

Inovasi Layanan Skrining Penyakit Tidak Menular Penyebab Kematian (SI-IMUT)

Mohamad Holid

Magister Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Muhammadiyah Jakarta

holidbintang@gmail.com

Abstrak

Penyakit Tidak Menular (PTM) menyumbang 74% penyebab kematian di dunia, 66 % kematian di Indonesia. Kematian akibat PTM dapat dicegah dengan skrining kesehatan. Skrining kesehatan harus mudah diakses oleh warga Jakarta yang sibuk, dengan waktu yang dapat menyesuaikan, sehingga dibutuhkan kemudahan dengan program atau aplikasi kesehatan. Aplikasi SI-IMUT (Skrining Integrasi Masyarakat Taman Sari) diciptakan untuk melakukan terobosan pelaksanaan skrining kesehatan yang terintegrasi dan mudah diakses oleh warga DKI Jakarta untuk mengatasi kelemahan proses skrining yang kurang praktis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana inovasi layanan aplikasi SI-IMUT di Puskesmas Kecamatan Taman Sari. Penelitian ini menggunakan teori atribut keberhasilan inovasi oleh Bugge et al. (2018), dengan enam indikator meliputi tata kelola inovasi, sumber ide-ide untuk inovasi, budaya inovasi, kemampuan dan alat-alat, tujuan, hasil, dorongan dan hambatan, mengumpulkan data inovasi untuk inovasi tunggal menggunakan teknik purposive. Metode penelitian Menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian ini adalah aplikasi SI-IMUT terbukti berhasil menurunkan angka kematian dini akibat PTM di Kecamatan Taman Sari.

Kata kunci: SI-IMUT; Skrining Penyakit; Taman Sari; Top Inovasi

Innovation of Noncommunicable Diseases Cause of Death Screening Services (SI-IMUT)

Abstrack

Noncommunicable Diseases (PTM) cause 74% of the causes of death in the world, 66% of deaths in Indonesia. Deaths from PTM can be prevented by health screening. Health screening must be easily accessible for busy Jakarta residents, with adjustable times, so convenience is needed with health programs or applications. The SI-IMUT (Taman Sari Community Integration Screening) application was created to change the implementation of health screening that is integrated and easily accessible to DKI Jakarta residents to overcome the weaknesses of the screening process which is not practical. The purpose of this study was to find out how the SI-IMUT application service innovation was carried out at the Taman Sari District Health Center. This study uses the attribute theory of innovation success by Bugge et al. (2018 with six indicators covering Governance and innovation, sources of the ideas for innovation, innovation culture, capabilities and tools, objectives, outcomes, drivers, and obstacles, collecting innovation data for single innovation. single using purposive technique. Research method using descriptive research with a qualitative approach. The results of this study are that the SI-IMUT application has proven successful in reducing early mortality due to NCDs in Taman Sari District.

Keyword: Disease Screening; SI-IMUT, Taman Sari; Top Innovation

PENDAHULUAN

Data WHO 2018 mencatat Penyakit Tidak Menular (PTM) memberikan kontribusi 71% kematian di dunia dan meningkat pada Tahun 2022 menjadi 74% kematian, 66 % kematian di Indonesia, dan 35% kematian di Kecamatan Taman Sari Kota Jakarta Barat. Beberapa PTM yang umum kita kenal yaitu; Diabetes, Hipertensi, Jantung, Stroke, Asma, Kanker, dan Kolesterol. Penyakit Tidak Menular (PTM) diantaranya Darah Tinggi diderita 1 dari 3 orang di dunia, di Indonesia prevalensinya 34,1%, di Kecamatan Taman Sari 33,43% dan Penyakit Diabetes Melitus di Dunia 9,3%, di Indonesia sebesar 10,9%, di Taman Sari 3,4% (Puskesmas Taman Sari, 2018).

Pada hakikatnya PTM dapat dicegah sehingga mengurangi komplikasi, kecacatan dan kematian penderitanya. Hal ini dapat dilakukan dengan pemeriksaan kesehatan rutin dan berkala (skrining kesehatan). Tingginya data angka kematian disebabkan oleh PTM tidak diimbangi dengan kesadaran masyarakat Taman Sari untuk melakukan skrining kesehatan. Data upaya pengobatan PTM oleh masyarakat Kecamatan Taman Sari seperti penyakit Darah Tinggi baru 14,67%, dan Diabetes Mellitus 16,54% dari sasaran. Rendahnya data menunjukkan belum adanya kesadaran masyarakat mengantisipasi PTM yang bisa dicegah dengan skrining kesehatan.

