



**INOVASI  
BERSINERGI TBC KARKUN  
“Bersama Tingkatkan Angka Investigasi Kontak TBC Karet Kuningan”**

**Tim GKM – Puskesmas Pembantu Karet Kuningan**

Fasilitator : drg. Anindita  
Ketua : dr. Fitriani Nurnadziah ( 0852 – 1879 – 9414 )  
Sekretaris : Putri Wulandari  
Tim GKM : 1. dr. Tyas  
              2. Rizkita  
              3. Aisyah  
              4. Indri Wahyuni

**PUSKESMAS KECAMATAN SETIABUDI  
2024**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat-Nya, kami dapat menyelesaikan Makalah Inovasi Bersama Tingkatkan Angka Terduga Infeksi TBC Karkun. Makalah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam pelaksanaan Penilaian dan Pemantauan Inovasi Bidang Kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi. Dalam usaha penyelesaian Makalah Inovasi ini, kami mendapat bantuan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kepala Puskesmas Kecamatan Setiabudi, Jakarta Selatan selaku atasan langsung dan sebagai mentor penulis, Ibu dr. Santayana, MPH
2. Lintas Sektor yaitu Lurah beserta jajarannya yang membantu terlaksananya inovasi
3. Ketua Tim Mutu yang telah memberikan dukungan dan masukan kepada tim dalam membuat dan melaksanakan Inovasi, drg. Anindita
4. Fasilitator yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada tim dalam membuat dan melaksanakan Inovasi, dr. Agung Muhammad Hamdi Lubis
5. Seluruh Tim GKM Puskesmas Pembantu Karet Kuningan
6. Seluruh Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Karet Kuningan
7. Kami menyadari bahwa di dalam penulisan ini masih banyak kekurangan oleh karena itu dengan segala kerendahan hati kami menerima semua saran dan kritikan yang membangun guna penyempurnaan tugas laporan ini.

Jakarta, 28 Juni 2024

Kepala UKPD

dr. Santayana, MPH

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>6</b>
1.1 Profil Tim dan Agenda Kegiatan.....	6
1.2 Menentukan Aktifitas.....	6
1.2.1 Latar Belakang.....	12
1.2.2 Rumusan Masalah.....	14
1.2.3 Tujuan.....	14
1.3 Identifikasi Akar Penyebab.....	14
1.4 Menentukan Solusi.....	16
1.5 Merencanakan Perbaikan.....	17
1.5.1 Merencanakan Penerapan Solusi (Tabel 5WIH).....	17
1.5.2 Menganalisis Risiko Solusi Terpilih.....	18
<b>BAB 2 PEMBAHASAN.....</b>	<b>20</b>
2.1 Penerapan Rencana Perbaikan.....	20
2.2 Mengevaluasi Perbaikan.....	23
2.2.1 Efektivitas dan Signifikansi.....	23
2.2.2 Kontribusi Terhadap TPB.....	24
2.2.3 Kebermanfaatan.....	25
2.2.4 Adaptabilitas/Mudah Disebarkan.....	26
2.2.5 Sumber Daya.....	26
2.2.6 Kompatibilitas.....	27
2.2.7 Daya Juang.....	27
2.2.8 Kompetensi Tim.....	28
2.3 Menetapkan Standarisasi.....	29
2.3.1 Standarisasi.....	30
2.3.2 Strategi Berkelanjutan.....	31
2.4 Menentukan Tema Berikut.....	32
<b>BAB 3 PENUTUP.....</b>	<b>33</b>
3.1 Kesimpulan.....	33
3.2 Saran.....	33
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>35</b>

**DAFTAR TABEL**

Tabel 1.	Rencana Agenda Kegiatan	6
Tabel 2.	Identifikasi Isu Permasalahan	7
Tabel 3.	Identifikasi Isu Analisis APKL	11
Tabel 4.	Analisis Masalah Penyebab Utama Isu Prioritas	15
Tabel 5.	Merencanakan Penerapan Solusi	17
Tabel 6.	Identifikasi Gagasan Alternative Solusi Masalah	18
Tabel 7.	Analisa Risiko Solusi Terpilih	19
Tabel 8.	Penerapan Rencana Perbaikan	20
Tabel 9.	Sumber Daya	26
Tabel 10.	Kompetensi Tim	28
Tabel 11.	Standarisasi	30
Tabel 12.	Tema Berikut	32

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Identifikasi masalah dengan Diagram Fishbone	15
-----------	--	----

**BAB 1**  
**PENDAHULUAN**

**1.1 Profil Tim dan Agenda Kegiatan**

Tim GKM Puskesmas Pembantu Karet Kuningan beranggotakan 6 orang yang terdiri dari berbagai macam profesi diantaranya adalah Dokter, Bidan, Perawat dan Ahli Gizi. Tim pertama kali dibentuk pada bulan Mei 2024 yang disepakati oleh Kepala Puskemas Pembantu dan Mutu. Pertemuan dilakukan sebanyak 6 kali dengan lama pertemuan 120 menit. Periode kegiatan dimulai bulan Juni s.d. Juli 2024. Agenda kegiatan adalah sebagai berikut :

**Tabel 1. Rencana Agenda Kegiatan**

No	KEGIATAN	Bulan					
		Juni				Juli	
		1	2	3	4	1	2
1.	Petugas melakukan perumusan masalah yang akan diangkat pada kegiatan inovasi	V					
2.	Petugas melakukan penilaian terhadap prioritas masalah	V					
3.	Petugas melakukan penilaian terhadap prioritas penyebab masalah dan prioritas solusi masalah	V					
4.	Prioritas solusi masalah dirumuskan sebagai kegiatan inovasi	V					
5.	Petugas merumuskan pihak-pihak yang terlibat dalam kegiatan inovasi		V	V			
6.	Petugas melaksanakan rapat koordinasi internal dan dengan pihak pihak yang terkait dalam kegiatan inovasi, yakni kelurahan Karet Kuningan sebagai pengelola wilayah		V	V		V	V

**1.2 Menentukan Aktivitas**

Tim GKM Puskesmas Pembantu Karet Kuningan dalam melakukan Inovasi diawali dengan mengidentifikasi masalah yang terjadi di Puskesmas Pembantu Karet Kuningan.

