

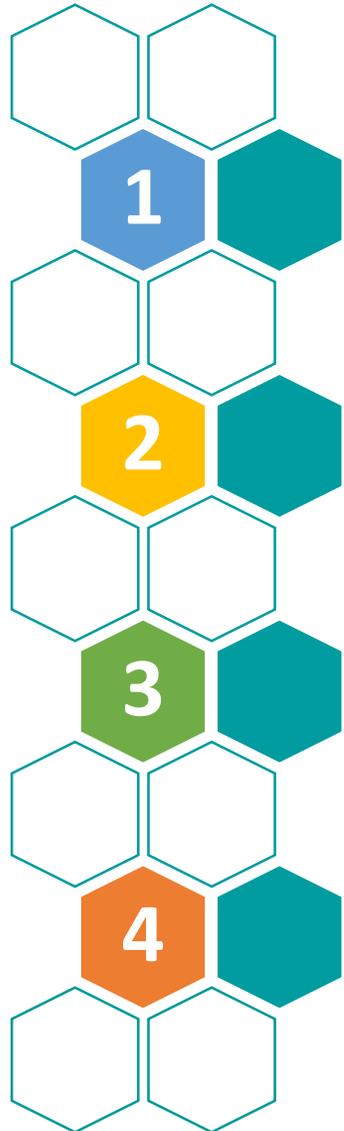
# KEBIJAKAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) dan PELAYANAN KEPERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT (PERKESMAS)

*Bambang Wibowo*

*Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan*

Disampaikan pada:  
Kongres Nasional IPKKI, Semarang 30 Agustus 2019

# SISTEMATIKA



**PENDAHULUAN**

**KEBIJAKAN PENYELENGGARAAN PIS-PK**

**PERKESMAS TERINTEGRASI PIS-PK**

**PENUTUP**



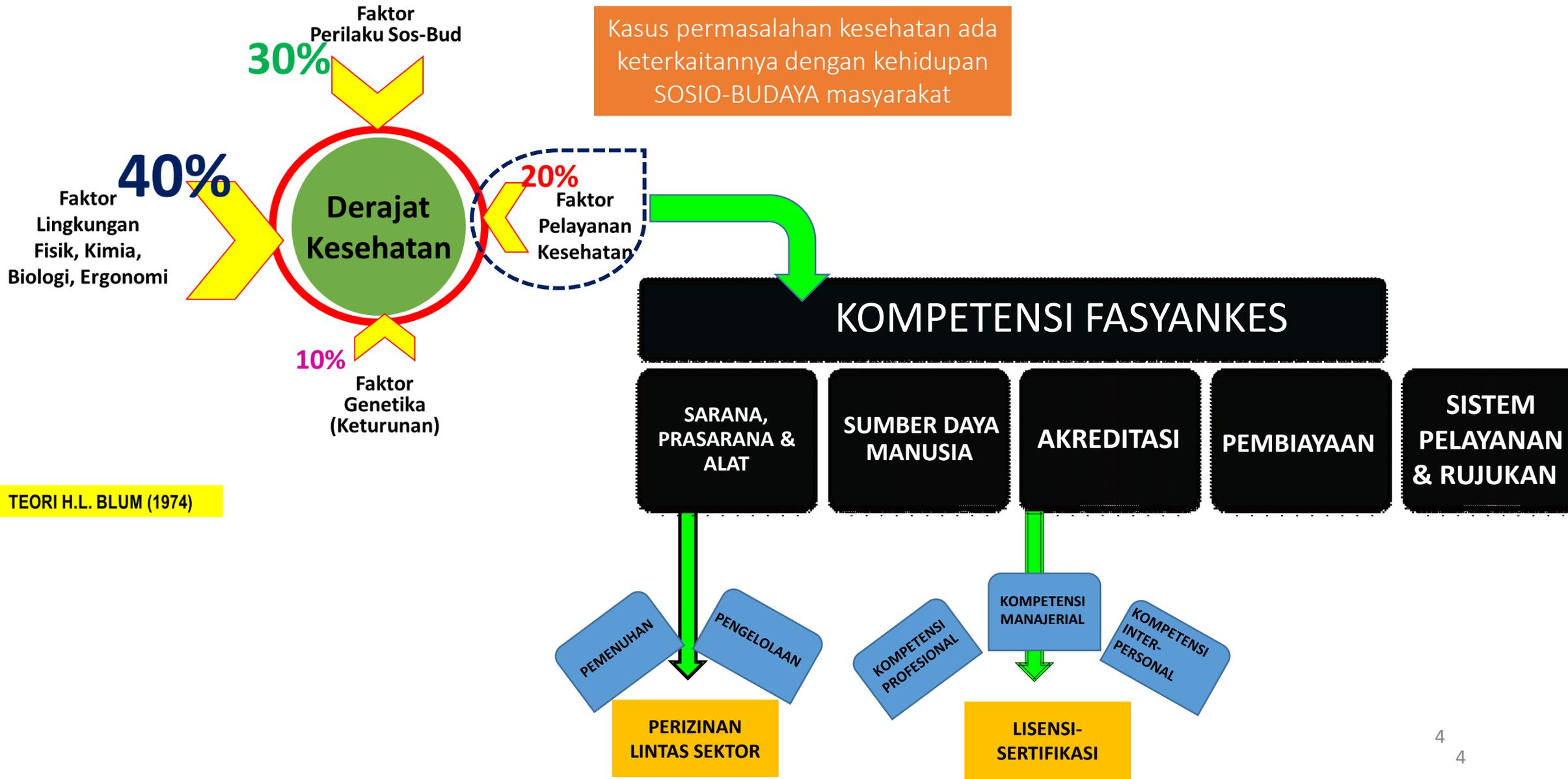
# PENDAHULUAN



# Pokok Masalah Kesehatan



Kasus permasalahan kesehatan ada keterkaitannya dengan kehidupan SOSIO-BUDAYA masyarakat



TEORI H.L. BLUM (1974)

# Program Indonesia Sehat



1. Meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi **setiap orang** dalam lingkungan hidup yang sehat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui **terciptanya perilaku hidup sehat** sehingga terwujud bangsa yang mandiri, maju dan sejahtera
2. Terpenuhinya **kebutuhan dasar masyarakat** di bidang kesehatan dalam **meningkatkan derajat kesehatan** yang setinggi-tingginya

