperkuat mekanisme koordinasi, serta kemitraan antara pengelola program TBC dengan instansi pemerintah lintas sektor dan lintas program, para pemangku kepentingan, penyedia layanan, organisasi kemasyarakatan, asuransi kesehatan, baik di pusat, provinsi maupun kabupaten/kota. Pencegahan dan pengendalian infeksi TB bertujuan untuk mengurangi penularan TB dalam suatu populasi. Dasar pencegahan infeksi adalah diagnosis dini cepat tatalaksana TBC yang adekuat. Tujuan pencegahan dan pengendalian infeksi untuk mengurangi penularan TB dan melindungi petugas kesehatan, pengunjung dan pasien dari penularan TBC. Stop TBC partnership adalah sebagai bentuk kemitraan global dan mendukung negara-negara untuk meningkatkan upaya pemberantasan TBC, mempercepat penurunan angka kematian dan kesakitan akibat TBC, serta penyebab TBC di seluruh dunia.

Untuk menjamin keberhasilan penanggulangan TBC, kelima komponen tersebut di atas harus dilaksanakan secara bersamaan. Strategi DOTS harus diterapkan pada seluruh unit pelayanan kesehatan terutama Rumah Sakit untuk pencegahan dan penanggulangan TBC. Strategi DOTS memerlukan pengelolaan yang lebih spesifik, sehingga dibutuhkan kedisiplinan dalam penerapan semua prosedur operasional yang ditetapkan, serta koordinasi antar unit pelayanan dalam bentuk jejaring dan penerapan standar diagnosis dan terapi yang tepat, dukungan yang kuat dari jajaran direksi Rumah Sakit berupa komitmen dalam pengelolaan penanggulangan TBC. Penanggulangan Penyakit TB dan HIV merupakan komitmen global dan nasional saat ini dalam upaya mencapai target pembangunan Millenium.

**III. TUJUAN**

1. Tujuan umum

Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TBC dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehata nmasyarakat.

2. TujuanKhusus

1. Meningkatkan dan memperluas pemanfaatan strategi terhadap diagnosis yang akurat dan pengobatan yang efektif dengan akselerasi pelaksanaan DOTS untuk mencapai target global dalam pengendalian TBC dan meningkatkan ketersediaan, keterjangkaunan dan kualitas obat anti TB.
2. Menyusun strategi menghadapi berbagai tantangan dengan cara mengadaptasi strategi DOTS dalam pengobatan TBC sensitif, TBC risestensi obat (TBC RO) dan menurunkan dampak TBC/HIV

**IV. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan**

Kegiatan Pokok **:**

1. Terbentuknya dan berfungsinya tim DOTS di RSUD dr. Murjani Sampit
2. Terlaksananya fungsi rujukan TBC DOTS sesuai dengan kebijakan yang berlaku di RumahSakit
3. Terlaksananya pelatihan tim DOTS di RSUD dr. Murjani Sampit
4. Mengadakan *inhouse training*, sosialisasi tentang pelayanan TBC DOTS, edukasi melalui leaflet, poster kepada pasien dan pengunjung RS.
5. MOU rujukan SOP
6. Pengadaan poli DOTS, Pojok Sputum, ruang perawatan pasien TBC sensitif dan TBC resisten obat yang sesuai dengan standar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

RincianKegiatan :

1. Terbentuknya dan berfungsinya tim DOTS di RSUD dr. Murjani Sampit
2. Dibentukan tim DOTS dan disahkan oleh direktur
3. Melakukan tugas masing-masing dalam tim
4. Terlaksananya pelatihan tim DOTS di RSUD dr. Murjani sampit
5. Membuat dan anggaran mengenai pelatihan
6. Membuat daftar peserta yang akan mengikuti pelatihan berdasarkan tugasnya masing-masing
7. Terlaksananya pelatihan untuk meningkatkan kemampuan teknisi tim DOTS sesuai standard dan bersertifikat
8. Terlaksananya fungsi rujukan TBC DOTS seusai dengan kebijakan yang berlaku di Rumah Sakit
   1. Terlaksananya rujukan internal dan eksternal di RS
   2. Mengontrol tata kerja dan tatalaksana rujukan dan sub rujukan TBC DOTS
   3. Monitoring dan evaluasi TBC DOTS tiap bulan dan pertriwulan
9. Mengadakan inhouse training dan sosialisasi tentang pelayanan TBC DOTS
10. Memberikan sosialisasi dan penyuluhan mengenai TBC di lingkungan RumahSakit
11. Membuat dan memberikan leaflet mengenai TBC
12. MOU rujukan SOP
13. Pengadaan poli DOTS, pojok sputum, ruang perawatan pasien TBC sensitif dan TBC resisten obat yang sesuai dengan standar PPI

