



KEMENTERIAN DALAM NEGERI REPUBLIK INDONESIA
BADAN STRATEGI KEBIJAKAN DALAM NEGERI

LAPORAN INOVASI DAERAH

Pemerintah Daerah: Provinsi Sumatera Barat
Nomor Registrasi: -



1. PROFIL INOVASI

1.1. Nama Inovasi

LASERIN (Layanan Kolaborasi Edukasi Terintegrasi)

1.2. Dibuat Oleh

RS. Jiwa Prof.HB.Saanin Padang (iga2021.rsj.sumbar)

1.3. Tahapan Inovasi

Implementasi

1.4. Inisiator Inovasi Daerah

OPD

1.5. Nama Inisiator

dr. Cisillya Mykesturi (Kepala Bidang Pelayanan Medis)

1.6. Jenis Inovasi

Non Digital

1.7. Klasifikasi Inovasi

Inovasi Perangkat Daerah

1.7. Bentuk Inovasi Daerah

Inovasi pelayanan publik

1.8. Asta Cita

Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas.

1.9. Urusan Inovasi Daerah

pendidikan, kesehatan

1.10. Rancang Bangun dan Pokok Perubahan Yang Dilakukan

DASAR HUKUM

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Undang-Undang Republik Indonesia 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Permenkes Nomor 44 Tahun 2018 tentang Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS), pada pasal 3 (tiga) dibunyikan bahwa rumah sakit wajib menyelenggarakan PKRS.
- Peraturan Gubernur Sumatera Barat No. 62 Tahun 2018 tentang Inovasi Daerah

PERMASALAHAN

a. Persoalan Makro

Besarnya permasalahan kesehatan jiwa salah satunya adalah kemampuan keluarga dalam merawat ODGJ. Stigma yang ada ditengah masyarakat, seperti penggunaan istilah lokal terhadap ODGJ ternyata mempengaruhi ketidaknyaman ODGJ. Sikap penolakan masyarakat terhadap ODGJ juga berdampak pada penurunan harga diri dan mengoyak martabat ODGJ sehingga angka kekambuhan ODGJ menjadi tinggi.

b. Persoalan Mikro

Seseorang yang menderita gangguan jiwa mempunyai kerentanan psikologis, kesulitan untuk berinteraksi, bersosialisasi dan beradaptasi dengan tuntutan masyarakat. Mereka membutuhkan dorongan, kasih sayang, kepedulian dan perhatian dari lingkungan keluarga maupun masyarakat. Namun kenyataan yang ditemukan di lapangan pada saat ini banyak penderita gangguan jiwa kurang mendapatkan perlakuan baik di masyarakat. Hal ini disebabkan oleh ketidaktahuan masyarakat akan gangguan jiwa serta stigma negatif yang terlanjur melekat di masyarakat, akibat hal tersebut ketika penderita selesai menjalani perawatan di RSJ dan kembali pada keluarga dan masyarakat luas sering kali penderita kembali mengalami *relapss* atau kekambuhan sehingga meningkatkan angka re-admisi singkat pasien jiwa di rawat inap, meningkatnya beban perawatan ODGJ baik intra rumah sakit maupun pasca rumah sakit.

ISU STRATEGIS

Secara Global :

Tinggi nya angka kekambuhan di dunia berkisar 50 sampai 92 persen.

Secara Nasional :

Sedangkan di Indonesia beberapa hasil riset menunjukkan angka kekambuhan melebihi 50 persen.

