

PEDOMAN TEKNIS

AKU CINTA DIA (AKSI TEMUKAN TUBERCULOSIS DENGAN TERPADU MENUJU ELIMINASI)



PUSKESMAS LAMONGAN
Jalan Veteran Nomor 55 Lamongan

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. TBC dapat menyerang siapa saja dan organ tubuh yang diserang, biasanya paru-paru, tulang belakang, kulit, otak, kelenjar getah bening, dan jantung. Penularan TBC terjadi ketika penderita TB paru batuk, bersin, atau meludah, sehingga menyebarkan kuman melalui udara. Seseorang hanya perlu menghirup sedikit kuman untuk terinfeksi.

Kasus Tuberkulosis (TBC) di Indonesia pada tahun 2024 diperkirakan mencapai lebih dari 1 juta kasus. Hal ini berdasarkan laporan dari WHO yang menyebutkan bahwa Indonesia menempati posisi kedua setelah India sebagai negara dengan jumlah kasus TBC terbanyak di dunia. Temuan kasus TBC di Kabupaten Lamongan tahun 2022 sebanyak 2.633 orang, dengan data penemuan kasus TBC di wilayah kerja Puskesmas Lamongan tahun 2022 sebanyak 94 kasus, di antaranya terdapat 20 penderita diabetes melitus (DM) .

Diabetes melitus (DM) merupakan faktor risiko untuk infeksi saluran pernapasan bawah termasuk TB. Sebuah tinjauan melaporkan bahwa diabetes meningkatkan risiko TB 1,5 hingga 7,8 kali. Di antara pasien TB, prevalensi diabetes berkisar antara 1,9% hingga 35% setelah skrining, dengan tingkat tertinggi berada di antara wilayah-wilayah di dunia dengan prevalensi diabetes tertinggi. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa pasien DM rentan terkena TBC. Hal ini tentu saja perlu mendapat perhatian khusus mengingat eliminasi TBC di Indonesia ditargetkan tahun 2030.

Salah satu tujuan SDG's program kesehatan pada poin 3.3 yaitu tentang pencegahan dan pengendalian penyakit menular serta Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis. Dalam kaitan dengan upaya menuju eliminasi TBC, perlu dilakukan berbagai upaya untuk menemukan sedini mungkin orang-orang yang menderita TBC untuk segera diobati dan tidak menimbulkan efek penularan terhadap orang lain.

Berdasarkan latar belakang tersebut, Puskesmas Lamongan mengadakan inovasi AKU CINTA DIA (Aksi Temukan Tuberculosis dengan Terpadu Menuju Eliminasi) yaitu suatu kegiatan untuk meningkatkan penemuan kasus TBC

terkhusus pada penderita DM baik yang bergejala maupun tidak bergejala melalui pemeriksaan TCM (Tes Cepat Molekuler) dan pemeriksaan rontgen thorax. Program ini merupakan bentuk intervensi kesehatan berbasis komunitas yang bertujuan mencegah penyebaran TBC melalui deteksi dini pada kelompok berisiko, seperti pasien diabetes dan keluarga yang serumah dengan pasien TBC .

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Tercapainya tujuan SDGS program kesehatan pada poin 3.3 yaitu memerangi penyakit menular (pada tahun 2030 diharapkan dapat mengakhiri epidemi TBC) dan mendukung target Indonesia Bebas TBC 2030 .

2. Tujuan Khusus

a. Meningkatkan Capaian Indikator PKP (Penemuan Kasus TBC):

- Meningkatkan capaian Indikator PKP (penemuan kasus TBC)
- Mengoptimalkan skrining dini TBC melalui pemeriksaan TCM dan rontgen thorax
- Memperluas jangkauan skrining pada kelompok berisiko

b. Menurunkan Angka Kematian dan Kesakitan Akibat TBC:

- Menurunkan angka kematian dan kesakitan akibat penyakit TBC
- Memberikan terapi lebih awal melalui deteksi dini
- Mengurangi risiko penularan di masyarakat

c. Menemukan Secara Dini Kasus TBC pada Penderita DM:

