

BUKU PANDUAN INOVASI PESAN MAS MIN



**PUSKESMAS KARANGSARI
KABUPATEN BANYUWANGI**

PANDUAN PELAKSANAAN INOVASI PESAN MAS MIN

1. Latar Belakang

Kemiskinan muncul ketika seseorang atau sekelompok orang tidak mampu mencukupi tingkat kemakmuran ekonomi yang dianggap sebagai kebutuhan minimal dari standar hidup tertentu. Kemiskinan bukan hanya berarti rendahnya pendapatan, tetapi juga tidak adanya berbagai faktor lain, misalnya kecukupan pangan, kesehatan, keterlibatan dengan lingkungan sosial, penghargaan penduduk, dan pendidikan yang memadai. Kemiskinan juga berarti kehilangan kesempatan untuk mencapai standar kehidupan tertentu lainnya, seperti panjang umur, sehat, bebas dari kelaparan, serta memiliki akses terhadap sarana kesehatan, air bersih, pendidikan, dan sosial.

Berangkat dari pernyataan diatas, kemiskinan merupakan suatu standar tingkat hidup yang rendah yaitu kalahnya suatu kekurangan materi pada sejumlah atau segolongan orang dibandingkan standar kehidupan yang umum yang berlaku didalam masyarakat yang bersangkutan. Standar kehidupan yang rendah ini secara langsung berpengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat. Penyebab utama dari rendahnya derajat kesehatan masyarakat miskin selain kurangnya kecukupan pangan adalah keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dasar, rendahnya mutu layanan kesehatan dasar, kurangnya pemahaman terhadap perilaku hidup sehat, rendahnya pendapatan, dan mahalnya biaya jasa kesehatan. Badan Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan bahwa kesehatan merupakan investasi, hak, dan kewajiban setiap manusia. Kutipan tersebut juga tertuang dalam Pasal 28 ayat (3) Undang-Undang Dasar 1945 selanjutnya disingkat dengan (UUD NRI) dan Undang-undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan selanjutnya disingkat dengan (UUK), menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.

Dalam rangka memenuhi hak masyarakat miskin sebagaimana tercantum dalam konsitusi dan UU dalam rumusan UUD 1945 Pasal 28 H dan UU No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan, dan Negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduk termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Guna meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu, pemerintah menerapkan program kartu Indonesia Sehat (KIS), yang bertujuan agar program ini dapat membantu masyarakat miskin dan tidak mampu dalam mengatasi persoalan dalam kesehatan. Program Kartu Indonesia Sehat ini di selenggarakan oleh BPJS kesehatan, tentunya akan semakin berjalan maksimal jika diiringi dengan mutu pelayanan kesehatan yang baik diberikan oleh penyedia jasa kesehatan. Peningkatan mutu dalam pelayanan kesehatan seperti BPJS Kesehatan memang selalu dilakukan, namun hal ini tidak akan berhasil tanpa adanya kontribusi dari masyarakat.

Untuk memenuhi salah satu kebutuhan masyarakat ini, puskesmas Karang Sari melakukan upaya dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin di wilayah kerja puskesmas melalui program PESAN MAS MIN (PERDULI KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN) dengan melakukan perawatan langsung melalui kegiatan kunjungan "*home care*". Selain melakukan perawatan kesehatan pada masyarakat miskin, Puskesmas Karang Sari juga memberikan sembako sebagai bentuk rasa empati (tali asih) kepada masyarakat miskin sehingga dapat mempererat tali kekeluargaan. Sehingga Program PESAN MAS MIN tidak hanya dilakukan dengan cara memadukan ilmu/praktik keperawatan dengan kesehatan masyarakat melalui pendekatan dan dukungan baik individu maupun keluarga untuk meningkatkan psikologi dan kemandirian keluarga dalam peningkatan mutu kesehatan.

