

Integrasi Layanan Berbasis Komunitas untuk Pasien TB Resisten Obat

Pembelajaran dari Program SIGAP TB RSUI



PERSI AWARD
KATEGORI 2
Corporate Social Responsibility



TIM



Ns Nur Akbar, M.Kep., Sp.Kep.Kom



dr. Rania Imaniar, Sp.P



Dewi Kurniasih, SKM



Prof, Dr. dr. Retno Asti Werdhani, M.Epid., Sp.KKLP

Lembar Pengesahan

Integrasi Layanan Berbasis Komunitas Untuk Pasien TB Resisten Obat Pembelajaran dari Program SIGAP TB RSUI

Depok, 11 Agustus 2025

Direktur Utama
Rumah Sakit Universitas Indonesia



dr. Kusuma Januarto, Sp. OG., Subsp. Obginsos



Telah ditandatangani
secara elektronik oleh:

Ringkasan

SIGAP TB (Sinergi Giat Antar Pelayanan untuk Pasien TB Resisten Obat) merupakan inovasi layanan transisi pasien TB resisten obat dari rumah sakit ke layanan primer dan komunitas. Program ini dikembangkan oleh Rumah Sakit Universitas Indonesia sebagai respon terhadap tingginya angka pasien yang putus berobat setelah pulang dari rumah sakit. Melalui kolaborasi lintas layanan (RS, puskesmas, dan kader), dilakukan pertemuan pra-pulang, edukasi intensif, serta penugasan pendamping komunitas. Hasil awal menunjukkan peningkatan keberlanjutan pengobatan, responsivitas layanan primer, dan penurunan pasien yang terlantar pasca-rawat inap.

Latar Belakang

Tuberkulosis Resistan Obat (TB-RO) merupakan tantangan besar dalam sistem kesehatan Indonesia karena memerlukan pengobatan jangka panjang dan pengawasan ketat. Sayangnya, banyak pasien TB-RO mengalami putus berobat, terutama saat mereka berpindah dari rumah sakit ke layanan primer atau komunitas. Studi internal Rumah Sakit Universitas Indonesia menunjukkan bahwa faktor utama dari kegagalan pengobatan ini adalah tidak adanya sistem transisi aktif dan koordinasi antarlayanan yang efektif.

Setelah pasien selesai menjalani fase intensif di rumah sakit, banyak yang tidak menerima pengawasan lanjutan yang memadai dari puskesmas atau kader TB, baik karena informasi pasien tidak tersampaikan secara utuh maupun karena tidak adanya forum komunikasi lintas layanan. Akibatnya, pasien menjadi tidak terpantau, mengalami kekambuhan, atau bahkan menjadi sumber penularan baru di komunitas. Dalam konteks inilah, inovasi SIGAP TB dikembangkan sebagai solusi untuk mengisi celah koordinasi dan keberlanjutan perawatan pasien TB-RO.

SIGAP TB bertujuan untuk menghubungkan semua elemen layanan dalam satu sistem transisi aktif. Melalui pertemuan lintas layanan sebelum pasien dipulangkan, serta edukasi dan pelibatan kader TB, diharapkan pasien mendapat pendampingan berkelanjutan yang tidak hanya meningkatkan kepatuhan, tetapi juga menjamin keselamatan pasien dan mencegah penularan lebih lanjut di masyarakat.

Tujuan

A. Tujuan Umum

Meningkatkan keberhasilan pengobatan pasien TB Resistan Obat (TB RO) melalui penguatan koordinasi lintas layanan dan pendampingan berkelanjutan sehingga menurunkan angka lost to follow up di Rumah Sakit Universitas Indonesia.

B. Tujuan Khusus

1. Menurunkan angka pasien TB-RO yang terlantar atau tidak melanjutkan pengobatan.
2. Meningkatkan koordinasi dan komunikasi antara rumah sakit, puskesmas, dan kader TB di komunitas.
3. Meningkatkan kesiapan pasien dan keluarga dalam menjalani pengobatan lanjutan melalui edukasi.
4. Menyediakan sistem monitoring pasien TB-RO yang berkelanjutan berbasis kolaborasi.

Langkah-Langkah

1) Identifikasi Masalah

Evaluasi internal dilakukan untuk melihat tingkat putus berobat pasien TB-RO pasca perawatan rumah sakit. Ditemukan bahwa sebagian besar pasien tidak mendapat pendampingan lanjutan setelah keluar dari RS.

2) Perencanaan Program

Tim manajemen dan klinis RS merancang model transisi aktif yang melibatkan Tim TB RS, Dinkes/Petugas TB puskesmas sesuai domisili pasien dan Kader TB atau pendamping dari komunitas

3) Penyusunan Protokol SIGAP TB

Protokol berisi alur koordinasi lintas layanan, format form komunikasi, daftar cek kesiapan pulang, serta peran masing-masing pihak.

