

# PANDUAN

## PEMANTAUAN DAN UMPAN BALIK BERBASIS KOMUNITAS UNTUK PROGRAM TUBERKULOSIS NASIONAL

(Community-Based Monitoring and Feedback/ CBMF)



## **Panduan Pemantauan dan Umpan Balik Berbasis Komunitas untuk Program Tuberkulosis Nasional (Community-Based Monitoring and Feedback / CBMF)**

### **Penanggung Jawab Program:**

SR Tematik POP TB Indonesia

### **Pembina Program:**

PR Komunitas Konsorsium Penabulu-STPI

### **Pengarah:**

Budi Hermawan

### **Penyusun:**

Meirinda Sebayang

### **Tim SR Tematik POP TB Indonesia:**

Budi Hermawan

Khoirul Anas

Akhmad Jajuli

Chintya Novemi

### **Editor:**

Meirinda Sebayang

### **Layout:**

I Made Adi Mantara

Bayu Karyadi

### **Diterbitkan oleh:**

SR Tematik POP TB Indonesia

Jl. Sepat Buntu No. 1 Kebagusan, Kec. Pasar Minggu, Jakarta Selatan

<http://www.poptbindonesia.org/>

Desember 2021

SR Tematik POP TB Indonesia adalah program di bawah PR Komunitas Konsorsium Penabulu-STPI yang fokus dalam upaya penanggulangan TBC berbasis komunitas dengan dukungan The Global Fund for AIDS, Tuberculosis and Malaria (GF-ATM).

## **KOMITMEN BERSAMA**

Gerakan Bersama Menuju Eliminasi TBC 2030

Cimahi, Jawa Barat 2020

“Saya datang kesini, bisa datang kesini karena saya sehat. Bapak-Ibu juga hadir disini juga karena sehat. Dan kita harapkan juga seluruh masyarakat kita seluruh rakyat indonesia dalam rangka membangun SDM baik kedepan, yang unggul dan juga sehat semua. Oleh karena itu, saya ingin mendukung keras kegiatan ini. Kegiatan bersama menuju eliminasi TBC di 2030”

**Jokowi – Presiden RI**

“Agar tujuan pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya segera dapat tercapai”

**Terawan Agus Putranto – Menteri Kesehatan RI**

“ Kita berkoalisi membentuk koalisi organisasi profesi Tuberkolosis yaitu gabungan dari profesi – profesi tenaga kesehatan, kita bertekad 10 tahun lagi kita bisa melaporkan ke SDG’s bahwa masalah Tuberkolosis di Indonesia sesuai target jauh berkurang dan kita berfokus pada pembangunan sumber daya manusia menuju tahun 2045 sebagai tahun emas Indonesia”

**Ridwan Kamil – Gubernur Jawa Barat**

## DAFTAR ISI

Glossarium .....	vi
KataPengantar .....	vii
<b>Bab I</b>	
Pendahuluan.....	1
- Latar belakang	
- Tujuan Umum dan Dasar Hukum	
- Hasil Yang Diharapkan	
- Struktur Panduan	
 <b>Bab II</b>	
Peran Komunitas terdampak TBC .....	5
- Komunitas dalam isu kesehatan	
- Peran Komunitas dalam isu kesehatan	
- Komunitas terdampak TBC dalam Program Nasional TBC	
 <b>Bab III</b>	
Community Based Monitoring and Feedback pada Program TBC Nasional ...	8
- Pengertian	
- Asas dan Prinsip	
- Sasaran	
- Pelaksana	
- Ruang Lingkup	
 <b>Bab IV</b>	
Aplikasi Digital: OneImpact Sehat .....	24
- Latar belakang	
- Langkah – langkah	
 <b>Bab V</b>	
Pengelolaan data dan Penanganan CBMF .....	36
- Mekanisme Pelaporan	
- Mekanisme Penanganan	

## Glossarium

TBC	<b>Tuberculosis</b>
HIV	<b>Human Immunodeficiency Virus</b>
CFR	<b>Case Fatality Rate</b>
CBM	<b>Community Based Monitoring</b>
CBMF	<b>Community Based Monitoring and Feedback</b>
TGF	<b>The Global Fund</b>
WHO	<b>World Health Organization</b>
STP	<b>Stop TB Partnership</b>
CSS	<b>Community System Straitening</b>



## Kata Pengantar

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya maka penyusunan “Panduan Pemantauan dan Umpan Balik Berbasis Komunitas untuk Program Tuberkulosis Nasional” dapat diselesaikan. Panduan ini disusun untuk melengkapi dan berkontribusi pelaksanaan program TBC Nasional, khususnya dari perspektif dan keterlibatan komunitas terdampak TBC di Indonesia. “Panduan Pemantauan dan Umpan Balik Berbasis Komunitas untuk Program Tuberkulosis Nasional” berisi langkah-langkah operasional pelaksanaan mekanisme pemantauan dan umpan balik berbasis komunitas (CBMF) yang ditujukan bagi para penggiat kemanusiaan/aktivis yang berperan sebagai pendamping sebaya serta penyedia bantuan kemanusiaan bagi orang yang hidup dan terdampak TBC. Panduan ini bersifat praktis dan ramah guna bagi komunitas sehingga dapat memberikan acuan dalam melaksanakan peran komunitas dalam melakukan pemantauan dan pemberian umpan balik untuk pelaksanaan program TBC di Indonesia.

Panduan ini menjelaskan tentang latar belakang dan struktur panduan, peran komunitas terdampak TBD dalam program TBC nasional, pengertian CBFM termasuk asas dan prinsip hingga ruang lingkup, penjelasan terkait OneImpact Sehat serta pengelolaan data dan penanganan mekanisme pemantauan dan umpan balik berbasis komunitas untuk pelaksanaan program TBC nasional.

Kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan panduan ini, tidak lupa kami ucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya. Saran dan masukan dalam upaya penyempurnaan panduan ini terus kami harapkan. Semoga panduan ini dapat bermanfaat dalam upaya meningkatkan kualitas program TBC nasional, dan peran bermakna dari komunitas terdampak TBC di Indonesia.

Jakarta, Desember 2021

Budi Hermawan

# BAB I

## Pendahuluan

### Latar belakang

Diperkirakan pada tahun 2019 terdapat 10 juta orang terserang tuberkulosis atau TBC di dunia, meskipun TBC merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan. TBC merupakan penyakit menular terbesar kedua di dunia yang menyebabkan masalah kesehatan setelah HIV. Selain itu, TBC juga merupakan penyakit penyebab kematian terbesar di seluruh dunia. Berdasarkan laporan yang dirilis oleh WHO pada 2020 lalu, bahwa pada 2019 terdapat 1,4 juta jiwa yang meninggal akibat dari TBC. Selain itu, sebanyak 3 juta orang tidak terdeteksi dan tidak dilaporkan ke layanan kesehatan setempat. Situasi menjadi lebih kompleks dengan kehadiran TBC yang resisten terhadap obat. Diperkirakan sebanyak 465.000 kasus baru merupakan TBC resisten pada 2019 lalu berdasarkan laporan TBC Global. Hal tersebut membuat konsentrasi penanganan TBC menjadi prioritas di beberapa Negara di dunia termasuk di Indonesia.

Di Indonesia sendiri pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 842.000 orang mengidap TBC dan baru 53% yang ternotifikasi sedangkan 47% belum terdeteksi. TBC memiliki Case Fatality Rate/CFR atau meninggal karena penyakit sebesar 16%. Sedangkan dari kasus TBC yang ditemukan dan tercatat, sebanyak 85% berhasil dalam pengobatan. Sementara sebanyak 60.676 anak yang mengidap TBC dan 10.174 orang memiliki koinfeksi dengan HIV. Walaupun TBC merupakan program kesehatan nasional, tetapi masih ada 48% dari kasus yang ditemui masih berhadapan dengan pengobatan dengan biaya sendiri. Hal tersebut disebabkan terbatasnya dukungan anggaran nasional dalam penanganan TBC di Indonesia.

Peran komunitas dalam kerangka monitoring penanggulangan TBC sudah muncul dalam Piagam Pasien untuk perawatan tuberkulosis, dan piagam tersebut menetapkan hak dan tanggung jawab pasien. Hak-hak tersebut menyangkut perawatan, martabat, informasi, pilihan, kepercayaan, keadilan, organisasi dan keamanan. Tanggung jawab pasien mencakup berbagi informasi, kepatuhan terhadap pengobatan, berkontribusi pada kesehatan masyarakat dan menunjukkan solidaritas (WHO – Implementing the WHO stop TB strategy 2008).

Monitoring komunitas TBC sudah mulai dipikirkan dan digerakkan sejak tahun 2008 lalu dan ini merupakan pijakan awal bahwa peran komunitas menjadi pusat dalam penanggulangan TBC di dunia.

World Health Organisation (WHO) menyatakan bahwa kerja komunitas pada penanggulangan TBC dilakukan di luar tempat layanan kesehatan maupun klinik kesehatan. Kegiatan atau kerja komunitas dilakukan pada struktur ruang berbasis komunitas, seperti tempat ibadah, sekolah, wisma dan tempat serupa lainnya (WHO – Community Engagement TB 2019). Adapun beberapa pendekatan yang dilakukan antara lain: Layanan pencegahan dan pengobatan TB berbasis komunitas dan membangun kolaborasi lintas multi-sektor dalam melakukan perencanaan, supervisi dan monitoring serta evaluasi antara programmer TBC nasional dan tokoh komunitas TBC. Dalam penjelasan di atas dapat dilihat bahwa salah satu peran komunitas yang sangat penting adalah termasuk dalam ruang-ruang monitoring dan evaluasi.

Sedangkan dalam The Global Fund (TGF) mendefinisikan Pemantauan Berbasis Komunitas (Community-based Monitoring atau selanjutnya dapat disingkat CBM atau CBMF) sebagai kerangka kerja berbasis komunitas yang mendorong penerima manfaat akhir untuk mengevaluasi terhadap “efektivitas, kualitas, aksesibilitas, dan dampak program dan layanan kesehatan” (The Global Fund, 2020). Maka sudah sangat jelas bahwa komunitas selaku penerima manfaat dari sebuah layanan kesehatan memiliki ruang untuk menyampaikan saran dan masukan terkait kualitas layanan. Hal tersebut dilakukan untuk dapat memaksimalkan layanan kesehatan yang ada agar lebih efektif dan strategis dalam memberikan layanan kesehatan terhadap masyarakat.

### **Tujuan dan dasar hukum panduan**

Tujuan penyusunan buku panduan terkait CBMF TBC dalam rangka mendorong akselerasi penanggulangan TBC di Indonesia adalah sebagai berikut:

- Mendukung kebijakan pemerintah melalui kementerian kesehatan dalam penanggulangan TBC dengan melibatkan komunitas secara terintegrasi dari aspek penyusunan, perencanaan, pelaksanaan dan monitoring seluruh kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan TBC.

- Mengembangkan perangkat monitoring yang mudah dan dapat dilakukan oleh komunitas TBC.

Dasar hukum penyusunan panduan CBMF TBC adalah sebagai berikut :

- Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
- Undang-Undang Nomor 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman
- Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Keterbukaan Informasi
- Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Pelayanan Publik
- Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
- Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkulosis
- Peraturan Presiden Nomor 76 Tahun 2013 tentang Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional
- Peraturan Menteri Kesehatan No 13 Tahun 2017 tentang Penanganan Pengaduan Masyarakat Terpadu Di lingkungan Kementerian Kesehatan
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan RB Nomor 24 Tahun 2014 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Secara Nasional
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan RB Nomor 3 Tahun 2015 tentang Roadmap Sistem Pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik Nasional
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 13 Tahun 2009 tentang Pedoman Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik dengan Partisipasi Masyarakat,
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004 tentang Pedoman Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah,
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik

- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.

## Hasil yang diharapkan

Dengan adanya buku panduan terkait dengan pelaksanaan CBMF TBC, maka hasil yang diharapkan adalah :

- Meningkatkan kapasitas komunitas dalam melakukan monitoring pada kegiatan penanggulangan TBC di Indonesia.
- Meningkatkan peran komunitas dalam penanggulangan TBC di Indonesia.
- Meningkatkan kualitas layanan kesehatan TBC di Indonesia.

