LAPORAN PROGRAM
PROGRAM TB



PUSKESMAS SUNGAI KAPIH

TAHUN 2025

KATA PENGANTAR

Puji syukur diucapkan kehadirat Allah Swt. atas segala rahmat-Nya sehingga Laporan Tahunan ini dapat tersusun sampai selesai. Tidak lupa saya mengucapkan terima kasih terhadap bantuan dari pihak yang telah berkontribusi dengan memberikan bantuan baik pikiran maupun materi. Adapun maksud dan tujuan penyusunan laporan tahunan TB ini adalah untuk mengetahui sampai sejauh mana hasil yang telah dicapai juga sekaligus untuk mengevaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan sehingga dapat dijadikan bahan acuan dan bahan pertimbangan untuk pelaksanaan kegiatan program tb di tahun yang akan datang .

Penulis sangat berharap semoga Laporan ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Akhir kata saya berharap laporan tahunan ini dapat bermanfaat dan dapat diterima sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kegiatan program Tb di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Kapih.

Pj program Tb

Iin Purnia w A.md.Kep

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

B. Tujuan

BAB II GAMBARAN UMUM

A. Pengertian Program
B. Ketenagaan Program
C. Sasaran Program
D. Kegiatan Program

BAB III HASIL KEGIATAN DAN CAPAIAN PROGRAM

BAB IV MASALAH DAN ANALISIS MASALAH

A. Masalah
B. Analisis Masalah
C. RUK

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

B. Saran

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Tubercolosis paru adalah penyakit menular yang di sebabkan oleh kumam mycobacterium tubercolosa Sebagian besar kumam tubercolis menyerang paru dan dapat juga menyerang organ lain selain paru oleh karna itu perlu di upayakan program penangulangan dan pemberantasan penyakit tuberculosis, karna penyakit ini berkembang tiap tahunnya dan saat ini mencapai angka 250 jt kasus baru diantaranya 140.000 menyebabkan kematian, bahkan di Indonesia dinobatkan sebagai terbesar dunia diurutan ke tiga dunia dalam masalah penyakit TBC, sejak tahun 1995 program pemberantasan penyakit tuberculosis paru telah di laksanakan dengan trategi DOTS yang di recomendasikan oleh WHO.

Penangulangan TB dengan strategi dots dapat memberikan angka kesembuhan yang tinggi, menurut BANK dunia strategi DOTS merupakan strategi Kesehatan yang cost efektif

Visi Puskesmas Sungai kapih mewujudkan Masyarakat sehat dan mandiri di wilayah kerja, sedangkan Misi Puskesmas Sungai kapih yaitu:

1. Memberdayakan Masyarakat untuk berprilaku hidup sehat
2. Mewujudkan pelayanan Kesehatan yang bermutu dan terjangkau.
3. Mengalang kemitraan dengan pihak terkait .

Penyakit TB merupakan masalah utama Kesehatan tahun 1995 menunjukkan bahwa penyakit TB merupakan penyebab kematian nomor 3 dan dan nomor 1 dari golongan penyakit infeksi. Diperkirakan setiap 100.000 penduduk indonesia terdapat 130 penderita TB paru BTA positif, penderita penyakit TB Sebagian besar kelompok usia kerja produktif, kelompok ekonomi lemah dan berpendidikan rendah.

Angka kejadian TB di Puskesmas Sungai Kapih tahun 2025 sebanyak 28 kasus, BTA Positif 18 kasus dengan target 71 kasus dan target terduga 361 kasus dengan pencapaian 180 terduga berdasarkan data tersebut maka dapat di pericikan sebagai berikut;

1. Penemuan suspek yang rendah dari target yang diinginkan .
2. Pencapaian BTA Positif yang rendah dari target yang diinginkan .
3. Kurangnya pengetahuan Masyarakat tentang penyakit TB.
4. Kurangnya kesadaran Masyarakat untuk memeriksakan diri bila ada gejala TB.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum :

   Menurunkan angka kesakitan dan angka kematian dengan cara memutuskan mata rantai penularan sehingga penyakit TB tidak lagi merupakan masalah kesehatan Masyarakat.

