

MANUAL BOOK

PENGUNAAN INOVASI “PEDULI KESEHATAN MILENIAL KITA” (DILAN MILEA)

Panduan Pelaksanaan dan Penggunaan Inovasi

**UPTD PUSKESMAS SELABATU
KOTA SUKABUMI**

Tahun 2025

KATA PENGANTAR

Manual Book ini disusun sebagai pedoman praktis bagi pelaksana program, lintas program, lintas sektor, sekolah, serta unsur terkait dalam melaksanakan inovasi Peduli Kesehatan Milenial Kita (DILAN MILEA). Inovasi ini diarahkan untuk meningkatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), meningkatkan penjangkauan kasus kesehatan pada remaja, serta memperkuat koordinasi penanganan kasus kesehatan remaja.

Isi manual book disusun berdasarkan Kerangka Acuan Inovasi DILAN MILEA yang menjadi sumber utama dokumen ini. Rincian yang belum ditetapkan dalam Kerangka Acuan perlu disesuaikan dengan kebijakan, SOP, jadwal, sumber daya, dan ketentuan yang berlaku di Puskesmas Selabatu.

Semoga manual book ini dapat menjadi acuan yang mudah digunakan dan mendukung keberlanjutan inovasi.

Penyusun

DAFTAR ISI

BAB I.	PENDAHULUAN
BAB II.	GAMBARAN UMUM INOVASI DILAN MILEA
BAB III.	SASARAN, TUJUAN DAN MANFAAT
BAB IV.	TATA KELOLA DAN PERAN PENGGUNA
BAB V.	PETUNJUK PELAKSANAAN INOVASI
BAB VI.	PETUNJUK PENGGUNAAN PER KEGIATAN
BAB VII.	PENCATATAN, PELAPORAN, MONITORING DAN EVALUASI
BAB VIII.	ALUR PELAKSANAAN INOVASI
BAB IX.	INDIKATOR DAN BUKTI PELAKSANAAN
BAB X.	PENUTUP
LAMPIRAN	

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan kelompok usia yang berada pada masa transisi dengan perubahan fisik, mental, dan kejiwaan yang cepat. Kerangka Acuan DILAN MILEA menempatkan remaja sebagai kelompok yang membutuhkan perhatian karena menghadapi berbagai tantangan perilaku dan masalah kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi, kehamilan tidak diinginkan, penyalahgunaan NAPZA, kekerasan, HIV/AIDS dan IMS, serta masalah kesehatan lainnya.

Wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Selabatu memiliki jumlah remaja laki-laki 1.664 orang dan perempuan 1.642 orang. Terdapat pula satuan pendidikan PAUD, TK, SD, SMP, SMA dan perguruan tinggi di wilayah kerja. Kondisi tersebut menjadi dasar Puskesmas Selabatu menyusun inovasi Peduli Kesehatan Milenial Kita (DILAN MILEA) untuk meningkatkan pelayanan kesehatan peduli remaja.

1.2 Dasar Penyusunan Manual Book

Manual Book ini disusun berdasarkan Kerangka Acuan Inovasi “Peduli Kesehatan Milenial Kita (DILAN MILEA)” yang memuat latar belakang, tujuan, kegiatan pokok, sasaran, cara pelaksanaan, jadwal, serta mekanisme evaluasi dan pelaporan. Dokumen sumber juga mencantumkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, penjangkaran kasus remaja (PEKA), dan Duta DILAN MILEA.

BAB II. GAMBARAN UMUM INOVASI DILAN MILEA

2.1 Nama Inovasi

Peduli Kesehatan Milenial Kita (DILAN MILEA).

2.2 Pengertian Operasional

Dalam manual book ini, DILAN MILEA dipahami sebagai inovasi pelayanan yang mengintegrasikan koordinasi lintas program, koordinasi lintas sektor, penjangkaran dan penanganan kasus remaja, serta pembentukan Duta DILAN MILEA untuk mendukung peningkatan PKPR.

2.3 Tujuan

Tujuan umum: meningkatkan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

- Terselenggaranya koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam pelayanan kesehatan peduli remaja.
- Meningkatkan penjangkaran kasus kesehatan pada remaja.
- Meningkatkan koordinasi penanganan kasus kesehatan pada remaja.

