



KABUPATEN LAMONGAN

INOVASI

SIGAP TB (screening intensif cegah penularan tuberkolosis)

PEDOMAN TEKNIS PELAKSANAAN

INOVASI DAERAH

INOVASI

SIGAP TB (screening intensif cegah penularan tuberkolosis)

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* dan masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Penularan TB terjadi melalui udara ketika penderita TB paru mengeluarkan percikan dahak saat batuk, bersin, atau berbicara. Apabila tidak ditemukan dan diobati secara dini, penderita TB dapat menularkan penyakit kepada anggota keluarga maupun masyarakat di sekitarnya. Satu penderita TB aktif dapat menularkan penyakit kepada 10-15 orang dalam setahun jika tidak diobati.

Pemerintah Indonesia menargetkan eliminasi Tuberkulosis pada tahun 2030 melalui peningkatan penemuan kasus, pengobatan yang berkualitas, serta pencegahan penularan. Salah satu strategi yang direkomendasikan adalah penemuan kasus secara aktif (*active case finding*) melalui skrining pada kelompok yang memiliki risiko tinggi tertular maupun menderita TB. Strategi ini menjadi kunci dalam upaya memutus rantai penularan TB di masyarakat.

Berdasarkan data WHO tahun 2023 yang memuat laporan kasus tahun 2022, terjadi lonjakan laporan kasus baru TB pascapandemi Covid-19 sebanyak 7,5 juta kasus di seluruh dunia. Angka tersebut merupakan jumlah tertinggi sejak WHO mulai memantau kasus TB pada tahun 1995. Pada tahun yang sama, TB menyebabkan sekitar 1,3 juta kematian di seluruh dunia. Sebanyak 55% kasus baru TB terjadi pada laki-laki, 33% pada perempuan, dan 12% pada anak usia 0–14 tahun. Indonesia sendiri mengalami peningkatan angka kematian dan insidensi TB dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, sehingga membutuhkan penguatan strategi penanggulangan TB, khususnya pada aspek penemuan kasus secara aktif.

Di Kabupaten Lamongan, kasus TB juga menunjukkan tren peningkatan yang cukup tajam. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan mencatat terdapat 2.633 kasus TB pada tahun 2022, meningkat menjadi 3.187 kasus pada tahun 2023, dan mencapai 4.199 kasus hingga Oktober 2024. Kondisi serupa juga terjadi di wilayah kerja Puskesmas Deket. Jumlah kasus pasien TB yang ditemukan terus meningkat dari tahun ke tahun, yaitu sebanyak 38 kasus pada tahun 2021, 61 kasus pada tahun 2022, 76 kasus pada tahun 2023, dan 82 kasus pada tahun 2024.

Di wilayah kerja Puskesmas Deket masih terdapat kasus TB yang memerlukan upaya pengendalian secara komprehensif. Kontak erat pasien TB merupakan kelompok yang memiliki risiko tinggi tertular karena sering berinteraksi dan tinggal serumah dengan penderita. Selain itu, ada beberapa masyarakat berisiko yang perlu menjadi perhatian dalam kegiatan skrining TB yaitu penderita Diabetes Melitus, penderita HIV AIDS, dan pekerja pabrik. Pekerja pabrik bekerja dalam lingkungan dengan interaksi yang intensif, jumlah pekerja yang banyak jadi berpotensi meningkatkan risiko penularan apabila terdapat penderita TB yang belum terdeteksi. Termasuk masyarakat dengan keluhan batuk atau gejala TB lainnya.