## Struktur panduan

Struktur yang dikembangkan dalam penyusunan buku panduan ini diharapkan dapat mudah diterima baik oleh komunitas maupun oleh penyedia layanan berdasarkan pada kerangka sebagai berikut :

- Situasi TBC dunia dan Indonesia
- Tinjauan CBM dan CBMF
- Peran komunitas dalam sektor kesehatan
- CBMF dalam kerangka program TBC Nasional
- Penggunaan aplikasi digital (alat monitoring)
- Pengelolaan data dan tindak lanjut CBMF

## BAB II

### Peran Komunitas terdampak TBC

#### Komunitas dalam isu kesehatan

Sejak beberapa tahun terakhir, banyak kampanye pelibatan komunitas dalam penanganan situasi kesehatan. Siapa sebenarnya komunitas yang dimaksud? Banyak pandangan terkait dengan komunitas yang dimaksud. Dalam konteks layanan kesehatan, komunitas dapat diartikan sebagai sekelompok orang yang memiliki kesamaan kebutuhan kesehatan tertentu (seperti contoh sekelompok orang dengan diabetes), atau sekelompok orang yang menerima layanan kesehatan tertentu yang sama (seperti contoh sekelompok orang yang menerima intervensi penanganan diabetes yang sama), atau sekelompok orang yang membantu membentuk atau memberi layanan. Dalam aspek lain pengertian komunitas juga bisa merupakan sekelompok orang yang menerima dan juga memberikan layanan di luar struktur pemerintah.

#### Peran komunitas dalam isu kesehatan

Beberapa perspektif terkait dengan peran komunitas dalam isu kesehatan, antara lain yang dikembangkan oleh WHO, The Global Fund dan juga berbagai lembaga dunia yang fokus dalam isu kesehatan masyarakat. Menurut Rural Health Information, peran komunitas meliputi :

- Menciptakan hubungan antara populasi rentan terhadap penyedia layanan kesehatan
- Membantu penerima manfaat dalam mengendalikan layanan kesehatan dan juga sistem layanan sosial lainnya
- Mengelola sistem perawatan dan transisi perawatan pada kelompok rentan
- Mengurangi isolasi sosial yang dialami oleh penerima manfaat
- Menentukan kelayakan dan membantu proses pendaftaran kelompok rentan dalam rencana asuransi kesehatan

1. <https://www.kingsfund.org.uk/publications/communities-and-health>

- Memastikan kompetensi budaya antara penyedia layanan kesehatan yang melayani kelompok rentan
- Mendidik penyedia layanan kesehatan dan pemangku kepentingan terkait tentang kebutuhan kesehatan masyarakat
- Memberikan pendidikan kesehatan yang sesuai dengan budaya terkait topik yang berkaitan dengan penyakit, aktifitas dan nutrisi
- Mengadvokasi individu atau komunitas yang kurang mendapat pelayanan dan sumber daya untuk memenuhi kebutuhan kesehatan
- Mengumpulkan data dan menyampaikan informasi kepada pemangku kebijakan terkait untuk menginformasikan program dan kebijakan
- Memberikan konseling informal, pemeriksaan kesehatan dan rujukan
- Membangun kapasitas masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan
- Mengatasi factor penentu sosial kesehatan

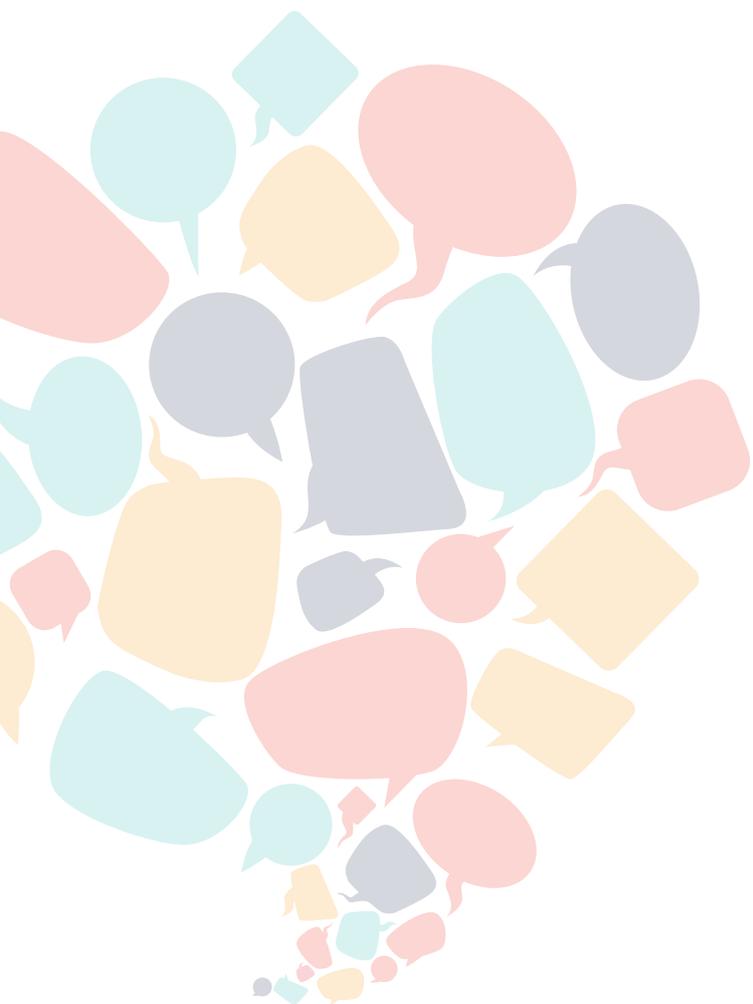
Sedangkan di Indonesia peran masyarakat dalam upaya pembangunan kesehatan telah diatur sesuai dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 174. Pasal tersebut secara umum menyatakan bahwa peran masyarakat dilakukan di setiap tahap pembangunan kesehatan dan dilakukan secara aktif dan kreatif dalam upaya mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam peraturan yang sama pada pasal 182 ayat 4 menyatakan bahwa Menteri dalam melakukan pengawasan mengikutsertakan masyarakat. Dua hal tersebut menjelaskan bahwa peran masyarakat dalam sektor kesehatan bukan saja menjadi obyek dari intervensi sektor kesehatan, tetapi masyarakat juga merupakan subyek yang dapat berkontribusi sesuai dengan peran dan kemampuannya.

### **Komunitas terdampak TB dalam program TBC Nasional**

Dalam konteks penanggulangan Tuberkulosis/TBC peran masyarakat berada pada ruang komunitas. Komunitas yang dimaksud adalah kelompok yang berada di luar dari sektor pemerintah, yang bisa meliputi sebagai pasien TBC, keluarga dari pasien TBC, anggota masyarakat yang rentan terhadap TBC dan juga individu maupun kelompok yang peduli terhadap situasi TBC.

Komunitas inilah yang merupakan cerminan peran masyarakat dalam penanggulangan TBC di Indonesia. Beberapa tahun terakhir, monitoring berbasis komunitas mulai dikembangkan oleh komunitas TBC di tingkat Global. Dan saat ini mulai diterapkan juga di tingkat nasional, yang secara otomatis mendorong pelibatan yang lebih bermakna bagi komunitas TBC di Indonesia. Skema tersebut mulai dikembangkan sejak 2018-2019 dan dilanjutkan hingga saat ini.

Dalam Peraturan Presiden Nomor 67 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Tuberkolosis pada pasal 17 ayat 1, secara umum menyatakan bahwa peran komunitas dalam penanggulangan TBC dimulai dari perencanaan, pendanaan dan pelaksanaan serta pemantauan dan evaluasi dengan melibatkan pemangku kepentingan dan multisektor, baik dari pemerintah pusat sampai pemerintah daerah. Dan hal tersebut diatas juga lebih ditekankan kembali dalam dokumen Rencana Aksi Nasional Penanggulangan Tuberkolosis Tahun 2020-2024. Maka jelas monitoring berbasis komunitas menjadi salah satu sektor penting dalam penanggulangan TBC.



## BAB III

### Peran Komunitas terdampak TBC

#### Pengertian

Seperti diurai pada penjelasan di atas bahwa bentuk dan peran komunitas dalam sebuah gerakan isu kesehatan salah satunya adalah dalam bentuk pemantauan. CBMF ini merupakan salah satu bentuk dari kegiatan pemantauan tersebut, dan jika pemantauan dilakukan secara berimbang oleh komponen komunitas maka kualitas layanan dapat terjaga. Mekanisme ini juga banyak dilakukan oleh institusi-institusi layanan publik dari pemerintah. Sebagai layanan publik maka salah satu hal yang mesti dijaga adalah kualitas layanan. Dan dari mana kita dapat mengukur kualitas layanan, hanya bisa didapat dari pendapat dan masukan dari penerima layanan. Dalam hal ini komunitas atau masyarakat sebagai penerima manfaat.

Mekanisme penguatan sistem komunitas sudah dikembangkan oleh TGF. Model kerangka kerja *Community System Strengthening* (CSS) yang dikembangkan TGF sendiri telah mengalami perkembangan dari sejak 2010 dan dimodifikasi pada 2014 lalu. Kerangka kerja tersebut terus mengalami perkembangan hingga saat ini dalam upaya penguatan komunitas. Bagaimana peran strategis komunitas dalam penanggulangan HIV, TBC dan malaria telah diuraikan secara jelas pula dalam *The Crucial Role of Communities: strengthening responses to HIV, Tuberculosis and Malaria*.



Gambar 1: Peran strategis komunitas dalam penanggulangan TBC

Selain itu, Stop TB Partnership global sendiri telah mengembangkan mekanisme pemantauan bagi komunitas TBC di tingkat dunia. Dalam beberapa tahun ke belakang, di Indonesia mulai dikembangkan dengan menggunakan metode yang serupa dengan yang dikembangkan di tingkat global. Adapun fokus kegiatan pemantauan diarahkan ke bawah, yaitu ke masyarakat dan juga komunitas. Sehingga mekanisme pemantauan ini dapat melihat faktor-faktor yang menghambat dalam pencegahan, pengobatan serta dukungan sosial terkait dengan TBC di Indonesia. Selain hal tersebut, mekanisme pemantauan ini juga dapat mengukur dan melihat stigma, diskriminasi dan pelanggaran HAM yang menyebabkan terjadinya hambatan bagi seseorang dalam mengakses layanan TBC.

Adapun jika peran komunitas dapat dilakukan secara maksimal maka akan juga melahirkan situasi yang kondusif sesuai dengan target-target intervensi. Sehingga efektifitas kegiatan pada isu kesehatan dapat tercapai, hal ini sesuai dengan gambaran yang dikembangkan TGF dalam kerangka kerja CSS pada 2014 lalu, sebagai berikut:



Gambar 2: Logika Perubahan terkait peran komunitas dalam penanggulangan TBC

Berikut adalah tujuan pengembangan CBMF TBC nasional sesuai dengan rencana aksi nasional dan kesepakatan di antara komunitas terdampak TBC:

### **Tujuan Umum**

Memastikan ketersediaan, aksesibilitas, penerimaan dan kualitas layanan TBC dengan pelibatan yang bermakna dari komunitas terdampak TBC dan masyarakat untuk mengeliminasi TBC pada akhir 2030.

### **Strategi**

1. Menyediakan mekanisme umpan balik masyarakat yang ada terhadap kualitas layanan TBC, khususnya di penyedia layanan kesehatan dan sosial.
2. Memastikan tersedianya respons cepat terkait kebutuhan orang yang terdampak TBC oleh pemangku kepentingan nasional dan sub-nasional melalui mekanisme umpan balik masyarakat yang kuat dan tersedia secara waktu nyata (real-time).

### **Tujuan khusus (objektif)**

1. Mengidentifikasi dan mengatasi tantangan terkait kualitas pemberian layanan dengan menyediakan platform umpan balik bagi pengguna layanan dan penerima manfaat program.
2. Memperkuat koordinasi dengan mitra multisektor TBC dalam menjawab tantangan dan peluang terkait kebijakan lokal dan lingkungan hukum yang menjadi hambatan dalam mengakses layanan kesehatan dan sosial yang layak dan berkualitas.
3. Memperkuat mekanisme pemantauan dan umpan balik berbasis komunitas (CBMF) yang komprehensif dalam memantau, mendokumentasikan dan menganalisis kasus yang dialami pengguna layanan dan penerima manfaat, antara lain dalam mengakses layanan Kesehatan dan sosial yang tepat dan berkualitas, ketersediaan logistik dan pasokan komoditas Kesehatan dan perlindungan hak asasi manusia, termasuk stigma dan diskriminasi, pelanggaran HAM dan hukum yang dialami komunitas yang terdampak TBC.