- Menemukan secara dini kasus TBC pada penderita DM
- Mengetahui status TBC pada penderita DM
- Melakukan skrining pada pasien DM baik yang bergejala maupun tidak bergejala

d. Mendorong Pemanfaatan Teknologi Digital:

- Menyediakan akses skrining mandiri melalui Google Form yang tersedia 24 jam
- Meningkatkan kemudahan akses masyarakat terhadap layanan skrining

C. MANFAAT

1. Bagi Masyarakat

- Masyarakat mendapatkan akses skrining TBC yang lebih mudah melalui pemeriksaan TCM dan rontgen thorax
- Peningkatan pengetahuan tentang TBC, gejala, dan cara pencegahannya
- Deteksi dini kasus TBC pada kelompok berisiko sehingga penanganan dapat dilakukan lebih cepat dan tepat
- Penurunan risiko penularan TBC di lingkungan keluarga dan masyarakat
- Masyarakat dapat melakukan skrining mandiri melalui Google Form yang tersedia 24 jam

2. Bagi Puskesmas

- Meningkatkan cakupan penemuan kasus TBC secara aktif, khususnya pada pasien DM
- Mendukung pencapaian indikator PKP (penemuan kasus TBC)
- Memperkuat kerja sama lintas program dan lintas sektor
- Meningkatkan kualitas pencatatan dan pelaporan kasus TBC melalui sistem digital

3. Bagi Pemerintah Daerah

- Mendukung target eliminasi TBC di Indonesia tahun 2030
- Menurunkan beban penyakit menular dan angka penularan TBC di masyarakat
- Mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan angka harapan hidup
- Mewujudkan komitmen bersama untuk "Bergerak Bersama Temukan TBC, Obati Sampai Sembuh"

D. KECEPATAN PENCIPTAAN INOVASI DAERAH

Inovasi AKU CINTA DIA hadir sebagai respons cepat terhadap kebutuhan penanggulangan Tuberkulosis yang efektif dan terintegrasi, khususnya pada kelompok berisiko di wilayah kerja Puskesmas Lamongan. Proses penciptaannya dilakukan secara efisien dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia dan kolaborasi lintas sektor. Kecepatan penciptaan inovasi ini ditandai oleh beberapa

aspek utama:

1. Identifikasi Masalah yang Cepat dan Relevan

Puskesmas Lamongan dengan cepat mengidentifikasi bahwa pasien DM rentan terkena TBC, dengan data penemuan kasus TBC tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Lamongan sebanyak 94 kasus, di antaranya terdapat 20 penderita DM. Hal ini mendorong perlunya upaya deteksi dini untuk mengetahui pasien DM yang menderita TBC sehingga penanganan dapat dilakukan dengan lebih baik .

2. Pemanfaatan Sumber Daya yang Tersedia

AKU CINTA DIA dirancang dengan memanfaatkan sumber daya yang sudah tersedia:

- Tenaga kesehatan Puskesmas Lamongan
- Kader TB di 18 desa sekitar Kecamatan Lamongan untuk pendataan dan sosialisasi
- Fasilitas pemeriksaan TCM dan rontgen thorax di Puskesmas
- Teknologi digital (Google Form) untuk skrining mandiri

3. Kolaborasi Lintas Sektor dan Program yang Efektif

Inovasi ini dikembangkan melalui kolaborasi cepat dengan berbagai pemangku kepentingan:

- Lintas program (Prolanis, HIV, PTM, Promkes)
- Lintas sektor (Pemerintah Desa, TP PKK, Kader)
- Yayasan Peduli TBC
- PT Pertamina Gas (Pertagas) melalui program CSR

4. Pendekatan yang Terintegrasi dan Berbasis Teknologi

AKU CINTA DIA dikembangkan dengan pendekatan yang terintegrasi:

- Pendataan menyeluruh oleh Kader TB di 18 desa
- Skrining menggunakan metode rontgen thorax yang mampu mendeteksi infeksi TBC secara dini
- Pemeriksaan TCM (Tes Cepat Molekuler)
- Skrining mandiri melalui Google Form yang tersedia 24 jam
- Home visit dan pendampingan pasien TBC

5. Respons Cepat terhadap Kebutuhan Eliminasi TBC

AKU CINTA DIA dirancang sebagai sistem yang dapat segera diimplementasikan untuk mendukung target Indonesia Bebas TBC 2030. Peluncuran program dilakukan dengan penancangan inovasi yang melibatkan seluruh pemangku kepentingan, menunjukkan komitmen bersama untuk percepatan eliminasi TBC .

