

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. (Undang-undang no.17 tahun 2007). Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program dan sektor, serta kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilaksanakan dalam periode sebelumnya (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2021)

Di dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada pasal 2 dan 3 dinyatakan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berazaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan non diskriminatif dan norma-norma agama. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Penyakit Frambusia merupakan salah satu penyakit menular yang belum dapat ditangani secara tuntas (Depkes RI, 2004). Secara nasional penyakit Frambusia sudah dapat dikatakan berhasil dikendalikan. Hal ini terlihat hampir 90% propinsi di Indonesia telah mencapai prevalensi $<1/10.000$ penduduk pada tahun 1980 (Depkes RI, 2004). Meskipun dengan pengobatan yang sangat mudah yaitu dengan single shoot penicillin injeksi, nyatanya penyakit frambusia belum hilang dari wilayah Indonesia. Sampai saat ini masih menyisakan daerah kantong endemi penyakit Frambusia. Adanya daerah kantong Frambusia ini karena adanya fase laten dalam perjalanan penyakit Frambusia yang secara klinis tidak tampak adanya kelainan akan tetapi didalam tubuh manusia menyimpan banyak kuman (Depkes RI, 2004).

Indonesia merupakan satu-satunya negara di regional Asia Tenggara yang melaporkan adanya kasus Frambusia berdasarkan laporan WHO tahun 2012. Laporan WHO tahun 2021, Indonesia berada posisi teratas negara dengan kasus Frambusia di wilayah Asia Tenggara. Terlapor ada 167 kasus Frambusia dari 6 Kabupaten/Kota di 2 Provinsi. Sebanyak 459 Kabupaten/Kota belum dinyatakan sebagai Kabupaten/Kota bebas Frambusia terdiri dari 380 Kabupaten/Kota non endemis dan 79 Kabupaten/Kota endemis Frambusia.

Upaya mencapai eradikasi Frambusia dimulai dengan melakukan penetapan status endemisitas Frambusia kabupaten/kota. Penetapan ini dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan yang dibuat berdasarkan pertimbangan Komite Ahli. Suatu kabupaten/kota dinyatakan sebagai kabupaten/kota endemis Frambusia apabila terdapat riwayat adanya kasus Frambusia pada rentang waktu tahun 2010-2014. Intervensi yang akan dilakukan pada kabupaten/kota endemis dan bebas Frambusia berbeda. Pada kabupaten/kota endemis Frambusia dilakukan kegiatan surveilans kasus berupa intensifikasi penemuan kasus dan penetapan endemisitas desa. Hasil penetapan endemisitas desa didapatkan desa non endemis dan endemis. Desa non endemis tetap melakukan surveilans kasus Frambusia. Sedangkan desa endemis diintervensi dengan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM). (*Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 8 Tahun 2017 tentang Eradikasi Frambusia*)

Pada kabupaten/kota bebas Frambusia dilakukan Surveilans Frambusia berbasis indikator. Apabila tidak ditemukan kasus konfirmasi dengan surveilans sesuai indikator selama >6 bulan, maka kabupaten/kota tersebut berhak mendapatkan rekomendasi dari provinsi untuk mendapatkan sertifikat bebas Frambusia dari Pusat. (*Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 8 Tahun 2017 tentang Eradikasi Frambusia*)

Berdasarkan Laporan Kinerja 2021 dirjen P2P, disebutkan bahwa Pemerintah Indonesia menetapkan target eradikasi Frambusia di seluruh Kabupaten/Kota pada tahun 2024. Salah satu syarat mencapai target tersebut adalah surveilans berkinerja baik yang ditandai dengan adanya pelaporan yang rutin dari seluruh Puskesmas di Indonesia serta adanya kegiatan penemuan kasus secara aktif berupa pemeriksaan anak sekolah dan pemeriksaan di Desa atau Puskesmas keliling. Puskesmas diwajibkan untuk tetap mengirimkan laporan meskipun tidak ditemukan kasus (zero reporting). Dengan memantau pelaporan rutin tersebut, dapat diketahui kesiapan Kabupaten/Kota dalam

mencapai target eradikasi. Indikator Kabupaten/Kota yang mencapai eliminasi penyakit infeksi tropis dalam laporan ini akan menjelaskan Kabupaten/Kota yang melaksanakan surveilans berkinerja aktif. Bersama dengan dilaksanakannya kegiatan penemuan kasus secara aktif, akan diperoleh informasi mengenai situasi Frambusia yang terjadi di wilayah tersebut, sehingga memungkinkan untuk melakukan penanganan segera terhadap kasus konfirmasi yang ditemukan dan pencegahan terhadap meluasnya transmisi.

