Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat

DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

CISDI CENTER FOR INDONESIA'S STRATEGIC DEVELOPMENT INITIATIVES

PUSPA Puskesmas Terpadu dan Juara

Menguatkan Puskesmas, Mengadang Pandemi:

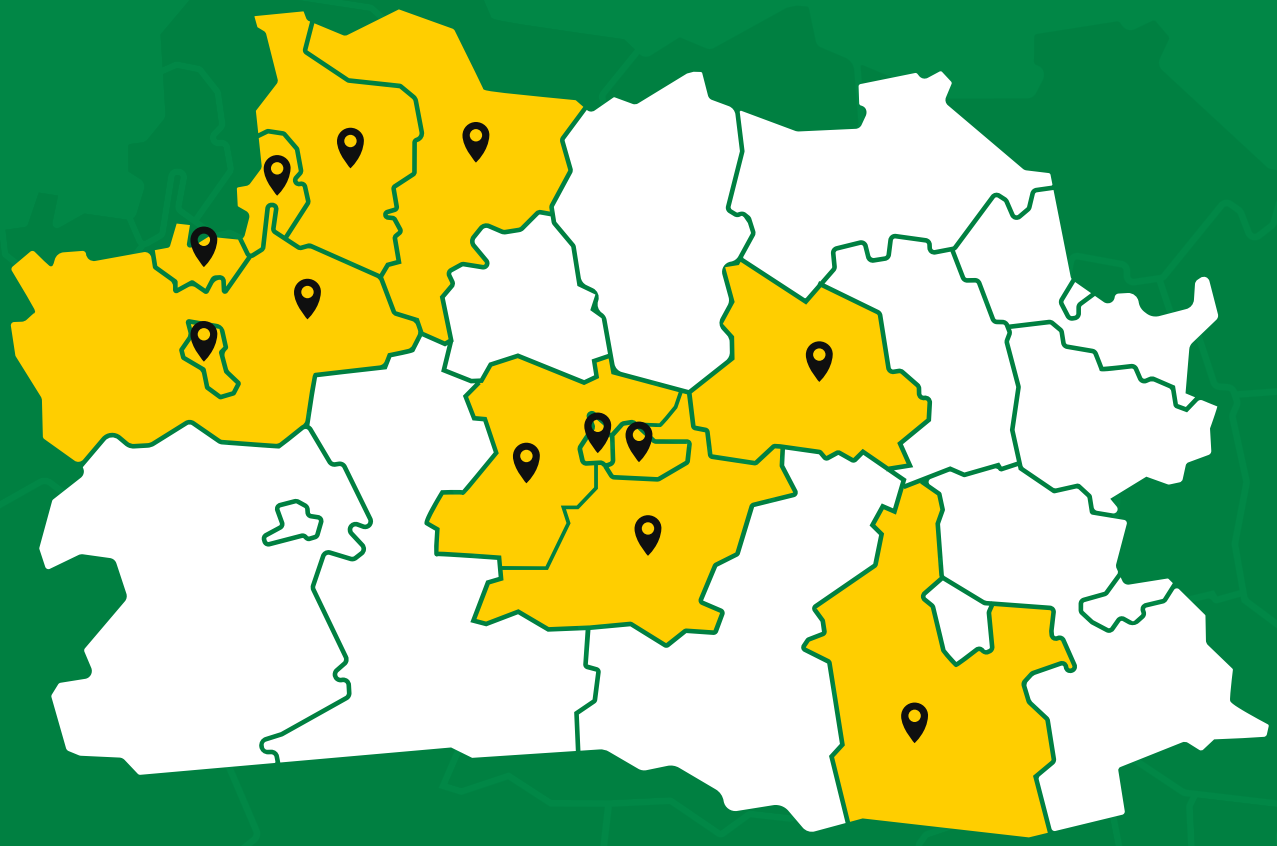
Capaian Keberhasilan PUSPA Tingkatkan Indikator Penanganan Wabah

Program PUSPA

(Puskesmas Terpadu dan Juara)

Program PUSPA merupakan penerjemahan strategi WHO ke dalam aksi inovatif Pemerintah Jawa Barat yang didukung kepakaran dan keahlian teknis Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI) dalam memperkuat penanganan wabah Covid-19 melalui puskesmas.

