

**MANUAL BOOK
INOVASI DAERAH**



SILABU

(SKRINING ILP LABORATORIUM RABU)

**UPTD PUSKESMAS SELABATU
KOTA SUKABUMI
TAHUN 2025**

IDENTITAS MANUAL BOOK

Nama Inovasi	SILABU
Kepanjangan	Skrining ILP Laboratorium Rabu
Unit Pelaksana	UPTD Puskesmas Selabatu
Lokasi	Kota Sukabumi
Dokumen Dasar	Proposal Inovasi SILABU Tahun 2025

Disusun oleh,

Penanggung Jawab Inovasi SILABU

(.....)
NIP.

Mengetahui,

Kepala UPTD Puskesmas Selabatu

(.....)
NIP.

KATA PENGANTAR

Manual Book SILABU (Skrining ILP Laboratorium Rabu) disusun sebagai panduan praktis bagi petugas UPTD Puskesmas Selabatu dalam melaksanakan pelayanan skrining ILP Klaster 3 secara terintegrasi, terarah, dan terdokumentasi.

Isi manual ini disusun berdasarkan Proposal Inovasi SILABU Tahun 2025. Panduan memuat gambaran inovasi, sasaran, pembagian peran, persiapan, tahapan pelayanan, pencatatan, tindak lanjut, monitoring, evaluasi, serta contoh format kerja yang dapat digunakan untuk memudahkan implementasi.

Manual ini diharapkan membantu menjaga keseragaman alur pelayanan SILABU, memperkuat koordinasi lintas profesi, serta memastikan bahwa hasil skrining dapat ditindaklanjuti pada hari yang sama sesuai kondisi pasien.

Format-format pada bagian lampiran bersifat alat bantu operasional dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan, kebijakan internal Puskesmas, serta sistem pencatatan yang digunakan.

Penyusun

DAFTAR ISI

IDENTITAS MANUAL BOOK

KATA PENGANTAR

BAB I PENDAHULUAN

BAB II GAMBARAN INOVASI SILABU

BAB III PERSIAPAN PELAKSANAAN

BAB IV PETUNJUK PELAKSANAAN SILABU

BAB V ALUR PELAYANAN DAN PEMBAGIAN PERAN

BAB VI PENCATATAN, MONITORING, DAN EVALUASI

BAB VII KENDALA DAN UPAYA PEMECAHAN MASALAH

BAB VIII PENUTUP

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan primer merupakan pintu pertama masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Selain pelayanan pengobatan, pelayanan primer menekankan upaya promotif dan preventif melalui pencegahan serta deteksi dini.

Dalam penerapan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP), pelayanan dilaksanakan berdasarkan siklus hidup dan klaster. Klaster 3 di Puskesmas Selabatu mencakup kelompok usia dewasa 18–59 tahun dan lanjut usia ≥ 60 tahun. Pada kelompok tersebut, skrining menjadi bagian penting untuk menemukan faktor risiko atau masalah kesehatan sebelum berkembang menjadi kondisi yang lebih berat.

SILABU dikembangkan untuk meningkatkan cakupan skrining ILP Klaster 3 sekaligus menjaga agar kegiatan skrining tidak mengganggu ritme pelayanan poli pengobatan reguler. Pelayanan dipusatkan pada hari Rabu dan mengintegrasikan pemeriksaan dokter, laboratorium, perawat, dan KIA dalam satu rangkaian pelayanan.

1.2 Tujuan Manual Book

- Memberikan petunjuk kerja yang mudah dipahami dalam pelaksanaan inovasi SILABU.
- Menyamakan alur pelayanan antarpetugas yang terlibat.
- Memperjelas pembagian tugas dan tanggung jawab dalam setiap tahapan pelayanan.
- Mendukung pencatatan, monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut hasil skrining.
- Menjadi bahan orientasi bagi petugas yang terlibat dalam pelaksanaan inovasi.