**Tabel 2. Identifikasi Isu Permasalahan**

<b>NO</b>	<b>Uraian Tugas</b>	<b>Isu</b>	<b>Data/Fakta/Output Data</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1	Investigasi Kasus TB	Masih tidak tercapainya angka Investigasi Kontak TB di Pustu Karkun	Dari Target 40 Pasien TBC di Tahun 2024 baru dilaksanakan Investigasi Kontak kepada 3 kasus Indeks.
2	Program Pelayanan ISP/ISPA	Masih tidak tercapainya Persentase penemuan kasus Pneumonia	Dari 31% target penemuan kasus Pneumonia baru ditemukan 1% kasus.
3	Pogram Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja	Masih belum dilakukan Pembinaan Sekolah Dilakukan Minimal 4x	Pembinaan 8 sekolah se karet kuningan baru dilaksanakan 2 kali . Dari target 4 kali pembinaan dalam satu tahun.

**Tabel 3. Jumlah data pasien TB yang sudah dilakukan investigasi kontak bulan Januari - Mei 2024**

<b>No.</b>	<b>Wilayah</b>	<b>Jumlah Target (Denominator)</b>	<b>Jumlah Capaian (Numerator)</b>	<b>Realisasi Capaian</b>	<b>Keterangan</b>
1.	Kecamatan	144	30	20,83%	Tidak Tercapai

2.	Setiabudi	2	1	50%	Tidak Tercapai
3.	Guntur	5	5	100%	Tidak Tercapai
4.	Karet	20	3	15%	Tidak Tercapai
5.	Karet Semanggi	4	3	75%	Tidak Tercapai
6.	<b>Karet Kuningan</b>	<b>28</b>	<b>3</b>	<b>10,71%</b>	<b>Tidak Tercapai</b>
7.	Kuningan Timur	3	1	33,33%	Tidak Tercapai
8.	Menteng Atas	36	4	11,11%	Tidak Tercapai
9.	Pasar Manggis	46	10	21,74%	Tidak Tercapai

Hasil capaian pasien TB yang sudah dilakukan investigasi kontak di Kelurahan Karet Kuningan adalah 3 dari total target 28 dengan hasil realisasi capaian 10,71%.

Dari beberapa isu di atas dapat dilakukan penapisan isu untuk menentukan Inti Masalah yang akan diangkat untuk menjadi isu utama dalam rancangan inovasi,

yaitu dengan menggunakan metode Aktual, Problematik, Kekhalayakan, Kelayakan (APKL), sebagaimana table berikut ini

**Tabel 4. Identifikasi Isu dengan Analisis APKL**

No	Isu Aktual	A	P	K	L	Total	Peringkat
1	Masih tidak tercapainya angka Investigasi Kontak TB di Pustu Karkun	5	5	4	4	18	1
2	Masih tidak tercapainya Persentase penemuan kasus Pneumonia	5	4	4	4	17	2
3	Masih belum dilakukan Pembinaan Sekolah Dilakukan Minimal 4x	5	3	3	3	14	3

Keterangan : A : Aktual P : Problematik K : Kekhalayakan L : Layak

Berdasarkan Analisa diatas maka rumusan isu prioritas adalah “Masih tidak tercapainya angka Investigasi Kontak TB di Pustu Karkun di Wilayah Kelurahan Karet Kuningan”. Isu prioritas ini muncul karena beberapa penyebab isu sebagai berikut :

1. Peran Kader yang kurang maksimal
2. Kurangnya tingkat kesadaran Pasien dan Keluarga mengenai pentingnya Investigasi Kontak
3. Terbatasnya kemampuan pasien dalam mengumpulkan sampel dahak untuk pemeriksaan lanjutan
4. Terbatasnya waktu petugas untuk melakukan Investigasi Kontak

### 1.2.1 Latar Belakang

Investigasi Kontak (IK) adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan penemuan kasus TBC dengan cara mendeteksi secara dini dan sistematis terhadap orang yang kontak dengan sumber infeksi TBC. Pedoman WHO menyatakan bahwa kegiatan IK bermanfaat untuk mendeteksi kasus TBC secara dini, mencegah penyakit yang lebih berat serta mengurangi penularan TBC pada orang lain. Selain itu, IK dapat juga menemukan orang dengan infeksi TBC

laten yang membutuhkan pengobatan pencegahan. Kegiatan IK diselenggarakan melalui kolaborasi antara pemberi layanan kesehatan dengan komunitas yang ada di masyarakat seperti kader kesehatan, PMO, pendidik sebaya dan sebagainya. Investigasi kontak dilaksanakan untuk semua pasien TBC baru / kambuh yang terkonfirmasi bakteriologis (TBC Sensitif Obat maupun TBC Resisten Obat) dan TBC anak untuk mendeteksi secara dini kemungkinan adanya kasus lain yang menulari kasus indeks atau kasus lain yang tertular oleh kasus indeks, pada kontak serumah atau kontak erat.

Kontak adalah orang yang terpajan/berkontak dengan kasus indeks, misalnya orang serumah, sekamar, satu asrama, satu tempat kerja, satu kelas, atau satu penitipan/pengasuhan. Sedangkan kontak serumah adalah orang yang tinggal serumah minimal satu malam, atau sering tinggal serumah pada siang hari dengan kasus indeks dalam 3 bulan terakhir sebelum kasus indeks mulai mendapat obat anti tuberkulosis (OAT).

Kontak erat adalah orang yang tidak tinggal serumah, tetapi sering bertemu dengan kasus indeks dalam waktu yang cukup lama, yang intensitas pajanan/berkontaknya hampir sama dengan kontak serumah. Misalnya orang yang berada pada ruangan/ lingkungan yang sama (tempat kerja, ruang pertemuan, fasilitas umum, rumah sakit, sekolah, tempat penitipan anak) dalam waktu yang cukup lama dengan kasus indeks, dalam 3 bulan terakhir sebelum kasus indeks minum OAT.

