

PROPOSAL BUSER DESA

📅 Tanggal Implementasi Inovasi

Friday, 05 February 2021

Nama Unit : DINAS KESEHATAN KABUPATEN PINRANG

Nama Instansi : Pemerintah Kab. Pinrang

Kelompok Umum

Belum pernah top 99

URL Youtube

<https://youtu.be/Dvt0p5V-F5Q>

Surat Pernyataan Implementasi

Terlampir

Surat Pernyataan Identitas Perorangan atau Tim

Terlampir

Surat Pernyataan Kesiapan Replikasi

Terlampir

Ringkasan

Jelaskan secara ringkas mengenai inovasi yang diusulkan meliputi seluruh aspek pertanyaan.

Latar belakang dari Inovasi Buser Desa adalah adanya kendala yang dihadapi oleh petugas kesehatan dimasa Pandemi Covid 19 yaitu masyarakat enggan dan takut berkunjung ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. Akibatnya tidak semua masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan .Data kunjungan tahun 2019 (30251) menurun di tahun 2020 (11474). Sedangkan petugas kesehatan dalam pelayanannya di lapangan mengalami kesulitan untuk mencari rumah warga yang menjadi target sasaran karena belum ada peta data yang memudahkan dalam mendapatkan lokasi rumah target sasaran, sehingga butuh waktu serta tenaga untuk mencarinya .

Inovasi BUSER DESA (Buru Sergap Desa) dibuat untuk memudahkan petugas program untuk menemukan lokasi sasarnya. Produk Inovasi ini adalah Peta Data Kesehatan terintegrasi program kesehatan yang ada di Puskesmas Lanrisang dan pelayanan kesehatan dalam bentuk kunjungan rumah. Dengan adanya Buser Desa penemuan dan penanganan kasus baru atau penyakit yang diderita oleh masyarakat menjadi lebih cepat. Serta meningkatkan akses dan jangkauan layanan kesehatan kepada masyarakat , termasuk pada kelompok masyarakat marginal dan difabel,khususnya pada masa pandemi dan masa setelah pandemi. Capaian pelayanan kesehatan pada usia produktif 65,2 % (2020) menjadi 82,11% (2021), Pada penderita diabetes mellitus 71% (2020) menjadi 86% (2021), pelayanan lanjut usia 87,65 % (2020) menjadi 92,9 % (2021) serta penurunan angka stunting dari 14,26 % (2020) menjadi 11,8 % (2021).

Latar belakang dan Tujuan (10%)

Uraikan latar belakang dan tujuan yang memuat:

- **Rumusan masalah yang menggambarkan kondisi awal sebelum implementasi inovasi**
- **Kelompok sasaran masyarakat yang terdampak permasalahan**
- **Tujuan Inovasi dilengkapi dengan target yang terukur**
- **Lengkapi uraian tersebut di atas dengan melampirkan data pendukung yang relevan.**

Latar Belakang

Dimasa Pandemi Covid 19, masyarakat Kecamatan Lanrisang kurang mendapat pelayanan kesehatan yang maksimal dikarenakan menurunnya angka kunjungan masyarakat ke fasilitas kesehatan. Hal ini karena adanya rasa ketakutan dan keengganan masyarakat untuk mendatangi fasilitas kesehatan atau Puskesmas . Masyarakat takut jika didiagnosa Virus Covid 19 yang akan membawa dampak bagi diri sendiri maupun orang terdekat. Kondisi ini menyebabkan tidak semua masyarakat mendapat pelayanan kesehatan, sehingga derajat kesehatan, hal ini terlihat dengan banyaknya kasus penyakit yang tidak tertangani dengan cepat. Data angka kunjungan masyarakat di puskesmas Lanrisang dan fasilitas kesehatan lainnya tahun 2019 (20716) menurun di tahun 2020 (10552). Penyakit hipertensi yang ditangani tahun 2019 (969) turun di tahun 2020 (505), penyakit DM 2019 (136) menjadi 2020 (102), pelayanan pada lansia 2019 (1524) menjadi 2020 (1340)

Keadaan sosial ekonomi penduduk Kecamatan Lanrisang yang beragam termasuk kelompok masyarakat difabel dan marginal juga menjadi tantangan tersendiri bagi Puskesmas Lanrisang dalam memberikan pelayanan kesehatan yang merata. Masyarakat biasanya hanya mengakses layanan kesehatan pada saat mereka merasa sakit saja.

