PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

1. PROFIL INOVASI

1.1 Nama Inovasi

Gerak Cepat Menemukan dan Memberantas Tuberkolosis (GERCEP MENETAS TB)

1.2 Tahapan Inovasi

penerapan

1.3 Inisiator Inovasi Daerah

opd

1.4 Jenis Inovasi

nondigital

1.5 Bentuk Inovasi Daerah

inovasi pelayanan publik

1.7 Urusan Inovasi Daerah

Kesehatan

1.8 Waktu Uji Coba

2024-01-13

1.9 Waktu Penerapan

2024-02-03

1.10 Rancang Bangun dan Pokok Perubahan yang Dilakukan

1. DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. PP No. 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular
3. Permenkes RI No. 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis
4. Peraturan Bupati Mimika Nomor 5 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal pada Pusat Kesehatan Masyarakat Mapurujaya Kabupaten Mimika

2. PERMASALAHAN

Masalah Makro

Indonesia adalah salah satu dari **10 negara dengan beban Tuberkulosis (TB) tertinggi di dunia**, bersama India dan China. Estimasi WHO (2024): Indonesia menempati peringkat ke-2 dunia dalam jumlah kasus TB. Tingginya beban TB menunjukkan bahwa penularan masih berlangsung luas, terutama di lingkungan padat dan miskin. Kematian akibat TB sering terjadi karena diagnosis terlambat atau pengobatan tidak tuntas.

TB banyak menyerang kelompok **usia produktif (15–55 tahun)**, sehingga berdampak langsung terhadap produktivitas kerja. Pasien TB sering mengalami stigma sosial, diskriminasi, hingga kehilangan pekerjaan. TB memperburuk lingkaran kemiskinan: orang miskin lebih rentan terkena TB, dan TB memperburuk kemiskinan.

Meningkatnya kasus **TB resistan terhadap obat (MDR-TB)** menjadi ancaman kesehatan masyarakat. Penanganan TB yang Resisten Obat (TB RO) lebih rumit, lebih mahal, dan membutuhkan pengobatan yang lebih lama (hingga 18–24 bulan). Dan tidak semua Puskesmas memiliki kemampuan diagnosis atau terapi TB RO.

Meskipun obat TB gratis, masih ada biaya tidak langsung yang tinggi (transportasi, makanan, kehilangan pendapatan). Banyak kasus TB yang tidak terdeteksi atau tidak dilaporkan ("missing cases"). Beberapa pasien berobat ke fasilitas swasta atau alternatif, yang tidak melaporkan kasus ke sistem nasional (SITB). Pengetahuan masyarakat tentang TB, cara penularan, dan pentingnya pengobatan tuntas masih rendah. Stigma terhadap penderita TB membuat orang enggan memeriksakan diri atau mengungkap status kesehatannya.

Masalah Mikro

1. Rendahnya cakupan deteksi dini kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Mapurujaya

2. Rendahnya kepatuhan pengobatan TB hingga tuntas di wilayah kerja Puskesmas Mapurujaya

3. Belum optimalnya penggunaan Teknologi dan Data untuk Respon Cepat

3. ISU STRATEGIS

Isu Global

1. Tingginya Beban TB Global

- 10,6 juta kasus TB baru terjadi di seluruh dunia pada tahun 2022 (WHO Global TB Report 2023).
- 1,3 juta kematian per tahun akibat TB, menjadikannya penyakit infeksi mematikan nomor satu hingga kini.
- TB paling banyak terjadi di 30 negara dengan beban tinggi, termasuk India, Indonesia, Tiongkok, Filipina, dan Pakistan.

2. Cakupan Deteksi dan Pengobatan Masih Rendah

- Hampir 4 juta orang dengan TB belum terdiagnosis atau tidak dilaporkan setiap tahunnya (missing cases).
- Banyak pasien TB di negara berkembang tidak memiliki akses ke layanan kesehatan berkualitas atau terdiagnosis terlambat.