Pelaksanaan skrining kesehatan konvensional dan manual pada pelaksanaannya mengharuskan masyarakat datang langsung ke Puskesmas dengan menjalani standar proses layanan Puskesmas yaitu daftar pasien, proses pemanggilan antrian, konsultasi dokter dan dilakukan skrining bila dibutuhkan. Proses pelayanan skrining sendiri terdiri dari; antian pemanggilan pasien, pengecekan identitas, pengambilan spesimen, pemeriksaan spesimen, pasien menunggu hasil, penyerahan hasil, kembali ke ruang yang meringirim (dokter yang memeriksa) dan untuk mengetahui hasil skrining membutuhkan waktu cukup lama.

Puskesmas Kecamatan Taman Sari adalah Puskesmas Tingkat Kecamatan di wilayah Kota Administrasi Jakarta Barat. Kecamatan Taman Sari wilayah yang cukup luas, sibuk, dan padat, terdiri dari 8 (delapan) Kelurahan, yaitu; Kelurahan Pinangsia, Glodok, Keagungan, Krukut, Taman Sari, Maphar, Tangki, dan Mangga Besar. Pada tahun 2020, penduduk kecamatan Taman Sari berjumlah 130.049 jiwa, di mana laki-laki sebanyak 65.136 jiwa dan perempuan sebanyak 64.913 jiwa, dengan kepadatan penduduk 14.514 jiwa/km².

Untuk mengatasi problematika minimnya skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan cara-cara konvensional tentunya sudah tidak mungkin lagi dapat meningkatkan upaya

skrining penyakit PTM di Puskesmas Kecamatan Taman Sari dengan kondisi masyarakat yang sibuk bekerja dan usaha, sehingga minim waktu untuk memeriksakan diri ke Puskesmas. Puskesmas Kecamatan Taman Sari berusaha untuk berinovasi menciptakan terobosan layanan kesehatan masyarakat dengan skrining PTM yang mudah dan simpel sehingga awal tahun 2019 ide membuat inovasi layanan berupa aplikasi SI-IMUT (Skrining Integrasi Masyarakat Tamansari) dapat diwujudkan. Inovasi ini diharapkan mampu meningkatkan proses dan prosedur skrining yang dilakukan di Puskesmas Taman Sari. Aplikasi ini juga diharapkan dapat untuk memperbaiki kualitas layanan, memudahkan akses masyarakat, mengurangi pemborosan waktu dan biaya transportasi dalam proses skrining PTM.

Inovasi pelayanan adalah langkah untuk meningkatkan kualitas pelayanan di lembaga pemerintahan. Inovasi memberikan jalan tengah untuk mempermudah masyarakat mengakses pelayanan yang diberikan oleh lembaga pemerintah. Adanya inovasi pelayanan ini diharapkan akan memberikan peningkatan kualitas pelayanan oleh pemerintah.

Inovasi layanan skrining PTM SI-IMUT telah memperoleh TOP 99 Inovasi Pelayanan Publik Tingkat Nasional Tahun 2021 mewakili Pemerintah Daerah Provinsi DKI Jakarta. Untuk mengetahui lebih dalam bagaimana inovasi ini mampu meningkatkan layanan skrining PTM sehingga mendapatkan penghargaan TOP 99 Inovasi Pelayanan Publik Tingkat Nasional Tahun 2021, dan apa saja hambatan-hambatan yang dihadapi dalam penerapan inovasi SI-IMUT.

KAJIAN TEORITIS

Untuk membahas inovasi layanan skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) penyebab kematian dengan SI-IMUT di Puskesmas Kecamatan Taman Sari Kota Administrasi Jakarta Pusat perlu disajikan dengan kajian teori yang tepat untuk mengetahui berbagai faktor keberhasilan dari sebuah inovasi layanan. Penelitian ini akan membedah lebih dalam dengan menggunakan teori dari Bugge at al. (2018) dalam (WS Fristy, 2021) untuk menjelaskan atribut faktor keberhasilan inovasi tersebut, meliputi:

1. *Governance and Innovation* (tata kelola inovasi), Tata kelola inovasi menjelaskan bagaimana inovasi pelayanan publik terjadi.
2. *Sources of the Ideas for Innovation* (sumber ide-ide untuk inovasi), memperlihatkan cara pembaruan yang dilakukan oleh pihak pelaksana inovasi layanan publik untuk menghadapi permasalahan yang dihadapi.