### **1.2.2 Rumusan Masalah**

Adapun perumusan masalah dalam laporan Inovasi ini adalah sebagai berikut : “Bagaimana cara meningkatkan capaian investigasi kontak?”

### **1.2.3 Tujuan**

Tujuan dari pelaksanaan Inovasi ini terbagi menjadi tujuan umum dan tujuan khusus yaitu sebagai berikut :

#### **1. Tujuan umum**

Secara umum, tujuan makalah Inovasi ini adalah untuk meningkatkan capaian cakupan Investigasi Kontak TB di Kelurahan Karet kuningan.

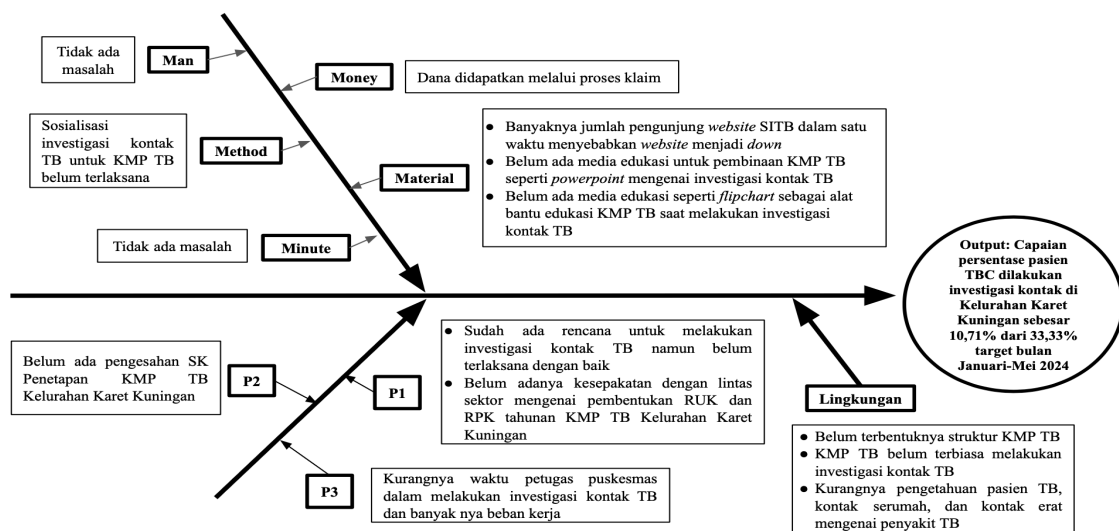
2. Tujuan khusus

Menemukan kendala dalam investigasi kontak tuberkulosis mycobakterium.

1.3 Identifikasi Akar Penyebab

Untuk dapat menemukan gagasan pemecahan masalah yang tepat, dilakukan analisis penyebab masalah yang muncul. Berikut beberapa penyebab masalah yang digambarkan melalui diagram Fishbone menggunakan kategori 6M sebagai berikut :

Gambar 1. Identifikasi Akar Masalah menggunakan Diagram Fishbone



Setelah dilakukan identifikasi masalah dan akar masalah menggunakan diagram fishbone, selanjutnya dilakukan penentuan prioritas masalah yang akan ditangani dengan menggunakan metode analisis USG dengan menggunakan kriteria Urgency (U), Seriousness (S), Growth (G).. Berikut ini tabel metode USG :

Tabel 5. Analisis Masalah Penyebab Utama Isu Prioritas menggunakan USG

No	Masalah	Akar Penyebab Masalah	Analisis			Total
			U	S	G	
1	Peran kader kurang maksimal Kader	Sosialisasi Investigasi Kontak TB untuk KMP TB belum terlaksana	5	4	5	14

No	Masalah	Akar Penyebab Masalah	Analisis			Total
			U	S	G	
		Belum ada nya kesepakatan dengan lintas sektor mengenai pembentukan RUK dan RPK tahunan KMP TB Kelurahan Karet Kuningan				
		Belum ada pengesahan SK Penetapan KMP TB Kelurahan Karet Kuningan				
		Belum Terbentuknya Struktur KMP TB				
		KMP TB belum terbiasa melakukan investigasi kontak TB secara mandiri				
		Tidak semua kader sudah diberikan pelatihan				
		Belum terjalin koordinasi lintor dan nakes				
2	Karakteristik Pasien TB	Kurangnya pengetahuan pasien	5	4	1	10

No	Masalah	Akar Penyebab Masalah	Analisis			Total
			U	S	G	
		<p>TB, Kontak serumah, dan kontak erat mengenai penyakit TB</p> <p>Keluarga Pasien TB yang menolak di IK</p>				
3	Sistem	<p>Banyaknya jumlah pengunjung website SITB dalam satu waktu menyebabkan website menjadi down</p> <p>Belum ada media edukasi untuk pembinaan KMP TB seperti PowerPoint mengenai Investigasi Kontak TB</p> <p>Belum ada media edukasi seperti flipchart sebagai alat bantu edukasi KMP TB saat</p>	3	5	1	9

No	Masalah	Akar Penyebab Masalah	Analisis			Total
			U	S	G	
		melakukan investigasi kontak				

Keterangan : U : Urgency S : Seriousness G : Growth

#### 1.4 Menentukan Solusi

Jika permasalahan “Masih tidak tercapainya angka Investigasi Kontak TB di Pustu Karkun” tidak segera dipecahkan, maka akan meyebabkan hal – hal sebagai berikut :

1. Tidak terlaksananya tugas organisasi Puskesmas Kecamatan Setiabudi yaitu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya;
2. Tanpa investigasi kontak yang memadai, orang-orang yang telah terpapar TB mungkin tidak terdeteksi secara dini. Hal ini dapat menyebabkan penyebaran lebih lanjut dari penyakit TB di komunitas tersebut;
3. Kasus TB yang tidak terdeteksi atau tidak diobati dengan baik dapat meningkatkan risiko kematian, terutama di kalangan kelompok rentan seperti anak-anak, orang tua, atau orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah.