PUSPA dilaksanakan di 100 puskesmas di 12 kabupaten/kota di Jawa Barat selama 6 bulan periode intervensi (15 Maret-15 September 2021). Hingga hari ini (29/9) Provinsi Jawa Barat menyumbang 16,7% kasus dari total kasus nasional.[1]



Jawa Barat

100 puskesmas di 12 kabupaten/kota di Jawa Barat terlibat dalam Program PUSPA

1. Kabupaten Bandung
2. Kabupaten Bandung Barat
3. Kabupaten Bekasi
4. Kabupaten Bogor
5. Kabupaten Tasikmalaya
6. Kabupaten Karawang
7. Kabupaten Sumedang
8. Kota Bandung
9. Kota Bekasi
10. Kota Bogor
11. Kota Depok
12. Kota Cimahi

[1] *Dashboard Peta Sebaran Covid-19 Nasional. https://covid19.go.id/peta-sebaran. Di-update pada 29 September 2021*

Model PUSPA :
Modifikasi Model Penguatan Puskesmas yang Teruji

Rekomendasi model penguatan puskesmas WHO

- Menguatkan kapasitas tes, lacak kasus, dan isolasi dan rujuk
- Sumber daya manusia yang cukup dan berkualitas
- Pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi penanganan wabah
- Menguatkan kapasitas tes, lacak kasus, dan isolasi dan rujuk
- Promosi Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat
- Meningkatkan komitmen dan kepemimpinan penanganan wabah
- Membangun kolaborasi lintas sektor

Implementasi model PUSPA

Implementasi model penguatan puskesmas PUSPA

- Dukungan logistik, APD, dan alat tes dari pemerintah daerah dan mitra pembangunan
- 500 tenaga kesehatan dan 12 *supervisor* kabupaten/kota di Jawa Barat
- Peningkatan kualitas data untuk *early warning system* melalui inisiasi *dashboard*
- Puskesmas Terpadu dan Juara (PUSPA)
- Inovasi layanan esensial puskesmas, seperti pembukaan posyandu kembali, integrasi vaksinasi dan promkes, inisiasi pengelolaan *shelter* berbasis masyarakat, dll.
- Kolaborasi pentahelix dengan 26 mitra di level nasional dan 100 entitas daerah
- Penguatan kapasitas 3T dan promosi kesehatan puskesmas

Penguatan peran puskesmas melalui PUSPA dilakukan dalam 6 area, mulai dari sumber daya manusia (SDM), respons penanganan wabah, layanan esensial, penyediaan data, penyediaan alat pelindung diri (APD) dan tes, serta kolaborasi pentahelix.

Tim PUSPA Puskesmas Dago, Kota Bandung, melakukan pengecekan gula darah dalam pelaksanaan program vaksinasi nasional.
(Sumber gambar: Dok. CISDI)

Target dan capaian

Program PUSPA mengupayakan tercapainya semua indikator yang berkaitan dengan KPI penanganan Covid-19 di Jawa barat. PUSPA mengupayakan peningkatkan kinerja respons tes, lacak kasus, perawatan dan isolasi mandiri melalui inovasi layanan, transparansi data, dan kolaborasi serta pelibatan lintas sektor.

Perbandingan target dan capaian pasca 6 bulan intervensi PUSPA

Capaian	84,8%	55%	96,53%	98,46%	3
Target	80%	80%	80%	90%	12
	Persentase kepatuhan 3M masyarakat meningkat di tempat umum	Persentase puskesmas mampu mencapai kemampuan tes hingga 1/1000 penduduk dalam satu minggu terkahir	Persentase kasus positif dilacak kontaknya dalam 72 jam	Persentase pemantauan kasus konfirmasi, probabel, suspek, dan kontak erat	Jumlah kabupaten/kota memiliki rencana penguatan puskesmas berkelanjutan hingga 2022

