

**BUKU MANUAL
PEDOMAN KEGIATAN
"PELUK WARGA"
(Pelayanan Untuk Kesehatan Warga)**



**UPT PUSKESMAS WAY HALIM II
TAHUN 2025**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Inovasi "**PELUK WARGA**" (**Pelayanan Untuk Kesehatan Warga**) pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan hak setiap warga negara. Inovasi ini diciptakan berdasarkan dengan, masih ditemukan kendala seperti rendahnya kunjungan masyarakat, keterlambatan deteksi masalah kesehatan, kurangnya pemantauan kelompok risiko tinggi, serta keterbatasan akses informasi kesehatan. Sehingga menyebabkan Penyakit menular, penyakit tidak menular, dan ancaman gizi buruk masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Dengan adanya inovasi ini diharapkan Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat secara aktif, cepat, dan menyeluruh.

Untuk menjawab tantangan tersebut diperlukan inovasi pelayanan yang lebih dekat, cepat, aktif, dan mudah diakses. Melalui inovasi PELUK WARGA (Pelayanan untuk Kesehatan Warga), petugas kesehatan hadir lebih dekat dengan masyarakat melalui sistem pelayanan jemput bola, pemantauan kesehatan, edukasi, dan pemanfaatan media komunikasi.

Namun, masih terdapat masyarakat yang belum memperoleh pelayanan kesehatan secara optimal karena Permasalahan yang ditemukan

1. Belum optimalnya akses pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, khususnya kelompok rentan.
2. Rendahnya cakupan skrining kesehatan dan deteksi dini faktor risiko penyakit.
3. Masih rendahnya kepatuhan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan dan pengobatan secara berkala.
4. Belum optimalnya pemantauan kesehatan masyarakat secara berkesinambungan.
5. Belum terintegrasinya peran tenaga kesehatan, kader, pemerintah desa, dan masyarakat dalam pengelolaan kesehatan warga.
6. Meningkatnya beban penyakit tidak menular yang memerlukan pengendalian sejak dini

Inovasi Pelayanan untuk Kesehatan Warga memiliki keunikan berupa:

- Mengubah pola pelayanan dari pasif (menunggu masyarakat datang) menjadi proaktif dengan menjangkau masyarakat secara langsung.
- Mengintegrasikan pelayanan promotif, preventif, kuratif dasar, rehabilitatif, serta tindak lanjut dalam satu sistem pelayanan.
- Memanfaatkan pemetaan dan pendataan kesehatan warga sebagai dasar penentuan sasaran intervensi.
- Mengoptimalkan kolaborasi lintas sektor antara puskesmas, pemerintah kelurahan, kader kesehatan, dan masyarakat.
- Memprioritaskan kelompok berisiko tinggi agar memperoleh pelayanan yang berkesinambungan melalui pemantauan berkala.
- Mendorong efisiensi pelayanan melalui deteksi dini, pencegahan komplikasi, dan pengurangan rujukan yang tidak diperlukan.
- Menciptakan pelayanan yang mudah diakses, cepat, responsif, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat sehingga meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik.

1.2 Tujuan Pedoman

Tujuan Umum:

- Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat secara aktif, cepat, dan menyeluruh.

Tujuan Khusus:

- Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan.
- Mendeteksi dini masalah kesehatan masyarakat.
- Meningkatkan kepatuhan kontrol kelompok risiko tinggi.
- Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan.
- Mendekatkan layanan kesehatan kepada masyarakat.

1.3 Sasaran Pedoman

Pedoman kegiatan ini disusun untuk dapat digunakan oleh:

1. **Pengelola Program PTM** di tingkat Puskesmas maupun Dinas Kesehatan.
2. **Tenaga Kesehatan** (Dokter, Perawat, Bidan, Tenaga Promosi Kesehatan, Konselor) sebagai pelaksana teknis layanan.

3. **Kader Kesehatan dan Pemangku Kepentingan (Stakeholders)** terkait yang bergerak dalam edukasi dan penggerakan masyarakat di wilayah kerja.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup pedoman ini mencakup seluruh rangkaian kegiatan PELUK WARGA yang berbasis fasilitas pelayanan kesehatan maupun berbasis masyarakat, meliputi:

Promotif: meningkatkan kesehatan melalui penyuluhan dan edukasi kesehatan.

Preventif: pencegahan penyakit, seperti imunisasi dan pemeriksaan kesehatan rutin.

Kuratif: pengobatan bagi warga yang sakit.

Rehabilitatif: pemulihan kesehatan setelah sakit atau tindakan medis.

