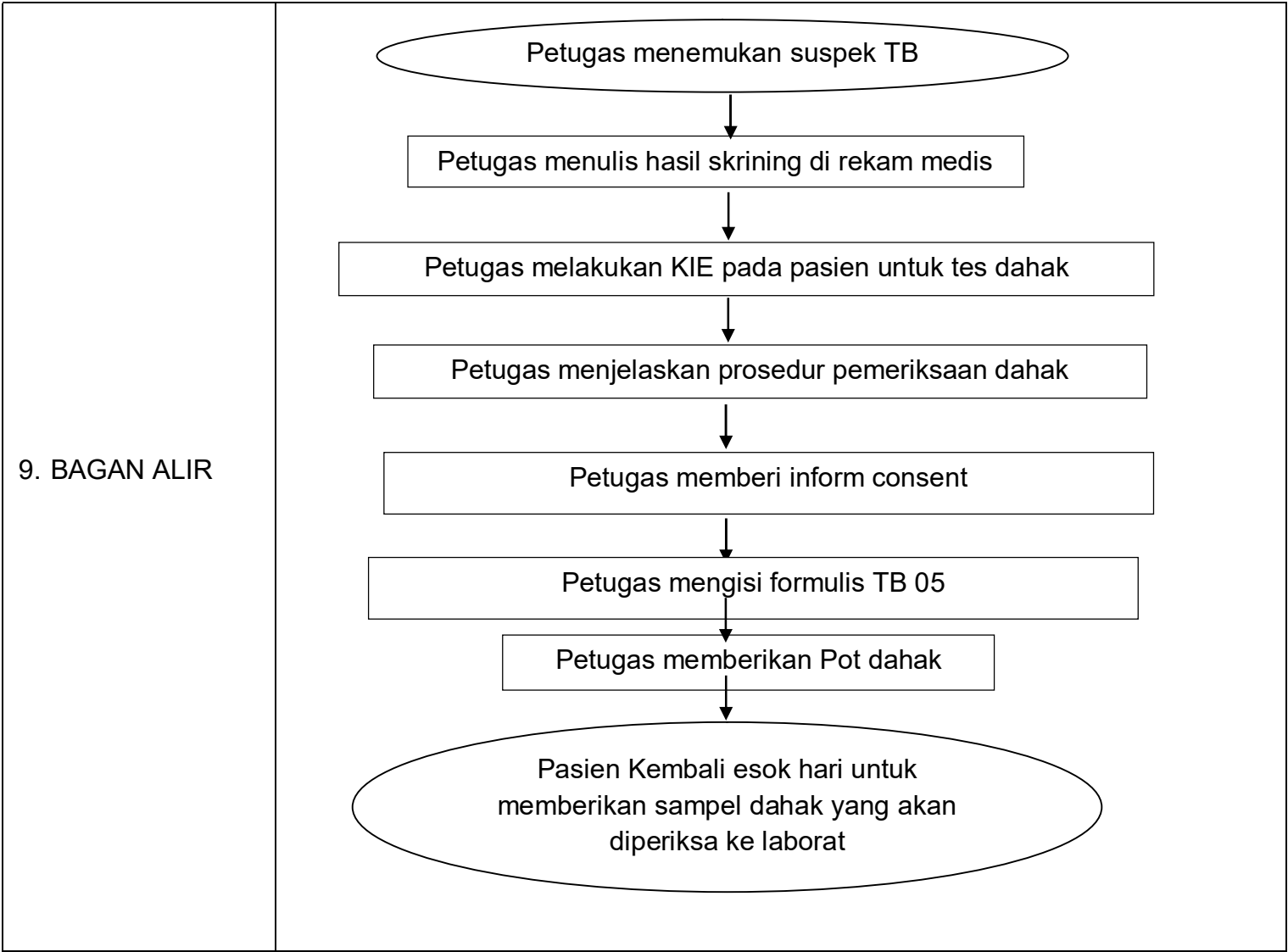


	PENATALAKSANAAN PENJARINGAN SUSPEK TB			
	SOP	No. Dokumen	:	SOP/UKM/TBC/486
		No. Revisi	:	01
		Tanggal terbit	:	03-04-2020
		Halaman	:	1/3
UPT PUSKESMAS KESAMBEN				 dr. Rofiq Ahmad Pembina NIP.198503212011011014
1. PENGERTIAN	Penatalaksanaan Penjaringan Suspek TB adalah upaya untuk menjaring pasien – pasien yang dicurigai menderita TB (suspek pasien TB) di Puskesmas Kesamben yang dilakukan secara promotive case finding.			
2. TUJUAN	Menemukan sedini mungkin pasien yang dicurigai menderita TB (suspek pasien TB), supaya bisa segera diobati dan memutuskan mata rantai penularan.			
3. KEBIJAKAN	1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis 3. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor T/440/087.15/409.11.17/KPTS/2022 Tentang Program Penanggulangan Tuberkulosis			
4. REFERENSI	Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Tuberkulosis			
5. ALAT DAN BAHAN	1. Tensi 2. Timbangan Badan 3. Stetoskop 4. OAT Kategori I			
6. TAHAPAN	1. Petugas Ruang Pemeriksaan Umum / KIA / PONED / UGD / RI melakukan skrining pasien dan dianggap suspek TB jika mempunyai gejala: a. Batuk terus menerus > 2 minggu. b. Batuk berdahak, kadang bisa disertai darah. c. Dapat disertai: demam, meriang > 1 bulan, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise, berkeringat malam. d. Pasien dengan gejala TB ekstra paru (sesuai orang disertai: pembesaran kelenjar limfe, gibbus, skrofuloderma, dll). 2. Petugas menulis hasil skrining di rekam medis pasien. 3. Petugas melakukan KIE pada pasien untuk mau test dahak.			

	4. Petugas menjelaskan prosedur pemeriksaan dahak. 5. Petugas memberi Informed Consent Jika pasien setuju 6. Petugas mengisi Formulir TB 05 (permintaan tes dahak ke laboratorium). 7. Setelah kembali dari laboratorium Petugas menganjurkan pasien untuk kembali esk hari dengan membawa dahak Pagi untuk pemeriksaan kedua. 8. Jika hasil pemeriksaan sudah ada Petugas mencatat dan melampirkan hasil di rekam medis pasien. 9. Petugas memberi obat non OAT jika hasil negatif. 10. Petugas melakukan rujukan internal ke Ruang TB jika hasil Positif TB.
7. UNIT TERKAIT	1. Laboratorium 2. Apotek 3. Loker 4. Unit Rawat Inap 5. UGD 6. Ruang Pemeriksaan Umum 7. Ruang KIA 8. Ruang TBC
8. DOKUMEN TERKAIT	1. Rekam Medis 2. TB 05 3. TB 06 4. Formulir Rujukan Internal



Rekaman Histori Perubahan

No	Yang Dirubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
1.	Kebijakan	Penambahan kebijakan	30 April 2023