2.4 Komponen Utama Inovasi

Komponen	Kegiatan Utama	Sasaran/Pengguna
Koordinasi lintas program	Pertemuan koordinasi, penyuluhan kesehatan reproduksi, screening PTM, screening kesehatan jiwa pada remaja dengan kasus kesehatan, PITC pada remaja dengan kasus kesehatan, kebugaran jasmani, Tablet Fe, TOGA, dan rekap laporan.	Pelaksana program terkait
	Pertemuan koordinasi, koordinasi sekolah/guru	
Koordinasi lintas sektor		Lintas sektor

	BK, KUA, P2TP2A, KPA dan unsur terkait.
PEKA	Penjaringan dan penanganan kasus remaja, termasuk KTD, Remaja dan pelaksana kekerasan pada terkait anak/remaja, HIV/AIDS dan IMS.
Duta DILAN MILEA	Pelatihan duta serta pembagian piagam dan plakat. Perwakilan siswa SMP 9 dan SMK 3

BAB III. SASARAN, TUJUAN DAN MANFAAT

3.1 Sasaran

- Lintas program
- Lintas sektor
- Remaja

3.2 Manfaat yang Diharapkan

- Memperkuat koordinasi pelayanan kesehatan remaja antarprogram di Puskesmas.
- Memperkuat jejaring dan koordinasi dengan sekolah, pemerintah wilayah, dan sektor terkait.
- Meningkatkan penjangkauan masalah kesehatan remaja sehingga kasus dapat ditindaklanjuti melalui koordinasi yang sesuai.
- Mendukung terselenggaranya PKPR yang lebih terkoordinasi.
- Meningkatkan keterlibatan remaja melalui Duta DILAN MILEA.

BAB IV. TATA KELOLA DAN PERAN PENGGUNA

4.1 Pengguna Manual Book

Pengguna	Peran
Kepala Puskesmas	Memberikan arahan, persetujuan dan dukungan terhadap pelaksanaan inovasi serta menerima hasil pelaporan.
Pelaksana/Koordinator DILAN MILEA	Mengkoordinasikan rencana, jadwal, pelaksanaan, dokumentasi, pencatatan dan evaluasi kegiatan sesuai pembagian tugas.
Lintas Program	Melaksanakan kegiatan sesuai fungsi program masing-masing dan melakukan koordinasi dalam pelayanan remaja.
Lintas Sektor	Mendukung koordinasi, pertukaran informasi yang diperlukan, serta penanganan sesuai kewenangan sektor masing-masing.
Sekolah/Guru BK	Menjadi mitra koordinasi dalam kegiatan kesehatan remaja dan penjangkaran sesuai kesepakatan.
Petugas layanan terkait	Melaksanakan pelayanan/penjangkaran sesuai kewenangan dan ketentuan pelayanan yang berlaku.
Duta DILAN MILEA	Mendukung keterlibatan remaja dalam kegiatan yang diberikan melalui pembekalan/pelatihan.

4.2 Prinsip Pelaksanaan

- Terkoordinasi antara lintas program dan lintas sektor.
- Berorientasi pada kebutuhan kesehatan remaja.

- Dilaksanakan sesuai tugas, kewenangan dan ketentuan pelayanan yang berlaku.
- Mengutamakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi.
- Menjaga kerahasiaan informasi/kasus remaja sesuai ketentuan yang berlaku.

BAB V. PETUNJUK PELAKSANAAN INOVASI

5.1 Tahap Persiapan

1. Menyusun rencana kegiatan.
2. Melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas.
3. Menentukan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan.
4. Mengidentifikasi program dan sektor yang perlu dilibatkan.
5. Menyiapkan format pencatatan/pelaporan yang digunakan oleh program terkait.

5.2 Pelaksanaan Koordinasi Lintas Program

1. Melaksanakan pertemuan koordinasi DILAN MILEA.
2. Membahas kegiatan pelayanan/penjaringan remaja yang melibatkan program terkait.
3. Menetapkan peran masing-masing program sesuai kewenangannya.
4. Melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan.
5. Melakukan evaluasi hasil kegiatan.
6. Merekap laporan kegiatan program terkait.

5.3 Pelaksanaan Koordinasi Lintas Sektor

1. Menyusun rencana koordinasi lintas sektor.
2. Berkoordinasi dengan Kepala Puskesmas.
3. Menentukan waktu dan tempat.
4. Melaksanakan pertemuan dan membahas peran masing-masing sektor terkait.
5. Melakukan evaluasi hasil koordinasi.

5.4 Penjaringan Kasus Remaja (PEKA)

Ruang lingkup PEKA dalam KAK meliputi:

- Penjaringan kasus kehamilan tidak diinginkan (KTD).
- Penjaringan kasus kekerasan pada anak/remaja.
- Penjaringan kasus HIV/AIDS dan IMS pada remaja.