1.3 Tujuan Inovasi

Tujuan umum SILABU adalah meningkatkan cakupan dan mutu deteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular, kanker, dan kelainan genetik pada sasaran Klaster 3 yang berkunjung ke Puskesmas Selabatu.

Tujuan khusus inovasi meliputi:

- Melakukan penapisan risiko jantung dan stroke melalui profil lipid dan EKG pada pasien dengan indikasi medis, khususnya diabetes melitus dan hipertensi.

- Menemukan kasus baru diabetes melitus secara dini melalui pemeriksaan Gula Darah Sewaktu (GDS).
- Mengidentifikasi pembawa sifat talasemia melalui evaluasi darah lengkap, khususnya nilai MCV dan MCH.
- Menjaring lesi prakanker leher rahim menggunakan pemeriksaan IVA atau HPV DNA.

1.4 Manfaat

Bagi pasien:

- Mendapatkan pelayanan skrining yang lebih terintegrasi.
- Memperoleh akses pemeriksaan penunjang sesuai faktor risiko.
- Memungkinkan hasil pemeriksaan ditindaklanjuti lebih cepat.
- Mendapatkan edukasi mengenai gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit.

Bagi Puskesmas:

- Mendukung peningkatan cakupan skrining dan indikator pelayanan kesehatan.
- Meningkatkan koordinasi dokter, perawat, laboratorium, dan petugas KIA.
- Mendukung dokumentasi hasil pelayanan melalui sistem pencatatan yang tersedia.

BAB II

GAMBARAN INOVASI SILABU

2.1 Definisi

SILABU adalah singkatan dari Skrining ILP Laboratorium Rabu, yaitu inovasi pelayanan skrining terintegrasi yang dilaksanakan pada hari Rabu di UPTD Puskesmas Selabatu.

2.2 Konsep Inovasi

Konsep utama SILABU adalah mengintegrasikan proses skrining dalam satu rangkaian pelayanan. Pasien melalui pendaftaran dan pengelompokan klaster, kajian awal, pemeriksaan dokter, pemeriksaan penunjang sesuai faktor risiko, evaluasi hasil pada hari yang sama, tindak lanjut, serta pencatatan.

2.3 Sasaran

Sasaran utama adalah pasien Klaster 3 yang berkunjung ke Puskesmas Selabatu, terutama pasien yang berdasarkan kajian memiliki faktor risiko atau indikasi pemeriksaan tertentu.

- Pasien diabetes melitus dan hipertensi untuk pemeriksaan tertentu termasuk EKG.
- Pasien dengan indikasi obesitas atau hipertensi untuk pemeriksaan GDS.
- Pasien yang memerlukan evaluasi darah untuk deteksi pembawa sifat talasemia.
- Perempuan usia 30–50 tahun yang sudah pernah menikah untuk skrining kanker serviks.

2.4 Jenis Pelayanan/Pemeriksaan

No.	Jenis Pelayanan/Pemeriksaan	Pelaksana	Keterangan
1	Pendaftaran dan pengelompokan klaster	Petugas pendaftaran	Menentukan pasien sesuai klaster pelayanan
2	Anamnesis awal dan pengukuran dasar	Petugas kajian awal	Keluhan, riwayat, BB, TB, lingkaran perut, tekanan darah
3	Pemeriksaan dan penentuan pemeriksaan penunjang	Dokter	Berdasarkan hasil kajian dan faktor risiko
4	Gula Darah Sewaktu (GDS)	Petugas laboratorium	Sesuai indikasi
5	Profil lipid	Petugas laboratorium	Kolesterol total, HDL, LDL, trigliserida
6	Darah lengkap / MCV / MCH	Petugas laboratorium	Mendukung deteksi dini pembawa sifat talasemia

No.	Jenis Pelayanan/Pemeriksaan	Pelaksana	Keterangan
7	EKG	Perawat	Pasien hipertensi dan diabetes melitus sesuai alur inovasi
8	IVA test / HPV DNA	Petugas KIA	Perempuan usia 30–50 tahun yang sudah pernah menikah
9	Interpretasi hasil dan tindak lanjut	Dokter	Edukasi, tata laksana, konseling, atau rujukan
10	Pencatatan hasil	Petugas terkait	e-RM dan EPUS