**PILAR 1  
PARADIGMA  
SEHAT**

**PILAR 2  
PENGUATAN  
PELAYANAN  
KESEHATAN**

**PILAR 3  
JAMINAN  
KESEHATAN  
NASIONAL  
(JKN)**

**KEBIJAKAN  
OPERASIONAL  
INDONESIA  
SEHAT**



**STANDAR  
PELAYANAN  
MINIMAL**



**GERAKAN  
MASYARAKAT  
HIDUP SEHAT  
(GERMAS)**



**PENDEKATAN  
KELUARGA**

Arah pembangunan kesehatan nasional saat ini bergerak dari kuratif ke promotif dan preventif sesuai kondisi dan kebutuhan

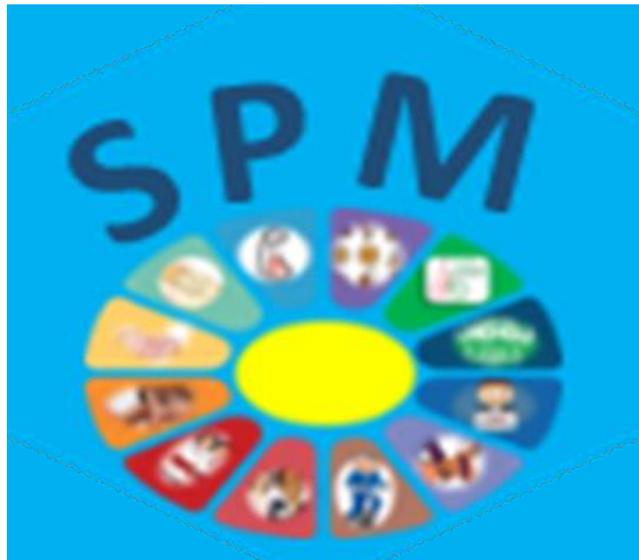
# Standar Pelayanan Minimal

Acuan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam penyediaan **pelayanan kesehatan** yang berhak diperoleh setiap warga secara **minimal**.

Adalah ketentuan mengenai **jenis dan mutu pelayanan dasar** yang merupakan **urusan pemerintahan wajib** yang berhak diperoleh setiap warga negara **secara minimal**

Berfungsi sebagai instrumen untuk memperkuat pelaksanaan ***Performance Based Budgeting***

Pencapaian target lebih diarahkan kepada **kinerja Pemda** (Kepala Daerah) dengan konsekuensi yang diatur pada UU 23 tahun 2014



# Pelayanan Dasar

## Pelayanan Dasar

*pelayanan publik untuk memenuhi kebutuhan dasar Warga Negara*



### Jenis Pelayanan Dasar

Jenis pelayanan dalam rangka penyediaan barang dan/atau jasa **kebutuhan dasar** yang berhak **diperoleh** oleh **setiap Warga Negara** **secara minimal**

### Mutu Pelayanan Dasar

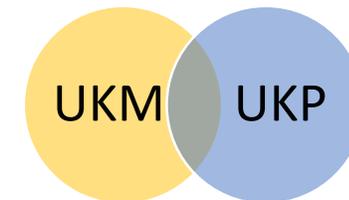
Ukuran **kuantitas dan kualitas** barang dan/atau jasa kebutuhan dasar, serta pemenuhannya **secara minimal** dalam Pelayanan Dasar **sesuai standar teknis** agar hidup secara layak

# PIS-PK mewujudkan Deklarasi ASTANA



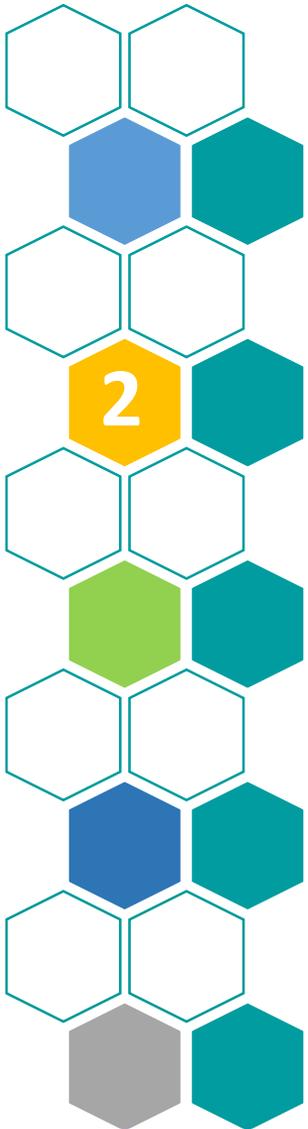
Primary health care and health services that are high quality, safe, **comprehensive, integrated, accessible, available and affordable for everyone and everywhere**, provided with compassion, respect and dignity by health professionals who are well-trained, skilled, motivated and committed;

Pendekatan keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk **meningkatkan jangkauan sasaran & mendekatkan /meningkatkan akses pelayanan kesehatan** di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga



**Total Coverage**





# KEBIJAKAN PENYELENGGARAAN PIS-PK



# Permenkes Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan PIS-PK

## Program Indonesia Sehat

dilaksanakan untuk  
meningkatkan  
derajat kesehatan  
masyarakat

**1**

**2** Pelaksanaan Program  
Indonesia Sehat

diselenggarakan melalui

**Pendekatan Keluarga**

**3**

Pendekatan keluarga  
adalah salah satu cara  
Puskesmas untuk  
meningkatkan jangkauan  
sasaran & mendekatkan  
/meningkatkan akses  
pelayanan kesehatan di  
wilayah kerjanya dengan  
mendatangi keluarga

**4**

Integrasi  
UKP & UKM secara  
berkesinambungan, dengan  
target / fokus keluarga,  
berdasarkan data dan  
informasi dari Profil Kesehatan  
Keluarga.

