



PEMERINTAHAN KABUPATEN BANYUWANGI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KERTOSARI
JL.IKAN HIU NO.41 TELP (0333) 410676
Email:puskesmaskertosari5@gmail.com



INOVASI PELAYANAN PUBLIK

SIJARI DUA

(Aksi Peduli Jalin Kasih Warga Miskin dengan Hidup Sehat)



UPTD PUSKESMAS KERTOSARI
KABUPATEN BANYUWANGI
TAHUN
2018

I. PROFIL

SKPD	: PUSKESMAS KERTOSARI
ALAMAT SKPD	: JL. IKAN HIU NO.41 KELURAHAN KERTOSARI
JUDUL INOVASI	: SIJARI DUA
PENANGGUNG JAWAB	: KEPALA UPTD.PUSKESMAS KERTOSARI
NOMOR HP/WA	: 081233032212
TANGGAL PELAKSANAAN	: 2 AGUSTUS 2016
KATEGORI	: PELAYANAN LANGSUNG KEPADA MASYARAKAT

II. RINGKASAN MATERI

Dampak kemiskinan dapat dikaitkan dengan bermacam-macam masalah antara lain berdampak pada masalah kesehatan dan penyakit, hal tersebut tidak dapat dipisahkan dari permasalahan kemiskinan, kecuali dilakukan intervensi pada salah satu atau kedua sisi, yakni pada kemiskinan atau penyakitnya. Kemiskinan mempengaruhi kesehatan sehingga warga miskin menjadi rentan terhadap berbagai macam penyakit oleh karena mereka mudah mengalami gizi buruk, pengetahuan dan perilaku kesehatan kurang, lingkungan pemukiman yang buruk, biaya kesehatan tidak tersedia.

Jumlah Penduduk wilayah kerja puskesmas kertosari sebanyak 24.994 Jiwa, data warga miskin sebanyak 9058 jiwa. Kondisi warga yang ada diwilayah kerja puskesmas kertosari menunjukkan beberapa masalah yaitu pada Tahun 2015 terdapat kematian akibat sakit yang tidak terdeteksi 204 orang, warga yang tergolong indikator keluarga kurang sehat sebanyak 83.8% (data program promkes), warga kurang mampu yang tidak memiliki jaminan kesehatan masyarakat / JKN sebanyak 48%, Tingginya kasus penyakit di masyarakat pada tahun 2015 sebesar 57,80% dan tahun 2016 sebesar 60,12%. Banyaknya masyarakat yang sakit maupun potensial sakit yang tidak terdeteksi secara dini oleh petugas kesehatan (0%), sehingga perlu adanya suatu perhatian untuk menjaga dan meningkatkan kualitas lingkungan , perubahan perilaku masyarakat dan pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara optimal.

Puskesmas kertosari hadir membawa gagasan baru, berupa terobosan inovasi SIJARI DUA (Aksi Peduli Jalin Kasih Warga miskin dengan Hidup Sehat) yaitu: sebagai upaya suatu kegiatan deteksi dini yang berbasis pada masyarakat dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat untuk mengelola lingkungan sehat dan perilaku secara sehat dan mandiri untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Adapun strategi yang dilakukan yaitu dengan melakukan :

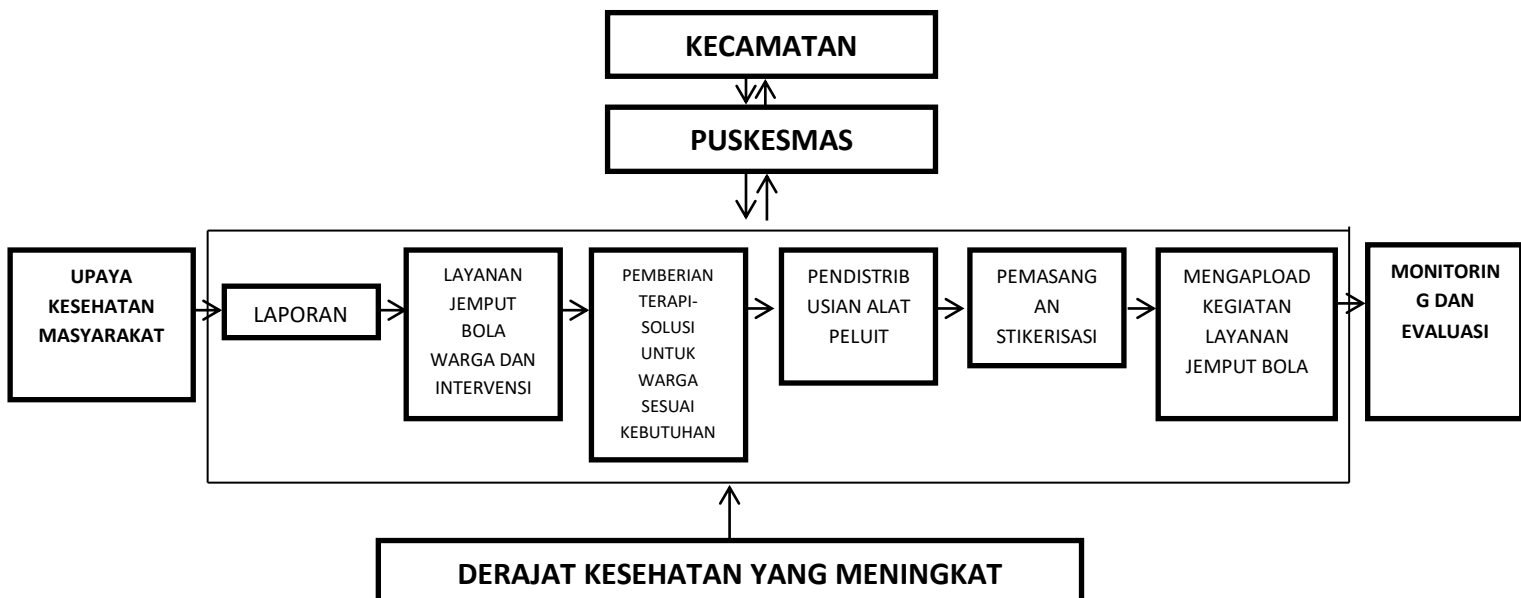
- 1) **Kerja tuntas bersama sama aktor lokal sebagi agen perubahan**, yaitu Kecamatan dan kelurahan yang berperan mulai ikut dalam proses perencanaan, implementasi (sosialisasi)-pelaksanaan (Bedah Rumah dan Stimulan pengadaan jamban bagi warga miskin yang masih berperilaku BAB di sembarang tempat), monitoring evaluasi, Loper koran sebagai tenaga promosi. Baznas, bank jatim, swasta dan perguruan tinggi dalam penyaluran bantuan penanggulangan warga miskin yang sakit untuk memberikan bantuan jalin kasih atau sesuai yang dibutuhkan.
- 2) **Laporan SMS gate way** atau laporan langsung melalui telp HP, kemudian petugas kesehatan merespon cepat dengan mendatangi rumah warga untuk melakukan anamnesa serta pemeriksaan lebih lanjut.
- 3) **Layanan jemput bola gratis warga sakit sekaligus intervensi** oleh tenaga kesehatan dengan membawa peralatan alat medis serta obat-obatan dengan GO HEALTH (motor dan ambulan) dengan menggunakan aplikasi android untuk melakukan penentuan titik Ordinat

lokasi rumah warga sakit, dan keperluan tambahan yang dibutuhkan, selain itu juga membawa radio komunikasi begitu mendapat laporan, petugas kesehatan merespon cepat dengan mendatangi warga sakit yang membutuhkan pertolongan dan pengobatan ditempat.