Masalah yang dihadapi oleh petugas kesehatan di lapangan terutama pada masa pandemi adalah :

1. Rendahnya kunjungan ke di fasilitas kesehatan termasuk kelompok masyarakat difabel baik yang masuk populasi lansia, cacat fisik, gangguan mental dan kelompok masyarakat marginal seperti masyarakat miskin, penderita TB , kusta dan HIV , yang hanya mengakses fasilitas kesehatan pada saat sakit saja .
2. Belum ada peta data kesehatan *by name by address by problems*

Tujuan

Tujuan Inovasi Buser Desa adalah meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang menjangkau seluruh kelompok masyarakat termasuk kelompok masyarakat difabel dan marginal dengan cara kunjungan rumah berdasarkan Peta Data Kesehatan, sehingga penemuan, penanganan dan pemantauan kasus atau penyakit lebih cepat dan tepat. Target dari Buser Desa adalah meningkatkan cakupan kinerja program dan capaian Standar Pelayanan Minimal bidang Kesehatan (SPM) menjadi 100%.

Kebaruan/Nilai Tambah (15%)

Jelaskan ide/gagasan dan keunggulan (keunikan/nilai tambah/kebaruan) dari inovasi ini.

Inovasi Buser Desa mempunyai nilai tambah atau kebaruan yaitu **Peta Data Kesehatan** yang memanfaatkan aplikasi *Quantum Gis* atau lebih dikenal dengan singkatan QGIS merupakan salah satu perangkat lunak Sistem Informasi Geografis (SIG) berbasis *open source* dengan lisensi di bawah GNU General Public License yang dapat dijalankan dalam berbagai sistem operasi. Fungsi aplikasi yaitu menyimpan data hasil dari Buser Desa sesuai dengan nomor rumah masing-masing sehingga memudahkan dalam pelacakan kasus pada penduduk Kecamatan Lanrisang yang dibuat berdasarkan nama, alamat dan permasalahan kesehatan. Aplikasi ini memudahkan petugas kesehatan dalam pemetaan dan pemantauan kondisi kesehatan masyarakat . Untuk mengumpulkan data yang akan dimasukkan didalam aplikasi peta data tersebut, Tim Buser Desa harus melakukan kunjungan dari rumah ke rumah sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan oleh Kepala Puskesmas. Dalam kunjungan rumah tersebut sekaligus dilakukan **pelayanan kesehatan terintegrasi program**. Data hasil pemeriksaan kesehatan tersebut akan dimasukkan kedalam aplikasi Peta Data Kesehatan.

Setelah melakukan pemeriksaan kesehatan , petugas Tim Buser Desa juga akan menempelkan tanda masalah kesehatan yang dimiliki oleh anggota keluarga yang ada di rumah tersebut berupa **stiker tanda masalah**. Stiker ini akan memudahkan identifikasi masalah kesehatan yang ada di setiap rumah penduduk.

Implementasi Inovasi (5%)

Uraikan implementasi inovasi dalam mengatasi permasalahan yang dihadapi

Inovasi diawali dengan sosialisasi dan advokasi ide Inovasi Buser Desa ke seluruh staf Puskesmas Lanrisang dan lintas sektor (Camat, Lurah, Kepala Desa) yang ada di Kecamatan Lanrisang. Lintas sektor kemudian melakukan sosialisasi ke masyarakat tentang Buser Desa. Pembentukan Tim Buser Desa yang beranggotakan petugas program dan membuat pelatihan tentang teknis pelaksanaan kegiatan untuk anggota tim. Kemudian dilakukan pembagian tugas berdasarkan pemetaan nomor rumah yang sudah dibuat.

Tim Buser melakukan kunjungan rumah sesuai nomor urut rumah, melakukan screening kesehatan termasuk pemeriksaan lingkungan rumah , pengisian kusioner, pengukuran tanda vital, mengukur status gizi jika terdapat balita dengan melakukan pengukuran dan penimbangan serta melakukan intervensi langsung jika terdapat anggota keluarga yang tidak memenuhi standar yang ada di kuesioner. Jika ditemukan kasus baru atau penderita yang tidak pernah tersentuh oleh pelayanan kesehatan langsung dilakukan pelaporan melalui grup whatsapp dengan menggunakan aplikasi *sharelock* . Kemudian dilakukan penempelan stiker di rumah tersebut sesuai dengan masalah kesehatan yang ditemukan. Data yang diperoleh dari hasil kunjungan rumah diolah dan diinput didalam aplikasi Peta Data. Peta data kesehatan inilah yang akan dipakai oleh petugas program sebagai alat bantu untuk mencari sasaran program.