1.5 Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas).
4. Peraturan Daerah atau Peraturan Wali Kota tentang penyelenggaraan kesehatan di daerah
5. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang pembentukan dan pelaksanaan Inovasi PELUK WARGA.

BAB II

STANDAR KETENAGAAN

A. Lingkup Kegiatan

Lingkup kegiatan dalam standar ketenagaan ini mencakup pengelolaan sumber daya manusia (SDM) kesehatan di Puskesmas secara efektif dan efisien guna menjamin mutu pelayanan.

Lingkup tersebut meliputi:

- **Perencanaan Kebutuhan Riil:** Menganalisis kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja (metode ABK-Kes) dan standar minimum pelayanan.
- **Kualifikasi dan Kompetensi:** Menetapkan standar minimal pendidikan, pelatihan, dan keahlian yang harus dimiliki oleh setiap pemegang posisi pelayanan (dokter, perawat, bidan, tenaga administrasi, dll.).
- **Kredensialing dan Rekredensialing:** Proses verifikasi terhadap kualifikasi, pengalaman, dan profesionalisme staf klinis secara berkala untuk memastikan keamanan pelayanan pasien.
- **Pengembangan SDM berkelanjutan:** Fasilitasi pelatihan, seminar, atau pendidikan lanjutan guna meningkatkan kompetensi teknis maupun non-teknis staf.
- **Evaluasi Kinerja:** Penilaian berkala terhadap kinerja dan disiplin kerja pegawai dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

B. Distribusi Ketenagaan

Distribusi ketenagaan mengatur penempatan personel pada setiap unit pelayanan/klaster (seperti Klaster 1, Klaster 2/KIA-MTBS, Klaster 3 Lansia/Usia Dewasa, Klaster 4, maupun lintas klaster) agar beban kerja merata dan kompetensi staf sesuai dengan kebutuhan unit tersebut.

Berikut adalah tabel pola ketenagaan dan distribusinya:

Unit Kerja / Poli / Klaster	Jabatan / Peran	Kualifikasi Pendidikan Minimal	Jumlah Riil saat Ini	Keterangan / Status
Tenaga pelaksanaan kegiatan PELUK WARGA dalam dan luar gedung	Dokter Umum	Profesi Dokter	2 orang	Aktif
	Perawat	D3/S1 Keperawatan + Ners	2 orang	Aktif
Tenaga pelaksanaan kegiatan PELUK WARGA di kelurahan Gunung Sulah	Perawat	D3/S1 Keperawatan + Ners	2 orang	Aktif
Tenaga pelaksanaan kegiatan PELUK WARGA di kelurahan Way Halim Permai	Perawat	D3/S1 Keperawatan + Ners	1 orang	Aktif
	Bidan	D3Kebidanan	1 orang`	Aktif
Tenaga input pencatatan dan pelaporan	Perawat	D3/S1 Keperawatan + Ners	1 orang	Aktif

C. Jadwal Kegiatan

Jadwal kegiatan ketenagaan disusun untuk memastikan kesinambungan pelayanan selama jam operasional Puskesmas serta koordinasi internal berjalan dengan baik.

Kegiatan PELUK WARGA di Puskesmas dilaksanakan secara berkesinambungan melalui pendekatan di dalam gedung untuk melayani pasien yang datang secara mandiri/rujukan internal, serta di luar gedung untuk menjangkau masyarakat luas secara preventif dan promotif.

1. Jam Pelayanan Rutin (Rawat Jalan)

- Senin s.d. Kamis: Pukul 07.30 WIB – 14.30 WIB
- Jumat: Pukul 07.30 WIB – 11.30 WIB
- Sabtu: Pukul 07.30 WIB – 13.00 WIB

2. Kegiatan Di Dalam Gedung

Kegiatan di dalam gedung difokuskan pada

Pendaftaran dan skrining awal bagi pasien dan keluarga untuk mengidentifikasi faktor risiko kesehatan.

Konseling kesehatan keluarga, meliputi penyakit tidak menular, kesehatan ibu dan anak, gizi, kesehatan jiwa, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Pemeriksaan kesehatan, seperti pengukuran tekanan darah, gula darah, kolesterol (sesuai indikasi), berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut.

Pelayanan terpadu bagi kelompok sasaran, seperti ibu hamil, bayi dan balita, remaja, usia produktif, dan lansia.

Penyusunan rencana tindak lanjut, termasuk penjadwalan kunjungan rumah bagi pasien atau keluarga yang memerlukan pemantauan.

pengukuran tekanan darah, gula darah, kolesterol (sesuai indikasi), berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut Koordinasi lintas program di Puskesmas untuk penanganan kasus berisiko tinggi.