- 4) Pemberian **terapi-solusi** dari tindak lanjut kunjungan tenaga kesehatan untuk warga sakit sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan. (pemberian obat, sembako dan dana untuk rujukan ke rumah sakit, pengurusan SPM dan Rujukan online)
- 5) Mendistribusikan “**Alat Peluit**” di masing-masing rumah warga terutama lansia yang sebatang kara dengan tujuan apabila ada warga yang sakit bisa meniup peluit secara berulang-ulang pada saat membutuhkan pertolongan kepada para tetangga.
- 6) Memasang **Stikerisasi** sebagai tanda bahwa rumah tersebut dihuni warga sakit, lansia sebatang kara yang membutuhkan perhatian khusus oleh petugas kesehatan.
- 7) **Mengapload** kegiatan layanan jemput bola warga sakit di media sosial.

Monitoring Evaluasi dilakukan melalui supervisi, lokakarya mini, laporan ke lintas terkait (kelurahan, kecamatan dan dinas kesehatan), sehingga inovasi SIJARI DUA dapat diketahui oleh masyarakat maupun lintas sektor. Tujuan inovasi SIJARI DUA sebagai upaya kegiatan deteksi dini yang berbasis pada masyarakat dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat untuk mengelola lingkungan sehat dan perilaku secara sehat dan mandiri untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal yakni dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan rehabilitative, sesuai fungsi Puskesmas sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan dan pusat pemberdayaan masyarakat sehingga dapat berjalan maksimal dan menghasilkan output dan outcome yang optimal.

Manfaat inovasi SIJARI DUA, Meningkatnya angka kontak petugas kesehatan dengan masyarakat, pemahaman masyarakat terhadap kepedulian kesehatan serta meningkatnya produktifitas warga sakit yang mengalami gangguan kesehatan dan menjadi agen perubahan (kegiatan testimoni pada saat petugas-kader kesehatan penyuluhan). Angka kontak dengan warga sakit terdeteksi yang awalnya masih 0% dan sekarang sudah 100% warga yang terganggu kesehatannya dengan layanan jemput bola warga sakit. Pengurusan SPM 100% sudah jalan dan terpenuhinya indikator. Angka kesakitan pada warga miskin menurun tajam dari 54% menjadi 16%. Hasil survey IKM (Indek Kepuasan Masyarakat menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat tahun 2016 mencapai 78,6%, meningkat pada tahun 2017 mencapai 92%. Warga yang tergolong indikator keluarga kurang sehat sebanyak 83.8% (data program promkes).



I. ANALISIS MASALAH

1. Apa masalah yang dihadapi sebelum dilaksanakan inovasi ini?

Sehat menurut kesehatan dunia (WHO) adalah suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Maka secara analogi kesehatan jiwa pun bukan hanya sekedar bebas dari gangguan tetapi lebih kepada perasaan sehat, sejahtera dan bahagia (well being), ada keserasian antara pikiran, perasaan, perilaku, dapat merasakan kebahagiaan dalam sebagian besar kehidupannya serta mampu mengatasi tantangan hidup sehari-hari.

Kesehatan dan penyakit adalah hal yang tidak dapat dipisahkan dari permasalahan kemiskinan, kecuali dilakukan intervensi pada salah satu atau kedua sisi, yakni pada kemiskinan atau penyakitnya. Kemiskinan mempengaruhi kesehatan sehingga orang miskin menjadi rentan terhadap berbagai macam penyakit, karena mereka mengalami gangguan seperti menderita gizi buruk, pengetahuan dan perilaku kesehatan kurang, lingkungan pemukiman yang buruk, biaya kesehatan tidak tersedia.

Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah PUSKESMAS, yang merupakan pengembangan kesehatan masyarakat dalam membina peran serta masyarakat juga memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya dengan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitative (pemulihan kesehatan).

Sementara itu kondisi warga yang ada di wilayah kerja puskesmas kertosari menunjukkan beberapa masalah, yaitu:

1. Kunjungan/ jemput bola warga yang terganggu kesehatannya 0%.
2. Terdapat kematian sebanyak 204 orang pada tahun 2015, meningkat pada tahun 2016 sebanyak 219 orang dari warga sakit dan tidak terdeteksi oleh petugas kesehatan.
3. Masih terdapat warga yang tergolong indikator keluarga kurang sehat pada tahun 2015 (83.8%), dan tahun 2016 (74,6%), yang tinggal dirumah tidak layak huni sehingga menyebabkan kondisi tidak sehat.
4. Banyak warga kurang mampu yang tidak memiliki jaminan kesehatan masyarakat / JKN akibat tidak terdeteksi oleh pihak kelurahan yang terkait tahun 2015 (62,8%) dan meningkat pada tahun 2016 (76.2%).
5. Tingginya kasus penyakit tahun 2015 sebanyak (57,80%) dan tahun 2016 sebanyak (60,12%) yang disebabkan penyakit beresiko tinggi, akibat Tidak ada perhatian khusus terhadap warga yang berpenyakit seperti Diabetes melitus, stroke, gagal ginjal, sakit jiwa, dan penyandang cacat.
6. Masyarakat yang sakit maupun potensial sakit yang tidak terdeteksi secara dini oleh petugas kesehatan pada tahun 2015 sebanyak 53.6%. dan meningkat pada tahun 2016 sebanyak (62.8%).
7. Pengurusan Surat pernyataan miskin yang lama dan berbelit.

Bagi masyarakat yang sadar akan kesehatan di atas, ***permasalahan utama yang dihadapi sebelum inisiatif ini dilakukan adalah:***

Pertama, tidak mempunyai informasi yang pasti, kepada siapa dan kemana mereka bisa mengadakan serta melaporkan ada warga sekitar yang sakit dan butuh perawatan kesehatan.

Kedua, alur birokrasi yang panjang dan berbelit untuk mendapatkan surat keterangan tidak mampu, sehingga warga kesulitan dalam mengurusnya dan pembuatan kartu indonesia sehat.

Ketiga, banyaknya warga miskin yang tidak memiliki kendaraan untuk datang ke fasilitas kesehatan sehingga masyarakat kesulitan untuk berobat ke tenaga kesehatan dan lebih percaya memeriksakan kesehatannya ke alternatif yang terdekat dibandingkan ke fasilitas kesehatan.

