PUSKESMAS SETIABUDI

SKILAS INPO
Skrining Terintegrasi Lansia in Posyandu

PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT SETIABUDI TAHUN

2025

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga Tim Gugus Kendali Mutu (GKM) Puskesmas Setiabudi dapat menyelesaikan yang berjudul makalah inovasi Tangkas Kring ”Penguatan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja melalui Skrining di wilayah Kecamatan Setiabudi Tahun Ajaran 2023-2024” tepat waktu.

Adapun tujuan dari inovasi ini adalah meningkatkan kinerja Puskesmas Setiabudi dalam memberikan Pelayanan Kesehatan Usia Sekolah dan Remaja, mendukung Visi dan Misi Puskesmas Setiabudi serta memenuhi salah satu syarat dalam pelaksanaan penilaian dan pemantauan inovasi bidang kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi.

Pada kesempatan ini, penyusun hendak menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil sehingga makalah inovasi ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada:

1. dr. Santayana, MPH selaku Kepala Puskesmas Setiabudi yang mempercayakan Tim GKM untuk berinovasi
2. Tim Kreatif Puskesmas Setiabudi (drg. Anindita Puspitasari, Risalatun Khairunnisa, Nadia Irawati, Umy Roechanah) yang memberikan ide- ide untuk mewujudkan inovasi
3. Tim IT (Danang Senoputro dan Novida Iskandar) yang memberikan dukungan teknologi dalam inovasi
4. Lintas Sektor yaitu pihak sekolah, camat, lurah beserta jajarannya di wilayah Kecamatan Setiabudi yang membantu terlaksananya inovasi
5. Orang tua murid di wilayah Kecamatan Setiabudi yang menerima dengan baik inovasi ini.

Jakarta, 5 Agustus 2024

Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....ii
DAFTAR ISI..... iii
DAFTAR TABEL..... v
DAFTAR GAMBAR..... vi
DAFTAR LAMPIRAN..... vii
BAB I PENDAHULUAN..... 1
1.1 Profil Puskesmas Setiabudi..... 1
1.1.1 Visi Misi.....1
1.1.2 Geografis..... 1
1.2 Profil Pelayanan Kesehatan Anak Sekolah dan Remaja.....2
1.3 Profil Tim Inovasi..... 3
1.4 Jadwal Kegiatan Inovasi..... 5
1.5 Latar Belakang.....6
1.6 Tujuan..... 9
1.7 Rumusan Masalah.....7
1.7.1 Identifikasi Masalah..... 7
1.7.2 Menentukan Pihak Terkait yang Terdampak.....8
1.8 Pengesahan/Keterlibatan Pimpinan.....11
1.9 Identifikasi Akar Penyebab..... 12
1.9.1 Mencari Akar Penyebab Masalah..... 12
1.9.2 Menganalisis Akar Penyebab Masalah..... 13
1.10 Menentukan Solusi..... 14
1.10.1 Menentukan Alternatif Solusi.....14
1.10.2 Menetapkan Solusi Terpilih..... 16
1.11 Menerencanakan Perbaikan.....17
1.11.1 Merencanakan Penerapan Solusi Terpilih (5W1H)..... 17
1.11.2 Menganalisis Risiko Solusi Terpilih..... 17
1.11.3 Pengesahan/Keterlibatan Pimpinan.....18
BAB 2 PEMBAHASAN..... 19
2.1. Penerapan Rencana Perbaikan..... 19

2.1.1 Konsep/Alur Solusi Terpilih..... 19
2.1.2 Penerapan Sesuai Rencana..... 19
2.1.3 Penjabaran Penjabaran Solusi Terpilih..... 22
2.2. Mengevaluasi Perbaikan..... 22
2.2.1 Efektivitas dan Signifikansi..... 22
2.2.2 Kontribusi Terhadap Masyarakat..... 23
2.2.3 Kebermanfaatan..... 24
2.2.4 Adaptabilitas/Mudah Disebarkan..... 25
2.2.5 Sumber Daya..... 26
2.2.6 Kompatibilitas..... 27
2.2.7 Daya Juang..... 27
2.2.8 Kompetensi Tim..... 28
2.3. Menetapkan Standarisasi..... 29
2.3.1 Standarisasi Inovasi..... 29
2.3.2 Strategi Berkelanjutan..... 29
2.3.3 Kontribusi Terhadap TPB (tujuan Pembangunan berkelanjutan) 30
2.4. Menentukan Tema Berikut..... 30
2.5. Pengesahan/Keterlibatan Pimpinan..... 31
BAB 3 PENUTUP..... 32
3.1 Kesimpulan..... 32
3.2 Saran..... 32
DAFTAR PUSTAKA..... 34

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Masalah Kesehatan Anak Usia Kelas 1 hingga Kelas 9..... 2

Tabel 2. Profil Tim Inovasi..... 3

Tabel 3. Agenda Kegiatan..... 5

Tabel 4. Identifikasi Masalah 7

Tabel 5. Prioritas Masalah USG..... 8

Tabel 6. Analisa Kondisi yang Ada 10

Tabel 7. Analisa Akar Penyebab Masalah 13

Tabel 8. Alternatif Solusi..... 14

Tabel 9. Solusi Terpilih..... 16

Tabel 10. Penerapan Solusi Terpilih (5W1H)..... 17

Tabel 11. Analisa Risiko Solusi Terpilih..... 17

Tabel 12. Penerapan Sesuai Rencana..... 19

Tabel 13. Penjabaran Solusi Terpilih..... 22

Tabel 14. Analisis Pencapaian..... 23

Tabel 15. Sumber Daya..... 26

Tabel 16. Standarisasi..... 29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Identifikasi masalah dengan Diagram Fishbone 13

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Spreadsheet Data Skrining Kesehatan Anak Sekolah...	36
Lampiran 2.	Rapat Koordinasi Skrining Kesehatan.....	36
Lampiran 3.	Skrining Anak Sekolah Terpadu.....	37
Lampiran 4.	Penyuluhan.....	38
Lampiran 5.	Penatalaksanaan Hasil Skrining.....	39
Lampiran 6.	Peningkatan wawasan kader sekolah dan pembinaan dokter cilik sekolah.....	39

GLOSARIUM

1. GKM = Gugus Kendali Mutu = Suatu sistim dalam manajemen usaha yang ditujukan untuk meningkatkan efisiensi, produktivitas dan mutu produksi, dalam rangka meningkatkan daya-saing produk yang dihasilkan.
2. Skrining = identifikasi dini penyakit berdasarkan serangkaian tes dan pemeriksaan.
3. UKM = Upaya Kesehatan Masyarakat; Setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan Masyarakat.
4. UKP = Upaya Kesehatan Perseorangan; Suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan.
5. UKS = Unit Kesehatan Sekolah; upaya satuan pendidikan dalam menanamkan, menumbuhkan, mengembangkan serta meningkatkan kemampuan hidup sehat, dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), serta derajat kesehatan peserta didik melalui pelaksanaan Trias UKS.
6. Anemia = Penyakit kekurangan kadar hemoglobin di dalam darah; kekurangan butir darah merah
7. Obesitas = Penumpukan lemak yang berlebihan di dalam badan; kegemukan yang berlebih
8. Tanda Vital = suatu prosedur mendasar bagi tim tenaga Kesehatan maupun layanan kesehatan yang bertujuan untuk mendeteksi adanya suatu kelainan, gangguan, perubahan fungsi organ tubuh dan masalah medis lainnya agar dapat membantu dokter menjadi suatu diagnosa

