



BUKU PEDOMAN TEKNIS INOVASI **WAK BESTY**

WARGA KESEHATAN BERSAMA EDUKASI,
SKRINING, DAN INTERVENSI



EDUKASI



SKRINING



INTERVENSI



BERSAMA
WARGA



Sehat Bersama
Masyarakat,
Kuatkan Generasi
Kota Jambi



MELAYANI
DENGAN HATI



DEKAT
DENGAN WARGA



SEHAT
UNTUK SEMUA

DINAS KESEHATAN
KOTA JAMBI

PUSKESMAS
SIMPANG IV SIPIN

BAB I
PENDAHULUAN
N

A. Latar Belakang

WAK BESTI (Warga Aktif Bersama Temukan TB) merupakan inovasi berbasis pemberdayaan masyarakat yang bertujuan meningkatkan penemuan kasus Tuberkulosis (TB) secara aktif dan mempercepat upaya penanggulangan TB, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Simpang IV Sipin. Inovasi ini dilatarbelakangi oleh tingginya beban kasus TB di Indonesia yang mencapai lebih dari satu juta kasus per tahun, serta masih rendahnya angka penemuan kasus akibat stigma, kurangnya pengetahuan masyarakat, dan keterbatasan akses layanan kesehatan. Kondisi tersebut menyebabkan banyak penderita tidak terdiagnosis dan berpotensi terus menularkan penyakit kepada lingkungan sekitarnya. Melalui WAK BESTI, masyarakat dilibatkan secara aktif sebagai kader atau relawan dalam proses pencegahan, penemuan, dan pendampingan kasus TB. Program ini bertujuan mengoptimalkan peran masyarakat, menciptakan agen perubahan, meningkatkan pengetahuan serta kesadaran tentang TB, mengurangi stigma, dan mempermudah akses masyarakat terhadap layanan pengobatan. Inovasi ini juga mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) terutama Tujuan 3, yaitu Kehidupan Sehat dan Sejahtera. Pelaksanaan program dilakukan melalui pelatihan kader, skrining aktif dan investigasi kontak erat, pengambilan spesimen dengan metode jemput bola, penggunaan sistem rujukan terintegrasi, serta pendampingan pasien hingga menyelesaikan pengobatan. Pendekatan ini mengubah strategi penemuan kasus dari pasif menjadi aktif sehingga kasus TB dapat ditemukan lebih cepat dan rantai penularan dapat diputus. Keunggulan WAK BESTI terletak pada kedekatan kader dengan masyarakat sehingga mampu mengurangi hambatan budaya, meningkatkan kepercayaan warga, dan memperkuat kepatuhan pengobatan. Program ini dapat direplikasi di berbagai daerah melalui pelatihan kader, pemanfaatan teknologi digital, dan kemitraan lintas sektor. Keberhasilannya diukur melalui peningkatan jumlah kasus yang ditemukan, keberhasilan rujukan, cakupan investigasi kontak, penurunan stigma, serta peningkatan literasi kesehatan masyarakat. Dengan pendekatan berbasis komunitas, WAK BESTI menjadi strategi inovatif yang mendukung percepatan eliminasi TB di Indonesia pada tahun 2030.. Jika kondisi ini dibiarkan, risiko terjadinya resistensi obat (TB-RO) akan semakin tinggi, yang membuat penanganan menjadi lebih sulit dan meningkatkan angka kematian. Oleh karena itu, diperlukan strategi proaktif untuk meningkatkan penemuan kasus aktif guna mencapai eliminasi TB di Indonesia. inovasi ini bertujuan untuk membantu mengatasi tingginya angka penderita tuberkulosis, rendahnya penemuan kasus dan untuk mempercepat penanggulangan kasus TBC khususnya di wilayah kerja Puskesmas simpang IV sipin.

B. Tujuan

Tujuan Umum Meningkatkan cakupan deteksi dini dan pengendalian faktor risiko Penyakit Tidak Menular melalui pelayanan kesehatan bergerak yang mudah dijangkau masyarakat.

C. Tujuan Khusus

- meningkatkan cakupan skrining PTM;
- menemukan faktor risiko secara dini;
- meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap gaya hidup sehat;
- mempercepat rujukan kasus berisiko tinggi;
- meningkatkan pembinaan penderita PTM.

D. Sasaran

- Penduduk usia ≥ 15 tahun.
- Lansia.
- Kelompok berisiko.
- ASN.
- Karyawan perusahaan.
- Pedagang pasar.
- Komunitas masyarakat.
- Sekolah dan perguruan tinggi.

BAB II

KONSEP INOVASI PELAYANAN

A. Definisi Inovasi

Implementasi inovasi **WAK BESTI (Warga Aktif Bersama Temukan TB)** memberikan berbagai manfaat bagi masyarakat, fasilitas kesehatan, dan program penanggulangan tuberkulosis secara keseluruhan.

Pertama, inovasi ini meningkatkan **penemuan kasus Tuberkulosis (TB) secara dini** melalui keterlibatan aktif kader dan masyarakat. Dengan adanya skrining aktif dan investigasi kontak, kasus TB yang sebelumnya tidak terdeteksi dapat ditemukan lebih cepat sehingga segera mendapatkan pengobatan.

Kedua, WAK BESTI membantu **memutus rantai penularan TB di masyarakat**. Deteksi dan pengobatan yang lebih cepat mengurangi risiko penularan kepada keluarga maupun lingkungan sekitar, sehingga angka penyebaran penyakit dapat ditekan.

