

PROGRAM INOVASI NUSANTARA SEHAT TIM (NST) DI ERA PANDEMI COVID-19

Iin Nurlinawati^a, Sefrina Werni^b

^{ab}Puslitbang Sumber Daya dan Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan

Email: a.nurlinawati.iin@gmail.com

Abstrak

Upaya Kementerian Kesehatan dalam pemerataan dan penguatan pelayanan kesehatan dasar di daerah terpencil dilakukan melalui program Nusantara Sehat (NS). NS bertugas selama dua tahun melalui penugasan khusus berbentuk tim (NST) dan penugasan khusus individual (NSI). Program Nusantara Sehat Tim (NST) melibatkan minimal lima jenis sampai sembilan jenis tenaga kesehatan dalam satu timnya. Sebagai agen perubahan (*Agent of Change*) di masyarakat NS diharapkan dapat menuntaskan permasalahan kesehatan melalui inovasi yang dibuatnya. Dalam kondisi covid-19 yang melanda Indonesia, NST yang bertugas di puskesmas diharapkan dapat berperan dalam penanganan dan pencegahannya. Artikel ini dibuat untuk memberi gambaran program inovasi yang dilakukan oleh NST dalam menghadapi pandemi covid di daerah terpencil/sangat terpencil dan hambatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa inovasi NST dibagi dalam dua bentuk yakni inovasi di lingkungan puskesmas dan inovasi di masyarakat. NST melakukan Inovasi melalui dua tahapan yakni tahap perintisan dan tahap pelaksanaan. Dalam menjalankan inovasinya NST mendapatkan hambatan baik pada ketersediaan APD dan alat rapid test maupun dari masyarakat dan lintas sektor terkait. Diharapkan dukungan dari berbagai pihak untuk mensukseskan inovasi NST sehingga bisa mencegah penularan dan penyebaran Covid-19 di masyarakat.

Kata Kunci: Nusantara Sehat Tim; Inovasi; Covid-19

INNOVATION PROGRAM OF NUSANTARA SEHAT TIM (NST) IN THE ERA OF PANDEMI COVID-19

Abstract

The Ministry of Health's efforts to equalize and strengthen basic health services in remote areas are carried out through the Healthy Nusantara (NS) program. NS served for two years through special team assignments (NST) and individual special assignments (NSI). The Nusantara Sehat Team (NST) program involves a minimum of five to nine types of health workers in one team. As an agent of change in the NS society, it is hoped that it can solve health problems through its innovations. In the conditions of Covid-19 that hit Indonesia, NSTs who are on duty at health centers are expected to play a role in handling and prevention. This article was created to provide an overview of the innovation program undertaken by NST in dealing with the Covid pandemic in remote / very remote areas and its obstacles. The results showed that NST innovation was divided into two forms, namely innovation in the health center environment and innovation in the community. NST innovates through two stages, namely the pilot stage and the implementation stage. In carrying out its innovation, NST faces obstacles both in the availability of PPE and rapid test kits as well as from the community and across related sectors. It is hoped that support from various parties will make the NST innovation a success so that it can prevent the transmission and spread of Covid-19 in the community.

Keywords : Nusantara Sehat Team, Innovation, Covid-19

A. PENDAHULUAN

Dalam rangka penguatan dan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan di daerah terpencil/sangat terpencil, Kementerian

Kesehatan merasa perlu dibuat penugasan khusus tenaga kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Upaya pemerataan dan penguatan pelayanan kesehatan dasar di daerah

terpencil tersebut dilakukan dengan meluncurkan program Nusantara Sehat (NS). (Kementerian Kesehatan, 2018) Program ini berjalan sejak tahun 2015 sampai saat ini dan merupakan program prioritas Kementerian Kesehatan. Nusantara Sehat merupakan program lintas unit utama di Kementerian Kesehatan yang fokusnya tidak hanya pada kegiatan kuratif tetapi juga promotif dan preventif. NS bertugas selama dua tahun melalui penugasan khusus berbentuk tim (NST) dan penugasan khusus individual (NSI). Untuk Program Nusantara Sehat Tim (NST) melibatkan sembilan jenis tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, dokter gigi, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, Ahli laboratorium medik, tenaga gizi, dan tenaga kefarmasian. NST yang ditugaskan ke puskesmas daerah terpencil/sangat terpencil akan ditempatkan dalam bentuk tim yang terdiri dari minimal lima jenis tenaga kesehatan.