Keterangan: Tercapai Belum tercapai

Tim PUSPA Puskesmas Sekejati, Kota Bandung, terlibat dalam program vaksinasi nasional.
(Sumber gambar: Dok. CISDI)

Tim PUSPA terlibat aktif meningkatkan capaian promosi kesehatan

Tim PUSPA Puskesmas Karawang Kota, Kabupaten Karawang, melakukan promosi 3M di tempat umum.
(Sumber gambar: Dok. CISDI)

Di samping menguatkan indikator penganan wabah, Tim PUSPA juga terlibat mendorong pelaksanaan promosi kesehatan melalui berbagai intervensi. Upaya promosi dilakukan dengan melibatkan kader dan *stakeholder* lintas sektor. Kesadaran masyarakat adalah salah satu indikator penting memutus rantai penyebaran.

Indikator	Target	Capaian
Meningkatkan kepatuhan 3M bagi masyarakat di tempat umum	80%	84.86%*
Jangkauan promosi kesehatan melalui komunikasi individu dan kampanye	270.000 orang	769.425 orang dan 1.000 tempat umum berisiko

**Catatan: Persentase tempat umum berisiko dan belum menerapkan protokol kesehatan berasal dari laporan bulanan Tim PUSPA di 100 puskesmas. Untuk mengukur kepatuhan 3M individu yang menyeluruh akan dilakukan survei endline oleh PPPKMI yang terencana selesai pada November 2021.*

Strategi meningkatkan kepatuhan 3M

- Integrasi promosi kesehatan dengan pelayanan penyakit tidak menular serta kesehatan ibu dan anak
- Pelibatan kelompok marjinal (transgender, penderita HIV, dan disabilitas) dalam surveilans dan promosi kesehatan
- Edukasi dan pemantauan kesehatan dengan komunikasi digital

Program PUSPA mengupayakan peningkatan capaian tes untuk 100 puskesmas di Jawa Barat

Tim PUSPA Puskesmas Karawang Kota, Kabupaten Karawang, melaksanakan tes massal untuk masyarakat setempat
(Sumber gambar: Dok. CISDI)

Dalam konteks penguatan kapasitas tes, pada 1 minggu terakhir pelaksanaan program (6-12 September 2021), hanya **55%** puskesmas yang memenuhi target tes minimal 1/1000 penduduk per minggu. Kendati demikian data *dashboard* PUSPA menunjukkan bahwa rerata di 100 puskesmas mampu mencapai tes **1,74/1000** penduduk per minggu pada minggu tersebut.

Selain itu, saat terjadi lonjakan kasus pada 21 Juni-18 Juli 2021, **93%** puskesmas mampu mencapai kinerja tes 1/1000 penduduk per minggu. Pasca intervensi, beberapa daerah berhasil memenuhi standar target tes PUSPA untuk setiap puskesmasnya, seperti terjadi di Kabupaten Tasikmalaya dengan 5 puskesmas atau 100% puskesmas memenuhi standar tes. Pencapaian serupa juga dialami Kabupaten Bekasi **(90.91%)** dan Kabupaten Karawang **(90%)**.[2]

[2]*Dashboard PUSPA (6-12 September 2021). https://datastudio.google.com/u/0/reporting/7bcc4704-41ef-4b0c-a94a-ab65440ae9a1/page/reJQC. Diakses pada 13 September 2021*

Strategi dan tantangan dalam meningkatkan tes

Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Bekasi, dan Kabupaten Karawang merupakan beberapa puskesmas yang berhasil mencapai konsistensi target tes dalam seminggu terakhir. Sebagai contoh, sebanyak 11 dari 12 puskesmas di Kabupaten Bekasi berhasil memenuhi capaian tes dalam seminggu terakhir. Namun, beberapa wilayah kesulitan untuk memenuhi capaian tersebut, seperti di Kota Depok yang hanya mampu memenuhi standar target tes untuk 2 dari 11 puskesmas di wilayah tersebut.[3]

Pemenuhan standar tes di suatu daerah bergantung pada beragam faktor, mulai dari perilaku masyarakat hingga ketersediaan fasilitas. Kendati demikian, Tim PUSPA mencatat strategi dan tantangan umum yang kerap ditemui dalam meningkatkan kapasitas tes di suatu wilayah.