9. Pre Hipertensi = Kondisi ketika tekanan darah lebih tinggi dari biasanya yang merupakan pertanda bahwa seseorang berisiko terkena hipertensi
10. Karies = pembusukan atau perusakan pada tulang atau gigi
11. Kelainan Refraksi = Kondisi di mana cahaya yang masuk ke dalam mata tidak dapat difokuskan dengan jelas.
12. Low Vision = Turunnya fungsi penglihatan seseorang secara permanen dan tidak dapat diperbaiki dengan bantuan kacamata/alat bantu optik standar.
13. Infeksi = Kemasukan bibit penyakit; ketularan penyakit; peradangan; keadaan terkena hama atau bakteri ke dalam tubuh.
14. Serumen = Kotoran yang dihasilkan oleh kelenjar di dalam liang telinga luar berupa bahan seperti malam atau lilin; tahi telinga
15. Gangguan Reproduksi = Kegagalan wanita dalam manajemen kesehatan reproduksi.
16. *Medical Check Up* (MCU) = Serangkaian pemeriksaan medis yang dilakukan untuk mengevaluasi kondisi kesehatan secara menyeluruh.
17. *Paperless* = Upaya untuk mengurangi pemakaian kertas bukan berarti meniadakan pemakaian kertas sama sekali.
18. Komplikasi = Penyakit yang baru timbul kemudian sebagai tambahan pada penyakit yang sudah ada.
19. *Realtime* = waktu sebenarnya pada saat sesuatu terjadi.
20. Pengukuran antropometri = pengukuran fisik untuk memahami variasi tubuh manusia.
21. SDG = Sustainable Development Goals; Serangkaian tujuan yang ditetapkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) untuk mencapai kehidupan yang lebih baik dan lebih berkelanjutan bagi semua orang di planet ini.
22. Program MTBS = Manajemen Terpadu Balita Sakit; Pendekatan terpadu yang berfokus pada kesehatan dan kesejahteraan anak

23. Program USEKREM = Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja
24. Kegiatan MPLS = Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah
25. *Spreadsheet* = Alat sederhana yang memudahkan untuk membuat, mengelola, dan menganalisis data, dari kalkulasi sederhana hingga analisis data otomatis.
26. Kader Kesehatan = setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja di tempat yang berkaitan dengan pemberian pelayanan kesehatan dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat pemberian pelayanan kesehat
27. Alat Hb = alat diagnosa pribadi untuk pengukuran kadar hemoglobin dalam darah
28. Lanset = pisau kecil, berujung dua yang sangat tajam, digunakan dalam pembedahan
29. Integrasi = mutu, sifat, atau keadaan yang menunjukkan kesatuan yang utuh sehingga memiliki potensi dan kemampuan yang memancarkan kewibawaan; kejujuran
30. Anggota KKR = Kader Kesehatan Remaja; remaja yang dipilih / secara sukarela mengajukan diri untuk ikut melaksanakan Upaya pelayanan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga, serta masyarakat.
31. Program UKGS = Usaha Kesehatan Gigi Sekolah
32. Program PKPR = Pelayananan Kesehatan Peduli Remaja
33. Program PTVZ = Penyakit Tular Vektor Zoonotik; Program Pencegahan penyakit menular melalui Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit
34. Imunisasi = upaya pengebalan (terhadap penyakit) melalui penyuntikan vaksin agar tubuh membuat antibodi untuk mencegah penyakit tertentu; pengimunan
35. Frambusia = Penyakit kulit yang disebabkan oleh bakteri yang penularannya melalui kontak langsung; patek; puru

36. WA grup = WhatsApp grup; Layanan group diskusi yang mampu menampung 256 peserta.
37. Upaya promotive = bersifat memajukan atau meningkatkan
38. Upaya preventif = bersifat mencegah (supaya jangan terjadi apa-apa)
39. Angka kesakitan = morbiditas; tingkat yang sakit dan yang sehat dalam suatu populasi
40. ASN = aparatur sipil negara; profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah
41. Kader Jumantik = Kader juru pemantau jentik

BAB I
PENDAHULUAN

.1 Profil Puskesmas Setiabudi

☐ Visi Misi

Puskesmas Setiabudi dalam menjalankan fungsinya sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Setiabudi, mempunyai visi yaitu “Puskesmas Setiabudi berbudaya sehat, informatif serta kolaboratif Tahun 2027”. Dalam rangka mewujudkan visi tersebut, Puskesmas Setiabudi mempunyai misi yaitu (1) Menciptakan budaya kerja yang berorientasi pelayanan; (2) Mengembangkan SDM yang berkualitas; (3) Mengembangkan sistem manajemen mutu puskesmas secara terpadu dan berkesinambungan; (4) Mengembangkan sistem informasi kesehatan yang inovatif dan berkelanjutan; dan (5) Mewujudkan kemandirian masyarkat dalam berperilaku hidup sehat. Misi tersebut dimana selain bertujuan untuk mewujudkan visi, juga mewakili dari tiga elemen puskesmas antara lain Administrasi Manajemen, Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Kemudian dalam menjalankan visi misi tersebut, Puskesmas Setiabudi mempunyai tata nilai BERDIKARI: (1) Berorientasi Layanan; (2) Responsif; (3) Disiplin; (4) Integritas; (5) Kolaboratif; (6) Adaptif; (7) Ramah dan (8) Inovatif. Moto Puskesmas Setiabudi “Kami Peduli Dan Melayani Dengan Hati”.

☐ Geografis

Kelurahan Karet Kuningan berada di wilayah Kota Administrasi Jakarta Selatan Provinsi DKI Jakarta yang berada di Wilayah Segitiga Emas. Kelurahan Karet Kuningan memiliki luas

wilayah 178.90 Ha terdiri 5 RW dan 72 RT. Kelurahan Karet Kuningan memiliki batas wilayah sebagai berikut :

a. Sebelah Utara : Jl. Karet Belakang (Kelurahan Karet)
b. Sebelah Barat : Jl. Anggrek Raya - Jl. Bekmurat (Kelurahan Karet)
c. Sebelah Timur : Kali Cideng (Kelurahan Menteng Atas)
d. Sebelah Selatan : Jl. Prof. Dr. Satrio (Kelurahan Kuningan Timur/Karet Semanggi)