Peserta NST diterima melalui seleksi terlebih dahulu. Indikator peserta yang lolos seleksi adalah kemampuan sosialisasi dan berkomunikasi yang baik, memperlihatkan inisiatif dan pengambilan keputusan yang baik, serta berkomitmen terhadap tanggung jawab dalam melaksanakan tugas. Proses seleksi dilakukan oleh tiga pihak yaitu: Kementrian Kesehatan, psikolog dan organisasi profesi. (Nurchayyo, Suryoputro, & Jati, 2016) Proses seleksi NST dilakukan secara ketat karena diharapkan nantinya NST akan menjadi agen perubahan Agent of Change) di masyarakat dan diharapkan dapat menuntaskan permasalahan kesehatan dengan pendekatan yang lebih komprehensif. Setelah proses seleksi, NST dibekali pelatihan dan pembekalan program dari Kementerian Kesehatan sehingga diharapkan dapat memberikan inovasi segar pada area penempatan. Inovasi NST diharapkan dapat pula menjembatani saat masa pandemi covid-19 seperti saat ini. Penyebaran COVID-19 di Indonesia telah meliputi seluruh provinsi. Untuk menghindarkan semakin meluasnya penyebaran COVID-19 ini, NST yang bertugas di puskesmas diharapkan dapat berperan dalam penanganan dan pencegahannya. Dengan keterbatasan daya dukung di puskesmas

kawasan terpencil dan sangat terpencil diharapkan inovasi NST mampu berperan aktif dalam penanganan dan pencegahan COVID-19 sehingga dapat menekan penyebaran kasus.

Terdapat beragam pengertian tentang inovasi. Menurut Hurley dan Hult (1998) mendefinisikan inovasi sebagai mekanisme organisasi dalam upaya beradaptasi di lingkungan yang dinamis sehingga organisasi harus menciptakan pemikiran serta gagasan baru serta menawarkan produk guna peningkatan pelayanan untuk memenuhi keinginan pengguna. (Sartika, 1969) Sementara itu Rogers (2003) menyatakan bahwa inovasi adalah sebuah gagasan/ide, praktek, maupun objek yang dianggap baru oleh individu atau unit adopsinya. (Roger, 2003) Inovasi bagi organisasi memiliki proses yang berbeda dengan inovasi bagi individu. Sebagai sebuah organisasi, sektor publik dapat mengadopsi inovasi melalui dua tahapan yakni Initiation atau perintisan dan tahap Implementation atau pelaksanaan. (Suwarno, 2008) Dalam tiap tahapan terdapat beberapa fase sebagai berikut:

1. Tahapan Initiation atau perintisan.

Pada tahap ini terdapat fase agenda setting dan matching. Tahapan agenda setting merupakan tahapan proses identifikasi dan penetapan prioritas kebutuhan dan masalah. Pada fase agenda setting akan ditentukan kesenjangan/gap yang akan diatasi, pencarian bentuk inovasi yang tepat dan tempat inovasi akan diaplikasikan. Fase selanjutnya adalah matching atau penyesuaian. Pada tahapan ini permasalahan telah teridentifikasi dan dilakukan penyesuaian atau penyetaraan dengan inovasi yang hendak diadopsi, serta memastikan feasibilities atau kelayakan inovasi untuk diaplikasikan.

2. Tahapan Implementation atau pelaksanaan.

Tahapan implementasi ini terdiri atas fase redefinisi, klarifikasi dan rutinisasi. Pada fase redefinisi, baik inovasi maupun organisasi meredefinisi dan mengalami proses perubahan untuk saling menyesuaikan sehingga dapat mengakomodir kebutuhan organisasi. Fase klarifikasi terjadi ketika inovasi sudah digunakan secara meluas dan mempengaruhi seluruh elemen organisasi.

