



1 PEMILIHAN PELUANG UNTUK PENAMBAHBAIKAN

PENGENALAN

- TB merupakan penyakit berjangkit kedua tertinggi penyebab kematian di dunia.
- TB merupakan penyakit epidemik di Malaysia.
- Pengesanan kontak rapat serta kepatuhan kepada temujanji saringan kontak rapat adalah penting bagi memutuskan rantaian penyakit TB.
- Kontak rapat kepada kes positif TB mempunyai risiko menjadi kes aktif TB dalam tempoh dua tahun.
- Saringan kontak rapat dijalankan sebanyak empat kali dalam tempoh dua tahun iaitu 0 bulan, 3 bulan (daripada saringan pertama), 6 bulan (daripada saringan kedua), dan 12 bulan (daripada saringan ketiga).
- Di Daerah Dungun, kedatangan saringan kontak keempat TB adalah rendah bagi kohort 2019 iaitu 4.15% (sumber data: Laporan Mesyuarat Penyelaras TB JKNT 2021).
- Punca kegagalan kepatuhan saringan kontak TB di daerah Dungun harus dikenalpasti bagi mengurangkan beban penyakit TB di masa akan datang.

PERMILIHAN MASALAH (SMART CRITERIA)

MASALAH	S	M	A	R	T	MARKAH
Kedatangan saringan kontak rapat TB keempat yang rendah di daerah Dungun bagi kohort 2020	12	12	12	12	11	59
Bilangan saringan kumpulan berisiko (<i>High Risk Group</i>) untuk pengesanan kes aktif TB yang rendah.	11	9	9	8	10	47
Kadar pertukaran sapuan kahak (<i>Sputum Conversion Rate</i>) melebihi 2 bulan	8	11	5	5	8	37
Saringan sapuan kahak (<i>Sputum AFB</i>) per kedatangan pesakit mempunyai gejala pernafasan yang rendah di kaunter demam/ <i>Influenza-like Illness</i> .	10	12	8	8	8	46
Pengurusan dokumentasi "Direct Observation Therapy" yang tidak efisien.	10	9	6	5	5	35

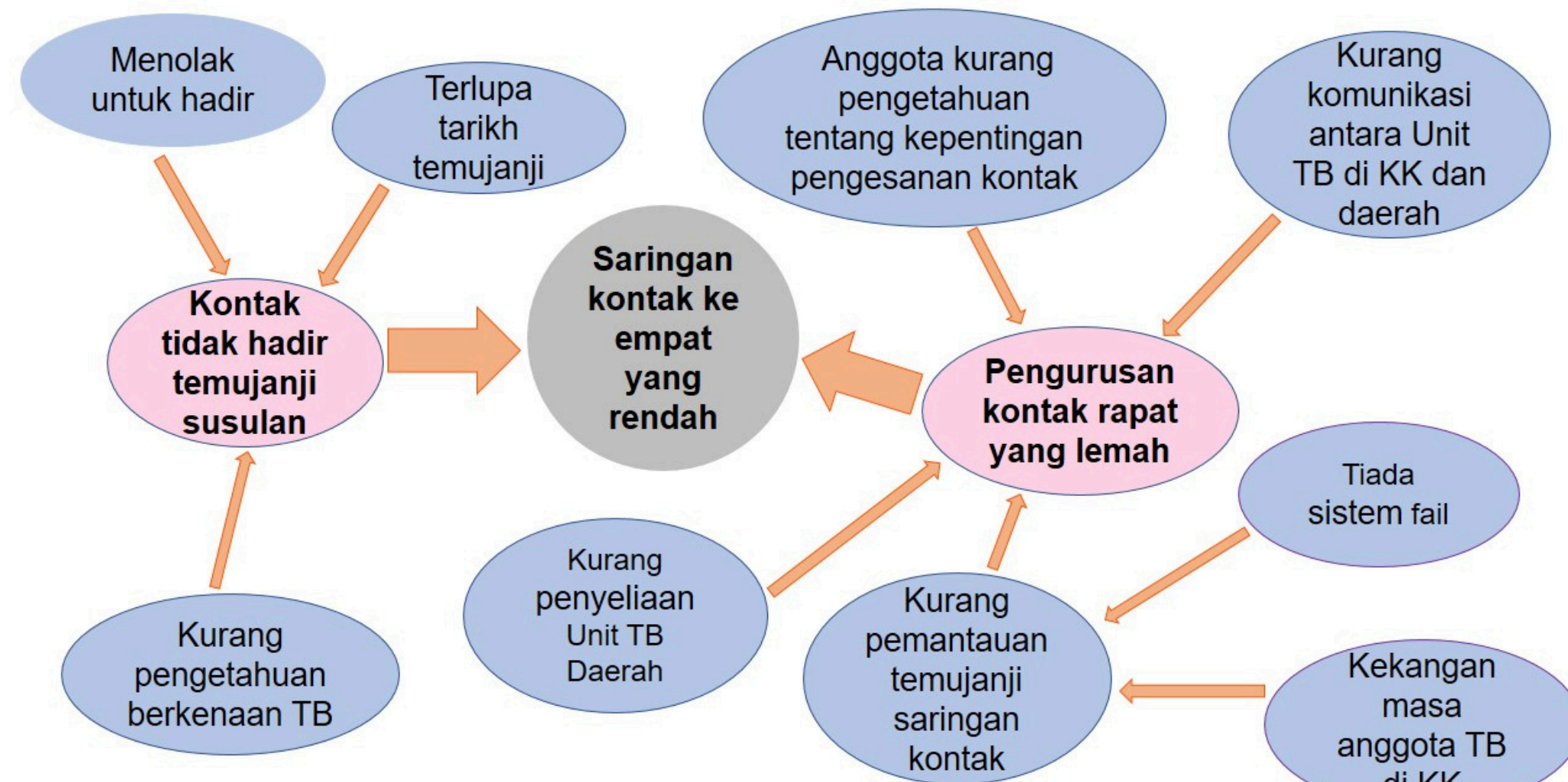
SKALA: 1=RENDAH 2=SEDERHANA 3=TINGGI AHLI KUMPULAN 5