Secara keseluruhan, AKU CINTA DIA menunjukkan bahwa inovasi di bidang penanggulangan penyakit menular tidak selalu memerlukan waktu lama atau biaya besar untuk diwujudkan. Dengan kreativitas, kolaborasi lintas sektor, dan pemanfaatan teknologi digital, proses penciptaan inovasi dapat dilakukan secara cepat, tepat sasaran, dan berdampak nyata bagi peningkatan penemuan kasus TBC dan percepatan eliminasi TBC di Kabupaten Lamongan.

BAB II

KERANGKA BERPIKIR

A. KEBAHARUAN

Inovasi AKU CINTA DIA menghadirkan terobosan pendekatan penanggulangan TBC yang membedakannya secara signifikan dari metode pelayanan konvensional sebelumnya. Beberapa bentuk kebaruannya meliputi:

1. Skrining Terintegrasi pada Kelompok Berisiko

AKU CINTA DIA melakukan skrining TBC pada penderita DM baik yang bergejala maupun tidak bergejala melalui pemeriksaan TCM (Tes Cepat Molekuler) dan rontgen thorax. Pendekatan ini memungkinkan deteksi dini kasus TBC pada kelompok yang memiliki risiko tinggi .

2. Pendekatan Berbasis Komunitas

Inovasi ini menerapkan pendekatan berbasis komunitas dengan keterlibatan Kader TB di 18 desa untuk melakukan pendataan menyeluruh terhadap pasien dan masyarakat berisiko. Kader melaporkan ke Puskesmas sebagai dasar untuk menjadwalkan pemeriksaan skrining .

3. Pemanfaatan Teknologi Digital untuk Skrining Mandiri

AKU CINTA DIA menyediakan akses skrining mandiri melalui Google Form yang tersedia 24 jam, memungkinkan masyarakat melakukan skrining TBC secara mandiri dan mudah .

4. Home Visit Lintas Program

Tim Satgas TBC Puskesmas Lamongan melaksanakan home visit lintas program (Gizi, Kesling, dan Surveilans) ke rumah pasien yang sedang menjalani pengobatan TBC sebagai upaya pemantauan, pendampingan, dan pencegahan penularan di lingkungan sekitar .

5. Perbandingan Kondisi Sebelum dan Sesudah Inovasi

Indikator/Aspek	Sebelum Ada Inovasi	Sesudah Ada Inovasi (AKU CINTA DIA)
Pendekatan Skrining	Pasif, menunggu pasien datang	Aktif, proaktif pada kelompok berisiko

Indikator/Aspek	Sebelum Ada Inovasi	Sesudah Ada Inovasi (AKU CINTA DIA)
Sasaran Skrining	Masyarakat umum	Terfokus pada penderita DM dan kontak erat
Metode Skrining	Terbatas	TCM dan rontgen thorax
Skrining Mandiri	Tidak tersedia	Google Form 24 jam
Pendekatan	Individu	Berbasis komunitas dengan kader
Pendampingan	Terbatas	Home visit lintas program

B. DESAIN INOVASI

Desain inovasi AKU CINTA DIA (Aksi Temukan Tuberculosis dengan Terpadu Menuju Eliminasi) dirancang sebagai upaya strategis untuk meningkatkan penemuan kasus TBC, khususnya pada penderita diabetes melitus (DM), melalui pendekatan yang terintegrasi dan kolaboratif. Inovasi ini menggabungkan skrining aktif, pemanfaatan teknologi digital, dan home visit dalam satu sistem yang komprehensif. Desain AKU CINTA DIA mencakup beberapa komponen utama:

1. Pendekatan Program

a. Skrining Aktif pada Kelompok Berisiko:

- Pemeriksaan TCM (Tes Cepat Molekuler) pada penderita DM
- Pemeriksaan rontgen thorax untuk deteksi dini
- Skrining pada pasien DM baik yang bergejala maupun tidak bergejala
- Skrining pada kontak erat pasien TBC

b. Pendekatan Berbasis Komunitas:

- Pendataan menyeluruh oleh Kader TB di 18 desa
- Sosialisasi dan edukasi melalui kader dan TP PKK

- Penjadwalan pemeriksaan skrining melalui koordinasi kader

c. Pemanfaatan Teknologi Digital:

- Skrining mandiri melalui Google Form yang tersedia 24 jam
- Pencatatan dan pelaporan melalui aplikasi SITB
- Pemanfaatan media sosial untuk sosialisasi

d. Home Visit dan Pendampingan:

- Kunjungan rumah lintas program (Gizi, Kesling, Surveilans)
- Pendampingan pasien TBC bersama Yayasan Peduli TBC
- Pemantauan kepatuhan minum obat

2. Komponen Pelayanan

a. Deteksi Dini dan Skrining:

- Pemeriksaan TCM untuk pasien DM dan kontak erat
- Pemeriksaan rontgen thorax mobile
- Skrining gejala dan pemeriksaan dahak
- Deteksi dini pada kelompok berisiko tinggi

b. Edukasi dan Sosialisasi:

- Penyuluhan TBC pada masyarakat
- Sosialisasi di sekolah (SMP dan SMA)
- Edukasi tentang hubungan DM dan TBC
- Kampanye pengurangan stigma

c. Pendampingan dan Pemantauan:

- Pendampingan pasien TBC
- Home visit untuk pemantauan pengobatan
- Pelacakan kontak erat pasien TBC
- Dukungan psikososial bagi pasien dan keluarga

d. Kolaborasi Lintas Program:

- Lintas program Prolanis: skrining TBC pada pasien DM
- Lintas program HIV: skrining TBC pada pasien HIV
- Lintas program PTM: skrining TBC pada pasien DM
- Lintas program Promkes: sosialisasi inovasi

3. Alur Pelaksanaan

Tahap 1: Perencanaan

- Pembentukan tim inovasi AKU CINTA DIA
- Pembuatan SK tim inovasi
- Pendataan jumlah pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Lamongan
- Penyusunan KAK dan SOP
- Sosialisasi ke lintas sektor dan lintas program
- Memasukkan kegiatan dalam anggaran BOK

Tahap 2: Sosialisasi dan Pencanaan

- Pencanaan inovasi AKU CINTA DIA
- Sosialisasi ke masyarakat melalui kader dan TP PKK
- MoU dengan Lapas dan mitra lainnya
- Minlok dengan lintas sektor dan lintas program

Tahap 3: Pelaksanaan Skrining

- Skrining TBC pada penderita DM (bergejala/tidak bergejala)
- Pemeriksaan rontgen thorax mobile di Puskesmas Lamongan
- Pemeriksaan TCM pada kelompok berisiko
- Pelacakan kontak erat pasien TBC

Tahap 4: Pendampingan dan Monitoring

- Home visit lintas program
- Pendampingan pasien TBC bersama Yayasan Peduli TBC
- Pemantauan kepatuhan minum obat
- Pelaporan melalui aplikasi SITB

Tahap 5: Evaluasi dan Tindak Lanjut

- Monitoring dan evaluasi kegiatan setiap bulan
- Evaluasi capaian skrining dan penemuan kasus
- Tindak lanjut hasil skrining
- Pelaporan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan

4. Kolaborasi Lintas Sektor

a. Puskesmas Lamongan:

- Koordinasi dan pelaksanaan program
- Pelayanan skrining dan diagnosis
- Pencatatan dan pelaporan

b. Kader TB dan TP PKK:

- Pendataan dan sosialisasi
- Pendampingan masyarakat
- Penjadwalan skrining

c. Yayasan Peduli TBC:

- Pendampingan pasien TBC
- Dukungan psikososial
- Fasilitasi pelacakan kontak erat

d. PT Pertamina Gas (Pertagas):

- Dukungan sumber daya dan pelatihan kader
- Program CSR Punden Pakarti
- Kolaborasi lintas sektor

e. Pemerintah Desa dan Kecamatan:

- Dukungan kebijakan dan fasilitasi
- Sosialisasi kepada masyarakat
- Komitmen eliminasi TBC