Keempat, pelaporan warga sekitar yang butuh pelayanan kesehatan yang tidak bisa ditampung secara langsung oleh petugas kesehatan.

Kelima, Tidak adanya Pemberdayaan masyarakat dalam hal menyediakan mobil siaga antar jemput di lingkungan masyarakat sekitar.

II. PENDEKATAN STRATEGIS

2. Siapa saja yang telah mengusulkan pemecahannya dan bagaimana inovasi ini telah memecahkan masalah tersebut?

Kepala Puskesmas kertosari mengambil inisiatif dengan mengadakan **Focus Group Discussion (FGD) dengan BPP (Badan Penyantun Puskesmas)**, lokakarya lintas sektor bertempat di puskesmas kertosari dengan mengundang MUSPIKA: Camat (sebagai kepala wilayah mengkoordinir instansi), kapolsek, danramil, ka.UTD dinas pendidikan, kepala KUA, Kepala kelurahan masing-masing wilayah kerja puskesmas kertosari, lingkungan RW/RT, TIM-PKK, TOMA (Tokoh masyarakat), TOGA (Tokoh agama) yang terlibat dalam kegiatan inovasi.

Hasil dari forum tersebut, lahirlah kesepakatan aksi bersama berupa gebrakan inovasi “SIJARI DUA (Aksi Peduli Jalin Kasih Warga Miskin dengan Hidup Sehat) yaitu upaya suatu kegiatan deteksi dini yang berbasis pada masyarakat dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat untuk mengelola lingkungan sehat dan perilaku secara sehat dan mandiri untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Inovasi SIJARI DUA merupakan gerakan bersama, bersifat cepat, tanggap dan peduli dalam memberikan layanan komprehensif pada masyarakat yang sakit.

Inisiatif ini muncul pada tahun 2016 dimana masyarakat yang sakit dan potensial sakit tidak terdeteksi secara dini oleh masyarakat maupun tenaga kesehatan, dan minimnya laporan warga kepada petugas kesehatan tentang warga yang sakit dan potensial sakit serta tidak diketahui oleh petugas kesehatan.

Beberapa strategi yang diterapkan sehingga SI JARI DUA dapat berjalan, antara lain:

1. **Kerja tuntas bersama sama aktor lokal sebagai agen perubahan**, yaitu Kecamatan dan kelurahan berperan sebagai sosialisasi, pelaksanaan (Bedah Rumah dan Stimulan pengadaan jamban bagi warga miskin yang masih berperilaku BAB di sembarang tempat), monitoring evaluasi, Loper koran sebagai tenaga promosi. Baznas, bank jatim, swasta dan perguruan tinggi dalam penyaluran bantuan penanggulangan warga miskin yang sakit baik dengan biaya promosi maupun dengan CSR (Corporate Sosial Responsibility) untuk memberikan bantuan jalin kasih
2. **Tersedianya SMS Gateway (085258205439)** sebagai tempat aduan / permasalahan laporan warga sakit untuk dilakukan layanan jemput bola/home care warga sakit, sehingga masyarakat

lebih mudah mengakses kemudian petugas akan menerima dan merespon. Hal ini diimbangi dengan sosialisasi gencar kegiatan “SI JARI DUA”.

3. **Layanan jemput bola gratis warga sakit sekaligus intervensi** oleh tenaga kesehatan dengan membawa peralatan alat medis serta obat-obatan dengan GO HEALTH (motor dan ambulan) dengan menggunakan aplikasi android untuk melakukan penentuan titik Ordinat lokasi rumah warga sakit, dan keperluan tambahan yang dibutuhkan, selain itu juga membawa radio komunikasi begitu mendapat laporan, petugas kesehatan merespon cepat dengan mendatangi warga sakit yang membutuhkan pertolongan dan pengobatan ditempat.
4. Pemberian **terapi-solusi** dari tindak lanjut kunjungan tenaga kesehatan untuk warga sakit sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan. (pemberian obat, sembako dan dana untuk rujukan ke rumah sakit, pengurusan SPM dan Rujukan online)
5. **Memangkas alur birokrasi yang panjang dan berbelit dengan membentuk layanan terpadu dan rujukan online.** Masyarakat yang sakit dan tergolong tidak mampu cukup datang ke kelurahan dengan membawa persyaratan Kartu keluarga dan KTP. Kemudian pihak kelurahan memasukkan data sesuai indikator keluarga miskin. Puskesmas berperan memberikan rujukan dan selanjutnya akan diselesaikan secara terkordinasi dan paripurna dengan satuan kerja terkait. Dan Eksekusi administrasi tetap menjadi kewenangan satuan kerja masing-masing.
6. Mendistribusikan “**Alat Peluit**” di masing-masing rumah warga terutama lansia yang sebatang kara dengan tujuan apabila ada warga yang sakit bisa meniup peluit secara berulang-ulang pada saat membutuhkan pertolongan kepada para tetangga.
7. Memasang **Stikerisasi** sebagai tanda bahwa rumah tersebut dihuni warga sakit, lansia sebatang kara yang membutuhkan perhatian khusus oleh petugas kesehatan.
8. **Mengapload** kegiatan layanan jemput bola warga sakit di media sosial.

Sebagai sarana evaluasi, dilakukan melalui supervisi, lokakarya mini, laporan ke lintas terkait (kelurahan, kecamatan dan dinas kesehatan) dan kunjungan dalam seminggu 3 kali untuk memantau kondisi warga sakit sampai dengan selesai oleh petugas TIM SIJARI DUA.

3. Dalam hal apa inovasi ini kreatif dan inovatif?

Pada umumnya, Puskesmas selama ini hanya menunggu masyarakat ditempat layanan, dengan paradigma baru, Inovasi SI JARI DUA adalah inovasi original yang belum diterapkan daerah manapun di Indonesia. Adapun pendekatan yang dilakukan:

1. Pendekatan tenaga kesehatan untuk melakukan layanan Jemput bola warga sakit serta KISS (Koordinasi, Komunikasi, Integrasi, Sinergi, Sinkronisasi) lintas sektor terkait untuk penyelesaian faktor lingkungan yang disebabkan sakit (bedah rumah, jamban sehat)
2. Pendekatan sistem dengan menggunakan **titik ordinat** penentuan lokasi warga sakit agar mudah untuk mengunjungi layanan jemput bola bagi petugas kesehatan lainnya yang melakukan intervensi lanjutan, sehingga tidak mengalami kesulitan mencari alamat warga sakit.
3. Pendekatan sistem lainya dengan **layanan terpadu online**. Sebelumnya warga miskin yang sakit mendapat surat keterangan tidak mampu dengan mengurus sendiri melalui 4 kantor dan 1 Puskesmas. Sekarang mengurusnya hanya di 1 kantor kelurahan dan 1 puskesmas dengan berdasarkan data survey yang dilakukan kelurahan, mereka diberikan kartu jaminan kesehatan dengan secara gratis mendapatkan layanan pengobatan secara gratis di rumah sakit.
4. Pemberdayaan masyarakat dengan menyediakan mobil siaga antar jemput dan mobil pusling puskesmas dengan layanan 24 jam, dengan fasilitas antar jemput masyarakat sakit dengan menggunakan ambulance puskesmas ataupun mobil warga yang sudah disediakan disetiap