3. *Innovation Culture* (budaya inovasi), merupakan suatu cara atau kebiasaan yang dilakukan oleh pelaksana inovasi layanan publik dan penerima inovasi layanan publik dalam rangka menciptakan pelayanan yang baik.
4. *Capabilities and Tools* (kemampuan dan alat-alat), merupakan proses berjalannya suatu inovasi pelayanan publik. Sebuah keluaran dari organisasi yang memanfaatkan sumber daya input berupa pengetahuan, informasi, dan teknologi dari sumber daya manusia yang dimiliki oleh organisasi tersebut.
5. *Objectives, Outcomes, Drivers, and Obstacles* (tujuan, hasil, dorongan, dan hambatan), merupakan suatu cara yang digunakan untuk mengetahui bagaimana proses berjalannya suatu inovasi pelayanan publik.
6. *Collecting Innovations Data for Single Innovation* (mengumpulkan data inovasi untuk inovasi tunggal), merupakan usaha yang dilakukan untuk mengumpulkan data inovasi menjadi inovasi tunggal dengan cara melakukan kerjasama dengan pihak luar dan melakukan sosialisasi terkait inovasi yang diberikan kepada masyarakat.

SI-IMUT disebut sebagai inovasi apabila menghasilkan kreativitas ide-ide baru yang berarti merupakan proses yang dapat direplikasikan. Inovasi menjadi terobosan atau transformasional dari masa lalu. Inovasi menjadi perbaikan organisasi untuk menggunakan teknologi baru. Sektor publik merupakan sektor yang bergerak dan berperan dalam memberikan pelayanan publik, sehingga sudah saatnya menerapkan inovasi dalam proses jalannya sektor publik (Mulia & Saputra, 2020).

METODE PENELITIAN

Sesuai dengan tujuan penelitian yang berusaha untuk mendeskripsikan, menganalisis dan mengetahui lebih dalam inovasi layanan aplikasi SI-IMUT serta upaya yang dapat dilakukan Puskesmas Kecamatan Taman Sari untuk meningkatkan peningkatan jangkauan skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) pada wilayah penduduk yangarganya sibuk dengan berupaya menekan angka PTM sebagai penyumbang angka penyebab kematian yang tinggi. Desain penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Melalui penelitian kualitatif penulis akan mengungkap fakta-fakta sosial dengan menggunakan pendekatan deskriptif.

Data yang diperoleh melalui penelitian itu adalah data empiris yang mempunyai kriteria tertentu yaitu valid, objektif dan andal. Valid menunjukkan ketepatan antara data yang

sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dapat dikumpulkan oleh peneliti. Objektivitas ialah berkenaan dengan kesepakatan antarpribadi. Sedangkan andal ialah berkenaan dengan tingkat konsistensi data dalam interval tertentu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Inovasi layanan screening penyakit tidak menular penyebab kematian dengan SI-IMUT (Skrining Integrasi Masyarakat Tamansari) dibahas melalui teorinya Bugge at al., (2018), dengan penjelasan sebagai berikut:

Governance and Innovation (tata kelola inovasi)

SI-IMUT dalam memiliki Standart Operasional Prosedur (SOP) yang diaplikasikan dalam proses pemrograman sistem teknologi informasi dengan proses sebagai berikut:

1. Daftar dan Masuk SI-IMUT

Warga bisa menggunakan computer atau HP dengan membuka aplikasi browser internet masuk website <https://siimut.pkctamansari.com/>, kemudian disajikan menu login dan daftar. Bila belum pernah mendaftar dapat mendaftar terlebih dahulu dengan mengisi NIK/Nomor KTP, Jenis Kelamin, Usia dan Kata Sandi. Setelah daftar warga dapat masuk ke SI-IMUT.

2. Menu aplikasi SI-IMUT

Setelah masuk warga disajikan beberapa menu, diantaranya:

- a. Atur Biodata,
- b. Ubah Password,
- c. Tes Screening, dan
- d. Riwayat Pemeriksaan yang telah dilaksanakan sebelumnya.

