



PEDOMAN INOVASI RUSA PERSIA

(Ruang Santun Pemeriksaan Lansia)



Jl. A. Yani Desa Hamparaya Rt.03 Kecamatan Batumandi
Kabupaten Balangan Kode Pos 71663
E-Mail : pkmbatman7@gmail.com

KATA PENGANTAR

Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan penduduk lanjut usia (lansia) terbanyak di dunia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) memperkirakan pada tahun 2025 jumlah penduduk lansia akan mencapai 36 juta jiwa. Kebijakan Kemenkes RI tentang pelayanan kesehatan bagi lansia bertujuan meningkatkan derajat kesehatan lansia yang berkualitas melalui penyediaan sarana kesehatan yang ramah bagi lansia agar lansia berdayaguna bagi keluarga dan masyarakat.

UPTD. Puskesmas Batumandi sebagai unit pelayanan publik dibidang kesehatan turut serta mengedepankan pelayanan bagi lansia sesuai dengan arahan kebijakan dengan pendekatan Pelayanan Santun Lanjut Usia, yang kemudian melalui proses identifikasi masalah ditentukan upaya-upaya perbaikan pelayanan kesehatan lansia yang akhirnya menjadi inovasi dibidang pelayanan kesehatan.

Inovasi ini merupakan pelayanan santun dan ramah bagi lansia dengan menyediakan sarana khusus di puskesmas yang diharapkan mempermudah, mempercepat dan meningkatkan kenyamanan pasien lansia di UPTD Puskesmas Batumandi. Inovasi ini diberi nama Ruang Santun Pemeriksaan Lansia atau disingkat dengan RUSA PERSIA.

Akhir kata, kami bersyukur kepada Tuhan Yang Maha Esa dan menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah ikut membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam pembuatan dan pelaksanaan inovasi.

Batumandi, Januari 2022
Kepala UPTD. Puskesmas Batumandi

Hj. Nurul Bahriah,AMKG
NIP.19720804 199202 2 001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Pedoman	2
C. Sasaran Pedoman	2
D. Ruang Lingkup Pedoman	2
E. Batas Operasional	2
BAB II. STANDAR KETENAGAAN	
A. Kualifikasi Sumber Daya Manusia	3
B. Distribusi Ketenagaan.....	3
C. Jadwal Kegiatan	3
BAB III. STANDAR FASILITAS	
A. Standar Fasilitas.....	4
B. Metode.....	4
C. Langkah Kegiatan.....	4
BAB IV. PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	5
B. Saran.....	5

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas adalah Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang bertanggungjawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya pada satu atau bagian wilayah kecamatan. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, disebutkan bahwa Puskesmas berfungsi menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama.

Pasal 138 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menetapkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia ditujukan untuk menjaga agar para lanjut usia tetap sehat dan produktif secara social dan ekonomis. Untuk itu pemerintah wajib menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan memfasilitasi kelompok lanjut usia untuk tetap dapat hidup mandiri dan produktif secara social dan ekonomis.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia Di Pusat Kesehatan Masyarakat.

Peraturan Bupati Balangan No.40 Tahun 2021 tentang Pelaksanaan Inovasi Daerah menyatakan bahwa Inovasi Daerah adalah semua bentuk pembaharuan dalam penyelenggaraan Pemerintah Daerah. Peraturan Bupati Balangan No.13 Tahun 2016 tentang Pelaksanaan Pelayanan Publik menyatakan bahwa system pelayanan terpadu diselenggarakan dengan tujuan memperpendek proses pelayanan, mewujudkan proses yang cepat, mudah, murah, transparan, pasti dan terjangkau.

Salah satu dampak keberhasilan pembangunan kesehatan adalah terjadinya penurunan angka kelahiran, angka kesakitan dan angka kematian serta peningkatan umur harapan hidup penduduk Indonesia. Berdasarkan data sasaran lansia yang ada di wilayah kerja Baturamban sasaran bertambah setiap tahunnya. Dalam meningkatnya jumlah penduduk lansia akan mempengaruhi angka beban ketergantungan. Ratio ketergantungan penduduk tua adalah angka yang menunjukkan tingkat ketergantungan penduduk tua (umur 60 tahun ke atas) terhadap penduduk usia produktif (15-59 tahun).

Puskesmas sebagai unit terdepan dalam pelayanan kesehatan masyarakat maupun perorangan telah tersedia disemua kecamatan. Sehubungan dengan hal tersebut Puskesmas diharapkan mampu melakukan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative tingkat dasar bagi lanjut usia.