☐ **Profil Pelayanan Kesehatan Lansia**

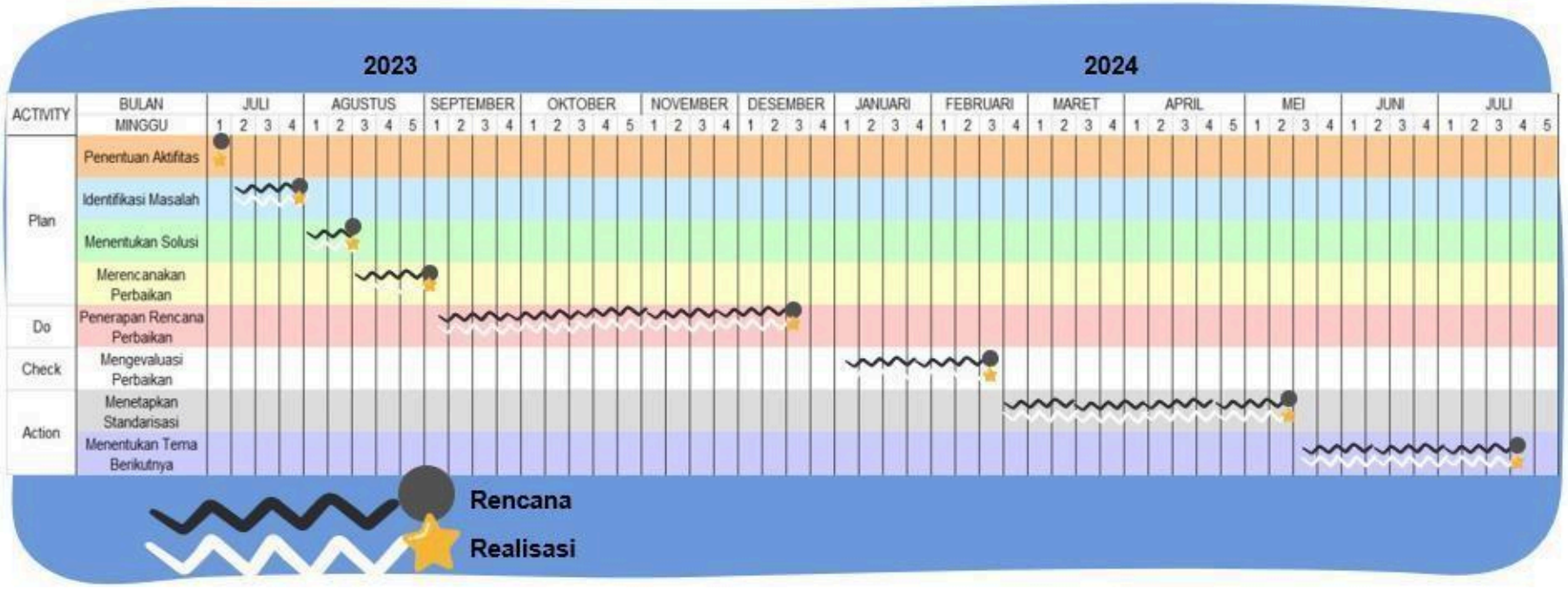
1. Pengertian
   Pelayanan kesehatan lanjut usia adalah serangkaian layanan kesehatan yang ditujukan khusus untuk memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial agar dapat hidup sehat, mandiri dan produktif.
2. Tujuan Pelayanan
   meningkatkan kualitas hidup lansia, mencegah dan mengendalikan penyakit kronis dan degeneratif
3. Jenis Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia
   deteksi dini dan skrining kesehatan.

☐ **Profil Tim Inovasi**

Tim GKM Puskesmas Pembantu Karet Kuningan beranggotakan 6 orang yang terdiri dari berbagai macam profesi diantaranya adalah Dokter, Perawat dan Ahli Gizi. Tim Pertama kali di bentuk pada April 2025 yang disepakati oleh Kepala Puskesmas Pembantu Karet Kuningan dan Mutu. Pertemuan dilakukan sebanyak 4 kali dengan lama pertemuan 120 menit. Periode kegiatan dimulai bulan Mei s.d Juni 2025. Agenda kegiatan adalah sebagai berikut

☐ **Jadwal Kegiatan Inovasi**

Jadwal kegiatan Tim GKM SKILAS INPO Puskesmas Setiabudi adalah sebagai berikut:



Tabel 3. Agenda Kegiatan

☐ Latar Belakang

Indonesia saat ini menghadapi tantangan demografis dengan meningkatnya jumlah lanjut usia (lansia). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), persentase penduduk lansia terus bertambah setiap tahunnya. Peningkatan ini memunculkan kebutuhan mendesak untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkelanjutan bagi kelompok usia lanjut ini. Salah satu pendekatan strategis dalam upaya menjaga kesehatan lansia adalah melalui Skrining Terintegrasi Lansia, khususnya yang dilaksanakan di Posyandu Lansia. Posyandu merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang mudah diakses, terutama di daerah terpencil atau dengan fasilitas kesehatan terbatas.

Skrining Terintegrasi Lansia merupakan upaya deteksi dini terhadap risiko kesehatan lansia yang mencakup berbagai aspek seperti:

- Status gizi dan indeks massa tubuh (IMT)
- Tekanan darah dan risiko hipertensi
- Kesehatan mental (misalnya risiko depresi)
- Mobilitas dan risiko jatuh
- Status kognitif dan fungsi penglihatan/pendengaran
- Penyakit tidak menular seperti diabetes dan penyakit jantung

Penerapan skrining ini memiliki peran penting dalam mencegah komplikasi lebih lanjut, meningkatkan kualitas hidup lansia, dan mengurangi beban sistem kesehatan secara keseluruhan. Dengan skrining yang dilakukan secara terintegrasi dan berkala, intervensi dapat dilakukan lebih awal, baik melalui rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan maupun melalui edukasi dan perubahan gaya hidup.

Namun, pelaksanaan program ini masih menghadapi berbagai tantangan, antara lain keterbatasan sumber daya manusia terlatih, sarana dan prasarana, serta tingkat partisipasi lansia yang bervariasi.

Oleh karena itu, penguatan pelaksanaan Skrining Terintegrasi Lansia di Posyandu menjadi langkah strategis yang sejalan dengan program pemerintah dalam meningkatkan pelayanan promotif dan preventif bagi lansia, serta mendukung tercapainya Indonesia sebagai negara ramah lansia.

Tujuan utama :

setelah posyandu lansia terbentuk,diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan dan mutu pelayanan usia lanjut sebagai bagian proses deteksi dinidan menigkatkan kesehatan serta pencegahan penyakit lansia agar mencapai masa tua yang bahagia dan berdaya guna dalam kehidupan kelurga dan masyarakat sesuai dengan keberadaannya dalam strata kemasyarakatan

tujuan khusus :

setelah posyandu terbentuk diharapkan dapat:

a. menngkatkan kesadaran pada usia lanjut untuk membina kesehatan diri sendiri
b. Meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat dalam menyadari dan menghayati kesehatan usia lanut secata optimal.
c. Meningkatkan jenis dan jaungkauan pelayanan kesehatan usia lanjut
d. Meningkatkan Mutu Pelayanan kesehatan usia lanjut.

Manfaat

Manfaat dari [osyandu lansia adalah pengetahuan lansia menjadi meningkat, yang menjaid dasar pembentukan sikap dan dapat mendorong minat atau motivasi mereka untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu lansia sehingga lebih percaya diri dihari tuannya.

.2 Rumusan Masalah

Adapun perumusan masalah dalam laporan Inovasi ini adalah bagaimana cara meningkatkan capaian skrinning skilas agar seluruh lansia bisa terskrining dengan baik

1.3.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka Tim GKM SKILAS INPO Puskesmas Pembantu Karet Kuningan menentukan aktivitas dengan melakukan identifikasi masalah yang terdapat di Wilayah Karet Kuningan

Tabel 4. Identifikasi Masalah

No	Daftar Masalah	2024
1	Jumlah RW yang Melaksanakan STBM	50 %
2	Jumlah Pasar yang Dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan	0 %
3	Persentase Enrollment Kasus TBC SO	82 %
4	Cakupan Pemberian TPT	14 %
5	Persentase Penemuan Kasus Pneumonia Balita***	26.5 %
6	Presentase kunjungan KB baru dan lama yang mempergunakan KB MKJP (indikator mutu)	22.2 %
7	Persentase PUS yang menggunakan KB Pasca Persalinan pada masa bersalin dan nifas	75.21 %
8	Jumlah Orang yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	62.22 %
9	Persentase Desa/ Kelurahan Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS)	66.67 % (PKP)

Tabel 4. Identifikasi Masalah (versi 2)