Perjanjian kerjasama dengan kepala desa dibuat dalam peningkatan mutu pelayanan termasuk pemanfaatan Mobil Ambulance Desa untuk mobilisasi warga yang membutuhkan evakuasi.

Signifikansi (30%)

- Uraikan dampak inovasi (bandingkan kondisi sebelum dan sesudah inovasi diimplementasikan)
- Jelaskan metode yang digunakan untuk mengukur dampak inovasi.

Lengkapi uraian tersebut dengan melampirkan data dukung berupa laporan hasil evaluasi inovasi baik dari eksternal maupun internal yang memuat data sebelum dan sesudah implementasi inovasi (kualitatif dan kuantitatif)

Kondisi SEBELUM adanya Inovasi Buser Desa :

1. Tidak ada Peta Data Kesehatan *by name by address by problems* yang memudahkan dalam mencari alamat atau rumah sasaran.
2. Penemuan kasus baru kurang atau lambat
3. Intervensi kasus lambat
4. Pelayanan kesehatan tidak mencapai target yang sudah ditentukan

Kondisi SESUDAH adanya Inovasi Buser Desa :

1. Pencarian alamat atau rumah sasaran lebih mudah dan cepat karena adanya aplikasi peta data kesehatan
2. Penemuan kasus baru lebih cepat karena Tim Buser Desa melakukan kunjungan dari rumah ke rumah.
3. Intervensi kasus lebih cepat karena intervensi dan sistem pelaporan langsung dilapangan jika ditemukan kasus.
4. Pelayanan kesehatan dapat mencapai target yang ditentukan

Angka kunjungan pelayanan kesehatan juga meningkat menjadi 13424 (2021) dan 14765 (2022).Capaian pelayanan kesehatan penderita diabetes mellitus 102 orang (2020) menjadi 137 (2021), 157 (2022) , pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi 429 orang (2020) menjadi 1009 (2021) dan 2189 (2023), pelayanan kesehatan pada lanjut usia 1340 orang (2020) menjadi 4407 (2021), penderita ODGJ Berat yang ditangani 40 orang (2019) meningkat menjadi 49 orang (2023), ODGJ yang sudah sembuh atau kategori ringan meningkat dari 40 orang (2019) menjadi 45 orang (2023) , penderita suspek TB yang ditemukan dari 53 kasus (2021) menjadi 70 kasus (2022) , penderita difabel yang mendapat pelayanan kesehatan meningkat dari 46 orang (2019) meningkat menjadi 78 (2022) serta penurunan angka stunting dari 14,26 % (2020) menjadi 11,8 % (2021).

Metode yang digunakan untuk mengukur dampak inovasi adalah dengan melihat peningkatan capaian target Standar Pelayanan Minimal dan capaian Program di Puskesmas Lanrisang. Evaluasi dilakukan pada saat lokakarya mini bulanan Puskesmas, pertemuan rapat koordinasi lintas sektor (Forum Konsultasi Publik) dan dari hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM).

Inovasi Buser Desa secara tidak langsung juga mempengaruhi peningkatan kesejahteraan dan perekonomian warga di Kecamatan Lanrisang dengan adanya peningkatan derajat kesehatan warga masyarakat.

Adaptabilitas (20%)

Apakah inovasi ini sudah direplikasi?

Sudah

Inovasi ini sudah direplikasi oleh 3 puskesmas yang ada di Kabupaten Pinrang yaitu;

1. Puskesmas Suppa yang mempunyai karakteristik wilayah yang hampir sama dengan wilayah Puskesmas Lanrisang
2. Puskesmas Tuppu sebagai puskesmas pedesaan dengan metode penerapan yang disesuaikan dengan kondisi sumber daya yang ada di wilayah masing-masing
3. Puskesmas Lampa sebagai puskesmas pedesaan yang mempunyai karakteristik wilayah yang hampir sama dengan wilayah Puskesmas Lanrisang

Sebutkan UPP dan/atau Instansi yang mereplikasi inovasi.

Jelaskan potensi inovasi untuk direplikasi dengan menggambarkan luasan populasi dan kesamaan karakter masalah yang dialami atau ada pada daerah lain.