3. Menu Tes Screening

a. Menu Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular

1) Riwayat Penyakit Keluarga

- a) Diabetes
- b) Hipertensi
- c) Jantung
- d) Stroke
- e) Asma
- f) Kanker
- g) Kolesterol Tinggi

- 2) Riwayat Penyakit Keluarga
 - a) Diabetes
 - b) Hipertensi
 - c) Jantung
 - d) Stroke
 - e) Asma
 - f) Kanker
 - g) Kolesterol Tinggi
 - 3) Faktor Resiko Penyakit
 - a) Merokok
 - b) Kurang Makan Sayur/Buah
 - c) Kurang Aktivitas Fisik
 - d) Konsumsi Alkohol
- b. Penemuan Kasus TBC (Batuk selama 2-3 minggu atau lebih atau batuk berdahak)
- c. HIV
- 1) Sudah pernah tes sebelumnya
 - 2) Hubungan seks vaginal beresiko
 - 3) Hubungan anak seks beresiko
 - 4) Bergantian peralatan suntik
 - 5) Apakah anda pernah menerima transfusi darah
 - 6) Transmisi (Penularan) ibu ke anak
 - 7) Kesiediaan tes
- d. Tes Kesehatan Kejiwaan
- 1) Apakah 30 hari terakhir anda mengalami: (pilihan boleh klik lebih dari 1)
 - Sakit kepala, Hilang nafsu makan, Tidur tidak nyenyak, Merasa takut
 - Khawatir (tegang/cemas), Tangan gemetar, Gangguan Pencernaan, Sulit berpikir jernih
 - Tidak bahagia, Sering menangis, Sulit menikmati aktivitas, Sulit mengambil keputusan
 - Aktivitas/tugas terbengkalai, Merasa tidak berguna, Hilang minat, Merasa tidak berharga
 - Pikiran bunuh diri, Lelah sepanjang waktu, Rasa tidak enak di perut, Mudah Lelah

- 2) Apakah 30 hari terakhir anda mengalami: (pilihan boleh klik lebih dari 1)
 - Minum alkohol lebih banyak dari biasa
 - Menggunakan narkoba
 - 3) Apakah 30 hari terakhir anda mengalami: (pilihan boleh klik lebih dari 1)
 - Yakin ada yang mau mencelakai
 - Ada hal yang mengganggu/tidak biasa di pikiran
 - Mendengar suara tanpa ada sumbernya/ tidak dapat didengar orang lain
 - 4) Apakah anda mengalami bencana? (kecelakaan, banjir, kebakaran, gempa bumi, musibah, perampokan, pemerkosaan)
- e. Skrining Covid-19
- 1) Batuk
 - 2) Pilek
 - 3) Sakit Tenggorokan
 - 4) Sesak Nafas
 - 5) Sakit Kepala
 - 6) Lemah (malaise)
 - 7) Nyeri Otot
 - 8) Mual atau muntah
 - 9) Nyeri Abdomen
 - 10) Diare
 - 11) Penciuman berkurang
 - 12) Pengecapan berkurang
 - 13) Hamil
 - 14) Diabetes
 - 15) Penyakit Jantung
 - 16) Hipertensi
 - 17) Keganasan
 - 18) Gangguan Imunologi
 - 19) Gagal Ginjal Kronis
 - 20) Gagal Hati Kronis
 - 21) PPOK
 - 22) Lainnya (Sebutkan)

- 23) Apakah memiliki riwayat perjalanan dari luar negeri dan keluar kota?
 - 24) Apakah 14 hari terakhir kontak dengan pasien konfirmasi positif covid-19? Jika iya tuliskan nama lengkap pasien positif tersebut
 - 25) Tanggal Timbul Gejala (jika ada)
 - 26) Jenis SWAB (Jika ada)
 - 27) Tanggal SWAB (Jika ada)
 - 28) Hasil SWAB (Sebutkan)
 - 29) Tempat Skreening
 - 30) Tanggal
 - 31) Tempat
 - 32) Tempat Lainnya (Sebutkan)
- f. Menyatakan PERSETUJUAN untuk dilakukan tindakan medis berupa pengambilan darah dan suntik vaksinasi Covid-19
- g. Simpan

Dari hasil skrining tersebut apabila dibutuhkan untuk pemeriksaan Laboratorium lebih lanjut baru akan ditindaklanjuti oleh petugas.

Tentunya tata kelola inovasi layanan aplikasi SI-IMUT sudah menggambarkan perbaikan layanan dengan inovasi dengan prosedur yang tertata baik, karena prosesnya sangat jelas, point-poin skrining sudah sesuai dengan standar pemeriksaan PTM dan bisa dikatakan aplikasi SI-IMUT ini dinilai baik.

Sources of the Ideas for Innovation (sumber ide-ide untuk inovasi)

Kondisi sebelumnya untuk pelayanan skrining kesehatan manual masyarakat Kecamatan Taman Sari, masyarakat harus datang Puskesmas Kecamatan Taman dengan berbagai kelemahan alur proses skrining penyakit tidak menular sebelumnya, yaitu:

1. proses dan alur skrining tidak efisien
2. waktu skrining lama
3. akses pelayanan harus ke Puskesmas
4. perlu biaya skrining dan transportasi

Dan merupakan bentuk adaptasi dari dinamika perkembangan teknologi yang sudah dimodifikasi untuk memudahkan masyarakat dan petugas.