- Penanganan kasus remaja melalui koordinasi lintas program dan lintas sektor sesuai kebutuhan.

5.5 Duta DILAN MILEA

1. Melakukan persiapan kegiatan.
2. Melakukan koordinasi dengan lintas program/lintas sektor.
3. Melaksanakan pelatihan Duta DILAN MILEA.
4. Memberikan piagam dan plakat DILAN MILEA.
5. Melakukan evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan.

BAB VI. PETUNJUK PENGGUNAAN PER KEGIATAN

A. Pertemuan Koordinasi Lintas Program

1. Siapkan rencana dan agenda.
2. Identifikasi program yang perlu dilibatkan.
3. Tentukan waktu dan tempat.
4. Laksanakan pertemuan.
5. Bahas pembagian peran dan rencana tindak lanjut.
6. Catat hasil pertemuan dan lakukan evaluasi.

B. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi

1. Tentukan sasaran dan jadwal.
2. Koordinasikan materi dan pelaksana sesuai program.
3. Laksanakan penyuluhan.
4. Catat kegiatan dan hasilnya.
5. Masukkan hasil ke pelaporan program terkait.

C. Screening PTM pada Remaja

1. Koordinasikan sasaran dan pelaksana.
2. Laksanakan screening sesuai ketentuan program PTM yang berlaku.
3. Catat hasil pada format program.
4. Identifikasi kebutuhan tindak lanjut dan koordinasikan sesuai kewenangan.

D. Screening Kesehatan Jiwa pada Remaja dengan Kasus Kesehatan

1. Identifikasi remaja dengan kasus kesehatan yang membutuhkan screening.
2. Koordinasikan pelaksanaan dengan program terkait.
3. Laksanakan screening sesuai ketentuan yang berlaku.
4. Catat dan tindak lanjuti sesuai hasil serta kewenangan petugas.

E. PITC pada Remaja dengan Kasus Kesehatan

1. Identifikasi sasaran sesuai kriteria kegiatan.
2. Koordinasikan dengan layanan/program terkait.
3. Laksanakan PITC sesuai ketentuan pelayanan yang berlaku.
4. Catat dan koordinasikan tindak lanjut sesuai hasil.

F. Pembinaan Kebugaran Jasmani Anak Sekolah

1. Tentukan sekolah/sasaran dan jadwal.
2. Koordinasikan dengan pihak sekolah.
3. Laksanakan pembinaan.
4. Catat pelaksanaan dan evaluasi hasil.

G. Pemberian Tablet Fe kepada Remaja Putri

1. Koordinasikan sasaran dan jadwal dengan pihak terkait.
2. Laksanakan pemberian Tablet Fe sesuai program.
3. Catat pelaksanaan pada format yang digunakan program Gizi/KIA sesuai ketentuan setempat.
4. Lakukan pemantauan/pelaporan sesuai mekanisme program.

H. Pengenalan TOGA pada Remaja

1. Tentukan sasaran dan tempat.
2. Koordinasikan dengan program penyehatan tradisional.
3. Laksanakan pengenalan TOGA.
4. Dokumentasikan dan laporkan kegiatan.

I. Koordinasi Kasus KTD, Kekerasan, HIV/AIDS dan IMS

Kasus yang ditemukan melalui PEKA dikoordinasikan dengan program dan/atau sektor terkait sesuai kebutuhan dan kewenangan. KAK secara khusus mencantumkan koordinasi dengan P2TP2A untuk penanganan kasus KTP/KTA dan KPA dalam penemuan kasus HIV/AIDS pada remaja. Pelaksanaan teknis

penanganan harus mengikuti SOP dan ketentuan pelayanan yang berlaku di Puskesmas.

BAB VII. PENCATATAN, PELAPORAN, MONITORING DAN EVALUASI

7.1 Pencatatan

Pencatatan dilakukan menggunakan register, format laporan masing-masing program, dan laporan kegiatan. Dokumen pencatatan harus menggambarkan kegiatan, sasaran, hasil, tindak lanjut bila ada, serta informasi lain sesuai format program.

7.2 Pelaporan

1. Pelaksana mengumpulkan hasil kegiatan sesuai format program terkait.
2. Hasil kegiatan direkap dan dilaporkan kepada Kepala Puskesmas.
3. Pelaporan dilakukan sesuai jadwal kegiatan dan mekanisme Puskesmas.

