

PROPOSAL INOVASI DAERAH

I. Nama Inovasi:

DADAR ANTIK PKM

(Datang dan mengantarkan pasien hasil investigasi kontak TBC ke Puskesmas)

Kegiatan Mendatangi serta mengantarkan pasien hasil investigasi kontak TBC Ke Puskesmas
Untuk dilakukan pemeriksaan)

II. Tahapan Inovasi:

Inovasi Sudah berjalan baik

III. Nama Organisasi Perangkat Daerah Inovator:

UPTD Puskesmas Kanigaran

IV. Nama Inisiator

Fasilitator : Drg Irma Putuyani

Programer Inovasi : Elsy SM.S.Kep.,Ns

V. Klasifikasi Inovasi

Inovasi Perangkat Daerah

VI. Titik Koordinat

-7.76341612730559 , 113.21430460185003

VII. Jenis Inovasi

Non Digital

VIII. Bentuk Inovasi Daerah:

Pelayanan Publik

IX. Kategori Berdasarkan Asta Cita

Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas.

X. Kategori Berdasarkan Program Kerja Prioritas Nasional

Penguatan Transformasi Kesehatan, khususnya peningkatan upaya promotif dan preventif, pengendalian penyakit tidak menular, serta penguatan pelayanan kesehatan primer.

XI. Urusan Pemerintahan

Urusan Pemerintahan Bidang Kesehatan

XII. Tanggal, Bulan Tahun Penerapan Inovasi dan Tahapan Inovasi.

Waktu Pengusulan ; 13 Januari 2024

Waktu Uji Coba : Januari 2024 – Februari 2024

Waktu Penerapan : 1 Maret 2024 – Sekarang

XIII. Tahapan Penciptaan Inovasi (2024)

No	Uraian Kegiatan	Januari 2024				Februari 2024				Maret 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan ide dan alur inovasi												
2.	Penyusunan proposal												
3.	Penyiapan uji coba pada penerima manfaat												
4.	Uji coba inovasi												
5.	Evaluasi inovasi												
6.	Launching inovasi												
7.	Penerapan Inovasi												

XIV. Tanggal Bulan Tahun Pengembangan Inovasi (Khusus Inovasi Lama yang masih berjalan)

1 Maret 2024 – Sekarang

XV. Rancang Bangun

Berisi 6 Poin yang terdiri dari

A.Dasar Hukum

Pelaksanaan inovasi DADAR ANTIK PKM berpedoman pada ketentuan peraturan Perundang -Undangan sebagai berikut:

1. Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis: Peraturan utama yang mengatur strategi nasional, koordinasi lintas sektor, peran serta masyarakat, hingga pendanaan dalam eliminasi TBC di Indonesia
2. Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis: Pedoman teknis standar nasional bagi fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Puskesmas, dalam penyelenggaraan penemuan kasus, pengobatan, hingga pencegahan TBC
3. Permenkes Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis: Mengatur wewenang dan penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) di tingkat Puskesmas yang mencakup program pengendalian penyakit menular.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 104 Tahun 2018 tentang Penilaian dan Pemberian Penghargaan dan/atau Insentif Inovasi Daerah.
5. Peraturan Bersama Menteri Riset dan Teknologi dan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2012 dan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Penguatan Sistem Inovasi Daerah.
6. Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang berlaku.
7. Rencana Strategis Puskesmas yang berlaku.
8. Keputusan Kepala Puskesmas tentang Pembentukan Tim Pelaksana Inovasi

B.PERMASALAHAN

Berdasarkan identifikasi kondisi lapangan, akar permasalahan dapat dikelompokkan sebagai berikut.

1. Faktor Masyarakat

- a. Pengetahuan masyarakat mengenai TB masih rendah.
- b. Masih berkembang stigma bahwa TB merupakan penyakit yang memalukan atau sulit disembuhkan.
- c. Kontak serumah sering tidak merasa sakit sehingga enggan menjalani pemeriksaan.
- d. Rendahnya kepatuhan untuk datang ke Puskesmas setelah dilakukan investigasi kontak.