Kabupaten Seruyan merupakan salah satu Kabupaten di wilayah Propinsi Kalimantan Tengah yang ditetapkan sebagai kabupaten/Kota Non Endemis. Tidak pernah ada riwayat kasus Frambusia dari seluruh fasilitas kesehatan. Akan tetapi, selama ini pengelolaan program Frambusia juga tidak berjalan. Program Frambusia baru dimulai pada tahun 2020 setelah adanya sosialisasi dari Dinas kesehatan Propinsi Kalimantan Tengah.

Pada Tahun 2020-2022, Upaya Penanggulangan Frambusia di Kabupaten Seruyan masih banyak mengalami kendala. Program Frambusia tidak berjalan baik seperti surveilans Frambusia yang tidak berjalan, tidak ada laporan rutin dari puskesmas dan tidak ada kegiatan-kegiatan dalam upaya penemuan deteksi dini kasus Frambusia, pengetahuan tenaga kesehatan tentang Frambusia sendiripun sangat minim bahkan ada yang tidak pernah mendengar sama sekali tentang penyakit frambusia, tidak ada anggaran untuk menunjang eradikasi Frambusia Kabupaten Seruyan karena kurangnya advokasi ke pemangku kebijakan. Untuk itu, perlu adanya upaya penguatan kinerja dan pengembangan surveilans frambusia di Kabupaten Seruyan baik dari advokasi dan sosialisasi, peningkatan mutu data dan informasi, peningkatan kompetensi tenaga pelaksana surveilans frambusia, dan meningkatkan pengetahuan masyarakat agar dapat ikut serta dalam penemuan dan pelaporan kasus frambusia sehingga Kabupaten Seruyan bisa mendapatkan sertifikasi bebas Frambusia.

2. Lingkup Pengabdian dan Pengembangan

A. Lingkup Pengabdian

Tugas dan tanggung jawab pengelola program frambusia dalam melaksanakan program frambusia di Lingkup Dinas Kesehatan adalah terlaksananya kegiatan surveilans Frambusia di seluruh wilayah kerja dinas

kesehatan dan memastikan terlaksananya program penanggulangan Frambusia menuju sertifikasi bebas Frambusia terlaksana dengan baik dan mencapai hasil yang diharapkan. Kompetensi pengelola program Frambusia adalah minimal D3 di bidang kesehatan dan berpengalaman. Direkomendasikan agar pengelola program Frambusia menerima pelatihan standar yang disediakan oleh Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kesehatan atau institusi pelatihan lainnya.

Tugas dan tanggung jawab pengelola program Frambusia di Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan adalah sebagai berikut :

a. Penyusunan Rencana dan Program Kerja

Penyusunan rencana kerja program Frambusia di lakukan mengacu pada aturan yang berlaku yaitu Permenkes No.8 Tahun 2017 dan tujuan yang ingin dicapai dalam penanggulangan program Frambusia yaitu mendapatkan sertifikasi eradikasi Frambusia di Tahun 2024. Kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan dalam penanggulangan Frambusia meliputi promosi kesehatan, pengendalian faktor risiko, dan surveilans Frambusia. Kegiatan penanggulangan Frambusia pada daerah bebas dapat diselenggarakan secara bersinergi dengan lintas program melalui pendekatan keluarga (*active case finding*) dan mengedepankan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (*Germas*). (*Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 8 Tahun 2017 tentang Eradikasi Frambusia*).