RASIONAL PEMILIHAN MASALAH

S	Analisa data daripada Mesyuarat Pencapaian TB & Kusta JKNT 2022 menunjukkan pemeriksaan kontak kali ke empat bagi kohort kes 2019 dan 2020 di Daerah Dungun adalah rendah iaitu 8.34%(>50%), 0.58% (>50%). Apabila terdedah dengan kes aktif TB, 25% daripada kontak boleh dijangkiti. Daripada 25%, 10% boleh menjadi kes aktif TB.
M	Data kajian boleh diukur daripada sistem MyTB dan sistem maklumat TBIS
A	Selaras dengan global strategi "End TB by 2035" kajian ini amat sesuai dijalankan bagi pengesanan awal penyakit TB bagi mengurangkan mortaliti.
R	Langkah-langkah penambahbaikan dapat dilakukan bagi meningkatkan kedatangan saringan kontak ke empat
T	Kajian ini dapat diselesaikan mengikut garis masa yang ditetapkan

2 PENGUKUHAN UTAMA PENAMBAHBAIKAN

CARTA SEBAB DAN AKIBAT



PENYATAAN MASALAH

Saringan kontak TB yang keempat bagi Daerah Dungun adalah rendah berbanding daerah lain di dalam Terengganu bagi tahun 2019 dan Tahun 2020

- Ini mengakibatkan kelewatan dalam pengesanan kes dan perawatan anti TB diberikan kepada pesakit TB aktif menyebabkan penularan kuman TB dalam komuniti.
- Kedatangan saringan kontak keempat yang rendah mungkin disebabkan oleh faktor pengurusan kontak yang di bawah optima dan juga faktor kontak sendiri yang kurang pengetahuan dan kesedaran tentang kepentingan mematuhi temujanji saringan kontak TB.
- Dengan itu, kajian ini diperlukan untuk mengesahkan faktor dan meningkatkan kehadiran saringan kontak keempat seperti standard yang telah ditetapkan iaitu 50%

OBJEKTIF

- **OBJEKTIF UMUM**
• Meningkatkan saringan kontak TB kali keempat
- **OBJEKTIF KHUSUS**
• Untuk mengesahkan saringan kontak TB keempat yang rendah
• Untuk mengenalpasti faktor-faktor penyumbang kepada saringan kontak TB keempat yang rendah
• Untuk melaksanakan penambahbaikan dan menilai semula kesan penambahbaikan saringan kontak TB keempat
• Untuk menilai semula keberkesanan tindakan penambahbaikan