- lingkungan. Sebelumnya tidak tersedia mobil siaga antar jemput di lingkungan masyarakat sekitar.
5. Pemberian alat peluit untuk warga miskin sakit,sebatang kara dan lansia. Difungsikan untuk berkomunikasi dengan warga sekitar jika sewaktu-waktu memerlukan bantuan. Alat peluit ini sangat sederhana namun sangat mengena.
 6. Penempelan stiker kunjungan rumah warga miskin yang terganggu dengan gangguan kesehatan / warga sakit disetiap rumah warga yang sakit dan sebagai tanda bahwa rumah tersebut dihuni warga sakit, lansia sebatang kara yang membutuhkan perhatian khusus.
 7. Mengupload semua kegiatan layanan jemput bola warga sakit di media sosial.

III. PELAKSANAAN DAN PENERAPAN

4. Bagaimana strategi pelaksanaan inovasi pelayanan publik ini?

Dalam melaksanakan program ini, Agar kegiatan bisa terarah dan mencapai hasil yang diinginkan, maka dibuat suatu rencana strategi kegiatan berupa:

1. Inovasi SIJARI DUA dimulai tanggal 29 Mei 2016 bersamaan dengan peringatan hari lansia dunia dilegalkan dengan SK Kepala Puskesmas Kertosari, nomor 440/30/429.114.10/2016.
2. Sosialisasi:
 - Sosialisasi inovasi SIJARI DUA kepada masyarakat melalui siaran keliling dan Tersedianya SMS Gateway (085258205439) sebagai tempat aduan/permasalahan dan penyuluhan yang ada, dengan tujuan agar masyarakat mengetahui, memahami dan bisa memanfaatkan layanan jemput bola warga sakit tanpa pungutan biaya.
 - Melakukan pendataan keluarga sehat sekaligus penanggung jawab TIM binaan wilayah terkecil (RW dan RT).
3. Implementasi (Pelaksanaan)
 - Melaksanakan layanan jemput bola warga sakit yang miskin serta melakukan penentuan lokasi rumah warga miskin yang rentan sakit dengan menggunakan titik ordinat aplikasi android.
 - Melakukan layanan online terpadu dalam mengurus surat keterangan tidak mampu dan dan Menyediakan kendaraan Si Jamu (siaga jemput antar masyarakat umum) yang dimiliki warga untuk membawa warga sakit ke layanan terdekat maupun rumah sakit. Dan tersedianya mobil Pusling Puskesmas dengan layanan 24 JAM.
 - Mencetak stikerisasi kemudian dipasang masing-masing rumah warga sebagai tanda kunjungan rumah warga miskin yang terganggu dengan gangguan kesehatan / warga sakit disetiap rumah warga yang sakit dan sebagai tanda bahwa rumah tersebut dihuni warga sakit, lansia sebatang kara yang membutuhkan perhatian khusus.
 - Memberikan alat peluit untuk warga miskin sakit,sebatang kara dan lansia. Difungsikan untuk berkomunikasi dengan warga sekitar jika sewaktu-waktu memerlukan bantuan. Alat peluit ini sangat sederhana namun sangat mengena.
 - Menggandeng jawa pos radar banyuwangi, kompas web, media online setiap hari selasa dengan mengirimkan kegiatan inovasi untuk dipublikasikan sehingga cepat dikenal dan dipahami oleh masyarakat, dan sesekali para wartawan ikut terjun langsung untuk meliput kegiatan inovasi SI JARI DUA.
4. Penandatanganan komitmen layanan, oleh semua unsur yang terlibat dalam program inovasi baik internal maupun lintas sektoral.

5. Menyiapkan kelengkapan internal penunjang keberhasilan program.
 - Membuat SOP (Standar Operasional Prosedur) layanan jemput bola warga miskin sakit beserta SK, pedoman internal, KAK (Kerangka Acuan Kegiatan)
 - Melakukan pendataan keluarga sehat sekaligus penanggung jawab TIM binaan wilayah terkecil (RW dan RT)
 - Melaksanakan layanan jemput bola warga miskin yang sakit serta melakukan penentuan lokasi rumah warga miskin dengan menggunakan titik ordinat aplikasi android.
 6. Merekrut aktor lokal sebagai ujung tombak pelaksana dilapangan. Hasilnya terpilih 8 petugas tenaga kesehatan dan 8 kader kesehatan.
 7. Membuat sistem informasi layanan SMS Gateway berbasis Web. Single database warga sakit puskesmas beserta intervensi tindak lanjut.
 8. Kerja sama dengan pihak ketiga
 - Mengajukan proposal ke Baznas, bank jatim, swasta dan perguruan tinggi dalam penyaluran bantuan penanggulangan warga miskin yang sakit untuk memberikan batuan jalin kasih atau sesuai yang dibutuhkan kepada warga miskin wilayah kerja puskesmas kertosari, hasilnya pada bulan desember 2016 diberikan bantuan stimulasi jamban dan pengadaan bedah rumah.
5. Siapa saja pemangku kepentingan yang terlibat dalam pelaksanaan?
- **Ide dasar dari Focus Group Discusion (FGD) dengan BPP (Badan Penyantun Puskesmas) dan Loka karya mini**, beranggotakan MUSPIKA: Camat (sebagai keala wilayah mengkoordinir instansi), kapolsek, danramil, ka.UTD dinas pendidikan, kepala KUA, Kepala kelurahan masing-masing wilayah kerja puskesmas kertosari, lingkungan RW/RT, TIM-PKK, TOMA (Tokoh masyarakat), TOGA (Tokoh agama) yang terlibat dalam kegiatan inovasi.
 - **Pelaku Utamanya adalah Petugas Puskesmas Kertosari** yaitu sebagai inovator, penggerak dan pemegang irama inovasi. Menjaga kekompakan petugas dan memastikan semua bekerja sesuai dengan tupoksi dan selalu bersinergi dengan pemangku kepentingan.
 - **Satuan kerja yang terlibat adalah** Dinas kesehatan, dinas sosial, bagian kesra pemkab-banyuwangi, Kecamatan banyuwangi, Rumah sakit, kelurahan,
 - **Organisasi yang terlibat adalah** Baznas, Bank Jatim, Swasta, dan Perguruan Tinggi dalam penyaluran bantuan penanggulangan warga miskin yang sakit.
 - **Warga masyarakat yang terlibat adalah** terutama warga miskin yang sakit, warga yang hidup sebatang kara (tidak mampu secara fisik dan finansial).
6. Sumber daya apa saja yang digunakan untuk inovasi dan bagaimana sumber daya itu dimobilisasi?
- 1) **Sumber dana yang secara kreatif di upayakan untuk mendukung program ini yaitu :**
- a. Dana Oprasional Puskesmas (DOP) dari APBD termasuk Bantuan Oprasional Kesehatan: (BOK) dari APBN, JKN dari dana kapitasi peserta BPJS, digunakan untuk pembiayaan kegiatan rutin meliputi lokakarya mini internal puskesmas, lokakarya lintas sektor, transport mobil ambulans, transport kunjungan/ intervensi warga sakit oleh petugas kesehatan, promosi kesehatan, biaya sms gateway membentuk jejaring dan evaluasi serta pembuatan stiker kunjungan pasien sakit dirumah, untuk biaya perawatan pasien/ warga yang sakit membutuhkan perawatan yang lebih lanjut.