Strategi peningkatan tes PUSPA

Active case finding
- _Screening_ ILI di tingkat komunitas

Mendorong penggunaan antigen
- Penggunaan antigen untuk diagnostik

Meningkatkan akses layanan tes
- Pelaksanaan tes setiap hari
- Perbanyak _point of service_ melaui posyandu, posbindu, atau pembagian bansos

Tantangan mencapai target tes

Pelayanan
- Sulit melacak kasus konfirmasi di luar puskesmas
- Terbatasnya akses untuk kelompok rentan
- Tes belum terlaksana setiap hari karena SDM terbagi untuk vaksinasi

Kebijakan
- Kuota tes di kota/kabupaten dan puskesmas
- Diagnosis hanya dengan PCR
- Pengadaan alat tes dan APD lambat dan kurang transparan
- Komitmen pemda kabupaten/kota masih kurang (pengadaan alat, pemantauan dan monev, penambahan SDM, penguatan regulasi)

Sosial-masyarakat
- Ketakutan terhadap stigma
- Kekhawatiran kehilangan sumber pendapatan jika terkonfirmasi positif Covid-19

Tim PUSPA Puskesmas Karawang Kota, Kabupaten Karawang, melakukan tes dalam kegiatan tes massal. (Sumber gambar: Dok. CISDI)

[3]*Dashboard PUSPA. https://datastudio.google.com/u/0/reporting/7bcc4704-41ef-4b0c-a94a-ab65440ae9a1/page/reJQC.Di-update pada 13 September 2021*

Program PUSPA berhasil meningkatkan capaian lacak kasus konfirmasi kurang dari 72 jam

Tim PUSPA Puskesmas Antapani, Kota Bandung, mengunjungi salah seorang warga dalam rangka pelacakan kasus di wilayah tersebut.
(Sumber gambar: Dok. CISDI)

Capaian lacak kasus memenuhi standar target PUSPA hampir di seluruh wilayah kabupaten/kota penempatan. Catatan *dashboard* PUSPA (24 Mei-12 September 2021) menunjukkan **96,72%** kabupaten/kota berhasil memenuhi target. Sementara dari segi kualitas, **11** kabupaten/kota memiliki persentase ketercapaian target lacak kasus di atas **90%**.

Temuan menunjukkan Kabupaten Karawang dengan 10 puskesmas berhasil memenuhi persentase lacak kasus mencapai **99,39%**, tertinggi dibandingkan 11 kabupaten/kota lain. Kendati demikian, perbedaan antara satu kabupaten dengan kabupaten lain sangatlah kecil. Bahkan Kabupaten Sumedang yang memiliki persentase capaian terendah, memiliki persentase lacak mencapai **77,44%** atau hanya berselisih **2,56%** dari target awal PUSPA.[4]

[4]*Dashboard PUSPA (24 Mei-12 September 2021). https://datastudio.google.com/u/0/reporting/7bcc4704-41ef-4b0c-a94a-ab65440ae9a1/page/reJQC. Diakses pada 13 September 2021*

Strategi dan tantangan dalam meningkatkan lacak kasus

Beberapa wilayah juga berhasil mencapai tingkat persentase lacak kasus yang sangat tinggi di atas **97%**, seperti Kabupaten Bandung **(97,69%)**, Kota Depok **(98,38%)**, Kota Bandung **(98,65%)**, dan Kabupaten Bekasi **(98,86%)**.[5]

Intensitas lacak kasus yang tinggi memungkinkan intervensi penanganan wabah yang cepat pula. Secara umum, 100 puskesmas di wilayah penempatan PUSPA telah memiliki kapasitas yang mumpuni melaksanakan standar pelacakan kasus dalam 72 jam. Sementara itu, Tim PUSPA di lapangan menemukan beberapa strategi yang dibutuhkan dan juga tantangan yang kerap dihadapi untuk meningkatkan capaian lacak kasus.