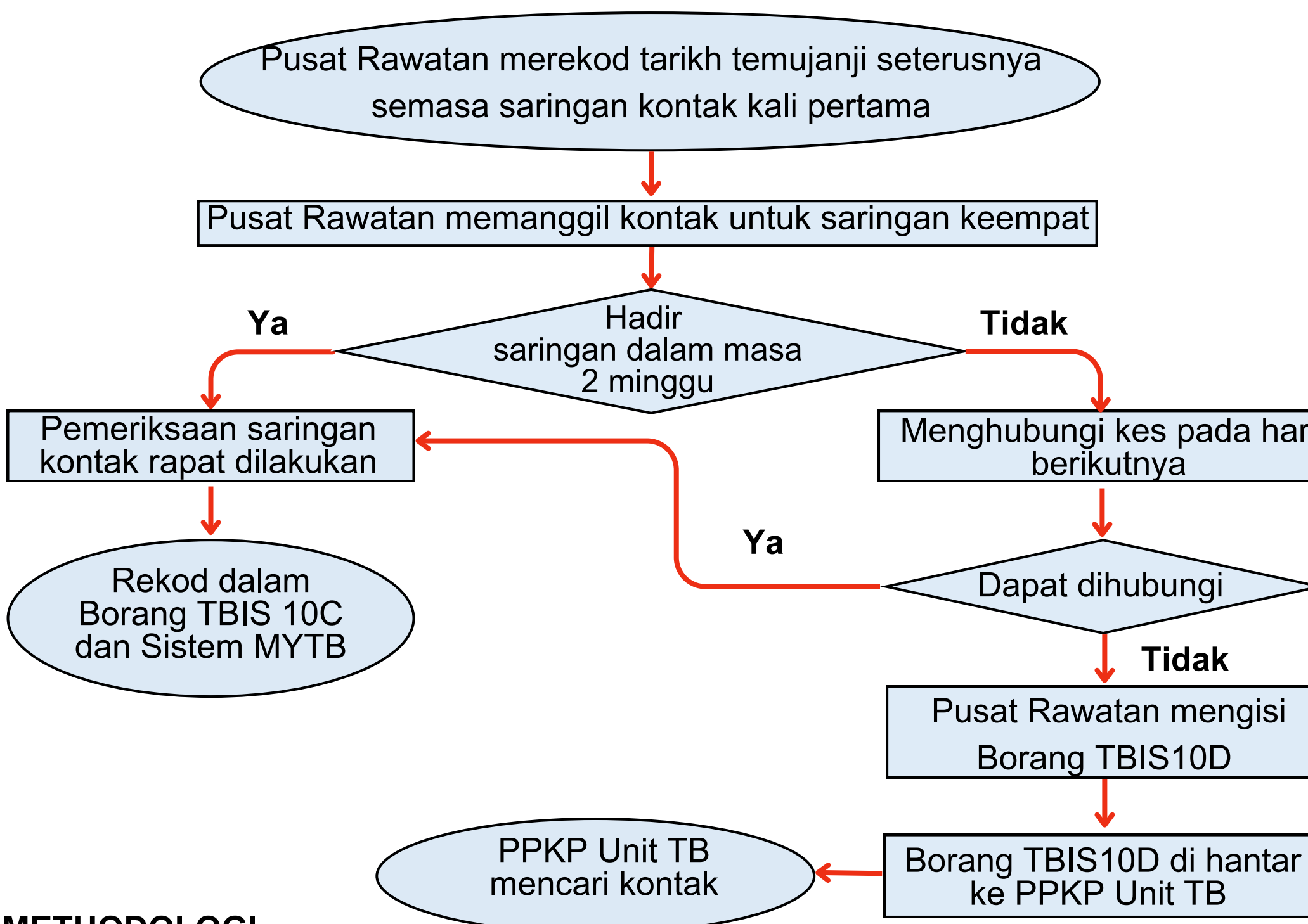
INDIKATOR

Bilangan kontak rapat saringan keempat x100
Bilangan kontak rapat saringan pertama
STANDARD : 50% (SASARAN JKNT)

KRITERIA

- **INKLUSI**
• Semua kontak kepada indek TB di bawah pusat rawatan 1 di fasiliti klinik kesihatan di bawah Pejabat Kesihatan Daerah Dungun kohort 2020
- **EKSKLUSI**
• Kontak rapat yang telah berpindah keluar dari Daerah Dungun
• Kontak rapat yang telah meninggal dunia
• Kontak rapat yang telah bertukar diagnosis menjadi kes aktif tibi