2. Tujuan

Tujuan umum:

Meningkatnya kemandirian masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan khususnya masalah keperawatan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Tujuan khusus:

1. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku individu, keluarga, kelompok dan masyarakat miskin tentang kesehatan
2. Meningkatkan penanganan kasus prioritas yang mendapatkan tindak lanjut keperawatan di rumah
3. Meningkatkan akses keluarga miskin mendapatkan pelayanan kesehatan/keperawatan kesehatan masyarakat
4. Meningkatkan pembinaan keperawatan kelompok khusus

3. Manfaat



- a. Dapat memberikan kontribusi bahwa seluruh masyarakat bisa mendapatkan akses kesehatan yang sama
- b. Merubah pola perilaku masyarakat tentang pola hidup bersih dan sehat
- c. Tenaga Kesehatan dapat mengenal klien lebih baik dan menjangkau masyarakat yang memiliki faktor komplikasi kesehatan

4. Ketenagaan










Ketenagaan yang dimaksud dalam pelaksanaan inovasi PESAN MAS MIN adalah SDM Puskesmas Karang Sari, yang melaksanakan operasional kegiatan pendampingan dan pemantauan pada masyarakat miskin yang melibatkan kader, PKK, Kepala Puskesmas dan Lurah untuk melakukan pelacakan serta pendampingan, yaitu :

- a. Perawat Fungsional
- b. PKK
- c. Kader Kesehatan
- d. Kepala Desa

5. Tata Laksana

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN BANYUWANGI DINAS KESEHATAN Jl. Letkol Istiqlah No. 42 Telp. 424794 Fax. 413173 Banyuwangi</p>	<u>Nomor SOP</u>	
	<u>Tgl. Pembuatan</u>	15 Januari 2020
	<u>Tgl. Revisi</u>	-
	<u>Tgl. Efektif</u>	
	<u>Disahkan Oleh</u>	<p>Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi</p>  <p>dr. H. WIDJI LESTARIANO Pembina Utama Muda NIP. 19630522 198902 1 002</p>
	<u>Nama SOP</u>	PESAN MAS MIN
<u>Dasar Hukum</u>	<u>Kualifikasi Pelaksana</u>	
<p>1. → <u>Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional.</u></p> <p>2. → <u>Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024</u></p>	<p>1. → <u>Memiliki Integritas, komitmen dan tanggungjawab</u></p> <p>2. → <u>Memiliki Kompetensi Asuhan Keperawatan</u></p>	
<u>Keterkaitan</u>	<u>Peralatan/Perlengkapan</u>	
	<p>1. → <u>Catatan medis pasien</u></p> <p>2. → <u>Ambulance</u></p>	
<u>Peringatan</u>	<u>Pencatatan dan Pendataan</u>	
	<u>Disimpan sebagai data manual</u>	

Alur Proses PESAN MAS MIN

No.	Kegiatan	Mutu Baku			Keterangan		
		Masyarakat	Tim PESAN MAS MIN	RS Rujukan	Kelengkapan	Waktu	Output
1.	Laporan melalui Aplikasi, SMS, Whats App, Laporan Langsung				- HP, Komputer	10 <u>menit</u>	Laporan
2.	Tim PESAN MAS MIN menghubungi perawat puskesmas untuk mengecek kebenaran informasi				- HP, Komputer	15 <u>menit</u>	Laporan
3.	Keadaan darurat kader PESAN MAS MIN bisa menghubungi call center 118 dengan terlebih dahulu telp kepada perawat puskesmas				HP, Komputer	15 <u>menit</u>	Tim di Lokasi
4.	Dilakukan pemeriksaan dan Screening kesehatan				Alat Kedokteran	30 <u>menit</u>	Hasil Pemeriksaan
5.	Apabila butuh dirujuk, Petugas koordinasi dengan rumah sakit rujukan untuk melengkapi administrasi				- HP	15 <u>menit</u>	Surat Rujukan
6.	Pasien dirujuk oleh tim ke Rumah sakit Rujukan.				- Ambulance, APD	30 <u>menit</u>	Pasien dilokasi RS
7.	Apabila diagnosa cukup rawat jalan maka akan diberi jadwal kunjungan berikutnya				- Catatan pendampingan	15 <u>menit</u>	Laporan

6. Pelaporan

- a. Data Pasien Sakit
- b. Register Rawat Jalan
- c. Pembinaan dan pembekalan materi pendampingan terhadap masyarakat
- d. Dokumentasi kegiatan