## Tujuan Pendekatan Keluarga:

1. Mengintegrasikan seluruh program di Puskesmas
2. Meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif
3. Mendukung pencapaian SPM Kab/Kota dan Prov
4. Mendukung pelaksanaan JKN
5. Mendukung tercapainya program indonesia sehat<sup>10</sup>

## 12 Indikator Keluarga Sehat

-  KELUARGA MENGIKUTI KB
-  IBU BERSALIN DI FASKES
-  BAYI MENDAPAT IMUNISASI DASAR LENGKAP
-  BAYI DIBERI ASI EKSKLUSIF SELAMA 6 BULAN
-  MEMANTAU PERTUMBUHAN BALITA TIAP BULAN
-  PENDERITA TB PARU BEROBAT SESUAI STANDAR
-  PENDERITA HIPERTENSI BEROBAT TERATUR
-  GANGGUAN JIWA BERAT TIDAK DITELANTARKAN
-  TIDAK ADA ANGGOTA KELUARGA YANG MEROKOK
-  KELUARGA MEMPUNYAI AKSES TERHADAP AIR BERSIH
-  KELUARGA MEMPUNYAI AKSES ATAU MENGGUNAKAN JAMBAN SEHAT
-  SEKELUARGA MENJADI ANGGOTA JKN/ASKES

## 12 Pelayanan Dasar Standar Pelayanan Minimal (SPM)

- 1 Pelayanan kesehatan ibu hamil
- 2 Pelayanan kesehatan ibu bersalin
- 3 Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
- 4 Pelayanan kesehatan balita
- 5 Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
- 6 Pelayanan kesehatan pada usia produktif
- 7 Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
- 8 Pelayanan kesehatan penderita hipertensi
- 9 Pelayanan kesehatan penderita DM
- 10 Pelayanan kesehatan ODGJ berat
- 11 Pelayanan kesehatan orang terduga TBC
- 12 Pelayanan kesehatan orang dgn resiko terinfeksi virus HIV



# MANAJEMEN PENDEKATAN KELUARGA TERINTEGRASI DENGAN MANAJEMEN PUSKESMAS



## POLA KEPEMIMPINAN



Sosialisasi, pengorganisasian dan integrasi program

Kunjungan Keluarga Promkes Intervensi Awal

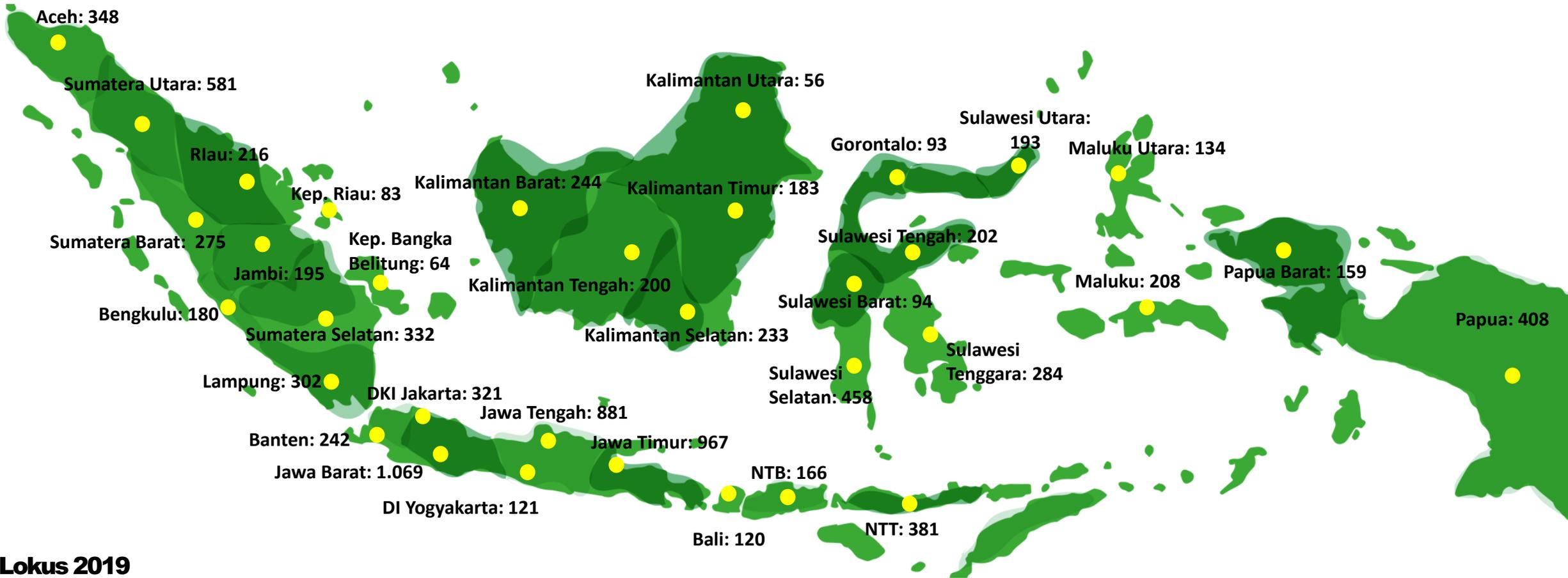
Tabulasi & analisis

Triangulasi & Analisis

Lokmin bulanan dan atau tribulanan

P1 : Perencanaan P2: Penggerakan & Pelaksanaan P3: Pengawasan, Pengendalian dan Penilaian Kinerja