2. Faktor Pelayanan Kesehatan

- a. Investigasi kontak belum selalu diikuti pendampingan menuju pemeriksaan.
- b. Mobilitas petugas dan keterbatasan waktu memengaruhi tindak lanjut hasil investigasi.
- c. Belum tersedia mekanisme khusus untuk memastikan seluruh kontak menjalani pemeriksaan.

3. Faktor Lingkungan

- a. Kepadatan penduduk meningkatkan risiko penularan TB.

- b. Hambatan transportasi dan kondisi ekonomi menyebabkan sebagian masyarakat menunda pemeriksaan.

4. Faktor Kebijakan

Strategi nasional telah menempatkan investigasi kontak sebagai prioritas, namun implementasi di tingkat pelayanan primer masih memerlukan inovasi yang lebih berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

C.ISU STRATEGI

Berdasarkan analisis permasalahan tersebut, isu strategis yang menjadi dasar lahirnya inovasi **DADAR ANTIK PKM** adalah sebagai berikut.

1. Masih tingginya beban Tuberkulosis di Indonesia

Indonesia masih menjadi salah satu negara dengan beban TB tertinggi di dunia sehingga diperlukan inovasi pelayanan kesehatan yang mampu mempercepat penemuan kasus dan menekan penularan.

2. Belum optimalnya investigasi kontak sebagai strategi penemuan kasus aktif

Investigasi kontak telah menjadi kebijakan nasional, namun pada praktiknya masih terdapat kontak serumah yang tidak melanjutkan pemeriksaan sehingga potensi penemuan kasus baru belum optimal.

3. Perlunya pelayanan yang berorientasi pada masyarakat (*people-centered care*)

Transformasi pelayanan kesehatan primer mengarah pada pelayanan yang proaktif, mudah diakses, dan mampu menjangkau kelompok berisiko secara langsung. Pendekatan ini sejalan dengan kebijakan transformasi layanan primer Kementerian Kesehatan.

4. Kebutuhan inovasi untuk mengurangi *loss to follow-up*

Salah satu tantangan terbesar dalam pengendalian TB adalah memastikan bahwa setiap kontak hasil investigasi benar-benar menjalani pemeriksaan dan memperoleh tindak lanjut. Pendampingan aktif menjadi strategi penting untuk mengurangi kehilangan tindak lanjut.

5. Mendukung target Eliminasi Tuberkulosis Tahun 2030

Inovasi DADAR ANTIK PKM merupakan bentuk implementasi kebijakan nasional dalam memperkuat penemuan kasus secara aktif, meningkatkan akses layanan kesehatan, mempercepat diagnosis, serta mendukung pencapaian target Eliminasi Tuberkulosis Tahun 2030.

D. Urgensi Inovasi

Berdasarkan kondisi tersebut, UPTD Puskesmas Kanigaran mengembangkan inovasi **DADAR ANTIK PKM (Mendatangi dan Mengantarkan Pasien Hasil Investigasi Kontak Tuberkulosis ke Puskesmas)** sebagai penyempurnaan pelaksanaan investigasi kontak. Kebaruan utama inovasi ini adalah adanya **pendampingan aktif hingga proses pengantaran kontak hasil investigasi ke Puskesmas** untuk menjalani pemeriksaan lanjutan. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan akses pelayanan, mengurangi *loss to follow-up*, mempercepat penemuan kasus, meningkatkan cakupan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT), serta memperkuat upaya eliminasi TB di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kanigaran.

4. METODE PEMBAHARUAN

A. Konsep Pembaruan Inovasi

DADAR ANTIK PKM (Mendatangi dan Mengantarkan Pasien Hasil Investigasi Kontak Tuberkulosis ke Puskesmas) merupakan inovasi pelayanan publik yang dikembangkan oleh UPTD Puskesmas Kanigaran Kota Probolinggo sebagai penyempurnaan dari mekanisme investigasi kontak Tuberkulosis yang telah berjalan sesuai Program Nasional Penanggulangan Tuberkulosis.