No	Daftar Masalah	Jan – Maret 2025
1	Persentase Keluarga Cakupan Pelaksanaan PIS-PK KPLDH	60 %
2	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	46 %
3	Jumlah Keluarga yang Sudah Dikunjungi dan Diintervensi Masalah Kesehatannya oleh Tenaga Kesehatan Puskesmas**	60 %
4	Persentase Keluarga Cakupan Pelaksanaan PIS-PK KPLDH Sesuai dengan Data Dasawisma	74 %
5	Persentase Penemuan Kasus Pneumonia Balita*** (indikator mutu)	19 %
6	Jumlah Orang Terduga Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar***	23 %
7	Cakupan Penemuan Kasus TBC (Treatment Coverage)**	13 %
8	Persentase Enrollment Kasus TBC SO****	82 %
9	Cakupan Pemberian TPT****	2 %

10	Persentase Pasien TBC dilakukan Investigasi Kontak	45 %
11	Jumlah orang dengan Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar	21 %
12	Persentase Pasien Tuberkulosis yang dilakukan Skrining Gula Darah Sewaktu (GDS) dan HIV (indikator mutu)	73 %
13	Keberhasilan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Semua Kasus Sensitif Obat (SO) (indikator mutu)	80%
14	Persentase Ibu Hamil Dilakukan Penapisan Triple Eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B)	5 %
15	Persentase Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap	8 %
16	Persentase Cakupan Imunisasi Lanjutan pada anak usia 12-23 Bulan	9 %
17	Persentase Cakupan TT2+	9 %

18	Ketepatan Pemberian Imunisasi BCG yang optimal sesuai dengan usia (indikator mutu)	9 %
19	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru	8 %
20	Jumlah Anak Usia Pendidikan Dasar yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	61 %
21	Persentase Hasil Skrining Kesehatan Anak Usia Pendidikan Dasar yang Ditindaklanjuti	47 %
22	Pembinaan Sekolah Dilakukan Minimal 4x dalam satu tahun ajaran	19 %
23	Angka Kematian Neonatal (AKN)	21 %
24	Persentase Balita Dipantau Tumbuh Kembangnya	25 %
25	Jumlah Bayi Baru Lahir yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	25 %
26	Persentase Ibu Nifas yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	29 %
27	Jumlah Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	29 %
28	Jumlah Ibu Bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	28 %

29	Persentase Ibu Hamil Melaksanakan AnteNatal Care (ANC) Sebanyak 6 Kali Sesuai Standar	29 %
30	Persentase Ibu bersalin yang Mendapatkan Pelayanan Persalinan sesuai Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan	28 %
31	Persentase Ibu Hamil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani	34 %
32	Kelengkapan Pengisian buku KIA	92 %
33	Jumlah Orang dengan Gangguan Jiwa Berat yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	20 %
34	Persentase Orang yang dilakukan Penapisan Kesehatan Jiwa dengan Aplikasi E-Jiwa	2 %
35	Jumlah Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	0 %
36	Jumlah Penderita Diabetes Melitus yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	4 %
37	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	25 %
38	Jumlah Pasien Usia Lanjut memiliki Buku Lansia	25 %

Tabel 5. Prioritas Masalah *Urgency, Seriousness dan Growth* (USG)

No	Masalah	Nilai			Jumlah	Prioritas
		U	S	G		
1	Jumlah Orang dengan Gangguan Jiwa Berat yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	3	4	3	10	
2	Jumlah Penduduk Usia Lanjut yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	5	4	4	13	
3						

1.3.2 Menentukan Pihak Terkait yang Terdampak

a. Posyandu Lansia

Posyandu lansia bisa melaksanakan skrining lansia secara mandiri sehingga seluruh lansia yang datang ke posyandu lansia bisa terskrining minimal setahun sekali.

b. Lansia di wilayah Karet Kuningan

meningkatkan kesadaran kesehatan dan memahami kondisi kesehatan lansia sehingga bisa mencegah terjadinya penyakit yang tidak diinginkan.

c. Keluarga dan Anggota Keluarga Lansia

   Keluarga dan anggota lansia bisa mengetahui terkait kesehatan lansia dan membuat keluarga dan anggota keluarga lansia menjadi lebih tenang.

d. Kelurahan

   Kelurahan mendapatkan informasi terkait status kesehatan lansia sehingga mempermudah untuk membuat kebijakan terkait program lansia.

e. Puskesmas Pembantu Karet Kuningan

   Penanngungjawab lansia puskesmas pembantu karet kuningan memperoleh data hasil skrining lansia sehingga bisa meningkatkan capaian dari skrining lansia.

f. Puskesmas Setiabudi

   Puskesmas Setiabudi dapat memperoleh data yang valid dan meningkatkan capaian skrining lansia

.3 Tujuan

Adapun tujuan dari inovasi ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan umum

   Meningkatkan derajat kesehatan lanjut usia secara optimal dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

2. Tujuan khusus
   a. Meningkatkan kesadaran kader untuk melakukan skrining lansia minimal setahun sekali
   b. Kader mampu melakukan SKILAS di posyandu secara mandiri
   c. Seluruh lansia terskrining minimal 1x setahun
   d. Meningkatkan kesadaran kesehatan lansia
   e. Deteksi dini kesehatan lansia

- **Penetapan Tema**

  Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka Tema GKM Puskesmas Pembantu Karet Kuningan adalah ”Skrining Lansia Sederhana di Posyandu Lansia Wilayah Karet Kuningan”