Secara Lokal

Rumah Sakit Jiwa HB. Saanin merupakan rumah sakit rujukan tersier yang menerima pasien rawat inap dan juga rawat jalan dengan kondisi yang berat, dimana keluarga sering mengeluh dengan perawatan pasien yang sering kambuh dan menambah beban keluarga. Pasien dan keluarga belum memahami bagaimana cara mengurangi kekambuhan pasien. Sebagian besar keluarga yang mengantar pasien mengatakan hanya mengantar pasien mengambil obat tetapi belum mengerti apakah pasien bisa sembuh dan bagaimana cara merawat pasien di rumah. Mereka rata-rata hanya memberikan yang pasien inginkan di rumah untuk menjaga supaya pasien tidak marah dan kambuh lagi. Kurangnya pemahaman keluarga tentang bagaimana cara merawat akan menjadi salah satu masalah nantinya dalam memberikan support kepada pasien saat berada di rumah. Kesembuhan pasien salah satunya adalah dari support keluarga dimana dengan adanya pemahaman keluarga bahwa orang dengan gangguan jiwa dapat hidup dengan baik asalkan pasien dapat mengontrol perilaku dan emosinya dengan baik maka pasien dapat menjalani hidup dengan baik dan produktif sehingga mengurangi angka relaps/kekambuhan. Berdasarkan data Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, pasien masuk dengan riwayat kekambuhan pada tahun 2023 mencapai 62,21 persen, dimana 10,17 persen diantaranya mengalami re-admisi singkat kurang dari 1 bulan. Angka ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 7,4 %.

Oleh sebab itu, seseorang dengan gangguan jiwa yang sedang dirawat dan sudah dinyatakan kondisinya membaik akan diperbolehkan pulang dari RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang. Namun, pasien tetap harus mengkonsumsi obat-obatan psikofarmaka sesuai aturan, mengkonsumsi makan yang sesuai dan juga melakukan kegiatan-kegiatan untuk mengontrol gejala dan perilakunya sehingga terkontrol dengan baik. Peran serta keluarga dalam penanganan gangguan jiwa dalam memberikan support dan motivasi sehingga pasien yang berada di rumah dapat melakukan aktivitas dengan baik dan perilaku terkontrol. Sangatlah penting dimana pasien dapat melakukan hubungan interpersonalnya didalam lingkungan keluarga dengan baik sehingga dukungan dapat dirasakan oleh pasien. Oleh karena itulah penting kiranya dilakukan kegiatan pemberdayaan pasien dan keluarga tentang cara merawat seseorang dengan gangguan jiwa.

METODE

Kondisi sebelum adanya inovasi

Edukasi merupakan kewajiban setiap para Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dalam memberikan asuhan profesi yang bermutu. Sebelum adanya inovasi Laserin, pemberian edukasi dilakukan secara perorangan dengan waktu yang berbeda. Sehingga pasien belum dapat memahami integrasi semua program kesehatan yang direncanakan oleh setiap PPA selama masa perawatannya sampai persiapan pasien pulang. Terutama pasien dengan masalah yang kompleks, dimana pasien memiliki lebih dari 1 (satu) diagnosa medis, memiliki masalah kesehatan fisik, readmisi singkat (< 1 bulan), memiliki riwayat percobaan bunuh diri, dan pasien terlantar. Apabila kegiatan edukasi dilakukan per orangan oleh PPA, maka permasalahan pasien tidak bisa secara tuntas dibahas dan didiskusikan. Selain itu,

keterlibatan keluarga juga penting karena pasien jiwa seringkali tidak kompeten dalam menerima informasi yang banyak dan beragam.

Kondisi setelah adanya inovasi

Program LASERIN disusun agar pasien dan keluarga yang memiliki masalah kesehatan jiwa yang kompleks dapat lebih mandiri dalam memelihara kesehatannya agar menurunkan angka kekambuhan pasien. Program Laserin merupakan salah satu pilihan dalam mengupayakan kembalinya harga diri dan martabat ODGJ untuk menjadi lebih mandiri serta meringankan beban keluarga pasien sebagai *care giver*. Program Pendidikan keluarga ini didesain secara terstruktur dan kolaboratif dengan melibatkan beberapa PPA yang merawat pasien yaitu Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) yaitu Dokter Spesialis Jiwa sebagai leadernya, bersama profesional lainnya yaitu Dokter Spesialis lainnya (Penyakit Dalam, Neurologi, Anak), Perawat Spesialis Keperawatan Jiwa, Perawat Generalis, Psikolog Klinis, Nutrisi, Apoteker, dan Fisioterapis sesuai kebutuhan pengobatan dan terapi pasien.