Sebelum inovasi dilaksanakan, investigasi kontak dilakukan melalui kunjungan rumah oleh petugas kesehatan untuk melakukan skrining, edukasi, dan pencatatan kontak serumah maupun kontak erat pasien Tuberkulosis. Namun, hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebagian besar kontak yang telah diidentifikasi belum seluruhnya datang ke Puskesmas untuk menjalani pemeriksaan lanjutan. Kondisi tersebut menyebabkan masih terdapat **loss to follow-up**, keterlambatan diagnosis, serta belum optimalnya penemuan kasus Tuberkulosis secara dini.

Melalui inovasi DADAR ANTIK PKM, proses investigasi kontak diperbarui dengan menambahkan tahapan **pendampingan aktif dan pengantaran pasien hasil investigasi kontak ke Puskesmas**. Pendekatan ini memastikan bahwa masyarakat yang telah memenuhi kriteria pemeriksaan tidak hanya menerima edukasi atau surat rujukan, tetapi memperoleh pendampingan sampai mendapatkan pelayanan diagnostik sesuai standar Program Tuberkulosis.

B. Bentuk Pembaruan Inovasi

Pembaruan yang dilakukan dalam inovasi DADAR ANTIK PKM meliputi beberapa aspek sebagai berikut.

1. Pembaruan Proses Pelayanan

Pelayanan yang sebelumnya bersifat pasif berubah menjadi pelayanan **proaktif (jemput bola)**. Petugas kesehatan bersama kader tidak hanya melakukan investigasi kontak, tetapi juga mendatangi, mendampingi, dan mengantarkan kontak hasil investigasi menuju UPTD Puskesmas Kanigaran untuk memperoleh pemeriksaan lanjutan.

2. Pembaruan Tata Kelola Pelayanan

Pelaksanaan inovasi melibatkan kolaborasi lintas profesi yang terdiri atas dokter, perawat, pengelola Program Tuberkulosis, analis laboratorium, promotor kesehatan, kader kesehatan, serta dukungan lintas sektor. Kolaborasi tersebut mempercepat proses identifikasi, pendampingan, pemeriksaan, hingga tindak lanjut pasien.

3. Pembaruan Pendekatan kepada Masyarakat

Pelayanan tidak lagi menunggu masyarakat datang ke fasilitas kesehatan, tetapi mendekatkan pelayanan kepada masyarakat melalui kunjungan rumah, edukasi, motivasi, serta pendampingan langsung. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam menjalani pemeriksaan Tuberkulosis.

4. Pembaruan Sistem Pendampingan

Setiap kontak hasil investigasi memperoleh pendampingan mulai dari proses skrining, edukasi, pengantaran ke Puskesmas, pemeriksaan laboratorium, hingga tindak lanjut sesuai hasil pemeriksaan. Dengan demikian, risiko kehilangan tindak lanjut (*loss to follow-up*) dapat diminimalkan.

C. Kebaruan (Novelty)

Nilai kebaruan DADAR ANTIK PKM terletak pada integrasi kegiatan **investigasi kontak dengan pelayanan pengantaran pasien menuju fasilitas kesehatan**.

Pada pelayanan sebelumnya, petugas hanya melakukan investigasi kontak, edukasi, dan menganjurkan masyarakat datang ke Puskesmas secara mandiri. Dalam inovasi DADAR ANTIK PKM, petugas bersama kader memberikan pendampingan aktif sampai masyarakat memperoleh pelayanan pemeriksaan.

Pendekatan ini menghasilkan perubahan paradigma pelayanan dari **patient waiting service** menjadi **patient centered outreach service**, yaitu pelayanan kesehatan yang aktif mendatangi masyarakat, menghilangkan hambatan akses pelayanan, serta memastikan masyarakat memperoleh pemeriksaan sesuai standar pelayanan Tuberkulosis.

5.KEUNGGULAN DAN KEBAHARUAN

Metode pembaruan yang diterapkan melalui inovasi DADAR ANTIK PKM memberikan beberapa keunggulan, yaitu:

- a. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan terutama Puskesmas
- b. Mempercepat penemuan kasus Tuberkulosis melalui investigasi kontak aktif
- c. Mengurangi angka *loss to follow-up* pada hasil investigasi kontak
- d. Meningkatkan kepatuhan masyarakat dalam menjalani pemeriksaan
- e. Memperkuat kolaborasi antara tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat
- f. Mendukung pelaksanaan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT)
- g. Mendukung percepatan pencapaian target Eliminasi Tuberkulosis Indonesia Tahun 2030.