Ketiga, inovasi ini meningkatkan **pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang TB**. Edukasi yang dilakukan oleh kader membuat masyarakat lebih memahami gejala, cara penularan, serta pentingnya pengobatan sampai tuntas, sekaligus mengurangi stigma terhadap penderita TB.

Keempat, program ini meningkatkan **akses layanan kesehatan** karena pendekatan jemput bola dan sistem rujukan yang lebih aktif memudahkan masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan di Puskesmas.

Kelima, bagi pasien TB, inovasi ini memberikan manfaat berupa **pendampingan pengobatan secara berkelanjutan**, sehingga meningkatkan kepatuhan minum obat dan menurunkan risiko putus obat maupun resistensi obat (TB-RO).

Secara keseluruhan, WAK BESTI berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, memperkuat peran komunitas dalam pelayanan kesehatan, serta mendukung percepatan eliminasi TB di wilayah kerja Puskesmas Simpang IV Sipin dan Indonesia pada umumnya.

BAB III

PERSYARATAN PROGRAM

A. Persyaratan Pasien

1. Orang tua memiliki KTP.
2. Memiliki Kartu Keluarga.
3. Memiliki buku nikah/akta perkawinan.
4. Mengisi formulir pelayanan WAK BESTI

B. Persyaratan Rumah Sakit

1. Memiliki SOP Program WAK BESTI.
2. Memiliki petugas pelaksana.
3. Memiliki sarana teknologi informasi.
4. Memiliki kerja sama dengan instansi kependudukan.
5. Memiliki sistem monitoring dan evaluasi.

BAB IV

ORGANISASI PELAKSANA

A. Penanggung Jawab

Puskesmas Simpang IV Sipin

B. Tim Pelaksana

1. Ketua Tim.
2. Dokter Koordinator Pelayanan.
3. Koordinator Ruangan Bersalin.
4. Koordinator Ruangan Nifas.
5. Bidan Ruangan.
6. Petugas Inovasi WAK BESTI
7. Petugas Rekam Medis.
8. Operator Administrasi Kependudukan.
9. Tim Monitoring dan Evaluasi.

C. Tugas Tim

1. Ketua Tim
 - Mengkoordinasikan pelaksanaan program.
 - Melakukan evaluasi dan pelaporan.
2. Dokter Koordinator
 - Mengawasi pelayanan medis yang berkaitan dengan kelahiran.
3. Koordinator Ruangan
 - Mengkoordinasikan pelayanan administrasi pasien.
4. Bidan Ruangan
 - Mengidentifikasi pasien sasaran.
 - Memberikan edukasi kepada keluarga pasien.
5. Petugas Inovasi WAK BESTI
 - Mengumpulkan berkas.
 - Memverifikasi kelengkapan dokumen.
 - Menginput data.
 - Berkoordinasi dengan instansi terkait.

BAB V TAHAP PELAYANAN

Kegiatan yang dilakukan sebelum pelayanan berlangsung, meliputi:

1. Menyusun jadwal dan lokasi pelayanan mobile.
2. Berkoordinasi dengan kelurahan/desa, RT/RW, kader kesehatan, dan lintas sektor.
3. Menentukan sasaran pelayanan.
4. Menyiapkan tenaga kesehatan dan kader.
5. Menyiapkan alat kesehatan, bahan habis pakai, media edukasi, dan formulir pencatatan.
6. Menyampaikan informasi jadwal pelayanan kepada masyarakat.

Registrasi Peserta :

- ☐ Pendaftaran peserta.
- ☐ Verifikasi identitas.
- ☐ Pencatatan data peserta.
- ☐ Pemberian nomor antrean.
- ☐ Pengisian riwayat kesehatan singkat.

Skrining Faktor Risiko PTM

Dilakukan wawancara mengenai:

- Riwayat hipertensi.
- Riwayat diabetes melitus.
- Riwayat penyakit jantung.
- Riwayat stroke.
- Riwayat kanker dalam keluarga.
- Kebiasaan merokok.
- Konsumsi alkohol.
- Pola makan.
- Aktivitas fisik.
- Tingkat stres.

BAB VI

STANDAR

PELAYANAN

A. Standar Waktu

1. Verifikasi dokumen: maksimal 1 x 24 jam.
2. Penginputan data: maksimal 1 hari kerja.
3. Pengajuan dokumen: maksimal 1 hari kerja.
4. Waktu penerbitan mengikuti ketentuan instansi administrasi kependudukan.

B. Standar Keselamatan

1. Menjamin kerahasiaan data pasien.
2. Menjamin keamanan dokumen.
3. Mematuhi ketentuan perlindungan data pribadi.
4. Menjaga keamanan sistem informasi.

C. Standar Administrasi

1. Kelengkapan dokumen pasien.
2. Ketepatan penginputan data.
3. Ketepatan penyimpanan arsip.
4. Pelaporan kegiatan secara berkala.

BAB VIII MONITORING DAN EVALUASI

A. Mekanisme Evaluasi

1. Monitoring harian oleh petugas.
2. Rekapitulasi bulanan.
3. Evaluasi triwulanan.
4. Survei kepuasan masyarakat.
5. Audit internal rumah sakit.
6. Rapat koordinasi lintas sektor.

BAB IX

PENUTUP

Buku Panduan Program WAK BESTI ini disusun sebagai pedoman pelaksanaan pelayanan di UPTD Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi. Pedoman ini diharapkan menjadi acuan bagi seluruh petugas dalam memberikan pelayanan yang cepat, mudah, efektif, transparan, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat sehingga tujuan peningkatan kualitas pelayanan publik dan tertib administrasi kependudukan dapat tercapai secara optimal.