☐ **Menentukan Target**

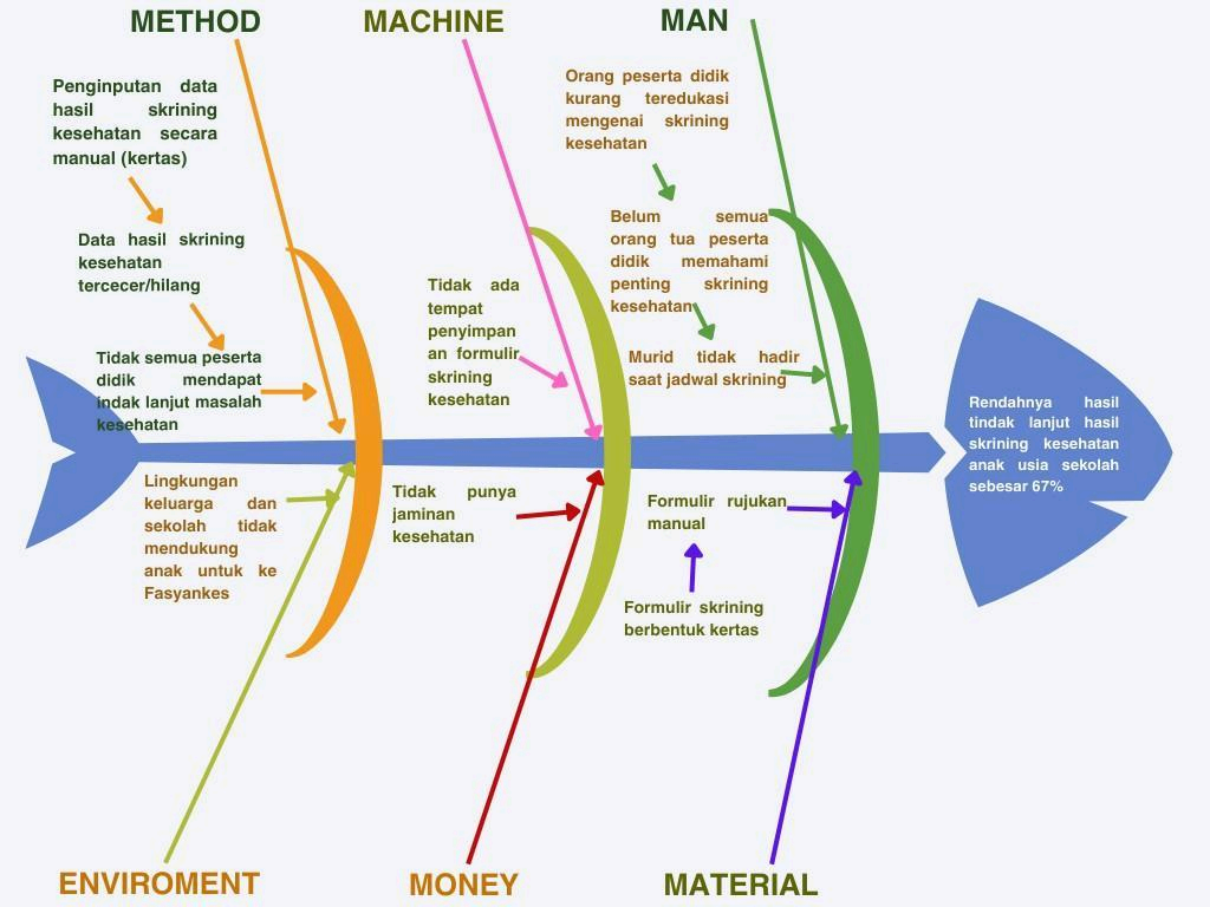
Tabel 6. Analisa Kondisi yang Ada

NO	TEMUAN	STANDAR/KONDISI IDEAL
1.	Kader belum tersoliasisas secara berkali tentang SKILAS	Kader tersosialisasi secara berkala sehingga kader paham dan menerapkannya di posyandu
2.	Kader lansia tidak menjalankan skrining lansia di posyandu	Kader lansia menjalankan skrining lansia di posyandu
3.	Belum semua lansia di wilayah Karet Kuningan dilakukan skrining kesehatan	Semua lansia di wilayah Karet Kuningan dilakukan skrining kesehatan
4	Belum ada formulir untuk skrining di posyandu	ada formulir untuk melakukan skrining lansia di posyandu
5.	Beberapa kader yang sudah berusia lanjut sehingga tidak cakap melakukan skrining	Seluruh kader cakap dalam melakukan skrining lansia
6.	Banyak kader yang merangkap tugas antara posyandu balita dan lansia	1 kader bertanggungjawab atas 1 tugas

.4 Pengesahan/Keterlibatan Pimpinan

.5 Identifikasi Akar Penyebab

☐ **Mencari Akar Penyebab Masalah**



☐ **Menganalisis Akar Penyebab Masalah**

Tabel 7 Analisa Akar Penyebab Masalah

No	Akar Masalah	Bukti Dukung	U	S	G	Jumlah	Prioritas
1							
2							
3							
4							
5							
6							

.6 Menentukan Solusi

☐ **Menentukan Alternatif Solusi**

Tabel 8 Alternatif Solusi

No	Akar Masalah	Alternatif Solusi	Q	C	D
1					
2					
3					

No	Akar Masalah	Alternatif Solusi	Q	C	D
4					
5					
6					

☐ **Menetapkan Solusi Terpilih Kebaruan Solusi Terpilih**

Tabel 9. Solusi Terpilih

No	Solusi Terpilih	Inovasi terpilih	Keterangan
1			

.7 Menerencanakan Perbaikan

☐ **Merencanakan Penerapan Solusi Terpilih (5W1H)**

Tabel 10. Penerapan Solusi Terpilih (5W1H)

NO	WHY	HOW	WHAT	WHEN	WHERE	WHO	HOW MUCH
1							

☐ **Menganalisis Risiko Solusi Terpilih**

Tabel 11 Analisa Risiko Solusi Terpilih

No	Solusi Terpilih	Potensi Risiko	Tindakan Pencegahan	Tindakan Penanggulangan
1				

No	Solusi Terpilih	Potensi Risiko	Tindakan Pencegahan	Tindakan Penanggulangan

☐ **Pengesahan/Keterlibatan Pimpinan**

Pimpinan mendukung penuh adanya inovasi pembuatan *spreadsheet* untuk mempermudah pelayanan kesehatan pada anak usia sekolah.

BAB 2
PEMBAHASAN

2.1 Penerapan Rencana Perbaikan

2.1.1 Konsep/Alur Solusi Terpilih

2.1.2 Penerapan Sesuai Rencana

Tabel 12. Penerapan Sesuai Rencana

No	Langkah Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Dokumentasi Kegiatan	Keterangan

1				

No	Langkah Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Dokumentasi Kegiatan	Keterangan
2				
3				
4				

No	Langkah Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Dokumentasi Kegiatan	Keterangan
5				
6				
7				

2.1.3 Penjabaran Solusi Terpilih

Tabel 13 Penjabaran Solusi Terpilih

No	Solusi Terpilih	Inovasi terpilih	Keunggulan
1			

2.2 Mengevaluasi Perbaikan

2.2.1 Efektivitas dan Signifikansi

Efektivitas Posyandu Lansia

Efektivitas Posyandu Lansia dapat diukur melalui sejauh mana program ini mampu mencapai tujuannya, yaitu meningkatkan derajat kesehatan lansia secara menyeluruh. Beberapa indikator efektivitas meliputi:

1. **Cakupan Layanan**
    - Tingginya partisipasi lansia dalam kegiatan posyandu.
    - Rutin dilakukannya pelayanan seperti pemeriksaan tekanan darah, berat badan, dan konsultasi kesehatan.
2. **Peningkatan Kesehatan Lansia**
    - Penurunan prevalensi penyakit kronis yang dapat dicegah atau dikendalikan.
    - Lansia lebih sadar akan pentingnya pola hidup sehat dan pemeriksaan rutin.
3. **Kepuasan Pengguna Layanan**
    - Feedback positif dari lansia dan keluarga mengenai pelayanan yang diberikan.
    - Tingkat kehadiran dan partisipasi yang stabil atau meningkat.

4. **Koordinasi Lintas Sektor**
    - Adanya kerjasama antara kader, petugas puskesmas, dinas kesehatan, dan organisasi masyarakat dalam menyukseskan posyandu lansia.

Signifikansi Posyandu Lansia

Posyandu lansia memiliki signifikansi tinggi dalam pembangunan kesehatan masyarakat, terutama dalam konteks penuaan penduduk. Nilai pentingnya antara lain:

1. **Pencegahan Dini**
    - Mendeteksi penyakit secara dini sehingga mencegah komplikasi dan beban biaya pengobatan yang besar.
2. **Peningkatan Kualitas Hidup**
    - Menyediakan ruang sosial bagi lansia untuk berinteraksi dan mengurangi risiko kesepian atau depresi.
3. **Pemberdayaan Masyarakat**
    - Melibatkan kader dari masyarakat sebagai pelaksana, yang meningkatkan rasa memiliki dan tanggung jawab sosial.
4. **Dukungan Terhadap Program Nasional**
    - Mendukung program nasional seperti Indonesia Sehat dan pencegahan penyakit tidak menular (PTM).
5. **Menjembatani Layanan Kesehatan Primer**
    - Menjadi titik awal pelayanan kesehatan primer yang terjangkau, khususnya di wilayah dengan akses terbatas ke fasilitas kesehatan formal.