6.TAHAPAN INOVASI /PENGUNAAN PRODUK

Pelaksanaan inovasi **DADAR ANTIK PKM (Mendatangi dan Mengantarkan Pasien Hasil Investigasi Kontak Tuberkulosis ke Puskesmas)** dilaksanakan secara bertahap mulai dari perencanaan, implementasi hingga monitoring dan evaluasi. Tahapan tersebut disusun untuk memastikan bahwa seluruh kontak serumah maupun kontak erat pasien Tuberkulosis memperoleh pelayanan yang cepat, tepat, dan berkesinambungan.

A.Penetapan Kebijakan dan Tim Pelaksana

Kepala UPTD Puskesmas Kanigaran menetapkan **Surat Keputusan (SK) Inovasi DADAR ANTIK PKM** beserta **SK Tim Pelaksana Inovasi** sebagai dasar hukum pelaksanaan inovasi. Tim terdiri atas Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab Program Tuberkulosis, dokter, perawat, analis laboratorium, promotor kesehatan, bidan, kader kesehatan, dan pemegang wilayah.

B. Penyusunan Rencana Operasional

Tim Inovasi bersama Kepala Puskesmas menyusun rencana operasional yang meliputi:

- a. Penyusunan alur pelayanan inovasi;
- b. Pembagian tugas dan tanggung jawab;
- c. Penentuan sasaran kegiatan;
- d. Penyusunan jadwal investigasi kontak; dan
- e. Penyediaan sarana pendukung pelayanan.

C. Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor

Dilakukan koordinasi dengan seluruh pemegang program di lingkungan Puskesmas serta lintas sektor di Kecamatan Kanigaran, antara lain pemerintah kelurahan, kader kesehatan, tokoh masyarakat, dan pihak terkait lainnya. Kegiatan ini bertujuan membangun komitmen bersama dalam mendukung pelaksanaan inovasi.

D. Sosialisasi Inovasi

Tim Inovasi melaksanakan sosialisasi kepada:

- a. Seluruh Tenaga kesehatan Puskesmas
- b. Seluruh kader Tuberkulosis dan Seluruh Kader Puskesmas

- c. Perangkat kelurahan
- d. Tokoh masyarakat
- e. serta masyarakat umum.

Sosialisasi bertujuan meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya investigasi kontak, deteksi dini Tuberkulosis, serta mekanisme pelayanan DADAR ANTIK PKM.

FOTO KEGIATAN SOSIALISASI DAN KORDINASI LINTAS SEKTOR KECAMATAN KANIGARAN



XVI. Rancang Bangun

TBC adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang sampai saat ini menjadi masalah kesehatan penting di dunia.

TB paru dapat menyebar dari satu orang ke orang lain melalui transmisi udara (droplet dahak pasien TB paru). Tuberculosis / TBC adalah salah satu penyakit yang cukup mendapatkan perhatian khusus oleh Pemerintah ,karena TBC Masih menjadi masalah kesehatan global.Indonesia menempati peringkat ke dua Dunia setelah India. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menerbitkan Global Tuberculosis Report Tercatat, sekitar 1.09 juta orang di dunia didiagnosis tuberkulosis (TB) pada tahun 2025. dan 125 ribu kematian per tahun.

Angka ini menegaskan urgensi percepatan penanggulangan TBC secara masif dan terintegrasi.Indonesia baru mencatat 508.994 kasus hingga 25 Agustus 2025 atau 47% dari target nasional.