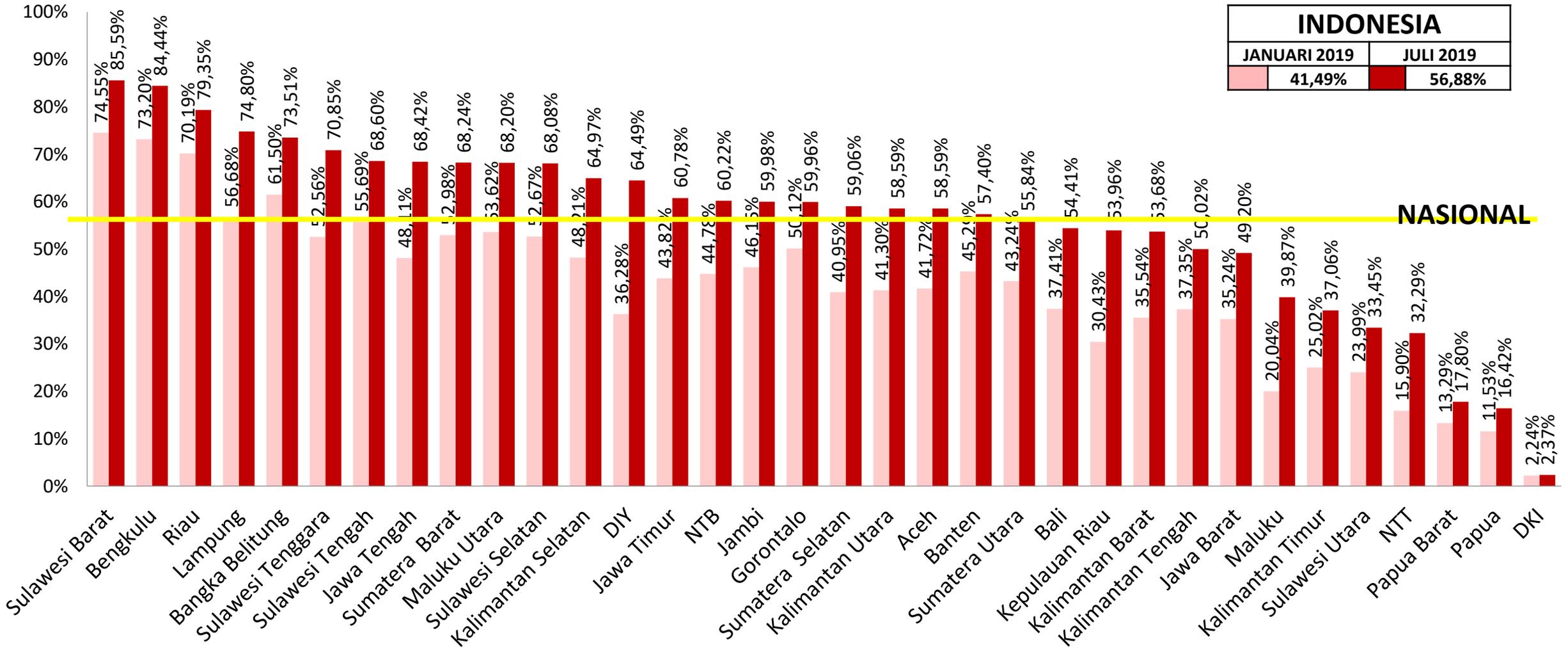
# SEBARAN PUSKESMAS LOKUS PIS-PK



Lokus 2019  
Seluruh  
Puskesmas  
(9.993)

Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/85/2017  
Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/42/2018  
Kepmenkes Nomor HK.01.07/Menkes/190/2019

# TREN PERSENTASE KUNJUNGAN KELUARGA DAN INTERVENSI AWAL NASIONAL

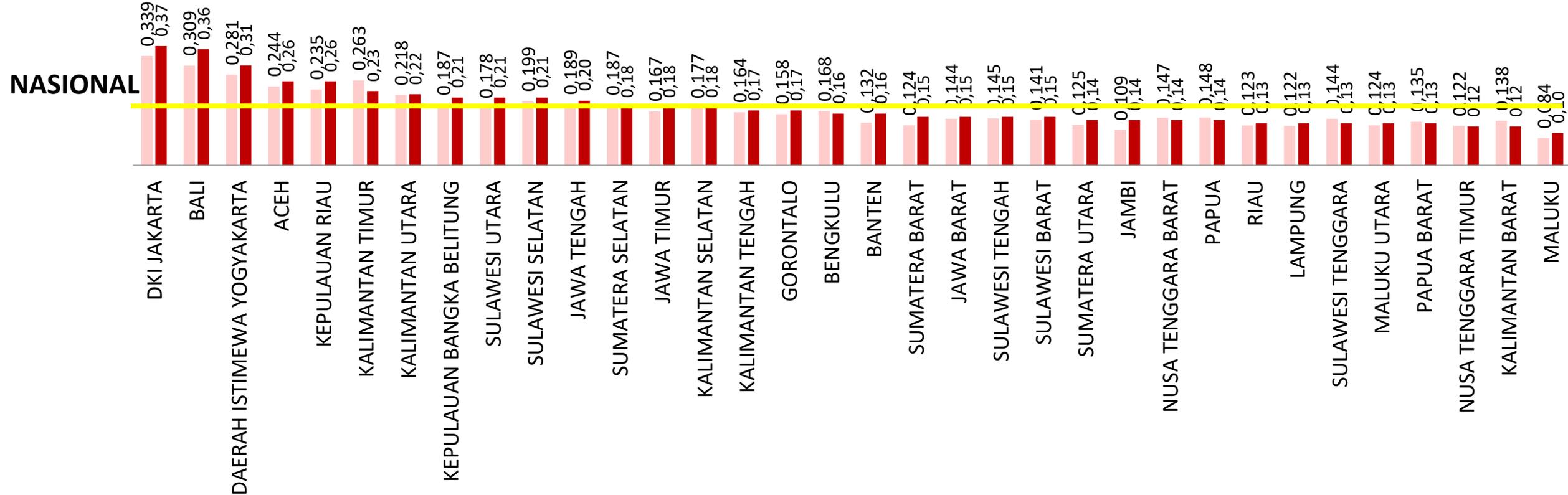


Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, Januari 2019 dan Juli 2019 ; Jumlah KK sumber dari e-monev STBM