5. Dokumentasi dan Keberlanjutan

Untuk memastikan keberlanjutan, AKU CINTA DIA dilengkapi dengan:

- SK Tim Inovasi sebagai dasar kelembagaan
- SOP Pelaksanaan yang terdokumentasi
- KAK (Kerangka Acuan Kerja) kegiatan
- Monitoring dan evaluasi setiap bulan
- Laporan bulanan melalui aplikasi SITB

C. PROSES/TAHAPAN PENERAPAN INOVASI

Proses penerapan inovasi AKU CINTA DIA dilaksanakan melalui tahapan yang terstruktur dan sistematis, dimulai dari uji coba dan konsolidasi awal hingga

implementasi terbuka dan pementapan layanan. Tahapan ini dirancang untuk memastikan keberhasilan implementasi dan keberlanjutan program.

Tahap 1: Uji Coba dan Konsolidasi Awal

Kegiatan:

1. Identifikasi permasalahan dan analisis capaian program TB
2. Koordinasi internal Puskesmas
3. Pembentukan tim inovasi AKU CINTA DIA
4. Pendataan jumlah pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Lamongan
5. Penyusunan KAK dan SOP
6. Sosialisasi ke lintas sektor dan lintas program
7. Uji coba pada kelompok sasaran terbatas
8. Evaluasi hasil uji coba dan perbaikan

Output:

- Tim inovasi terbentuk
- KAK dan SOP tersusun
- Data pasien DM terkumpul
- Hasil uji coba terdokumentasi

Tahap 2: Penguatan Sistem dan Penyiapan Operasional

Kegiatan:

1. Finalisasi SOP dan panduan pelaksanaan
2. Sosialisasi dan penancangan inovasi AKU CINTA DIA
3. MoU dengan mitra terkait (Lapas, Pertamina)
4. Pelatihan kader TB dan petugas
5. Persiapan sarana dan prasarana (TCM, rontgen thorax)
6. Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan (SITB)
7. Pengembangan Google Form untuk skrining mandiri

Output:

- SOP final
- Inovasi dicanangkan

- Kader dan petugas terlatih
- Sarana dan prasarana siap
- Google Form skrining mandiri siap

Tahap 3: Implementasi Terbuka dan Pemantapan Layanan

Kegiatan:

1. Pelaksanaan skrining TBC pada penderita DM (bergejala/tidak bergejala)
2. Pemeriksaan rontgen thorax mobile di Puskesmas Lamongan
3. Pemeriksaan TCM pada kelompok berisiko
4. Pelacakan kontak erat pasien TBC
5. Home visit lintas program
6. Pendampingan pasien TBC bersama Yayasan Peduli TBC
7. Penyuluhan TBC di masyarakat dan sekolah
8. Monitoring dan evaluasi setiap bulan
9. Pelaporan melalui aplikasi SITB

Output:

- AKU CINTA DIA beroperasi secara penuh
- Skrining pada pasien DM terlaksana
- Kasus TBC baru terdeteksi
- Home visit dan pendampingan terlaksana
- Laporan program TB meningkat

D. PROSES INOVASI YANG DIHASILKAN

Proses inovasi yang dihasilkan dari AKU CINTA DIA (Aksi Temukan Tuberculosis dengan Terpadu Menuju Eliminasi) dimulai dari identifikasi tantangan penanggulangan TBC yang masih menghadapi berbagai kendala di wilayah kerja Puskesmas Lamongan. Data menunjukkan kasus TBC di Kabupaten Lamongan tahun 2022 sebanyak 2.633 orang, dengan 94 kasus di Puskesmas Lamongan, di antaranya 20 penderita DM. Tingginya kerentanan penderita diabetes terhadap infeksi TBC mendorong lahirnya inovasi ini.

Puskesmas Lamongan kemudian menggagas pendekatan terintegrasi melalui inovasi AKU CINTA DIA. Inovasi ini mengoptimalkan skrining dini TBC melalui pemeriksaan TCM dan rontgen thorax kepada pasien DM, baik yang bergejala maupun tidak. Program ini diluncurkan sebagai bentuk komitmen dalam mempercepat penemuan kasus TBC dan mendukung target eliminasi TBC di Indonesia tahun 2030 .