Menurut data yang tersedia di Puskesmas Kanigaran pada Aplikasi Sistem Informasi Tuberculosis (SITB) terdapat 1487 orang yang Terduga Tuberculosis (TBC) dan terdiagnosa TBC sebanyak 248 Pasien di Tahun 2025 , Dari data tersebut terdapat permasalahan mengenai angka Capaian Pasien Positif Tuberculosis (TBC) di wilayah kerja Puskesmas Kanigaran masih rendah dibandingkan suspek yang diperiksa ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya penyakit TBC serta rendahnya kesadaran masyarakat untuk berkunjung dan memanfaatkan program yang ada di fasilitas kesehatan Serta kurang pedulinya masyarakat sengan TBC.Berdasarkan permasalahan diatas, Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) perlu dan wajib mengetahui lebih jauh tentang tugas pokok dan fungsi yang akan menjadi tanggungjawab dalam pekerjaan nantinya sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap pelayanan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu UPTD Pusksemas Kanigaran membuat inovasi dengan judul “***DADAR ANTIK PKM (Datang dan mengantarkan pasien hasil invenstigasi kontak ke puskesmas)***.ini adalah Kegiatan Mendatangi Rumah Pasien TB yang baru terdiagnosis Tuberculosis (TBC), Untuk Memutus Rantai Penularan Pada Kunjungan Investigasi Kontak (IK) yang dilakukan pada kontak serumah dan juga kontak erat pasien Tuberculosis (TBC)

Harapan kedepan dengan adanya inovasi DADAR ANTIK PKM,Semua masyarakat yang belum sempat ke puskesmas dengan berbagai keadaan di lapangan bisa di datangi dan dilakukan

investigasi kontak pasien TB ,Serta melakukan pengantaran ke puskesmas untuk dilakukan pemeriksaan lanjutan .

pelayanan kesehatan pada pasien TBC Tidak hanya dilakukan di puskesmas dan pustu tetapi dengan adanya DADAR ANTIK PKM ,pasien bisa dikunjungi dibantu oleh kader TBC serta pasien bisa dilakukan pemeriksaan di rumah masing masing dan jika ada masalah kesehatan yang membutuhkan penanganan lanjutan ,pasien akan di antar ke puskesmas oleh kader kesehatan terlatih serta oleh semua PPD wilayah yang ada di puskesmas kanigaran.harapan kedepan bisa menekan angka kesakitan terhadap penyakit TBC ,serta mengurangi peningkatan kasus TBC

XVII. Tujuan Melakukan Inovasi

inisiatif dari inovasi " DADAR ANTIK PKM " ini adalah hasil kreasi dari Programer TBC Beserta Tim Untuk Meningkatkan capaian penemuan kasus TBC Diwilayah kerja Puskesmas Kanigaran terutama dalam hal penjarangan Suspek TBC ,Pengantaran Pasien TBC hasil investigasi kontak Ke Puskesmas untuk pemeriksaan dan pengobatan samaii tuntas

Tujuan yang diperoleh dari pelaksanaan inovasi adalah :

1. Tujuan Umum

Optimalisasi penjarangan suspek TBC yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kanigaran melalui Program *DADAR ANTIK PKM*

2.Tujuan Khusus

- a. Terlaksananya upaya peningkatan pengetahuan kepada masyarakat tentang bahaya penyakit TBC
- b. Terlaksananya upaya pemeriksaan kesehatan berkelanjutan Pada Suspek TBC serta Pasien TBC
- c. Melacak kasus TBC dengan kemungkinan kontak dengan kasus indeks TBC
- d. Terciptanya kepatuhan minum obat dan menerapkan gaya hidup sehat pada penderita TBC dan keluarga
- e. Meningkatkan peran serta Nakes dan kader TB dalam kegiatan kunjungan invesigasi kontak dengan mendatangi dan mengantar ke Puskesmas bagi yang bergejala
- f. Mempercepat eliminasi TBC di wilayah Kecamatan Kanigaran

XVIII. Manfaat inovasi

Inovasi DADAR ANTIK PKM ,diharapkan menjadi solusi bagi penangan TBC secara cepat

,yang dimulai dari deteksi dini penanganan TBC ,kegiatan mendatangi pasien kerumah,dan megantarkan ke puskesmas untuk pemeriksaan serta pengobatan sampai Tuntas .