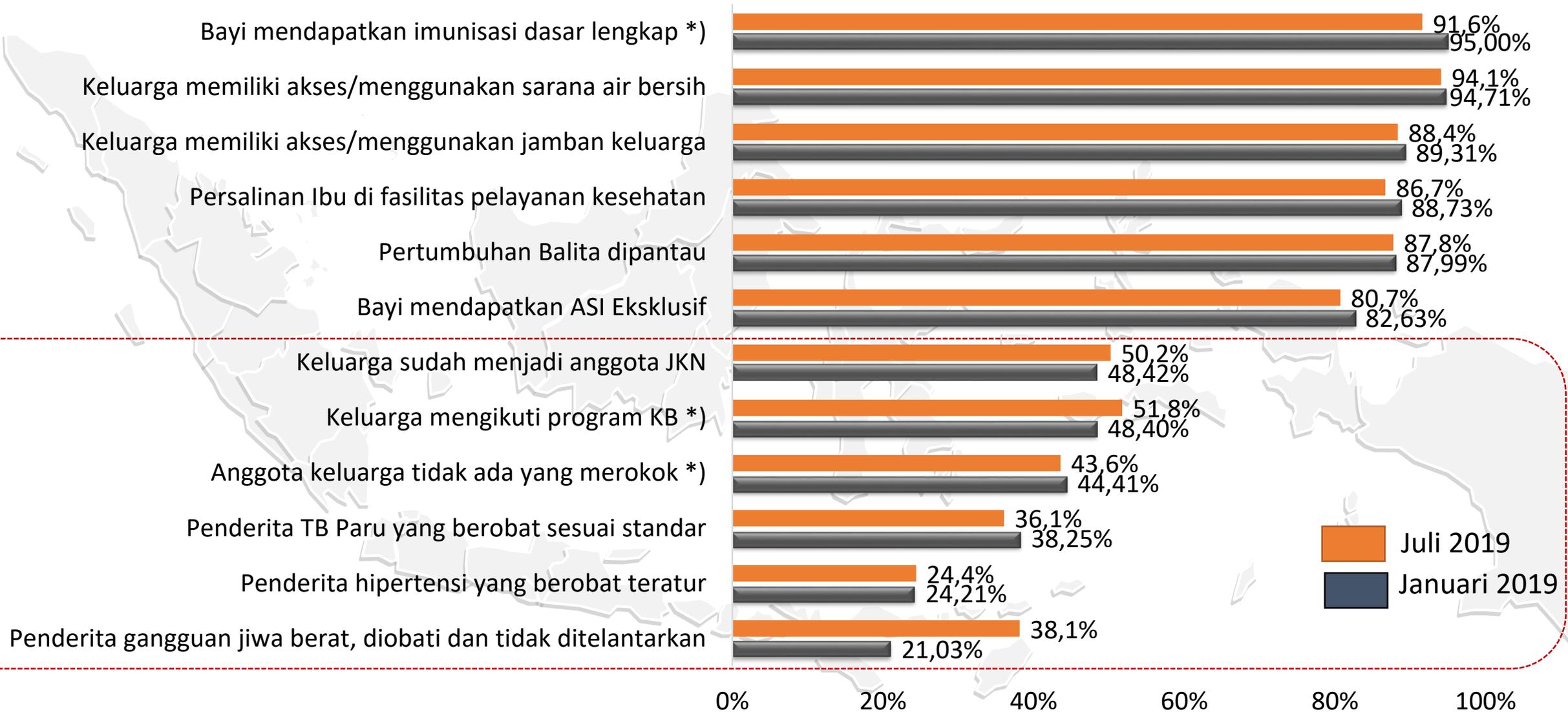
# INDEKS KELUARGA SEHAT (IKS) NASIONAL



| IKS NASIONAL |       |           |      |
|--------------|-------|-----------|------|
| JANUARI 2019 |       | JULI 2019 |      |
|              | 0,168 |           | 0,18 |



# 12 INDIKATOR KELUARGA SEHAT NASIONAL





# PERKESMAS TERINTEGRASI PIS-PK



## PUSKESMAS



**10.062** Puskesmas  
Minimal 1 di tiap Kecamatan

Penguatan Pelayanan  
Kesehatan Primer



Bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di **wilayah kerjanya**



**Upaya Kesehatan Masyarakat**  
**Upaya Kesehatan Perseorangan**



**Promotif, Preventif**  
Kuratif, Rehabilitif  
Tingkat Primer



**Jaringan Puskesmas (Pustu,**  
**Pusling, bidan desa) ; dan Jejaring**  
**Fasyankes (Klinik, RS, apotek, dll)**



# PERMENKES 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSKESMAS

Untuk melaksanakan UKM dan UKP tingkat pertama, Puskesmas harus menyelenggarakan :

1. Manajemen;
2. Pelayanan kefarmasian;
- 3. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat;** dan
4. Pelayanan laboratorium.

## UKM ESENSIAL

- a. Pelayanan Promosi Kesehatan;
- b. Pelayanan Kesehatan Lingkungan;
- c. Pelayanan KIA-KB;
- d. Pelayanan Gizi; dan
- e. Pelayanan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.



## UKM PENGEMBANGAN

- Inovatif, dan atau
- Bersifat ekstensifikasi, &
- intensifikasi pelayanan
- Prioritas dan kekhususan wilayah kerja
- Berdasar kajian



## UKP

- a. Rawat jalan
- b. Pelayanan gawat darurat
- c. Pelayanan satu hari (one day care)
- d. Home care; **dan/ atau**
- e. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan

# PELAYANAN KEPERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT

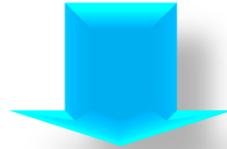
(Kepmenkes 279/2006 tentang pedoman penyelenggaraan keperawatan kesehatan masyarakat)

## PERKESMAS

TUJUAN → Meningkatnya kemandirian individu, keluarga, kelompok/masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan dengan pelayanan keperawatan sesuai kewenangannya sehingga tercapai Peningkatan kesehatan masyarakat yang optimal

- Perpaduan antara ilmu keperawatan dan kesehatan masyarakat
- Sasaran → individu, keluarga, kelompok & masyarakat
- Prioritas upaya promotif & preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan upaya kuratif & rehabilitatif, dengan tetap memperhatikan kolaborasi interprofesi dalam penanganan kesehatan sesuai kewenangan masing-masing.
- Dukungan peran serta aktif masyarakat
- Meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal sehingga mandiri dalam merawat diri sendiri atau keluarga sebagai upaya meningkatkan kesehatannya