Pencatatan dan pelaporan hasil pelayanan serta pemantauan dalam rekam medis dan sistem informasi Puskesmas.

Rujukan internal maupun eksternal apabila diperlukan sesuai kondisi pasien.

Evaluasi hasil tindak lanjut kunjungan rumah, termasuk pembahasan kasus dan perencanaan intervensi berikutnya.

- Jadwal Pelayanan Rutin
 - Senin s.d. Kamis: Pukul 08.00 WIB – 12.00 WIB
 - Jumat: Pukul 08.00 WIB – 11.00 WIB
 - Sabtu: Pukul 08.00 WIB – 12.00 WIB
- Alur Kegiatan Di Dalam Gedung:
 - Skrining Awal: Dilakukan di Meja Pendaftaran atau rujukan internal dari poli lain (seperti Klaster 3 Dewasa/Lansia, Poli Gigi, atau Poli Paru/PTM).
 - Pemeriksaan Penunjang: pengukuran tekanan darah, gula darah, kolesterol (sesuai indikasi), berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut.
 - Konseling & Terapi: Wawancara motivasi, Penyusunan rencana tindak lanjut, termasuk penjadwalan kunjungan rumah bagi pasien atau keluarga yang memerlukan pemantauan.

3. Kegiatan Di Luar Gedung

Kegiatan di luar gedung dirancang untuk memperluas jangkauan deteksi dini Penyakit Tidak Menular, Edukasi Prilaku Hidup Bersih Sehat, serta pembentukan lingkungan sehat.

Nama Kegiatan	Sasaran	Frekuensi / Waktu Pelaksanaan	Deskripsi Kegiatan
Skrining kesehatan di rumah	lansia, ibu hamil, bayi dan balita, penyandang disabilitas, penderita penyakit kronis (hipertensi, diabetes melitus, TBC), ODGJ, dan pasien pascarawat	1 Bulan Sekali)	pengukuran tekanan darah, gula darah (bila diperlukan), status gizi, serta penilaian faktor risiko kesehatan.

Nama Kegiatan	Sasaran	Frekuensi / Waktu Pelaksanaan	Deskripsi Kegiatan
Pemberian edukasi	lansia, ibu hamil, bayi dan balita, penyandang disabilitas, penderita penyakit kronis (hipertensi, diabetes melitus, TBC), ODGJ, dan pasien pascarawat	Setiap Semester Baru (2 Kali Setahun)	Warga diberi penjelasan mengenai kondisi kesehatan, cara pengobatan, dan langkah pencegahan.
Pendampingan kegiatan Posyandu	Posbindu PTM, dan kelas kesehatan	1 Bulan Sekali	Monitoring kegiatan posyandu di wilayah kerja Puskesmas.
Koordinasi dengan kader kesehatan	keluarga berisiko tinggi	1 Bulan Sekali	Petugas pelaksana melakukan kunjungan rumah untuk memberikan dukungan emosional dan memotivasi kembali klien agar melanjutkan program.

BAB III

TATA LAKSANA PELAYANAN

A. Lingkup Kegiatan

Lingkup kegiatan tata laksana pelayanan PELUK WARGA di Puskesmas meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara komprehensif bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas, yang dijabarkan sebagai berikut:

Pelayanan di Dalam Gedung

- Identifikasi dan Skrining: pasien yang berkunjung ke seluruh klaster pelayanan Puskesmas (terutama Klaster 3 Dewasa/Lansia, Klaster 2 KIA, Poli Gigi, dan Penyakit Tidak Menular).
- Konseling Medis: Pemberian motivasi, PHBS, gizi seimbang, pencegahan penyakit menular dan tidak menular, serta penggunaan obat yang benar.
- Pemeriksaan Penunjang pengukuran tekanan darah, gula darah (bila diperlukan), status gizi, serta penilaian faktor risiko kesehatan.
- Pemantauan dan Evaluasi (Follow-up): Pendampingan klien secara intensif selama masa program (minimal 3 bulan).