Sebagai upaya menjawab permasalahan tersebut, Puskesmas Deket mengembangkan SIGAP TB (Skrining Intensif Cegah Penularan Tuberkulosis). Inovasi ini mengintegrasikan seluruh kegiatan skrining ke dalam 3 Metode Skrining SIGAP TB, yaitu Skrining Aktif, Skrining pada Pelayanan Rutin, dan Skrining Mandiri Digital melalui E TIBI. Pendekatan ini menjadikan pelaksanaan skrining lebih sistematis, mudah diterapkan, tidak memerlukan aplikasi baru, serta memanfaatkan sistem informasi yang telah tersedia.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Meningkatkan deteksi dini Tuberkulosis dan memutus rantai penularan melalui pelaksanaan skrining aktif pada kontak erat pasien TB, masyarakat berisiko (DM, ODHA, termasuk masyarakat dengan keluhan batuk atau gejala TB lainnya) dan pekerja pabrik guna mencegah penularan serta meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Deket.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi Kontak Erat Pasien TB Secara Cepat dan Tepat:

- Mengidentifikasi kontak erat pasien TB secara lebih cepat dan tepat, baik di lingkungan rumah maupun tempat kerja
- Pemetaan kontak erat untuk intervensi yang lebih terarah
- Pencegahan penularan melalui deteksi dini

b. Meningkatkan Cakupan Skrining:

- Meningkatkan cakupan skrining dan investigasi kontak erat pasien TB
- Penjangkauan yang lebih luas pada kelompok berisiko

- Optimalisasi deteksi dini di masyarakat

c. Menemukan Suspek TB Secara Dini:

- Menemukan suspek TB secara dini melalui skrining gejala dan pemeriksaan TCM
- Penanganan lebih cepat untuk mencegah komplikasi
- Pengurangan risiko penularan di masyarakat

d. Meningkatkan Kesadaran Masyarakat:

- Meningkatkan kesadaran masyarakat, keluarga pasien, dan lingkungan kerja tentang pencegahan serta pengendalian TB
- Edukasi tentang gejala, cara penularan, dan upaya pencegahan
- Pengurangan stigma terhadap pasien TB

e. Mendukung Target Eliminasi TB:

- Mendukung percepatan pencapaian target eliminasi TB melalui penemuan kasus aktif dan pemutusan rantai penularan
- Kontribusi terhadap target eliminasi TB 2030
- Penguatan program penanggulangan TB daerah

f. Meningkatkan Capaian Indikator Program TB:

- Meningkatkan capaian indikator program TB di wilayah kerja Puskesmas Deket dan Kabupaten Lamongan
- Peningkatan cakupan penemuan kasus
- Peningkatan kualitas pengobatan dan pelaporan

C. MANFAAT

1. Bagi Masyarakat

- **Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran** masyarakat tentang TB, gejala, cara penularan, dan upaya pencegahannya
- **Mempermudah deteksi dini TB** pada kontak erat pasien sebelum terjadi komplikasi atau penularan lebih luas
- **Menurunkan risiko penularan TB** di lingkungan keluarga maupun tempat kerja
- **Meningkatkan akses masyarakat** terhadap pemeriksaan dan pengobatan TB secara cepat dan tepat
- **Mendorong perilaku hidup bersih dan sehat** serta penggunaan APD pada lingkungan

kerja yang berisiko

2. Bagi Puskesmas

- **Meningkatkan cakupan penemuan kasus TB** secara aktif
- **Mengoptimalkan investigasi kontak erat** pasien TB di wilayah kerja Puskesmas Deket
- **Mendukung pencapaian indikator program TB** dan target eliminasi TB
- **Memperkuat kerja sama** antara tenaga kesehatan, kader, keluarga pasien, dan lintas sektor
- **Meningkatkan kualitas pencatatan dan pelaporan** kasus TB di wilayah kerja Puskesmas

3. Bagi Pemerintah Daerah

- **Mendukung upaya penanggulangan TB** di Kabupaten Lamongan
- **Menurunkan beban penyakit menular** dan angka penularan TB di masyarakat
- **Mendukung peningkatan derajat kesehatan** masyarakat dan angka harapan hidup
- **Kontribusi terhadap target eliminasi TB** nasional tahun 2030