Ide dan cara kerja inovatif dalam Inovasi Buser Desa dapat dengan mudah diadaptasi/ direplikasi oleh puskesmas atau fasilitas kesehatan lain dengan menerapkan pendekatan baru yaitu Aplikasi Peta Data Kesehatan yang memudahkan dalam menemukan target sasaran. Inovasi ini sederhana,tidak membutuhkan biaya besar dan hanya mengandalkan kerjasama Tim yang terdiri dari lintas program tapi mempunyai manfaat yang besar.

Inovasi Buser Desa lolos masuk TOP 10 KIPP Kabupaten Pinrang tahun 2022 , dan TOP 30 KIPP Sulsel Tahun 2023 sehingga potensi Replikasi Inovasi Buser Desa juga semakin besar.

Sumber Daya (5%)

Jelaskan sumber daya yang digunakan, yang terdiri dari:

- sumber daya keuangan;
- sumber daya manusia;
- metode;
- peralatan atau material.

Lengkapi uraian tersebut di atas dengan melampirkan data pendukung yang relevan.

Sumber daya yang digunakan untuk melaksanakan Inovasi Buser Desa adalah

Sumber daya Manusia

- Inovator 1 orang
- Konseptor dan operator Inovasi 3 orang
- Tim Buser Desa yang terdiri dari Pengelola program Puskesmas Lanrisang 21 orang

Sumber Daya Keuangan

Terdiri dari Anggaran bantuan operasional kesehatan (BOK) Puskesmas Tahun 2021 sebesar Rp 14.280.000,00 Tahun 2022 Rp 80.026.000,00 Tahun 2023 Rp 47.600.000 ,00 dan anggaran BLUD Puskesmas Lanrisang untuk ATK dan penggandaan Tahun 2021 sebesar Rp 1.718.000,00 , tahun 2022 sebesar 6.400.000,- , tahun 2023 sebesar Rp. 5105.000,00

Peralatan dan Material

Perangkat yang digunakan adalah telepon genggam, laptop dan komputer, alat pengukur tekanan darah, stetoskop, alat pengukur tinggi dan berat badan, brosur edukasi, PTM kit, Sanitarian Kit, Kuesioner kesehatan.

Alat pelindung diri, strip gula darah, obat-obatan, lembar kuesioner.

Metode

Metode pelaksanaan inovasi ini adalah dengan melakukan pendataan kesehatan melalui kunjungan rumah ke rumah, pelacakan dan pelaporan kasus dengan aplikasi sharelock dan penginputan data kesehatan perorangan didalam aplikasi Peta Data Kesehatan Puskesmas Lanrisang.

Strategi Keberlanjutan (15%)

Jelaskan strategi keberlanjutan inovasi, yang terdiri dari:

Strategi Institusional

1. Penguatan Regulasi

Puskesmas Lanrisang telah menerbitkan surat keputusan Kepala Puskesmas Nomor 445.35/PKML/SK/II/ 2021 tentang Tim Buser Desa . Diperkuat lagi dengan diterbitkannya Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang Nomor 430/18/SK/DINKES /V/2021 tentang Inovasi Buser Desa, Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang Nomor 430/14/DINKES/IV/2021 tentang Pengembangan Inovasi Secara Berkelanjutan di Lingkungan Dinas Kesehatan dan FKTP Kabupaten Pinrang. Serta diperkuat oleh SK Bupati Nomor 440/209/2023 Tentang Inovasi Buser Desa.

1. Membuat Perjanjian Kerja Sama (PKS) dengan Kepala Desa dan Lurah sekecamatan Lanrisang untuk keberlanjutan inovasi diwilayah masing-masing.

Strategi Manajerial

1. Pembagian dan pelatihan Tim

Petugas Kesehatan dalam melaksanakan kegiatan Buser Desa terbagi dalam Tim, dan di setiap tim terdiri dari beberapa petugas program yang telah mendapat pelatihan tentang tekhnis pelaksanaan kegiatan.

1. SOP pelaksanaan kegiatan

Tim Buser Desa dalam melaksanakan kegiatan di lapangan harus sesuai dengan **SOP BUSER DESA**

1. Dukungan Anggaran

Selain itu inovasi ini mendapat dukungan dana anggaran dari DAK Non Fisik (BOK) dan anggaran BLUD Puskesmas Lanrisang

Strategi Sosial.

Dilakukan Penggalangan Komitmen Lintas Sektor setiap awal tahun untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Kecamatan Lanrisang.

