



KABUPATEN LAMONGAN

PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN INOVASI DAERAH

**LENTERA KEREN (LAYANAN EDUKASI DAN TINDAK LANJUT
KEPERAWATAN BERKELANJUTAN KE RUMAH PASIEN)**



Kabupaten Lamongan

***LETERA KEREN (LAYANAN EDUKASI DAN TINDAK LANJUT
KEPERAWATAN BERKELANJUTAN KE RUMAH PASIEN)***

INOVASI DAERAH

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan hak dasar setiap warga negara yang harus dipenuhi oleh pemerintah. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mengamanatkan bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik wajib memberikan pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur. Dalam konteks pelayanan kesehatan, upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif perlu dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan di wilayah Puskesmas Karanggeneng pada Tahun 2021, dari 18 desa di wilayah Karanggeneng didapatkan hasil bahwa Keluarga binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan dengan target 437 KK (60%) tercapai 280 KK (64,1%). Keluarga yang dibina dan telah mandiri memenuhi kebutuhan kesehatan dengan target 105 KK (40%) tercapai 85 KK (32,4%). Kelompok binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan dengan target 34 kelompok (50%) tercapai 34 kelompok (100%). Desa/kelurahan binaan yang mendapatkan asuhan keperawatan dengan target 18 desa (30%) tercapai 100%.

Berdasarkan data tersebut, terdapat kesenjangan antara target dan capaian, terutama pada indikator keluarga yang telah mandiri memenuhi kebutuhan kesehatan. Hal ini menunjukkan perlunya upaya lebih intensif dalam meningkatkan kemandirian keluarga, khususnya keluarga rawan dengan risiko tinggi (resti), dalam mengatasi masalah kesehatan secara mandiri. Kondisi ini mendorong tersusunnya Rencana Tindak Lanjut (RTL) dalam bentuk kegiatan Perawatan Keluarga Rawan ke Rumah Pasien.

Puskesmas Karanggeneng mengembangkan inovasi LENTERA KEREN sebagai Rencana Tindak Lanjut (RTL) dari hasil evaluasi inovasi yang telah ada. Tujuannya adalah agar masyarakat dengan risiko tinggi dapat mandiri mencapai Kategori Kemandirian IV (KM IV), melalui pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan berupa Layanan Edukasi dan Tindak Lanjut Keluarga Rawan ke Rumah Pasien, membantu pasien dan keluarga meningkatkan kemandirian.

Layanan kesehatan di rumah (home care) telah menjadi kebutuhan masyarakat yang semakin meningkat. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dan menyentuh kebutuhan masyarakat adalah melalui pelayanan kesehatan dengan berkunjung ke rumah pasien. Melalui pendekatan ini,

petugas kesehatan dapat memberikan edukasi, pemantauan, dan tindak lanjut keperawatan secara langsung di lingkungan pasien, sehingga keluarga dapat lebih berperan aktif dalam perawatan anggota keluarga yang sakit.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan, khususnya masalah keperawatan kesehatan, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal (KM IV).

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatnya pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat tentang kesehatan.
- b. Meningkatkan deteksi dini kasus-kasus prioritas di wilayah kerja Puskesmas Karanggeneng.
- c. Meningkatnya penanganan keperawatan kasus prioritas di Puskesmas Karanggeneng.
- d. Meningkatnya kemampuan keluarga dan masyarakat dalam pendampingan dan perawatan keluarga rawan resti.
- e. Meningkatnya kemandirian keluarga rawan resti, baik mental, sosial, maupun fisik, hingga mencapai KM IV.

C. MANFAAT

1. Bagi Masyarakat Sasaran (Pasien dan Keluarga)

- a. Masyarakat dengan risiko tinggi tidak harus datang ke Puskesmas untuk kontrol rutin karena petugas kesehatan datang langsung ke rumah.
- b. Masyarakat dengan risiko tinggi dapat dipantau kesehatannya secara rutin oleh Tim Kesehatan.
- c. Keluarga mendapatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan perawatan mandiri bagi anggota keluarga yang sakit.
- d. Keluarga mampu memberikan rasa nyaman dan perawatan yang optimal bagi pasien/lansia di rumah.

2. Bagi Masyarakat Umum

- a. Meningkatnya usia harapan hidup masyarakat di wilayah Karanggeneng.
- b. Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).
- c. Menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita.
- d. Meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pencegahan penyakit dan perawatan

kesehatan mandiri.

3. Bagi Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

- a. Tercapainya target asuhan keperawatan keluarga dan desa secara optimal.
- b. Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.
- c. Terciptanya budaya pelayanan yang lebih ikhlas dan loyal melalui branded "BANGGA MELAYANI BANGSA".
- d. Tersedianya data dan informasi kesehatan masyarakat yang lebih akurat dan terstruktur.