4. Memperkuat dan memberdayakan komunitas terdampak TBC dalam melakukan pemantauan dan memberikan umpan balik terkait pelaksanaan program TBC nasional termasuk tantangan dan hambatan yang dialami oleh penerima manfaat dan pengguna layanan.

Bagaimana dengan tantangan dan situasi yang dihadapi dalam penanggulangan TBC di Indonesia? Pada awal fase pengembangan CBMF-TB tahun 2019, teridentifikasi tantangan/hambatan yang harus diatasi melalui dukungan dari mekanisme CBMF-TB, antara lain adalah sebagai berikut:

- Diperlukan kebijakan nasional tentang perlindungan sosial bagi orang yang hidup dengan TBC
- Infrastruktur kesehatan yang belum merata dan tidak stabil atau faktor lain yang berkontribusi terhadap tidak memadainya dukungan sosial (misalnya, nutrisi dan biaya perjalanan) di beberapa kabupaten/provinsi.
- Kurangnya mekanisme CBMF real-time yang mendorong akuntabilitas dan advokasi, mendukung kegiatan terkait kebijakan, menghasilkan permintaan layanan, dan membangun hubungan dengan individu yang terkena dampak TBC.
- Belum terpenuhinya kebutuhan konseling TBC untuk semua fase pengobatan.
- Kurangnya standar kualitas perawatan/layanan, sebagaimana dibuktikan oleh survei kepuasan klien.
- Terbatasnya buku panduan TBC bagi masyarakat dan pelaksana pelayanan kesehatan di tingkat masyarakat.
- Keterampilan literasi data dan/atau manajemen data minimal di fasilitas kesehatan primer dan rumah sakit.
- Stigma dan diskriminasi terkait TBC yang ada terhadap orang yang hidup dengan TBC di masyarakat.

Berdasarkan uraian tantangan-tantangan tersebut di atas dan dalam upaya mendorong peran komunitas sebagai pelaku utama dalam peningkatan kualitas layanan maka diperlukan sebuah instrument atau alat.

Instrumen atau alat tersebut merupakan sebuah mekanisme yang bertujuan untuk menampung pengaduan dan juga memberikan kritik membangun untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan berkontribusi untuk tercapainya target pelaksanaan program TBC nasional. Instrumen tersebut yang dimaksud dengan Pemantauan dan Umpan Balik Berbasis Komunitas atau Community Based Monitoring and Feedback (CBMF).

---

*Community Based Monitoring and Feedback adalah "Sistem yang berfokus pada komunitas, untuk melaporkan kejadian/peristiwa yang dialami oleh komunitas" agar didapatkan umpan balik dari pemangku kepentingan.*

---

## I. Asas dan Prinsip

Asas yang digunakan dalam mekanisme pemantauan ini adalah berdasarkan pada asas pemerintah dalam menjalankan layanan publik, yaitu:

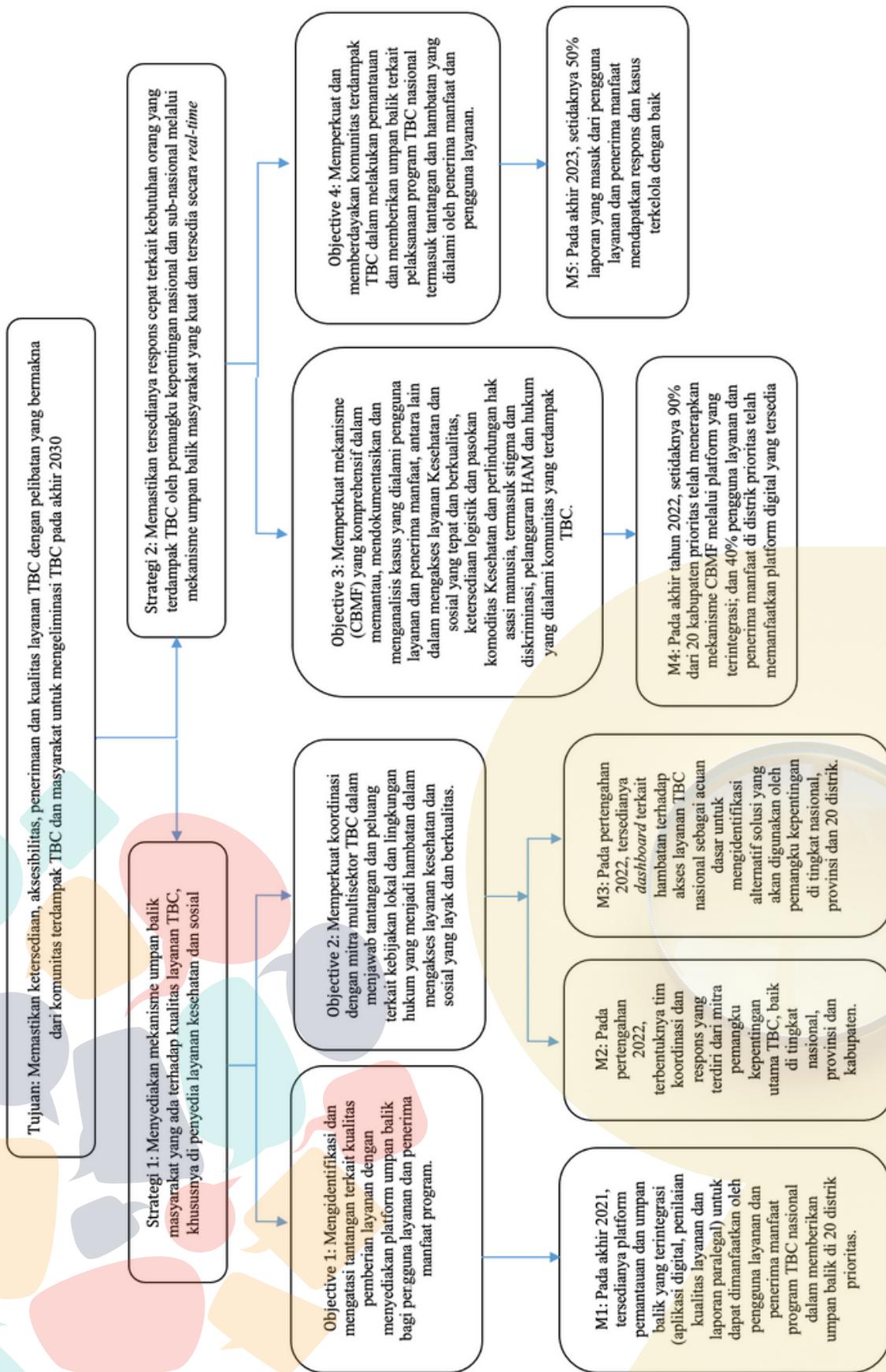
1. Kepentingan umum; yakni pelaksana pelayanan publik tidak boleh mengutamakan kepentingan pribadi maupun golongan.
2. Kepastian hukum; terwujudnya hak dan kewajiban dalam penyelenggaraan pelayanan.
3. Kesamaan hak; pemberian pelayanan tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.
4. Keseimbangan hak dan kewajiban; pemenuhan hak harus sebanding dengan kewajiban yang harus dilaksanakan baik oleh pemberi maupun penerima layanan.
5. Profesionalitas; pelaksana layanan harus sesuai dengan kompetensi yang sesuai dengan bidang tugas.
6. Partisipatif; peningkatan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.
7. Persamaan perlakuan/tidak diskriminasi; setiap warga negara berhak memperoleh pelayanan yang adil.
8. Keterbukaan; setiap penerima pelayanan dapat dengan mudah mengakses dan memperoleh informasi mengenai pelayanan yang diinginkan.

9. Akuntabilitas; proses penyelenggaraan pelayanan harus dapat dipertanggung-jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
10. Fasilitas dan pelakuan khusus bagi kelompok rentan ; pemberian kemudahan bagi kelompok rentan sehingga tercipta keadilan dalam pelayanan.
11. Ketepatan waktu; penyelesaian setiap jenis pelayanan dilakukan tepat waktu dan sesuai dengan standar pelayanan
12. Kecepatan, Kemudahan dan Keterjangkauan; pelayanan dilakukan secara cepat, tepat dan terjangkau.

Tetapi secara umum CBMF ini menganut asas dari, oleh dan untuk komunitas. Hal tersebut sesuai dengan dasar pengembangan mekanisme pemantauan ini dibuat. Untuk dapat memastikan peran dan kontribusi komunitas dalam penanggulangan TB di Indonesia.

Berikut adalah prinsip-prinsip dalam CBMF TBC Indonesia:





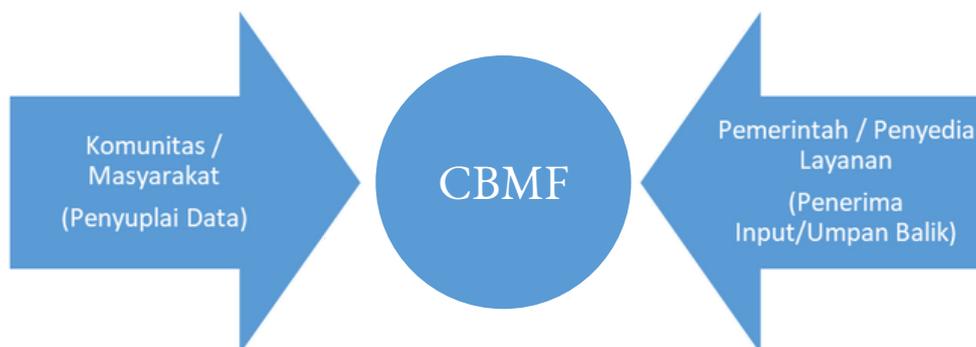
Gambar 3: Kerangka kerja CBMF TBC Indonesia

## II. Sasaran

Sesuai dengan kerangka kerja CBMF TBC di Indonesia, bahwa kunci sukses dalam pelaksanaan CBMF menyangkut beberapa hal, yaitu:

- Pendekatan pemantauan terpadu yang ditetapkan mendorong koordinasi multi-stakeholder (misalnya, pemerintah, LSM, organisasi berbasis keagamaan, fasilitas kesehatan publik, sektor swasta, dan kelompok gugus tugas TBC masyarakat), yang merupakan bagian integral untuk mengakhiri epidemi TBC di Indonesia. Pendekatan pemantauan inklusif ini telah memaksimalkan keterlibatan LSM dan organisasi berbasis keagamaan dalam pelacakan kontak, evaluasi layanan TBC, upaya advokasi, dan kegiatan vital lainnya.
- Platform pemantauan umpan balik digital (misalnya, OneImpact, Qlue, Cettar, dan Cacak) menyediakan aksesibilitas yang lebih luas, respons pertama waktu nyata, materi pendidikan yang luas, dan data terpilah.
- Kelompok pasien berbasis komunitas di beberapa wilayah kabupaten meningkatkan semangat dan dukungan bagi orang yang hidup dengan TBC
- Kolaborasi multi-disiplin dengan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), penyakit yang ditularkan melalui vektor, dan bidang medis umum lainnya, akan terbukti penting dalam membentuk model CBMF di masa depan
- Tenaga kesehatan (Kader) yang dipilih masyarakat telah diterima secara luas di komunitas masing-masing dan fasilitas kesehatan primer.
- Tidak ada catatan penyedia layanan kesehatan, kader terpilih masyarakat, dan pelaksana lainnya yang melakukan diskriminasi terhadap pasien TBC, juga tidak ada catatan stigma di layanan.

Jika melihat uraian di atas, maka yang menjadi sasaran dalam pelaksanaan CBMF TBC di Indonesia adalah tidak hanya komunitas atau masyarakat, tetapi juga menysasar pemerintah sebagai penyedia layanan kesehatan. Sesuai dengan tujuan mekanisme pemantauan ini adalah meningkatkan kualitas layanan, maka peran lintas sektor menjadi penting, karena sasaran dari pemantauan ini menysasar seluruh dimensi yang berkaitan dengan penanggulangan TBC.