#### 1.5 Merencanakan Perbaikan

Berdasarkan identifikasi akar penyebab masalah dan menentukan solusi maka untuk rencana perbaikan dalam proposal ini tertuang sebagai berikut

1.5.1 Merencanakan Penerapan Solusi (Tabel 5WIH)

Tabel 6. Merencanakan Penerapan Solusi

Tujuan Utama	Alasan Kegunaan	Lokasi	Waktu	Siapa yang melakukan	Cara yang dilakukan
What	Why	Where	When	Who	How
a. Tersosialisasi dan terbentuknya kerjasama untuk meningkatkan investigasi kontak TB	a. Karena arena masih tidak tercapainya pasien TB yang dilakukan Investigasi Kontak di Wilayah Kelurahan Karet Kuningan yaitu dari 28 pasien hanya 3 pasien yang	a. Kegiatan dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Karet Kuningan Kecamatan Setiabudi	a. Kegiatan berlangsung dari bulan juni sampai dengan Juli 2024	a. Melibatkan Peran lintas program meliputi Puskesmas Setiabudi, Puskesmas Pembantu Karet Kuningan serta Pemegang Program TB.	a. Melakukan Sosialisasi dengan cara paparan langsung mengenai program inovasi
b. Biaya pelaksanaan keseluruhan kegiatan ini dibebankan kepada Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) BLUD Puskesmas Kecamatan Setiabudi				b. Melibatkan peran lintas sektor meliputi Kecamatan, Kelurahan, RW, RT, LMK, Kader	b. Melakukan paparan teknis
c. Meningkatkan peran serta lintas sektor dalam upaya					c. Dilakukan diskusi Tanya jawab dalam menyamakan prepesi
					d. Membuat penggalan

peningkatan investigasi kontak TB	sudah berhasil di IK.			PKK/Dasa wisma dan Kader kesehatan	ngan komitmen pelaksanaan e. Melakukan Investigasi Kontak
-----------------------------------	-----------------------	--	--	------------------------------------	---

### 1.5.2 Menganalisis Risiko Solusi Terpilih

Untuk meminimalisasi dampak diatas perlu dicari gagasan kreatif pemecahan masalah, salah satunya dengan menggunakan metode analisis Mc Namara, sebagaimana dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 7. Identifikasi Gagasan Alternative Solusi Masalah dengan Teknik Mc NAMARA**

No	Alternatif Solusi	Efektivitas	Kemudahan	Biaya	Total	Peringkat
1	Melaksanakan Pelatihan Kader TB	4	4	4	12	2
2	Pemberdayaan kembali KMP TB	5	5	4	14	1
3	Menambah jumlah kader	4	3	3	10	3

Keterangan: 1: sangat rendah, 2: rendah, 3:cukup, 4: tinggi, 5: sangat tinggi

Berdasarkan tapisan gagasan Mc. Namara terhadap beberapa alternatif gagasan pemecahan ditemukan gagasan kreatif utama dalam memecahkan akar permasalahan ditemukan solusi yaitu dengan "Pemberdayaan Kembali KMP TB"

. Solusi ini dianggap paling Efektif, Mudah dan tidak mengeluarkan banyak biaya serta meningkatkan kerjasama terhadap peran kepedulian lintas sektor di Masyarakat.


**Tabel 8. Analisa Risiko Solusi Terpilih**




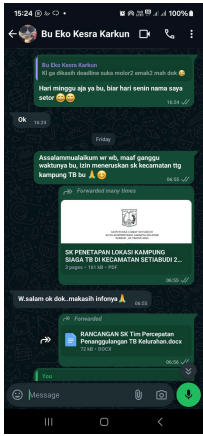
No	Solusi Terpilih	Risiko	Dampak
1	Melaksanakan Pelatihan Kader	Mebutuhkan waktu dan biaya untuk mengumpulkan kader	Edukasi dan Pesan tidak bisa langsung mengubah perilaku kader
2	Pemberdayaan kembali KMP TB	Adanya komitmen, surat tugas, peningkatan dan rencana kinerja baru dari KMP TB	Kader memiliki struktur kerja serta jumlah SDM yang memadai untuk melaksanakan Investigasi Kontak
3	Menambah jumlah kader	Adanya stigma masyarakat mengenai penyakit TB	Keterbatasan sumber daya manusia yang mau menjadi KMP TB

## BAB 2 PEMBAHASAN

### 2.1 Penerapan Rencana Perbaikan

**Tabel 9. Penerapan Rencana Perbaikan**

No	Langkah Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Dokumentasi Kegiatan	Keterangan
1	Perancangan program	April 2024		<p>Terbentuk program pantaumil dan langkah langkah kegiatannya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. What : program investigasi kontak oleh kader kesehatan yang mengetahui wilayah.</li> <li>2. Who : pelaksanaan investigasi kontak secara mandiri dilakukan oleh kader, sasaran adalah kontak erat dan kontak serumah yang belum pernah diperiksa, data dan sampel diserahkan ke penanggung jawab TB Pustu Karkun,</li> <li>3. When : Juni - Juli 2024</li> <li>4. Why : Berdasarkan laporan ikin imut angka kasus paling tinggi sekecamatan di Karkun tapi IK masih rendah dikarenakan kader tidak berfungsi dan tidak ada kesadaran dari lintor.</li> <li>5. Where : wilayah kelurahan Karet Kuningan</li> <li>6. How : Pencerdasan lintor agar memiliki kesadaran untuk ikut dalam penanggulangan TB salah satunya dalam kegiatan Investigasi kontak</li> </ol>

