



**AkuCintaDia**   
AKsitemUkantuberCulosis  
padapenDeriTADIAbetes

**PUSKESMAS LAMONGAN**  
**JL. VETERAN NO.55 LAMONGAN**

**INOVASI 2023**  
**“AKU CINTA DIA”**  
ELLYAH NUR THOY, A.Md.Kep.



# **KEGIATAN INOVASI AKU CINTA DIA**



Oleh :

Ellyah Nur Thoyyiba, A.Md.Kep

**PUSKESMAS LAMONGAN**  
**Jalan Veteran Nomor 55 Lamongan**  
**Tahun 2023**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan pada Allah SWT, karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya kami dapat menyelesaikan penyusunan proposal ini. Dalam proposal ini kami membahas mengenai inovasi dari Program Tuberkulosis (TB). Proposal ini dibuat berdasarkan latar belakang pencapaian kegiatan Program Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Kecamatan Lamongan tahun 2022 sampai dengan tahun 2024. Proposal ini terselesaikan berkat bantuan dan kerjasama yang baik dari berbagai pihak. Kami berharap dengan Inovasi ini khususnya Masyarakat yang beresiko mempunyai kesadaran akan pentingnya kesehatan. Sehingga sesuai Moto Program Tuberkulosis (TB) "TOSS" (Temukan, Obati, Sampai Sembuh TBC) bisa tercapai.

Oleh karena itu kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan makalah ini. Kami menyadari bahwa masih jauh dari sempurna dan banyak kekurangan pada penulisan makalah ini. Besar harapan kami agar pembaca memberikan saran dan kritik yang sifatnya membangun untuk penyempurnaan di tahun - tahun selanjutnya. Akhir kata semoga makalah ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Lamongan, 05 Juni 2023

Kepala Puskesmas Lamongan



dr. MOH. MAHZUMI  
Nip 196907162006041010

## DAFTAR ISI

Halaman judul .....	i
Kata Pengantar .....	ii
Daftar isi.....	iii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Pendahuluan .....	1
1.2 Latar Belakang .....	1
1.3 Tujuan .....	3
<b>BAB 2 PEMBAHASAN</b>	
2.1 Gambaran Umum.....	4
2.1.1 Identitas Puskesmas.....	4
2.1.2 Kondisi Geografis.....	4
2.1.3 Kondisi Demografi.....	6
2.1.4 Sarana Pendidikan.....	7
2.2 Gambaran Khusus .....	7
2.2.1 Sumber daya kesehatan .....	7
2.2.2 Gambaran pelaksanaan inovasi.....	8
2.2.3 Anggaran dana AKU CINTA DIA .....	10
2.2.4 Sarana prasarana inovasi AKU CINTA DIA .....	10
2.2.5 Hasil Kegiatan.....	11
2.2.6 Hambatan kegiatan.....	11
2.2.7 Monitoring dan evaluasi kegiatan.....	11
2.2.8 Dampak dari kegiatan .....	11
<b>BAB 3 PENUTUP</b>	
3.1 Kesimpulan .....	12
3.2 Saran .....	12

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Pendahuluan

Salah satu tujuan SDG's program kesehatan pada poin 3.3 yaitu tentang pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta peraturan presiden nomor 67 tahun 2021 tentang penanggulangan tuberculosis.

### 1.2. Latar Belakang

Menurut Kementerian Kesehatan, 2018. Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. TBC dapat menyerang siapa saja dan organ tubuh yang diserang, biasanya paru-paru, tulang belakang, kulit, otak, kelenjar getah bening, dan jantung.

Penularan TBC terjadi ketika penderita TB paru batuk, bersin, atau meludah, sehingga menyebarkan kuman melalui udara. Seseorang hanya perlu menghirup sedikit kuman untuk terinfeksi.

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), diabetes melitus (DM) adalah penyakit menahun yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi batas normal secara terus-menerus.

DM merupakan gangguan metabolisme yang disebabkan oleh berbagai faktor. Kondisi ini terjadi karena pankreas tidak mampu memproduksi cukup insulin untuk mengontrol kadar glukosa dalam darah.