Gambar 4 : Mekanisme antara Komunitas/Masyarakat dengan Pemerintah/Penyedia Layanan

### III. Pelaksana

Pelaksana dari rangkaian kegiatan ini adalah komunitas/masyarakat baik komunitas TBC dan juga masyarakat yang peduli terhadap kualitas kegiatan penanggulangan TBC di Indonesia. Secara garis besar pelaksana dapat dibedakan dalam beberapa kategori sebagai berikut:

#### 1. Komunitas sebagai pelapor

Pengaduan terkait kegiatan penanggulangan TBC di Indonesia dilakukan oleh komunitas, sesuai dengan pengertian komunitas yang dijelaskan pada uraian di atas. Termasuk komunitas-komunitas yang memiliki keterbatasan dalam melakukan pelaporan sesuai dengan aturan hukum, keterbatasan akses baik dari sisi kemampuan fisik maupun kemampuan alat maka dapat diwakilkan oleh orang lain dengan membuktikan dokumen pendelegasian pelaporan. Pelaporan dapat dilakukan dengan menggunakan platform aplikasi digital OneImpact Sehat atau melalui paralegal komunitas.

#### 2. Tim Verifikator

Tim Verifikator adalah tim yang dibentuk dan merupakan tim terdekat dari komunitas, penyedia layanan dan stakeholder lainnya, sebagai penerima dan yang mengelola laporan dari komunitas pertama. Dan dalam penanggulangan TBC di Indonesia, tim ini bisa terdiri dari komunitas TBC, CSO, LSM dan Stakeholder terkait dan berkolaborasi dengan tim dari POP TB Indonesia. Mekanisme pembentukan tim verifikator akan dilakukan bersama atas kesepakatan lintas sektor bersama komunitas di setiap tingkatan, baik di tingkat kabupaten, provinsi dan pusat.

### 3. Tim Respon

Merupakan tim yang menerima pengaduan/laporan setelah mendapat verifikasi dari tim verifikator. Tim Respon merupakan perwakilan dari komunitas dan juga multisektor. Mekanisme pembentukan tim respon ini juga melalui kesepakatan bersama di masing-masing tingkat, baik kabupaten/kota, provinsi dan pusat.

## IV. Ruang Lingkup

### A. *Kegiatan Aksi*

Kegiatan-kegiatan CBMF memiliki ruang lingkup sesuai dengan kebutuhan dari komunitas, sehingga sarana pemantauan dan pengaduan dapat dilakukan secara cepat, efektif dan partisipatif. Keseluruhan ruang lingkup CBMF TBC terintegrasi dalam 3 area yakni: *Client Satisfaction* (kepuasaan pelanggan) di layanan kesehatan, *Enabling Environment* (Lingkungan kondusif) dan *Quality Assurance* (Penjaminan Kualitas Program). Berikut penjelasan masing-masing ruang lingkup tersebut:

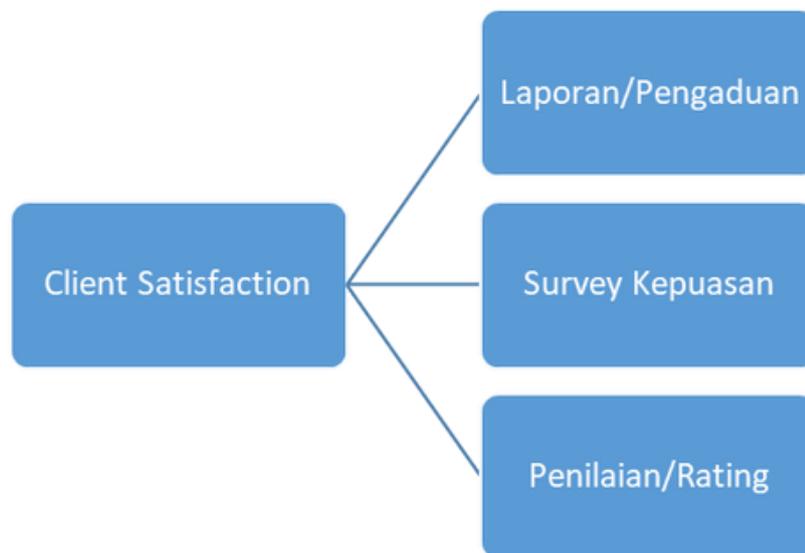
#### I. Pemantauan kualitas layanan TB

Sesuai pasal 30 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (SKN), Indonesia menganut sistem pelayanan kesehatan berjenjang yang terbagi menjadi 3 jenjang, yaitu pelayanan tingkat pertama atau primer, tingkat kedua atau sekunder, dan tingkat ketiga atau tersier. Di setiap tingkatan layanan tersebut, terbagi menjadi 2 upaya pelayanan kesehatan yaitu upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP). Sayangnya dengan sebaran dan kondisi geografis di Indonesia menyebabkan kualitas layanan kesehatan masih belum maksimal dan masih belum merata.

Kualitas layanan merupakan kunci keberhasilan penanggulangan TBC. Dan tidak semua layanan kesehatan menjalankan layanan TBC sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan di tingkat nasional. Tingkat kepuasan penerima layanan kesehatan dapat dilihat berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.Kep/25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.

Kepuasan Pelayanan adalah hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh aparatur penyelenggara pelayanan publik. Oleh karena itu kita bisa lihat, banyak dalam layanan publi disediakan survey kepuasan jika telah menerima pelayanan dari institusi tersebut.

Selain survey kepuasan, salah satu metode mengukur kepuasan pelanggan adalah memberikan penilaian atau rating terhadap layanan publik yang disediakan.



Gambar 5 : Ruang Lingkup Client Satisfaction CBMF

Kerangka kerja CBMF TBC telah disusun dan dikembangkan dalam beberapa kategori isu-isu yang teridentifikasi ke dalam empat kategori, yaitu:

1. Ketersediaan, mengenai persediaan obat, sumber daya manusia, alat, peralatan dan bahan;
2. Aksesibilitas, antara lain terkait dengan pemerataan pelayanan kesehatan, faktor budaya, stigma dan diskriminasi, serta hambatan multisektoral (kelembagaan, lingkungan, dan lain-lain),
3. Akseptabilitas, yang berkorelasi dengan layanan perawatan, dukungan dan pengobatan yang adil tanpa memandang usia, jenis kelamin, latar belakang, dan indikator lainnya; dan,
4. Kualitas, khususnya terkait dengan perawatan, dukungan dan pengobatan, infrastruktur kesehatan, dan multi-stakeholder (termasuk LSM, Puskesmas, sektor swasta).

Dengan demikian CBMF TBC di Indonesia pada area *Clie*n Satisfaction dapat difokuskan pada area sebagai berikut:

**a. Sarana dan Prasarana**

Sarana dapat mencakup seluruh alat yang digunakan dalam kegiatan penanggulangan TBC, dari berupa alat tes, alat kesehatan habis pakai (seperti jarum, sarung tangan, kapas, dll), alat tes darah, dan lainnya. Dimana kelengkapan alat-alat tersebut dapat membantu pelaksanaan penanggulangan. Sedangkan pada Prasarana seperti tempat tempat pelayanan, ruangan untuk perawatan dan testing, media informasi, laboratorium termasuk ruang tunggu. Kenyamanan dalam prasarana sangat mempengaruhi kepuasan komunitas dalam mengakses layanan kesehatan.

**b. Ketersediaan Obat**

Isu yang sering muncul pada area ketersediaan obat adalah distribusi obat yang belum merata keseluruh layanan kesehatan termasuk layanan kesehatan yang berada di tingkat bawah. Sering terjadi hambatan distribusi yang selain akibat kondisi geografis tetapi juga disebabkan oleh sumberdaya manusia dalam hal ini pencatatan dan pelaporan. Kepastian pengadaan obat dan secara berkelanjutan menjadi factor penting dalam meningkatkan kepuasan komunitas dalam mengakses layanan.

**c. Pelayanan**

Pelayanan dalam isu kesehatan mencakup ketersediaan, keramahan dan kecepatan dalam memberikan pelayanan. Hal ini sering dikeluhkan oleh komunitas dalam mengakses layanan kesehatan. Dari sekian banyak layanan kesehatan TBC di Indonesia, belum ada standarisasi terkait dengan mengukur kepuasan pada area ini. Karena belum ada standarisasi maka cara mengukur kepuasan pada area pelayanan dapat dilihat pada beberapa area, antara lain: jadwal pelayanan, sumber daya manusia, jumlah petugas termasuk standar biaya. Hal tersebut bisa mempengaruhi tingkat kepuasan komunitas dalam mengakses layanan.

## II. Umpan balik komunitas melalui aplikasi digital

Indonesia sebagai salah satu negara dengan penggunaan *smartphone* dan Internet yang sangat tinggi, memiliki jumlah pengguna lebih dari 60% dari keseluruhan penduduk di Indonesia berdasarkan data Indonesia Digital 2019. Situasi ini memberikan potensi besar bagi Indonesia dalam menggunakan platform digital OneImpact Sehat sebagai alat dalam melakukan pemantuan pelaksanaan program penanggulangan TBC berbasis komunitas.

Penggunaan aplikasi OneImpact Sehat dapat mempermudah dan memastikan partisipatif komunitas dalam meningkatkan kualitas layanan penanggulangan TBC di Indonesia. Mekanisme survey rutin juga dapat dilakukan oleh platform digital ini, karena berisi ruang pengaduan dan juga ruang komunikasi di antara pasien TBC. Ruang ini juga menyediakan penilaian bagi masing-masing layanan yang diakses oleh pasien TBC, sehingga penilaian/rating terhadap layanan dapat dilakukan secara langsung dan *real-time*. Penjelasan secara rinci terkait dengan penggunaan platform digital ini akan diuraikan dalam bab tersendiri.

## III. Pengaduan stigma, diskriminasi atau pelanggaran hukum melalui paralegal

Salah satu ruang lingkup CBMF TBC lainnya adalah adanya mekanisme pengaduan hukum termasuk stigma dan diskriminasi melalui PARALEGAL komunitas. Ruang ini adalah untuk memberikan ruang kepada komunitas yang tersangkut atau berhadapan dengan hukum, dimana situasi tersebut dapat menyebabkan terhambatnya akses komunitas terhadap layanan kesehatan. Selain itu ruang ini juga untuk mengukur dan mendokumentasikan berbagai stigma dan diskriminasi yang dialami oleh komunitas.

Konsep paralegal pada penanggulangan TBC memang baru dikembangkan. Hal ini muncul dan diidentifikasi dari kebutuhan komunitas. Sesuai dengan ruang lingkup CBMF dimana lingkungan kondusif menjadi salah satu syarat agar terciptanya kualitas layanan kesehatan yang baik, maka situasi sosial dan juga hukum menjadi salah satu

ruang lingkup dalam mendorong lingkungan yang kondusif bagi komunitas.

Untuk dapat mengukur ruang lingkungan kondusif, seperti disampaikan di atas maka akan berfokus pada beberapa area, yaitu:

#### **a. Stigma**

Berbagai tindakan berupa cap negatif terhadap komunitas, baik yang dilakukan oleh masyarakat lainnya atau dilakukan secara langsung oleh penyedia layanan kesehatan. Bentuk-bentuk tindakan tersebut dapat menciptakan keengganan komunitas dalam mengakses layanan kesehatan. Dan ruang ini diberikan untuk memberikan kepastian keamanan komunitas dari berbagai stigma yang sering ditemui.

#### **b. Diskriminasi**

Tindakan membeda-bedakan terhadap komunitas TBC baik yang dilakukan oleh masyarakat lain maupun layanan kesehatan termasuk petugas hukum. Masih banyak tindakan diskriminasi yang menyebabkan komunitas enggan dan bahkan menghentikan perawatan karena mengalami ketakutan akibat diskriminasi tersebut. Ruang ini tersedia untuk menjamin perlindungan dan juga untuk memastikan bahwa kesetaraan dalam akses layanan akan meningkatkan kualitas dari sebuah layanan kesehatan.

#### **c. Pelanggaran hak asasi manusia (HAM)**

Tindakan pelanggaran HAM yang dilakukan oleh penyedia layanan pemerintah dan juga aparat penegak hukum. Tindakan bisa berupa tindakan secara langsung maupun tidak langsung. Segala bentuk tindakan pelanggaran HAM tersebut akan didokumentasikan dalam pemantauan ini dan menjadi bahan advokasi untuk dapat mendorong kualitas layanan kesehatan dan juga mendorong lingkungan yang kondusif bagi komunitas dalam mengakses layanan kesehatan.