3 PROSES PENGUMPULAN MAKLUMAT

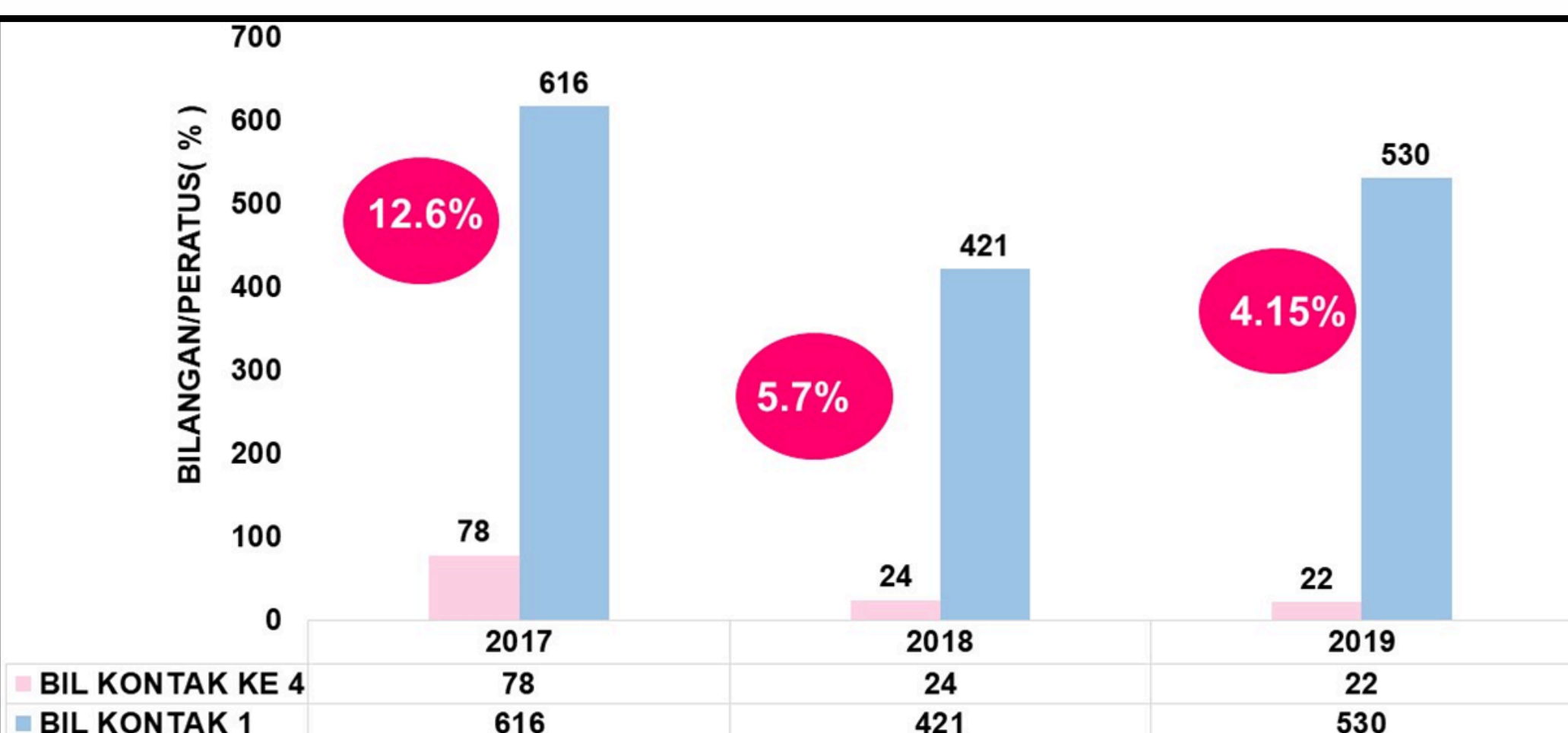


METHODOLOGI

JENIS KAJIAN	KAJIAN VERIFIKASI	KAJIAN FAKTOR PENYUMBANG		
		KAJIAN KAP ANGGOTA TB	KAJIAN KAP KONTAK RAPAT	AUDIT SISTEM
OBJEKTIF	Untuk mengesahkan saringan kontak TB keempat yang rendah	Untuk mengenalpasti tahap pengetahuan, sikap dan amalan tentang kepentingan saringan kontak keempat di kalangan Penyelia TB PKDD (n=25)	Untuk mengenalpasti tahap pengetahuan, sikap dan amalan tentang kepentingan saringan kontak keempat di kalangan kontak rapat (n=117)	Untuk mengenal pasti masalah penyumbang kepada kerendahan kedatangan saringan kontak keempat berdasarkan Model Idaman (MOGC)
JENIS KAJIAN	Deskriptif retrospektif	Deskriptif hirisan lintang	Deskriptif hirisan lintang	Pemerhatian
TEMPOH KAJIAN	2 minggu	2 minggu	1 bulan	1 bulan
TEKNIK PENGUMPULAN DATA	Sistem Mytb	Borang kajian soal selidik yang disahkan	Borang kajian soal selidik yang disahkan	Menggunakan senarai semak

4 ANALISIS DAN INTERPRETASI

4.1 KAJIAN VERIFIKASI: PERATUS KEDATANGAN SARINGAN KONTAK TIBI KE-4 (TAHUN 2017-2019)



4.2 KAJIAN FAKTOR PENYUMBANG (BAIK ≥ 80%)

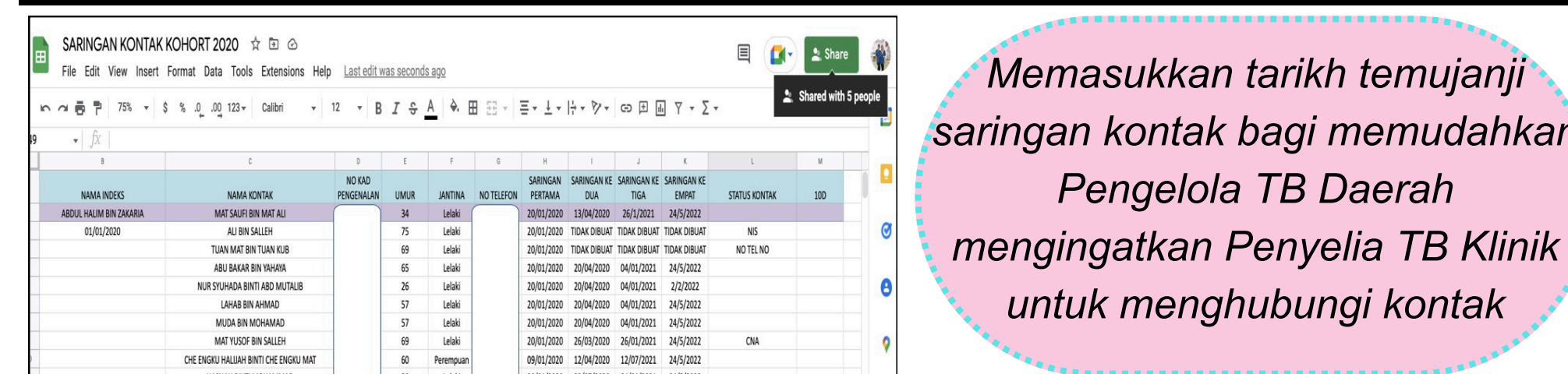
KOMPONEN BAIK (%)	K	A	P
KAJIAN KAP ANGGOTA (n=25)	72.4	58.4	76.8
KAJIAN KAP KONTAK (n=117)	62.1	36.7	61.2