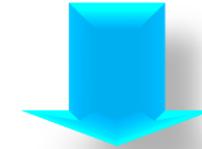
## UPAYA KES PERORANGAN



**Asuhan Keperawatan  
Klien Individu di :**  
rawat jalan  
gadar  
one day care  
rawat inap



## UPAYA KES MASYARAKAT



**Asuhan Keperawatan**

- Keluarga
- Kelompok
- Masyarakat

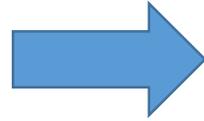


**Perawatan Kesehatan Masyarakat**  
*(Community Health Nursing/ Public Health Nursing )*

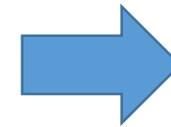
# PENDEKATAN DALAM PELAYANAN PERKESMAS



**METODE :**  
PROSES KEPERAWATAN  
(NURSING PROCESS)

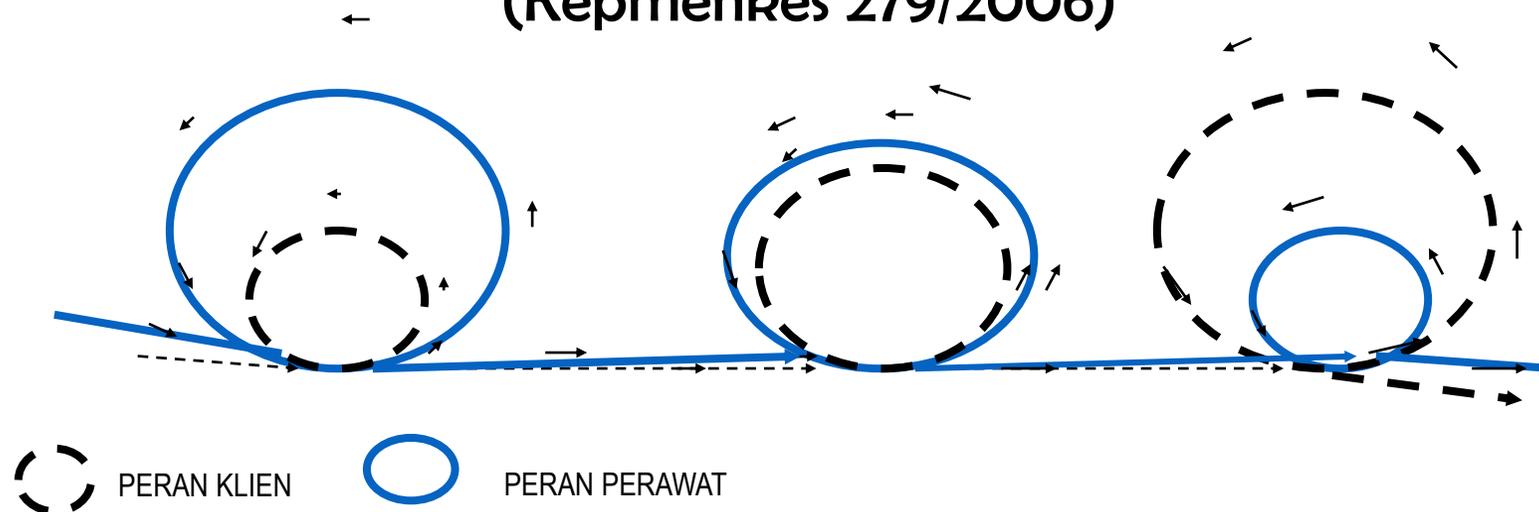


- PENGKAJIAN
- DIAGNOSIS KEPERAWATAN
- RENCANA KEPERAWATAN
- PELAKSANAAN
- EVALUASI



KEMANDIRIAN, INDIVIDU,  
KELUARGA, KELOMPOK,  
MASYARAKAT  
MENGATASI MASALAH  
KESEHATANNYA

## PROSES ALIH PERAN PERAWAT DAN KLIEN (Kepmenkes 279/2006)



PERAN KLIEN



PERAN PERAWAT

# KONDISI TENAGA KESEHATAN PUSKESMAS DI INDONESIA TAHUN 2018

| NO           | TENAGA KESEHATAN                  | PUSKESMAS | Keadaan        | Standar        | Maldistribusi  | Kurang        |
|--------------|-----------------------------------|-----------|----------------|----------------|----------------|---------------|
| 1            | Dokter Umum                       |           | 18.548         | 13.305         | 8.238          | 2.995         |
| 2            | Dokter Gigi                       |           | 7.320          | 9.852          | 1.783          | 4.315         |
| <b>3</b>     | <b>Perawat</b>                    |           | <b>123.890</b> | <b>59.619</b>  | <b>69.946</b>  | <b>5.675</b>  |
| 4            | Bidan                             |           | 153.707        | 49.767         | 108.045        | 4.105         |
| 5            | Tenaga Kefarmasian                | 9.852     | 12.663         | 9.852          | 5.482          | 2.671         |
| 6            | Tenaga Kesehatan Masyarakat       |           | 14.534         | 9.852          | 8.415          | 3.733         |
| 7            | Tenaga Kesehatan Lingkungan       |           | 10.619         | 9.852          | 3.902          | 3.135         |
| 8            | Tenaga Gizi                       |           | 11.166         | 13.305         | 2.908          | 5.047         |
| 9            | Ahli Teknologi Laboratorium Medik |           | 8.516          | 9.852          | 2.735          | 4.071         |
| <b>TOTAL</b> |                                   |           | <b>360.963</b> | <b>185.256</b> | <b>211.454</b> | <b>35.747</b> |

## PUSKESMAS TANPA TENAGA KESEHATAN

| Jenis Tenaga             | Jml Pusk Total | Jumlah Puskesmas | %           |
|--------------------------|----------------|------------------|-------------|
| Dokter                   |                | 1.570            | 15,9%       |
| Dokter Gigi              |                | 4.315            | 43,8%       |
| <b>Perawat</b>           |                | <b>268</b>       | <b>2,7%</b> |
| Bidan                    |                | 376              | 3,8%        |
| Tenaga Farmasi           | 9.852          | 2.671            | 27,1%       |
| Tenaga Kesehatan Masy    |                | 3.733            | 37,9%       |
| Sanitarian               |                | 3.135            | 31,8%       |
| Tenaga Gizi              |                | 2.802            | 28,4%       |
| Ahli Teknologi Lab Medik |                | 4.071            | 41,3%       |

## JUMLAH DAN PROPORSI PUSKESMAS YANG TIDAK MEMILIKI NAKES DENGAN STATUS PNS

| Jenis Tenaga             | Jml Pusk Total | Jumlah Puskesmas | %            |
|--------------------------|----------------|------------------|--------------|
| Dokter                   |                | 2.291            | 25,72%       |
| Dokter Gigi              |                | 4.811            | 52,06%       |
| <b>Perawat</b>           |                | <b>404</b>       | <b>5,99%</b> |
| Bidan                    |                | 435              | 6,31%        |
| Tenaga Farmasi           | 9.852          | 4.026            | 43,85%       |
| Tenaga Kesehatan Masy    |                | 5.158            | 55,97%       |
| Sanitarian               |                | 4.022            | 43,81%       |
| Tenaga Gizi              |                | 3.727            | 40,73%       |
| Ahli Teknologi Lab Medik |                | 5.232            | 56,46%       |

Standar ketenagaan di Puskesmas berdasarkan PMK 75/2014 tentang Puskesmas

Total Puskesmas 9.852. Puskesmas dengan data individu ada 9.397 Puskesmas dan Puskesmas dengan data Agregat ada 455 Puskesmas

Sumber : Badan PPSDMK, Juni 2018

# KONDISI TENAGA KESEHATAN PERAWAT DI INDONESIA

| Total Jumlah Perawat | Ners   | Perawat (no ners) | Perawat Kesehatan Anak | Perawat Maternitas | Perawat Medical Bedah | Perawat geriatri | Perawat kesehatan jiwa | Perawat komunitas | Perawat lainnya | SPK    |
|----------------------|--------|-------------------|------------------------|--------------------|-----------------------|------------------|------------------------|-------------------|-----------------|--------|
| <b>137.323</b>       | 12.269 | 95.245            | 106                    | 56                 | 72                    | 98               | 2070                   | 12.326            | 15.033          | 15.033 |

# Bagaimana bila di Puskesmas tidak ada perawat ners?

Pada Permenkes nomor 26/2019 tentang peraturan pelaksanaan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan) Pasal 31 :