3. Keterbatasan Akses Terhadap Obat dan Vaksin

- Belum tersedia vaksin TB yang efektif untuk orang dewasa. Vaksin BCG hanya efektif pada anak-anak dan tidak mencegah TB paru pada orang dewasa.
- Penelitian dan pengembangan vaksin baru masih terbatas dan lambat karena kurangnya investasi.

4. Pendanaan Global Masih Kurang

- WHO memperkirakan kebutuhan dana global untuk eliminasi TB sekitar US$ 13 miliar per tahun, tapi yang tersedia hanya sekitar US$ 5,8 miliar (2022).
- Kesenjangan dana memperlambat implementasi program skrining, terapi, edukasi, dan inovasi.

5. Kesenjangan Layanan Kesehatan Antar Negara

- Akses ke layanan diagnosis dan pengobatan TB sangat tidak merata antara negara maju dan berkembang.

- Infrastruktur kesehatan yang lemah, terutama di wilayah konflik dan daerah terpencil, menjadi penghalang utama.

Isu Nasional

1.Mempercepat Penemuan Kasus TBC

- Meningkatkan deteksi dini melalui skrining aktif (active case finding).
- Mencapai kelompok berisiko tinggi yang sulit dijangkau oleh layanan konvensional.

2.Meningkatkan Cakupan dan Kepatuhan Pengobatan

- Menjamin pasien TBC mendapatkan pengobatan lengkap dan tuntas.
- Mengurangi angka putus berobat dan mencegah resistensi obat.

3.Menggunakan Teknologi dan Data untuk Respons Cepat

- Memanfaatkan aplikasi pelaporan, alat diagnosis cepat dan sistem pemantauan digital.

4.Memperkuat Kolaborasi Lintas Sektor

- Mendorong kerja sama antara Puskesmas, Rumah Sakit, komunitas, dan untuk Pendekatan terpadu.

5.Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian akibat TBC

- Melalui intervensi yang cepat dan tepat sasaran, beban penyakit dapat ditekan secara signifikan.

6.Meningkatkan Kesadaran Masyarakat

- Edukasi dan kampanye komunikasi yang inovatif untuk mengurangi stigma dan mendorong masyarakat aktif memeriksakan diri.

Isu Lokal

1. Beban Kasus TB yang Tinggi dan Tertinggi Kedua Setelah Malaria

- TB menjadi penyakit menular **nomor dua tertinggi** di Mimika setelah malaria, dengan **2.137 kasus baru** yang teridentifikasi antara Januari–September 2024—sementara target yang seharusnya dicapai mencapai 3.181 kasus
- Ini menunjukkan tantangan besar dalam mendeteksi dan memenuhi target penanganan TB.

2. Tantangan dalam Mencapai Kesembuhan Pasien

- Dinas Kesehatan Mimika menekankan bahwa penemuan kasus saja tidak cukup, tantangan utama adalah memastikan semua pasien TB diobati hingga sembuh agar bisa berfungsi normal kembali.
- Keberhasilan pengobatan di Mimika masih rendah, sekitar 75%, di bawah target nasional 85–90%.

3. **Kurangnya Kesadaran dan Peran Layanan Primer**

- Rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan menjadi kendala signifikan, termasuk kurangnya inisiatif untuk memeriksakan diri meski tidak merasa sakit.
- Untuk mengatasinya, Dinkes Mimika mendorong peningkatan layanan kesehatan primer (Posyandu, Poskesdes) dengan pendekatan "Integrasi Layanan Primer (ILP)" agar pemeriksaan dapat diakses lebih mudah

4. **Kolaborasi Multi-sektor dan Program Mitigasi TB**

- PT Freeport Indonesia (PTFI) telah aktif terlibat melalui program TOSS (Temukan, Obati, Sampai Sembuh) sejak 1996. Mereka mendirikan Klinik TB dan kini sudah diserahkan kepada Pemkab Mimika. Pada 2023, terdapat 7.184 kunjungan pasien ke klinik, serta 961 kunjungan VCT(TB).