Dikutip dari National Library of Medicine (2017) menyebutkan Diabetes merupakan faktor risiko untuk infeksi saluran pernapasan bawah termasuk TB. Meskipun faktanya TB lebih terkait dengan kondisi immunosupresif lainnya seperti infeksi HIV, karena jumlahnya lebih banyak, diabetes tetap menjadi faktor yang lebih signifikan untuk infeksi TB pada tingkat populasi. Sebuah tinjauan oleh Stevenson melaporkan bahwa diabetes meningkatkan risiko TB 1,5 hingga 7,8 kali, sementara meta-analisis lain oleh Jeon dan Murray menemukan bahwa risiko relatif untuk TB di antara pasien diabetes adalah 3,11. Dalam tinjauan terakhir, di antara pasien TB, prevalensi diabetes berkisar antara 1,9% hingga 35% setelah skrining; dan tingkat tertinggi berada di antara wilayah-wilayah di

dunia dengan prevalensi diabetes tertinggi. Sekali lagi, sebuah penelitian Amerika melaporkan bahwa rasio peluang TB yang resistan terhadap banyak obat (MDR) yang terkait dengan pasien diabetes adalah 2,1.

Kasus Tuberkulosis (TBC) di Indonesia pada tahun 2024 diperkirakan mencapai lebih dari 1 juta kasus. Hal ini berdasarkan laporan dari WHO yang menyebutkan bahwa Indonesia menempati posisi kedua setelah India sebagai negara dengan jumlah kasus TBC terbanyak di dunia.

Temuan kasus TBC di Kabupaten Lamongan tahun 2022 sebanyak 2633 orang. Data penemuan kasus TBC di wilayah kerja Puskesmas Lamongan tahun 2022 sebanyak 94 diantara jumlah itu terdapat 20 penderita DM.

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien DM rentan terkena TBC. Hal ini tentu saja perlu mendapat perhatian khusus mengingat eliminasi TBC di Indonesia ditargetkan tahun 2030.

Dalam kaitan dengan upaya menuju eliminasi TBC maka perlu dilakukan berbagai upaya untuk menemukan sedini mungkin orang-orang yang menderita tbc untuk segera diobati dan tidak menimbulkan efek penularan terhadap orang lain.

Dari banyaknya pasien tbc yang mengidap DM maka perlu dipelajari lebih lanjut tentang deteksi dini untuk mengetahui pasien dm yang menderita tbc sehingga ketika diketahui sejak awal maka diharapkan penanganan pasien tbc dengan dm tersebut bisa dilakukan dengan lebih baik.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka Puskesmas Lamongan mengadakan inovasi AKSI TEMUKAN TBC PADA PENDERITA DIABETES (AKU CINTA DIA) yaitu suatu kegiatan untuk meningkatkan penemuan kasus tbc terkhusus pada penderita DM baik yang bergejala/ tidak begejala melalui pemeriksaan TCM (tes cepat molekuler)

Dengan adanya inovasi AKU CINTA DIA diharapkan semua penderita DM dilakukan pemeriksaan TBC dan kasus TBC dapat ditemukan sedini dan sebanyak mungkin. Hal ini juga akan meningkatkan capaian Indikator PKP (penemuan kasus tbc). Keberhasilan inovasi ini

tidak lepas dari dukungan Lintas Program dan Lintas Sektor di Wilayah kerja Puskesmas Lamongan.

### **1.3. Tujuan**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tercapainya tujuan SDGS program kesehatan pada poin 3.3 yaitu memerangi penyakit menular (pada tahun 2030 diharapkan dapat mengakhiri epldemi TBC).

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1) Meningkatkan capaian Indikator PKP (penemuan kasus TBC)
- 2) Menurunkan angka kematian dan kesakitan akibat penyakit TBC.
- 3) Menemukan secara dini kasus TBC pada penderita DM.
- 4) Mengetahui status TBC pada penderita DM.

## **BAB II**

### **PEMBAHASAN**

#### **2.1. GAMBARAN UMUM**

##### **2.1.1. Identitas Puskesmas**

1. Nama Puskesmas : Puskesmas Lamongan
2. No.Kode Puskesmas : 13061101
3. Alamat : Jl. Veteran No. 55 Lamongan
4. No. Telp/fax : (0322) 321356
5. Pimpinan : dr. Moh. Mahzumi
6. Jenis Puskesmas : Puskesmas (Rawat Jalan)

##### **2.1.2. Kondisi Geografis**

Wilayah Puskesmas Lamongan berada di Kecamatan Lamongan Kabupaten Lamongan terletak di tengah-tengah kota, yaitu di Jl Veteran no 55 Lamongan

a. Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Kecamatan Turi

Sebelah Timur : Kecamatan Deket

Sebelah Selatan : Kecamatan Tikung

Sebelah Barat : Kecamatan Sukodadi

b. Luas Wilayah : 39,65 KM<sup>2</sup>. dimana 94% merupakan dataran. Jarak tempuh desa ke puskesmas terjauh sekitar 6 KM sedangkan akses jalan semua desa bisa dilewati kendaraan roda 2 maupun roda 4.