- (1) Dalam hal **tidak ada perawat perawat profesi** di suatu daerah, **perawat vokasi berwenang** menyelenggarakan praktik keperawatan dengan kewenangan perawat profesi setelah mendapat **kesesuaian kompetensi**,
- (2) Keadaan tidak ada perawat profesi sebagaimana dimaksud ayat (1) **ditetapkan** oleh **kepala dinas kesehatan kab/kota**
- (3) Kesesuaian kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui **pelatihan dan/atau pengembangan kompetensi**
- (4) pelatihan dan/atau pengembangan kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh **pemerintah daerah kab/kota**
- (5) pelaksanaan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan perawat vokasi setelah mendapat **surat tugas** yang dikeluarkan **oleh Pemerintah daerah kab/kota**

# INDIKATOR PERKESMAS DALAM RPJMN DAN RENSTRA 2015-2019

## INDIKATOR

**Jumlah Puskesmas yang menerapkan Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat**

## DEFENISI OPERASIONAL

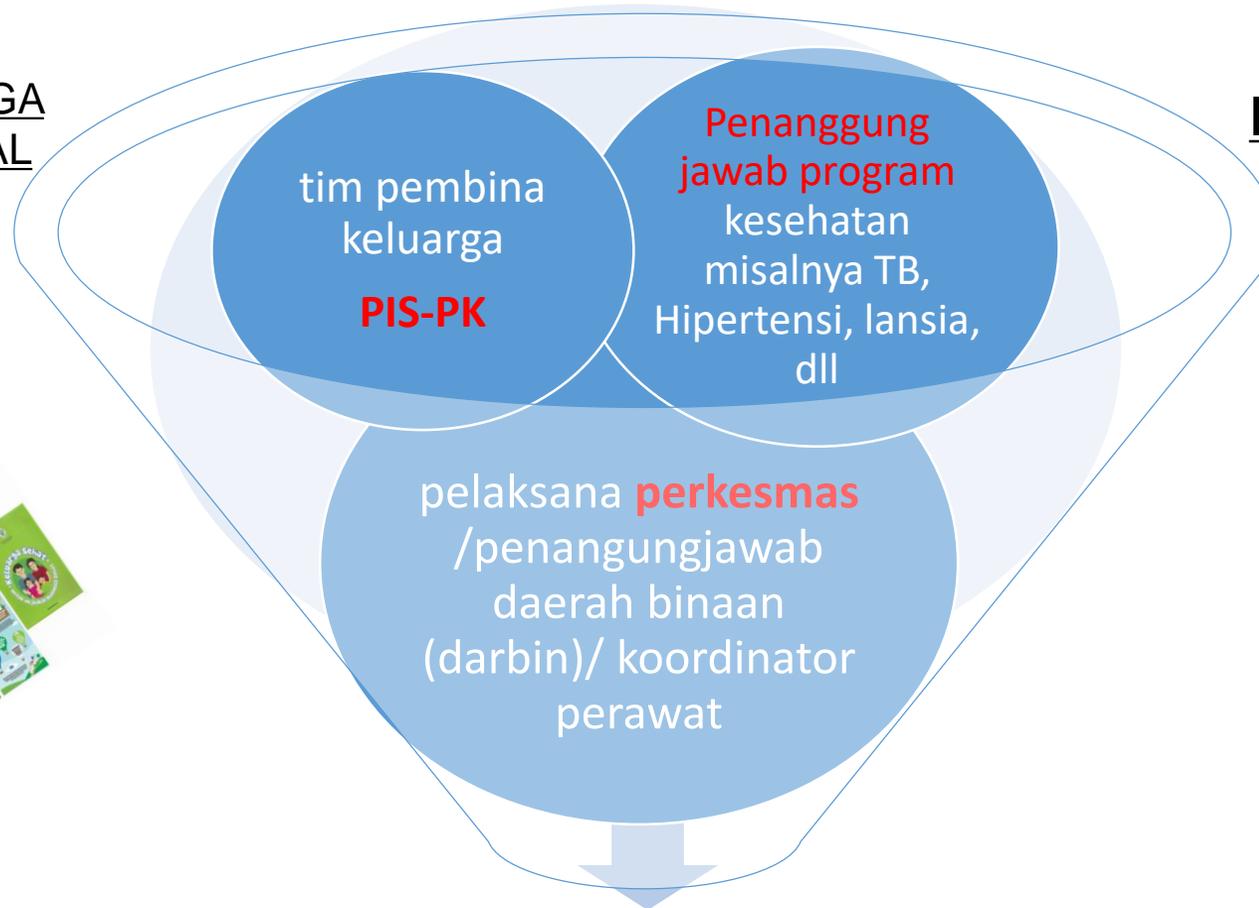
**Setiap Puskesmas melakukan asuhan keperawatan terintegrasi dengan pendekatan keluarga minimal 1 desa**

## TARGET

| 2015             | 2016             | 2017             | 2018             | 2019              |
|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
| 637<br>Puskesmas | 721<br>Puskesmas | 812<br>Puskesmas | 914<br>Puskesmas | 1015<br>Puskesmas |

## Peran Tugas dan fungsi Perawat Perkesmas di Puskesmas

### KUNJUNGAN KELUARGA DAN INTERVENSI AWAL



**KELUARGA MANDIRI DAN  
IKS KELUARGA SEHAT**

### INTERVENSI LANJUT

1. Memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dan individu dengan konteks keluarga sesuai kebutuhan dan masalah kesehatan serta tingkat kemandirian keluarga
2. Melaksanakan program kesehatan pemerintah

# ILUSTRASI PELAYANAN PERKESMAS - PISPK



## CONTOH KASUS:

Balita Gizi Buruk pada Keluarga Tingkat Kemandirian (KM) I

## PERKESMAS

Intervensi Lanjut  
12 indikator PIS-PK, SPM dan masalah lain yang ditemukan

## Asuhan Keperawatan pada kelg dengan Tingkat KM I :

- Membina hubungan saling percaya
- Mendorong keluarga untuk mengungkapkan masalah kesehatannya
- Melakukan pengkajian keperawatan secara holistik termasuk pengukuran antropometri
- Melakukan analisis status gizi anak (dapat dilihat dari KMS)
- Menjelaskan kepada keluarga tentang kondisi anak saat ini dengan masalah gizi kurang
- Menjelaskan kepada keluarga tentang pentingnya dan apa itu gizi seimbang
- Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan pekarangan rumah untuk meningkatkan gizi keluarga
- dll





