

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



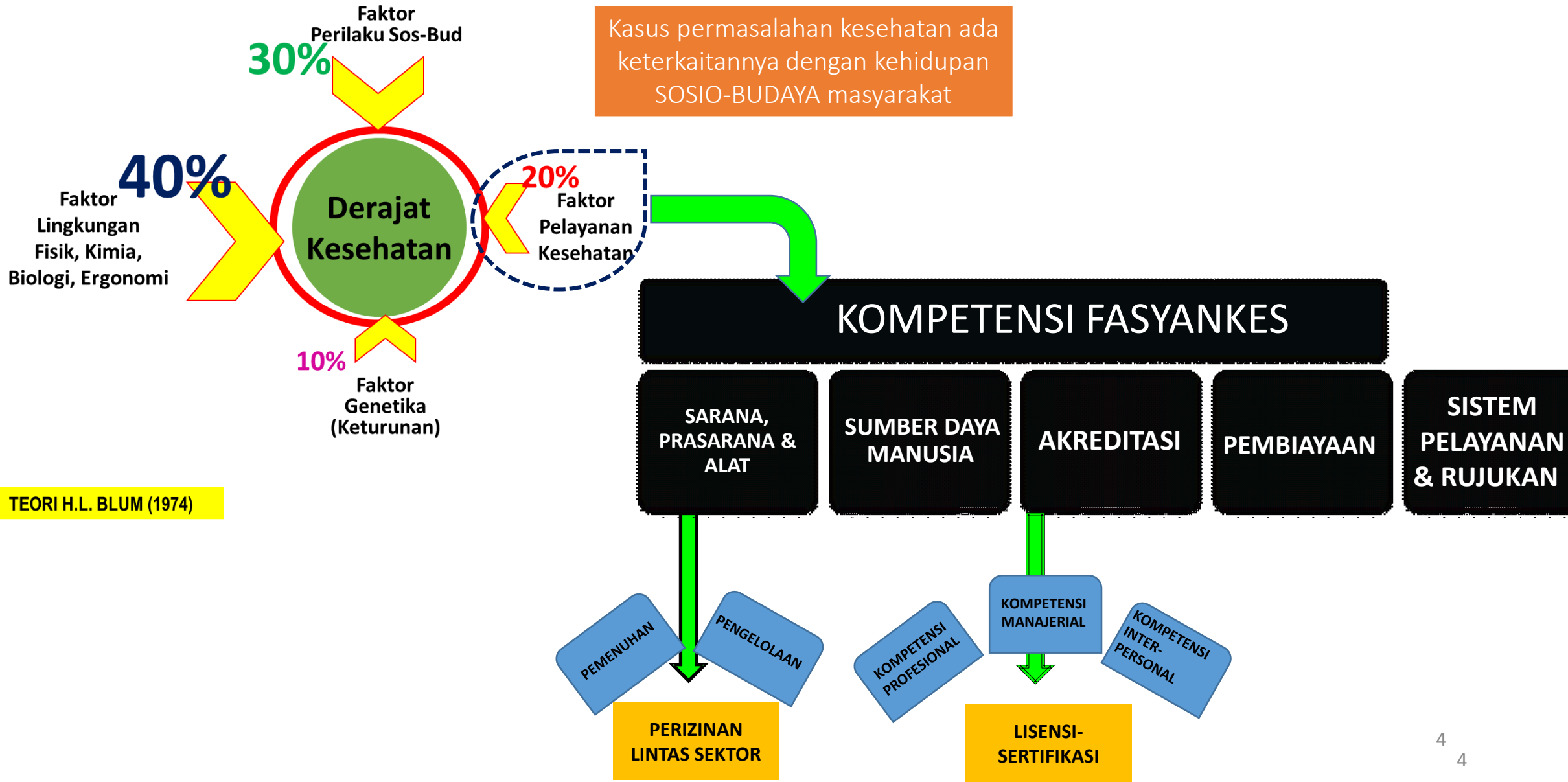
PENDAHULUAN



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**



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

**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**

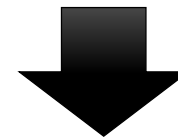
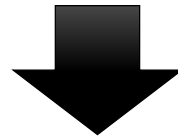
Berfungsi sebagai instrumen untuk memperkuat pelaksanaan ***Performance Based Budgeting***