c. Puskesmas Lamongan secara administratif meliputi 12 desa, yaitu : desa Karanglangit, Pangkatrejo, Plosowahyu, Tanjung, Made, Sumberejo, Sendangrejo, Rancangkencono, Kebet, Kramat, Sidomukti, Wajik. Dan terdiri dari 8 kelurahan yaitu Banjarmendalan, Tumenggungan, Sidokumpul, Sukorejo, Sukomulyo, Sidoharjo, Tlogoanyar dan Jetis.

## PETA WILAYAH PUSKESMAS LAMONGAN



Luas wilayah per desa dapat dilihat pada tabel berikut ini :

NO	NAMA KELURAHAN / DESA	LUAS WILAYAH (KM2)	JUMLAH DESA		JARAK KE PUSKESMAS (KM)
			Kelurahan	Desa	
1	Banjarmendalan	106	1		1
2	Tumenggungan	271	1		1,5
3	Sidokumpul	145	1		1,3
4	Sukorejo	210	1		2
5	Sukomulyo	341	1		1,5
6	Sidoharjo	214	1		1,5
7	Tlogoanyar	90	1		1
8	Jetis	71	1		0,5
9	Made	133		1	4
10	Tanjung	205		1	4,5
11	Plosowahyu	173		1	4
12	Pangkatrejo	175		1	5
13	Kebet	223		1	6,5
14	Karanglangit	225		1	6
15	Sumberejo	243		1	5
16	Sendangrejo	215		1	6
17	Rancangkencono	319		1	6,5
18	Kramat	195		1	6

19	Sidomukti	123		1	4
20	Wajik	281		1	5
		39.658	8	12	

Sumber data : Data Luas Wilayah Kecamatan Lamongan tahun 2021

### 2.1.3. Kondisi Demografi

Berdasarkan data hasil proyeksi Badan Pusat Statistik Kabupaten Lamongan, jumlah penduduk Kecamatan Lamongan pada tahun 2023 tercatat sebesar 72.971 jiwa dengan rincian jumlah penduduk laki-laki 35.429 jiwa dan penduduk perempuan 37.542 jiwa, dengan tingkat kepadatan 1.842,7 jiwa per km<sup>2</sup>. Desa/ kelurahan yang memiliki kepadatan penduduk tertinggi adalah Desa Made yaitu sebesar 6364,3 jiwa per km<sup>2</sup> dan Desa/ kelurahan dengan kepadatan penduduk terendah Desa Wajik yaitu 808,3 jiwa per km<sup>2</sup>. Dari wilayah kerja Puskesmas tercatat yang memiliki jumlah penduduk tertinggi adalah Desa Made yaitu sebesar 8.465 jiwa, sedangkan jumlah penduduk terendah adalah Desa Sidomukti yaitu 1.984 jiwa.

Komposisi penduduk Kabupaten Lamongan menurut kelompok umur, menunjukkan bahwa penduduk yang berusia muda laki-laki (0-14 tahun) sebesar 7.242 (20,4%) sedangkan penduduk yang berusia muda perempuan sebesar 6.960 (18,5%), yang berusia produktif laki-laki (15-64 tahun) sebesar 24.807 (70%) sedangkan berusia produktif perempuan (15 – 64 tahun ) sebesar 26.388 (70,2%), dan yang berusia tua laki-laki ( $\geq$  65 tahun) sebesar 3.375 (9,5% ) sedangkan yang berusia tua perempuan ( $\geq$  65 tahun) sebesar 4.194 (11,1%). Dengan demikian maka Angka Beban Tanggungan (*Dependency Ratio*) penduduk Kecamatan Lamongan pada tahun 2023 sebesar 43.

Jumlah penduduk laki-laki relatif seimbang dibandingkan penduduk perempuan, yaitu masing-masing sebesar 35.249 jiwa penduduk laki-laki dan 37.542 jiwa penduduk perempuan. Jika dilihat berdasarkan rasio menurut jenis kelamin adalah sebesar 94,4%.