Adapun manfaat dari inovasi DADAR ANTIK PKM Adalah

1. Adanya peningkatan peran serta kader dan masyarakat tentang deteksi dini dan penanganan kasus TBC di masyarakat serta adanya peningkatan terduga tbc yang dilakukan pemeriksaan dari hasil investigasi kontak
2. Adanya peningkatan Kunjungan ke puskesmas kanigaran untuk dari hasil kunjungan Rumah investigasi kontak yag dilakukan pemeriksaan
3. Adanya peningkatan peran serta kader dan masyarakat tentang deteksi dini dan penanganan kasus TBC di masyarakat serta adanya peningkatan terduga tbc yang dilakukan pemeriksaan dari hasil investigasi kontak
4. Kunjungan lebih tepat Lokasi sasaran

XIX. Hasil Inovasi

Hasil Inovasi DADAR ANTIK PKM

Sebelum	Sesudah
1. Peran serta kader dan masyarakat tentang deteksi dini dan penanganan kasus di masyarakat masih rendah sehingga angka kekambuhan ada,serta angka kontak serumah dan angka kontak erat pasien TBC Kasus indeks sangat rendah yang melakukan pemeriksaan ke puskesmas	1. Adanya peningkatan peran serta kader dan masyarakat tentang deteksi dini dan penanganan kasus TBC sehingga angka kekambuhan berkurang dari Capaian temuan kasus kontak serumah dan kontak erat yang dilakukan pemeriksaan kepuskesmas bisa meningkat untuk mencegah
2. Tingkat kepatuhan Minum Obat TBC Pasien masih sangat Rendah.	2. Adanya peningkatan kepatuhan minum obat bagi pasien TBC dengan adanya kunjungan Rumah

3. Pola pikir dan stigma negative di masyarakat tentang TBC adalah Penyakit Keturunan dan tidak bisa disembuhkan	3. Tumbuhnya kesadaran dimasyarakat bahwa pasien dengan TBC bisa sembuh dengan pengobatan teratur, dan TBC bukan lah penyakit Keturunan
4. Adanya Pemahaman di masyarakat bahwa Penyakit TBC penyakit Keturunan	4. Adanya peningkatan di masyarakat tentang ,dan TBC Bukanlah Keturunan
5. Kunjungan investigasi Kontak memiliki kendala tiba di rumah pasien ,dan lama tiba di lokasi	5. Adanya kemajuan tiba dilokasi investigasi kontak lebih cepat dan tepat Lokasi dengan menggunakan Titik Koordinat

XX.Profil Bisnis

DADAR ANTIK PKM

(Mendatangi dan Mengantarkan Pasien Hasil Investigasi Kontak Tuberkulosis ke Puskesmas)

1. Latar Belakang Bisnis Inovasi

DADAR ANTIK PKM merupakan inovasi pelayanan kesehatan yang dikembangkan oleh UPTD Puskesmas Kanigaran sebagai bentuk transformasi pelayanan Tuberkulosis yang lebih proaktif, responsif, dan berorientasi pada masyarakat. Inovasi ini lahir sebagai solusi atas masih rendahnya tindak lanjut hasil investigasi kontak Tuberkulosis, yang menyebabkan sebagian kontak serumah atau kontak erat tidak melanjutkan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan.

Melalui pendekatan "mendatangi dan mengantarkan", petugas kesehatan tidak hanya melakukan investigasi kontak, tetapi juga memberikan pendampingan hingga masyarakat memperoleh pemeriksaan di Puskesmas. Model pelayanan ini diharapkan mampu

meningkatkan penemuan kasus secara dini, mengurangi *loss to follow-up*, mempercepat pengobatan, dan mendukung target eliminasi Tuberkulosis.

2. Value Proposition (Nilai Tambah)

DADAR ANTIK PKM memberikan nilai tambah berupa:

- a. Pelayanan jemput bola yang mendekatkan layanan kepada masyarakat.
- b. Pendampingan aktif dengan Menjeput pasien hingga kontak menjalani pemeriksaan di Puskesmas.
- c. Mempermudah akses pelayanan bagi kelompok rentan.
- d. Mengurangi risiko keterlambatan diagnosis dan *loss to follow-up*.
- e. Meningkatkan kepatuhan pemeriksaan dan pengobatan.
- f. Mendukung pencapaian target eliminasi Tuberkulosis.