4. Bagi Pemerintah Daerah

- a. Mendukung program Bupati Lamongan (HCS) dalam peningkatan pelayanan kesehatan.
- b. Mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya SDG Goal 3 tentang Kehidupan Sehat dan Sejahtera.
- c. Menjamin akses terhadap pelayanan kesehatan dasar yang baik bagi seluruh penduduk.

D. KECEPATAN PENCIPTAAN INOVASI DAERAH

Inovasi LENTERA KEREN dikembangkan sebagai respons cepat terhadap permasalahan kesehatan masyarakat di wilayah Puskesmas Karanggeneng, khususnya dalam upaya meningkatkan kemandirian keluarga rawan resti. Proses penciptaan inovasi dilakukan secara efisien dan terstruktur dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia, baik dari segi sumber daya manusia, sarana prasarana, maupun dukungan lintas sektor.

Kecepatan penciptaan inovasi ini ditandai oleh beberapa aspek utama:

1. Identifikasi Masalah yang Cepat dan Tepat

Berdasarkan data evaluasi kegiatan tahun 2021 yang menunjukkan kesenjangan antara target dan capaian pada indikator kemandirian keluarga, tim Puskesmas Karanggeneng segera merumuskan solusi intervensi berupa layanan home care yang terstruktur dan berkelanjutan.

2. Pemanfaatan Sumber Daya yang Tersedia

Inovasi ini memanfaatkan sumber daya manusia yang sudah ada di Puskesmas, termasuk tenaga kesehatan dari berbagai disiplin ilmu (dokter, perawat, bidan, petugas gizi, dan laboratorium), serta kader kesehatan desa yang telah terlatih. Hal ini memungkinkan inovasi diterapkan dengan biaya yang efisien dan tanpa memerlukan rekrutmen tenaga baru.

3. Penguatan Kapasitas Tim yang Cepat

Tim multidisiplin dibentuk dan diberikan orientasi mengenai tujuan, mekanisme, dan prosedur pelaksanaan home care. Pelatihan singkat tentang teknik pemeriksaan di rumah, komunikasi efektif,

dan pencatatan data juga dilakukan untuk memastikan kesiapan operasional.

4. Integrasi dengan Program yang Sudah Berjalan

Inovasi ini diintegrasikan ke dalam program dan anggaran Puskesmas Karanggeneng yang sudah ada, sehingga tidak memerlukan waktu lama untuk penganggaran dan persetujuan.

5. Dukungan Lintas Sektor yang Responsif

Koordinasi dengan Muspika dan pemerintah desa dilakukan dengan cepat untuk memastikan dukungan dan fasilitasi kegiatan di lapangan, termasuk penciptaan suasana yang kondusif bagi pelaksanaan kunjungan rumah.

6. Uji Coba dan Evaluasi yang Cepat

Uji coba inovasi dilaksanakan untuk mengidentifikasi kendala dan perbaikan yang diperlukan, sehingga inovasi siap diterapkan secara penuh.

BAB II

KERANGKA BERPIKIR

A. KEBAHARUAN

Inovasi LENTERA KEREN menghadirkan pembaruan signifikan dalam pengelolaan pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam upaya meningkatkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat. Beberapa bentuk kebaruan inovasi ini meliputi:

1. Layanan Kesehatan Berbasis Home Care yang Terstruktur

Inovasi ini menghadirkan layanan kesehatan yang menjangkau langsung ke rumah pasien, sehingga masyarakat dengan risiko tinggi tidak perlu datang ke Puskesmas untuk kontrol rutin. Hal ini berbeda dengan pelayanan kesehatan konvensional yang mengharuskan pasien datang ke fasilitas kesehatan. Melalui pendekatan ini, akses pelayanan kesehatan menjadi lebih mudah dan merata, terutama bagi masyarakat yang memiliki keterbatasan mobilitas.

2. Tim Multidisiplin yang Terintegrasi

Inovasi ini melibatkan Tim Multidisiplin yang terdiri dari Penanggung Jawab Perkesmas, Penanggung Jawab KIA, Penanggung Jawab Gizi, Petugas Laboratorium, Perawat/Bidan Desa, dan Dokter. Kolaborasi lintas profesi ini memastikan pelayanan yang komprehensif dan terpadu, mencakup pemeriksaan fisik, penunjang laboratorium, edukasi gizi, dan asuhan keperawatan dalam satu kunjungan.