Dengan inovasi aplikasi SI-IMUT, maka masyarakat dapat dengan mudah mengakses aplikasi ini, mengisi form skrining di dalam web dan melakukan pemeriksaan sesuai dengan waktu yang disepakati dengan petugas. Setelah itu akan mendapatkan hasil realtime dan konsultasi dokter mengenai kondisi kesehatannya. Dengan adanya aplikasi ini juga masyarakat dapat mengakses hasil pemeriksaan kesehatan secara digital dan hasil skrining terjamin kerahasiannya karena hanya diakses peserta menggunakan password pribadi.

Dengan masyarakat mengetahui status penyakitnya dan mendapatkan pengobatan yang sesuai akan yang sesuai akan mencegah timbulnya keparahan penyakit yang berujung kepada kematian. Hal ini menyebabkan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, meningkatkan kualitas hidup dan akhirnya meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Innovation Culture (budaya inovasi)

Inovasi SI-IMUT berusaha menjawab masalah pelayanan kesehatan, seperti kesulitan mengakses pelayanan kesehatan, lokasi pelayanan yang jauh, pelayanan skrining memakan waktu yang lama dan berjenjang.

Inovasi ini berperan penting dalam mengatasi kekurangan dalam proses pelayanan skrining kesehatan kepada masyarakat, yang sebelumnya waktu tunggu yang lama, harus berpindah pindah poli pelayanan, harus menunggu hasil pemeriksaan laboratorium dan penjelasan dari dokter tentang hasil skrining, sehingga mengakibatkan inefisien pelayanan skrining kesehatan. Melalui Aplikasi SI-IMUT mampu mendekatkan masyarakat untuk mendapatkan skrining kesehatan.

Website mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat (terutama masyarakat Jakarta yang sibuk) untuk mengetahui status kesehatannya real time setelah mendapatkan pelayanan skrining kesehatan. Hasilnya dapat diakses kapanpun oleh masyarakat.

Dengan terpetakannya data kesehatan masyarakat dapat ditentukan pola dan kebijakan tepat mengatasi kondisi kesehatan masyarakat, apakah dilakukan pencegahan masal seperti COVID-19 (dengan skrining kontak erat dan penatalaksanaan pasien hingga pengantaran ke tempat isolasi, serta vaksinasi) atau dilakukan dengan pemberdayaan masyarakat untuk memotivasi masyarakat yang sakit rutin melakukan pemeriksaan (posbindu PTM, posyandu lansia), dan mencegah penularan penyakit seperti HIV dan TB.

Dengan demikian, tujuan inisiatif pembuatan aplikasi SI-IMUT sebagai berikut:

1. Sistem skrining web mempercepat proses pelayanan skrining (pencatatan, pelaporan dan pengarsipan) secara digital.
2. Memfasilitasi masyarakat mendapatkan hak pelayanan kesehatan yang lebih cepat, lengkap, mudah dan terjamin kerahasiannya.
3. Aplikasi web meningkatkan pelayanan kesehatan terakses masyarakat menuju masyarakat sehat dan mandiri di era revolusi industri bidang kesehatan 4.0.

Capabilities and Tools (kemampuan dan alat-alat)

Inovasi SI-IMUT adalah inovasi skrining kesehatan terintegrasi yang menjadi pelopor pelaksanaan skrining kesehatan kepada masyarakat di Provinsi DKI Jakarta yang dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat berbasis digital (website) dengan menggunakan komputer dan Handphone (HP). Website SI-IMUT membantu masyarakat mengetahui status kesehatannya dengan menyelenggarakan skrining kesehatan terintegrasi yang lebih efektif, efisien, lengkap dan hasil bersifat rahasia. Dengan media digital dapat memangkas waktu pendaftaran, waktu skrining manual pemeriksaan resiko penyakit pasien dan keluarga oleh paramedis, pemeriksaan laboratorium dan konsultasi dokter. Dengan adanya inovasi SI-IMUT memberikan paket lengkap skrining kesehatan terutama kepada masyarakat yang tidak dapat berkunjung ke Puskesmas.