#### 2.1.4. Sarana Pendidikan

Sarana Pendidikan yang ada di wilayah Puskesmas Lamongan adalah seperti tersebut dalam tabel dibawah ini :

NO	JENIS SASARAN	JUMLAH
1	PAUD	52
2	TK	53
3	JUMLAH SD/MI	44
4	JUMLAH SMP/Sederajat	24
5	JUMLAH SMA/Sederejat	18
6	Pondok Pesantren	8
7	Poskestren	1
	TOTAL	200

Sumber data: Data Profil Puskesmas Lamongan tahun 2023

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa jumlah pendidikan di Wilayah Puskesmas Lamongan yang paling banyak yaitu sekolah TK sebanyak 53 Sekolah dan jumlah pendidikan di Wilayah Puskesmas Lamongan yang paling sedikit sebanyak 1 Poskestren.

## 2.2. GAMBARAN KHUSUS

### 2.2.1. Sumber Daya Kesehatan

#### 1. Sarana Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Lamongan

Secara umum jumlah sarana pelayanan kesehatan yang berada di Kecamatan Lamongan dapat dilihat pada tabel berikut :

NO	JENIS SARANA YAN KES	JUMLAH	KETERANGAN
1	RSU Pemerintah	1	
2	RSU Swasta	5	
4	Klinik Swasta	7	
5	Puskesmas	1	
6	Pustu	4	
7	Ponkesdes	5	
8	Pusling	2	
9	Polindes	12	

10	Apotek	21	
11	Dokter Praktek Swasta	34	
12	Bidan Praktek Swasta	12	
13	Rumah Bersalin	0	
14	Posyandu	102	
15	Poskesdes	17	
	TOTAL	224	

Sumber data: Data Profil Puskesmas Lamongan tahun 2020

## 2.2.2. Gambaran Pelaksanaan Inovasi

### a. Pengertian

Tuberkulosis (TB) disebabkan oleh bakteri (atau kuman) yang disebut *Mycobacterium tuberculosis*. Mikobakteri lain (seperti *Mycobacterium bovis*) juga dapat menyebabkan penyakit TB pada manusia (CDC, 2022).

TB biasanya menyerang paru-paru. TB juga dapat menyerang bagian tubuh lainnya, seperti otak, ginjal, atau tulang belakang. TB juga dapat menyerang beberapa bagian tubuh sekaligus. Misalnya, TB dapat menyerang paru-paru dan kelenjar getah bening (CDC, 2022).

Tidak semua orang yang terinfeksi kuman TB menjadi sakit. Akibatnya, ada dua kondisi terkait TB yaitu TB tidak aktif (infeksi TB laten) dan penyakit TB aktif. Jika tidak diobati dengan tepat, penyakit TB dapat berakibat fatal (CDC, 2022).

### b. Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan AKU CINTA DIA adalah penderita DM baik yang bergejala/tidak bergejala dan kontak erat pasien TBC.

### c. Pelaksana kegiatan

- 1) Tim inovasi
- 2) Penanggung jawab program
- 3) Petugas kesehatan

d. Tempat pelaksanaan kegiatan

Puskesmas Lamongan

e. Waktu Pelaksanaan

Januari – Desember Tahun 2023

f. Rincian Kegiatan

1) Perencanaan

- Membuat SK tim inovasi AKU CINTA DIA
- Mendata jumlah pasien DM di wilayah kerja puskesmas Lamongan
- Melakukan sosialisasi ke lintas sektor dan lintas program
- Memasukkan kegiatan dalam anggaran BOK tahun 2023
- Melakukan pemeriksaan skrining TBC (cek dahak atau *chest x-ray*)
- Melakukan penyuluhan ke Masyarakat
- Melakukan pendampingan pasien TBC bersama Yayasan Peduli TBC

2) Pelaksanaan

- Membentuk tim inovasi AKU CINTA DIA
- Membuat KAK
- Membuat SOP
- Sosialisasi dan pencaangan kegiatan inovasi AKU CINTA DIA
- MoU dengan Lapas
- Minlok dengan lintas sektor dan lintas program
- Pelaksanaan kegiatan meliputi pemeriksaan mobile x-ray di puskesmas lamongan, penyuluhan di masyarakat, pendampingan pasien TBC bersama Yayasan Peduli TBC, pendampingan kontak erat pasien TBC bersama Yayasan Peduli TBC, pelacakan kontak erat pasien TBC, kunjungan rumah dan pendampingan kontak erat pasien TBC.
- Lintas program prolans terkait skrining TBC pada pasien DM.
- Lintas program HIV terkait skrining TBC pada pasien HIV.