Tabel 14 Analisis Pencapaian

Aspek	Kondisi Saat Ini	Target Tahun Ajaran 2023-2024	Pencapaian
Quality			
Cost			
Delivery			
Security			
Health			
Morale			

2.2.2 Kontribusi Terhadap Masyarakat

Kontribusi Posyandu Lansia di Masyarakat sangatlah besar dan berdampak langsung terhadap kualitas hidup para lanjut usia. Posyandu Lansia adalah layanan kesehatan berbasis komunitas yang berfokus pada pencegahan, pemantauan, dan peningkatan kesejahteraan lansia.

Berikut beberapa bentuk kontribusi utama Posyandu Lansia di masyarakat:

1. **Pemantauan Kesehatan Rutin**
2. **Edukasi dan Penyuluhan Kesehatan**
3. **Meningkatkan Sosialisasi dan Kesejahteraan Psikologis**
4. **Mendorong Kemandirian Lansia**
5. **Membantu Keluarga dan Masyarakat**

2.2.3 Kebermanfaatan

Kebermanfaatan Posyandu Lansia
1. 🩺 **Meningkatkan Kesehatan Lansia**
2. 🤝 **Meningkatkan Kualitas Hidup dan Kemandirian**
3. 🧠 **Menjaga Kesehatan Mental dan Emosional**
4. 🏘️ **Menguatkan Ikatan Sosial dalam Masyarakat**
5. 📚 **Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran Kesehatan**

Kegiatan yang telah dilaksanakan memberikan hasil sesuai dengan yang direncanakan yaitu penemuan kasus lebih cepat dan menurunkan potensi perburukan kondisi anak. Sedangkan manfaat aktualisasi ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Tim Pelaksana

   Dapat mendeteksi dini siswa yang memiliki masalah kesehatan. Melalui kegiatan Inovasi skrining terpadu di Puskesmas Setiabudi yang telah dilakukan tim dapat terlaksananya salah satu tugas dan fungsi dengan baik.

2. Bagi Instansi

   Melalui kegiatan Inovasi Skrining Terpadu di Puskesmas Setiabudi yang telah dilakukan mendukung tugas organisasi yaitu menyelenggarakan Skrining terpadu upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang

setinggi- tingginya di wilayah kerjanya. Selain itu, inovasi ini dinilai dapat beradaptasi dengan perkembangan teknologi saat ini untuk kegiatan Skrining pada anak sekolah di wilayah Kecamatan Setiabudi. Inovasi yang dilakukan sejalan dengan visi Pemerintah Provinsi DKI Jakarta, yaitu Jakarta kota kolaborasi. Untuk mewujudkan kota kolaborasi diperlukan sumber daya manusia yang sehat, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan harus berkualitas.

3. Bagi *Steakholder*

Melalui kegiatan Inovasi Skrining Terpadu di Puskesmas Setiabudi yang telah dilakukan telah memberikan bagi:

a. Anak sekolah akan mendapatkan status kesehatan dan penanganan lebih lanjut.
b. Lintas Sektor dan jajaran terkait terlibat dalam pelaksanaan pemantauan kesehatan anak sekolah secara langsung di wilayahnya.

4. Bagi Pemerintah

Dengan penemuan kasus masalah kesehatan dapat mencegah masalah tumbuh kembang anak atau mencegah hambatan proses pendidikan

2.2.4 Adaptabilitas/Mudah Disebarkan

Adaptabilitas atau kemudahan diseminasi Posyandu Lansia merupakan aspek penting dalam mengembangkan pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang inklusif dan berkelanjutan. Posyandu lansia memiliki potensi besar untuk direplikasi di berbagai wilayah karena beberapa faktor pendukung.

Pertama, **struktur kelembagaan yang sederhana dan berbasis masyarakat** menjadikan Posyandu Lansia mudah dibentuk dan disesuaikan dengan kondisi lokal. Keterlibatan kader, tokoh masyarakat, serta dukungan dari Puskesmas sebagai pembina menjadikan Posyandu lansia tidak terlalu bergantung pada struktur birokrasi yang kompleks, sehingga fleksibel di berbagai daerah dengan karakteristik sosial dan geografis yang berbeda.

Kedua, **modul dan kegiatan Posyandu Lansia relatif seragam namun adaptif**, seperti pemeriksaan kesehatan rutin, senam lansia, penyuluhan gizi, dan pemantauan penyakit kronis. Kegiatan-kegiatan ini dapat dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan spesifik masyarakat setempat, seperti penambahan layanan home visit untuk lansia yang tidak bisa datang ke lokasi.

Ketiga, **dukungan regulasi dan kebijakan nasional**, seperti dalam Permenkes dan program lansia sehat, memberikan landasan hukum dan arah strategis bagi pengembangan Posyandu Lansia di seluruh Indonesia. Hal ini memudahkan penyebarluasan program ke berbagai daerah melalui koordinasi lintas sektor, baik di tingkat desa, kabupaten/kota, maupun provinsi.

Keempat, **kemudahan pelatihan kader secara berjenjang**, baik melalui pelatihan dasar, modul online, maupun pendampingan dari tenaga kesehatan, memungkinkan peningkatan kapasitas kader secara cepat dan merata, sehingga mendorong pembentukan Posyandu baru.

Namun demikian, untuk memastikan keberhasilan diseminasi, dibutuhkan strategi yang mendukung seperti peningkatan sosialisasi, pemberdayaan kader lokal, serta penyediaan sarana-prasarana minimum. Tantangan dalam konteks geografis terpencil, keterbatasan tenaga kesehatan, dan dana operasional juga harus diantisipasi dengan pendekatan kolaboratif dan inovatif.

Secara keseluruhan, Posyandu Lansia memiliki **tingkat adaptabilitas yang tinggi dan mudah untuk disebarluaskan**, terutama bila didukung dengan komitmen lintas sektor, kemauan komunitas, serta kebijakan pemerintah yang progresif dan berorientasi pada pelayanan kesehatan berbasis masyarakat.

Testimoni

PIHAK YANG BERKEPENTINGAN	TESTIMONI

PIHAK YANG BERKEPENTINGAN	TESTIMONI

2.2.5 Sumber Daya

Berikut adalah sumber daya yang dimanfaatkan dalam kegiatan skrining kesehatan:

Tabel 15. Sumber Daya

1		
2		
3		
4		

2.2.6 Kompatibilitas

2.2.7 Daya Juang

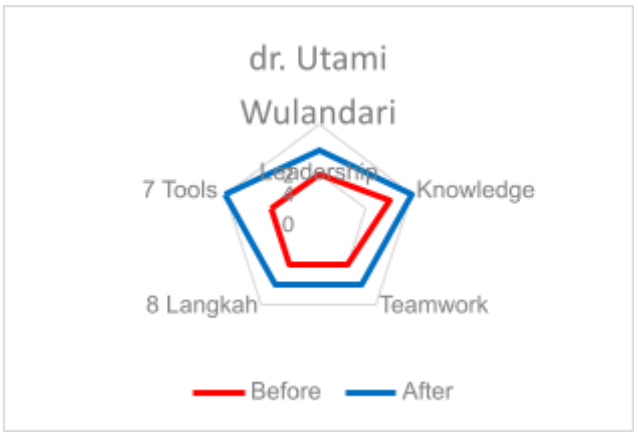
Kendala	Solusi	Penentu Keberhasilan
Jumlah dan Kapasitas Kader yang Terbatas	Pelatihan dan Peningkatan Kapasitas Kader	Kader yang Aktif dan Berdedikasi
Tingkat Partisipasi Lansia yang Masih Rendah	Meningkatkan Kesadaran dan Partisipasi Lansia	Partisipasi Aktif Lansia