2. Tujuan Khusus :
   1. Tercapainya cakupan penemuan penderita secara bertahap
   2. Menambah wawasan, pengetahuan tentang penyakit TBC
   3. Meningkatkan kesadaran, kemauan dan peran serta masyarakat dalampenanggulangan TBC
   4. Mempermudah dam memperlancar pelayanan pada penderita TBC .

BAB II

GAMBARAN UMUM

A. Pengertian Program

Tubercolosis paru adalah penyakit menular yang di sebabkan oleh tubercosis Sebagian kuman tubercolsis menyerang paru dan dapat juga menyerang organ lainnya.

B. Ketenagaan Program

Program di pegang PJ program dan Tim TB DOTS

C. Sasaran Program

1. Masyarakat yang mempunyai gejala batuk lebih dari 2 mgg di sertai gejala tambahan berupa meriang ,demam,BB menurun,sesak nafas .
2. Kontak erat Keluarga pasien yang serumah dengan pasien TB.
3. Penderita TB.
4. Pas HIV dan DM

D. Kegiatan program

1. Peningkatan kapasitas kader deteksi dini kasus TB
2. Kunjungan rumah screening kontak TB
3. Kunjungan rumah infestigasi kontak
4. Kunjungan rumah *follow up* dahak
5. Kunjungan rumah pemantauan minum obat TB

BAB III

HASIL KEGIATAN & CAPAIAN PROGRAM

A. Hasil Kegiatan

No	Kegiatan program	capaian
1.	Peningkatan kapasitas kader deteksi dini kasus tb	100%
2.	Kujungan rumah screening kontak tb	100%
3.	Kunjungan rumah infestigasi kontak tb	100%
4.	Kunjungan rumah pemantauan minum obat tb	100%
5	Kunjungan rumah followup dahak	100%

B. Capaian program berdasarkan prioritas masalah

No	Capaian indikator program	Capaian dan target
1.	Cakupan angka bta positif	18 (25%) target 71(100%)
2.	Cakupan angka terduga	180(50%) target 361(100%)
3.	Cakupan angka kesembuhan	17(94%) Target 18 (100%)
4	Cakupan angka keberhasilan	27(96%) target 28(100%)

BAB IV

MASALAH & ANALISIS MASALAH

A. Masalah

1. Kurangnya angka cakupan bta positif
2. Kurangnya angka cakupan terduga
3. Kurangnya angka cakupan kesembuhan
4. Kurangnya angka cakupan keberhasilan penggobatan tb

B. Analisis Masalah

1. Pasien susah berdahak
2. Kurangnya kesedaran Masyarakat untuk meriksakan dahak bila bergejala TB
3. Karena adanya pasien putus berobat,minum obat tidak teratur,pasien meninggal sebelum selesai diobati,pasien pindah penggobatan.
4. Pasien putus berobat, pasien susah berdahak,sering terjadi reaksi obat program sehingga pasien harus di rujuk .

C. RUK

No	Upaya Kesehatan	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Target Sasaran	Penanggung Jawab	Volume Kegiatan									Jadwal	Rincian Pelaksanaan												Lokasi Pelaksanaan	Biaya Kegiatan
1	2	3	4	5	6	7	9									10	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGUST	SEP	OKT	NOV	DES	12	13
1	Penemuan kasus aktif tb	Pelayanan screning kontak TB	menemukan kasus baru TB	keluarga pasien TB yang kontak satu rumah	masyarakat wilayah sungai kapih yang keluarganya menderita tb	Iin Purnia Widianti, Amd, Kep	2	orang	X	21	kasus	x	3	kali	50.000	6.300.000	maret, mei, agustus, oktober		√		√			√					Rumah pasien tb	DAK
		kujungan rumah pemeriksaan followup dahak	memantau pengobatan pasien	pasien TB BTA +	masyarakat wilayah sungai kapih yang keluarganya menderita tb	Iin Purnia Widianti, Amd, Kep	2	orang	X	21	kasus	x	3	kali	50.000	6.300.000	maret, mei, agustus, oktober		√		√			√					Puskesmas	DAK
3	pemberdayakan masyarakat dalam program tb	infestigasi kontak	Melakukan kegiatan infestigasi kontak tb	keluarga pasien TB yang kontak satu rumah dan lingkungan sekitar	keluarga dan masyarakat disekitar lingkungan penderita	Iin Purnia Widianti, Amd, Kep	2	orang	X	23	kasus	x	3	kali	75.000	10.350.000	februari, mei, agustus		√		√			√					Rumah pasien tb dan warga sekitar.	DAK

