



**PEMERINTAH KOTA JAMBI
PUSKESMAS PAKUAN BARU
KOTA JAMBI**

**PEDOMAN
PELAKSANAAN PELAKSANAAN INOVASI PARUCARE**

TAHUN 2025

**PUSKESMAS PAKUAN BARU KOTA JAMBI
JL. JEND SUDIRMAN NO 07 KEL. TAMBAK SARI**

DAFTAR ISI

COVER	i
DAFTAR ISI	ii
1. Pendahuluan	1
2. Latar Belakang	2
3.	
4.	

BAB I

PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis (TB) tetap menjadi masalah kesehatan global yang utama. Indonesia berada di peringkat kedua dengan beban kasus TB tertinggi di dunia. Sebagai garda terdepan, Puskesmas memiliki peran krusial dalam mendeteksi dini kasus baru demi mengejar target eliminasi TB tahun 2030. Namun, capaian seringkali terhambat oleh rendahnya kesadaran masyarakat untuk memeriksakan diri secara dini serta adanya stigma negatif.

Inovasi PaRuCare (Pakuan Baru Care) hadir sebagai solusi berbasis teknologi berupa aplikasi skrining mandiri yang cepat, gratis, dan mudah diakses via *smartphone* untuk memperluas jangkauan penemuan suspek TB Paru.

2. TUJUAN

- Tujuan Umum: Meningkatkan cakupan capaian penemuan kasus baru TB Paru BTA (+) di wilayah kerja Puskesmas.
- Tujuan Khusus: * Meluaskan jangkauan skrining pada pasien yang dicurigai TB Paru menggunakan metode digital yang praktis.
 - Mempermudah pelacakan saspek secara dini tanpa antrean.
 - Membantu mengikis stigma negatif penderita TB di masyarakat melalui pendekatan skrining mandiri yang privat.

BAB II

RUANG LINGKUP & KRITERIA SASARAN

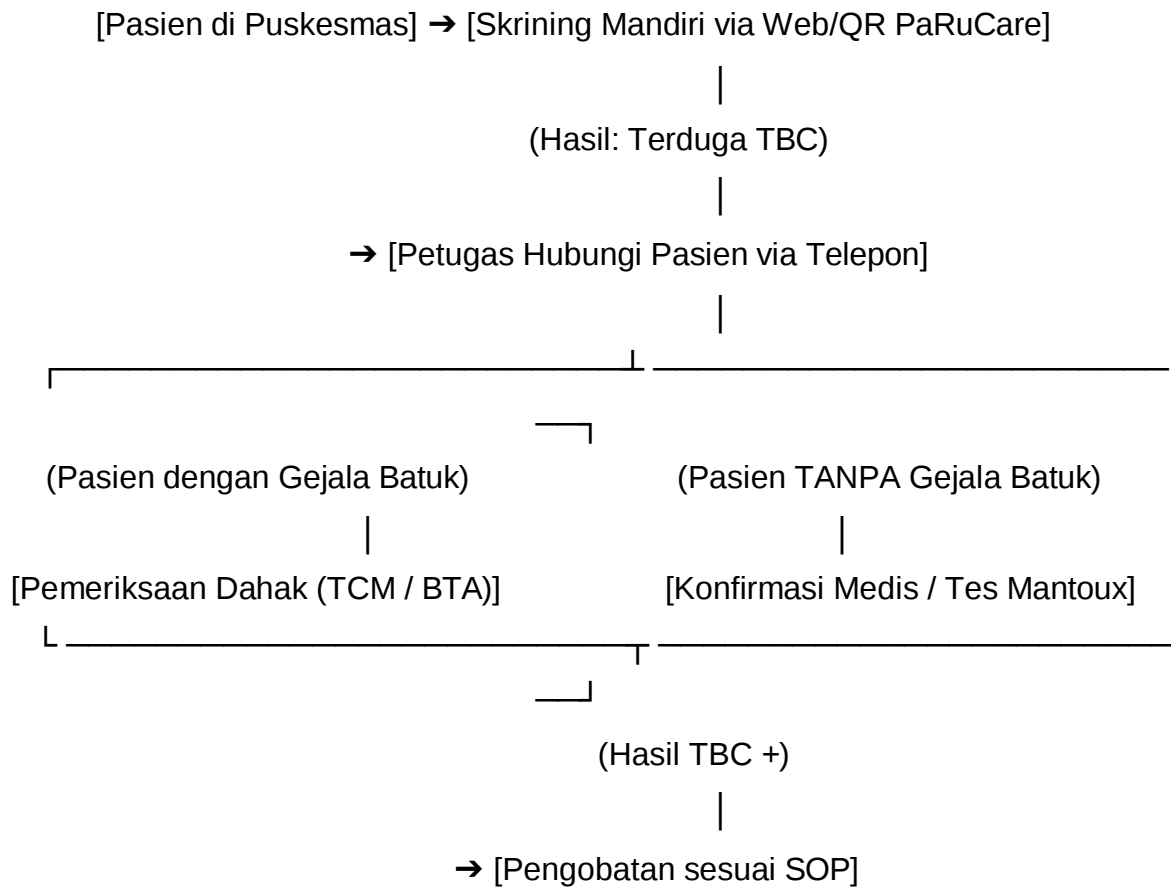
Aplikasi PaRuCare diujicobakan kepada seluruh pasien yang berkunjung ke Puskesmas. Sasaran utama yang diwajibkan atau diarahkan untuk melakukan skrining mandiri meliputi:

1. Pasien yang menunjukkan gejala klinis mengarah ke TB Paru.
2. Pasien dengan gejala batuk berulang, terutama yang sudah berlangsung selama 1 minggu atau lebih.
3. Pasien yang memiliki salah satu saja gejala indikator skrining di luar batuk (misal: berat badan turun drastis, keringat malam tanpa aktivitas, demam berkepanjangan).
4. Warga yang memiliki riwayat kontak erat dengan penderita TB Paru.