Jejaring DOTS di RSUD dr. Murjani Sampit terbagi 2 yaitu :

1. Jejaring internal :

Direktur RSUD dr. Murjanini Sampit

Poli DOTS

Laboratorium

Radiologi

Poli Spesialis

Farmasi

IRD

R. Rawat Inap

Rekam Medis

PKMRS

Fungsi masing-masing unit dalam jejaring Internal RS :

1. Unit DOTS berfungsi sebagai tempat penanganan seluruh pasien TBC di rumah sakit dan pusat klasifikasi dan tipe, kategori pengobatan, pemberian OAT, *fellow up* hasil pengobatan dan pencatatan.
2. Poli spesialis dan UGD berfungsi menjaring tersangka pasien TBC, menegakkan diagnosis dan mengirim pasien ke unit DOTS.
3. Ruang rawat inap berfungsi sebagai pendukung unit DOTS dalam melakukan penjaringan tersangak serta perawatan dan pengobatan.
4. Laboratorium berfungsi sebagai sarana diagnostik.
5. Radiologi berfungsi sebagai sarana penunjang diagnostik.
6. Farmasi berfungsi sebagai unit yang bertanggung jawab terhadap ketersedian OAT.
7. Rekam medis berfungsi sebagai pendukung unit DOTS dalam pencatatan dan pelaporan.
8. PKMRS berfungsi sebagai pendukung unit DOTS dalam kegiatan penyuluhan.
9. Jejaring eksternal :

RSUD dr. Doris Sylavanus

Palangkaraya

POLI DOTS

FKTP atau Faskes lainnya

**V. Cara Melaksanakan kegiatan**.

1. Tim DOTS menyelenggarakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan dan pelayanan di RumahSakit.
2. Pimpinan Rumah Sakit melaksanakan evaluasi pelayanan dan pengendalian mutu TBC.
3. Melakukan rapat rutin antara pimpinan RS, Komite medik, tim DOTS untuk membahas, merencanakan dan mengevaluasi.
4. Pelaporan mengenai data/statistik hasil analisa pelayanan medis TBC

**VI. SASARAN**

Terlaksananya Program TBC DOTS di RSUD dr. Murjani Sampit. Pasien TBC terdiagnosis dengan cepat dan tepat serta mendapat pengobatan yang baik dan bermutu sesuai dengan SOP rumah sakit. Sehingga dapat menurunkan angka prevalensi TBC dan meningkatkan angka keberhasilan pengobatan TBC.

**VII. JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN 2018**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | JenisKegiatan | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 1 | Sosialisasi program kerja DOTS |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Inhouse training |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Pengusulan sarana dan prasarana |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Memberikan penyuluhan dan sosialisasi pelayanan TBC |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Pencatatan, pelaporan hasil kegiatan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Evaluasi kegiatan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**VIII. EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORAN**

Tim DOTS menyelenggarakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan pelayanan DOTS di rumahsakit. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam monitoring danevaluasi :

1. Pemeriksaan mikroskopis
2. Dokter menerapkan SPO
3. Monitoring pelaksanaan SPO
4. Kepatuhan melaksanakan SPO jejaring internal dan eksternal
5. Rujukan pasien dan hasil umpan balik
6. Ketersediaan logistic OAT dan non OAT
7. Pencatatan pasien TB dengan kasus rujukan dan kasus mangkir

**IX. PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN**

1. Laporan dari pelaksanaan kegiatan setiap bulannya kepada tim DOTS, Komite Medik dan Pimpinan Rumah Sakit.
2. Hasil laporan evaluasi kegiatan dilakukan di akhir tahun

Sampit, 20 Desember 2017

Mengetahui, Ketua Tim TB DOTS

Direktur RSUD Dr. Murjani Sampit RSUD dr. Murjani Sampit

Dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad dr. Efraim K. Biring, SpP

NIP. 19621121 199610 1 001 NIP.19720415201604 1 021