2.5 Prinsip Pelaksanaan

- Terintegrasi: beberapa jenis skrining berada dalam satu rangkaian pelayanan.
- Terjadwal: pelaksanaan difokuskan pada hari Rabu.
- Berbasis faktor risiko: pemeriksaan ditentukan sesuai kajian dan indikasi medis.
- Cepat dalam tindak lanjut: dokter mengevaluasi hasil pada hari yang sama.
- Kolaboratif: melibatkan lintas profesi dan unit.
- Terdokumentasi: hasil pelayanan dicatat dalam e-RM dan EPUS.
- Preventif: fokus pada deteksi dini dan pencegahan.

BAB III

PERSIAPAN PELAKSANAAN

3.1 Persiapan Sumber Daya Manusia

Pelaksanaan SILABU membutuhkan koordinasi petugas dari beberapa unit. Petugas yang terlibat sesuai proposal adalah:

- Petugas pendaftaran.
- Petugas kajian awal.
- Dokter.
- Petugas laboratorium.
- Perawat.
- Petugas KIA.

Sebelum pelaksanaan, pembagian peran perlu dipastikan agar setiap tahapan dapat berjalan berurutan dan hasil pemeriksaan tersedia untuk dievaluasi dokter.

3.2 Persiapan Sarana dan Bahan

Proposal SILABU menekankan pentingnya ketersediaan alat, bahan pemeriksaan, dan sarana pencatatan. Secara operasional, petugas perlu memastikan kesiapan:

- Sarana pendaftaran dan pengelompokan klaster.
- Alat pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, dan tekanan darah.
- Alat dan bahan pemeriksaan laboratorium sesuai jenis pemeriksaan yang akan dilakukan.
- Peralatan EKG.
- Sarana pemeriksaan IVA/HPV DNA sesuai layanan yang tersedia.
- Akses pencatatan e-RM dan EPUS.
- Media edukasi pasien apabila tersedia.

3.3 Persiapan Administrasi

- Pastikan alur SILABU diketahui oleh petugas yang bertugas.
- Pastikan jadwal hari Rabu dan pembagian tugas diinformasikan kepada unit terkait.
- Siapkan daftar/rekap pelayanan untuk kebutuhan monitoring internal.
- Pastikan hasil pemeriksaan dapat dicatat dan ditelusuri pada e-RM dan EPUS.

3.4 Checklist Kesiapan Sebelum Pelayanan

No.	Komponen	Status	Catatan
1	Petugas sesuai pembagian tugas tersedia	Siap / Belum	
2	Alat pengukuran dasar siap digunakan	Siap / Belum	
3	Alat dan bahan laboratorium tersedia	Siap / Belum	
4	Peralatan EKG siap digunakan	Siap / Belum	
5	Sarana IVA/HPV DNA tersedia sesuai layanan	Siap / Belum	
6	Akses e-RM dan EPUS dapat digunakan	Siap / Belum	
7	Alur pelayanan dipahami petugas	Siap / Belum	
8	Media edukasi/rujukan siap digunakan bila diperlukan	Siap / Belum	

BAB IV

PETUNJUK PELAKSANAAN SILABU

4.1 Waktu Pelaksanaan

SILABU dilaksanakan pada hari Rabu sebagai hari khusus skrining ILP di Puskesmas Selabatu.

4.2 Tahapan Pelayanan

Tahap 1 – Pendaftaran dan Pengelompokan Klaster

Petugas pendaftaran mendaftarkan pasien dan mengelompokkan pasien sesuai klaster pelayanan. Pasien yang termasuk Klaster 3 diarahkan mengikuti alur pelayanan yang berlaku.

Tahap 2 – Kajian Awal

Petugas kajian awal melakukan anamnesis singkat mengenai keluhan, riwayat penyakit pasien dan keluarga, serta pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, dan tekanan darah.