- b. Dana sosial yang di kumpulkan dari seluruh Karyawan Puskesmas dan para donatur sekecamatan banyuwangi di gunakan untuk memberikan sembako dan tali asih serta asupan gizi bagi warga miskin yang sakit dan hidup sebatang kara (tidak mampu secara fisik dan finansial).
- c. Bantuan lintas sektor terkait bila dihitung dalam uang dari Baznas, Bank Jatim, Swasta, dan Perguruan Tinggi dalam penyaluran bantuan penanggulangan warga miskin yang sakit baik

Perolehan bantuan dana

TAHUN	BOK	DOP	JKN	Karyawan Puskesmas	Lintas terkait (baznas, bank jatim, perguruan tinggi dan swasta)
2016	4.870.000	1.800.000	4.820.000	1.700.000	92.000.000
2017	7.400.000	2.500.000	8.730.000	9.620.000	34.000.000
jumlah	12.27.000	4.300.000	13.550.000	11.320.000	126.000.000

2) Sumber daya teknis sarana yang di kembangkan antara lain:

- a. Teknik – teknik yang dipakai inovasi SI JARI DUA di antaranya teknik pengolahan data yang lebih mengandalkan teknologi informasi yang terintegrasi dalam sistem informasi penanggulangan warga sakit. Disamping itu perangkat komunikasi yang digunakan telepon dan berbasis web yang menghubungkan semua satuan kerja, kecamatan, dan desa/kelurahan wilayah kerja puskesmas kertosari dalam kepengurusan SPM.
- b. Satu unit motor dan ambulan untuk oprasional kegiatan SI JARI DUA dan rujukan penderita ke rumah sakit.
- c. Satu unit perangkat lunak (Komputer) untuk pengelolaan data di puskesmas kertosari.

3) Sumber daya manusia yang terlibat langsung dalam pelaksanaan Inovasi SI JARI DUA:

- Penanggung jawab program ini kepala puskesmas, pada awal pembentukan yang menangani warga sakit dengan permasalahan lingkungan lainnya adalah Koordinator inovasi SIJARI DUA. Selanjutnya, melaporkan permasalahannya ke dokter Umum dan diteruskan oleh perawat dan bidan wilayah atau petugas kesehatan lainnya untuk melaksanakan kunjungan ulang ke penderita warga sakit. Semua itu dilakukan dengan sesuai kompetensi, serta menguasai teknis proses pelayanan dan memahami prinsip dasar pelayanan yang baik.
- Melakukan pendataan keluarga sehat sekaligus penanggung jawab TIM binaan wilayah terkecil (RW dan RT) dilakukan oleh petugas kesehatan yang kompeten di puskesmas.
- Loper koran ikut membagikan leaflet tentang SI JARI DUA dan Leaflet lainnya.

7. Apa saja keluaran (output) yang paling berhasil?(paling banyak lima keluaran konkret)

Beberapa keluaran kongkret inovasi SI JARI DUA dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Diterbitkannya SK Kepala Puskesmas kertosari dengan nomor 440/30/429.114.10/2016 sebagai dasar hukum inovasi dan susunan TIM Pelaksana tingkat puskesmas.
2. Munculnya paradigma baru, berupa layanan jemput bola warga miskin yang sakit dan jalin kasih dengan kesiapan petugas untuk melayani pemeriksaan kesehatan dirumah dan armada khususnya bisa merespon cepat setiap laporan wilayah dan antar lokal. Sehingga bisa memastikan semua warga sakit, lansia maupun sebatang kara dapat tertangani dan tertolong

- oleh petugas kesehatan secara langsung. Dan Sistem layanan dengan menggunakan **titik ordinat** penentuan lokasi warga sakit agar mudah untuk mengunjungi layanan jemput bola bagi petugas kesehatan. sebelumnya bagi petugas lain yang melakukan intervensi lanjutan kesulitan mencari alamat warga sakit. Dengan adanya sistem ini dilakukan sejak ada laporan kasus warga miskin yang sakit dengan menggunakan alamat rumah.
3. Sistem layanan terpadu online. Sebelumnya warga miskin yang sakit mendapat surat keterangan tidak mampu dengan mengurus sendiri melalui 4 kantor dan 1 Puskesmas. Sekarang mengurusnya hanya di 1 kantor kelurahan dan 1 puskesmas dengan berdasarkan data survey yang dilakukan kelurahan, mereka diberikan kartu jaminan kesehatan dengan secara gratis mendapatkan layanan pengobatan secara gratis di rumah sakit.
 4. Form Survey lapangan dengan indikator dan skoring untuk penentuan status indikator Keluarga dan Rumah sehat. Dan membuat Asuhan Keperawatan untuk mendeteksi keberlanjutan warga yang sakit, selama tahun 2017 telah ditemukan 104 warga miskin yang sakit dan dilakukan layanan kunjungan rumah.
 5. Intervensi stimulan Jamban yang merupakan bagian dari penyelesaian lingkungan. Tahun 2016 mendapat bantuan (164 lintas sektor terkait, dan 196 dari APBD) dan tahun 2017 sebanyak (68 lintas sektor terkait, APBD 205) stimulan jamban yang diberikan kepada warga. dan dilakukan bedah rumah sebanyak 8 rumah.
8. Uraikan bagaimana pelaksanaan inovasi pelayanan publik ini dipantau dan di evaluasi
Program inovasi ini dipantau dengan menggunakan cara:
1. Monitoring kinerja
 - Monitoring oleh Dinas Kesehatan Banyuwangi, Kecamatan, Kelurahan dalam bentuk laporan program dari Puskesmas Kertosari, hasilnya di evaluasi dan disampaikan pada waktu rapat bulanan mini lokakarya Lintas program bulanan maupun Lintas Sektor 3 bulanan.
 - Monitoring oleh kepala puskesmas dengan memastikan semua yang terlibat dalam gerakan ini bisa berjalan sesuai tupoksi, mensinergikan antara pemangku kepentingan dengan tim pelaksana dan termasuk kolaborasi para aktor di lapangan
 - Monitoring oleh kepala puskesmas melalui dokter, perawat wilayah dan bidan wilayah untuk memastikan semua laporan warga miskin sakit dapat terdeteksi secara dini dan sudah dilaksanakan layanan jemput bola kerumah serta pemeriksaan
 - Monitoring oleh kepala puskesmas melalui perawat wilayah dan bidan wilayah, untuk terlaksananya pendataan keluarga sehat dirumah warga wilayah kerja puskesmas kertosari.
 - Monitoring oleh kepala puskesmas melalui petugas kesehatan, mulai dari jumlah kunjungan rumah warga sakit yang mengalami sakit parah, jumlah warga sakit yang bisa ditangani, jumlah yang dirujuk kerumah sakit dan pendampingan keluarga serta memasang stikerisasi dirumah warga yang sakit.
 - Memantau laporan SMS Gateway dan aplikasi jalin kasih banyuwangi melalui sistem teknologi informasi SIJARI DUA.
 2. Monitoring dan evaluasi melalui Survey Kepuasan Masyarakat
 - Melakukan survey ke masyarakat tentang layanan jalin kasih yang telah diberikan dengan memberikan kuesioner untuk diisi oleh warga yang telah diberikan layanan,