Fase klarifikasi ini membutuhkan waktu lama, karena mempengaruhi budaya dan kebiasaan sampai dapat teradopsi dengan baik. Fase rutinisasi adalah fase dimana inovasi sudah dianggap sebagai bagian dari organisasi. Inovasi tidak lagi mencirikan sebuah produk baru atau cara baru, karena telah menjadi rutinitas.

Kondisi saat ini dimasyarakat memperlihatkan bahwa masih banyak masyarakat Indonesia yang tidak mengindahkan himbuan pemerintah terkait pencegahan penularan covid-19. Ketidakpedulian tersebut dikhawatirkan akan membuat penyebaran penyakit terjadi dengan cepat dan meluas. (Buana, 2017) Kondisi tersebut perlu suatu pendekatan khusus dari NST dengan membuat suatu inovasi khusus terkait pencegah penularan covid-19 di wilayah puskesmas. Artikel ini dibuat untuk memberikan gambaran program inovasi yang dilakukan oleh NST dalam menghadapi pandemi covid di daerah terpencil/sangat terpencil dan hambatan yang dialaminya.

B. PEMBAHASAN

Pandemi Covid telah menyebar ke seluruh provinsi di Indonesia, beberapa kebijakan pemerintah daerah terkait penanganan covid diantaranya adalah pembentukan gugus tugas di setiap daerah dan membuat dan mensosialisasikan Buku Pedoman Umum menghadapi Pandemi COVID-19 bagi pemerintah daerah. (Ulya, 2020) Upaya tersebut juga ikut dilaksanakan oleh puskesmas. Sebagai agen perubahan di daerah, NST ikut berupaya bersama puskesmas dalam pelaksanaan kebijakan pemerintah daerah tersebut. Dalam upaya tersebut NST membuat inovasi dan bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya di puskesmas melaksanakan inovasi. Proses inovasi dimulai dengan initiation atau perintisan. Pada fase agenda setting dilakukan Survey Mawas Diri (SMD) dalam upaya mengenali keadaan dan masalah yang dihadapi masyarakat pada masa pandemi covid-19. Hasil kesepakatan dalam SMD akan dibahas di Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) bersama tokoh masyarakat, aparat daerah serta

puskesmas. Hasil kesepakatan kemudian menjadi bahan penyusunan Rencana Usulan Kegiatan (RUK). (Kementerian Kesehatan RI, 2016) Dari RUK tersebut puskesmas telah menentukan jenis inovasi untuk mengatasi masalah/gap serta lokasi inovasi dan target sasarannya.

Tahap kedua yakni implementation atau pelaksanaan. Pada saat pelaksanaan inovasi, NST melakukan fase redefinisi melalui pendekatan kepada tokoh agama, tokoh masyarakat dan aparat pemerintah setempat seperti camat dan kepala desa. Pendekatan tersebut diharapkan dapat menjembatani komunikasi antara inovasi dan juga masyarakat, sehingga tidak timbul kesalahpahaman di kemudian hari. Fase Klarifikasi dilakukan melalui penerapan inovasi ke masyarakat. Inovasi NST dibagi dalam dua bentuk yakni inovasi di lingkungan puskesmas dan inovasi di masyarakat. Inovasi di lingkungan puskesmas dibuat dalam rangka memberikan jarak antara pasien dan tenaga kesehatan sesuai dengan protokol covid dari Kementerian Kesehatan. Beberapa inovasi yang dilakukan NST di lingkungan puskesmas yakni:

1. Membuat sarana di puskesmas sesuai dengan peraturan "menjaga jarak" bagi pasien dan petugas seperti membuat pelindung plastik di tiap meja pelayanan, dari meja pendaftaran sampai pemeriksaan termasuk UGD.
2. Membuat media promosi berupa video, leaflet dan poster terkait penanganan dan pencegahan covid-19 dengan menggunakan bahasa Indonesia, maupun dengan bahasa daerah setempat agar mudah dipahami.
3. Melakukan edukasi melalui pemutaran video serta penyuluhan dan penyebaran media promosi di ruang tunggu pasien. Isi media promosi dapat berupa edukasi terkait covid-19, cara pembuatan dan penggunaan masker, cara pembuatan faceshield dengan bahan murah dan mudah didapat serta cara pembuatan tempat cuci tangan sederhana untuk rumah tangga dan cara mencuci tangan yang benar.
4. Lacak kontak dan pemeriksaan terhadap ODP dan masyarakat di wilayah kerja.