4.3 AUDIT PENGURUSAN KONTAK RAPAT BERDASARKAN MODEL IDAMAN

BIL	PROSES KERJA	KRITERIA	STANDARD	PENCAPAIAN PENAMBAH BAIKAN	
				PRA	POST
1	Pusat Rawatan merekod tarikh temujanji seterusnya semasa saringan kontak kali pertama	Pusat Rawatan memberi tarikh temujanji untuk saringan kedua, ketiga dan keempat semasa saringan kontak kali pertama dan merekodkan tarikh tersebut.	100%	46%	100%
2	Pusat Rawatan memanggil kontak untuk saringan keempat	Pusat Rawatan akan menghubungi kontak rapat seminggu sebelum tarikh temujanji saringan kontak ke empat.	100%	60%	90%
3	Pemeriksaan saringan kontak rapat dilakukan	Semua kontak rapat harus disaring mengikut senarai semak saringan kontak yang telah ditetapkan.	100%	100%	100%
4	Rekod dalam borang TBIS 10C-3 & MyTB	Semua saringan pemeriksaan kontak rapat perlu direkodkan dalam kad rekod TBIS 10C-3 yang telah dikemaskini dengan lengkap dan sistem MyTB.	100%	46%	100%
5	Hubungi kes pada hari berikutnya	Menghubungi pesakit jika tidak hadir pada hari temujanji saringan ditetapkan dalam tempoh 72 jam.	100%	60%	100%
6	Pusat Rawatan mengisi borang TBIS 10D dan hantar ke PPKP Unit Tiba PKDD	Memaklumkan kepada Unit TB PKDD melalui borang TBIS 10D jika kontak rapat masih tidak hadir saringan dalam tempoh tiga hari	100%	6%	70%
7	Pengesanan kontak tibi	Pengesanan kontak tibi secara aktif melalui panggilan telefon/lawatan rumah oleh PPKP setelah borang TBIS 10D diterima.	100%	100%	100%

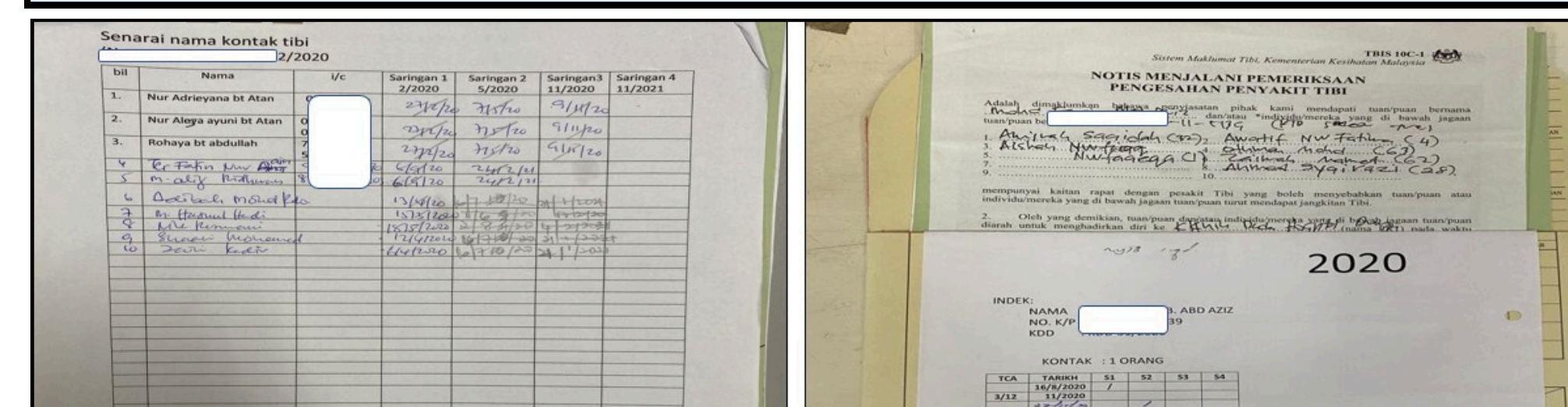
5 STRATEGI PENAMBAHBAIKAN

1) Mewujudkan "google sheet" antara Pengelola TB Daerah dan Penyelia Unit TB Klinik sebagai "two way reminder" menelefon kontak untuk hadir ke temujanji saringan TB



Memasukkan tarikh temujanji saringan kontak bagi memudahkan Pengelola TB Daerah mengingatkan Penyelia TB Klinik untuk menghubungi kontak

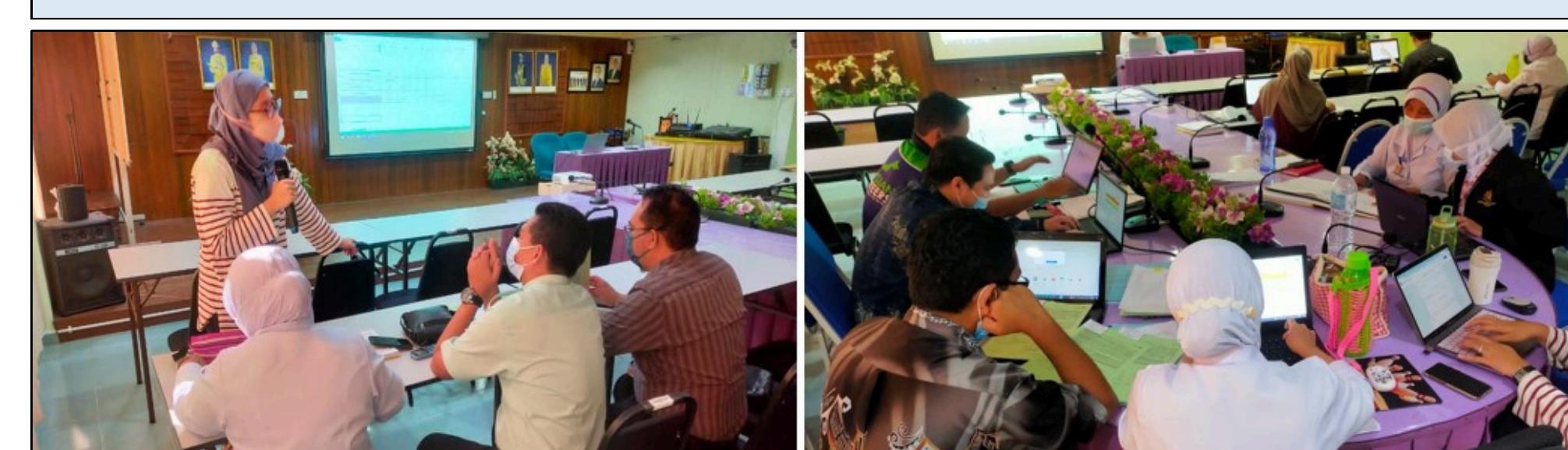
2) Mewujudkan senarai semak tarikh temujanji seterusnya di fail kontak bagi memudahkan Penyelia Unit TB Klinik memantau temujanji kontak