No	Langkah Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Dokumentasi Kegiatan	Keterangan
2	Rapat Koordinasi Lintas Sektor bersama dengan Jajaran Kelurahan Karet Kuningan	Mei 2024		Notulensi <a href="https://docs.google.com/document/d/1zpEZ3IIVj79PB7AJ0KO9L3nJII4fskrv/edit?usp=sharing&amp;oid=108991075139860763703&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/document/d/1zpEZ3IIVj79PB7AJ0KO9L3nJII4fskrv/edit?usp=sharing&amp;oid=108991075139860763703&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a>
3	Sosialisasi dan penggalangan komitmen lintor	13 Juni 2024		Undangan <a href="https://drive.google.com/file/d/1UE3il8vFQ-P-60Fk7WSY6WWeFh8SCKAE/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1UE3il8vFQ-P-60Fk7WSY6WWeFh8SCKAE/view?usp=sharing</a>  Notulensi <a href="https://docs.google.com/document/d/12VcAOLuvYYezGR2dyySD2wFsGV4y24b9/edit?usp=drive_link&amp;oid=108991075139860763703&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/document/d/12VcAOLuvYYezGR2dyySD2wFsGV4y24b9/edit?usp=drive_link&amp;oid=108991075139860763703&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a>
	Penggalangan Komitmen	13 Juni 2024		VIDEO <a href="https://drive.google.com/file/d/1jAFwDhN142b6PDjFAMuiIUFjQ0Jt0JqQ/view?usp=sharing">https://drive.google.com/file/d/1jAFwDhN142b6PDjFAMuiIUFjQ0Jt0JqQ/view?usp=sharing</a>
	Rancangan SK KMP TB	13 Juni - Sekarang		FILE SK <a href="https://docs.google.com/document/d/1F6gQ4PrJaURm-PscmfP2P3uOYpaDevGy/edit?usp=sharing&amp;oid=108991075139860763703&amp;rtpof=true&amp;sd=true">https://docs.google.com/document/d/1F6gQ4PrJaURm-PscmfP2P3uOYpaDevGy/edit?usp=sharing&amp;oid=108991075139860763703&amp;rtpof=true&amp;sd=true</a>

No	Langkah Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Dokumentasi Kegiatan	Keterangan
	Pembuatan Struktur Kerja KMP TB RUK dan RPK	13 Juni - Sekarang		FILE RUK DAN RPK <a href="https://docs.google.com/spreadsheets/d/1QcmLL40_FwRvY7MXWt_hDMUpQIEqE_jgOdBwJ_XP9JH0/edit?usp=sharing">https://docs.google.com/spreadsheets/d/1QcmLL40_FwRvY7MXWt_hDMUpQIEqE_jgOdBwJ_XP9JH0/edit?usp=sharing</a>
4	Pendampingan Kegiatan Investigasi Kontak	13 Juni - Sekarang		Kegiatan Intervensi pendampingan kader dalam melakukan Investigasi Kontak
5	Monitoring Evaluasi kegiatan	September 2024		Melakukan monitoring dan evaluasi terkait langkah langkah kegiatan, inventarisasi masalah, penyebab masalah dan kemungkinan solusi  PPT <a href="https://docs.google.com/presentation/d/1nE9ljpVJJ7NjX9Mo3ZLLr9WrQY9zpDDj5d1SX6W-dlc/edit?usp=sharing">https://docs.google.com/presentation/d/1nE9ljpVJJ7NjX9Mo3ZLLr9WrQY9zpDDj5d1SX6W-dlc/edit?usp=sharing</a>

## 2.2 Mengevaluasi Perbaikan

Berdasarkan rencana perbaikan adapun beberapa hal yang masih perlu dilakukan evaluasi guna mengoptimalkan terlaksanakannya Investigasi Kontak secara menyeluruh, yaitu mengenai penyebaran kasus TB aktif yang akan dilakukan Investigasi Kontak di masing masing wilayah yang masih belum maksimal, pelaksanaan Investigasi Kontak yang belum mandiri oleh kader, belum

terpaparnya seluruh kader terhadap program kerja KMP TB yang sudah berjalan, serta belum tercapainya sumber daya kader yang ingin menjadi bagian dari KMP TB.

### **2.2.1 Efektivitas dan Signifikansi**

Efektivitas dan signifikansi dalam inovasi peningkatan angka investigasi kontak adalah dua aspek penting yang harus dinilai dalam pengembangan dan implementasi solusi baru. Pada Bulan Januari 2024 angka kasus TB yang dapat dilakukan Investigasi Kontak ada 3, sampai dengan bulan Juni 2024 bertambah sebanyak 8. Total capaian Investigasi kontak sebanyak 52%, keseluruhan yang sudah dilakukan investigasi kontak ada 11 kasus dalam capaian 21 kasus.

#### **a. Efektivitas**

- 1) Terjadinya peningkatan penjarangan suspek TB yang menjadi kontak erat maupun kontak serumah dari pasien positif TBC yang ada di lingkungan wilayah rawan TBC seperti RW 04, 06 dan 02.
- 2) Mengurangi resiko terpaparnya bakteri Tuberculosis di lingkungan dengan cara melakukan skrining pada individu yang terjaring pada saat investigasi kontak erat.
- 3) Memutus mata rantai kasus positif TBC di lingkungan Karet Kuningan dengan cara Investigasi Kontak.
- 4) Terjadinya peningkatan kesadaran kader dan masyarakat tentang pentingnya Investigasi Kontak.
- 5) Berkontribusi dalam penurunan angka penularan TBC.