3. Penerima Manfaat

Penerima manfaat utama meliputi:

- a. Pasien Tuberkulosis.
- b. Kontak serumah pasien TB.
- c. Kontak erat pasien TB.
- d. Kelompok berisiko tinggi Tuberkulosis.
- e. Masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kanigaran.

Penerima manfaat tidak langsung:

- a. Pemerintah Kota Probolinggo.
- b. Dinas Kesehatan.
- c. BPJS Kesehatan.
- d. Masyarakat umum melalui penurunan risiko penularan.

4. Mitra Utama

Pelaksanaan inovasi didukung oleh:

- a. Dinas Kesehatan Kota Probolinggo.
- b. Pemerintah Kecamatan Kanigaran.
- c. Pemerintah Kelurahan.

- d. Kader TB.
- e. Kader Posyandu.
- f. PKK.
- g. RT/RW.
- h. Tokoh masyarakat.
- i. Tokoh agama.
- j. BPJS Kesehatan.
- k. Rumah sakit jejaring.
- l. Organisasi profesi kesehatan.

5. Struktur Biaya (Cost Structure

Pembiayaan inovasi bersumber dari:

- a. APBD Kota Probolinggo.
- b. BOK Puskesmas.
- c. Dana operasional Program Tuberkulosis.
- d. Dukungan logistik Dinas Kesehatan.

Komponen biaya meliputi:

- a. Transportasi kunjungan rumah.
- b. Bahan habis pakai.
- c. Pemeriksaan laboratorium.
- d. Media promosi kesehatan.
- e. Pertemuan koordinasi.
- f. Monitoring dan evaluasi.
- g. Pelatihan kader.

6. Manfaat (Public Value)

Manfaat yang dihasilkan antara lain:

a. Manfaat Sosial

- 1. Meningkatkan kesadaran masyarakat.
- 2. Menurunkan stigma terhadap Tuberkulosis.
- 3. Memperkuat peran keluarga.
- 4. Meningkatkan kepedulian masyarakat.

B. Manfaat Kesehatan

1. Peningkatan investigasi kontak.
2. Peningkatan penemuan kasus.
3. Diagnosis lebih cepat.
4. Peningkatan kepatuhan pengobatan.
5. Pencegahan penularan.

C. Manfaat Pemerintahan

1. Mendukung Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan.
2. Mendukung Transformasi Layanan Primer.
3. Mendukung target Eliminasi Tuberkulosis Tahun 2030.
4. Mendukung pencapaian indikator kinerja daerah.

D. Keberlanjutan Inovasi

Keberlanjutan DADAR ANTIK PKM didukung oleh:

1. Surat Keputusan Kepala Puskesmas.
2. Integrasi ke dalam Program Tuberkulosis.
3. Dukungan kebijakan Dinas Kesehatan.
4. Pembinaan kader secara berkala.
5. Monitoring dan evaluasi rutin.
6. Pemanfaatan Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB).
7. Penguatan kemitraan lintas sektor.

E. Potensi Replikasi

Inovasi DADAR ANTIK PKM memiliki potensi untuk direplikasi karena:

1. Menggunakan sumber daya yang tersedia di Puskesmas.
2. Tidak memerlukan investasi teknologi yang tinggi.
3. Mudah diadaptasi sesuai kondisi daerah.
4. Selaras dengan kebijakan nasional pengendalian Tuberkulosis.
5. Mengedepankan kolaborasi lintas sektor dan pemberdayaan masyarakat.

Profil bisnis menekankan bahwa **DADAR ANTIK PKM** adalah inovasi pelayanan publik yang berkelanjutan, memiliki nilai tambah yang jelas, memanfaatkan kolaborasi lintas sektor, dan menghasilkan manfaat nyata bagi masyarakat serta pemerintah daerah.

Probolinggo, 3 Januari 2025

Mengetahui
Kepala UPTD. Puskesmas Kanigaran



Drg. Putu Irmayani

NIP. 19831216 200903 2 002