PEMERINTAH KABUPATEN MIMIKA

PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT

Kategori Anugerah

Pelayanan Kesehatan Masyarakat

Inovator

Inovator Perorangan: PKM Mapurujaya

Judul Inovasi

Gerak Cepat Menemukan dan Memberantas Tuberkolosis (GERCEP MENETAS TB)

Tanggal Pengembangan Inovasi

2024-02-03

Latar Belakang Permasalahan

1. **LATAR BELAKANG**

Tuberkulosis (TBC) masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia. Menurut data Global Tuberculosis Report WHO, Indonesia merupakan salah satu dari tiga negara dengan beban TBC tertinggi di dunia, bersama India dan China. Pada tahun-tahun terakhir, estimasi kasus TBC di Indonesia mencapai lebih dari 900.000 per tahun, namun hanya sekitar 70–75% kasus yang berhasil ditemukan dan diobati. Hal ini menunjukkan masih adanya *missing cases* yang cukup besar dan menjadi tantangan serius dalam upaya eliminasi TBC tahun 2030.

Salah satu penyebab rendahnya angka penemuan kasus adalah kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, stigma terhadap penderita TBC, serta rendahnya kesadaran masyarakat mengenai gejala dan penularan penyakit ini. Di sisi lain, keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan dan sistem pelaporan juga memperlambat respons terhadap penyebaran TBC, terutama di daerah terpencil dan padat penduduk.

Untuk menjawab tantangan ini, diperlukan **inovasi gerak cepat (rapid response)** dalam menemukan dan memberantas TBC secara lebih efektif, terintegrasi, dan berbasis teknologi. Inovasi ini meliputi pendekatan aktif seperti *active case finding*, penggunaan alat deteksi TBC berbasis digital, serta pemberdayaan masyarakat melalui kader TBC dan kerja sama lintas sektor. Pendekatan ini juga mendorong pemanfaatan data real-time untuk pemetaan kasus dan intervensi dini.

Dengan adanya inovasi gerak cepat ini, diharapkan angka penemuan kasus TBC dapat meningkat secara signifikan, pengobatan dapat dilakukan lebih dini, dan penularan di komunitas dapat ditekan. Upaya ini sejalan dengan target nasional dan global dalam rangka eliminasi TBC pada tahun 2030, serta memperkuat sistem kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Tujuan Melakukan Inovasi

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

Manfaat

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

Rancang Bangun atau Desain Inovasi

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.

Kebaruan, Keunikan atau Keaslian

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.

Tingkat Kesiapterapan atau Keunggulan Produk

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.

Kemanfaatan Produk Inovasi

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

Tingkat Keberlanjutan

Tingkat Keberlajutan Gerak Cepat Menemukan dan Memberantas Tuberkolosis (GERCEP MENETAS TB) BLUD Puskesmas Mapurujaya yaitu :

PROGARAM	KEGIATAN	OUTPUT	TINDAKAN
Tingkat Konseptual	Identifikasi hambatan utama dalam penemuan dan pemberantasan TB (misalnya, keterlambatan diagnosis, dan stigma,)	Ide inovatif seperti skrining berbasis AI, tes cepat TB, pelacakan digital kasus TB, atau layanan TB mobile.	Brainstorming lintas sektor (dinas kesehatan, komunitas, teknologi, akademisi).
Tingkat Perencanaan Strategis	Rencana Pengembangan inovasi berbasis data epidemiologi dan kebutuhan lokal.	Dokumen strategi inovasi TB (roadmap 1–5 tahun).	Integrasi sistem pencatatan elektronik dengan aplikasi surveilans TB.
Tingkat Pengembangan & Uji Coba (Pilot Project)	Pengembangan prototipe inovasi dan uji coba terbatas di wilayah tertentu.	Laporan hasil pilot (efektivitas, efisiensi, penerimaan masyarakat).	Tes TB cepat berbasis mobile unit di daerah padat penduduk.
Tingkat Implementasi Luas	Replikasi dan perluasan inovasi ke wilayah lain dengan penyesuaian lokal.	Implementasi sistematis dengan dukungan regulasi dan pembiayaan.	Penerapan aplikasi digital pelacakan pasien TB di seluruh Kampung kota

Tingkat Evaluasi dan Perbaikan Berkelanjutan	Monitoring dan evaluasi hasil implementasi, termasuk dampak pada penurunan kasus TB.	Laporan evaluasi, rekomendasi peningkatan inovasi.	Penyesuaian metode skrining berbasis hasil evaluasi dan feedback masyarakat. (door to door)