# PENUTUP



# MASALAH & TANTANGAN

1. SDM perawat ners di Puskesmas masih sangat jarang termasuk di dinkes Provinsi dan kabupaten/kota
2. Masih ada perawat puskesmas yang bertugas rangkap jabatan atau bertugas bukan pada jabatan fungsional perawat
3. Masih kurangnya pemahaman tenaga perawat di Puskesmas terkait pelayanan perkesmas, khususnya terkait dengan adanya program kesehatan yang baru, misalnya PIS-PK.
4. Belum optimalnya pelaksanaan pencatatan dan pelaporan pelayanan perkesmas di Puskesmas.
5. Belum optimalnya pembinaan perkesmas oleh Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten/Kota
6. Penanggungjawab Program perkesmas dilaksanakan oleh SDM non perawat ners
7. Masih kurangnya tenaga terlatih perkesmas di Dinas Kesehatan dan Puskesmas

# KESIMPULAN

1. Untuk melaksanakan upaya kesehatan (UKM dan UKP), **Puskesmas harus menyelenggarakan Perkesmas** di Wilayah Kerja Puskesmas.
2. Pelaksanaan **Perkesmas** di-integrasi-kan dengan **Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga**
3. Pelayanan perkesmas dilakukan saat **kunjungan awal PIS-PK** sebagai tim pembina keluarga dan **kunjungan lanjutan** sebagai bentuk **intervensi lanjut** sebagai teknis program.
4. Pelayanan perkesmas diberikan dalam bentuk **asuhan keperawatan** dengan sasaran individu, **keluarga**, kelompok, dan masyarakat.
5. Melakukan **intervensi lanjut** terhadap hasil kunjungan keluarga secara **terintegrasi** interprofesi, lintas program dan lintas sektor

# HARAPAN BAGI ORGANISASI PROFESI



1. Turut mensosialisasikan PIS-PK di keluarga dan lingkungannya sehingga penerimaan masyarakat terhadap program dapat ditingkatkan.
2. Turut mensosialisasikan PIS-PK di intra dan antar profesi untuk mendukung keberhasilan program
3. Melakukan analisis dari hasil PIS-PK sehingga dapat memberikan masukan terhadap kebijakan pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
4. Memberikan masukan untuk peningkatan pelaksanaan PIS-PK.
5. Menjadi *agent of change* bagi lingkungan sekitar dalam berperilaku hidup sehat.
6. Melakukan pembinaan terhadap anggotanya (perawat di Puskesmas dan dinkes) dalam hal penyegaran dan peningkatan keilmuan / kompetensi pelayanan perkesmas
7. Mendorong dan meningkatkan minat anggotanya (perawat ners) untuk bertugas/bekerja di Puskesmas



## Kewenangan Perawat Dalam Bertugas Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan Di Bidang Upaya Kesehatan Perorangan

(Permenkes nomor 26/2019 tentang peraturan pelaksanaan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan)

| NO | Tugas Wewenang perawat   | Perawat Profesi | Perawat Vokasi |
|----|--|-----------------|----------------|
| a. | Melakukan pengkajian keperawatan secara holistik   | √               | √              |
| b. | Menetapkan diagnosis keperawatan   | √               | -              |
| c. | Merencanakan tindakan keperawatan  | √               | -              |
| d. | Melaksanakan tindakan keperawatan  | √               | √              |
| e. | Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan  | √               | √              |
| f. | Melakukan rujukan  | √               | -              |
| g. | Memberikan tindakan pada keadaan gawat darurat sesuai kompetensi   | √               | √              |
| h. | Memberi konsultasi keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter   | √               | -              |
| i. | - Melakukan penyuluhan kesehatan   | √               | √              |
|    | - Melakukan konseling  | √               | -              |
| j. | Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas | √               | -              |



## Kewenangan Perawat Dalam Bertugas Sebagai Pemberi Asuhan Keperawatan Di Bidang Upaya Kesehatan Masyarakat



(Permenkes nomor 26/2019 tentang peraturan pelaksanaan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan)

| NO | Tugas Wewenang  | Perawat Profesi | Perawat Vokasi |
|----|---|-----------------|----------------|
| a. | Melakukan pengkajian keperawatan kesehatan masyarakat di tingkat: |                 |                |
|    | - keluarga  | √               | √              |
|    | - kelompok masyarakat   | √               | -              |
| b. | Menetapkan permasalahan keperawatan kesehatan masyarakat          | √               | -              |
| c. | Membantu penemuan kasus penyakit                                  | √               | √              |
| d. | Merencanakan tindakan keperawatan kesehatan masyarakat            | √               | -              |
| e. | Melaksanakan tindakan keperawatan kesehatan masyarakat            | √               | √              |
| f. | Melakukan rujukan kasus   | √               | -              |
| g. | Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan kesehatan masyarakat      | √               | √              |
| h. | Melakukan pemberdayaan masyarakat                                 | √               | -              |
| i. | Melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat        | √               | -              |
| j. | Menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat           | √               | √              |
| K  | - Melakukan penyuluhan kesehatan                                  | √               | √              |
|    | - Melakukan konseling   | √               | -              |
| l. | Mengelola kasus, dan  | √               | -              |
| m  | Melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif | √               | √              |

# Kewenangan Perawat Dalam Bertugas Sebagai Penyuluh dan Konselor

(Permenkes nomor 26/2019 tentang peraturan pelaksanaan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan)

| NO | Tugas Wewenang   | Perawat Profesi | Perawat Vokasi |
|----|--|-----------------|----------------|
| a. | Melakukan pengkajian keperawatan secara holistic di tingkat: |                 |                |
|    | - individu   | √               | √              |
|    | - keluarga   | √               | -              |
|    | - kelompok masyarakat  | √               | -              |
| b. | Melakukan pemberdayaan masyarakat                            | √               | -              |
| c. | Melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat   | √               | -              |
| d. | Menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat      | √               | √              |
| e. | - Melakukan penyuluhan kesehatan                             | √               | √              |
|    | - Melakukan konseling  | √               | -              |

# Kewenangan Perawat Dalam Bertugas Sebagai Penyuluh dan Konselor

(Permenkes nomor 26/2019 tentang peraturan pelaksanaan undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan)

| NO | Tugas Wewenang   | Perawat Profesi | Perawat Vokasi |
|----|--|-----------------|----------------|
| a. | Melakukan pengkajian keperawatan secara holistic di tingkat: |                 |                |
|    | - individu   | √               | √              |
|    | - keluarga   | √               | -              |
|    | - kelompok masyarakat  | √               | -              |
| b. | Melakukan pemberdayaan masyarakat                            | √               | -              |
| c. | Melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat   | √               | -              |
| d. | Menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat      | √               | √              |
| e. | - Melakukan penyuluhan kesehatan                             | √               | √              |
|    | - Melakukan konseling  | √               | -              |