D. KECEPATAN PENCIPTAAN INOVASI DAERAH

Inovasi SIGAP TB hadir sebagai respons cepat terhadap kebutuhan penanggulangan Tuberkulosis yang efektif dan terintegrasi di wilayah kerja Puskesmas Deket. Proses penciptaannya dilakukan secara efisien dengan memanfaatkan sumber daya dan program yang sudah tersedia. Kecepatan penciptaan inovasi ini ditandai oleh beberapa aspek utama:

1. Identifikasi Masalah yang Cepat dan Relevan

Puskesmas Deket dengan cepat mengidentifikasi bahwa kasus TB di wilayah kerjanya terus meningkat dari 38 kasus (2021), 61 kasus (2022), 76 kasus (2023), hingga 82 kasus (2024). Kontak erat pasien TB, penderita DM, ODHA, pekerja pabrik, dan masyarakat dengan gejala TB merupakan kelompok berisiko yang memerlukan skrining intensif. Hal ini mendorong pencarian solusi yang lebih sistematis dan terintegrasi.

2. Pemanfaatan Program dan Sumber Daya yang Tersedia

SIGAP TB dirancang dengan memanfaatkan program dan sumber daya yang sudah tersedia:

- Program TB, PTM/Diabetes Melitus, HIV, Promosi Kesehatan, dan Kesehatan Kerja
- Sistem informasi yang telah tersedia (ASIK CKG, Kartu Bantu Posyandu ILP, P-Care, e-

SIKLA, E TIBI, dan SITB)

- Jaringan kader kesehatan dan tokoh masyarakat
- Tenaga kesehatan Puskesmas dan lintas sektor

3. Kolaborasi Lintas Sektor yang Efektif

Inovasi ini dikembangkan melalui kolaborasi cepat dengan berbagai pemangku kepentingan:

- Perusahaan (program kesehatan kerja/CSR)
- Pemerintah desa
- Kader kesehatan
- Tokoh masyarakat
- Tim Pembina Posyandu

4. Pendekatan yang Terintegrasi dan Sistematis

SIGAP TB dikembangkan dengan pendekatan yang terintegrasi:

- 3 Metode Skrining SIGAP TB (Skrining Aktif, Skrining Pelayanan Rutin, Skrining Mandiri Digital)
- Integrasi berbagai program dalam satu mekanisme pelayanan
- Alur tindak lanjut yang terstandar
- Pemanfaatan sistem informasi yang telah tersedia

5. Respons Cepat terhadap Kebutuhan Penanggulangan TB

SIGAP TB dirancang sebagai sistem yang dapat segera diimplementasikan tanpa memerlukan pengembangan aplikasi baru. Pendekatan ini memungkinkan implementasi yang lebih cepat dan efisien, serta mudah direplikasi oleh fasilitas pelayanan kesehatan lain. Secara keseluruhan, SIGAP TB menunjukkan bahwa inovasi di bidang penanggulangan penyakit menular tidak selalu memerlukan waktu lama, biaya besar, atau teknologi baru untuk diwujudkan. Dengan kreativitas, integrasi program yang efektif, kolaborasi lintas sektor, dan pemanfaatan sistem yang tersedia, proses penciptaan inovasi dapat dilakukan secara cepat, tepat sasaran, dan berdampak nyata bagi peningkatan penemuan kasus TB dan pemutusan rantai penularan di Kabupaten Lamongan.

BAB II

KERANGKA BERPIKIR

A. KEBAHARUAN

Kebaruan SIGAP TB terletak pada integrasi tiga metode skrining Tuberkulosis ke dalam satu model pelaksanaan yang terstandar. Sebelum inovasi ini dikembangkan, kegiatan skrining dilaksanakan secara terpisah sesuai jenis kegiatan atau lokasi pelayanan. Melalui SIGAP TB, seluruh metode skrining dihimpun dalam satu sistem yang saling melengkapi sehingga memperluas akses masyarakat terhadap deteksi dini Tuberkulosis. Beberapa bentuk kebaruannya meliputi:

1. Tiga Metode Skrining SIGAP TB

SIGAP TB menerapkan tiga metode skrining yang saling melengkapi:

a. Skrining Aktif:

- Pendekatan jemput bola pada kelompok berisiko (kontak erat pasien TB, DM, ODHA, pekerja pabrik)
- Penjangkauan langsung ke masyarakat dan lingkungan kerja
- Deteksi dini di lokasi yang berisiko tinggi

b. Skrining pada Pelayanan Rutin:

- Integrasi skrining TB ke dalam setiap pelayanan kesehatan di Puskesmas
- Skrining pada pasien yang datang ke Puskesmas atau ke Posyandu
- Bagian dari pelayanan sehari-hari yang terstruktur

c. Skrining Mandiri Digital melalui E TIBI:

- Masyarakat melakukan skrining secara mandiri dengan memindai QR Code
- Pengisian Google Form untuk skrining awal
- Hasil skrining diterima oleh petugas sebagai dasar verifikasi dan tindak lanjut

2. Integrasi Berbagai Program dan Lintas Sektor

SIGAP TB mengintegrasikan skrining TB dengan berbagai program dalam satu mekanisme pelayanan:

- Program TB, PTM/Diabetes Melitus, HIV, Promosi Kesehatan, dan Kesehatan Kerja
- Kolaborasi lintas sektor dengan perusahaan, pemerintah desa, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat

- Sinergi yang memperluas jangkauan dan efektivitas skrining

3. Alur Tindak Lanjut yang Terintegrasi

SIGAP TB mengintegrasikan alur tindak lanjut mulai dari:

- Identifikasi terduga TB
- Pemeriksaan lanjutan
- Penegakan diagnosis
- Pengobatan
- Investigasi kontak
- Pencatatan dan pelaporan melalui SITB

Pendekatan ini memastikan setiap tahapan pelayanan TB terkelola dengan baik.

4. Pemanfaatan Sistem Informasi yang Tersedia

SIGAP TB tidak memerlukan pengembangan aplikasi baru, melainkan mengoptimalkan pemanfaatan sistem informasi yang telah tersedia:

- ASIK CKG
- Kartu Bantu Posyandu ILP
- P-Care
- e-SIKLA
- E TIBI
- SITB

Pendekatan ini membuat inovasi lebih mudah direplikasi tanpa investasi teknologi yang besar.

5. Perbandingan Kondisi Sebelum dan Sesudah Inovasi

Indikator/Aspek	Sebelum Ada Inovasi	Sesudah Ada Inovasi (SIGAP TB)
Metode Skrining	Terpisah dan tidak terkoordinasi	Terintegrasi dalam 3 metode saling melengkapi
Jangkauan Skrining	Terbatas	Luas (kelompok berisiko, pelayanan rutin, mandiri digital)

Indikator/Aspek	Sebelum Ada Inovasi	Sesudah Ada Inovasi (SIGAP TB)
Integrasi Program	Parsial	Terintegrasi (TB, PTM, HIV, Promkes, UKK)
Alur Tindak Lanjut	Terpisah	Terintegrasi (identifikasi-pengobatan-pelaporan)
Pemanfaatan Sistem Informasi	Belum optimal	Optimal dengan sistem yang tersedia
Kolaborasi Lintas Sektor	Terbatas	Luas (perusahaan, desa, kader, tokoh masyarakat)

B. DESAIN INOVASI

Desain inovasi SIGAP TB (Skrining Intensif Cegah Penularan Tuberkulosis) dirancang sebagai upaya strategis untuk meningkatkan deteksi dini TB dan memutus rantai penularan melalui pendekatan skrining yang terintegrasi dan sistematis. Inovasi ini menggabungkan tiga metode skrining, integrasi program, dan kolaborasi lintas sektor dalam satu sistem yang komprehensif. Desain SIGAP TB mencakup beberapa komponen utama:

1. Tiga Metode Skrining SIGAP TB

a. Skrining Aktif:

- Pendekatan jemput bola pada kelompok berisiko:
 - Kontak erat pasien TB (keluarga dan lingkungan terdekat)
 - Penderita Diabetes Melitus
 - Orang dengan HIV AIDS (ODHA)
 - Pekerja pabrik (lingkungan kerja intensif)
 - Masyarakat dengan keluhan batuk atau gejala TB lainnya
- Penjangkauan langsung ke rumah, tempat kerja, dan komunitas
- Skrining gejala dan pemeriksaan lanjutan

b. Skrining pada Pelayanan Rutin:

- Integrasi skrining TB ke dalam setiap pelayanan kesehatan di Puskesmas
- Skrining pada pasien yang datang ke Puskesmas (rawat jalan, rawat inap, poli spesialis)
- Skrining di Posyandu sebagai bagian pelayanan sehari-hari
- Identifikasi terduga TB pada setiap kunjungan

c. Skrining Mandiri Digital melalui E TIBI:

- Masyarakat melakukan skrining mandiri melalui pemindaian QR Code
- Pengisian Google Form untuk skrining gejala TB
- Hasil skrining diterima oleh petugas secara otomatis
- Verifikasi dan tindak lanjut oleh petugas kesehatan

2. Integrasi Program

SIGAP TB mengintegrasikan skrining TB dengan berbagai program dalam satu mekanisme pelayanan:

- **Program TB:** Sebagai program utama penanggulangan TB
- **Program PTM/Diabetes Melitus:** Skrining pada penderita DM yang berisiko TB
- **Program HIV:** Skrining pada ODHA yang berisiko TB
- **Program Promosi Kesehatan:** Edukasi dan kampanye pencegahan TB
- **Program Kesehatan Kerja:** Skrining di lingkungan kerja

3. Alur Tindak Lanjut Terintegrasi

Tahap 1: Skrining:

- Identifikasi terduga TB melalui tiga metode skrining
- Pencatatan hasil skrining

Tahap 2: Pemeriksaan Lanjutan:

- Pemeriksaan dahak mikroskopis/TCM
- Pemeriksaan penunjang lainnya sesuai indikasi

Tahap 3: Penegakan Diagnosis:

- Diagnosis TB berdasarkan hasil pemeriksaan
- Penentuan jenis TB dan pengobatan

Tahap 4: Pengobatan:

- Pemberian pengobatan TB sesuai standar
- Pemantauan kepatuhan dan efek samping

Tahap 5: Investigasi Kontak:

- Identifikasi kontak erat pasien TB
- Skrining dan pemeriksaan kontak

Tahap 6: Pencatatan dan Pelaporan:

- Pencatatan melalui SITB
- Pelaporan sesuai indikator program

4. Kolaborasi Lintas Sektor**a. Puskesmas Deket:**

- Koordinasi dan pelaksanaan skrining
- Pelayanan dan pengobatan TB
- Pencatatan dan pelaporan

b. Perusahaan:

- Program kesehatan kerja
- Fasilitasi skrining di lingkungan kerja
- Dukungan CSR bila memungkinkan

c. Pemerintah Desa:

- Dukungan kebijakan dan fasilitasi
- Mobilisasi masyarakat
- Penguatan kader kesehatan

d. Kader Kesehatan dan Tokoh Masyarakat:

- Edukasi dan sosialisasi
- Pendampingan skrining
- Dukungan pengobatan

5. Pemanfaatan Sistem Informasi

SIGAP TB mengoptimalkan pemanfaatan sistem informasi yang telah tersedia:

- **ASIK CKG:** Sistem informasi kesehatan
- **Kartu Bantu Posyandu ILP:** Pencatatan posyandu terintegrasi
- **P-Care:** Sistem informasi Puskesmas
- **e-SIKLA:** Sistem informasi kesehatan kerja
- **E TIBI:** Skrining mandiri digital
- **SITB:** Sistem informasi TB nasional