## B. Kegiatan Tindak Lanjut

- **Respons cepat atau tindak lanjut laporan**

Melalui platform digital OneImpact Sehat, maka segala bentuk pelaporan atau pengaduan akan segera ditindak lanjuti. Respon terhadap pelaporan telah di atur di masing – masing tingkatan sesuai dengan besaran dan proporsi dari isu yang dilaporkan melalui platform digital OneImpact. Dapat dilihat juga bahwa skema terhadap tindak lanjut dari laporan atau respon cepat dilakukan secara berjenjang sesuai dengan ruang lingkup, baik laporan terkait dengan kualitas layanan, akses pengobatan dan juga terkait dengan pengaduan hukum (paralegal). Maka akan direspon secara berjenjang, sesuai dengan sampai pada tingkatan mana laporan tersebut dapat diselesaikan. Hal tersebut akan dibahas oleh masing – masing tim yang terbentuk pada setiap jenjang tersebut.

- **Penguatan sistem komunitas**

Salah satu kunci sukses dalam pelaksanaan CBMF adalah peran dari komunitas dalam hal ini komunitas TBC dan CSO. Oleh karena itu selain pengembangan system platform digital dan peningkatan kualitas layanan, area penguatan system komunitas juga menjadi factor utama dalam pelaksanaan CBMF. Hal ini juga selaras dengan pengembangan strategi dalam upaya eliminasi TBC di Indoensia pada 2030, dimana salah satu strategi dari 6 strategi yang dikembangkan adalah peningkatan peran serta komunitas, mitra dan multisektor lainnya dalam eliminasi TBC di Indonesia.

Penguatan system komunitas ini juga menjadi focus dalam akselerasi kegiatan penanggulangan TB, AIDS dan Malaria yang didukung oleh TGF. Hal ini tercermin dalam indicator dari capaian kegiatan yang dilakukan dimana persentase pelibatan komunitas sangat diperhatikan. Jika menurut TGF penguatan system komunitas memiliki 6 area pendekatan, yaitu:

1. Lingkungan kondusif dan advokasi, bagaimana memperkuat komunitas untuk terlibat dalam advokasi penyusunan kebijakan dan mendorong lingkungan yang lebih nyaman baik pada area pemerintahan dan juga pada area hukum.
2. Jejaring, bagaimana memperkuat komunitas dalam membangun jejaring lintas sektor untuk dapat bekerja bersama dalam mengembangkan kegiatan, layanan dan kolaborasi yang efektif.

3. Sumber daya dan peningkatan kapasitas, bagaimana mendorong terciptanya sumber daya yang baik dan kuat secara personal maupun secara kelembagaan dari sisi sebagai pelaksana kegiatan, pendanaan dan juga pengetahuan.
4. Kegiatan komunitas dan juga pelayanan, bagaimana mendorong akses terhadap siapa saja sesuai kebutuhan, penggalian kebutuhan dan pembuktian berbasis komunitas baik dari sisi kebutuhan dan sumber daya.
5. Penguatan kelembagaan dan kepemimpinan, bagaimana mendorong kapasitas penguatan management kelembagaan yang terbuka dan kepemimpinan yang kuat
6. Monitoring dan evaluasi, bagaimana mendorong kapasitas M&E baik dari sisi perencanaan, pelaksanaan dan juga evaluasi termasuk kapasitas dalam membangun data yang berbasis bukti dan juga penelitian

Dari komponen diatas dapat dilihat bahwa penguatan system komunitas merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara komprehensif. Masing-masing area saling berkaitan satu sama lainnya. Sehingga system penguatan komunitas tidak bisa hanya berfokus pada satu area saja.

Adapun beberapa penguatan terkait dengan CBMF TBC di Indoensia antara lain akan masuk pada area peran komunitas pada setiap jenjang, baik kabupaten/kota, provinsi hingga pada tingkat nasional. Penguatan pada area penggunaan platform digital dan juga termasuk penguatan kapasitas terkait dengan Hukum dan HAM dalam hal ini Paralegal. Semua penguatan tersebut bertujuan untuk mendorong pelibatan komunitas untuk dapat lebih maksimal. Turunan kegiatan penguatan system komunitas TBC bisa berbentuk seperti:

1. Pembentukan kelompok masyarakat peduli TBC di kota/kabupaten
2. Pengembangan dan pelaksanaan CBMF, termasuk kegiatan FGD, sosialisasi CBMF
3. Koordinasi organisasi pasien dan penyintas
4. Pengembangan legalitas untuk organisasi pasien
5. Studi pemanfaatan dana desa untuk penanggulangan TBC
6. Loka karya pemanfaatan dana desa di tingkat nasional
7. Loka karya pemanfaatan dana desa di kota/kabupaten
8. Peningkatan kapasitas kader, termasuk HAM, Gender, Determinan sosial Kesehatan
9. TBC Stigma assessment

## BAB IV

### Aplikasi digital: OneImpact Sehat

#### Latar belakang

Indonesia mengembangkan skema pemantauan yang sama dengan dilakukan ditingkat TB Global. Pendekatan dengan model CBM yang merupakan pendekatan yang telah dilakukan sejak beberapa tahun belakangan oleh TB Global. Dimana pemantauan yang dilakukan lebih menyorot pelibatan komunitas yang dilakukan pada masyarakat. Untuk dapat melihat factor-faktor penghambat yang ditemui masyarakat dan komunitas dalam pencegahan, pengobatan serta dukungan yang berkualitas terkait dengan layanan TBC.

Dalam pengembangan skema pemantauan tersebut maka diperlukan sebuah alat dalam memastikan pemantauan dapat dilakukan secara maksimal. Alat tersebut dikembangkan sesuai dengan kebutuhan agar pemantauan dapat dilakukan secara mudah dan efektif. Sehingga data yang didapat melalui alat tersebut dapat benar-benar mewakili dari keadaan yang akan di pantau. Dalam penanggulangan TBC di Indonesia terkait dengan CBMF, telah dikembangkan aplikasi digital sebagai alat input data. Aplikasi tersebut dinamai OneImpact. Aplikasi ini dapat digunakan dalam dua system operasi, dalam hal ini system android dan juga IOS.

Aplikasi tersebut diatas telah diujicoba pada 2019 lalu di kota di Indonesia, yaitu Jakarta dan sebagian Banten. Data yang dikumpulkan melalui platform digital OneImpact ini berupa usia, jenis kelamin serta kelompok populasi. Dan yang terpenting adalah memunculkan data terkait tantangan dan solusi berkelanjutan bagi kelompok rentan yang tidak terlayani secara maksimal. STP sendiri berpendapat bahwa model CLM dapat digunakan dalam mengatasi TBC selama ini dan kerangka kerjanya dapat diadopsi dalam penanganan isu kesehatan lainnya seperti HIV dan Covid19.

## Langkah – langkah Penggunaan Aplikasi OneImpact Sehat

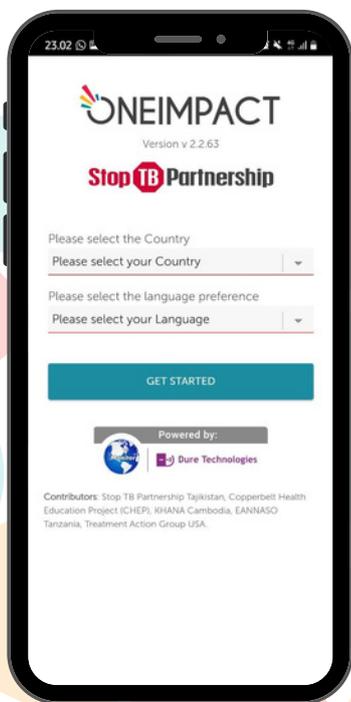
Aplikasi ini tersedia dalam platform Android dan IOS. Berikut beberapa langkah dalam menggunakan platform digital ini:





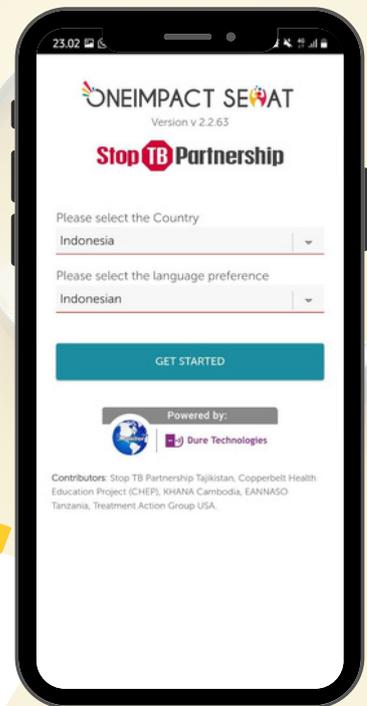

  
**Aplikasi OneImpact Sehat sekarang siap digunakan ! Berikut adalah cara masuk dan mendaftar untuk menggunakan aplikasi**

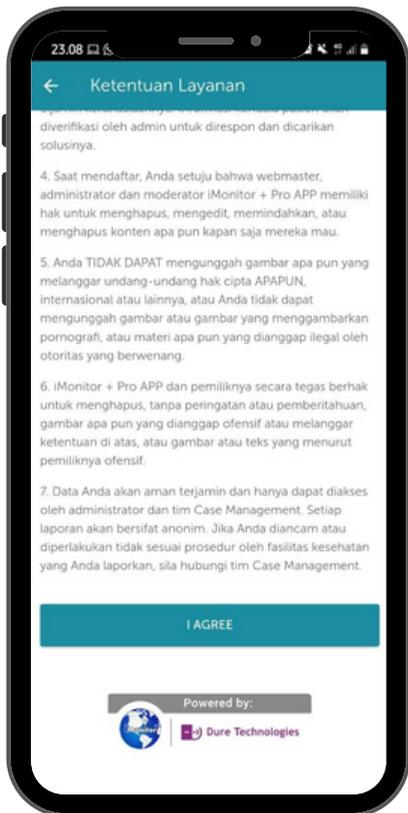
Setelah langkah instalasi aplikasi OneImpact Sehat dilakukan, maka lanjutkan langkah-langkah dibawah ini untuk melakukan pendaftaran dan memulai menggunakannya. Beberapa pilihan pendaftaran / Sign Up bagi para pengguna, dan anda bisa tetap menggunakannya walau tidak memasukkan identitas asli.



5
  
 Saat pertama anda membuka aplikasi ini, anda akan diarahkan untuk memilih "Language" (bahasa) dan "Country" (negara) langkah selanjutnya Klik tombol "Get Started"

Pilihlah "Indonesia" sebagai negara asal dalam kolom "Country" untuk mengakses Komunitas sehat  
 Anda juga bisa memilih "Bahasa Indonesia" sebagai pilihan

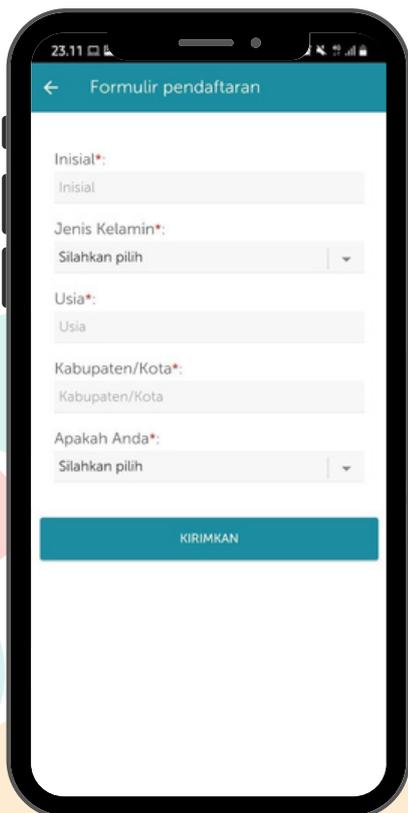




Pengguna kemudian diarahkan pada “Terms of Services” yaitu syarat dan ketentuan penggunaan aplikasi

6

Selanjutnya klik tombol “I AGREE” untuk melanjutkan



Proses pendaftaran dan langkah-langkah masuk adalah kegiatan yang dibutuhkan saat pengguna mengakses aplikasi pertama kali, selanjutnya tidak.

Sekarang pengguna mendaftar dengan mengisi kolom sesuai dengan pilihan.