4. METODE PEMBAHARUAN

Sebelum Penerapan Inovasi

- Sebelum Penerapan Inovasi “Gerak Cepat Menemukan dan Memberantas Tuberkolosis”, Akses Terhadap Pasien yang sedang dalam pengawasan Minum Obat maupun Yang telah diskrining menurun. Hal ini disebabkan menurut Pasien pergi ke Puskesmas dalam Keadaan sakit sangat tidak nyaman, buang-buang biaya transportasi sehingga mereka memilih untuk tidak ke Puskesmas untuk terapi agar uangnya dapat digunakan untuk Kebutuhan Rumah Tangga. Wilayah kerja Puskesmas masih kental dengan adat istiadat sehingga penyakit ini kerap dianggap sebagai hasil guna-guna (ilmu hitam) sehingga mereka cenderung berobat ke dukun atau tua-tua adat. Akibatnya deteksi dini pasien melalui skrining di Puskesmas menjadi rendah, yaitu pada awal tahun 2024 hanya 8 pasien yang diskrining dan dilaporkan ke SITB.

Sesudah Penerapan Inovasi

- Sesudah Penerapan Inovasi Gerak Cepat Menemukan dan Memberantas Tuberkolosis” Masyarakat lebih mudah mendapatkan layanan pemeriksaan dan terapi minum obat program karena obat langsung di antar ke rumah pasien dan didampingi dalam proses terapi. Pasien tidak perlu mengeluarkan biaya transport untuk berkunjung ke Puskesmas. Selain itu selama kunjungan rumah pasien dan keluarga juga diberikan edukasi sehingga dapat merubah pemahaman dan perilaku masyarakat dalam pengobatan Penyakit Tuberkolosis. Dengan inovasi GERCEP ini, pada akhir tahun 2024 jumlah skrining yang telah dilakukan meningkat menjadi 277 orang dan telah dilaporkan ke SITB untuk penanganan lebih lanjut. Hasil ini merupakan upaya bersama lintas sektor di BLUD Puskesmas Mapurujaya.

5. KEUNGGULAN / KEBAHARUAN

- Lebih cepat menemukan kasus, melalui skrining aktif di rumah, dan Puskesmas.

- Pengobatan lebih tertata, dengan pengawasan Minum obat Oleh Lintas Sektor.

- Partisipasi masyarakat lebih tinggi, lewat kampung dan edukasi komunitas.

- Efisiensi biaya & capaian kesehatan, melalui insentif berbasis hasil (BPJS) dan teknologi yang menekan biaya operasional.

Keunggulan dari **Gerak Cepat Menemukan dan Memberantas Tuberkulosis (TB)** antara lain:

1.Penemuan Kasus Lebih Dini

Dengan gerak cepat, penderita TB dapat ditemukan sejak awal sehingga penularannya ke orang lain bisa dicegah.

2.Mencegah Penularan Lebih Luas

Semakin cepat TB ditemukan dan diobati, semakin kecil kemungkinan penyakit ini menyebar ke orang lain di lingkungan sekitar.

3.Meningkatkan Kesembuhan Pasien

Penanganan dini memungkinkan pasien untuk segera mendapat pengobatan yang tepat, yang meningkatkan peluang sembuh total.

4.Mengurangi Angka Kematian Akibat TB

Deteksi dan penanganan cepat sangat penting untuk mencegah komplikasi serius atau kematian akibat TB, terutama bagi pasien dengan kekebalan tubuh lemah.

5.Efisiensi Biaya Kesehatan

Penanganan TB pada tahap awal cenderung lebih murah dan lebih singkat dibanding pengobatan pada stadium lanjut atau kasus TB resisten obat.

6.Mendukung Target Eliminasi TB

Upaya Gerak Cepat Menemukan dan Memberantas Tuberkulosis (TB) membantu pemerintah mencapai target eliminasi TB nasional dan global sesuai rencana WHO.