6. Dokumentasi dan Keberlanjutan

Untuk memastikan keberlanjutan, SIGAP TB dilengkapi dengan:

- **SK Tim SIGAP TB** sebagai dasar kelembagaan
- **SOP pelaksanaan** skrining dan tindak lanjut
- **Indikator kinerja** terukur (cakupan skrining, jumlah suspek, investigasi kontak, temuan kasus baru)
- **Pelatihan dan penyegaran** berkala bagi petugas dan kader
- **Pengembangan berbasis data** untuk penyempurnaan tahunan

C. PROSES/TAHAPAN PENERAPAN INOVASI

Proses penerapan inovasi SIGAP TB dilaksanakan melalui tahapan yang terstruktur dan sistematis, dimulai dari uji coba dan konsolidasi awal hingga implementasi terbuka dan pemantapan layanan. Tahapan ini dirancang untuk memastikan keberhasilan implementasi dan keberlanjutan program.

Tahap 1: Uji Coba dan Konsolidasi Awal

Kegiatan:

1. Identifikasi permasalahan dan analisis kebutuhan program TB
2. Koordinasi internal dan lintas sektor
3. Penyusunan SOP dan panduan pelaksanaan
4. Sosialisasi program kepada pemangku kepentingan
5. Identifikasi kelompok berisiko dan kontak erat
6. Persiapan alat dan bahan skrining
7. Uji coba di kelompok sasaran terbatas
8. Evaluasi hasil uji coba dan perbaikan

Output:

- SOP dan panduan tersusun
- Koordinasi lintas sektor terbangun
- Hasil uji coba terdokumentasi
- Perbaikan sistem berdasarkan evaluasi

Tahap 2: Penguatan Sistem dan Penyiapan Operasional

Kegiatan:

1. Finalisasi SOP dan panduan
2. Pembentukan Tim SIGAP TB dengan SK
3. Pelatihan petugas dan kader
4. Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan
5. Sosialisasi kepada masyarakat dan perusahaan
6. Persiapan QR Code dan Google Form untuk E TIBI
7. Finalisasi mekanisme kolaborasi lintas sektor

Output:

- SOP final
- Tim SIGAP TB terbentuk
- Petugas dan kader terlatih
- Sistem pencatatan dan pelaporan siap
- QR Code dan Google Form siap

Tahap 3: Implementasi Terbuka dan Pemantapan Layanan**Kegiatan:**

1. Implementasi SIGAP TB secara penuh
2. Pelaksanaan skrining aktif pada kelompok berisiko
3. Integrasi skrining pada pelayanan rutin
4. Skrining mandiri digital melalui E TIBI
5. Pemeriksaan lanjutan dan penegakan diagnosis
6. Pengobatan dan investigasi kontak
7. Pencatatan dan pelaporan melalui SITB
8. Monitoring dan evaluasi secara berkala

Output:

- SIGAP TB beroperasi secara penuh
- Skrining pada kelompok berisiko terlaksana
- Kasus TB baru terdeteksi dan diobati
- Cakupan skrining dan investigasi kontak meningkat
- Laporan program TB meningkat

D. PROSES INOVASI YANG DIHASILKAN

Proses inovasi yang dihasilkan dari SIGAP TB (Skrining Intensif Cegah Penularan Tuberkulosis) dimulai dari identifikasi tantangan peningkatan kasus TB yang terus terjadi di wilayah kerja Puskesmas Deket. Kasus TB meningkat dari 38 kasus (2021), 61 kasus (2022), 76 kasus (2023), hingga 82 kasus (2024). Kontak erat pasien TB, penderita Diabetes Melitus, ODHA, pekerja pabrik, dan masyarakat dengan gejala TB merupakan kelompok berisiko yang memerlukan skrining intensif.