#### **b. Signifikansi**

- 1) Mengurangi angka penularan TBC di wilayah rawan TBC.
- 2) Inovasi peningkatan Investigasi Kontak dalam kegiatan kemasyarakatan

### **2.2.2 Kontribusi Terhadap TPB**

Peningkatan Investigasi Kontak melalui kader kesehatan dapat menjadi salah satu pendekatan yang sangat efektif untuk mendukung pencapaian beberapa tujuan dalam Kerangka Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals - SDGs). Berikut adalah bagaimana Investigasi Kontak melalui kader kesehatan dapat berkontribusi:

**SDG 3:** Menjamin Kehidupan yang Sehat dan Meningkatkan Kesejahteraan Seluruh Penduduk Semua Usia

### **3.3 Memerangi Penyakit Menular**

TB adalah penyakit menular yang tersebar luas di seluruh dunia dan dapat mempengaruhi siapa pun, terlepas dari latar belakang sosial atau ekonomi. Pemberantasan TB akan secara langsung meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. SDGs secara khusus bertujuan untuk mengakhiri epidemi tuberkulosis (TB) pada tahun 2030. Ini mencerminkan pengakuan global akan pentingnya mengatasi masalah TB sebagai bagian dari upaya untuk meningkatkan kesehatan global.

### **3.8 Mencapai Cakupan Kesehatan Universal**

Mencapai cakupan kesehatan universal berarti memastikan bahwa semua orang, termasuk mereka yang terinfeksi TB, memiliki akses yang setara dan terjangkau terhadap diagnosis dini, perawatan, dan pengobatan yang efektif.

### **PERKIN**

Inovasi ini dapat meningkatkan angka Cakupan Penemuan dan Pengobatan TBC (TBC Treatment Coverage). Penemuan kasus TBC dilakukan secara aktif dan pasif. Penemuan kasus TBC secara aktif dilakukan melalui investigasi dan pemeriksaan kontak, skrining secara massal terutama pada kelompok rentan dan kelompok berisiko, dan skrining pada kondisi situasi khusus, sedangkan Penemuan kasus TBC secara pasif dilakukan melalui pemeriksaan pasien yang datang ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Penemuan kasus TBC ditentukan setelah dilakukan penegakan diagnosis, penetapan klasifikasi dan tipe pasien TBC dan dilanjutkan dengan inisiasi pengobatan sesuai dengan standar dan berpihak pada pasien.

### **RENSTRA**

Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang sehat melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta. Upaya penanggulangan tuberkulosis yang dilakukan secara komprehensif akan mendukung sumber daya manusia yang

berkualitas dan berdaya saing sehingga hal ini sangat relevan dengan agenda pembangunan Indonesia 2020-2024 seperti yang tercantum dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Selaras dengan RPJMN 2020-2024, upaya penanggulangan tuberkulosis juga merupakan bagian dari arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2020-2024 yang merupakan bagian dari Rencana Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

### **2.2.3 Kebermanfaatan**

Kegiatan yang telah dilaksanakan memberikan hasil sesuai dengan yang direncanakan yaitu peningkatan pelaksanaan investigasi kontak di wilayah Kelurahan Karet Kuningan Sedangkan manfaat aktualisasi ini adalah sebagai berikut :

#### **1. Bagi Tim Pelaksana**

Dapat menstimulasi untuk berpikir kritis dan analitis terhadap isu yang terjadi. Melalui kegiatan Inovasi Bersinergi di Puskesmas Kelurahan Karet Kuningan yang telah dilakukan tim dapat terlaksananya salah satu tugas dan fungsi dengan baik.

#### **2. Bagi Instansi**

Melalui kegiatan Inovasi Bersinergi di Puskesmas Kelurahan Karet Kuningan yang telah dilakukan mendukung tugas organisasi yaitu menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Selain itu, inovasi ini dinilai dapat memberdayakan masyarakat di wilayah kelurahan karet kuningan untuk aktif dan berperan serta dalam investigasi kontak. Inovasi yang dilakukan sejalan dengan visi Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, yaitu Jakarta kota maju. Untuk mewujudkan kota maju diperlukan sumber daya manusia yang sehat, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan harus berkualitas.

#### **3. Bagi *Stakeholder***

Melalui kegiatan Inovasi Bersinergi di Puskesmas Kelurahan Karet Kuningan yang telah dilakukan telah memberikan manfaat bagi :

- a. Masyarakat, Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengidentifikasi, melaporkan, dan mengisolasi diri jika terpapar penyakit menular. Memudahkan akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan seputar TBC.
- b. Lintas Sektor dan jajaran terkait keterlibatan dalam kegiatan Investigasi Kontak secara langsung dan mendapatkan informasi mengenai data kasus pasien positif TBC yang berada diwilayahnya agar dapat segera dilakukan tindak lanjut.

#### 2.2.4 Adaptabilitas/Mudah Disebarkan

Kegiatan invetigasi kontak adalah kegiatan pelacakan yang memerlukan sarana dan prasarana yang sederhana sehingga memiliki daya adaptibilitas yang tinggi. Beberapa yang mendukung adaptibilitas kegiatan ini adalah :

1. Formulir pendataan dapat pahami dengan mudah oleh kader
2. Sebelum melakukan pengisian formulir kader terlebih dahulu disosialisasikan cara pengisian data
3. Hasil investigasi kontak dapat diakses melalui sistem terintegrasi seperti SITB hasilnya oleh tenaga kesehatan untuk selanjutnya merencanakan intervensi
4. Kegiatan ini dapat meningkatkan cakupan angka investigasi kontak di wilayah setempat (terutama daerah yang memiliki penduduk temporer yang banyak dengan mengandalkan partisipasi Masyarakat).
5. Kegiatan ini dapat meningkatkan partisipasi dan pemberdayaan masyarakat

#### 2.2.5 Sumber Daya

Berikut adalah sumber daya yang dimanfaatkan dalam kegiatan pemantauan ibu hamil :

**Tabel 10. Sumber Daya**

No	Tinjauan Sumber Daya Manajerial	Sumber Daya Kegiatan Pemantauan Ibu Hamil
1	Man	Tim pelaksana terdiri dari Dokter kepala puskesmas kelurahan, PJ TB kelurahan, RT/RW dan Kader Kesehatan.