Tahap 3 – Pemeriksaan Dokter

Dokter melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik, menilai faktor risiko, serta menentukan jenis pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan penunjang yang diperlukan.

Tahap 4 – Pemeriksaan Laboratorium

Petugas laboratorium melakukan pengambilan dan pemeriksaan sampel sesuai kebutuhan. Pemeriksaan dapat meliputi GDS, profil lipid, dan darah lengkap termasuk nilai MCV dan MCH.

Tahap 5 – Pemeriksaan EKG

Perawat melakukan EKG pada pasien hipertensi dan diabetes melitus sesuai alur inovasi dan indikasi medis.

Tahap 6 – Skrining Kanker Serviks

Petugas KIA melakukan pemeriksaan IVA atau HPV DNA pada perempuan usia 30–50 tahun yang sudah pernah menikah sesuai ketentuan inovasi.

Tahap 7 – Evaluasi Hasil

Setelah hasil pemeriksaan tersedia, pasien kembali kepada dokter. Dokter mengevaluasi seluruh hasil pada hari yang sama.

Tahap 8 – Tindak Lanjut

Pasien dengan hasil normal diberikan edukasi. Pasien dengan hasil abnormal diberikan tata laksana, konseling lanjutan, atau rujukan sesuai kebutuhan.

Tahap 9 – Pencatatan

Seluruh hasil pelayanan dicatat pada e-RM dan skrining ILP pasien di EPUS oleh petugas terkait.

4.3 Petunjuk Berdasarkan Jenis Pemeriksaan

Jenis	Pemicu/Indikasi dalam Proposal	Pelaksana	Hasil	Tindak Lanjut
GDS	Sesuai faktor risiko; proposal menyebut indikasi obesitas atau hipertensi serta tujuan menemukan DM dini	Laboratorium	Hasil pemeriksaan GDS	Dievaluasi dokter
Profil lipid	Penapisan risiko jantung dan stroke sesuai faktor risiko/indikasi	Laboratorium	Kolesterol total, HDL, LDL, trigliserida	Dievaluasi dokter
Darah lengkap, MCV, MCH	Pasien yang memerlukan evaluasi darah untuk deteksi pembawa sifat talasemia	Laboratorium	Hasil darah lengkap termasuk MCV/MCH	Konseling/rujukan bila diperlukan
EKG	Pasien hipertensi dan diabetes melitus sesuai alur inovasi	Perawat	Rekaman/hasil EKG	Dievaluasi dokter
IVA/HPV DNA	Perempuan usia 30–50 tahun yang sudah pernah menikah	Petugas KIA	Hasil skrining	Tindak lanjut sesuai hasil