Pelayanan kesehatan lansia di puskesmas harus dilakukan secara professional dan berkualitas, paripurna, terpadu dan terintegrasi dengan memperhatikan aspek geriatric pada lansia.

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan lansia di Puskesmas, maka di peelukan inovasi untuk pelayanan lansia yaitu RUSA PERSIA (Ruang Santun Pemeriksaan Lansia)

B. Tujuan Pedoman

Tujuan dari Pedoman RUSA PERSIA ini adalah :

1. Tujuan Umum

Terlaksananya pelayanan kesehatan lansia yang bermutu di UPTD. Puskesmas Batumandi

2. Tujuan Khusus

Sebagai acuan bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan lansia di UPTD. Puskesmas Batumandi.

C. Sasaran Pedoman

Sasaran dari Pedoman RUSA PERSIA ini adalah :

1. Tim inovasi RUSA PERSIA.

2. Seluruh Petugas Pelayanan di unit kesehatan Lansia UPTD. Puskesmas Batumandi.

D. Ruang Lingkup Pedoman

Secara garis besar ruang lingkup pedoman pelayanan RUSA PERSIA ini meliputi pelayanan kesehatan Lansia di UPTD. Puskesmas Batumandi.

E. Batas Operasional

Batas operasional dalam Pedoman Pelayanan Kesehatan Lansia adalah proses pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di unit pelayanan kesehatan lansia, mulai dari pengkajian, perencanaan layanan, pemberian layanan dan evaluasi pemberian layanan.

BAB II

STANDAR KETENAGAAN

A. Kualifikasi Sumber Daya Manusia

Untuk melaksanakan fungsinya dan menyelenggarakan pelayanan Pemeriksaan umum di Puskesmas, dibutuhkan sumber daya manusia yang mencukupi baik jumlah maupun mutunya. Pada ketenagaan minimal harus di miliki oleh Puskesmas. Adapun tenaga di Unit Pelayanan Kesehatan Lansia UPTD Puskesmas Batumandi adalah sebagai berikut:

No	JENIS TENAGA	KUALIFIKASI	JUMLAH
1	Penanggung jawab pelayanan Kesehatan Lansia	Perawat	1
2	Dokter pelaksana layanan	Dokter	1
3	Perawat/Bidan	Perawat/Bidan	2

B. Distribusi Ketenagaan

Distribusi ketenagaan sesuai dengan pembagian klaster di UPTD. Puskesmas Batumandi.

C. Jadwal Kegiatan

Pelayanan RUSA PERSIA UPTD. Puskesmas Batumandi buka setiap hari kerja sesuai jam pelayanan sebagai berikut:

- Senin s/d Kamis : 08.00 - 11.00
- Jum'at : 08.00 - 10.00
- Sabtu : 08.00 - 11.00

BAB III

TATA LAKSANA PELAYANAN

A. Standar Fasilitas

Standart Fasilitas Pelayanan RUSA PERSIA mengacu pada Standart Fasilitas Pemeriksaan Umum:

No	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMUN PERALATAN
I	SET PEMERIKSAAN UMUN	
1	Bingkai uji coba untuk pemeriksaan refraksi	1 buah
2	Corong telinga/Speculum telinga ukuran kecil,besar,sedang	1 set
3	Garputala 512 Hz,1024 Hz,2084 Hz	1 set
4	Otoscope	1 buah
5	Palu Reflex	1 buah
6	Stetoskop untuk dewasa	1 buah
7	Tempat tidur periksa dan perlengkapannya	1 buah
8	Termometer dewasa	1 buah
II	BAHAN HABIS PAKAI	
1	Sabun tangan atau antiseptic	Sesuai kebutuhan
2	Sarung tangan non steril	Sesuai kebutuhan
III	PERLENGKAPAN	
1	Tempat tidur	1 buah
2	Lemari alat	1 buah
3	Meja Pemeriksaan	2 buah
4	Meteran tinggi badan	1 buah
5	Tempat sampah Medis	1 buah
6	Tempat sampah non Medis	1 buah
IV	MEUBELAIR	
1	Meja	2 buah
2	Kursi	4 buah
3	Lemari arsip	1 buah
V	PENCATATAN DAN PELAPORAN	
1	Buku Register Rawat Jalan	Sesuai kebutuhan
2	Kertas HVS	Sesuai kebutuhan
3	Blanko Laboratorium	Sesuai kebutuhan
4	Instrumen P3G	Sesuai kebutuhan
5	Blanko rincian biaya	Sesuai Kebutuhan

B. Metode

Pelayanan RUSA PERSIA di UPTD. Puskesmas Batumandi merupakan pelayanan “one stop service”, dimana pelayanan terpadu dan terpusat di unit pelayanan lansia mulai dari pengkajian, pemeriksaan penunjang hingga pemberian obat. Hal ini dilakukan untuk mewujudkan citra puskesmas yang santun lansia dengan memprioritaskan pelayanan ppada lansia.