Kegiatan promosi dilaksanakan melalui strategi advokasi. Advokasi dilakukan untuk mendapatkan komitmen kuat dari pimpinan daerah agar menetapkan eradikasi Frambusia sebagai prioritas program dengan dukungan anggaran yang memadai serta jaminan kesinambungan program, serta pemangku kepentingan terkait terutama seluruh Kepala Puskesmas dan FKTP lainnya terkait dukungan dalam pelaksanaan seluruh rangkaian kegiatan program Frambusia menuju sertifikasi bebas Frambusia. Selanjutnya menetapkan jadwal dan prioritas kegiatan yang akan dilakukan untuk memastikan semua kegiatan terlaksana dengan baik.

b. Pemantauan dan pembinaan program

Dinas kesehatan daerah Kabupaten/Kota sebagai satuan kerja perangkat daerah (SKPD) berdasarkan UU nomor 23 tahun 2014 yang memiliki daerah

otonom di tingkat daerah Kabupaten/Kota dan sebagai pemilik Puskesmas, memiliki tanggung jawab dalam upaya memperbaiki kinerja Puskesmas termasuk dalam memperbaiki mutu pelayanan kesehatan dasar.

Dinas kesehatan daerah kabupaten/kota mendelegasikan sebagian wewenang kepada Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis untuk mewujudkan kesehatan bagi masyarakat di wilayah kerjanya sehingga keberhasilan kinerja Puskesmas mempengaruhi kinerja dinas kesehatan daerah kabupaten/Kota. Pelaksanaan pelayanan Puskesmas perlu didukung oleh dinas kesehatan daerah kabupaten/kota karena dinas kesehatan daerah kabupaten/kota memiliki kewenangan dan tugas untuk melakukan pembinaan dan pengawasan (Binwas).

Pemantauan dan Pembinaan program Frambusia oleh Pengelola Program Frambusia Kabupaten adalah

- meningkatkan kualitas Surveilans Frambusia;
- melakukan pengobatan dan pemutusan mata rantai penularan melalui POPM Frambusia
- memenuhi ketersediaan obat dan sarana penunjang yang diperlukan sesuai standar;
- memenuhi ketersediaan sumber daya dalam Penanggulangan Frambusia yang memiliki keahlian dan kompetensi yang sesuai;
- meningkatkan upaya penemuan dan pelaporan kasus Frambusia;
- meningkatkan upaya penapisan penduduk sasaran POPM Frambusia; dan
- meningkatkan komunikasi dan koordinasi untuk kesinambungan Eradikasi Frambusia

c. Pencatatan dan Pelaporan Program

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menghimpun kasus kasus Frambusia dari semua Laporan Bulanan Frambusia Puskesmas/Rumah Sakit dan Register Frambusia Puskesmas/Rumah sakit tersebut kemudian dilaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan dalam format Laporan Bulanan Frambusia Kabupaten/Kota dan Register Frambusia Kabupaten/Kota beserta lampirannya. Lampiran Laporan Bulanan Frambusia Kabupaten/Kota dan Register Frambusia Kabupaten/Kota adalah Distribusi Kasus Frambusia Menurut Puskesmas.

Laporan Bulanan Frambusia Kabupaten/Kota dan Register Frambusia Kabupaten/Kota serta lampirannya dikirim oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setiap awal bulan berikutnya ke Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan. Ada atau tidak ada kasus pada setiap bulan, baik di Kabupaten/Kota Endemis Frambusia maupun Kabupaten/Kota Bebas Frambusia, Laporan Bulanan Frambusia dan Register Frambusia tetap dibuat dan dilaporkan setiap bulan. Kelengkapan dan ketepatan laporan setiap Puskesmas/rumah sakit merupakan indikator kinerja surveilans utama (zero reporting). (*Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 8 Tahun 2017 tentang Eradikasi Frambusia*).

d. Analisis, Monitoring dan Evaluasi program

Analisis perkembangan kasus Frambusia dilaksanakan di Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan Provinsi dan Nasional (Kementerian Kesehatan). Analisis data kasus tersebut bersumber data laporan kasus Frambusia Puskesmas dan Rumah Sakit (Laporan Bulanan Frambusia dan Register Frambusia) Setiap melakukan analisis terhadap perkembangan kasus Frambusia, selalu dievaluasi terlebih dahulu kinerja surveilans, terutama terhadap kelengkapan Laporan Bulanan Frambusia dan Register Frambusia Puskesmas, Puskesmas Keliling, Pemeriksaan Frambusia di Sekolah, Evaluasi Kualitas Sistem Surveilans, dan cakupan serta kualitas laporan dan Ketepatan waktu pelaporan (setiap bulan).