7.Meningkatkan Kesadaran Masyarakat

Gerakan Cepat Menemukan dan Memberantas Tuberkulosis (TB) sering disertai dengan edukasi, sehingga meningkatkan pemahaman dan kepedulian masyarakat terhadap gejala, penularan, dan pentingnya pengobatan TB.

6. CARA KERJA INOVASI

Tahapan pelaksanaan kegiatan

1. Menskrining semua kunjungan baik dalam gedung dan luar gedung

2. Mengunjungi Paien TB Yang telah terdiagnosa tb dan tercatat dalam data pasien TB BLUD Puskesmas Mapurujaya

3. Mendeteksi Kontak erat dan kontak serumah dengan pasien TB, Apabila ada yang bergejala TB, Maka dilakukan pengambilan dahak untuk pemeriksaan dahak TCM

4. Kunjungan dilakukan minimal 1x selama peridode pengobatan untuk memastika anggota keluarga terskrinng

5. Mengawasi dan memantau pasien positif TB minum obat dengan jadwal yang sudah ditentukan yaitu langsung mengantarkan obat ke pasien yang susah menjangkau layanan kesehatan seperti di daerah Pomako dengan sistem door to door dengan tujuan mendekatkan pelayanan agar tesentuh ke masyarakat

6. Berkerjasama dengan kader untuk memantau perkembangan tiap harinya serta sebagai penyambung informasi dan edukasi bagi pasien dan keluarga pasien.

1.11 Tujuan Inovasi Daerah

Tujuan Inovasi " Gerak Cepat Menemukan dan Memberantas Tuberkolosis Adalah untuk mempercepat penanggulangan TBC melalui pendekatan yang lebih efisien, terintegrasi, dan berdampak langsung:

1. meningkatkan cakupan deteksi dini kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Mapurujaya

2. meningkatkan kepatuhan pengobatan TB hingga tuntas di wilayah kerja Puskesmas Mapurujaya

3. meningkatkan penggunaan Teknologi dan Data untuk Respons Cepat

1.12 Manfaat yang Diperoleh

1. Meningkatnya cakupan deteksi dini kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Mapurujaya

2. Meningkatnya kepatuhan pengobatan TB hingga tuntas di wilayah kerja Puskesmas Mapurujaya

3. Meningkatnya penggunaan Teknologi dan Data untuk Respon Cepat

1.13 Hasil Inovasi

Aspek	Hasil/Aktivitas
Deteksi & Rujukan Cepat	Penemuan 38 Kasus ribu+ kasus kasus di BLUD Puskesmas Mapurujaya tertangani lewat alur rujukan yg lebih baik dan Jumlah Terskrining di Aplikasi SITB meningkat dari 8 yang terinput menjadi 277
Pengobatan & Penyembuhan	Pemberdayaan Kampung Siaga TBC di Distrik Mimika Timur; tahap diagnosis pengobatan lanjutan

Aspek	Hasil/Aktivitas
Edukasi & Teknologi	“GERCEP MENETAS TB” edukasi+skrining komunitas; digitalisasi via TCM,
Kolaborasi Multisektor	Kader & komunitas aktif, sinergi lintas Sektor