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

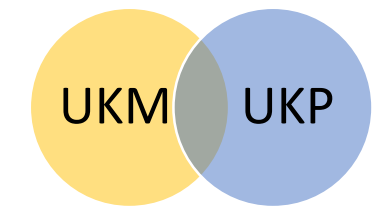
Ukuran **kuantitas dan kualitas** barang dan/atau jasa kebutuhan dasar, serta pemenuhannya **secara minimal** dalam Pelayanan Dasar **sesuai standar teknis** agar hidup secara layak

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 sehat¹⁰

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 JAMBA 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



P1

P2

P3

PERSIAPAN

KUNJUNGAN KELUARGA DAN INTERVENSI AWAL

INPUT HASIL KUNJUNGAN KELUARGA PADA FORM TERCETAK ATAU ELEKTRONIK (APLIKASI)

PENYUSUNAN RUK SECARA EVIDENCE BASED PENDEKATAN KELUARGA DENGAN TETAP MELIHAT HASIL CAKUPAN PROGRAM

IMPLEMENTASI INTERVENSI LANJUT PERMASALAHAN YG SDH DISEPAKATI SBG PRIORITAS MASALAH

PENGAWASAN, PENGENDALIAN & PENILAIAN KINERJA PUSKESMAS, PERUBAHAN IKS PADA LEVEL KELUARGA SAMPAI LEVEL PUSKESMAS

Sosialisasi, pengorganisasian dan integrasi program

Kunjungan Keluarga Promkes Intervensi Awal

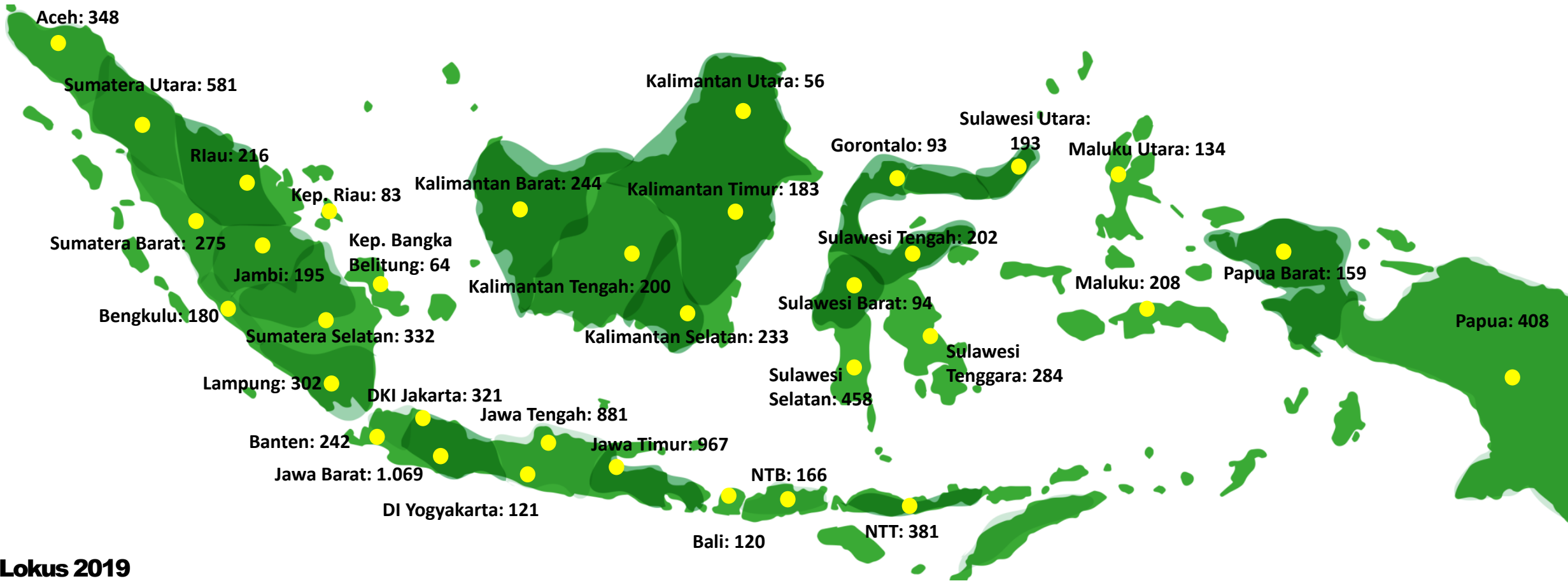
Tabulasi & analisis