Pelayanan di Luar Gedung:

- Kunjungan rumah kepada keluarga sasaran, seperti lansia, ibu hamil, bayi dan balita, penyandang disabilitas, penderita penyakit kronis (hipertensi, diabetes melitus, TBC), ODGJ, dan pasien pascarawat.
- Skrining kesehatan di rumah, meliputi pengukuran tekanan darah, gula darah (bila diperlukan), status gizi, serta penilaian faktor risiko kesehatan.
- Pemantauan kepatuhan pengobatan dan perkembangan kondisi pasien.
- Edukasi kesehatan keluarga, seperti PHBS, gizi seimbang, pencegahan penyakit menular dan tidak menular, serta penggunaan obat yang benar.
- Pendampingan keluarga berisiko tinggi melalui pemantauan berkala dan pemberian motivasi untuk menjalani pengobatan.
- Identifikasi kondisi lingkungan rumah, meliputi sanitasi, air bersih, jamban sehat, dan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan.
- Rujukan dan tindak lanjut, apabila ditemukan masalah kesehatan yang memerlukan pelayanan lebih lanjut di Puskesmas atau rumah sakit.

- Koordinasi dengan kader kesehatan, RT/RW, pemerintah desa/kelurahan, dan tokoh masyarakat dalam mendukung penyelesaian masalah kesehatan keluarga.
- Pendampingan kegiatan Posyandu, Posbindu PTM, dan kelas kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif di masyarakat.

B. Metode

Metode yang digunakan dalam pelayanan di Puskesmas

1. Identifikasi Sasaran

- Mengidentifikasi keluarga sasaran berdasarkan data Puskesmas, Posyandu, kader, dan surveilans.
- Menentukan prioritas sasaran, seperti lansia, ibu hamil, balita, penderita penyakit kronis, disabilitas, dan keluarga berisiko.

2. Perencanaan Kunjungan

- Menyusun jadwal kunjungan rumah.
- Menentukan tim pelaksana dan menyiapkan alat, bahan, serta formulir kunjungan.

3. Pelaksanaan Kunjungan Rumah

- Melakukan anamnesis dan observasi kondisi keluarga.
- Pemeriksaan kesehatan sesuai kebutuhan.
- Memberikan edukasi, konseling, dan intervensi sederhana.
- Mengidentifikasi faktor risiko kesehatan dan lingkungan.

4. Koordinasi Lintas Program dan Lintas Sektor

- Berkoordinasi dengan kader kesehatan, pemerintah desa/kelurahan, RT/RW, dan lintas program di Puskesmas untuk tindak lanjut kasus.

5. Rujukan dan Tindak Lanjut

- Memberikan rujukan ke Puskesmas atau rumah sakit bila diperlukan.
- Melakukan pemantauan dan kunjungan ulang sesuai kondisi pasien.

6. Pencatatan, Pelaporan, dan Evaluasi

- Mendokumentasikan seluruh hasil kegiatan.
- Menganalisis capaian indikator dan mengevaluasi pelaksanaan inovasi secara berkala untuk perbaikan berkelanjutan.gedung.

C. Langkah-Langkah Pelayanan (Alur Pelaksanaan)

Langkah-langkah pelayanan PELUK WARGA dijalankan secara sistematis dengan alur kerja sebagai berikut:

1. Persiapan Pelayanan

Petugas menyiapkan ruang pelayanan, alat kesehatan, formulir, dan administrasi.

Memastikan alat dalam kondisi bersih dan siap digunakan.

Menyiapkan daftar hadir/registrasi pasien.

2. Pendaftaran Warga/Pasien

Warga datang dan melakukan registrasi.

Petugas mencatat:

Nama

Umur

Alamat

Nomor identitas (jika ada)

Keluhan utama

Memberikan nomor antrean.

3. Skrining Awal

Pemeriksaan tanda vital:

Tekanan darah

Suhu tubuh

Berat badan

Tinggi badan

Nadi/pernapasan

Menentukan tingkat prioritas pasien.

4. Pemeriksaan Kesehatan

Petugas kesehatan melakukan anamnesis (wawancara keluhan).

Pemeriksaan fisik sesuai kondisi pasien.

Menentukan diagnosis awal.

5. Tindakan/Pelayanan

Pemberian pengobatan dasar.

Tindakan medis sederhana jika diperlukan.

Penyuluhan kesehatan.

Imunisasi atau pelayanan lain sesuai kebutuhan.

6. Rujukan (Jika Diperlukan)

Jika kondisi tidak dapat ditangani:

Membuat surat rujukan.

Menjelaskan tujuan rujukan kepada pasien/keluarga.

7. Pencatatan dan Pelaporan

Hasil pelayanan dicatat dalam buku register/sistem.

Rekap data pelayanan dibuat secara berkala.

8. Penutup

Memberikan edukasi lanjutan.

Menjelaskan jadwal kontrol atau tindak lanjut.

Membersihkan area pelayanan dan alat.