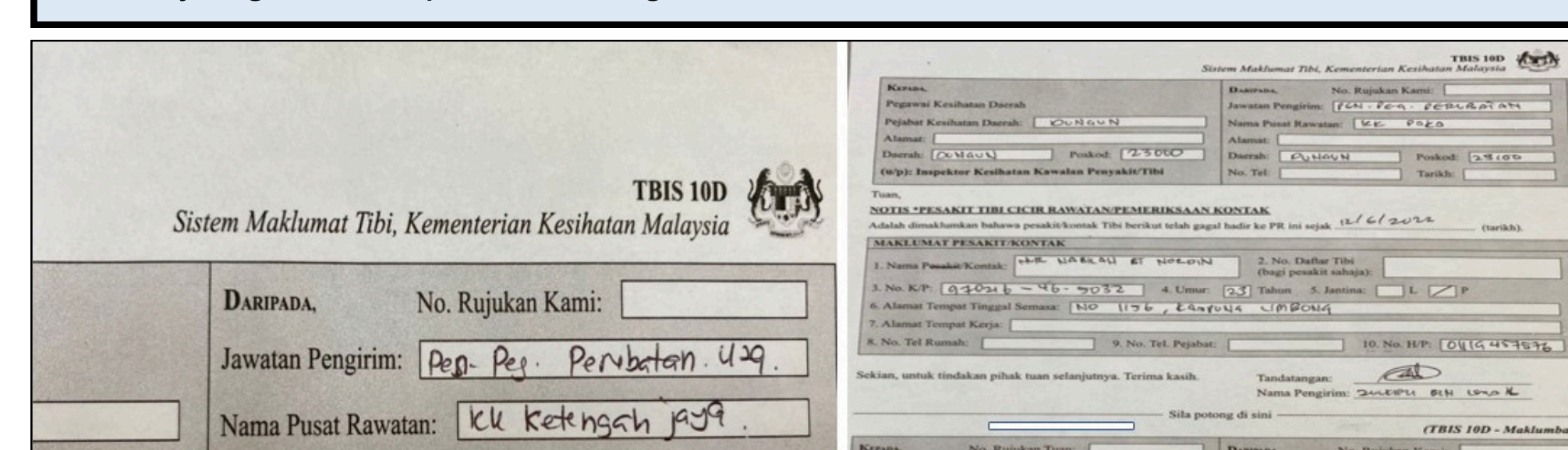
3) Mengadakan Kursus Pengurusan TB dan kontak



4) Mengadakan Bengkel Pemurnian Data dan mengemaskini status kontak setiap tiga bulan