No	Tinjauan Sumber Daya Manajerial	Sumber Daya Kegiatan Pemantauan Ibu Hamil
2	Money	Anggaran dari BLUD Puskesmas Kecamatan Setiabudi digunakan pada saat acara sosialisasi kader dasawisma untuk snack dan media promosi seperti spanduk, standing banner.
3	Material	Media sosialisasi menggunakan power point. Media pendataan menggunakan formulir
5	Machine	Seluruh langkah dalam kegiatan menggunakan perangkat komputer desktop yang memanfaatkan koneksi internet
6	Market	Sasaran adalah Kontak erat dan Kontak serumah pasien TBC wilayah Kelurahan Karet Kuningan

### 2.2.6 Kompatibilitas

Dasar dari kegiatan Investigasi Kontak adalah peningkatan pemberdayaan dan partisipasi masyarakat dalam peningkatan angka investigasi kontak wilayah setempat terutama pada daerah padat penduduk yang banyak memiliki penduduk temporer. Kegiatan ini juga mendorong kolaborasi dan komunikasi antara pasien TBC, keluarga, dan anggota masyarakat lainnya. Dengan melibatkan masyarakat setempat, pelayanan TBC dapat menjadi lebih mudah diakses, dan lebih efektif.

Kegiatan investigasi kontak pasien TBC ini sesuai dengan nilai Puskesmas Kecamatan Setiabudi yakni berorientasi pelayanan dan kolaboratif.

### 2.2.7 Daya Juang

Ditinjau dari sisi daya juang program Investigasi Kontak mampu menggambarkan kemampuan inovasi yang mampu bertahan, berkembang, dan berhasil dalam menghadapi tantangan, perubahan pasar, dan perubahan lingkungan. Program ini tidak hanya muncul sebagai gagasan baru. Akan tetapi dapat bertahan dan relevan dalam jangka panjang. Melihat beberapa aspek yang terkait dengan daya juang dalam program inovasi bersinergi di wilayah kelurahan Karet Kuningan ialah sebagai berikut :

- a. Secara relevansi program ini dapat berkelanjutan karena mampu memberdayakan masyarakat secara mandiri untuk melakukan investigasi kontak.

- b. Secara fleksibilitas program ini sangat mudah diakses oleh semua kalangan masyarakat dalam pelayanan TBC di Masyarakat.
- c. Keterpaparan semua stakeholder dalam program ini menjadi pendukung kuat dalam pengembangan dan terlaksananya program.
- d. Program sangat efisien dengan memiliki strategi, pengelolaan anggaran, penjadwalan, dan perencanaan strategis yang efektif.

### 2.2.8 Kompetensi Tim

Tabel 11. Kompetensi Tim

No	Pihak yang terlibat	Peran dalam kegiatan aktualisasi	Keterangan	Kompetensi
1	Kepala Puskesmas Kecamatan Setiabudi	Sebagai pemberi dukungan dan arahan kebijakan, pengawas, dan evaluasi dalam kegiatan Bersinergi	dr. Santayana, MPH	S1 Dokter Umum
2	Penganggung Jawab Program TB Kecamatan Setiabudi	Memberikan informasi tentang teknis pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat, memberi saran dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan inovasi.	dr. Agung M. Hamdi Lubis	S1 Dokter umum
3.	Tim Pelaksana Program	Melakukan perencanaan program, mengadakan rapat koordinasi lintas sektor, mengadakan sosialisasi kader, melakukann evaluasi hasil pendataan dan penginputan investigasi kontak, melakukan rapat internal tindak lanjut hasil pendataan, melakukan kunjungan rumah beserta stakeholder, serta membuat pendokumentasian program	Dokter kelurahan Karet Kuningan, Perawat Kelurahan Karet Kuningan, Bidan kelurahan Karet Kuningan serta Ahli Gizi Kelurahan Karet Kuningan	S1 Dokter umum D3 Keperawatan D3 Kebidanan D3 Ahli Gizi

No	Pihak yang terlibat	Peran dalam kegiatan aktualisasi	Keterangan	Kompetensi
4	Stakeholder	memberikan kontribusi dalam proses input data dan pelaksanaan kegiatan	RT, RW, Kader PKK, Kader Dasawisama dan KMP TB	Sudah mendapatkan pelatihan kader (bagi kader), mendapat tugas dan wewenang sebagai Ketua RT dan RW serta semua stake holder secara general sudah mendapatkan sosialisasi mengenai program inovasi
5	Kontak Erat dan Kontak Serumah	Sebagai peserta dalam proram Investigasi Kontak	Seluruh masyarakat Kelurahan Karet Kuningan	-

### 2.3 Menetapkan Standarisasi

Puskesmas Kecamatan Setiabudi dalam program inovasi bersinergi menetapkan standarisasi sebagai berikut :

#### 2.3.1 Standarisasi

**Tabel 12. Standarisasi**

STANDARISASI		
Input	Proses	Output
a. Melakukan investigasi kontak secara mandiri oleh kader b. Adanya dukungan lintas sektor untuk	a. Pembuatan SK Tim KMP TB b. Pembuatan KAK Pelaksanaan sosialisasi dan peningkatan wawasan kader KMP TB	a. SK Tim KMP TB telah disahkan oleh Lurah Karet Kuningan. b. Sosialisasi Inovasi Program Investigasi Kontak di Wilayah

pelaksanaan investigasi kontak	c. Membuat desain poster, banner dan <i>powerpoint</i> untuk sosialisasi penggunaan formulir	Karet kuningan pada tanggal 12 Juni 2024 c. Terbentuknya tanda tangan komitmen Kerjasama oleh Kelurahan Karet Kuningan, Puskesmas Kelurahan Karet Kuningan, Kader Dawis, Kader PKK, dan KMP TB pada Tanggal 12 Juni 2024 d. Terlaksananya program investigasi kontak TB secara mandiri oleh kader di wilayah kelurahan karet kuningan sejak juni 2024 s.d saat ini e. Terlaksananya evaluasi dan tindak lanjut dari hasil pemantauan
--------------------------------	--	---

### 2.3.2 Strategi Berkelanjutan

Inovasi dalam investigasi kontak secara mandiri oleh kader adalah langkah penting dalam meningkatkan angka cakupan pasien positif TBC yang di investigasi. Namun, inovasi ini juga harus berkelanjutan agar bisa memberikan manfaat jangka panjang. Berikut adalah beberapa strategi berkelanjutan yang dapat diterapkan dalam inovasi bersinergi ini:

#### a. Pendidikan dan Pelatihan

- 1) Menyelenggarakan sosialisasi bagi tenaga kesehatan di wilayah kerja kelurahan lain di Puskesmas Kecamatan Setiabudi tentang pentingnya peran kader dalam meningkatkan angka cakupan investigasi kontak..
- 2) Memberikan edukasi kepada lintas sektor dan jajarannya tentang manfaat dilakukannya investigasi kontak serta pentingnya peran kader kesehatan di wilayah.