		Transport pelatihan kader tb	Melakukan pelatihan kader tb dalam mendeteksi dini kasus tb	kader posyandu dan kader TB	kader posyandu dan kader TB dilingkungan sekitar	Iin Purnia Widianti, Amd, Kep	25	org	X	1	KEG	x	1	kali	75.000	1.875.000	januari	√												Puskesmas	DAK
4		Pemantauan minum obat tb	untuk memantau pengobatan pasien dan menguranggi resiko terjadinya resisten obat	Pasien TB	masyarakat wilayah sungai kapih yang keluarganya menderita tb	Iin Purnia Widianti, Amd, Kep	3	orang	X	25	kasus	x	4	kali	50.000	15.000.000	maret, mei, agustus, oktober			√		√			√					Rumah pasien tb	DAK
Jumlah															**39.825.000**																

D. RPK

No	Upaya Kesehatan	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Target Sasaran	Penanggung Jawab	Volume Kegiatan									Jadwal	Rincian Pelaksanaan												Lokasi Pelaksanaan	Biaya Kegiatan
1	2	3	4	5	6	7	9									10	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGUST	SEP	OKT	NOV	DES	12	13
1	Penemuan kasus aktif tb	Pelayanan screning kontak TB	menemukan kasus baru TB	keluarga pasien TB yang kontak satu rumah	masyarakat wilayah sungai kapih yang keluarganya menderita tb	Iin Purnia Widianti, Amd, Kep	2	orang	x	21	kasus	x	3	kali	50.000	6.300.000	maret, mei, agustus,			√		√			√					Rumah pasien tb	DAK
		kujungan rumah pemeriksaan followup dahak	memantau pengobatan pasien	pasien TB BTA +	masyarakat wilayah sungai kapih yang keluarganya menderita tb	Iin Purnia Widianti, Amd, Kep	2	orang	x	21	kasus	x	3	kali	50.000	6.300.000	maret, mei, agustus			√		√			√					Puskesmas	DAK
3	pemberdayakan masyarakat dalam program tb	infestigasi kontak	Melakukan kegiatan infestigasi kontak tb	keluarga pasien TB yang kontak satu rumah dan lingkungan sekitar	keluarga dan masyarakat disekitar lingkungan penderita	Iin Purnia Widianti, Amd, Kep	2	orang	x	23	kasus	x	3	kali	75.000	10.350.000	februari, mei, AGUST		√			√			√					Rumah pasien tb dan warga sekitar.	DAK
		Transport pelatihan kader tb	Melakukan pelatihan kader tb dalam mendeteksi dini kasus tb	kader posyandu dan kader TB	kader posyandu dan kader TB dilingkungan sekitar	Iin Purnia Widianti, Amd, Kep	25	org	x	1	keg	x	1	kali	75.000	1.875.000	januari	√												Puskesmas	DAK

4		Pemantauan minum obat tb	untuk memantau pengobatan pasien dan mengurangi resiko terjadinya resisten obat	Pasien TB	masyarakat wilayah sungai kapih yang keluarganya menderita tb	Iin Purnia Widianti, Amd, Kep	3	orang	x	25	kasus	x	4	kali	50.000	15.000.000	maret, mei, agustus, oktober			√		√			√		√			Rumah pasien tb	DAK
JUMLAH																**39.825.000**															

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Permasalahan yang ditimbulkan akibat kurangnynya pengetahuan masyarakat tentang penyakit TB dan cara memeriksakan bila ada gejala TB, serta motifasi masyarakat yang kurang untuk meriksakan bila bergejala TB serta image di masyarakat tentang penyakit TB yang sering mendapat pandangan negatif dan sering di jauhi padahal wereka butuh suppot dari orang terdekat dan mayarakat sekitar agar penggobatan bisa berhasil maksimal

B. Saran

Untuk meningkatkan capain program TB di butuhkan kolaborasi lintar program, lintas sektor, kolabatif dengan dinas dan RS dalam sistem rujukan pasien sehingga pasien TB bisa tertanggani dengan baik.