Triangulasi & Analisis

Lokmin bulanan dan atau tribulanan

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

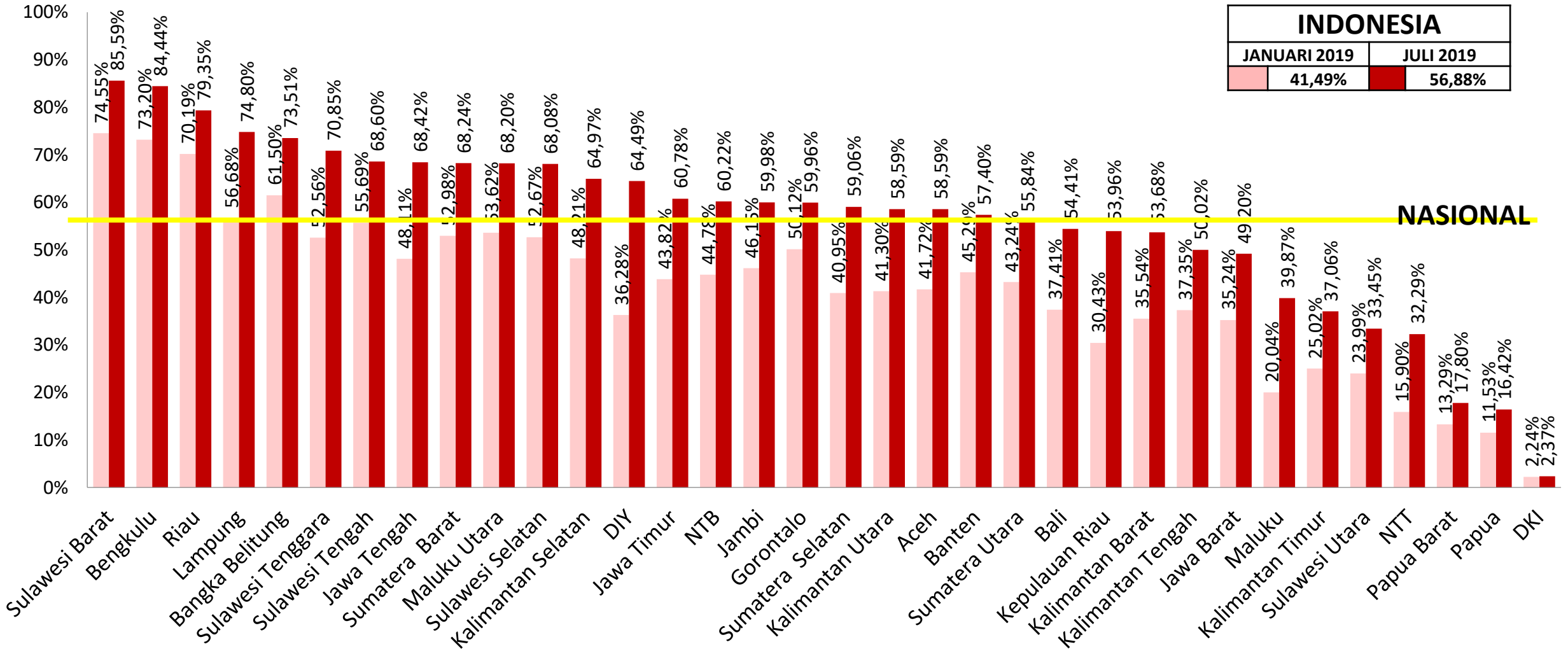
SEBARAN PUSKESMAS LOKUS PIS-PK



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

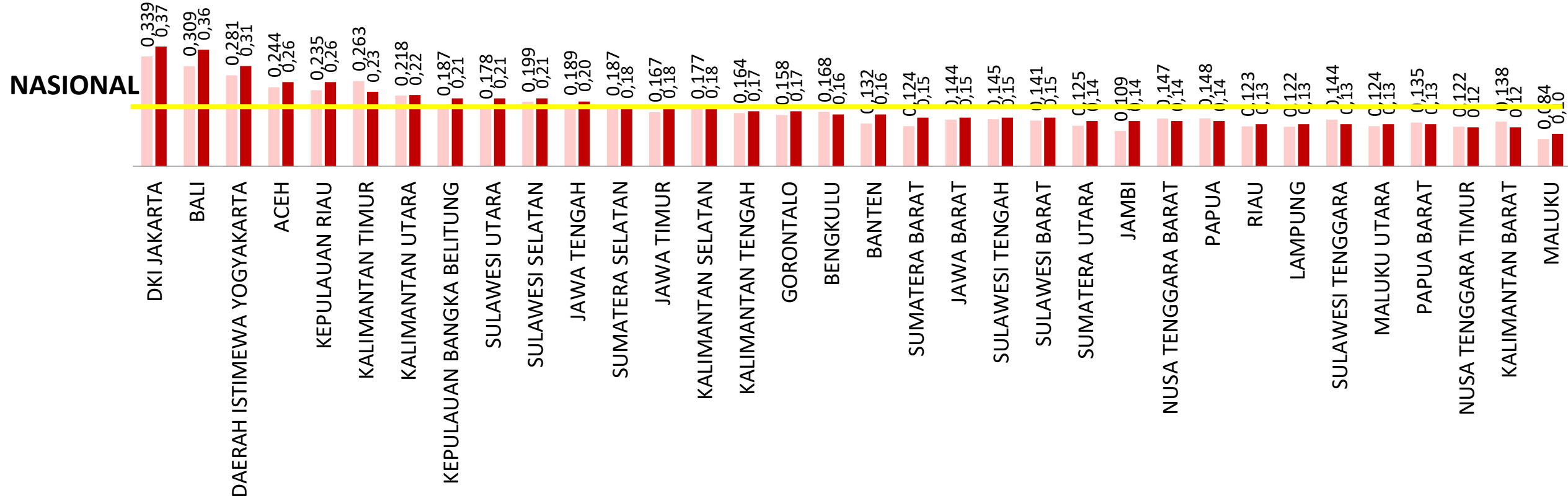
TREN PERSENTASE KUNJUNGAN KELUARGA DAN INTERVENSI AWAL NASIONAL



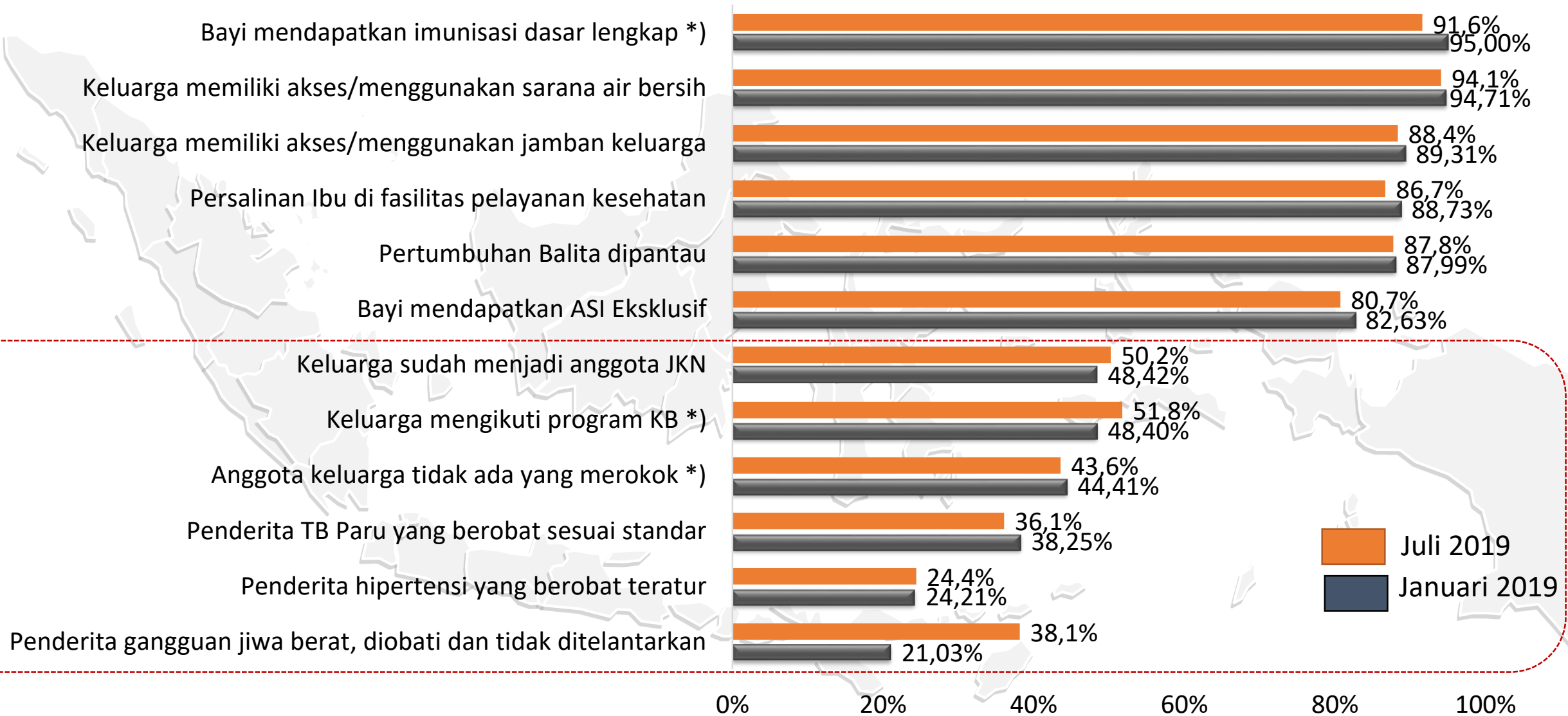
INDEKS KELUARGA SEHAT (IKS) NASIONAL



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

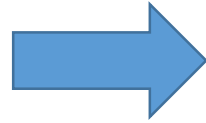