Kegiatan LASERIN atau Layanan Kolaborasi Edukasi Terintegrasi merupakan bagian dari kegiatan edukasi secara kolaborasi antar para Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang mulai dijalankan pada tahun 2023 dan terus dikembangkan pada tahun 2024 dengan pemanfaatan teknologi seperti rekam medis elektronik untuk pencatatan pasien dan zoom untuk pemberian edukasi jarak jauh pada keluarga pasien. LASERIN merupakan kegiatan Pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien/keluarga sesuai dengan kebutuhan pasien dan keluarga dimana pendidikan kesehatan tersebut diberikan oleh lebih dari satu profesional pemberi asuhan dan dilakukan secara bersamaan, pendidikan kesehatan tersebut bersifat komprehensif, konsisten dan seefektif mungkin.

KEUNGGULAN DAN KEBAHARUAN

Manfaat dari inovasi LASERIN ini dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan pasien dan keluarga, terhadap masalah gangguan mental pasien yang kompleks, cara perawatan pasien baik intra maupun pasca hospitalisasi, serta pentingnya dukungan keluarga dalam kesembuhan dan kemandirian ODGJ. Selain itu Inovasi LASERIN diharapkan dapat meningkatkan kemandirian ODGJ untuk kembali produktif di masyarakat bersama keluarga serta meminimalkan kekambuhan dalam waktu singkat.

Inovasi Laserin melibatkan berbagai profesional dan unit kerja dalam RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, yaitu Tenaga Medis, Tenaga Keperawatan, Tenaga Psikologi, Tenaga Farmasi, Gizi dan Tenaga Terapis lainnya sehingga masalah kesehatan pasien yang kompleks dapat dibahas secara bersama dan disusun rencana program pengobatan dan terapi yang tepat guna bagi pasien, selain itu keluarga pasien juga diundang dalam kegiatan Laserin tersebut, sehingga keluarga dapat diajarkan untuk berperan aktif dalam membimbing dan mengawasi pasien menjalankan program pengobatan yang telah disusun oleh PPA. Selain itu, dukungan dan support system dari keluarga sangat bermakna dalam mendorong kesembuhan pasien dan memperlambat waktu kekambuhan. Apabila ada keluarga pasien yang tidak bisa hadir sesuai jadwal yang ditentukan, maka dapat mengikuti kegiatan tersebut secara daring melalui aplikasi zoom dengan memanfaatkan kemajuan teknologi pada masa digitalisasi sekarang.

Dampak dari Inovasi ini terhadap rumah sakit dirasakan secara langsung dan tidak langsung, dimana terjadinya penurunan lama hari rawat atau *Length of Stay* rata-rata 26 hari dari

standar nasional yaitu 42 hari, menyebabkan efisiensi anggaran rumah sakit. Terjadinya peningkatan mutu pelayanan dimana, angka re-admisi pasien semakin memanjang sehingga terjadinya peningkatan angka kepuasan pasien berdasarkan nilai survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) mengalami peningkatan yaitu tahun 2024 sebesar 94,91% dari tahun 2023 sebesar 93,33% dan tahun 2022 sebesar 91,98%.

TAHAPAN

Tahapan inovasi LASERIN terdiri dari :

- Inisiasi dilakukan oleh Bidang Pelayanan berkolaborasi dengan DPJP, PPA lainnya, Case Manager dan Instalasi Keswamas sebagai PKRS
- Uji coba aplikasi dilakukan pada pasien rawat inap di Lingkungan RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang
- Penerapan inovasi dilakukan pada Januari 2024
- Sosialisai dan BIMTEK dilakukan pada tim pengelola Inovasi LASERIN

1.11. Tujuan Inovasi Daerah

1. Meningkatkan pengetahuan serta kemandirian ODGJ dan Keluarga dalam penatalaksanaan penyakit jiwa dengan masalah kompleks.
2. Meningkatkan peran keluarga dalam penanganan ODGJ untuk menjamin keteraturan pengobatan dan mencegah kekambuhan.
3. Menumbuhkan kepedulian keluarga terhadap ODGJ, menghilangkan stigma dan pengucilan.
4. Menjadikan keluarga sebagai kader kesehatan untuk perawatan ODGJ dirumah untuk mengurangi biaya pengobatan.