- Lintas program PTM terkait skrining TBC pada pasien DM.
- Lintas program Promkes terkait sosialisasi inovasi AKU CINTA DIA.

### 2.2.3. Anggaran Dana AKU CINTA DIA

Perkiraan Target Anggaran Kegiatan AKU CINTA DIA dapat dilihat pada tabel berikut :

NO	KEGIATAN	SASARAN	TARGET	TOTAL BIAYA	SUMBER BIAYA
1	Sosialisasi dan penyuluhan TBC pada masyarakat	Masyarakat	5 desa	2.250.000	BOK
2	Pendampingan / Kunjungan rumah kasus TB	Penderita TBC	30 kunjungan	2.250.000	BOK
3	Penyuluhan TBC di sekolah	Siswa SMP dan SMA	10 sekolah	3.900.000	BOK
4	Deteksi dini pada kelompok risiko dan penderita DM	Masyarakat	9 kegiatan	1.800.000	BOK
5	Deteksi dini / pelacakan kasus kontak erat BTA +	Masyarakat	6 kegiatan	600.000	BOK

### 2.2.4. Sarana prasarana Inovasi AKU CINTA DIA

A. Sarana / media kegiatan skrining TBC

1. Pot dahak
2. Form skrining
3. Alat pelayanan untuk mobile x-ray

B. Sarana / media Penyuluhan Kesehatan

1. Materi Penyuluhan
2. Absensi kehadiran

C. Sarana / media Kunjungan rumah dan pendampingan

1. Form skrining dan lembar balik

### **2.2.5. Hasil Kegiatan**

Setelah dilakukan kegiatan selama tahun 2023 didapatkan capaian skrining sebanyak 1.242 orang dan didapatkan hasil positif sebanyak 106 orang.

### **2.2.6. Hambatan Kegiatan**

Hambatan dalam kegiatan inovasi AKU CINTA DIA adalah kurangnya kesadaran pasien DM ataupun kontak erat pasien TBC untuk melakukan pemeriksaan skrining TBC.

### **2.2.7. Monitoring dan Evaluasi Kegiatan**

Monitoring dan evaluasi kegiatan AKU CINTA DIA dilaksanakan setiap bulan dan dilakukan tindak lanjut. Evaluasi dilakukan di Tingkat puskesmas dalam bentuk monitoring kegiatan dan laporan bulanan puskesmas.

Setiap bulan dilakukan evaluasi kegiatan Bersama penanggung jawab klaster 4 dalam rapat klaster dan minlok bulanan puskesmas serta pelaporan dilakukan secara online lewat aplikasi SITB Ke dinas Kesehatan kabupaten Lamongan.

### **2.2.8. Dampak dari kegiatan**

Terdapat banyak Masyarakat yang dilakukan skrining dan mengetahui hasil dari pemeriksaan TBC, menambah ilmu pengetahuan terkait TBC dan cara pencegahannya, serta dapat pendampingan terhadap pasien TBC maupun keluarga pasien TBC.

## **BAB III**

### **PENUTUP**

#### **3.1 Kesimpulan**

Untuk membantu melaksanakan kegiatan inovasi AKU CINTA DIA ini harus melakukan perencanaan kegiatan, sosialisasi kegiatan dan pelaksanaan kegiatan serta melakukan monitor dan evaluasi terhadap kegiatan secara rutin dalam pelaksanaan kegiatan sehingga pemantauan dan pendampingan terhadap penderita TBC serta kontak erat dapat terlaksana dengan baik.

Tentunya dalam hal ini juga perlu dukungan dari pihak-pihak terkait diantaranya yaitu dinas kesehatan, Puskesmas, serta lintas sektor lainnya.

Dengan penulisan proposal ini, penulis berharap agar dapat menambah ilmu pengetahuan kepada pembaca, oleh karena itu harapan penulis kepada pembaca semua agar sudi kiranya memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun.

#### **3.2 Saran**

1. Bagi penderita TBC

Para penderita TBC diharapkan untuk aktif di dalam mengikuti program yang diperlukan penderita seperti program pendampingan.

2. Bagi keluarga dan teman-teman penderita

Keluarga dan teman sangat berperan dalam melakukan motivasi terhadap lingkungan untuk melakukan skrining secara dini dalam rangka pencegahan TBC.

3. Bagi individu yang tidak terinfeksi TBC

Bagi individu diharapkan dapat melakukan pencegahan terhadap penyebab terinfeksi TBC, salah satunya yaitu skrining TBC secara dini.