7

Dapat dipastikan juga bahwa pilihan yang terdapat didalam kolom tidak akan menunjukkan identitas secara lengkap

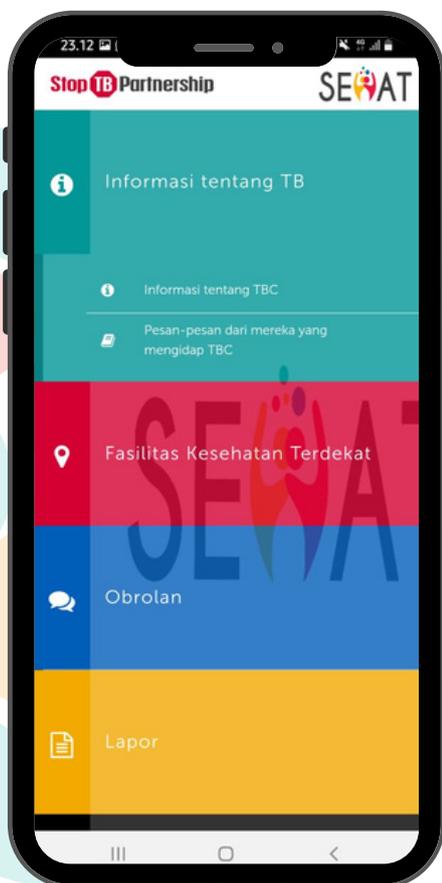
Setelah selesai dengan langkah-langkah diatas, maka aplikasi siap untuk digunakan.

## → Beranda



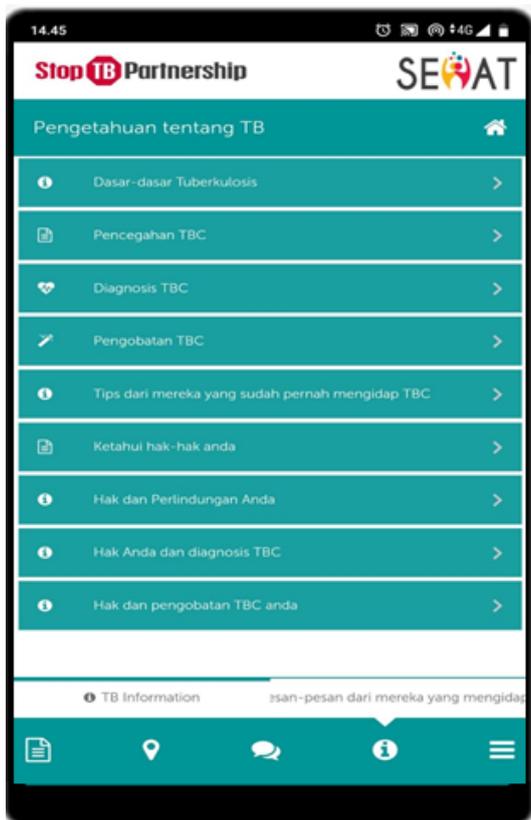
Setelah terdaftar sekarang aplikasi OneImpact sudah bisa digunakan. Berikut ini adalah beberapa fitur yang terdapat dalam aplikasi:

- Dalam halaman beranda terdapat beberapa fitur utama, yaitu:
  1. Informasi tentang TB
  2. Fasilitas Kesehatan Terdekat
  3. Obrolan
  4. Lapor
  5. Pengaturan



- Pengetahuan tentang TB Dengan mengklik bagian ini, pengguna akan diarahkan untuk mengunjungi beberapa sub-bagian seputar hal-hal yang berhubungan dengan 'Informasi tentang TB'.
  - Secara luas 'Informasi tentang TB' terbagi dalam 2 sub-bagian
    1. Informasi tentang TBC
    2. Pesan-pesan dari mereka yang mengidap TBC

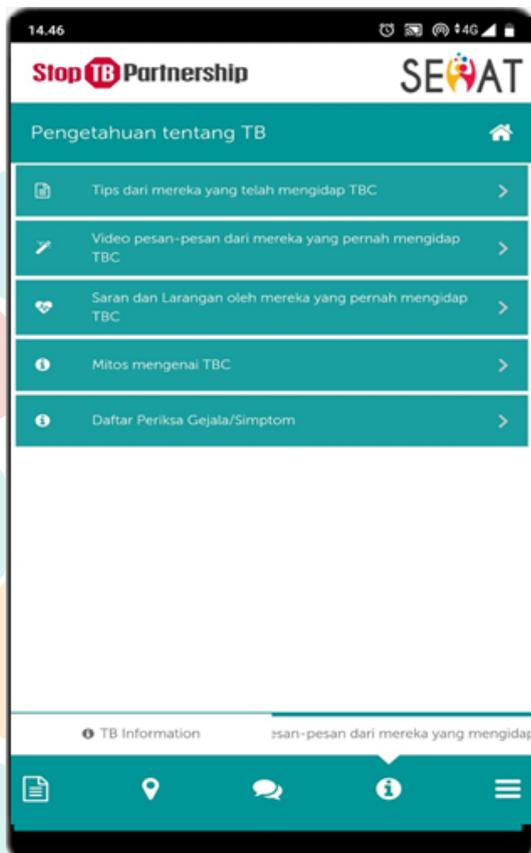
➔ Informasi tentang TB



Informasi tentang TB

Sub-bagian ini menyediakan informasi yang berhubungan dengan TB seperti:

- Dasar-dasar TBC
- Diagnosa TBC
- Pencegahan dan pengobatan TBC
- HIV & TB
- Hak untuk Pencegahan TB, Pengobatan yang tepat) agar para pengguna dapat mengedukasi diri sendiri sehingga memperkuat penyebaran pengetahuan tentang TB yang benar.



Pesan-pesan dari Mereka

Sub-bagian ini menyediakan informasi seputar:

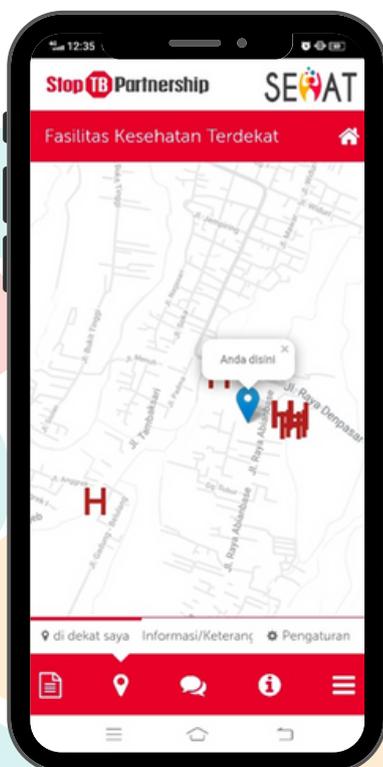
- Kiat penting/ klip video/ saran dan larangan dari para pejuang TB
- Informasi fakta yang menyanggah segala mitos dan kesalahpahaman seputar TB
- Daftar periksa gejala bagi pengguna

Klik bagian mana saja untuk melihat konten

## ➔ Fasilitas Kesehatan Terdekat

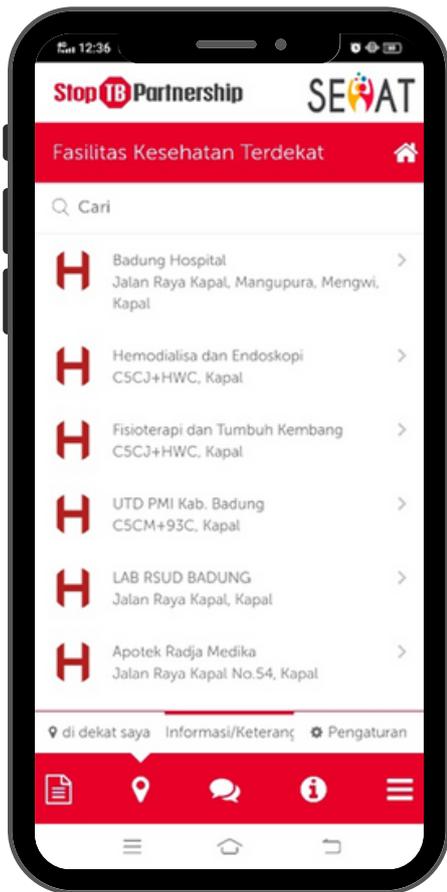


Memberikan informasi rinci tentang fasilitas dan pusat layanan sekitar anda. Fitur 'Fasilitas Kesehatan Terdekat' menggunakan aplikasi GPS yang terdapat dalam ponsel anda untuk menentukan posisi dan membantu pengguna mencari penyedia layanan kesehatan terdekat untuk dapat mengakses informasi.



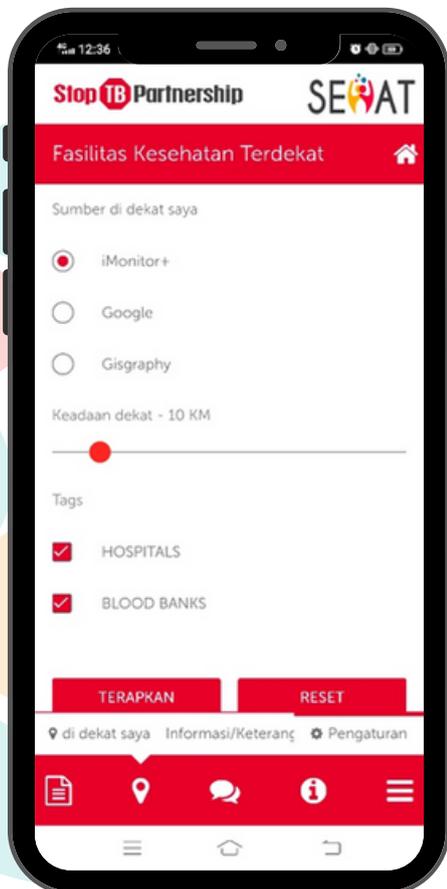
Cari Fasilitas Kesehatan Terdekat didukung beberapa fitur berikut:

- Menampilkan Peta dengan titik pusat layanan fasilitas kesehatan seperti Bank darah yang dekat dengan lokasi terkini pengguna.
- Dengan mengklik ikon 'didekat saya', pengguna juga bisa mendapatkan informasi tambahan seputar pusat layanan kesehatan.



Cari Fasilitas Kesehatan Terdekat didukung beberapa fitur berikut:

- Menampilkan Peta dengan titik pusat layanan fasilitas kesehatan seperti Bank darah yang dekat dengan lokasi terkini si pengguna.
- Dengan menklik ikon ‘didekat saya’, pengguna juga bisa mendapatkan informasi tambahan seputar pusat layanan kesehatan.



### Menu “Pengaturan”

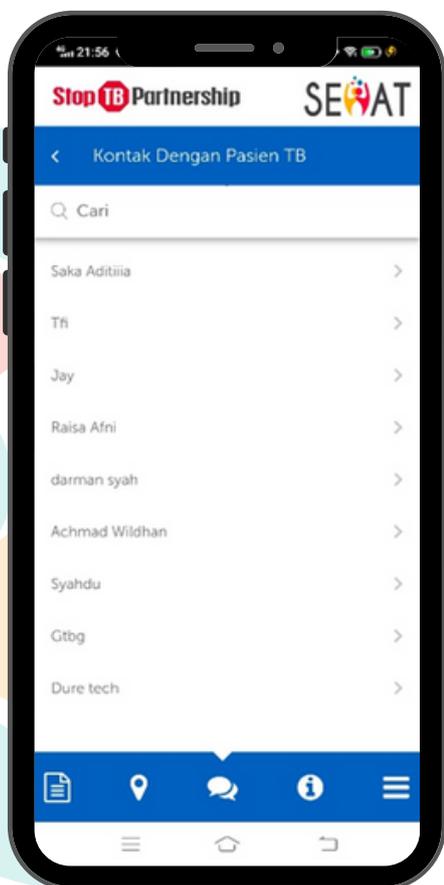
Pengguna dapat menggunakan berbagai filter yg berbeda saat mencari penyedia layanan terdekat (PMI, RS, apotek, dll). Berikan rating atau review bagi penyedia layanan dan gunakan navigasi untuk menuju lokasi yang diinginkan

## ➔ Fitur Obrolan



Bagian ini memungkinkan pengguna mencari dukungan melalui layanan sosial dan dukungan teman yang mengalami hal serupa.