BAB III

ALUR OPERASIONAL DAN ALUR KLINIS

Proses pelaksanaan inovasi ini dibagi menjadi tiga tahapan utama: Skrining Mandiri, Konfirmasi & Investigasi, dan Penegakan Diagnosis/Tata Laksana.



3.1 Tahap 1: Skrining Mandiri Pasien

1. Pasien memindai *QR Code* atau membuka tautan resmi aplikasi PaRuCare (<https://bit.ly/PaRuCare>) yang tertera pada media edukasi/poster di puskesmas.
2. Pasien mengisi instrumen pertanyaan skrining gejala TBC (waktu pengisian $\pm$ 1 menit).
3. Aplikasi secara otomatis mengeluarkan hasil analisis sementara:
 - a. **Bukan Terduga TBC:** Pasien diedukasi untuk menjaga pola hidup bersih dan sehat (PHBS).
 - b. **Terduga TBC:** Data pasien masuk ke dalam sistem basis data puskesmas untuk segera ditindaklanjuti.

3.2 Tahap 2: Tindak Lanjut oleh Petugas Kesehatan

Setiap data pasien dengan hasil "Terduga TBC" wajib divalidasi oleh Penanggung Jawab Program TB Paru dengan langkah berikut:

1. **Kontak via Telepon:** Petugas menghubungi nomor telepon yang terdaftar pada aplikasi.
2. **Pemilahan Prioritas:**
 - **Pasien dengan Gejala Batuk:** Diminta kesediaannya datang ke puskesmas untuk mengambil pot dahak dan melakukan pemeriksaan dahak.
 - **Pasien Tanpa Gejala Batuk:** Diminta datang ke puskesmas untuk konfirmasi dan pemeriksaan klinis lanjutan oleh tenaga medis.

Alternatif Pemeriksaan: Jika pasien terduga TB dari aplikasi tidak memungkinkan/kesulitan mengeluarkan dahak, direkomendasikan untuk menjalani tes antigen-antibodi menggunakan **Test Mantoux**.

3.3 Tahap 3: Diagnosis Utama dan Tata Laksana

Sumber Daya Manusia

- **Penegakan Diagnosis:** Hasil akhir atau keputusan diagnosis ditegakkan melalui pemeriksaan TCM (Tes Cepat Molekuler) bersamaan dengan pemeriksaan BTA, serta dikonfirmasi lanjutan melalui radiologi (Rontgen) paru.
- **Pengobatan:** Pasien dengan hasil positif terkonfirmasi TB Paru langsung didaftarkan ke prosedur pengobatan standar TB dan dipantau secara ketat sesuai SOP nasional hingga dinyatakan sembuh.

BAB IV

MONITORING, EVALUASI, DAN TANTANGAN

4.1 Pencatatan Rekapitulasi Data

Puskesmas wajib melakukan rekapitulasi berkala setiap bulan untuk memantau efektivitas aplikasi. Format pelaporan merujuk pada tabel evaluasi *Mini Project* berikut:

No.	Bulan	Jumlah Terduga TB (Aplikasi)	Jumlah Tindak Lanjut (Hadir)	Hasil BTA (+)	Hasil BTA (-)
1.	Februari	13	10	6	4
2.	Maret	20	15	12	3
3.	April	15	10	8	2

Catatan Evaluasi: Data uji coba menunjukkan keselarasan (akurasi) yang tinggi antara hasil skrining mandiri aplikasi dengan temuan kasus nyata di lapangan.

4.2 Tantangan Lapangan & Solusi

Berdasarkan evaluasi pelaksanaan, terdapat beberapa hambatan operasional yang harus diantisipasi:

- Nomor Kontak Tidak Valid: Ditemukan pasien yang memasukkan nomor telepon yang tidak aktif atau salah ketik.
 - *Solusi:* Petugas pendaftaran/loket wajib memastikan dan memverifikasi kembali nomor WhatsApp/telepon pasien saat mengarahkan proses *scanning* di area puskesmas.
- Pasien Mangkir (Loss to Follow-up): Ada pasien terduga yang sudah dihubungi namun tidak datang pada hari pemeriksaan yang ditentukan.
 - *Solusi:* Lakukan pendekatan edukatif yang persuasif saat menelepon, tekankan bahwa pemeriksaan ini gratis, cepat, dan demi melindungi anggota keluarga di rumah.

BAB V

REKOMENDASI PENGEMBANGAN PROGRAM

Untuk menjamin keberlanjutan inovasi PaRuCare, unit pelayanan primer disarankan untuk:

1. **Sosialisasi Masif:** Melakukan sosialisasi penggunaan aplikasi secara luas, tidak hanya di dalam gedung puskesmas, melainkan ke jejaring masyarakat yang lebih luas (kader kesehatan, posyandu, posbindu).
2. **Peran Aktif Petugas:** Seluruh staf klinis (dokter, perawat, bidan, bagian pendaftaran) harus aktif mengingatkan dan memandu pasien yang memiliki gejala batuk/selain batuk untuk melakukan skrining mandiri.
3. **Edukasi Anti-Stigma:** Menyediakan jadwal khusus untuk kegiatan edukasi kelompok (penyuluhan) guna meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB dan menghempas stigma negatif penderita TB.