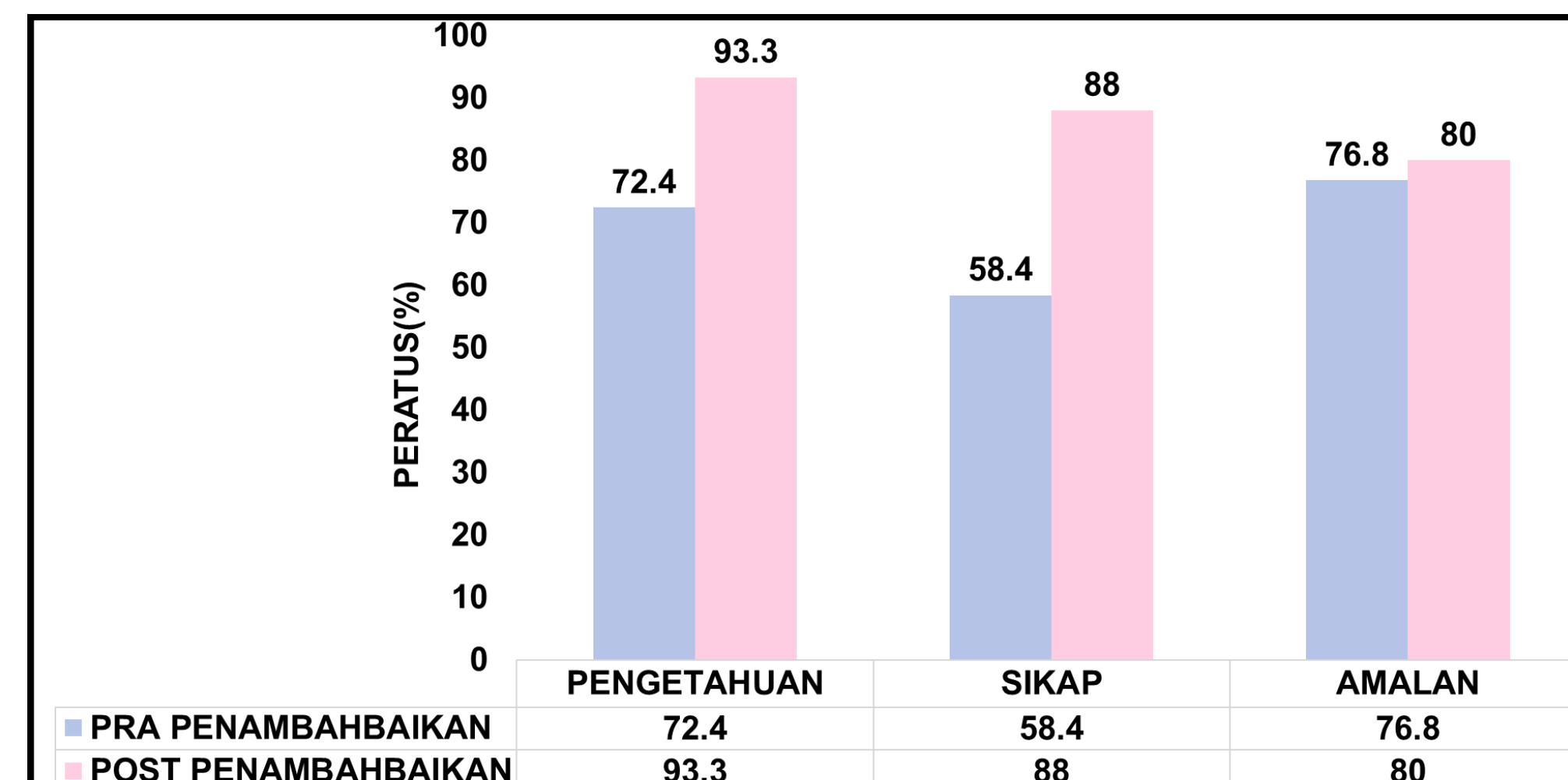


5) Mengeluarkan Borang TBIS10D ke PPKP Unit TB Daerah untuk pengesanan kontak yang tidak dapat dihubungi