kemudian hasilnya direkap untuk di evaluasi dan dibuat pedoman untuk peningkatan layanan ke depan.

3. Evaluasi

- Evaluasi dilakukan melalui loka karya mini bulanan, tribulanan dan Tahunan. Mengundang dokter, perawat wilayah, dan bidan wilayah serta kader kesehatan. kegiatan ini bertempat di Puskesmas dengan menggali semua informasi penerapan program dilapangan dan hasilnya dibawa ke forum rapat koordinasi tingkat kecamatan
- Rapat kordinasi tingkat kecamatan di pimpin langsung oleh Camat, dihadiri oleh semua stakeholder. Bertempat di kantor kecamatan dengan semua kepala instansi memaparkan hasil capaian program selama setahun. Hasilnya, disimpulkan untuk menjadi bahan evaluasi dan dilaporkan ke tingkat Puskesmas
- Evaluasi yang melibatkan masyarakat langsung, berupa kegiatan KOMPAK SMART (Komunitas peduli komplikasi penyakit menjadi sehat mandiri dan trampil) dengan melaksanakan senam sehat setiap 1 bulan sekali di juma'at minggu kedua. Kegiatan ini sebagai bentuk apresiasi dan motivasi agar masyarakat selalu berperilaku hidup bersih dan sehat.

9. Apa saja kendala utama yang dihadapi dan bagaimana kendala tersebut dapat diatasi?

Kegiatan ini dilaksanakan dengan tetap melibatkan pemangku kepentingan yang mengingat cukup banyak persoalan yang tidak bisa diselesaikan sendiri. Adapaun kendalanya yaitu:

- a. Belum adanya database kemiskinan warga sakit yang valid dan kesulitan untuk mendeteksi warga miskin yang sakit. sehingga dilakukan pencatatan dalam Sistem layanan dengan menggunakan **titik ordinat** penentuan lokasi warga sakit agar mudah untuk mengunjungi layanan jemput bola bagi petugas kesehatan.
- b. Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap lingkungan sehat oleh karena faktor ekonomi, sehingga diberikan stimulan jamban dan bedah rumah.
- c. Kepedulian masyarakat yang kurang sensitive dan reaktif terhadap warga masyarakat di sekitarnya dapat diatasi dengan siaran keliling, pertemuan lintas sektor, stikerisasi dan penyuluhan, pemakaian alat peluit.
- d. Tidak adanya sarana transportasi sukarela yang mau mengantar ke tempat pelayanan kesehatan sehingga banyak warga yang lebih memilih berdiam diri dirumah daripada pergi ke petugas kesehatan, sehingga membuat petugas kesehatan beserta lintas sektor terkait (RT,RW,Kepala Kelurahan dll) membentuk mobil layanan siaga jemput antar masyarakat umum yang siap 24 jam dan pemberdayaan masyarakat dengan mobil warga
- e. Kendala anggaran, minimya anggaran dan aturan yang tidak memperbolehkan puskesmas mengadakan alat/barang, maka untuk pengadaan sarana penunjang dengan menggandeng pihak ketiga yang akan mengatasi permasalahan prioritas kesehatan masyarakat, contoh (pembuatan jamban dan bedah rumah bagi warga miskin yang memiliki permasalahan kesehatan dan berperilaku tidak sehat).
- f. Dominasi warga/keluarga yang masih percaya dengan pengobatan alternatif (dukun) dan jarang memeriksakan kesehatannya di puskesmas, yang masih menjadi budaya diwilayah puskesmas kertosari, sehingga penyakit yang diderita sudah sampai infeksi dan stadium lanjut.

- g. Masih kuatnya egosentris antar pemangku kepentingan dengan mengambil keputusan tugas masing-masing untuk menyelesaikan masalah diatasi dengan turun langsungnya kepala puskesmas untuk membangun sinergitas, terutama melalui camat sebagai kepala wilayah.

10. Apa saja manfaat utama yang dihasilkan inovasi ini?

Inovasi SI JARI DUA memberi dampak sekaligus:

1. Perubahan dalam penyelenggaraan pelayanan publik.

Banyaknya pemangku kepentingan yang terlibat di dalam kegiatan SI JARI DUA menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan sangat kompleks. Sehingga, di perlukan cara yang komprehensif pada masyarakat yang sakit dengan meningkatkan kualitas lingkungan , perubahan perilaku masyarakat dan pelayanan kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan perseorangan secara optimal. Dengan cara tersebut, diharapkan mampu memberi manfaat secara langsung kepada masyarakat. Sedangkan, yang terjadi selama ini, tidak ada kepedulian yang cepat dan tanggap sehingga banyak permasalahan kesehatan yang belum terselesaikan.

Layanan “Jemput Bola” warga sakit dengan layanan kunjungan rumah di wilayah kerja puskesmas kertosari dan masyarakat yang tidak bisa berobat secara langsung puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya, agar semua masyarakat yang sakit dan potensial sakit bisa tersentuh oleh tenaga kesehatan sehingga pandangan masyarakat untuk berobat ke alternatif akan berubah. Layanan jemput bola warga dilakukan setiap hari yang dilakukan langsung oleh petugas kesehatan (dokter dan perawat) dalam rangka mendekatkan akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Adanya Kerja sama lintas sektor terkait, yaitu Kecamatan dan kelurahan yang berperan mulai ikut dalam proses perencanaan, implementasi (sosialisasi)- pelaksanaan (Bedah Rumah dan Stimulan pengadaan jamban bagi warga miskin yang masih berperilaku BAB di sembarang tempat), monitoring evaluasi. Baznas, bank jatim, swasta dan perguruan tinggi dalam penyaluran bantuan penanggulangan warga miskin yang sakit untuk memberikan bantuan jalin kasih atau sesuai yang dibutuhkan.