3. Edukasi dan Pelatihan Perawatan bagi Keluarga

Inovasi ini memberikan edukasi dan pelatihan langsung kepada anggota keluarga agar mampu melakukan perawatan mandiri sehari-hari bagi pasien/lansia. Keluarga dilatih untuk memberikan rasa nyaman dan melakukan perawatan dasar, sehingga kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan meningkat secara signifikan.

4. Pemantauan dan Evaluasi Kemandirian (Menuju KM IV)

Inovasi ini dilengkapi dengan sistem pemantauan dan evaluasi tingkat kemandirian keluarga secara berkala, mulai dari aspek fisik, mental, dan sosial. Penilaian ini menjadi dasar untuk menentukan langkah pendampingan berikutnya hingga keluarga mencapai Kategori Kemandirian IV (KM IV). Pendekatan ini memastikan intervensi yang diberikan tepat sasaran dan berkelanjutan.

5. Sinergi dengan Program Pemerintah dan SDGs

Inovasi ini sejalan dengan program Bupati Lamongan (HCS) serta mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya SDG Goal 3 tentang Kehidupan Sehat dan Sejahtera.

Inovasi ini berkontribusi pada akses pelayanan kesehatan dasar yang baik, serta akses terhadap obat dan vaksin yang aman, efektif, berkualitas, dan terjangkau bagi semua orang.

6. Mewujudkan Branded Pelayanan "BANGGA MELAYANI BANGSA"

Inovasi ini mampu meningkatkan kesadaran seluruh civitas Puskesmas Karanggeneng sehingga lebih ikhlas dalam memberikan pelayanan dan loyal terhadap tugas, serta menanamkan branded "BANGGA MELAYANI BANGSA" sebagai komitmen pelayanan publik yang unggul.

7. Efisiensi Biaya bagi Masyarakat

Inovasi ini memberikan manfaat ekonomi yang signifikan karena masyarakat tidak mengeluarkan biaya dalam pelayanan dan pengobatan. Hal ini sangat membantu masyarakat kurang mampu yang seringkali terkendala biaya untuk mendapatkan akses kesehatan.

B. DESAIN INOVASI

Desain inovasi LENTERA KEREN dirancang sebagai upaya strategis untuk meningkatkan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan melalui pendekatan layanan kesehatan berbasis home care. Inovasi ini menggabungkan layanan edukasi, pemantauan, dan tindak lanjut keperawatan berkelanjutan dalam satu paket kunjungan rumah oleh tim kesehatan multidisiplin. Setiap kunjungan dilakukan secara terjadwal dan terstruktur, mulai dari tahap identifikasi sasaran hingga evaluasi kemandirian keluarga.

1. Komponen Pendataan dan Pemetaan Sasaran

Komponen ini merupakan tahap awal yang penting untuk memastikan intervensi tepat sasaran. Kader kesehatan desa mengidentifikasi dan melaporkan data keberadaan keluarga rawan dengan risiko tinggi (resti) serta penyakit kronis di wilayahnya. Puskesmas memverifikasi data sasaran dan membentuk Tim Multidisiplin berdasarkan kompetensi yang dibutuhkan. Bagian Tata Usaha (TU) Puskesmas menerbitkan surat tugas resmi bagi tim yang akan melaksanakan kunjungan rumah.

2. Komponen Koordinasi Lintas Sektor dan Persiapan Pelayanan

Keberhasilan home care sangat bergantung pada dukungan lintas sektor dan kesiapan operasional. Koordinasi dilakukan dengan Muspika dan pemerintah desa setempat untuk memfasilitasi kelancaran kegiatan serta menjaga kondusifitas lingkungan. Tim menyiapkan kit perawatan (home care kit), alat pemeriksaan laboratorium sederhana, media edukasi, dan lembar rekam medis/kemandirian keluarga. Persiapan ini memastikan pelayanan berjalan dengan baik dan profesional.

3. Komponen Pelaksanaan Kunjungan Rumah (Home Care) dan Tindak Lanjut Asuhan

Pelaksanaan kunjungan rumah merupakan inti dari inovasi ini. Kegiatan yang dilakukan meliputi:

- a. Pemeriksaan Kesehatan Langsung: Bidan/Perawat Desa dan Dokter melakukan pemeriksaan fisik dan penanganan kasus tertentu. Petugas Laboratorium melakukan penunjang pemeriksaan sederhana di tempat.
- b. Edukasi dan Pelatihan Perawatan: Petugas Gizi memberikan edukasi pencegahan gizi kurang/stunting, sementara Perawat memberikan edukasi asuhan keperawatan bagi pasien penyakit kronis dan lansia.
- c. Pendampingan Keluarga: Tim melatih anggota keluarga agar mampu melakukan perawatan mandiri sehari-hari dan memberikan rasa nyaman bagi pasien/lansia.