1.12. Manfaat Yang Diperoleh

1. Meningkatkan pengetahuan dan wawasan pasien dan keluarga terhadap masalah gangguan mental yang kompleks, cara perawatan pasien baik intra maupun pasca hospitalisasi, serta dukungan keluarga dalam kesembuhan dan kemandirian pasien
2. Meningkatkan kemandirian pasien dan kembali produktif di masyarakat bersama keluarga serta meminimalkan kekambuhan dalam waktu singkat.
3. Meningkatkan kesinambungan komunikasi antar pihak RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang dengan keluarga dan Fasilitas Kesehatan (Faskes) Perujuk seperti Puskesmas/RSUD sehingga pasien mendapat layanan pengobatan dan tidak diterlantarkan serta adanya pengakuan martabat pasien jiwa yang sama dengan penyakit umum/fisik lainnya.
4. Meningkatkan kepuasan masyarakat dalam hal ini adalah keluarga pasien yang merupakan cerminan mutu layanan perawatan kesehatan jiwa di RSJ. Prof. HB. Saanin Padang

1.13. Hasil Inovasi

1. Terjadinya peningkatan mutu layanan pasien di rawat inap
2. terjadinya peningkatan angka kepuasan pasien dan keluarga

3. terjadinya peningkatan angka kunjungan pasien baru di rawat inap
4. terjadinya penurunan angka kekambuhan dan re-admisi pendek (< 1 bulan) di rawat inap
5. terjadinya penurunan masa rawat inap (AVLOS) sehingga meningkatkan efisiensi biaya perawatan pasien

1.14. Waktu Uji Coba Inovasi Daerah

16-01-2023

1.15. Waktu Implementasi

16-02-2023

1.16. Anggaran

-

1.17. Profil Bisnis

-

1.18. Dokumen HAKI

-

1.19. Penghargaan

-

1.20. Koordinat

-0.9440893330060884, 100.45977949734228

1.21. Kematangan

96.00

2. INDIKATOR INOVASI

No.	Indikator SID	Informasi	Bukti Dukung
1.	Regulasi Inovasi Daerah	Peraturan Kepala Daerah	Inovasi Daerah PENETAPAN NAMA-NAMA INOVASI DAERAH DAN TIM PENGELOLA INOVASI RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN
2.	Ketersediaan dan peran SDM terhadap inovasi daerah	Lebih dari 30	PENETAPAN NAMA-NAMA INOVASI DAERAH DAN TIM PENGELOLA INOVASI RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN

No.	Indikator SID	Informasi	Bukti Dukung
3.	Dukungan Anggaran	Anggaran dialokasikan pada kegiatan penerapan inovasi di T-0, T-1 dan T-2	• DPA-SKPD TA 2023 • DPA-SKPD TA 2024 • DPA SKPD TA 2025
4.	Alat Kerja	Pelaksanaan kerja sudah didukung sistem informasi online/daring/Artificial Intelligence	• Alat Kerja Inovasi LASERIN • Alat kerja Inovasi LASERIN dengan aplikasi daring Zoommeeting
5.	Bimtek Inovasi	Dalam 3 tahun (T 2,T-1,T-0) terakhir pernah 3 kali atau lebih bimtek (bimtek/training /TOT)	• Bimtek dan Evaluasi Kegiatan Inovasi LASERIN • Undangan Bimtek Tim Inovasi Laserin • Undangan Bimtek Tim Inovasi Laserin • Undangan Bimtek Tim Inovasi Laserin
6.	Integrasi Program Dan Kegiatan Inovasi Dalam RKPD	Pemerintah daerah sudah menuangkan program inovasi daerah dalam RKPD T-1, T-2 dan T0 (T0 adalah tahun berjalan)	• RKPD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023 • RKPD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024 • RKPD Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025
7.	Jejaring Inovasi	Inovasi melibatkan 5 Perangkat Daerah atau lebih	• PENETAPAN NAMA-NAMA INOVASI DAERAH DAN TIM PENGELOLA INOVASI RUMAH SAKIT,JIWA PROF. HB SAANIN
8.	Replikasi	Pernah 3 Kali direplikasi di daerah lain	• Replikasi Inovasi LASERIN dari RSU BKM • Replikasi Inovasi LASERIN dari RS Jiwa Jambi • Replikasi Inovasi LASERIN dari RSUD Lubuk Basung
9.	Pedoman Teknis	Telah terdapat Pedoman teknis berupa buku yang dapat diakses secara online atau berupa video tutorial.	• MANUAL BOOK (BUKU PANDUAN) INOVASI LASERIN • Link Website Panduan Inovasi LASERIN
10.	Pelaksana Inovasi Daerah	Ada pelaksana dan ditetapkan dengan SK/Surat Penugasan/Surat Perintah Kepala Daerah dan/atau SK Kepala Perangkat Daerah atas nama Kepala Daerah	• PENETAPAN NAMA-NAMA INOVASI DAERAH DAN TIM PENGELOLA INOVASI RUMAH SAKIT,JIWA PROF. HB SAANIN