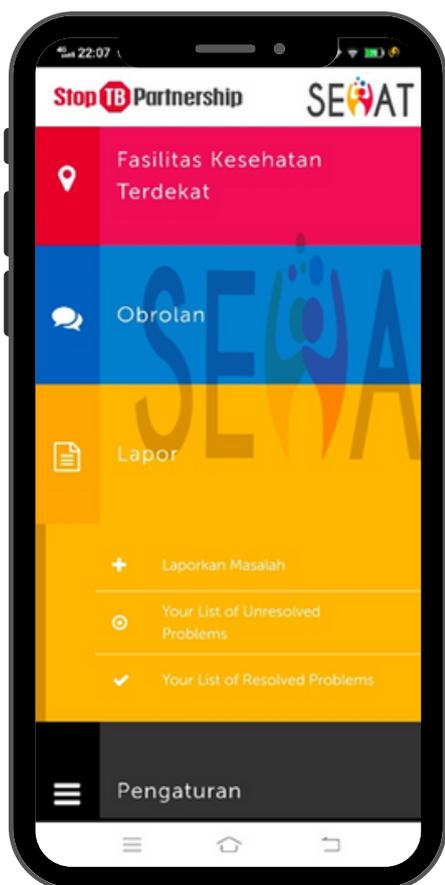
‘Obrolan’ menunjukkan daftar anggota Komunitas dan kelompok pendukung yang sudah menjadi bagian dari Komunitas tsb.



Aplikasi ini juga mendukung interaksi Komunitas melalui obrolan antar anggota dimana pengguna dapat berbagi kekhawatirannya kepada salah seorang atau lebih pengguna.

Klik pada masing-masing ikon tersebut

## ➔ Fitur Laporan



Klik pada bagian ini mengarahkan pengguna pada sub-bagian 'Lapor'

Diantaranya:

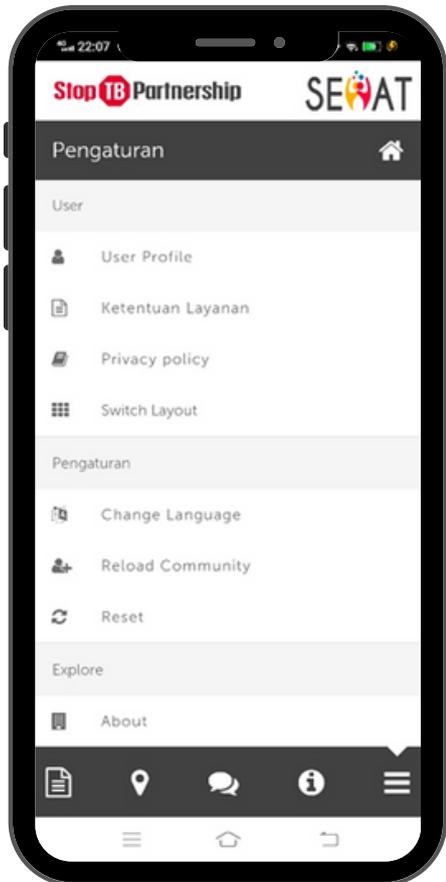
1. Laporkan masalah yang anda alami
2. Daftar masalahmu yang belum terselesaikan
3. Daftar masalahmu yang sudah terselesaikan



Klik pada masing-masing sub-bagian akan memungkinkan pengguna untuk:

1. Laporkan segala macam isu mengenai masalah stigma/ efek samping/kesenjangan layanan yang dihadapi oleh pengguna sehingga mendapat bantuan dari team. Ada ketentuan untuk menambahkan foto/video/rekaman dan pindaian barcode sebagai bagian dari laporan
2. Jejak masalah (menelusuri status isu-isu yang diangkat oleh pengguna) dalam list 'daftar masalah yg terselesaikan dan belum selesai' secara terpisah.

## ➔ Pengaturan



Pada bagian ini memungkinkan pengguna mengelola akun dan mengatur aplikasi mereka sendiri

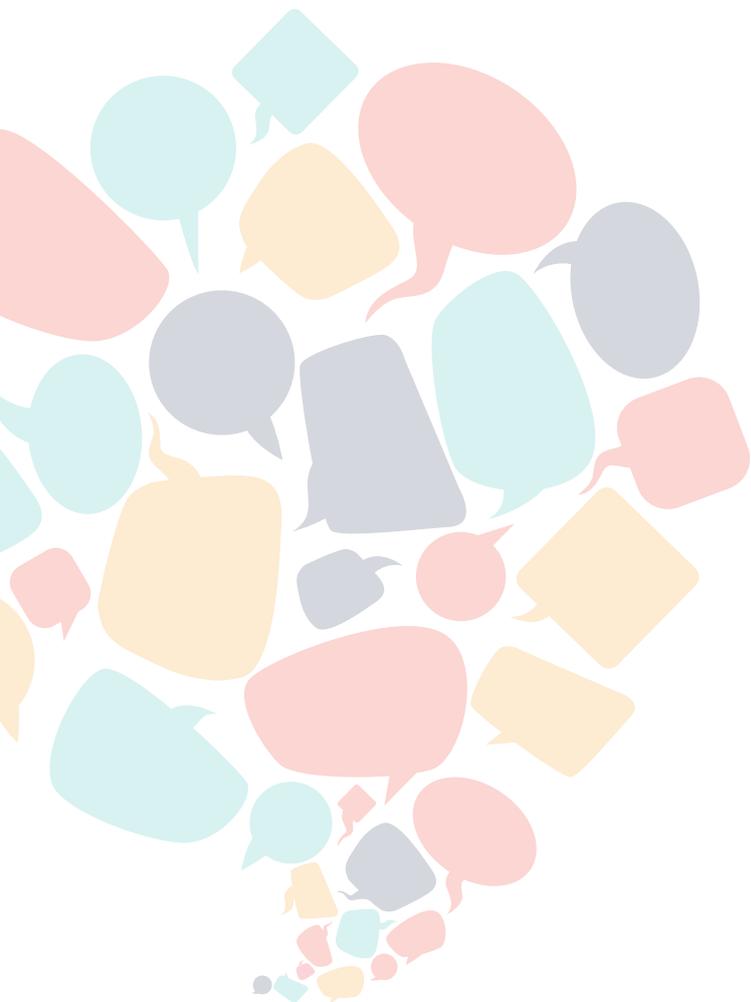
- Hal ini meliputi pilihan mengenai informasi pribadi si pengguna (Mengklik pada tab profil pengguna, juga dapat menambahkan gambar profil dan rincian yang relevan dari pengguna)
- Merubah profil komunitas, ubah bahasa dan setel ulang aplikasi; suka aplikasi di media sosial (seperti facebook dan twitter) dan membagikan tautan aplikasi melalui berbagai media (WhatsApp/email/dsb)
- Pengguna dapat mengklik salah satu ikon bawah untuk bernavigasi di antara lima bagian utama aplikasi atau juga dapat mengklik ikon beranda (kanan atas) untuk kembali ke layar utama aplikasi

## • Tantangan dan solusi

Adapun beberapa tantangan atau hambatan yang akan ditemui selama proses menggunakan platform digital OneImpact ini, berikut tantangan dan solusi yang dapat diambil.

- Jika ada masalah GPS yang serius, silakan restart perangkat seluler dan klik tombol aktifkan / nonaktifkan dan mengaktifkan kembali GPS untuk mengakses aplikasi.
- Selalu periksa apakah tidak ada duplikat aplikasi OneImpact yang terinstal di perangkat
- Harap pastikan bahwa versi terbaru dari aplikasi OneImpact terinstal di perangkat, untuk memverifikasi, silakan tinjau pembaharuan aplikasi dari Google Play Store atau Apple App Store.

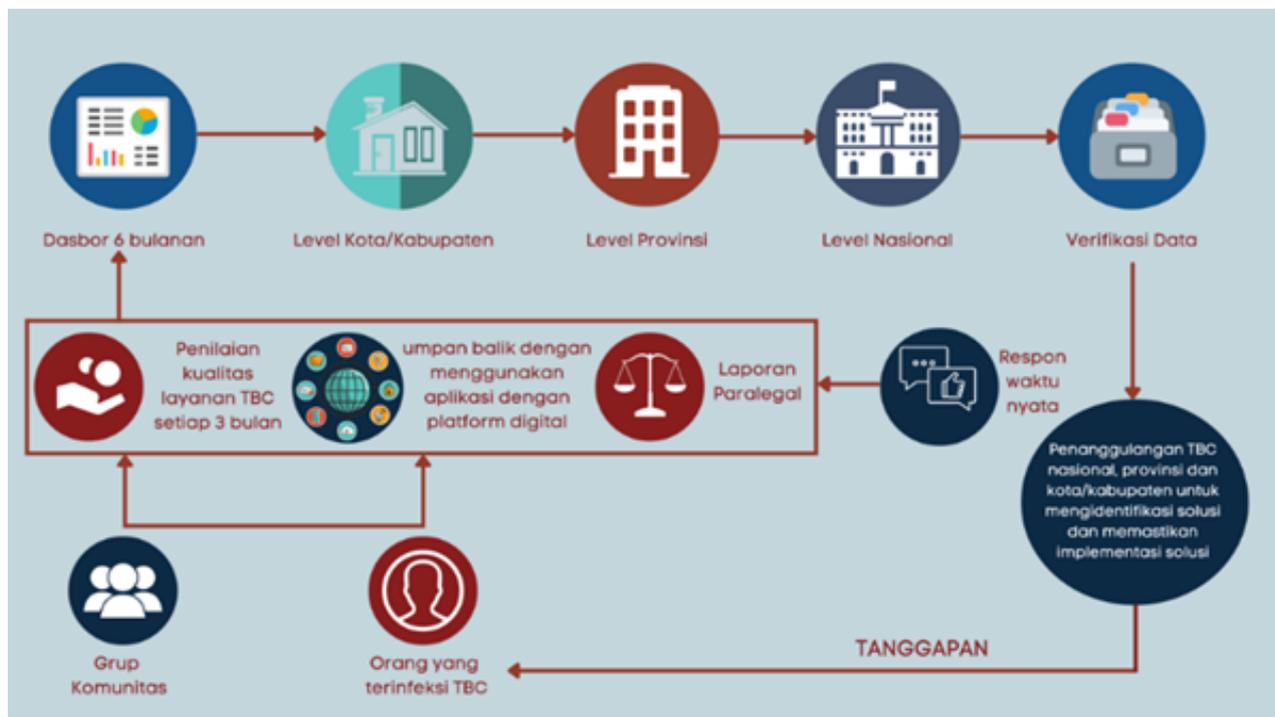
- Harap pastikan bahwa semua akses yang diperlukan diberikan ke aplikasi dari perangkat setelah pemasangan aplikasi berhasil.
- GPS perangkat harus diaktifkan bersamaan dengan akses GPS ke aplikasi harus diaktifkan untuk kelancaran GET ACCESS dan bagian GET INVOLVED.
- Jika aplikasi macet, silakan tutup / matikan seluruh aplikasi.
- Mohon periksa apakah perangkat tempat aplikasi diinstal memiliki versi 6.0.0 dan di atasnya untuk Android dan 9.0.0 dan di atasnya untuk pengguna iOS (Apple).
- Pastikan ada ruang / memori yang tersedia di perangkat untuk kelancaran aplikasi.