Memangkas alur birokrasi yang panjang dan berbelit tentang kepeguruan SPM (Surat Pernyataan Miskin) dengan membentuk layanan terpadu dan rujukan online. Masyarakat yang sakit dan tergolong tidak mampu cukup datang ke kelurahan, untu mendapatkan Surat keterangan tidak mampu, agar mendapatn biaya pengobatan gratis dan bantuan lainnya.

2. Dampak dari perbaikan pelayanan publik terhadap masyarakat:

Sebelumnya warga yang sakit dan potensial sakit tidak terdeteksi secara dini, setelah adanya “SI JARI DUA” warga bisa cepat terdeteksi sehingga warga yang sakit tidak menjadi semakin parah dan membantu meringankan biaya perawatan,warga yang sehat tidak menjadi sakit, warga yang sakit tidak menjadi komplikasi dan warga yang sakit bisa sehat. Penurunan angka kesakitan di puskesmas kertosari sangat signifikan,begitu juga dengan jumlah rujukan Puskesmas ke pelayanan fasilitas kesehatan tingkat lanjut (Rumah sakit) menurun.

Jangkauan pelayanan kesehatan semakin mudah dan cepat, berkat tersedianya layanan kunjungan rumah warga sakit yang dapat membantu warga masyarakat sehingga masyarakat tidak perlu jauh-jauh untuk datang ke tempat pelayanan kesehatan dan warga masyarakat mulai sadar untuk cek kontrol kesehatannya secara rutin.

Partisipasi masyarakat, dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan melalui pengaduan SMS gateway terus meningkat sehingga segala bentuk pengaduan kesehatan masyarakat bisa segera teratasi.

3. Meningkatnya pemahaman dan pengetahuan masyarakat terhadap kepedulian kesehatan.
4. Meningkatnya produktifitas para warga miskin yang mengalami gangguan kesehatan.
5. Angka kontak dengan warga yang dulunya masih 0% dan sekarang sudah 100% warga yang terganggu kesehatannya dengan layanan jemput bola warga sakit.
6. Pengurusan SPM 100% sudah terlaksana sesuai dengan indikator, sebelumnya masih kesulitan dengan proses yang berbelit untuk mengurus SPM bagi warga yang tidak memiliki jaminan kesehatan nasional.
7. Angka kesakitan pada warga miskin menurun tajam dari 54% menjadi 16%, sebelumnya tidak percaya dengan pengobatan medis dan lebih memilih ke dukun, sekarang sudah bisa memanfaatkan pelayanan kesehatan.
8. Meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas kertosari, terbukti hasil survey menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat dari 78,6%, meningkat menjadi 92%.
9. Terjadinya perubahan dari mitos/budaya menuju perilaku masyarakat yang sehat.
10. Terwujudnya 3 kelurahan ODF (Open defecation free), dulunya dari 4 kelurahan tidak ada yang ODF dan sekarang hampir 75% wilayah/kelurahan yang ODF.
11. Mendapatkan alat bantu berupa “**Alat Peluit**” di masing-masing rumah warga yang sebelumnya tidak ada, terutama lansia yang sebatang kara dengan tujuan apabila ada warga yang sakit bisa meniup peluit secara berulang-ulang pada saat membutuhkan pertolongan kepada para tetangga.
12. Adanya program **Stikerisasi** yang di pasang dirumah warga, sebelumnya masih belum ada. Sebagai tanda bahwa rumah tersebut dihuni warga sakit, lansia sebatang kara yang membutuhkan perhatian khusus oleh petugas kesehatan.
13. **Mengapload** kegiatan layanan jemput bola warga sakit di media sosial.

11. Apa bedanya sebelum dan sesudah inovasi?

No	Sebelum Inovasi	Sesudah Inovasi
1	Kurangnya sensitiv dan reaktif dari kepedulian masyarakat dan kegotong royongan dari beberapa pihak, seperti kader, petugas kesehatan maupun lintas sektor.	Masyarakat semakin sensitiv dan reaktif untuk kepedulian dan kegotong royongan terutama dalam hal warga yang sakit dan potensial sakit serta terjalin hubungan Kedekatan antara keluarga penderita dengan petugas semakin erat.
2	Banyaknya warga yang sakit dan potensial sakit tidak terdeteksi secara dini oleh kader kesehatan, tokoh masyarakat, lintas sektor dan tenaga kesehatan	Warga yang sakit dan potensial sakit mudah terdeteksi dengan SMS GATEWAY dan melihat dari laporan pendataan keluarga sehat (PIS-PK)
3	Masyarakat banyak yang lebih memilih berobat ke alternatif dibandingkan datang ke tenaga kesehatan	Terjadi perubahan budaya masyarakat mau dan sadar untuk berkunjung ke puskesmas kertosari (berobat dan konsultasi) oleh karena pengetahuan masyarakat meningkat.
4	Banyak masyarakat miskin yang sakit tidak kontak/ terdeteksi dengan tenaga kesehatan	Dilakukan layanan jemput bola warga miskin sakit sampai dengan selesai. Pemberian terapi-solusi sekaligus tindak lanjut sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan
5	Tidak adanya wilayah kelurahan yang ODF	Terwujudnya 3 Kelurahan ODF (Open defecation free), dulunya dari 4 kelurahan tidak ada yang ODF dan sekarang hampir 75% wilayah/kelurahan yang ODF.
6	Tidak ada kendaraan umum yang mau secara sukarela untuk mengantarkan warga yang sakit untuk berkunjung ke tenaga kesehatan	Terbentuknya kendaraan SIJAMU (Siaga jemput antar umum) dan mobil ambulan pusling yang secara sukarela membantu mengantarkan warga masyarakat yang membutuhkan pelayanan secara cepat ke petugas kesehatan.
7	Tidak ada layanan antar obat bagi pasien yang kunjungan ulang	Tersedianya layanan antar obat bagi pasien yang terus konsumsi obat.
8	Tidak ada stiker indikator keluarga sehat disetiap rumah warga sehingga sulit terdeteksi warga yang sakit dan potensial sakit	Terpasanglah stiker indikator keluarga sehat untuk mengetahui warga yang sakit dan tidak sakit agar mudah terdeteksi
9	Kesulitan bagi pasien lansia yang hidup sebatang kara pada saat membutuhkan pertolongan.	Mendistribusikan “ Alat Peluit ” di masing-masing rumah warga terutama lansia yang sebatang kara dengan tujuan apabila ada warga yang sakit bisa meniup peluit secara berulang-ulang pada saat membutuhkan pertolongan kepada para tetangga
10	Tidak adanya kegiatan melalui media sosial tentang layanan Inovasi SIJARI DUA	Mengapload kegiatan layanan jemput bola warga sakit di media sosial.
11	Tidak adanya monitoring evaluasi dari lintas sektor terkait ((kelurahan, kecamatan dan dinas kesehatan) tentang inovasi SIJARI DUA	adanya monitoring evaluasi dari lintas sektor terkait ((kelurahan, kecamatan dan dinas kesehatan) tentang inovasi SIJARI DUA