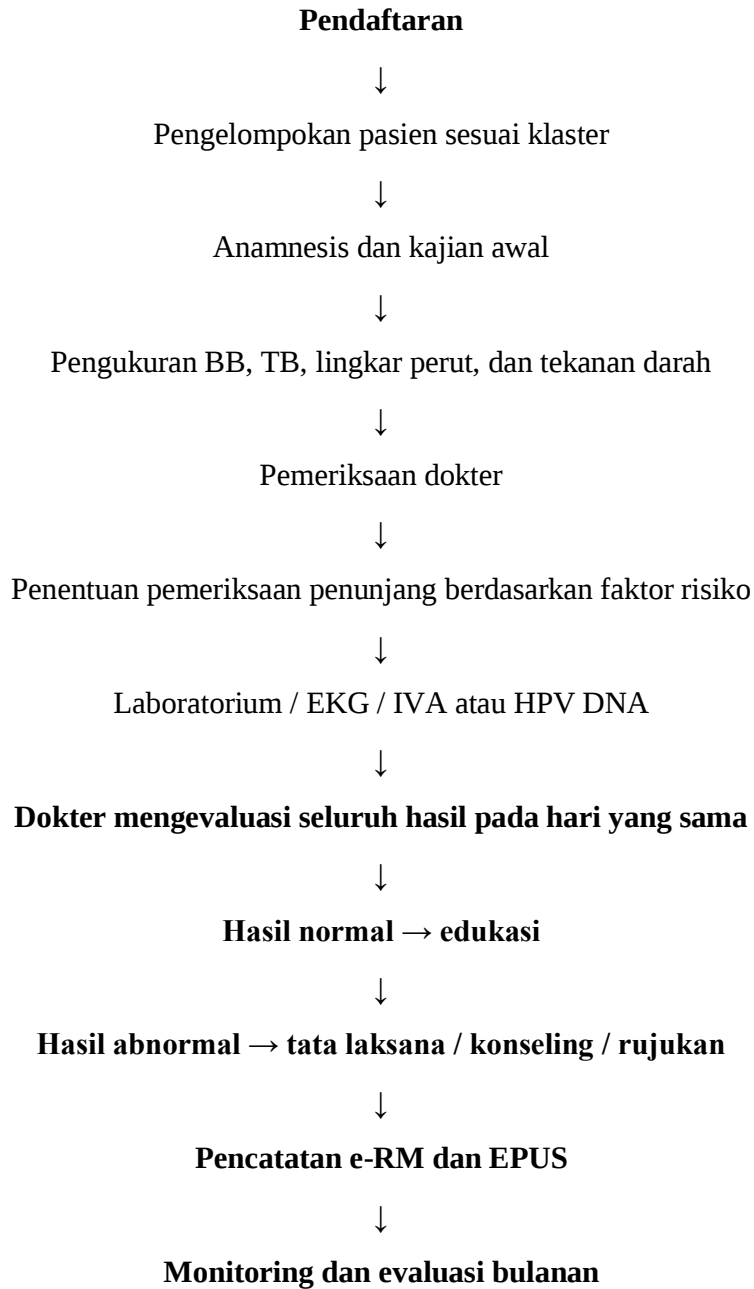
4.4 Kriteria Selesai Pelayanan SILABU

- Pasien telah melewati tahapan yang sesuai dengan indikasi/faktor risikonya.
- Hasil pemeriksaan yang tersedia telah dievaluasi dokter.
- Pasien telah menerima edukasi atau tindak lanjut yang diperlukan.
- Hasil pelayanan telah dicatat pada e-RM dan EPUS.

BAB V

ALUR PELAYANAN DAN PEMBAGIAN PERAN

5.1 Alur Pelayanan Ringkas



5.2 Matriks Pembagian Peran

Petugas	Tugas Utama	Output	Koordinasi Berikutnya
Pendaftaran	Mendaftarkan dan mengelompokkan pasien	Pasien terdaftar dan terarah ke Klaster 3	Kajian awal
Kajian awal	Anamnesis singkat dan pengukuran dasar	Data keluhan, riwayat, BB, TB, lingkar perut, tekanan darah	Dokter
Dokter	Pemeriksaan, menentukan penunjang, evaluasi hasil, tindak lanjut	Keputusan pemeriksaan dan rencana tindak lanjut	Laboratorium / Perawat / KIA / pasien
Laboratorium	Melakukan pemeriksaan GDS, profil lipid, darah lengkap/MCV/MCH sesuai kebutuhan	Hasil pemeriksaan laboratorium	Dokter
Perawat	Melakukan EKG sesuai alur dan indikasi	Hasil/rekam EKG	Dokter
KIA	Melakukan IVA atau HPV DNA pada sasaran	Hasil skrining kanker serviks	Dokter/lanjutan sesuai alur
Petugas terkait	Mencatat hasil pelayanan	Data e-RM dan EPUS	Monitoring/evaluasi

BAB VI

PENCATATAN, MONITORING, DAN EVALUASI

6.1 Pencatatan dan Pelaporan

Setelah pelayanan selesai, seluruh data hasil pemeriksaan dimasukkan ke dalam e-RM dan skrining ILP pasien di EPUS. Pencatatan menjadi bagian penting untuk menjaga kesinambungan pelayanan dan dokumentasi kegiatan skrining.