Melalui proses kolaboratif yang melibatkan lintas program (Prolanis, HIV, PTM, Promkes), lintas sektor (Pemerintah Desa, TP PKK, Kader), dan mitra seperti PT Pertamina Gas melalui program CSR, AKU CINTA DIA dikembangkan dan diimplementasikan secara bertahap . Program ini didukung oleh pendataan menyeluruh oleh Kader TB di 18 desa untuk menjangkau masyarakat berisiko dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya deteksi dini TBC.

Penerapan inovasi ini juga mendorong pemanfaatan teknologi digital dengan menyediakan akses skrining mandiri melalui Google Form yang tersedia 24 jam. Selain itu, home visit lintas program (Gizi, Kesling, Surveilans) dilakukan untuk pemantauan, pendampingan, dan pencegahan penularan di lingkungan sekitar.

Keberlanjutan inovasi dijaga melalui monitoring dan evaluasi setiap bulan, pelaporan melalui aplikasi SITB, serta pengembangan sistem sesuai kebutuhan. Ke depan, AKU CINTA DIA diharapkan menjadi model penanggulangan TBC yang dapat direplikasi, memberikan dampak jangka panjang dalam peningkatan penemuan kasus TBC dan mendukung target Indonesia Bebas TBC 2030 di Kabupaten Lamongan.

BAB III

PENUTUP

Inovasi AKU CINTA DIA (Aksi Temukan Tuberculosis dengan Terpadu Menuju Eliminasi) merupakan terobosan kreatif dalam upaya penanggulangan Tuberculosis melalui pendekatan yang terintegrasi, kolaboratif, dan berbasis teknologi digital. Melalui perpaduan skrining aktif pada kelompok berisiko, pendekatan berbasis komunitas, pemanfaatan teknologi digital, dan home visit lintas program, Puskesmas Lamongan telah berhasil menciptakan sistem penanggulangan TBC yang lebih efektif dan efisien. Inovasi ini mengubah paradigma penanggulangan TBC dari yang bersifat pasif menjadi proaktif dan berbasis komunitas.

Dengan pendekatan yang terstruktur namun berdampak besar, AKU CINTA DIA telah membuka peluang baru dalam penanggulangan TBC yang relevan dengan kebutuhan masyarakat dan target eliminasi TBC. Harapannya, inovasi ini dapat menjadi contoh praktik baik yang dapat direplikasi oleh puskesmas lainnya, serta terus dikembangkan sesuai dengan kebutuhan dan dinamika penanggulangan TBC ke depan. AKU CINTA DIA bukan hanya sekadar program skrining, tetapi juga wujud nyata dari komitmen untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang kreatif, adaptif, dan berpihak pada masyarakat.

Keberhasilan implementasi AKU CINTA DIA juga tidak lepas dari dukungan berbagai pihak, mulai dari Kepala Puskesmas Lamongan, jajaran puskesmas, Kader TB, TP PKK, Yayasan Peduli TBC, PT Pertamina Gas (Pertagas) melalui program CSR, hingga masyarakat yang turut berpartisipasi aktif. Kolaborasi ini menjadi kunci dalam menjaga keberlanjutan inovasi serta memastikan bahwa program yang dilaksanakan tetap relevan dan kontekstual dengan kebutuhan penanggulangan TBC.

Di samping itu, inovasi ini mampu menumbuhkan semangat seluruh pemangku kepentingan untuk terus belajar dan berinovasi dalam upaya penanggulangan TBC. Dengan semangat gotong royong dan kepedulian terhadap kesehatan masyarakat, AKU CINTA DIA diharapkan mampu menjadi bagian dari transformasi pelayanan kesehatan yang lebih modern, terintegrasi, dan berkelanjutan di Kabupaten Lamongan. Peningkatan penemuan kasus TBC, deteksi dini pada pasien DM, dan dukungan terhadap target Indonesia Bebas TBC 2030

menjadi bukti nyata keberhasilan inovasi ini dalam meningkatkan kualitas penanggulangan TBC dan kesehatan masyarakat di Kabupaten Lamongan