Kelengkapan laporan Bulanan Register Frambusia wajib dimonitor di setiap tingkatan pelaporan. Tanda “X” pada laporan Distribusi Kasus Frambusia Menurut Puskesmas bulan tertentu, menunjukkan Puskesmas belum membuat laporan. Kelengkapan laporan Register Frambusia Puskesmas dan Rumah Sakit di monitor dari banyaknya jumlah tanda “X” tersebut).

Kegiatan evaluasi ini adalah titik kritis upaya memutus rantai penularan Frambusia. Oleh karena itu, proses kegiatan evaluasi itu sendiri juga harus dimonitor dan dievaluasi dengan ketat. Kegiatan evaluasi penularan Frambusia yang kurang baik, dapat memberikan informasi palsu yaitu menyatakan tidak ada kasus Frambusia lagi, tetapi sebenarnya kasus yang terjadi di tengah

populasi tidak termonitor oleh sistem surveilans yang baik. (*Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 8 Tahun 2017 tentang Eradikasi Frambusia*).

e. Pelaksanaan Surveilans Frambusia yang berkinerja baik

Menurut WHO, surveilans adalah kegiatan pengamatan yang dilakukan secara terus menerus dan sistematis terhadap penyakit dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Strategi yang mendukung surveilans komunitas yang sedang berlangsung pada penanggulangan frambusia perlu dipertimbangkan, dan dapat diintegrasikan dengan surveilans terhadap penyakit-penyakit tropis terabaikan lainnya. (Holmes A, et al.,2020). Surveilans Frambusia adalah kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus-menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian Frambusia dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penurunan Frambusia untuk memperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien (Permenkes No.8 Tahun 2017 tentang eradikasi Frambusia).

Surveilans berkinerja baik merupakan salah satu syarat Kabupaten/Kota Bebas mendapatkan sertifikasi bebas Frambusia, dengan melaksanakan :

- a. Kelengkapan laporan bulanan register frambusia Puskesmas dengan zero report (100 % Puskesmas per Kabupaten/kota)
- b. Dilakukan Upaya penemuan kasus frambusia di fasyankes, kegiatan puskesmas keliling dan kegiatan pemeriksaan anak sekolah (basis indikator) dan laporan Masyarakat (basis kejadian) sesuai pedoman penyelenggaraan eradikasi frambusia pada Permenkes no.8 Tahun 2017.
- c. Peningkatan kewaspadaan petugas dan masyarakat yang lebih intensif tentang frambusia.
- d. Kasus suspek yang ditemukan telah diperiksa RDT.

B. Lingkup Pengembangan

Dalam pelaksanaan program Frambusia di Kabupaten, pengelola program Frambusia bertanggungjawab untuk memastikan penyelenggaraan program Frambusia berjalan dengan baik dan terarah. Untuk itu pengelola program Frambusia perlu melakukan langkah-langkah untuk mencapai tujuan tersebut.

Dalam pelaksanaannya pengelola program Frambusia selalu melakukan perencanaan sampai dengan evaluasi untuk mengetahui hambatan dan permasalahan yang terjadi dan menentukan langkah- langkah/ upaya apa yang harus dilaksanakan untuk mengatasi permasalahan tersebut, sehingga pelaksanaan program dapat berjalan dengan baik dan target capaian program dapat tercapai.