4. Komponen Pemantauan Evaluasi Kemandirian (Menuju KM IV)

Komponen ini memastikan bahwa intervensi yang diberikan menghasilkan perubahan yang terukur menuju kemandirian keluarga. Penilaian Tingkat Kemandirian dilakukan secara berkala dengan menilai perkembangan kemandirian keluarga (fisik, mental, dan sosial) hingga mencapai Kategori Kemandirian IV (KM IV). Penilaian ini menjadi dasar untuk menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) berikutnya.

5. Komponen Pelaporan dan Bimbingan Teknis

Komponen ini menjamin akuntabilitas dan keberlanjutan program. Puskesmas merekapitulasi pencapaian tingkat kemandirian (KM IV) dan status kesehatan keluarga rawan. Pelaporan disampaikan ke Dinas Kesehatan Kabupaten untuk mendapatkan arahan, evaluasi, serta bimbingan teknis berkala. Mekanisme ini memastikan program terus dievaluasi dan dikembangkan sesuai dengan kebutuhan.

C. PROSES INOVASI YANG DIHASILKAN

Proses inovasi yang dihasilkan dari LENTERA KEREN dimulai dari identifikasi permasalahan kemandirian kesehatan masyarakat di wilayah Puskesmas Karanggeneng yang masih di bawah target. Tim Puskesmas kemudian merumuskan solusi intervensi berbasis home care yang melibatkan kolaborasi lintas disiplin dan pemberdayaan keluarga.

1. Tahap Pendataan dan Pemetaan Sasaran (Identifikasi)

- a. Kader kesehatan desa mengidentifikasi dan melaporkan data keberadaan keluarga rawan dengan risiko tinggi (resti) serta penyakit kronis di wilayahnya secara berkala.
- b. Puskesmas memverifikasi data sasaran yang dilaporkan oleh kader untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan data.
- c. Tim Puskesmas membentuk Tim Multidisiplin yang terdiri dari PJ Perkesmas, PJ KIA, PJ Gizi, Petugas Laboratorium, Perawat/Bidan Desa, dan Dokter sesuai dengan kebutuhan sasaran.

d. Bagian Tata Usaha (TU) Puskesmas menerbitkan surat tugas resmi bagi tim yang akan melaksanakan kunjungan rumah, memastikan semua anggota tim memiliki legalitas dalam menjalankan tugasnya.

2. Tahap Koordinasi Lintas Sektor dan Persiapan Pelayanan

- a. Tim berkoordinasi dengan Muspika dan pemerintah desa setempat untuk memfasilitasi kelancaran kegiatan serta menjaga kondusifitas lingkungan.
- b. Tim menyiapkan kit perawatan (home care kit) yang berisi peralatan medis dasar untuk pemeriksaan di rumah.
- c. Tim menyiapkan alat pemeriksaan laboratorium sederhana yang dapat digunakan di lapangan.
- d. Tim menyiapkan media edukasi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran, meliputi materi tentang gizi, pencegahan stunting, dan perawatan penyakit kronis.
- e. Tim menyiapkan lembar rekam medis dan formulir penilaian kemandirian keluarga yang terstandarisasi.

3. Tahap Uji Coba Inovasi

- a. Uji coba inovasi dilaksanakan pada bulan Januari 2024 untuk mengidentifikasi kendala dan perbaikan yang diperlukan.
- b. Tim melakukan kunjungan rumah percontohan di beberapa desa terpilih untuk menguji kelancaran mekanisme operasional.
- c. Tim mengevaluasi pelaksanaan uji coba dan melakukan perbaikan pada aspek prosedur, peralatan, dan koordinasi lintas sektor.
- d. Hasil evaluasi uji coba digunakan sebagai dasar penyempurnaan SOP sebelum penerapan penuh.

4. Tahap Pelaksanaan Kunjungan Rumah (Home Care) dan Tindak Lanjut Asuhan

- a. Pelaksanaan kunjungan rumah dilakukan secara terjadwal sesuai dengan prioritas kasus dan kebutuhan sasaran.
- b. Bidan/Perawat Desa dan Dokter melakukan pemeriksaan fisik dan penanganan kasus tertentu di rumah pasien.
- c. Petugas Laboratorium melakukan penunjang pemeriksaan sederhana di tempat, seperti pemeriksaan gula darah, kolesterol, atau hemoglobin.
- d. Petugas Gizi memberikan edukasi terkait pencegahan gizi kurang, stunting, dan pola makan sehat bagi keluarga.
- e. Perawat memberikan edukasi asuhan keperawatan bagi pasien penyakit kronis dan lansia, termasuk teknik perawatan luka, latihan fisik, dan manajemen nyeri.
- f. Tim melatih anggota keluarga agar mampu melakukan perawatan mandiri sehari-hari, seperti

memandikan pasien, memberikan obat, dan melakukan mobilisasi sederhana.

g. Tim memberikan pendampingan psikososial untuk meningkatkan rasa nyaman dan dukungan emosional bagi pasien/lansia.