Strategi peningkatan lacak kasus PUSPA

- Perluasan definisi kontak erat
- *Contact listing* melalui wawancara penyelidikan epidemiologis (PE)
- Intensifikasi *tracing* setiap hari
- Pemberdayaan kader surveilans berbasis masyarakat (SBM)

Tantangan peningkatan lacak kasus PUSPA

- Keberadaan kader kesehatan belum dioptimalkan
- Beban tenaga kesehatan mengisi berbagai *platform* pelaporan
- Kerap hilangnya kontak erat dalam pelacakan
- Kontak erat kerap menolak diwawancarai
- Kontak erat tidak bisa ditindaklanjuti karena berasal dari luar wilayah puskesmas

Tim PUSPA Puskesmas Antapani, Kota Bandung, mengunjungi salah seorang warga dalam rangka pelacakan kasus di wilayah tersebut.
(Sumber gambar: Dok. CISDI)

[5]*Dashboard PUSPA (24 Mei-12 September 2021). https://datastudio.google.com/u/0/reporting/7bcc4704-41ef-4b0c-a94a-ab65440ae9a1/page/reJQC. Diakses pada 13 September 2021*

Program PUSPA memastikan pemantauan kasus konfirmasi, probabel, suspek, dan kontak erat

Tim PUSPA Puskesmas Telukjambe, Kabupaten Karawang, memantau pasien isolasi mandiri di Rumah Isolasi Mandiri Al-Barkah, Kecamatan Telukjambe Barat.
(Sumber gambar: Dok. CISDI)

Capaian target pemantauan kasus terpenuhi dengan baik. Keberadaan Tim PUSPA berhasil meningkatkan capaian pemantauan hingga **98,4%** di akhir periode intervensi. Terdapat 12 kabupaten/kota memiliki persentase pemantauan kasus konfirmasi, probabel, suspek, dan kontak erat di atas **95%**. Terdapat 9 kabupaten/kota yang memiliki persentase di atas **99%**. Sementara, tiga kabupaten/kota terendah memiliki persentase yang juga tinggi, Kabupaten Bekasi **(98,84%)**, Kota Bekasi **(97,6%)**, dan Kota Bogor **(96,63%)**.[6]

[6]*Dashboard PUSPA (24 Mei-12 September 2021). https://datastudio.google.com/u/0/reporting/7bcc4704-41ef-4b0c-a94a-ab65440ae9a1/page/reJQC. Diakses pada 13 September 2021*

Strategi dan tantangan menguatkan pemantauan

Secara umum, capaian pemantauan di 100 puskesmas wilayah penempatan PUSPA tergolong baik. Seluruh puskesmas memiliki kapasitas untuk memenuhi standar pemantauan kasus. Capaian ini dilatari beragam faktor, mulai dari ketersediaan tenaga kesehatan, fasilitas yang memadai, hingga kehadiran kader-kader aktif. Puskesmas memang tidak terlihat alami kesulitan melaksanakan indikator penanganan wabah ini. Walau demikian, catatan Tim PUSPA menemukan beberapa strategi yang diperlukan untuk mempertahankan capaian ini dan tantangan yang juga kerap kali menyulitkannya.

Strategi menguatkan pemantauan

Mendirikan *shelter* berbasis masyarakat

Tim PUSPA bersama berbagai pihak mendirikan dan mengelola 6 *shelter* isolasi mandiri di wilayah penempatan PUSPA

Melibatkan kader dalam pemantauan

Kader dan *stakeholder* lintas sektor terlibat dalam pemantauan isolasi mandiri

Tantangan menguatkan pemantauan

- Tidak semua *shelter* isolasi mandiri siap pakai
- Pasien memilih melakukan isolasi di rumah untuk menjaga keluarga
- Pasien terlambat dirujuk Ketika terjadi lonjakan kasus
- Minim akses informasi membuat pasien takut dengan stigma
- Puskesmas terpaksa merawat kasus sedang yang membutuhkan alat lebih *advance*