Salah satu bentuk pengembangan yang dilaksanakan pengelola program Frambusia pada tahun 2023 adalah melakukan strategi pendekatan advokasi program Frambusia kepada para pemimpin, pengambil kebijakan atau pembuat keputusan sebagai strategi penyelenggaraan program Frambusia untuk kabupaten dapat mencapai sertifikasi bebas Frambusia berjalan dengan optimal dan efektif. Advokasi, menurut Desi Suryani (2022) dalam buku Advokasi Pelayanan Kesehatan adalah upaya pendekatan terhadap orang lain yang dianggap mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan suatu program atau kegiatan yang dilaksanakan. Sasaran advokasi adalah para pemimpin atau pengambil kebijakan (*policy makers*) atau pembuat keputusan (*decision makers*) baik di institusi pemerintah maupun swasta. Strategi global ini dilaksanakan program kesehatan di masyarakat dengan langkah-langkah yang digunakan antara lain:

- a) Melakukan pendekatan atau lobi dengan pengambil keputusan lokal, sehingga mereka menerima dan berkomitmen dan bersedia mengeluarkan kebijakan untuk membuat atau mendukung program/ kegiatan
- b) Melakukan pendekatan dan melatih tokoh masyarakat setempat, baik tokoh formal maupun informal.
- c) Melaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan, penyuluhan dan sebagian melalui berbagai kesempatan dan media bersama tokoh masyarakat, agar tokoh-tokoh tersebut memiliki kemampuan yang diharapkan oleh program/kegiatan, dapat membantu menyebarkan informasi program atau melakukan penyuluhan kepada masyarakat.

Advokasi adalah upaya sistematis untuk mempengaruhi proses perubahan kebijakan untuk kontribusi pada program kesehatan. Tujuan dari advokasi adalah mendorong kebijakan publik yang mendukung program pembangunan. Advokasi paling efektif ketika individu, kelompok dan semua sektor masyarakat terlibat.

Pengelola program Frambusia mengoptimalkan upaya advokasi dan koordinasi untuk menggalang komitmen dan dukungan dari pimpinan daerah setempat dan lintas sektor terkait untuk mendukung penyelenggaraan program Frambusia di Kabupaten Seruyan.

Inovasi lainnya terkait Program Frambusia adalah Mak Cakrambu (Maksimal Lacak Frambusia) yaitu upaya memaksimalnya kegiatan pelacakan Frambusia di seluruh wilayah Kabupaten Seruyan. Fokus kegiatan ini adalah meningkatnya komitmen dari semua Puskesmas melalui petugas kesehatan untuk memaksimalnya upaya pelacakan frambusia sampai dengan tingkat desa dan keterlibatan lintas sektor yaitu Dinas Pendidikan yang mendukung keterlibatan guru dapat penemuan aktif suspek Frambusia.

3. Tujuan Tugas Akhir Program RPL

a. Tujuan umum

Memberikan gambaran pelaksanaan program Frambusia dalam mencapai eradikasi frambusia di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan.

b. Tujuan Khusus

- 1) Memberikan gambaran perencanaan program Frambusia di Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan
- 2) Memberikan gambaran pelaksanaan program Frambusia di Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan
- 3) Memberikan gambaran monitoring dan evaluasi program Frambusia di Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan
- 4) Memberikan gambaran dukungan lintas sektoral dalam pencapaian Eradikasi Frambusia di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan

4. Manfaat Tugas Akhir Program RPL

a. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan ilmu pengetahuan pada umumnya dan khususnya Ilmu Kesehatan Masyarakat, serta memberi gambaran pelaksanaan program Frambusia

dalam rangka mencapai eradikasi Frambusia di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Petugas Kesehatan

Dapat dijadikan tambahan informasi dan wawasan dalam upaya pencapaian program Frambusia di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan,

2) Bagi Pendidikan

Dapat dijadikan literatur pelengkap untuk memperkaya literatur yang ada sehingga dapat digunakan oleh mahasiswa selanjutnya dalam proses pendidikan di jurusan Kesehatan Masyarakat. Dapat dijadikan bahan bacaan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang Kesehatan.

3) Bagi Dinas Kesehatan

Dapat dijadikan masukan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Seruyan sebagai bentuk perbaikan kebijakan dalam penyelenggaraan program Frambusia serta dapat dijadikan informasi dalam meningkatkan pelaksanaan program dan mempertahankan status bebas Frambusia yang telah didapatkan.