Untuk mendukung dan keberlangsungan (*sustainable*) Aplikasi SI-IMUT dibutuhkan beberapa Sumberdaya yang diperlukan, yaitu:

1. Sumberdaya Manusia (SDM)

SDM yang dibutuhkan untuk inovasi ini terdiri kasatpel UKM sebagai penanggung jawab dan leader dalam Tim SI-IMUT, Tim Pelaksana Program (dokter, paramedis, administrasi) sebagai ujung tombak pelaksanaan kegiatan SI-IMUT, IT sebagai penanggung jawab website (mantainance dan mengelola website). Dimulai dari kosultasi internal dengan Kepala Puskesmas Tamansari untuk meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas Tamansari sehingga mendapat dukungan dengan dikeluarkan Surat Keputusan SI-IMUT untuk menggerakkan seluruh SDM Puskesmas Tamansari dalam melakukan kegiatan SI-IMUT secara terjadwal, sehingga tidak mengganggu proses pelayanan konvensional Puskesmas. Kemudian dilakukan pola proses pelatihan terjadwal untuk tim yang baru, sehingga semua karyawan mampu melakukan pelayanan SI-IMUT sesuai dengan profesinya.

2. Sumber daya infrastruktur

Terdiri dari laptop, smartphone, dan akses internet. Hal ini diperlukan karena dalam pelaksanaan memerlukan alat kerja yang mendukung proses penginputan data yang real time, sehingga setelah pemeriksaan, masyarakat mengetahui kondisi kesehatannya. Fasilitas infrastruktur ini dipenuhi oleh puskesmas dengan menyiapkan peralatan saat akan melakukan kegiatan SI-IMUT.

3. Anggaran Puskesmas Tamansari

Kepala Puskesmas sangat mengapresiasi kegiatan ini sehingga mengalokasikan anggaran yang cukup untuk penyediaan terutama bahan habis pakai (reagen dan stik pemeriksaan darah), serta alat kesehatan yang lainnya.

4. Strategi Keberlanjutan (*sustainable*)

Pelaksanaan SI-IMUT dilakukan maksimal untuk meningkatkan cakupan layanan masyarakat Tamansari. Strategi yang telah dilakukan yaitu:

- a. Strategi Internal dengan SK dan KAK SI-IMUT Kepala Puskesmas untuk melakukan program SI-IMUT, tentang yang mencantumkan adanya proses Skrining kesehatan masyarakat.
- b. Strategi eksternal yang dilakukan adalah berkonsultasi dengan Kadinkes/Kasudinkes untuk mendapat masukan terkait website, pelaksanaan, evaluasi hasil pelaksanaan skrining dan menginstruksikan replikasi website SI-IMUT di Jakarta Barat dan Puskesmas se-DKI Jakarta. Walikota Jakarta Barat mendukung, menginstruksikan instansi dan lapisan masyarakat, melakukan skrining SI-IMUT karena telah merasakan manfaat dari skrining ini.

Dengan melibatkan seluruh program, SDM internal, Lintas sektor, kader masyarakat, pejabat berwenang, tokoh agama, instansi swasta dan pemerintah, mengajak turut serta dan berpartisipasi melakukan SI-IMUT di lingkungan sekitarnya. Sehingga semua lapisan masyarakat merasakan manfaat skrining ini.

SDM masih tersedia dan tetap berlanjut karena kami melakukan kegiatan Pelatihan sebagai upaya sosialisasi pelaksanaan SI-IMUT. Dan kegiatan ini secara berkelanjutan dengan sedikit perubahan di Era pandemi ini mengikuti protokol kesehatan, untuk mencegah penularan penyakit COVID-19. Adapun telah disusun 4 (empat) SOP pelaksanaan kegiatan SI-IMUT, yang meliputi SOP Sosialisasi dan Penyuluhan (MANIS), SOP Pelaksanaan SI-IMUT (MUNGIL), SOP pengelolaan website (CANTIK), dan SOP Mobilisasi (MANJA).

Objectives, Outcomes, Drivers, and Obstacles (tujuan, hasil, driver, dan hambatan)

Inovasi layanan skrining PTM dengan Aplikasi SI-IMUT sudah cukup baik, ada beberapa faktor penentu keberhasilan skrining PTM dengan Aplikasi SI-IMUT:

1. SDM yang berkompeten dan selalu siap berkontribusi.
2. Manajemen dan pemangku kebijakan yang mendukung keberlangsungan SI-IMUT.
3. Lintas sektor dan Instansi pemerintah negeri dan swasta, yang mendukung SI-IMUT.
4. Warga masyarakat yang semakin maju dan kritis terhadap layanan kesehatan, sehingga puskesmas dituntut semakin kreatif meningkatkan kualitas layanan sesuai dengan dinamika di masyarakat, menciptakan teknologi baru seperti SI-IMUT.