No.	Indikator SID	Informasi	Bukti Dukung
11.	Kemudahan Informasi Layanan	Informasi layanan diperoleh melalui 3 atau lebih metode	• Kemudahan Informasi Layanan Inovasi LASERIN
12.	Penyelesaian Layanan Pengaduan	lebih dari sama dengan 91%	• Laporan Monitoring Evaluasi Inovasi LASERIN
13.	Keterlibatan aktor inovasi	Inovasi melibatkan 5 Aktor atau lebih	• PENETAPAN NAMA-NAMA INOVASI DAERAH DAN TIM PENGELOLA INOVASI RUMAH SAKIT JIWA PROF. HB SAANIN
14.	Kemudahan proses inovasi yang dihasilkan	Hasil inovasi diperoleh dalam waktu 1 hari	• SOP Layanan Kolaborasi Edukasi Terintegrasi
15.	Layanan Terintegrasi	1	• Layanan Terintegrasi Inovasi LASERIN
16.	Kecepatan penciptaan inovasi	Inovasi dapat diciptakan dalam waktu 1-4 bulan	• Proposal Inovasi LASERIN
17.	Kemanfaatan Inovasi	Cakupan penerima manfaat 501 orang atau lebih	Tidak Tersedia
18.	Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah	Hasil laporan monev eksternal berdasarkan hasil penelitian/kajian/ analisis	• Monitoring dan Evaluasi Inovasi Daerah • Survei Indeks Kepuasan Masyarakat 2024
19.	Sosialisasi Inovasi Daerah	Konten melalui Media Sosial atau pemberitaan yang dikeluarkan oleh pemda	• Sosialisasi Inovasi LASERIN (Layanan Kolaborasi Edukasi Terintegrasi) pada Media Berita
20.	Video inovasi daerah	Memenuhi 5 unsur substansi	• Laserin (Layanan Kolaborasi Edukasi Terintegrasi)
21.	Dibuktikan dengan daftar penerima manfaat inovasi (untuk layanan luring) dalam format pdf atau screenshot jumlah pengguna/penerima manfaat inovasi daerah (untuk layanan daring) dalam format jpg/jpeg/png	-	Tidak Tersedia
22.	Perbandingan rekapitulasi jumlah unit sebelum dan sesudah yang menerima manfaat inovasi	-	Tidak Tersedia
23.	Laporan belanja yang memuat perbandingan biaya pengeluaran yang	-	Tidak Tersedia

No.	Indikator SID	Informasi	Bukti Dukung
	dibebankan sebelum dan sesudah penerapan inovasi		
24.	Laporan Keuangan yang memuat pendapatan sebelum dan sesudah penerapan inovasi (laporan pembukuan, laporan kas, neraca, saldo, dsb)	-	Tidak Tersedia
25.	Perbandingan rekapitulasi jumlah produk yang dihasilkan atau diperjualbelikan	-	Tidak Tersedia
26.	Dampak atau perubahan yang terukur melalui tren capaian yang positif dalam rentang waktu tertentu, sesuai dengan proses dan tahapan implementasi inovasi daerah yang dilaporkan	-	Tidak Tersedia