5. Membuat tempat cuci tangan sederhana baik didalam maupun diluar gedung puskesmas.
6. Membuat dan menjaga posko covid-19 di puskesmas. Posko covid dilaksanakan secara offline di puskesmas dan juga secara online.

Sementara itu beberapa kegiatan yang biasa dilakukan tenaga kesehatan ke masyarakat juga mengalami perubahan. Tidak semua kegiatan yang sdah direncanakan sebelumnya dapat dijalankan sesuai perencanaan dikarenakan kondisi dan situasi di lapangan. Beberapa kegiatan terutama yang didalamnya terdapat pengumpulan massa dalam jumlah banyak seperti posyandu, penyuluhan massal dan lainnya tidak dapat dilakukan. Sehingga beberapa bentuk kegiatan mengalami perubahan. Inovasi yang dibuat NST merupakan pembaharuan baik dari metode ataupun pendekatan kegiatan ke masyarakat. Beberapa inovasi NST di masyarakat yakni:

1. Membentuk posko pemeriksaan di perbatasan untuk memeriksa pendatang dari wilayah lain. Melakukan pemeriksaan pendatang serta penyemprotan terhadap barang bawaannya. Hal ini menjadi sangat penting terutama di derah perbatasan dengan luar wilayah Indonesia. Di pelabuhan dilakukan skrining penumpang kapal dan penyemprotan kapal penampung ikan dari zona merah. Pembagian stiker edukasi Covid-19 dan Pemberian Vitamin C pada pelaku perjalanan dari wilayah terpapar covid-19.
2. Melakukan edukasi tentang covid-19 dan protokol kesehatan kepada masyarakat melalui siaran keliling dengan mobil dan toa secara berkala bersama lintas sektor. Diikuti pemasangan leaflet dan edukasi dari rumah ke rumah dan gerakan pake masker yang benar.
3. Promosi kesehatan secara online dengan media sosial
4. PusLing (puskesmas keliling) sesuai protokol yg dianjurkan (APD dan sosial distancing) untuk menjangkau masyarakat di rumah mereka.
5. Melakukan demonstrasi tentang: pembuatan ramuan tradisional peningkat imunitas, pembuatan larutan desinfektan yang mudah

didapatkan murah serta aman digunakan, pembuatan masker dll

6. Pemberian multivitamin, inspeksi dapur umum ketahanan pangan, pemberian makanan tambahan anak dan ibu hamil
7. Mencari donator diluar propinsi untuk APD bagi tenaga kesehatan yang beresiko
8. Melakukan penyemprotan disinfektan di tempat-tempat umum serta skrining pada jamaah di masjid saat sholat Jum'at dan di tempat ibadah lain.
9. Pengadaan sarana cuci tangan di tempat-tempat umum dan mengontrolnya secara teratur
10. Program Jaga Tetangga (Tetangga melaporkan ke puskesmas jika ada tetangga yang sakit atau yang datang dari luar daerah dan segera dilapor ke Puskesmas)

Fase terakhir adalah fase rutinitas. Pada saat ini, fase ini belum dapat tercapai karena NST dalam melaksanakan inovasi masih mendapatkan berbagai hambatan. Beberapa hambatan utama yang terjadi dilapangan adalah:

1. Distribusi APD ke puskesmas terhambat karena akses transportasi serta jumlahnya yang terbatas, sehingga terjadi kekurangan APD untuk nakes.
2. Alat rapid test masih sangat terbatas.
3. Masih lemahnya dukungan dan kerjasama penanganan covid-19 karena dianggap hal ini hanya menjadi masalah orang kesehatan sedang instansi lain merasa tidak perlu ikut terlibat sehingga tidak peduli.
4. Sulitnya pelaksanaan protokol kesehatan di masyarakat serta lemahnya sikap aparat keamanan dalam menindaklanjuti masyarakat yang tidak patuh protokol kesehatan.
5. Penyebaran hoaks yang membuat masyarakat menerima informasi yang salah tentang covid-19. Hal ini menyebabkan masyarakat meremehkan petugas saat melakukan edukasi ke lapangan. Bahkan terkadang membahayakan petugas karena tidak dapat menerima ketika didiagnosa positif.