- Catat hasil pemeriksaan sesuai layanan yang diterima pasien.
- Catat edukasi, tata laksana, konseling, atau rujukan yang diberikan.
- Pastikan data dapat digunakan untuk rekap monitoring inovasi.
- Lakukan pencatatan secara rutin dan konsisten.

6.2 Monitoring dan Evaluasi

Penanggung jawab Klaster 3 bersama tim laboratorium dan KIA melakukan evaluasi setiap bulan dalam kegiatan Lokakarya Mini Puskesmas.

6.3 Indikator Monitoring

Kelompok Indikator	Indikator	Sumber Data/Verifikasi
Input	Ketersediaan petugas	Jadwal/pembagian tugas
Input	Ketersediaan alat pemeriksaan	Checklist kesiapan
Input	Ketersediaan bahan pemeriksaan laboratorium	Checklist/stok internal
Input	Ketersediaan sarana pencatatan dan pelaporan	e-RM/EPUS
Proses	Jumlah pasien yang menjalani kajian awal	e-RM/rekap pelayanan
Proses	Jumlah pasien yang mendapatkan pemeriksaan sesuai indikasi	e-RM/rekap pelayanan
Proses	Jumlah pemeriksaan laboratorium	Data laboratorium
Proses	Jumlah pemeriksaan EKG	Data pelayanan
Proses	Jumlah pemeriksaan IVA/HPV DNA	Data KIA

Kelompok Indikator	Indikator	Sumber Data/Verifikasi
Proses	Ketepatan pencatatan hasil pemeriksaan	Audit/cek data
Output	Jumlah pasien yang berhasil diskriming	Rekap pelayanan
Output	Jumlah faktor risiko yang ditemukan	Rekap/e-RM
Output	Jumlah hasil skrining abnormal	Rekap/e-RM
Output	Jumlah pasien yang mendapatkan edukasi	e-RM/rekap
Output	Jumlah pasien yang mendapatkan tata laksana atau konseling	e-RM/rekap
Output	Jumlah pasien yang mendapatkan rujukan apabila diperlukan	e-RM/rujukan

6.4 Format Rekap Bulanan (Contoh)

Format berikut merupakan alat bantu operasional untuk memudahkan monitoring dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan Puskesmas.

Bulan	Pasien Skrining	GDS	Profil Lipid	Darah Lengkap	EKG	IVA/HPV	Hasil Abnormal	Rujukan

BAB VII

KENDALA DAN UPAYA PEMECAHAN MASALAH

7.1 Potensi Kendala

- Jumlah pasien skrining yang tinggi pada hari pelaksanaan.
- Keterbatasan waktu petugas.
- Ketersediaan bahan dan alat pemeriksaan.
- Pasien belum memahami manfaat skrining.
- Hasil pemeriksaan membutuhkan tindak lanjut lebih lanjut.
- Penginputan data membutuhkan waktu tambahan.
- Koordinasi antarunit perlu dijaga agar alur pelayanan tetap berjalan.

7.2 Upaya Pemecahan Masalah

- Melakukan koordinasi sebelum pelaksanaan SILABU.
- Memastikan kesiapan alat dan bahan pemeriksaan.
- Melakukan pembagian tugas yang jelas.
- Memberikan edukasi kepada pasien mengenai manfaat skrining.
- Menyusun dan menggunakan alur pelayanan yang mudah dipahami.
- Melakukan pencatatan hasil secara rutin.
- Melakukan evaluasi bulanan melalui Lokakarya Mini Puskesmas.