7.3 Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan setiap bulan sesuai jadwal kegiatan dengan pelaporan hasil yang dicapai pada bulan tersebut. Evaluasi kegiatan secara keseluruhan dilakukan setiap 6 bulan sesuai jadwal monitoring dan evaluasi Puskesmas Selabatu.

BAB VIII. ALUR PELAKSANAAN INOVASI

1. Identifikasi kebutuhan/masalah kesehatan remaja
2. Penyusunan rencana kegiatan
3. Koordinasi Kepala Puskesmas
4. Koordinasi lintas program dan/atau lintas sektor
5. Penentuan waktu dan tempat
6. Pelaksanaan kegiatan/penjaringan
7. Pencatatan hasil kegiatan
8. Koordinasi tindak lanjut kasus bila diperlukan
9. Pelaporan kepada Kepala Puskesmas
10. Monitoring dan evaluasi

Alur di atas merupakan penyederhanaan alur operasional dari tahapan persiapan, koordinasi, pelaksanaan, evaluasi dan pelaporan yang terdapat dalam KAK; bukan penambahan prosedur klinis baru.

BAB IX. INDIKATOR DAN BUKTI PELAKSANAAN

Untuk kebutuhan dokumentasi inovasi dan pembuktian pelaksanaan, bukti kegiatan dapat dikelompokkan sebagai berikut:

Aspek	Indikator/Bukti yang Disarankan	Sumber
Koordinasi lintas program	Undangan, daftar hadir, notulen, dokumentasi, rencana/tindak lanjut	Dokumen kegiatan
Koordinasi lintas sektor	Undangan, daftar hadir, notulen, dokumentasi, hasil koordinasi	Dokumen kegiatan
PEKA	Register/format penjangkaran, rekap kasus, bukti koordinasi tindak lanjut sesuai kewenangan	Format program
Pelayanan pendukung remaja	Rekap penyuluhan, screening, PITC, kebugaran, Tablet Fe, TOGA sesuai kegiatan	Format program terkait
Duta DILAN MILEA	Daftar peserta, materi/pelatihan, dokumentasi, piagam/plakat	Dokumen Duta
Monitoring dan evaluasi	Laporan bulanan dan hasil evaluasi 6 bulanan	Laporan Puskesmas

Catatan: daftar bukti di atas adalah struktur dokumentasi yang disarankan dari kegiatan yang tercantum dalam KAK. Format resmi dan indikator kuantitatif IGA 2026 perlu disesuaikan dengan instrumen penilaian yang digunakan oleh penyelenggara.

BAB X. PENUTUP

Manual Book DILAN MILEA ini diharapkan menjadi pedoman bagi pengguna dalam memahami tujuan, sasaran, komponen kegiatan, alur pelaksanaan, pencatatan, pelaporan, serta monitoring dan evaluasi inovasi. Keberhasilan pelaksanaan sangat ditentukan oleh koordinasi lintas program, dukungan lintas sektor, keterlibatan remaja, konsistensi pencatatan, dan tindak lanjut terhadap hasil penjangkaran sesuai kewenangan serta ketentuan yang berlaku.

Dokumen ini dapat diperbarui apabila terdapat perubahan kebijakan, struktur organisasi, pembagian tugas, SOP pelayanan, format pencatatan/pelaporan, atau kebutuhan pengembangan inovasi.

LAMPIRAN 1. CHECKLIST PELAKSANAAN KEGIATAN

- ☐ Rencana kegiatan tersedia
- ☐ Koordinasi dengan Kepala Puskesmas dilakukan
- ☐ Lintas program/sektor yang diperlukan sudah dihubungi
- ☐ Waktu dan tempat ditetapkan
- ☐ Sasaran kegiatan ditetapkan
- ☐ Pelaksanaan kegiatan dilakukan
- ☐ Pencatatan/register diisi
- ☐ Dokumentasi kegiatan tersedia
- ☐ Hasil/tindak lanjut dicatat
- ☐ Laporan disampaikan kepada Kepala Puskesmas
- ☐ Evaluasi kegiatan dilakukan

LAMPIRAN 2. FORMAT RINGKAS LAPORAN KEGIATAN

Nama kegiatan	
Tanggal/waktu	
Tempat	
Sasaran	
Pelaksana	
Lintas program/sektor yang terlibat	
Hasil kegiatan	
Tindak lanjut	
Dokumentasi/keterangan	

LAMPIRAN 3. FORMAT RINGKAS MONITORING DAN EVALUASI

N o	Kegiatan	Target/Sasaran	Realisasi/Hasil	Tindak Lanjut
1				
2				
3				
4				

