

Siaran Pers

Sampaikan Hasil Survei, CISDI, KawalCOVID-19, dan CekDiri.id Tampilkan Tantangan Puskesmas Selama Pandemi COVID-19

- *Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI), KawalCOVID19, dan CekDiri.id meluncurkan survei kebutuhan puskesmas selama pandemi COVID-19 pada 5 November 2020.*
- *Survei daring dilaksanakan dari 14 Agustus hingga 7 September 2020 dengan 647 responden puskesmas dari 34 provinsi seluruh Indonesia.*
- *Berdasarkan hasil survei, puskesmas mengalami keterbatasan kapasitas dalam pencegahan dan pengendalian infeksi khususnya pelaksanaan tes dan lacak kasus aktif COVID-19, menjalankan layanan kesehatan esensial, dan upaya promosi kesehatan.*

Jakarta, 5 November 2020 – *Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI)* bersama dengan Kawal COVID-19 dan Cek Diri meluncurkan hasil survei daring kebutuhan puskesmas selama pandemi COVID-19 pada 5 November 2020. Survei yang dilaksanakan dalam rentang 14 Agustus hingga 7 September 2020 ini menjelaskan keterbatasan serta kebutuhan puskesmas selama pandemi COVID-19. Catatan survei ini menyebut puskesmas mengalami berbagai tantangan dalam kapasitas pencegahan dan pengendalian infeksi khususnya pelaksanaan tes dan lacak kasus COVID-19, layanan kesehatan esensial, dan upaya promosi kesehatan.

Puskesmas adalah kontak pertama masyarakat dengan fasilitas kesehatan yang disediakan oleh negara. Lebih khusus, model puskesmas Indonesia menggabungkan upaya kesehatan masyarakat (*public health services*) dengan upaya pengobatan (*medical/curative services*) dengan penekanan pada upaya promotif dan preventif. Dua fungsi ini menunjukkan peran strategis puskesmas dalam pembangunan kesehatan masyarakat sekaligus sebagai layanan kesehatan terdekat di tingkat komunitas. Dengan jumlah mencapai 10.134 (Profil Kesehatan Indonesia, 2019) dan tersebar di seluruh Indonesia, puskesmas memiliki peran penting dalam menangani wabah.

Namun demikian, fakta lapangan menampilkan hal yang berbanding terbalik. Alih-alih tampil kuat dan kokoh di tengah pandemi, puskesmas mengalami berbagai kendala. Survei ini menyebut 45,4% puskesmas belum mendapatkan pelatihan tentang pengendalian dan pencegahan infeksi. Sementara, hanya 62% puskesmas dalam survei ini mengaku memiliki panduan (*Standard Operating Procedure / SOP*) penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) selama periode pandemi. Dalam hal pencegahan penularan, masih terdapat 18,5% puskesmas yang belum memiliki fasilitas cuci tangan atau *hand sanitizer* yang cukup. Di sisi lain, 50% puskesmas melakukan modifikasi lingkungan kerja, meski hanya 36% puskesmas yang memanfaatkan teknologi informasi untuk mengoptimalkan pelayanan.

Keselamatan tenaga kesehatan (nakes) juga merupakan faktor penting. Nahasnya, banyak responden mengaku mengalami kekurangan APD ketika melayani pasien dengan gejala mirip COVID-19. Sekitar 66% mengaku kekurangan masker N95, 43% merasa kekurangan gaun medis, dan 40% merasa kekurangan masker bedah. Bagian lain survei ini menyebut 96% puskesmas telah melaksanakan pelacakan kontak, namun sebesar 47% puskesmas hanya memiliki pelacak kontak (*tracer*) di bawah 5 orang. Sebuah studi di Lancet menunjukkan pelacakan kontak yang ideal untuk melandaikan kurva adalah 70-90% kontak per satu kasus positif.¹ Survei ini menemukan bahwa 47% puskesmas hanya melacak di bawah lima kontak per 1 kasus positif. Situasi penanganan wabah bertambah rumit lantaran hanya 39%

¹ Hellewell J, et al. 2020. Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. Lancet Glob Health 2020; 8:e488-96

puskesmas yang memiliki kapasitas tes swab PCR, sementara 61% yang lain mengandalkan tes cepat serologi. Hal ini tidak mengejutkan, sebab temuan lain menyebut hanya 28% responden puskesmas yang mendapat paling banyak 10 kuota tes PCR per hari ketika 40% yang lain bahkan tidak mendapatkan kuota.

Survei ini menunjukkan 53% responden puskesmas masih bisa melaksanakan aktivitas kesehatan seperti biasa. Meski begitu, 46% yang lain perlu mengurangi jam kerja dan beberapa jenis layanan dan 1% yang lain memilih melaksanakan buka tutup terjadwal. Dari sisi upaya promotif, 54% responden puskesmas hanya memiliki 1 tenaga promosi kesehatan. Diketahui juga 56% responden tenaga promosi kesehatan tersebut berasal dari latar pendidikan profesi lain dan bukan spesifik ahli promosi kesehatan. Penanganan wabah perlu diintegrasikan dengan pendekatan kesehatan yang holistik, salah satunya ialah dengan memaksimalkan upaya promotif dan preventif. Kedua peran itu strategis dijalankan puskesmas dan karenanya pemerintah perlu menguatkan puskesmas dan berbagai partisipasi pemangku kepentingan lainnya sebagai bagian upaya penanganan wabah. Sayangnya, berbagai temuan survei ini menampilkan wajah pelayanan puskesmas yang belum dapat berfungsi maksimal karena segala keterbatasannya.