Adapun kendala dan solusi yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Ketidakhahaman masyarakat dengan teknologi (khususnya lansia), diantisipasi dengan mengadakan sosialisasi dan penyuluhan terkait penggunaan aplikasi SI-IMUT.
2. Kesulitan menentukan jadwal saat pelaksanaan bersamaan dan harus menyelenggarakan kegiatan di beberapa lokasi, diantisipasi dengan berkoordinasi sehingga kegiatan dapat berjalan dengan baik.

Collecting Innovations Data for Single Innovation (mengumpulkan data inovasi untuk inovasi tunggal)

Website SI-IMUT merupakan aplikasi berbasis website untuk skrining kesehatan terintegrasi di DKI Jakarta. Suku Dinas Kesehatan (Sudikes) Jakarta Barat mengeluarkan Surat Himbauan tahun 2019 dan 2020 (COVID-19) tentang Dukungan Pelaporan SI-IMUT Tingkat Kota Jakarta Barat.

Program SI-IMUT diadaptasi oleh Dinkes DKI Jakarta, dengan dikeluarkannya SE Kadinkes DKI Jakarta Nomor 85 tanggal 9 Agustus 2019 tentang Pelaksanaan Skrining Kesehatan Terintegrasi Penyakit Menular, Tidak Menular dan Imunisasi di Korporasi. Instansi yang bekerjasama dengan SI-IMUT, diantaranya; Pizza Hut, PGN, Bank DKI, Kantor Imigrasi, Gereja, Vihara, Masjid, dan lain-lain.

Website SI-IMUT merupakan pelopor skrining integrasi PM dan PTM di DKI Jakarta yang sudah memiliki Surat Pencatatan Ciptaan Kementerian Hukum dan HAM.

Website ini dapat diaplikasikan dengan mudah oleh seluruh daerah yang karakteristik masyarakat sibuk seperti kota-kota besar lain di Indonesia. Dimana masyarakatnya tidak memiliki waktu melakukan skrining kesehatan. Sistem skrining terintegrasi memangkas waktu

dan prosedur pelayanan, membuat pelayanan menjadi optimal. SI-IMUT bersedia untuk memberikan informasi software kepada mereka yang ingin melakukan replikasi sesuai prosedur yang ada.

Website SI-IMUT sudah dilakukan evaluasi internal dengan menggunakan dan memberikan umpan balik di sistem website SI-IMUT dengan hasil 99,75 % menyampaikan SI-IMUT sangat bermanfaat, informasi mudah didapatkan dan jelas materinya.

Metode Pelaksanaan Evaluasi Internal secara kuantitatif oleh Puskesmas Taman Sari dengan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar. Adapun indikator utama adalah sebagai berikut:

1. Persentase orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan sesuai standard.
2. Persentase Penduduk Penderita Hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
3. Persentase Penduduk Penderita DM (*Diabetes Millitus*) yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
4. Persentase orang terduga TBC (*Tuberkolosis*) mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.
5. Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standard.
6. Presentase ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil termasuk didalamnya pelayanan imunisasi Td WUS (*Tetanus difteri* pada Wanita Usia Subur).

Tabel 1. Hasil Evaluasi Aplikasi SI-IMUT

No	Variabel	2018 (%)	2020 (%)	Peningkatan
1.	Orang usia 15-59 tahun mendapatkan skrining kesehatan	5,91	30,37	4X
2.	Penduduk Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	14,67	48,99	3X
3.	Penduduk Penderita DM yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan	16,54	246,55	14X
4.	Orang terduga TB mendapatkan pelayanan	57.27	100	2X
	Orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV	134.99	110,60	0,18X
5.	Ibu hamil mendapatkan pelayanan imunisasi Td WUS	63.54	99	2X
6.	Menurunnya Kematian Dini akibat PTM	35	22,8	baik

Sumber: Puskesmas Taman Sari

Evaluasi Eksternal dilakukan oleh:

1. Tim Penilaian Puskesmas Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat dengan melakukan verifikasi data Penilaian Kinerja Puskesmas Tahun 2020.
2. Tim Juri Konvesi Inovasi Tingkat Suku Dinas Kesehatan dengan memberikan evaluasi terkait pelaksanaan SI-IMUT dengan memberikan hasil termasuk kategori Baik (Gold).
3. TKMPN XXIII di Solo, memberikan hasil SI-IMUT termasuk kategori Sangat Baik (Platinum).