Puskesmas Deket kemudian menggagas sistem skrining yang terintegrasi dan sistematis melalui tiga metode skrining yang saling melengkapi. Inovasi ini mengintegrasikan skrining aktif (jemput bola pada kelompok berisiko), skrining pada pelayanan rutin (di Puskesmas dan Posyandu), dan skrining mandiri digital melalui E TIBI. Pendekatan ini memastikan bahwa skrining TB dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat dengan berbagai akses dan kondisi.

Melalui proses kolaboratif yang melibatkan berbagai program (TB, PTM, HIV, Promkes, UKK) dan lintas sektor (perusahaan, pemerintah desa, kader, tokoh masyarakat), SIGAP TB dikembangkan dan diimplementasikan secara bertahap. Inovasi ini tidak memerlukan pengembangan aplikasi baru, melainkan mengoptimalkan pemanfaatan sistem informasi yang telah tersedia seperti ASIK CKG, Kartu Bantu Posyandu ILP, P-Care, e-SIKLA, E TIBI, dan SITB.

Dengan pendekatan ini, SIGAP TB mendorong terwujudnya penemuan kasus TB yang lebih dini, akses masyarakat terhadap layanan skrining yang semakin luas, pengobatan yang lebih cepat, dan upaya pencegahan penularan yang lebih efektif. Inovasi ini tidak hanya menghadirkan solusi bagi permasalahan penanggulangan TB, tetapi juga memperkuat peran Puskesmas Deket sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang kreatif dan adaptif dalam mendukung target eliminasi TB di Indonesia.

Keberlanjutan inovasi dijaga melalui pelembagaan melalui SK Tim SIGAP TB dan SOP, integrasi ke dalam program rutin Puskesmas, dukungan pembiayaan dari BOK dan APBD, penguatan kemitraan lintas sektor, monitoring indikator kinerja, serta peningkatan kapasitas SDM secara berkala. Ke depan, SIGAP TB diharapkan menjadi sistem pelayanan yang berkelanjutan dan terus berkembang, memberikan dampak jangka panjang dalam peningkatan pelayanan publik dan penanggulangan TB di Kabupaten Lamongan.

BAB III

PENUTUP

Inovasi SIGAP TB (Skrining Intensif Cegah Penularan Tuberkulosis) merupakan terobosan kreatif dalam upaya penanggulangan Tuberkulosis melalui pendekatan skrining yang terintegrasi, sistematis, dan berkelanjutan. Melalui perpaduan tiga metode skrining (Skrining Aktif, Skrining pada Pelayanan Rutin, dan Skrining Mandiri Digital melalui E TIBI), Puskesmas Deket telah berhasil menciptakan sistem yang efektif untuk meningkatkan deteksi dini TB dan memutus rantai penularan. Inovasi ini mengintegrasikan berbagai program dan lintas sektor dalam satu mekanisme pelayanan yang terstandar.

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

Keberhasilan implementasi SIGAP TB juga tidak lepas dari dukungan berbagai pihak, mulai dari Kepala Puskesmas Deket, jajaran puskesmas, program terkait (TB, PTM, HIV, Promkes, UKK), perusahaan, pemerintah desa, kader kesehatan, tokoh masyarakat, 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 TB.

Di samping itu, inovasi ini mampu menumbuhkan semangat seluruh pemangku kepentingan untuk terus belajar dan berinovasi dalam upaya penanggulangan TB. Dengan semangat gotong royong dan kepedulian terhadap kesehatan masyarakat, SIGAP TB diharapkan mampu menjadi bagian dari transformasi pelayanan kesehatan yang lebih modern, terintegrasi, dan berkelanjutan di Kabupaten Lamongan. Peningkatan deteksi dini TB, pemutusan rantai penularan, dan dukungan terhadap target eliminasi TB tahun 2030 menjadi bukti nyata keberhasilan inovasi ini dalam meningkatkan kualitas penanggulangan TB dan kesehatan masyarakat di Kabupaten Lamongan.



KABUPATEN LAMONGAN