Olivia Herlinda, Direktur Kebijakan CISDI, memberikan beberapa rekomendasi untuk membenahi kebutuhan puskesmas. “Melihat masih belum terpenuhinya kebutuhan puskesmas selama pandemi, terutama untuk memastikan puskesmas dapat melakukan strategi tes, lacak, isolasi dan promosi kesehatan secara optimal, pemerintah perlu melaksanakan beberapa langkah strategis pembenahan. Beberapa di antaranya, yakni memobilisasi dan menetapkan prioritas sumber daya untuk puskesmas, melatih dan mensosialisasikan pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19 revisi 5 di seluruh puskesmas, menyediakan tes reguler dan APD yang cukup bagi tenaga kesehatan puskesmas, serta melakukan pendekatan inovatif untuk memastikan pelayanan kesehatan esensial tetap berjalan.”

drg. Saraswati, M.P.H., Direktur Pelayanan Kesehatan Primer, Kemenkes RI, mengamini peran strategis puskesmas dalam menyediakan layanan kesehatan pada periode yang menantang seperti saat ini. “Di negara-negara lain memang telah terjadi tren upaya pelacakan kontak secara masif. Namun di Indonesia memobilisasi sumber daya sebanyak itu agak sulit dilakukan. Di samping itu, memang ada kecenderungan fokus penanganan wabah pada awal mula berpusat di rumah sakit. Sementara, pemerintah lebih meyakinkan puskesmas menjalankan pelayanan esensial dasar secara maksimal. Kami tentu sangat terbuka terhadap ide-ide kolaborasi dengan organisasi profesi dan masyarakat sipil untuk bersama-sama memperkuat puskesmas.”

Dr. Ajeng Tyas Endarsih, SKM., M. CommonHealth, Pegiat Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia, menegaskan peran puskesmas amat sentral dalam penanganan COVID-19 di Indonesia. “Petugas puskesmas sekarang sudah sangat *exhausted* menghadapi beban kerja, khususnya petugas *tracing*. Kondisi ini menyebabkan pihak puskesmas tidak dapat melakukan pemantauan terhadap orang-orang yang melaksanakan isolasi mandiri. Hal ini seharusnya mendorong pemerintah sadar bahwa upaya vaksinasi bukanlah upaya paling utama dalam mengakhiri wabah. Upaya pencegahan yang baik oleh puskesmas, sangat penting untuk diprioritaskan.”

dr. Mustakim Manaf, Sp.DLP, Ketua Umum Perhimpunan Dokter Puskesmas Indonesia (PDPKMI), menambahkan bahwa selain deteksi dan lacak kasus, puskesmas tetap harus menjalankan fungsi pendidikan bagi masyarakat. “Sebelum pemerintah melaksanakan 3T, ada baiknya puskesmas juga dibenahi untuk melaksanakan 2T, yakni *training* dan *teaching*. Kedua komponen ini penting untuk melatih kader-kader kesehatan maupun petugas puskesmas siap melaksanakan upaya pencegahan wabah, sebab kondisi kesadaran pelaksanaan 3T di beberapa daerah masih sangat rendah. Kurangnya *training* dan *teaching* juga dapat disimpulkan sebagai penyebab tenaga kesehatan kerap terpapar COVID-19.”

Ahmad Nadim, M.D., perwakilan Cek Diri sekaligus CEO Vaxcorp Indonesia, menyatakan penanganan pandemi juga bisa dipercepat dengan pemanfaatan teknologi kesehatan digital. “Cek Diri mengembangkan situs daring untuk menciptakan lingkungan pemungkin bagi masyarakat untuk melakukan swaperiksa. Situs kami juga dilengkapi daftar fasilitas kesehatan agar masyarakat dapat menindaklanjuti kondisinya jika memiliki tingkat risiko tinggi terhadap COVID-19. Selain berpotensi mengurangi beban kerja tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan seperti puskesmas, Cek Diri menyediakan layanan swaperiksa gratis untuk meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa mereka juga punya peran kunci dalam melandaikan kurva pandemi dan meminimalisir tingkat keterpaparan virus.”

Diah Saminarsih, Senior Advisor on Gender and Youth to the WHO DG, menekankan bahwa kolaborasi pemerintah dan masyarakat menjadi kunci penanganan pandemi. “Di bulan kedelapan pandemi, WHO terus mendorong kolaborasi pemerintah, organisasi profesi, dan masyarakat sipil agar laju infeksi kasus dapat segera menurun. Layanan kesehatan primer (puskesmas maupun klinik mandiri) adalah titik strategis - di mana upaya berbasis masyarakat dimulai dan layanan kesehatan terdekat diberikan. Ada dua modal sosial yang Indonesia masih dapat kembangkan lebih optimal: jumlah puskesmas yang banyak serta inisiatif masyarakat sipil yang sangat beragam. Salah satu inisiatif yang saya rasa dapat membantu kerja pemerintah secara strategis adalah Kawal Rumah Sakit berisi tidak hanya data RS tapi juga data Puskesmas, yaitu *database* daring yang dikembangkan oleh masyarakat sipil untuk memetakan kebutuhan rumah sakit di seluruh Indonesia. Dengan memaksimalkan keduanya, saya yakin upaya yang dilakukan pemerintah dan masyarakat sipil dapat terakselerasi sehingga penanganan pandemi dapat segera teratasi.”

SELESAI

Tentang CISDI

Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI) adalah *think tank* yang mendorong penerapan kebijakan kesehatan berbasis bukti ilmiah untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang berdaya, setara, dan sejahtera dengan paradigma sehat. CISDI melaksanakan advokasi, riset, dan manajemen program untuk mewujudkan tata kelola, pembiayaan, sumber daya manusia, dan layanan kesehatan yang transparan, adekuat, dan merata.

Untuk informasi lebih lanjut, silahkan hubungi:

Sdr. Amru Sebayang

Content & Media Officer

Email: communication@cisdi.org

www.cisdi.org