SIMPULAN

Skrining kesehatan harus dibuat mudah diakses oleh masyarakat, waktu dapat menyesuaikan (fleksibel) dengan aktifitas masyarakat, dengan tujuan pelayanan skrining PTM dapat dilaksanakan secara rutin dan berkala, sehingga program kesehatan dan aplikasi yang mudah diakses masyarakat menjadi keniscayaan. Inovasi dari aplikasi SI-IMUT telah menjadi jawaban untuk pelaksanaan skrining PTM yang terintegrasi dan mudah diakses dengan gawai.

SI-IMUT mampu mengatasi kelemahan proses skrining kesehatan konvensional yang kurang ringkas, aplikasi SI-IMUT menjadi solusi cerdas khususnya dirasakan manfaatnya pada masa pandemi COVID-19 dan menjawab permasalahan skrining kesehatan di wilayah sibuk. Dengan kemudahan mendapatkan akses Kesehatan, masyarakat bisa mengefisiensikan waktu dan biaya dengan SI-IMUT, hasil pemeriksaan kesehatan langsung dapat diakses setelah pemeriksaan dilaksanakan, rekam medik skrining mudah dimonitor dan kerahasiaan pasien terjaga.

Inovasi layanan SI-IMUT akhirnya berhasil menurunkan angka kematian dini akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) di Kecamatan Taman Sari semula 34,85% turun menjadi 22,8%.

Kemajuan layanan skrining kesehatan yang baik dengan inovasi teknologi informasi belum tentu dibarengi dengan kemampuan masyarakat untuk mengaksesnya, sehingga diperlukan sosialisasi terus menerus agar masyarakat dapat memanfaatkan layanan aplikasi SI-IMUT dengan baik dan tujuan dari inovasi layanan publik berhasil baik.

DAFTAR PUSTAKA

Jurnal:

- WS Fristy (2021), Inovasi Pelayanan Kesehatan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, *JIANA (Jurnal Ilmu Administrasi Negara)*, 19(1), 84-94. <http://dx.doi.org/10.46730/jiana.v19i1.7967>
- M. Mahendrardi dan A. Ardiyansah (2022), Pemanfaatan E-Government Berbasis Website Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik (Studi Kasus Pelayanan Perizinan di Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kota Semarang), *Gema Publica*, 7(1), 197-211. <https://doi.org/10.14710/gp.7.1.2022.197-211>
- Najdah dan Nurbaya (2021). Inovasi Pelaksanaan Posyandu Selama Masa Pandemi Covid-19: Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Puskesmas Campalagian, *Jurnal Kesehatan Manarang*, 1(khusus), 67-76. <https://doi.org/10.33490/jkm.v7iKhusus.548>
- Pratiwi, D. K. (2021). Inovasi Pemerintah Daerah dalam Penanganan Covid di Indonesia, *Amnesti Jurnal Hukum*, 3(1), 37-52. <https://doi.org/10.37729/amnesti.v3i1.929>
- AY Asmara, AYS Rahayu (2019). Inovasi Pelayanan Kesehatan Gancang Aron Di Kabupaten Banyuwangi Dalam Perspektif Matrik Inovasi Sektor Publik, *Journal of Public Sector Innovation*, 3(2), 57-67. <https://doi.org/10.26740/jpsi.v3n2.p57-67>

Buku:

- Ardianto, Elvinaro (2011). *Metodologi Penelitian Untuk Public Relations Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung: Simbiosis rekata media.
- Hardiyansyah (2011). *Kualitas Pelayanan Publik Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Hasibuan, Z.A. and Santoso, H.B., (2005). *Standardisasi Aplikasi E-Government Untuk Instansi Pemerintah. Prosiding Konferensi Nasional Teknologi Informasi dan Komunikasi Indonesia ITB*. Bandung: ITB.
- Larasati, Endang (2015). *Inovasi Pelayanan Publik Bidang Perijinan di Kabupaten Kudus*. Semarang: UNDIP LAW PRESS.
- Masdar, Sjahrazad, Jusuf Irianto dan Sulikah Asmorowati (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia Berbasis Kompetensi Untuk Pelayanan Publik*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Ratminto dan Atik Septi Winarsih (2013). *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Said, M. Mas'ud (2007). *Birokrasi di Negara Birokratis*. Malang: UMM Press.

Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandra (2011). *Service, Quality and satisfaction*, edisi 3. Yogyakarta: ANDI.

Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia, 2021, Pengumuman Nomor: B/112/PP.00.05/2021 tentang *Finalis Top Inovasi Pelayanan Publik Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik di Lingkungan Kementerian/Lembaga, Pemerintah Daerah, BUMN, dan BUMD Tahun 2021*. Tanggal 16 Juli 2021.