Metode kegiatan di unit pelayanan RUSA PERSIA adalah:

2. Pengkajian awal
3. Perencanaan Layanan Klinis
4. Persetujuan Tindakan Medis (informed consent)
5. Penyuluhan / edukasi pasien dan/atau keluarga

6. Perencanaan Rujukan
7. Tata laksana tindak lanjut pasien rujuk balik
8. Pengelola dan Pemberian Obat

A. Langkah Kegiatan

1. Pengkajian Awal

Ketika pasien diterima di Puskesmas untuk memperoleh pelayanan perlu dilakukan kajian awal yang lengkap dalam menetapkan alasan kenapa pasien perlu mendapatkan pelayanan klinis di Puskesmas. Pada tahap ini, Puskesmas membutuhkan informasi khusus dan prosedur untuk mendapatkan informasi teregantung pada kebutuhan pasien dan jenis pelayanan yang harus diberikan. Kajian dilaksanakan sesuai dalam lingkup praktik, profesi, perizinan, undang-undang dan peraturan terkait. Dalam hal ini di unit pelayanan kesehatan lansia, kajian awal dilakukan oleh perawat dan dokter, dalam bentuk pengkajian awal keperawatan dan pengkajian awal medis.

Pengkajian awal ini dilakukan dengan prinsip SOAP, yaitu:

- Subyektif

Data subyektif pasien didapatkan dari anamnesa pasien/ keluarganya. Data subyektif antara lain memuat keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, riwayat alergi, informasi lainnya yang dibutuhkan untuk membantu menegakkan diagnosa.

- Obyektif

Data obyektif pasien didapatkan dari pemeriksaan yang dilakukan oleh petugas terhadap pasien, baik pemeriksaan fisik maupun penunjang. Pemeriksaan fisik yang dilakukan antara lain : keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik lainnya yang diperelukan untuk menegakkan diagnose. Pemeriksaan penunjang dilakukan apabila dibutuhkan untuk meegakkan diagnose, misalnya pemeriksaan laboratorium, EKG dan sebagainya. Pemeriksaan penunjang yang di perlukan tetapi tidak dapat dilakukan pemeriksaan di Puskesmas Batumandi, maka dilakukan pemeriksaan di pelayanan kesehatan lain yang bekerja sama dengan Puskesmas Batumandi.

- Assesment

Temuan pada kajian awal dapat digunakan untuk menegakkan diagnose dan menetapkan pelayanan/tindakan sesuai kebutuhan serta rencana tindak lanjut dan evaluasi.

Temuan dan kajian awal dapat digunakan untuk membuat keputusan perlunya review/kajian ulang pada situasi yang meragukan.

- Planning (Perencanaan Layanan)

Rencana layanan ditetapkan berdasarkan hasil kajian yang dinyatakan dalam bentuk diagnose. Dalam menyusun rencana layanan perlu dipandu oleh standart pelayanan medis dan standart asuhan keperawatan. Hasil pengkajian awal ditulis di lembar pengkajian awal pasien rawat jalan, dan di simpan dalam rekam medis pasien.

2. Perencanaan Layanan Klinis

Rencana layanan ditetapkan berdasarkan hasil kajian yang dinyatakan dalam bentuk diagnose. Dalam menyusun rencana layanan perlu dipandu oleh standart pelayanan medis dan standart asuhan keperawatan.

Pasien mempunyai hak untuk mengambil keputusan terhadap layanan yang akan diperoleh. Pasien/keluarga diberi peluang untuk bekerjasama dalam menyusun rencana layanan klinis yang akan dilakukan. Dalam menyusun rencana layanan tersebut, harus memperhatikan kebutuhan biologis, psikologis, social, spiritual dan memperhatikan nilai-nilai budaya yang di miliki oleh pasien.

Pada kondisi tertentu pasien membutuhkan layanan terpadu yang melibatkan tim kesehatan. Rencana layanan terpadu meliputi tujuan layanan yang akan diberikan, pendidikan kesehatan pada pasien dan/atau keluarga pasien, jadwal kegiatan, sumberdaya yang akan digunakan, dan kejelasan tanggung jawab tiap anggota tim kesehatan dalam melaksanakan layanan. Pelaksanaan layanan terpadu / antar profesi dilaksanakan dengan rujukan internal puskesmas.