Perawatan Kesehatan Masyarakat
(Community Health Nursing/ Public Health Nursing)

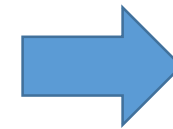
PENDEKATAN DALAM PELAYANAN PERKESMAS



METODE :
PROSES KEPERAWATAN
(NURSING PROCESS)

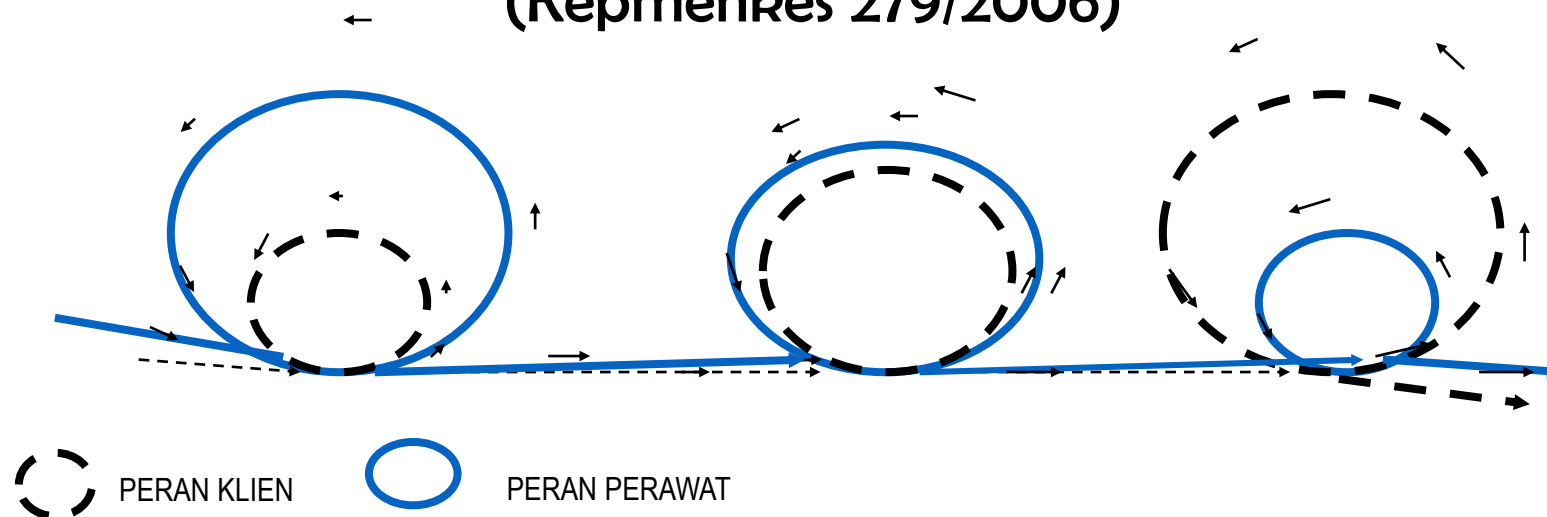


- PENGKAJIAN
- DIAGNOSIS KEPERAWATAN
- RENCANA KEPERAWATAN
- PELAKSANAAN
- EVALUASI



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
3	Perawat		123.890	59.619	69.946	5.675
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
TOTAL			360.963	185.256	211.454	35.747