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
1	Dukungan anggaran	Anggaran dialokasikan pada kegiatan penerapan inovasi di T-0, T1 dan T-2	• **Tentang** Dungkungan Anggaran Dana BOK 2023 • **Tentang** Dungkungan Anggaran Dana BOK 2024 • **Tentang** Dungkungan Anggaran Dana BOK 2025
2	Bimtek inovasi	Dalam 2 tahun terakhir pernah 2 kali bimtek (bimtek, training dan TOT)	• **Tentang** Lintas sektor Kegiatan Bimbingan Teknis Program Inovas • **Tentang** Lintas Program Bimbingan Teknis GERCEP MENETAS T
3	Program dan kegiatan inovasi Perangkat Daerah dalam RKPD	Pemerintah daerah sudah menuangkan program inovasi daerah dalam RKPD T-1, T-2 dan T0 (T0 adalah tahun berjalan)	• **Tentang** Kegiatan Program GERCEP MENETETAS TB dalam RKP • **Tentang** Kegiatan Program GERCEP MENETETAS TB dalam RKP • **Tentang** Kegiatan Program GERCEP MENETETAS TB dalam RKP
4	Sosialisasi Inovasi Daerah	Media Berita	• **Tentang** Sosialisasi Inovasi GERCEP MENETAS TB dalam rangka informasi inovasi https://timikaexpress.id/blud-puskesmas-mapuruja menetas-tb/?fbclid=IwQ0xDSwMcrQNjbGNrAxys-mV4dG4DYWVtA zHCTQRLuoCwxK-tG0K56TqmwL70PwvTIiqIZSI-pFXBKEL44eOlt Js_dYJKcpxpnNdIOyqw
5	Kecepatan penciptaan inovasi*	Inovasi dapat diciptakan dalam waktu 1-4 bulan	• **Tentang** Kecepatan penciptaan inovasi
6	Kemudahan informasi layanan	Layanan melalui 3 media atau lebih	• **Tentang** Publikasih Program Inovasi melalui Whatshap • **Tentang** publikasi inovasi melalui fb • **Tentang** publikasi inovasi melalui Instagram
7	Kemudahan proses inovasi yang dihasilkan	Hasil inovasi diperoleh dalam waktu 2-5 hari	• **Tentang** SOP GERCEP MENETAS TB
8	Kemanfaatan inovasi*	Cakupan penerima manfaat 201 orang atau lebih	• **Tentang** Data Pengguna Skrining TB 2025

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
9	Ketersediaan SDM terhadap inovasi daerah*	Lebih dari 30	• **Tentang** SK Penetapan Tim Pelaksana Inovasi GERCEP MENETA Mapurujaya
10	Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah	Hasil laporan monev eksternal berdasarkan hasil penelitian/kajian/ analisis	• **Tentang** Kepuasan pelaksanaan penggunaan inovasi daerah
11	Integrasi Layanan	Ada dukungan melalui informasi website, sosial media, web aplikasi/mobile (android/ios) yang telah terintegrasi dalam satu portal pada unit organisasi bersangkutan	• **Tentang** Aplikasi SITB yang Terintegrasi dengan Lintas Program T (DM) dan HIV
12	Alat Kerja	Pelaksanaan kerja sudah didukung sistem informasi online/ daring Contoh : pemanfaatan platform media sosial, AI, IoT, super-app, dll	• **Tentang** Alat kerja penggunaan IT dalam inovasi yang diterapkan
13	Penyelesaian layanan pengaduan		• **Tentang** pengaduan kepuasan pasien secara tatap muka langsung berobat
14	Kualitas inovasi daerah*	Memenuhi 5 unsur substansi	
15	Regulasi Inovasi Daerah*	Peraturan Kepala Daerah/ Peraturan Daerah	• **Tentang** Regulasi yang menetapkan nama-nama inovasi daerah ya operasional penerapan Inovasi Daerah
16	Keterlibatan aktor inovasi	Inovasi melibatkan 5 Aktor atau lebih	• **Tentang** SK Keikutsertaan unsur stakeholder dalam pelaksanaan i

No	Indikator	Informasi	Data Pendukung
17	Pelaksana inovasi daerah	Ada pelaksana dan ditetapkan dengan SK Kepala Daerah	• **Tentang** SK Penetapan oleh Kepala DaerahKepala Penetapan tim
18	Jejaring inovasi	Inovasi melibatkan 5 Perangkat Daerah atau lebih	• **Tentang** SKST tim pengelola penerapan inovasiJumlah Perangkat dalam penerapan inovasi
19	Pedoman teknis	Telah terdapat Pedoman teknis berupa buku yang dapat diakses secara online	• **Tentang** Buku Pedoman Teknis GERCEP MENETAS TB https://drive.google.com/file/d/1WWRWHwgNksfQs7VihlSxKLt1Ale