3. Persetujuan Tindakan Medis (informed consent)

Salah satu cara melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan tentang pelayanan yang diterimanya adalah dengan cara memberikan informed consent. Untuk menyetujui/ memilih tindakan pasien harus diberi penjelasan/konseling tentang hal yang berhubungan dengan pelayanan yang direncanakan, karena diperlukan untuk suatu keputusan persetujuan. Informed concent dilakukan sebelum suatu tindakan atau pengobatan tertentu yang beresiko. Pasien dan keluarga dijelaskan tentang tindakan, prosedur, dan pengobatan mana yang memerlukan persetujuan dan bagaimana mereka dapat memberikan persetujuan secara tertulis pada lembar inform consent.

4. Penyuluhan / edukasi pasien dan/atau keluarga

Untuk meningkatkan luaran klinis yang optimal perlu ada kerjasam antara petugas kesehatan dan pasien/keluarga. Pasien/keluarga perlu mendapatkan penyuluhan kesehatan/edukasi yang terkait dengan penyakit dan kebutuhan klinis pasien, oleh karena itu penyuluhan pasien/keluarga perlu dipadukan dalam pelayanan klinis. Setiap kali selesai melakukan edukasi kepada pasien / keluarga maka dilakukan

penilaian terhadap efektivitas penyampaian informasi kepada pasien/keluarga pasien agar mereka dapat berperan aktif dalam proses layanan dan memahami konsekuensi layanan yang diberikan. Hasil pelaksanaan edukasi ditulis di dalam rekam medis.

5. Perencanaan Rujukan

Jika kebutuhan pasien tidak dapat di penuhi oleh puskesmas, maka pasien harus di rujuk ke fasilitas kesehatan yang mampu menyediakan pelayanan yang dibutuhkan oleh pasien. Pasien/keluarga pasien mempunyai hak untuk memperoleh informasi tentang rencana rujukan. Informasi tentang rencana rujukan harus disampaikan dengan cara yang mudah dipahami oleh pasien/keluarga pasien. Informasi tentang rencana rujukan diberikan kepada pasien/keluarga pasien untuk menjamin keseimbangan pelayanan. Informasi yang perlu disampaikan kepada pasien meliputi : alasan rujukan, fasilitas kesehatan yang dituju, termasuk pilihan fasilitas kesehatan lainnya jika ada, sehingga pasien/keluarga pasien dapat memutuskan fasilitas kesehatan yang mana yang di pilih, serta kapan rujukan harus dilakukan. Untuk menyimpan hasil pengkajian, informasi mengenai kondisi pasien dikirim. Salinan resume pasien tersebut diberikan kepada fasilitas kesehatan penerima rujukan bersama dengan pasien.

6. Tata Laksana tindak lanjut pasien rujuk balik.

Jika puskesmas menerima umpan balik rujukan pasien dari fasilitas kesehatan yang lebih tinggi atau fasilitas kesehatan lain, maka perlu dilakukan tindak lanjut terhadap pasien melalui proses kajian, dan sesuai prosedur yang berlaku, dengan memperhatikan rekomendasi tindak lanjut dari sarana kesehatan yang memberikan umpan balik rujukan.

7. Pengelolaan dan Pemberian Obat

Sebagai pelaksana pelayanan pemberian obat, lansia mendapatkan pelayanan yang di prioritaskan dalam pengambilan obat. Dalam hal pemberian obat kepada pasien, petugas harus memperhatikan prinsip “12 tepat” yaitu:

- a. Tepat pasien
- b. Tepat Obat
- c. Tepat dosis obat
- d. Tepat waktu pemberian
- e. Tepat cara pemberian
- f. Tepat dokumentasi
- g. Tepat edukasi kesehatan perihal medikasi pasien
- h. Tepat memperhatikan Hak pasien untuk menolak
- i. Tepat pengkajian
- j. Tepat evaluasi
- k. Tepat reaksi terhadap makanan
- l. Tepat reaksi dengan obat lain.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pedoman RUSA PERSIA disusun sebagai panduan pelaksanaan inovasi agar dapat dikelola dan dijalankan oleh seluruh karyawan UPTD. Puskesmas Batumandi yang terlibat sehingga pelaksanaan inovasi dapat optimal.

B. Saran

Inovasi RUSA PERSIA ini masih belum sempurna sehingga perlu banyak masukan dari pelaksana maupun pengguna layanan agar dapat menjadi lebih baik lagi. Diharapkan RUSA PERSIA dapat menjadikan peningkatan pada mutu pelayanan pada lansia agar memudahkan pasien yang akan berobat ke UPTD. Puskesmas Batumandi.