PUSKESMAS TANPA TENAGA KESEHATAN

Jenis Tenaga	Jml Pusk Total	Jumlah Puskesmas	%
Dokter		1.570	15,9%
Dokter Gigi		4.315	43,8%
Perawat		268	2,7%
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%
Perawat		404	5,99%
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
137.323	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

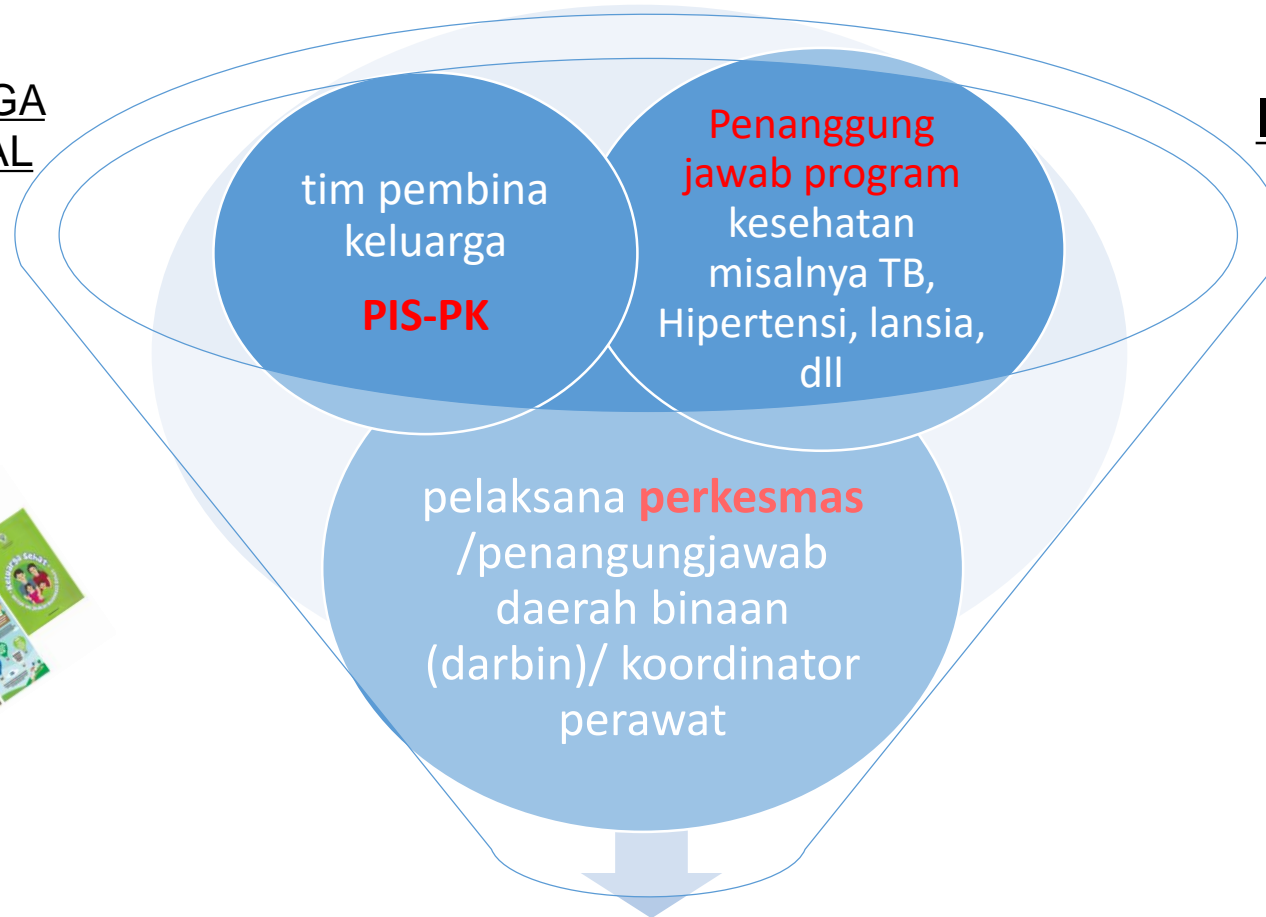
Setiap Puskesmas melakukan asuhan keperawatan terintegrasi dengan pendekatan keluarga minimal 1 desa