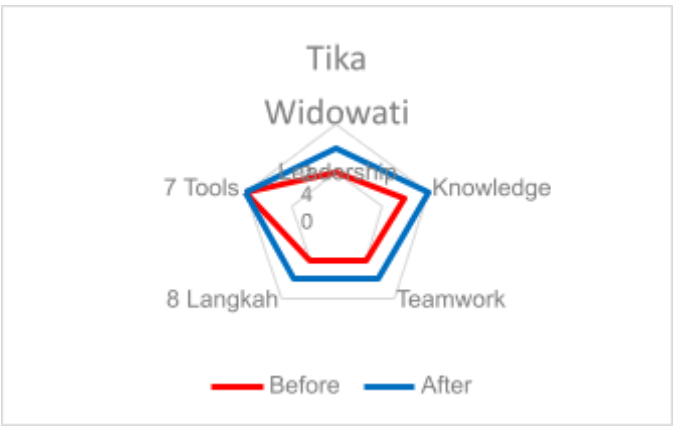
Strategi Berkelanjutan (Posyandu Lansia)

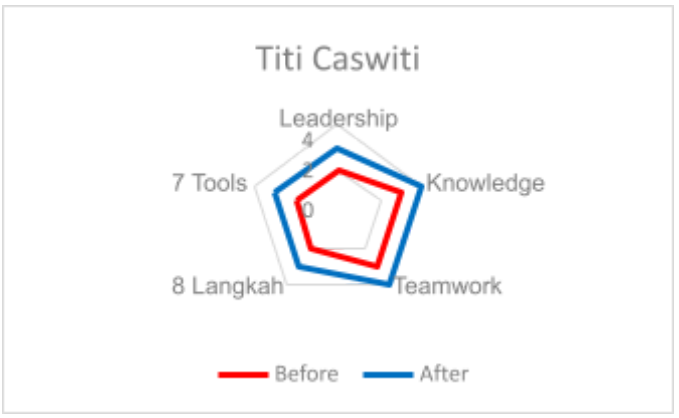
1. **Penguatan SDM (Kader dan Relawan)**
2. **Pendanaan Mandiri dan Diversifikasi Sumber Dana**
3. **Inovasi Program dan Kegiatan**
4. **Pelibatan Keluarga dan Masyarakat**
5. **Kolaborasi Lintas Sektor**

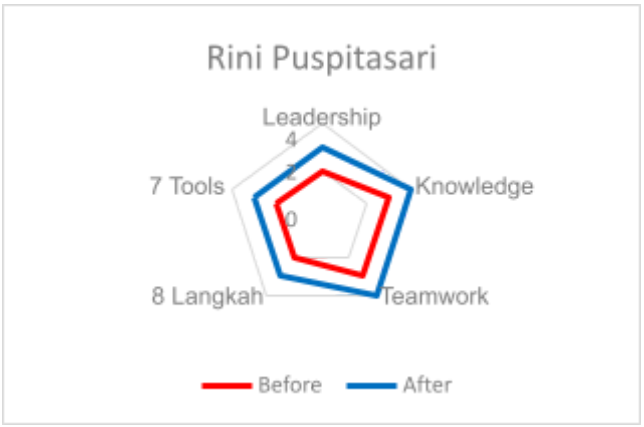
6. Monitoring dan Evaluasi Berkala

2.2.8 Kompetensi Tim









Tabel 11. Kompetensi Tim

No	Pihak yang terlibat	Peran dalam kegiatan aktualisasi	Keterangan	Kompetensi
1	Kepala Puskesmas Kacamatan Setiabudi	Sebagai pemberi dukungan dan arahan kebijakan, pengawas, dan evaluasi dalam kegiatan Bersinergi	dr. Santayana, MPH	S1 Dokter Umum
2	Penggung Jawab Program Lansia Kecamatan Setiabudi	Memberikan informasi tentang teknis pelaksanaan upaya kesehatan masyarakat, memberi saran dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan inovasi.	dr. Putri ilona	S1 Dokter umum
3.	Tim Pelaksana Program	Melakukan perencanaan program, mengadakan rapat koordinasi lintas sektor, mengadakan sosiaisasi kader, melakukann evaluasi hasil pendataan dan penginputan skrining posyandu lansia, melakukan rapat internal tindak lanjut hasil pendataan, melakukan kunjungan rumah beserta stakeholder, serta membuat pendokumentasian program	Dokter kelurahan Karet Kuningan, Perawat Kelurahan Karet Kuningan, Bidan kelurahan Karet Kuningan serta Ahli Gizi Kelurahan Karet Kuningan	S1 Dokter umum D3 Keperawatan D3 Kebidanan D3 Ahli Gizi
4	Stakeholder	memberikan kontribusi dalam proses input data dan pelaksanaan kegiatan	RT, RW, Kader PKK,Kader Posyandu Lansia	Sudah mendapatkan pelatihan kader (bagi kader), mendapat tugas dan wewenang sebagai Ketua RT dan RW serta

No	Pihak yang terlibat	Peran dalam kegiatan aktualisasi	Keterangan	Kompetensi
				semua stake holder secara general sudah mendapatkan sosialisasi mengenai program inovasi
				-

2.3 Menetapkan Standarisasi

Penetapan standarisasi Posyandu Lansia merupakan langkah penting untuk menjamin mutu pelayanan, keseragaman operasional, serta efektivitas kegiatan yang dilakukan di berbagai wilayah. Standarisasi ini mencakup aspek struktural, prosedural, dan substansial yang harus dipenuhi oleh setiap Posyandu Lansia, agar pelayanan yang diberikan dapat merata, berkualitas, dan sesuai dengan kebutuhan kelompok lanjut usia.

a. Standar Struktur

Standar ini mencakup sarana dan prasarana, serta sumber daya manusia yang terlibat:

- **Tempat pelayanan** yang mudah diakses, aman, dan ramah lansia.
- **Peralatan kesehatan** minimal: tensimeter, timbangan, alat ukur tinggi badan, dan alat skrining kesehatan dasar.
- **SDM**: kader terlatih, tenaga kesehatan (bidan, perawat, atau dokter puskesmas), serta dukungan dari petugas sosial jika memungkinkan.

b. Standar Proses Pelayanan

Proses pelayanan di Posyandu Lansia harus meliputi kegiatan berikut secara rutin:

- **Pendaftaran dan pencatatan** data lansia secara berkala.
- **Pemeriksaan kesehatan dasar**, seperti tekanan darah, berat badan, tinggi badan, dan status gizi.
- **Penyuluhan kesehatan** tentang penyakit degeneratif, nutrisi, aktivitas fisik, dan kesehatan mental.
- **Kegiatan sosial dan rekreatif**, seperti senam lansia, permainan edukatif, atau pengajian.
- **Rujukan** ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut jika ditemukan kondisi yang memerlukan penanganan medis lebih lanjut.

c. Standar Output dan Evaluasi

Setiap Posyandu Lansia diharapkan mencapai beberapa indikator keberhasilan:

- **Jumlah kunjungan rutin** lansia minimal 1 kali per bulan.
- **Peningkatan status kesehatan lansia** berdasarkan indikator yang dapat diukur, seperti tekanan darah atau indeks massa tubuh.
- **Tingkat partisipasi kader dan keluarga** dalam kegiatan posyandu.
- **Pelaporan rutin** ke puskesmas atau dinas kesehatan setempat untuk monitoring dan evaluasi.

d. Standar Manajemen dan Administrasi

- **Buku pencatatan layanan** dan hasil pemeriksaan harus tersedia dan diisi dengan lengkap.
- **Pelatihan berkala** bagi kader untuk meningkatkan kapasitas mereka dalam pelayanan lansia.
- **Koordinasi dengan puskesmas** untuk dukungan teknis dan supervisi.

e. Standar Etika dan Pendekatan Kultural

- Memberikan pelayanan dengan pendekatan **empati, hormat, dan non-diskriminatif** terhadap lansia.
- Mengintegrasikan nilai-nilai **lokal dan budaya setempat** dalam kegiatan untuk meningkatkan kenyamanan dan partisipasi.