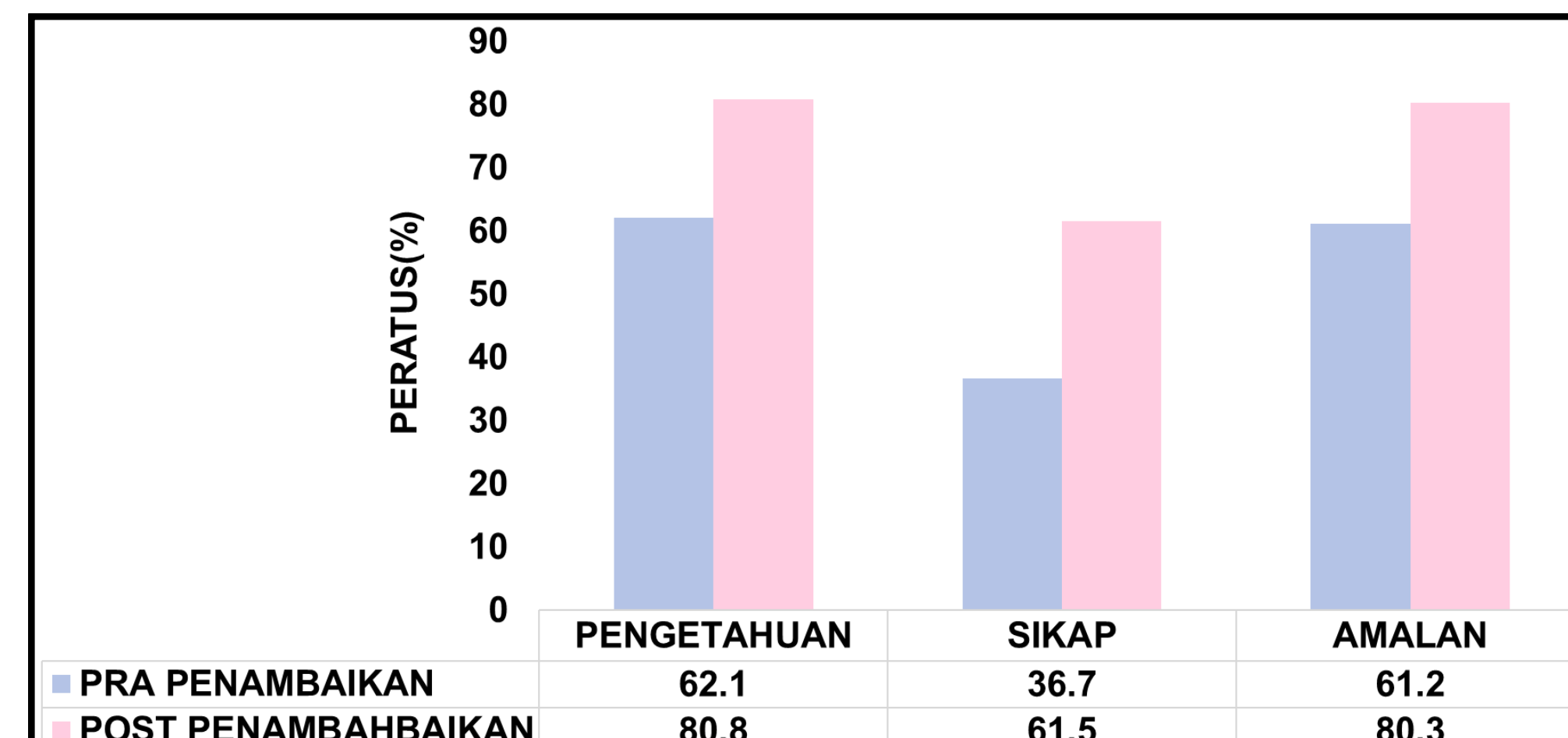


6 KESAN PENAMBAHBAIKAN

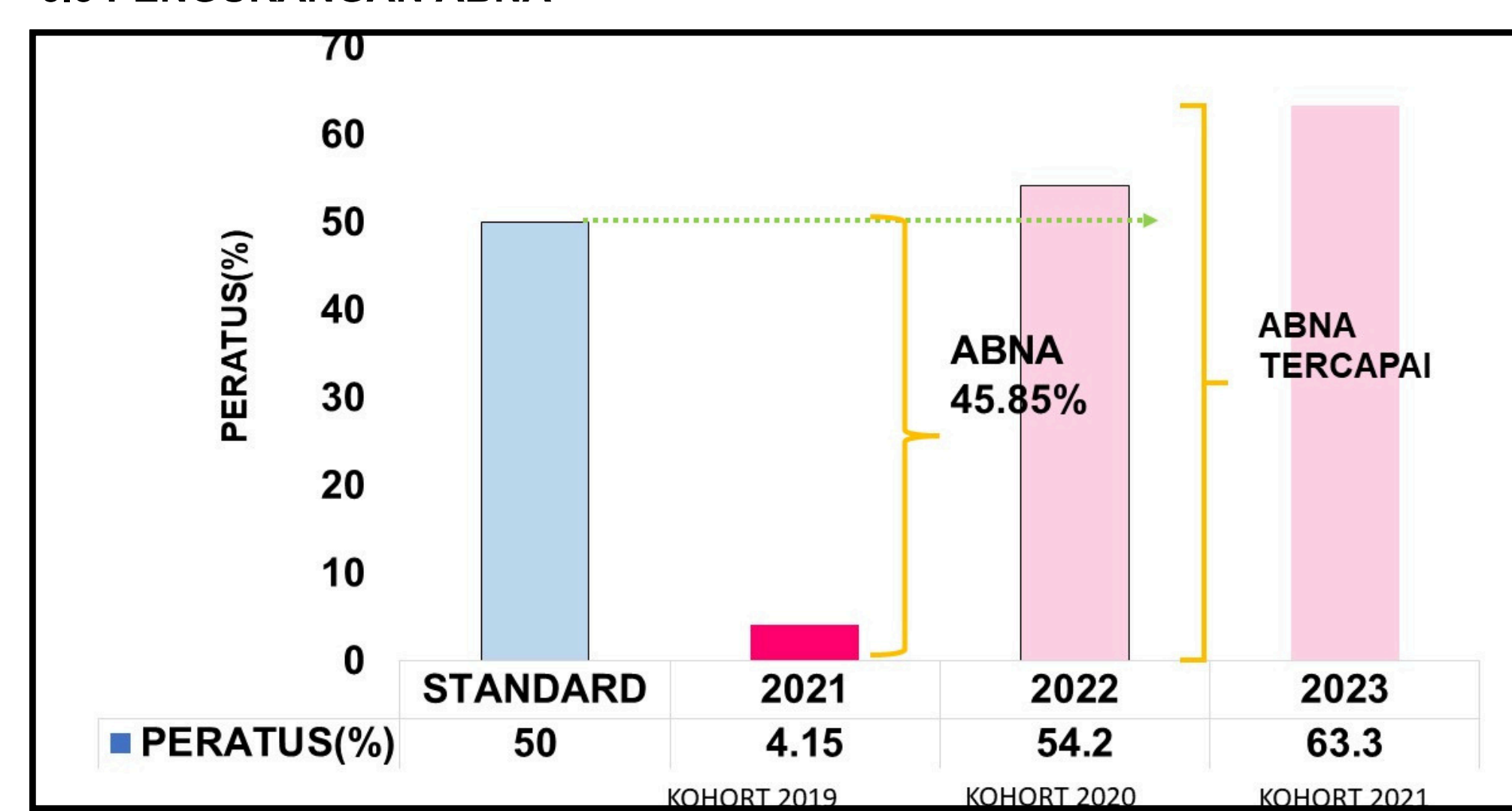
6.1 KAJIAN KAP ANGGOTA PRA DAN POST PENAMBAHBAIKAN



6.2 PERBANDINGAN KAJIAN KAP KONTAK PRA DAN POST PENAMBAHBAIKAN



6.3 PENGURANGAN ABNA



7 LANGKAH SETERUSNYA

- Sesi semakan prestasi diteruskan setiap 2 bulan melibatkan klinik dan hospital.
- Perkongsian 'best practice' dengan fasiliti kesihatan lain akan dibuat dalam masa terdekat.

8 PENGAJARAN DARI PROJEK

Kajian ini menunjukkan penambahbaikan yang kecil dan sistem pengurusan kontak yang optimum mengikut Model Idaman ternyata memberi impak yang signifikan iaitu peningkatan saringan kontak keempat kohort 2020 di Daerah Dungun dan dapat mengekalkan pencapaian yang cemerlang bagi kohort 2021.

Kerjasama antara Pengelola TB Klinik dan Unit TB Daerah adalah penting untuk memastikan pencapaian saringan tercapai..

Pemantauan berterusan diperlukan bagi memastikan hasil yang memuaskan