TARGET

2015	2016	2017	2018	2019
637 Puskesmas	721 Puskesmas	812 Puskesmas	914 Puskesmas	1015 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:

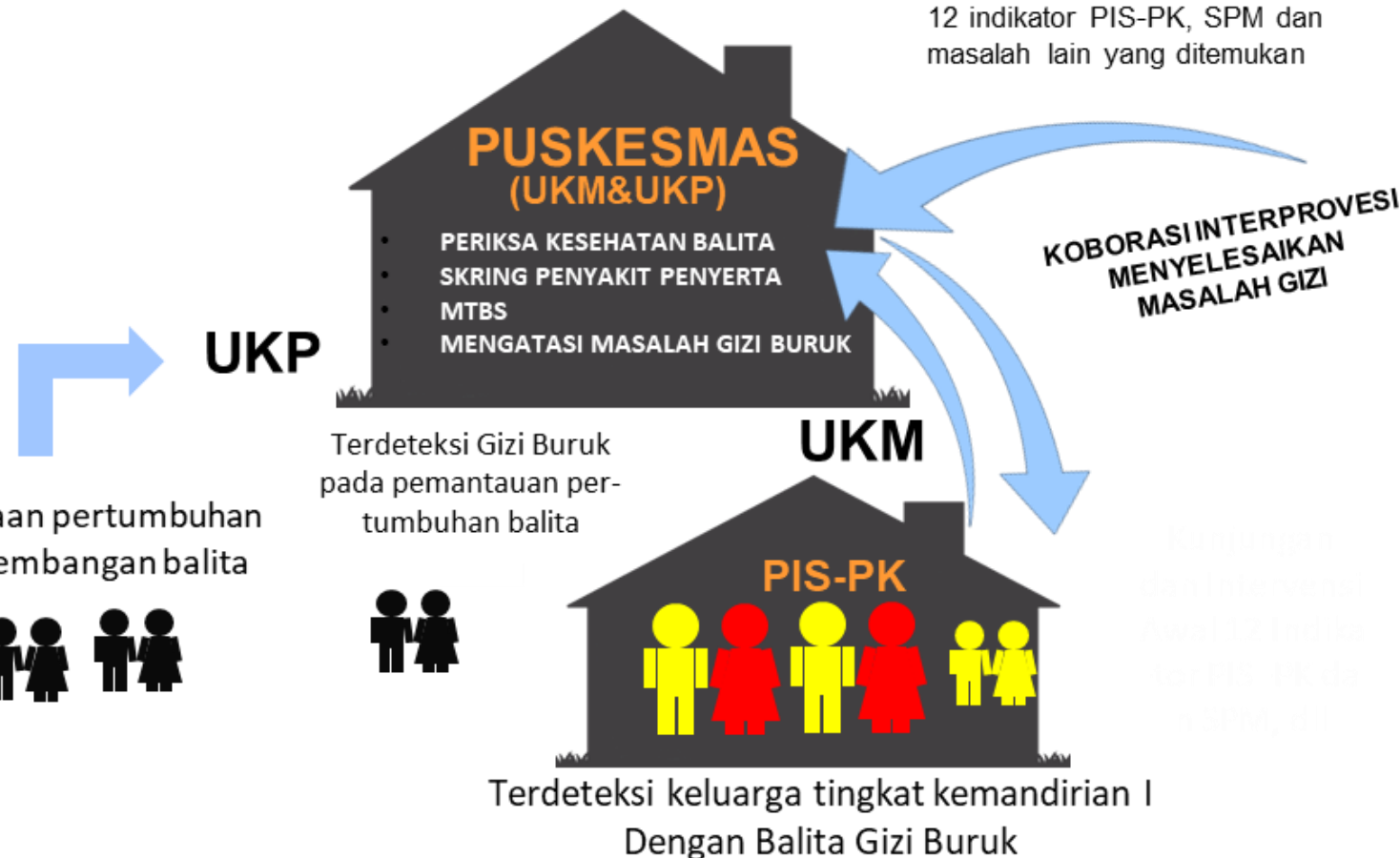
Balita Gizi Buruk pada Keluarga Tingkat Kemandirian (KM) I

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	√	-