Tim PUSPA Puskesmas Telukjambe, Kabupaten Karawang, memeriksa suhu pasien isolasi mandiri di Rumah Isolasi Mandiri Al-Barkah, Kecamatan Telukjambe Barat.
(Sumber gambar: Dok. CISDI)

Tim PUSPA menginisiasi surveilans berbasis masyarakat

Keberlanjutan penanganan wabah perlu didukung strategi holistik. Salah satunya dengan menggiatkan kader kesehatan dalam praktik surveilans berbasis masyarakat (SBM). Tim PUSPA berhasil melatih **3560** kader di 100 puskesmas di wilayah penempatan. Sementara, rata-rata puskesmas memiliki **35** kader puskesmas yang bertugas melaksanakan surveilans. Puskesmas yang melibatkan kader dalam pelacakan kontak memiliki kinerja surveilans **49%** lebih tinggi daripada puskesmas yang tidak melibatkan kader, meski insentif yang diterima kader relatif terbatas.

Alur proses rekrutmen kader

Peran dan fungsi kader SBM

- Menelusur kontak erat
- Memantau pasien isoman
- Mendeteksi gejala ILI
- Mengedukasi terkait 5M dan vaksinasi
- Membantu pelaporan di level komunitas
- Mendampingi masyarakat untuk layanan esensial

Tenaga kesehatan dan kader Puskesmas Jajaway, Kota Bandung, melaksanakan surveilans berbasis masyarakat (SBM).
(Sumber gambar: Dok. CISDI)

Kolaborasi bersama mitra pembangunan

Sepanjang periode penanganan wabah pada 2021 terjadi beragam persoalan pelik penanganan wabah, seperti meningkatnya beban kerja tenaga kesehatan puskesmas, kebijakan filtrasi di daerah, habisnya alat-alat tes, menipisnya APD, hingga semakin terbatasnya peran lintas sektor mengantisipasi mobilitas masyarakat.

Kondisi ini mendorong CISDI bergerak bersama mitra pembangunan lain mengupayakan terpenuhinya kebutuhan penanganan wabah. CISDI dan mitra terlibat menyediakan *shelter* isolasi terpusat berbasis masyarakat, memfasilitasi ketersediaan APD dan alat-alat penunjang program vaksinasi, membantu program vaksinasi bagi kelompok rentan, hingga memfasilitasi dukungan psikologis bagi tenaga kesehatan.

"Jalan menangani pandemi adalah transformasi kesehatan primer. Transformasi berarti yang dikerjakan PUSPA harus berjalan melalui dukungan regulasi dan birokrasi, selain juga didukung oleh masyarakat. 100 puskesmas PUSPA itu menjangkau 7,2 juta orang dan harapannya nyawa mereka bisa terselamatkan dari intervensi di pelayanan kesehatan primer melalui pelibatan relawan hingga pembuatan *shelter*," ujar Diah Saminarsih, Senior Advisor on Gender and Youth for the Director-General of WHO dan Pendiri CISDI.

Dikarenakan sentralnya peran puskesmas yang membutuhkan beragam dukungan selama pandemi, CISDI hendak menyampaikan terima kasih sedalam dan sebesar-besarnya bagi seluruh mitra yang terlibat dan memberi bantuan untuk Program PUSPA. Tanpa dukungan mitra sekalian, segala upaya penanganan wabah tidak akan sampai pada titik yang sejauh ini.

Tampilan Shelter Isolasi Mandiri Madani Ciwaruga yang terletak di Kecamatan Parongpong, Kabupaten Bandung Barat, yang telah diresmikan sejak 23 Juli 2021 lalu.
(Sumber gambar: Dok. Puskesmas Ciwaruga)

Program PUSPA didukung oleh:

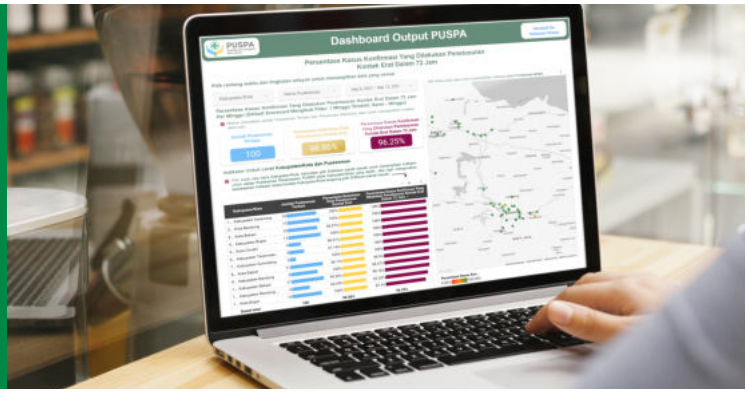
Pasca Intervensi PUSPA

Kendati proses intervensi telah berakhir, Program PUSPA meninggalkan beragam produk pengetahuan yang berisi pembelajaran penanganan wabah yang terintegrasi di puskesmas. Selain itu, Pemerintah Jawa Barat juga berkomitmen melanjutkan dukungan penguatan puskesmas pada 2022 dan menerbitkan regulasi-regulasi pendukung.

Beragam dokumen pembelajaran PUSPA dapat diakses melalui *link* berikut ini:

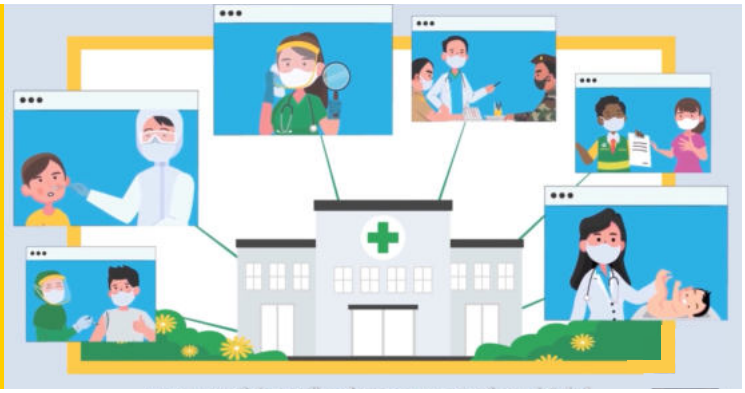
Dashboard pantauan harian Program PUSPA

s.id/Dashboard-PUSPA



Video animasi Program PUSPA

s.id/Animasi-PUSPA



Galeri foto digital Program PUSPA

s.id/Galeri-PUSPA

Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat

DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT

CISDI CENTER FOR INDONESIA'S STRATEGIC DEVELOPMENT INITIATIVES

PUSPA Puskesmas Terpadu dan Juara

Pantau dan ikuti aktivitas digital CISDI di:

@CISDI_ID @cisdi_id CISDI Channel www.cisdi.org

Tentang CISDI

CISDI CENTER FOR INDONESIA'S STRATEGIC DEVELOPMENT INITIATIVES

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI) adalah *think tank* yang mendorong penerapan kebijakan kesehatan berbasis bukti ilmiah untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang berdaya, setara, dan sejahtera dengan paradigma sehat. CISDI melaksanakan advokasi, riset, dan manajemen program untuk mewujudkan tata kelola, pembiayaan, sumber daya manusia, dan layanan kesehatan yang transparan, adekuat, dan merata.

Jalan keluar dari pandemi adalah transformasi layanan kesehatan primer. Semua upaya yang dikerjakan PUSPA adalah transformasi yang seharusnya bisa berjalan optimal dengan dukungan regulasi, dukungan birokrasi, selain juga gerakan bersama seluruh kelompok masyarakat seperti yang kita lakukan saat ini.

Diah Saminarsih, M.Sc
Senior Advisor on Gender and Youth for the Director-General of WHO dan Pendiri CISDI

PUSPA
Puskesmas Terpadu dan Juara

Pemerintah Daerah
Provinsi Jawa Barat

CISDI
Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives

Jl. Probolinggo No. 40C RT.01/02, Kel. Gondangdia,
Kec. Menteng, Jakarta Pusat, DKI Jakarta 10350

e-mail: secretariat@cisdi.org
Telepon: (+62) 21 3917590
Faksimile: (+62) 21 3913471