4) Koordinasi Lintas Sektor

Pertemuan koordinasi dilakukan dengan pihak Dinas Kesehatan, jejaring puskesmas, dan organisasi masyarakat TB untuk menyamakan persepsi dan kesiapan implementasi.

5) Implementasi Pertemuan Pra-pulang

Sebelum pasien pulang, diadakan pertemuan lintas layanan yang difasilitasi oleh tim RS. Pertemuan ini membahas:

- a. Kondisi klinis terakhir pasien
- b. Kebutuhan sosial (akses transportasi, dukungan keluarga)
- c. Penjadwalan kunjungan ulang
- d. Penugasan kader komunitas sebagai pendamping

6) Edukasi Pasien dan Keluarga

Edukasi dilakukan oleh Dokter dan perawat TB mengenai:

- a. Pentingnya terapi jangka panjang
- b. Efek samping obat dan cara penanganannya
- c. Informasi kontak layanan terdekat dan kader

7) Monitoring Pasien di Komunitas

Setelah pulang, kader dan puskesmas diwajibkan memberikan laporan pemantauan 7 hari pertama dan pemantauan bulanan

8) Evaluasi Berkala dan Umpan Balik

RS melakukan follow-up melalui call center, *Whasapp* dan kunjungan kader ke pasien untuk mengevaluasi efektivitas pendampingan dan kepatuhan berobat.

Hasil

Pelaksanaan program SIGAP TB menunjukkan beberapa dampak positif terhadap mutu layanan dan keselamatan pasien di Rumah Sakit Universitas Indonesia:

1) Penurunan Angka Putus Berobat

Sebelum implementasi, angka pasien TB-RO yang tidak melanjutkan pengobatan 11,5% di tahun 2023. Setelah program berjalan, angka tersebut menurun menjadi 3,7% dan di tahun 2025 hingga per akhir Juli 2025 sebanyak 0%

2) Peningkatan Responsivitas Layanan Primer

Laporan dari kader pendamping menunjukkan bahwa 100% pasien terlantar yang dipulangkan dari RS sudah dipantau dalam 7 hari pertama

3) Kesenambungan Edukasi dan Dukungan Psikososial

Pasien dan keluarga merasa lebih siap karena telah menerima edukasi intensif dan kontak person komunitas sebelum dipulangkan. Hal ini meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam melanjutkan pengobatan.

4) Penguatan Sistem Rujukan Dua Arah

Adanya format komunikasi dan notifikasi antar layanan menjadikan sistem rujukan tidak lagi satu arah (RS ke puskesmas komunitas), tetapi bersifat dua arah, termasuk pelaporan kembali kondisi pasien ke RS.

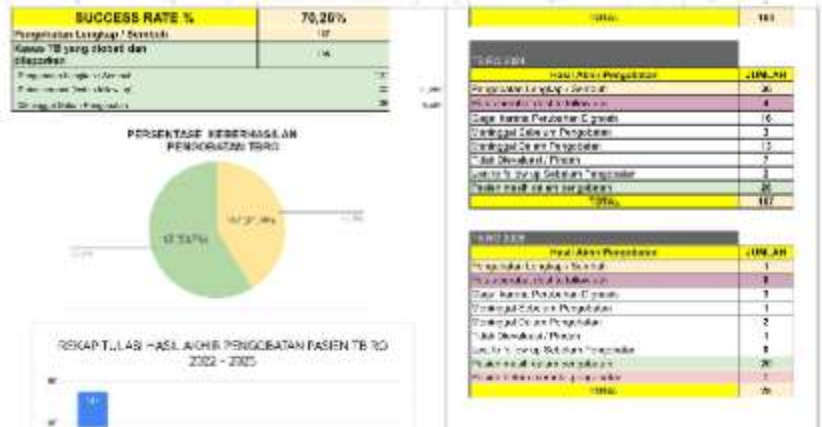
5) Peningkatan Keamanan Pasien dan Masyarakat

Dengan adanya monitoring dan pendampingan berkelanjutan, risiko pasien menjadi sumber penularan di komunitas dapat ditekan. Ini merupakan bagian dari upaya pengendalian infeksi berbasis masyarakat.

6) Efisiensi dan Reputasi Rumah Sakit

RSUI dikenal sebagai rumah sakit yang memiliki sistem *discharge planning* berbasis komunitas, memperkuat reputasi sebagai institusi yang mengedepankan pelayanan kolaboratif dan berbasis mutu.

Bukti Pendukung



Identifikasi, penyusunan dan Koordinasi program



Pemantauan & Pendampingan



Informasi Pelayanan TB RO Eukaliptus :
Jam operasional Senin s/d Jumat pukul
08.30-14.30 WIB



Naskah dinas ini telah ditandatangani secara elektronik dengan otorisasi dari Balai Besar Sertifikasi Elektronik. Tanda tangan secara elektronik memiliki kekuatan hukum dan akibat hukum yang sah serta berlaku sesuai dengan peraturan perundang-undangan.