IV. KESELARASAN

12. Apa saja dari kegiatan inovasi tersebut yang sejalan dengan satu atau lebih dari 17 tujuan pembangunan berkelanjutan? jelaskan kegiatan inovasi tersebut selaras dengan pencapaian salah satu atau lebih dari tujuan pembangunan berkelanjutan?
1. Warga miskin yang rentan sakit mempunyai hak yang sama untuk sehat, hal ini sejalan dengan tujuan SDGs nomor 1 yaitu Mengakhiri segala bentuk kemiskinan di semua tempat
 2. Dilakukan layanan jemput bola warga miskin sakit sampai dengan selesai. Pemberian **terapi-solusi** sekaligus tindak lanjut sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan. Hal ini sejalan dengan tujuan SDGs nomor 2 yaitu Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan, meningkatkan gizi, dan mendorong pertanian yang berkelanjutan, dan SDGs nomor 3 yaitu Memastikan hidup sehat dan mempromosikan kesejahteraan bagi semua
 3. Terjadi perubahan budaya masyarakat mau dan sadar untuk berkunjung ke puskesmas kertosari (berobat dan konsultasi) oleh karena pengetahuan masyarakat meningkat. Hal ini sejalan dengan tujuan SDGs nomor 4 yaitu Memastikan pendidikan berkualitas yang layak dan inklusif serta mendorong kesempatan belajar seumur hidup bagi semua orang, dan SDGs nomor 12 yaitu Memastikan pola konsumsi dan produksi yang berkelanjutan.
 4. Terwujudnya 3 Kelurahan ODF (Open defecation free), dari 4 kelurahan dan penggunaan air bersih yang sudah sesuai dengan 5 pilar STBM. Hal ini sejalan dengan tujuan SDGs nomor 6 yaitu Memastikan akses pada air bersih dan sanitasi untuk semua.

V. KEBERLANJUTAN

13. Apa saja pembelajaran yang dapat dipetik ?
1. Adanya dukungan dari lintas sektor terkait dan swasta bahwa penyelenggaraan pelayanan publik berkaitan dengan masalah kemiskinan dan penyakit yang merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan oleh pemerintahan daerah untuk itu diperlukan komitmen, keterpaduan dan terciptanya hubungan yang lebih kooperatif untuk koordinasi, komunikasi, integrasi, sinergi dan sinkronisasi antara masyarakat, lintas sektor dengan petugas kesehatan.
 2. Mengubah mind set budaya masyarakat yang awalnya sangat sulit, namun dengan pola komunikasi yang baik, mereka tau, mau dan mampu mengatasi permasalahan kesehatan sehingga menciptakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) termasuk juga lingkungan.
 3. Penguasaan teknologi dan informasi melalui peningkatan sistem layanan online untuk peningkatan pelayanan publik yang berkualitas di puskesmas.
 4. Kunjungan rumah yang dilakukan oleh tim SI JARI DUA pada warga masyarakat sakit dan potensial sakit yang kurang mampu dengan berbagi kasih (pemberian PMT dan lain-lain):
 - a. **Pada tahun 2016** Terjadi kesalahpahaman mengenai pelayanan antara keluarga penderita tumor hidung dengan pihak rumah sakit dikarenakan penderita tersebut membutuhkan pelayanan yang lebih optimal tetapi menurut pihak keluarga pelayanannya masih belum optimal. Kemudian tim SI JARI DUA melakukan advokasi dengan pihak rumah sakit dan keluarga serta memantau perawatan pasien tersebut sampai akhirnya di rujuk ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan di Surabaya hingga pasien tersebut meninggal dunia.
 - b. **Di awal tahun 2017** sampai dengan sekarang, terdeteksi Pasien dengan kanker payudara stadium lanjut dengan perawatan kemoterapi yang melahirkan balita dengan Bayi Berat

Lahir Rendah (BBLR) pulang paksa dari RSUD Blambangan, sehingga team SI JARI DUA mengunjungi dan membujuk pasien agar dilakukan perawatan dirumah sakit kembali sampai dengan sembuh, tetapi pasien menolak sehingga Bpk.BUPATI Banyuwangi turun untuk melihat kondisi pasien serta membujuk kembali,tetapi pasien tetap menolak untuk dilakukan rujukan. Sehingga BUPATI Banyuwangi memberikan bantuan perawatan dan meminta team SI JARI DUA puskesmas kertosari melakukan observasi, perawatan dan kunjungan rumah setiap 3 hari sekali, serta melakukan pelaporan dari pendamping siaga setiap harinya akan perkembangan kesehatan ibu dan bayinya serta dilakukan pemberian tali kasih kepada pasien dan bayinya. Sampai sekarang pasien bu sulastri dan bayinya masih dalam pengawasan dan perawatan rumah oleh team SI JARI DUA.

Puskesmas kertosari sebagai instansi garda terdepan di bidang kesehatan bersama masyarakat mencoba membuat terobosan baru melalui inovasi SIJARI DUA untuk memecahkan masalah kesehatan. dari gerakan yang berbasis pemberdayaan masyarakat ini, ternyata mampu membangun kesadaran bahwa kesehatan adalah tanggung jawab kita bersama.

14. Apakah inovasi ini berkelanjutan dan direplikasikan?

Inisiatif ini berkelanjutan dan bisa direplikasi karena telah memiliki dasar hukum regulasi yang jelas melalui SK Kepala Puskesmas nomor 440/30/429.114.10/2016 tentang pelaksanaan inovasi SIJARI DUA

Tersedianya anggaran untuk pembiayaan program inovasi SIJARI DUA antara lain dari :

TAHUN	BOK	DOP	JKN	Karyawan Puskesmas	Lintas terkait (baznas, bank jatim, perguruan tinggi dan swasta)
2016	4.870.000	1.800.000	4.820.000	1.700.000	92.000.000
2017	7.400.000	2.500.000	8.730.000	9.620.000	34.000.000
jumlah	12.27.000	4.300.000	13.550.000	11.320.000	126.000.000

Pemberdayaan masyarakat yang semakin sensitiv dan reaktif baik secara langsung maupun melalui media sosial. Adanya hasil dari manfaat yang sudah dirasakan oleh masyarakat baik dari capaian kinerja puskesmas maupun hasil dari survey IKM yang sangat mudah untuk direplikasi oleh yang lain.

Kunci dari keberhasilan ini ada komitmen pemimpin dan komunikasi dari inovasi SIJARI DUA yang berbasis pemberdayaan masyarakat, tidak hanya memiliki implikasi diwilayah Puskesmas Kertosari. Namun jika dikembangkan, bisa dengan cepat berimplikasi di seluruh Kabupateb Banyuwangi bahkan didaerah lain.