2.3.1 Standarisasi Inovasi

Tabel 16. Standarisasi

NO	DOKUMEN	
1		
2		

2.3.2 Strategi Berkelanjutan

-

2.3.3 Kontribusi Terhadap TPB (tujuan Pembangunan berkelanjutan)

Peningkatan Investigasi Kontak melalui kader kesehatan dapat menjadi salah satu pendekatan yang sangat efektif untuk mendukung pencapaian beberapa tujuan dalam Kerangka Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals - SDGs). Berikut adalah bagaimana Investigasi Kontak melalui kader kesehatan dapat berkontribusi:

SDG 3: Menjamin Kehidupan yang Sehat dan Meningkatkan Kesejahteraan Seluruh Penduduk Semua Usia

2.4 Menentukan Tema Berikut

2.5 Pengesahan/Keterlibatan Pimpinan

BAB 3
PENUTU
P

3.1 Kesimpulan

Inovasi Skrining Integrasi memiliki potensi yang cukup tinggi dalam upaya pencegahan terjadinya angka kesakitan anak sekolah di wilayah kerja Puskesmas Setiabudi. Maka upaya inovasi ini dapat menjadi penguatan dalam pencegahan masalah kesehatan anak sekolah. Adapun kesimpulan dari laporan kami:

a. Sudah terlaksananya inovasi skrining kesehatan terpadu dari bulan Februari sampai dengan sekarang untuk .
b. Terlaksnanya peningkatan wawasan kader sekolah dan dokter cilik di sekolah untuk pencegahan.
c. Terbentuknya Grup WA skrining dari program Kesehatan Anak, program MTBS, program imunisasi, program gizi dan program USEKREM untuk mempermudah koordinasi tindak lanjut hasil skrining.

3.2 Saran

Berdasarkan hasil kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan, terdapat beberapa saran yang diusulkan oleh peserta sebagai berikut :

a. Bagi Tim, perlunya komitmen dan kesadaran sebagai profesi yang perlu untuk terus berinovasi dengan tetap berpegang teguh pada nilai- nilai dasar ASN yang wajib dimiliki oleh seorang ASN, serta kemauan untuk terus meningkatkan diri dan peka terhadap isu-isu yang ada dan berpikir secara kritis dan kreatif untuk dapat

menyelesaikan isu-isu tersebut.

b. Bagi organisasi, diharapkan adanya tindak lanjut dan komitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, partisipasi dan meningkatkan kewaspadaan masalah kesehatan anak sekolah di Puskesmas Setiabudi agar lebih siap dalam menghadapi peningkatan masalah kesehatan anak sekolah.
c. Bagi lintas sektor, diharapkan semua unit yang terkait dalam kerjasama ini yaitu Kecamatan Setiabudi, Kelurahan se Kecamatan Setiabudi, Puskesmas dan Puskesmas Pembantu di Wilayah Kecamatan Setiabudi, RT, RW, Kader Jumantik, dan sekolah dapat memahami secara utuh mengenai pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan anak sekolah sehingga dapat menurunkan kesehatan anak sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Setiabudi.

DAFTAR PUSTAKA

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Aparatur Sipil Negara

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak

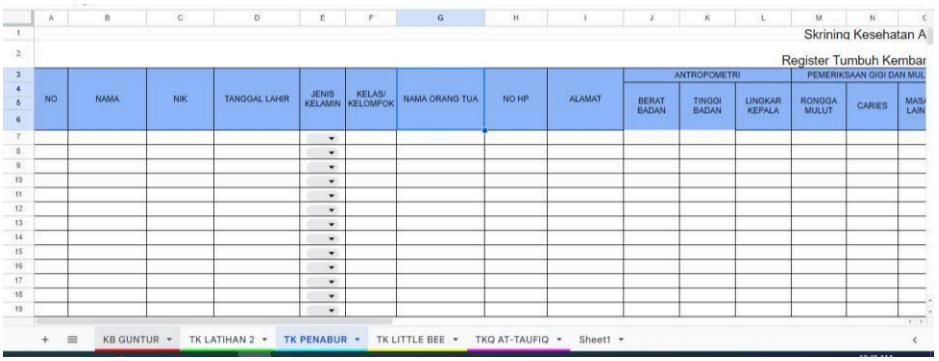
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

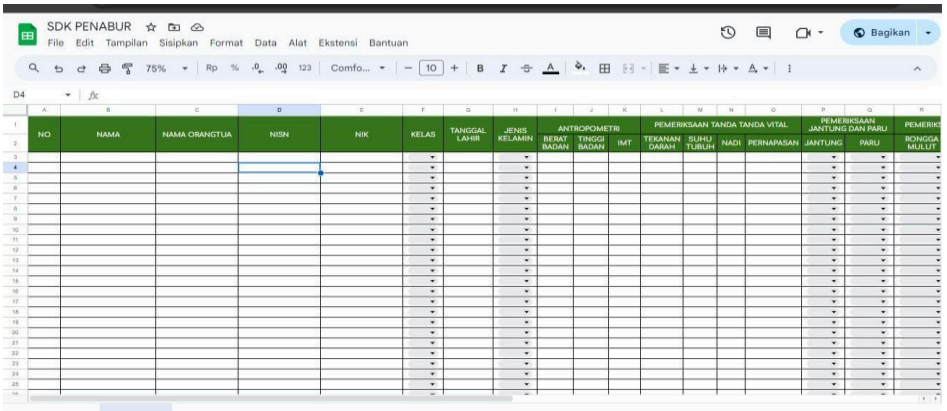
Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta Nomor 14 Tahun 2023 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Pusat Kesehatan masyarakat.

Laporan Kesesehatan Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Tahun 2023

Laporan Kesehatan Pelayanan Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja Tahun 2023

Lampiran 1. Spreadsheet Data Skrining Kesehatan Anak Sekolah



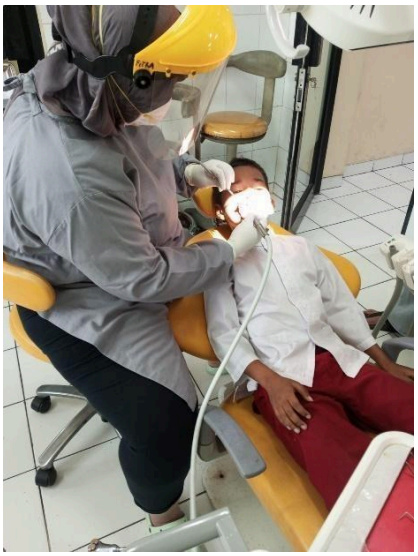


Lampiran 2. Rapat Koordinasi Skrining Kesehatan

Lampiran 3. Skrining Anak Sekolah Terpadu

Lampiran 4. Penyuluhan

Lampiran 5. Penatalaksanaan Hasil Skrining



Lampiran 6. Peningkatan wawasan kader sekolah dan pembinaan dokter cilik sekolah