BAB IV

KESELAMATAN DAN RISIKO PELAYANAN

A. Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Meskipun program ini didominasi oleh intervensi konseling dan perubahan perilaku, standar keselamatan tetap diterapkan secara ketat untuk mencegah terjadinya kesalahan atau efek samping fisik dan psikologis selama proses pengobatan

Beberapa upaya jaminan keselamatan klien meliputi:

- Identifikasi Klien secara Tepat: Mengonfirmasi identitas klien secara konsisten menggunakan minimal dua identitas (Nama Lengkap dan Tanggal Lahir/No. RM) sebelum memulai pemeriksaan fisik dan konseling.
- Keamanan Penggunaan Alat Kesehatan
- Keamanan Informasi dan Kerahasiaan Medis: Menjaga kerahasiaan seluruh data hasil skrining, tingkat adiksi, serta riwayat konseling klien sesuai dengan regulasi rekam medis yang berlaku.
- Pencegahan Cedera Fisik: Memastikan ruang konseling bersih, memiliki sirkulasi udara yang baik, dan bebas dari hambatan fisik yang dapat menyebabkan klien terjatuh atau cedera.

B. Manajemen Risiko Pelayanan PELUK WARGA

Manajemen risiko dilakukan untuk mengidentifikasi, menganalisis, serta meminimalkan potensi dampak negatif yang mungkin timbul selama pelaksanaan program kesehatan, baik di dalam gedung maupun di luar gedung.

Jenis Risiko	Potensi Dampak / Masalah	Langkah Pencegahan & Penanganan (Mitigasi)
Sasaran keluarga tidak ada di rumah saat kunjungan	Kunjungan tertunda.	Konfirmasi jadwal melalui kader dan lakukan kunjungan ulang

Jenis Risiko	Potensi Dampak / Masalah	Langkah Pencegahan & Penanganan (Mitigasi)
Risiko Psikologis	Klien mengalami stres, depresi ringan, atau perubahan emosi yang tidak stabil (<i>mood swing</i>).	* Petugas menerapkan teknik <i>Motivational Interviewing</i> untuk memberikan dukungan emosional yang kuat. * Melibatkan keluarga terdekat sebagai pendamping/sistem pendukung (<i>support system</i>) di rumah.
Risiko di Luar Gedung	Adanya penolakan dari masyarakat,	* Melakukan pendekatan persuasif dan edukatif tanpa sifat menghakimi. * Berkoordinasi dengan lintas sektor terkait (Camat, Lurah, Kepolisian) untuk memperkuat legalitas pengawasan.
Risiko Drop Out (Mangkir)	Klien tidak melanjutkan program konseling kembali karena kehilangan motivasi atau kambuh (<i>relapse</i>).	* Melakukan pemantauan aktif melalui WhatsApp/telepon sebelum jadwal kunjungan. * Melakukan kunjungan rumah (<i>home care</i>) secara persuasif

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penyelenggaraan program PELUK WARGA di Puskesmas merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan masyarakat guna menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tidak menular (PTM).

Beberapa kesimpulan penting dari pedoman pelayanan ini adalah:

1. Pelayanan Komprehensif: Pelayanan dilaksanakan secara seimbang baik di dalam gedung (yang terintegrasi dengan klaster pelayanan lainnya) maupun di luar gedung (melalui skrining sekolah, posyandu).
2. Sinergi Lintas Sektor: Keberhasilan program ini sangat bergantung pada komitmen internal seluruh petugas puskesmas serta kolaborasi aktif dengan lintas sektor, tokoh masyarakat, dan instansi pendidikan.
3. Keselamatan dan Manajemen Risiko: Penerapan standar keselamatan pasien yang ketat (seperti penggunaan *mouthpiece* sekali pakai) dan mitigasi risiko klinis maupun psikologis merupakan kunci utama dalam mempertahankan kepercayaan masyarakat terhadap program ini.

B. Saran

Untuk mengoptimalkan keberhasilan dan kesinambungan pelayanan PELUK WARGA ke depan, berikut beberapa rekomendasi yang disarankan:

1. Peningkatan Kapasitas SDM: Perlunya pelatihan atau penyegaran (*refreshing*) teknik konseling *Motivational Interviewing* (MI) dan tatalaksana medis Usecara berkala bagi dokter, perawat, dan bidan pelaksana.
2. Penguatan Logistik: Menjamin ketersediaan alat penunjang yang memadai di Puskesmas.
3. Perluasan Edukasi dan Jejaring: Meningkatkan frekuensi kampanye Penyakit Tidak Menular secara masif serta mengoptimalkan peran kader kesehatan dalam mendeteksi dan memprioritaskan sasaran beresiko tinggi di lingkungan keluarga