Hambatan-hambatan tersebut diminimalisir dengan berbagai upaya yang dilakukan NST. Upaya terkait kekurangan alat/bahan dilakukan dengan mencari donator diluar dari pengiriman APD dari Dinkes, membuat prioritas untuk pemeriksaan rapid. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan ke masyarakat yakni dengan terus melibatkan lintas sektor untuk berbagai upaya edukasi terhadap masyarakat sekaligus upaya mendapatkan dukungan bagi kegiatan/inovasi NST di lapangan. Upaya tersebut terus dilakukan dalam upaya meminimalisir hambatan sehingga inovasi tersebut dapat menjadi suatu rutinitas.

C. PENUTUP DAN REKOMENDASI

Berdasarkan uraian diatas NST ikut berupaya dalam pencegahan penyebaran covid-19 melalui berbagai inovasi yang dilakukan dalam wilayah puskesmas maupun ke masyarakat. Inovasi di wilayah puskesmas dalam upaya menjaga jarak (*social distancing*) antara pasien dan petugas kesehatan. Inovasi lain yang dilakukan yakni upaya edukasi baik kepada pasien maupun masyarakat di wilayah puskesmas dengan berbagai metode yang dapat diterima oleh masyarakat. Penjagaan di daerah perbatasan sangat penting untuk dilakukan melalui skrining bagi pendatang atau penduduk yang melakukan perjalanan antar wilayah. Dalam melakukan inovasinya tersebut diharapkan dukungan dari berbagai pihak terkait, guna mensukseskan inovasi NST sehingga bisa mencegah penularan dan penyebaran Covid-19 di masyarakat.

D. REFERENSI

Buana, R. D. (2017). Analisis Perilaku

Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi

Pandemi Covid-19 dan Kiat Menjaga Kesejahteraan Jiwa. *Sosial Dan Budaya, Fakultas Syariah Dan Hukum Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta*, 53(9), 1689-1699. Retrieved from file:///C:/Users/User/Downloads/fvm939 e.pdf

Kementerian Kesehatan, R. I. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 33 Tahun 2018 Tentang Penugasan Khusus Tenaga Kesehatan dalam Mendukung Program Nusantara Sehat*. Kemenkes RI. Jakarta.

Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan no 44 tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

Nurchahyo, H., Suryoputro, A., & Jati, S. (2016). Analisis Proses Rekrutmen Dan Seleksi Tenaga Kesehatan Tim Nusantara Sehat Dalam Program Nusantara Sehat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(4), 60-69.

Roger, E. M. (2003). No Title. In *Diffusion of Innovations 5th edition*, Free Press. New York.

Sartika, D. (1969). Inovasi Organisasi Dan Kinerja Organisasi : Studi Kasus Pada Pusat Kajian Dan Pendidikan Dan Pelatihan Aparatur Iii Lembaga Administrasi Negara. *Jurnal Borneo Administrator*, 11(2), 129-151. <https://doi.org/10.24258/jba.v11i2.196>

Suwarno, Y. (2008). Inovasi Di Sektor Publik. *Jurnal Administrasi Publik Unpar*, 5(2), 1-19.

Ulya, H. N. (2020). Alternatif Strategi Penanganan Dampak Ekonomi Covid-19 Pemerintah Daerah Jawa Timur Pada Kawasan Agropolitan. *El-Barka: Journal of Islamic Economics and Business*, 3(1), 80-109. <https://doi.org/10.21154/elbarka.v3i1.2018>