- b. Evaluasi dan Perbaikan Berkelanjutan
  - 1) Melakukan evaluasi berkala terhadap sistem monitoring yang ada untuk mengidentifikasi masalah atau kekurangan yang perlu di perbaiki
  - 2) Melibatkan Kader dan lintas sektor selaku pelaksana dalam proses perbaikan
- c. Kebijakan dan Regulasi
  - 1) Bekerjasama dengan pihak lintas sektor untuk pembuatan SK atau regulasi dalam pelaksanaan program inovasi
  - 2) Memastikan angka penularan TBC oleh stake holder
- d. Skalabilitas dan Aksesibilitas

Memastikan bahwa solusi Inovatif dapat dilaksanakan oleh berbagai lapisan Masyarakat

Dengan menerapkan strategi-strategi berkelanjutan ini, inovasi dalam investigasi kontak dapat memberikan manfaat yang berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas penularan penyakit TBC. Dengan demikian, peran serta masyarakat dalam pelaksanaan investigasi kontak dapat menjadi lebih efektif dan luas, sehingga dapat menghasilkan dampak positif dalam jangka panjang.

#### 2.4 Menentukan Tema Berikut

Berdasarkan dari evaluasi maka diperoleh beberapa hal yang masih perlu dilakukan tinjauan dan tinjak lanjut. Maka untuk kajian lebih lanjut hal yang perlu diperhatikan ialah sebagai berikut :

**Tabel 13. Tema Berikut**

No	Pokok Masalah	Pihak Terkait	Rencana Kegiatan
1.	Pelaksanaan investigasi kontak dan penginputan data	Kader dan KMP TB	Kegiatan investigasi kontak masih menggunakan formulir manual yang beresiko hilang atau rusak. Selanjutnya bentuk formulir akan dirubah menjadi formulir digital.

2.	Sosialisasi kader	Petugas dan kader	Mengadakan refreshing kader setiap triwulan sebagai bentuk bahan evaluasi program inovasi yang sudah berjalan
3.	Pelaksanaan internal	Seluruh Unit	Mengadakan rapat evaluasi untuk diikuti seluruh unit yang terlibat
4.	Investigasi Kontak	Kadet dan KMP TB di wilayah	Melakukan kunjungan rumah investigasi kontak secara terjadwal dengan perjanjian, melakukan edukasi secara komprehensif dengan melibatkan pihak keluarga, serta menyediakan media telekonseling melalui <i>whatsapp</i> .

## **BAB 3**

### **PENUTUP**

#### **3.1 Kesimpulan**

Inovasi Bersinergi memiliki potensi yang cukup tinggi dalam upaya peningkatan angka cakupan investigasi kontak di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Karet Kuningan. Adapun kesimpulan dari proposal laporan kami:

- a. Sudah terlaksananya sosialisasi inovasi di wilayah Karet Kuningan pada tanggal 13 Juni 2024
- b. Terbubuhkannya tandatanagn komitmen kerjasama oleh kelurahan Karet Kuningan, Puskesmas Karet Kuningan, Kader Kesehatan sebagai tanda komitmen dan terjalannya kerjasama untuk pelaksanaan inovasi pada tanggal 13 Juni 2024
- c. Terbentuknya SK KMP TB sebagai bentuk upaya dukungan dan dasar dari inovasi yang di sahkan oleh Lurah Karet Kuningan
- d. Terlaksananya program inovasi di wilayah Kelurahan Karet Kuningan sejak Juni 2024 sampai dengan saat ini

#### **3.2 Saran**

Berdasarkan hasil kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan, terdapat beberapa saran yang diusulkan oleh peserta sebagai berikut :

- a. Bagi Tim, perlunya komitmen dan kesadaran sebagai profesi yang perlu untuk terus berinovasi dengan tetap berpegang teguh pada nilai- nilai dasar ASN wajib dimiliki oleh seorang ASN, serta kemauan untuk terus meningkatkan diri dan peka terhadap isu-isu yang ada dan berpikir secara kritis dan kreatif untuk dapat menyelesaikan isu-isu tersebut.
- b. Bagi organisasi, diharapkan adanya tindak lanjut dan komitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan partisipasi Puskesmas Pembantu Kelurahan Karet Kuningan dalam investigasi kontak untuk mencegah penularan TBC.

- c. Bagi lintas sektor, diharapkan semua unit yang terkait dalam kerjasama ini yaitu kelurahan Karet Kuningan, Kader Kesehatan dapat memahami secara utuh mengenai latar belakang, tujuan, sasaran dan teknik pelaksanaan investigasi kontak sehingga dapat meminimalisir terjadinya kesalahan data atau pengambilan sampel sehingga dapat meningkatkan angka cakupan investigasi kontak di wilayah kerja Puskesmas.

## DAFTAR PUSTAKA

World Health Organization (WHO). Global Tuberculosis Report 2021. France: World Health Organization; 2021.

World Health Organization (WHO). Global Tuberculosis Report 2019. Geneva: World Health Organization; 2019

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tuberkulosis. Jakarta: Depkes RI; 2020

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk Teknis Investigasi Kontak Pasien TBC Bagi petugas Kesehatan dan Kader. Jakarta: Depkes RI; 2019