## BAB V

### Pengelolaan Data dan Penanganan Community Based Monitoring and Feedback

#### I. Mekanisme Pelaporan



Gambar 5 : Alur Pelaporan dan Respon Umpan Balik CBFM TBC Indonesia

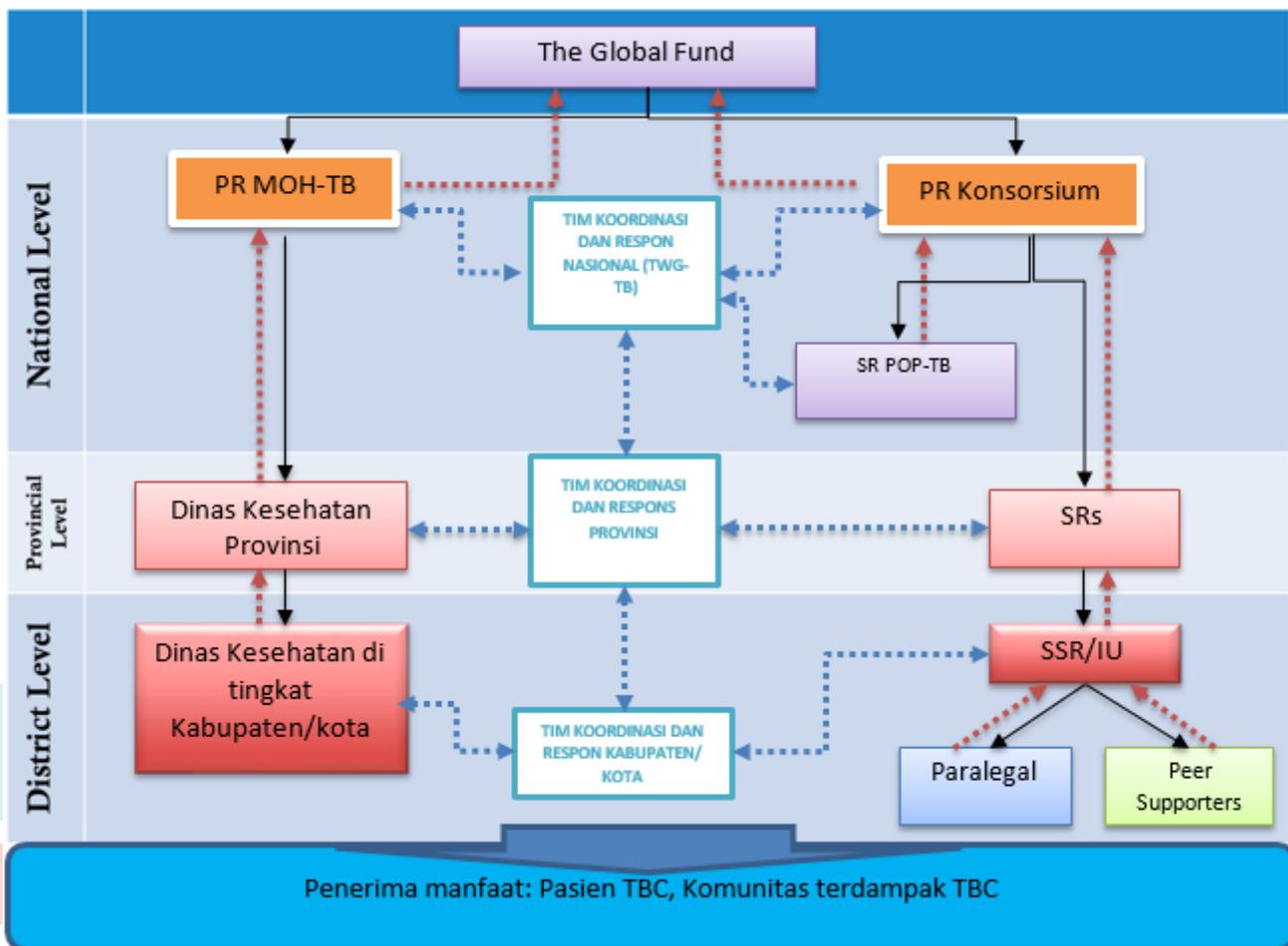
Dari bagan diatas dapat diperhatikan bagaimana mekanisme pelaporan CBFM dilakukan. Dan platform digital OneImpact Sehat menjadi pintu masuk utama dari respon atau pelaporan dari komunitas. Di dalam platform tersebut sudah dapat di dokumentasikan berdasarkan ruang lingkup dan juga dapat terdokumentasi secara jelas dan waktu yang efektif. Sehingga respon yang akan diambil dapat dianalisa sesuai dengan proporsi dari isu yang laporkan. Sesuai dengan panduan penggunaan platform digital seperti yang disampaikan diatas. Komunitas dapat dengan mudah melakukan pelaporan dan didukung juga oleh paralegal yang telah bekerjasama dengan Organisasi bantuan hukum terdekat.

Mekanisme pelaporan dapat dimulai dengan beberapa langkah antara berikut:

1. Menggunakan aplikasi OneImpact Sehat
2. Menghubungi penyintas atau organisasi penyintas lainnya

3. Berkoordinasi dengan pendamping atau CSO
4. Meminta pendampingan dan bimbingan kepada Paralegal setempat

Langkah – langkah diatas dapat dilakukan dengan memastikan segala bentuk laporan masuk dalam platform digital OneImpact Sehat, untuk dapat memastikan agar pelaporan terdokumentasi dan juga dapat direspon secara cepat oleh stake holder terkait. Sehingga kendala atau tantangan dapat cepat terselesaikan sesuai dengan proporsi dan jenjang yang dituju.



Gambar 6. Peta Pelaksanaan Mekanisme CBMF-TB 2021

Keterangan garis:

- > Alur strategi
- - -> Alur koordinasi
- ...-> Alur laporan

## II. Mekanisme Penanganan

Adapun mekanisme penanganan terkait laporan yang muncul akan dilakukan dalam beberapa proses tahapan, antara:

### A. Tahapan Pertama : Input dari Komunitas

Komunitas melakukan data input melalui platform digital OneImpact Sehat sesuai dengan panduan diatas. Masuk sesuai dengan lingkup area yang dituju antara lain:

- Layanan dukungan dan perawatan TBC yang tidak tersedia
  - Obat TBC tidak tersedia
  - Obat TBC tidak lengkap
  - Tidak mendapat informasi yang jelas
  - Tidak dapat melakukan Tes
  - Sudah di Tes tetapi belum menerima hasil
  - Sudah dinyatakan positif tetapi belum mulai pengobatan
  - Belum mendapatkan tes HIV
  - Belum mendapatkan dukungan transportasi
  - Keluarga dan orang terdekat belum di skirining TBC
  - Dan lain-lain yang berkaitan dengan dukungan dan perawatan
- Kualitas layanan perawatan dan dukungan TBC yang buruk
  - Menunggu terlalu lama untuk mendapatkan layanan kesehatan
  - Datang ke fasilitas kesehatan dan tidak bertemu dengan petugas kesehatan
  - Proses admintrasi di fasilitas kesehatan terlalu rumit
  - Fasilitas kesehatan yang kotor
  - Petugas yang tidak ramah
  - Pencegahan infeksi di layanan kesehatan tidak baik
  - Informasi yang diberikan petugas kurang jelas
  - Mendapatkan obat yang kadaluarsa
  - Obat diganti tanpa pemberitahuan
  - Mengalami efek samping yang berat
  - Pilihan informasi terkait dengan laporan efek samping yang dialami

- Tidak mampu membayar terkait dengan layanan TBC
  - Harus membayar perawatan pengobatan TBC (Diagnosa/obat-obatan, dll)
  - Harus membayar transportasi ke fasilitas kesehatan
  - Harus membeli suplemen untuk menunjang pengobatan TBC
  - Harus membeli makanan untuk menunjang pengobatan TBC
  - Harus kehilangan pekerjaan karena terlalu sakit untuk bekerja
  - Kehilangan pekerjaan karena atasan mengetahui mengidap TBC
  - Harus membayar di loket pendaftaran
  - Harus membeli obat untuk penanganan efek samping
  - Belum menerima enabler
  - Dan lain-lain yang berkaitan dengan pembiayaan
- Mengalami masalah karena merasa tidak diterima
  - Merasa malu karena mengidap TBC
  - Anggota keluarga menyembunyikan kondisi terkait TBC
  - Tetangga menghindar karena tahu mengidap TBC
  - Petugas kesehatan menjauhi karena mengidap TBC
  - Dipeecat dari tempat kerja karena mengidap TBC
  - Dicercaikan pasangan
  - Diusir dari tempat tinggal
  - Mendapat perlakuan berbeda di layanan kesehatan
- Tidak dapat mengakses layanan TBC
  - Jarak fasilitas kesehatan yang terlalu jauh
  - Terlalu lemah/sakit untuk berpergian
  - Memiliki disabilitas atau keterbatasan fisik
  - Terlalu tua untuk bergerak
  - Memiliki anak dirumah sehingga tidak bisa pergi
  - Tidak punya waktu untuk ke fasilitas kesehatan
  - Tidak ada yang mengantar
- Menghentikan pengobatan TBC dengan alasan tertentu
  - Merasa lebih baik
  - Efek samping obat

- Merasa tertekan
- Tidak dapat pergi ke layanan kesehatan
- Harus bekerja
- Tidak ada dukungan keluarga
- Dilarang berobat oleh keluarga
- Beralih ke pengobatan herbal/pendoa/dukun
- Lain-lain yang berkaitan dengan penghentian pengobatan

Setelah memilih kategori isu yang dihadapi, komunitas tinggal menekan kolom “Kirim”, maka pelaporan telah didokumentasi secara sistematis dalam system tersebut

### **B. Tahapan Kedua : Proses Verifikasi oleh Tim Verifikator**

Laporan komunitas yang telah diterima dan diverifikasi oleh tim verifikator selanjutnya ditindaklanjuti melalui mekanisme respons terhadap laporan dari pasien TBC dan/atau Organisasi pasien.

### **C. Tahapan Ketiga : Penanganan oleh Tim Respon**

Mekanisme respons disesuaikan dengan jangka waktu yang ditentukan oleh tim verifikator melalui dua bentuk yaitu secara langsung ataupun berjangka berdasarkan urgensi umpan balik yang dilaporkan. Upaya-upaya dapat dilakukan melalui respons langsung oleh pendamping pasien maupun paralegal TBC jika berkaitan dengan permasalahan stigma dan diskriminasi yang dihadapi penerima manfaat TBC di layanan. Upaya respons berjangka dapat dilakukan melalui usaha-usaha advokasi baik di tingkat distrik, provinsi dan juga nasional yang disesuaikan dengan ranah kerja dari masing-masing pemangku kebijakan. Peran Organisasi Pasien dan pelaksana program TBC diharapkan dapat menjalankan kerja-kerja advokasi yang berbasis masyarakat dalam merespons umpan balik yang dilaporkan oleh komunitas melalui aplikasi digital OneImpact Sehat Indonesia maupun laporan paralegal. Keseluruhan laporan yang masuk diharapkan

dijadikan alat untuk melakukan advokasi dari komunitas kepada pemangku kebijakan untuk meningkatkan kualitas layanan TBC di Indonesia. Kegiatan-kegiatan terkait, antara lain:

1. Pembentukan dan penguatan tim respons baik di tingkat nasional provinsi dan kota/kabupaten. Selain itu perlu untuk melibatkan Lembaga bantuan hukum dan komunitas terdampak TB di dalam tim respons sehingga dapat meningaklanjuti kasus-kasus terkait insiden stigma dan diskriminasi, pelanggaran HAM dan Hukum. Anggota tim respon yang dibentuk dapat terdiri dari perwakilan Lembaga atau masyarakat sebagai berikut:

Tim Respon Nasional	Kementerian Kesehatan, Kementerian dalam negeri, Kementerian Desa, Kementerian sosial, CCM/TWB TB, PR konsorsium, POP-TB, forum koordinasi TB, dsb
Tim Respon Provinsi, dan Tim Respon Kota/Kabupaten	Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan kab/kota, layanan Kesehatan, Organisasi pasien, Lembaga bantuan hukum, LSM, SSR/IU, peer supporters, paralegal, kader dsb.

2. Dukungan layanan telekomunikasi konseling komunitas oleh pendidik sebaya untuk pasien TBC – hotline, konselor yang bisa dihubungi contoh depresi pemakaian obat, dan lain sebagainya
3. Dukungan layanan telekonsultasi dan telemedicine oleh layanan Kesehatan untuk pasien TBC, khususnya pada masa pandemi COVID-19.

## Daftar Pustaka

- World Health Organization (2008) Implementing the WHO stop TB strategy: A Handbook for National Tuberculosis Control Programs. Involvement of communities and patients in tuberculosis care and prevention - Implementing the WHO Stop TB Strategy - NCBI Bookshelf (nih.gov)
- World Health Organization (2018) Community Engagement TB: 2019 Update. Retrieved from Community\_Engagement\_TB\_2018.pdf (who.int)
- Stop TBC Partnership. (2021) Community-Led Monitoring Framework: Empowering Communities to End TBC.
- CBMF Indonesia. (2019) Comprehensive Community Based Monitoring and Feedback Framework on TBC Program in Indonesia.
- CBMF Indonesia. (2020). Comprehensive Community Based Monitoring and Feedback Framework on TBC Program in Indonesia.
- The Global Fund. (2020) Community-based monitoring: An Overview. Retrieved from [https://www.theglobalfund.org/media/9622/core\\_css\\_overview\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/9622/core_css_overview_en.pdf).
- World Health Organization. (2018) Global tuberculosis report 2018. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274453>.