5. Tahap Pemantauan Evaluasi Kemandirian (Menuju KM IV)

a. Tim menilai perkembangan kemandirian keluarga secara berkala, mencakup aspek fisik (kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari), mental (kondisi psikologis dan motivasi), dan sosial (interaksi dan dukungan sosial).

b. Penilaian menggunakan instrumen yang terstandarisasi untuk mengukur tingkat kemandirian keluarga.

c. Tim menetapkan target pencapaian KM IV bagi setiap keluarga binaan berdasarkan hasil penilaian.

d. Tim menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) berdasarkan hasil evaluasi kondisi pasien dan keluarga, menentukan langkah pendampingan berikutnya yang lebih intensif jika diperlukan.

e. Pemantauan dilakukan secara rutin setiap bulan untuk memastikan perkembangan yang konsisten menuju kemandirian optimal.

6. Tahap Pelaporan dan Bimbingan Teknis

a. Puskesmas merekapitulasi pencapaian tingkat kemandirian (KM IV) dan status kesehatan keluarga rawan secara berkala.

b. Data dicatat dalam sistem informasi kesehatan Puskesmas untuk memudahkan monitoring dan evaluasi.

c. Puskesmas menyampaikan laporan capaian kegiatan ke Dinas Kesehatan Kabupaten secara periodik (bulanan/triwulanan).

d. Laporan digunakan sebagai bahan untuk mendapatkan arahan, evaluasi, serta bimbingan teknis berkala dari Dinas Kesehatan.

e. Umpan balik dari Dinas Kesehatan digunakan untuk perbaikan dan pengembangan program ke depan.

BAB III

PENUTUP

Inovasi LENTERA KEREN (Layanan Edukasi dan Tindak Lanjut Keperawatan Berkelanjutan ke Rumah Pasien) merupakan terobosan kreatif dalam pelayanan kesehatan masyarakat melalui pendekatan home care yang terstruktur, terintegrasi, dan berkelanjutan. Melalui pelaksanaan kunjungan rumah oleh Tim Kesehatan Multidisiplin, inovasi ini meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan risiko tinggi dan penyakit kronis, serta memberdayakan keluarga dalam melakukan perawatan mandiri di rumah.

Dengan pendekatan yang sederhana namun berdampak besar, LENTERA KEREN telah membuka peluang baru dalam pelayanan kesehatan berbasis pemberdayaan keluarga. Inovasi ini tidak hanya berfokus pada pemberian layanan kesehatan di rumah, tetapi juga menciptakan sistem pemantauan dan evaluasi kemandirian yang berkelanjutan melalui penilaian tingkat kemandirian keluarga (KM IV), sehingga intervensi yang diberikan tepat sasaran dan menghasilkan perubahan yang terukur.

Keberhasilan implementasi LENTERA KEREN tidak lepas dari dukungan berbagai pihak, mulai dari Muspika, pemerintah desa, kader kesehatan desa, tenaga kesehatan Puskesmas Karanggeneng, hingga Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan yang memberikan bimbingan teknis dan arahan. Kolaborasi ini menjadi kunci dalam menjaga keberlanjutan inovasi serta memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan menjangkau seluruh lapisan masyarakat, terutama yang paling membutuhkan.

Inovasi ini juga sejalan dengan program Bupati Lamongan (HCS) dan mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) Goal 3 tentang Kehidupan Sehat dan Sejahtera. Melalui peningkatan kemandirian masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan, inovasi ini berkontribusi pada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan prevalensi gizi kurang pada balita, serta peningkatan usia harapan hidup di wilayah Karanggeneng.

Harapannya, inovasi ini dapat menjadi contoh praktik baik yang dapat direplikasi oleh puskesmas lain di Kabupaten Lamongan maupun daerah lainnya, serta terus dikembangkan sesuai dengan kebutuhan dan dinamika pelayanan kesehatan ke depan. LENTERA KEREN bukan sekadar program home care, tetapi juga wujud nyata dari komitmen untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang lebih adil, merata, dan bermartabat bagi seluruh masyarakat.



KABUPATEN LAMONGAN