7.3 Panduan Tindakan Cepat

Situasi	Tindakan Awal	Koordinasi
Antrean meningkat	Atur alur pasien sesuai tahapan dan pembagian tugas; prioritaskan kelancaran alur antarunit	Petugas pendaftaran, kajian awal, dokter
Alat/bahan pemeriksaan tidak tersedia	Konfirmasi ketersediaan dan sesuaikan pelayanan dengan kondisi yang tersedia	Laboratorium/penanggung jawab terkait
Hasil abnormal	Pastikan hasil dinilai dokter dan pasien menerima tata laksana, konseling, atau rujukan	Dokter dan unit terkait
Data belum tercatat	Lakukan penyelesaian pencatatan e-RM/EPUS dan rekap internal	Petugas terkait
Koordinasi antarunit terhambat	Lakukan komunikasi langsung dan evaluasi penyebab pada pertemuan internal	Penanggung jawab Kluster 3 dan tim

BAB VIII

PENUTUP

Manual Book SILABU ini menjadi panduan pelaksanaan inovasi Skrining ILP Laboratorium Rabu di UPTD Puskesmas Selabatu. Manual disusun untuk membantu petugas melaksanakan pelayanan secara terintegrasi mulai dari pendaftaran, kajian awal, pemeriksaan dokter, pemeriksaan penunjang, evaluasi hasil, tindak lanjut, hingga pencatatan.

Keberlanjutan inovasi memerlukan komitmen pimpinan dan petugas, ketersediaan sarana serta bahan pemeriksaan, koordinasi lintas unit, pencatatan yang konsisten, monitoring indikator, evaluasi berkala, dan tindak lanjut terhadap hasil skrining.

Manual ini dapat dikembangkan dan disesuaikan berdasarkan hasil evaluasi pelaksanaan SILABU serta kebutuhan pelayanan di UPTD Puskesmas Selabatu.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Checklist Pelaksanaan Harian SILABU

No.	Tahapan	Dilaksanakan	Tidak	Catatan
1	Pendaftaran dan pengelompokan klaster			
2	Kajian awal dan pengukuran dasar			
3	Pemeriksaan dokter			
4	Penentuan pemeriksaan penunjang			
5	Pemeriksaan laboratorium sesuai indikasi			
6	Pemeriksaan EKG sesuai indikasi			
7	IVA/HPV DNA sesuai sasaran			
8	Evaluasi hasil oleh dokter			
9	Edukasi/tata laksana/konseling/rujukan			
10	Pencatatan e-RM dan EPUS			

Lampiran 2. Form Monitoring Bulanan Inovasi SILABU (Contoh)

Komponen	Target/Standar Internal	Capaian	Catatan/Tindak Lanjut
Ketersediaan petugas			
Ketersediaan alat dan bahan			
Jumlah pasien diskriming			
Jumlah pemeriksaan GDS			
Jumlah pemeriksaan profil lipid			
Jumlah pemeriksaan darah lengkap/MCV/MCH			
Jumlah pemeriksaan EKG			

Komponen	Target/Standar Internal	Capaian	Catatan/Tindak Lanjut
Jumlah pemeriksaan IVA/HPV DNA			
Jumlah hasil abnormal			
Jumlah pasien mendapat edukasi			
Jumlah pasien mendapat tata laksana/konseling			
Jumlah pasien dirujuk			

Lampiran 3. Format Ringkas Evaluasi Lokakarya Mini (Contoh)

Bulan Evaluasi	
Capaian Utama	
Masalah/Kendala	
Analisis Singkat	
Rencana Perbaikan	
Penanggung Jawab Tindak Lanjut	
Batas Waktu Tindak Lanjut	

Lampiran 4. Ringkasan Cepat untuk Petugas

Urutan pelayanan SILABU:

1. Daftarkan dan kelompokkan pasien sesuai klaster.
2. Lakukan kajian awal dan pengukuran dasar.
3. Dokter memeriksa pasien dan menentukan penunjang sesuai faktor risiko.
4. Lakukan pemeriksaan laboratorium/EKG/IVA atau HPV DNA sesuai indikasi/sasaran.
5. Kembalikan hasil kepada dokter untuk evaluasi pada hari yang sama.
6. Berikan edukasi atau tindak lanjut sesuai hasil.
7. Pastikan hasil dicatat dalam e-RM dan EPUS.
8. Masukkan data ke rekap monitoring untuk evaluasi bulanan.