

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga

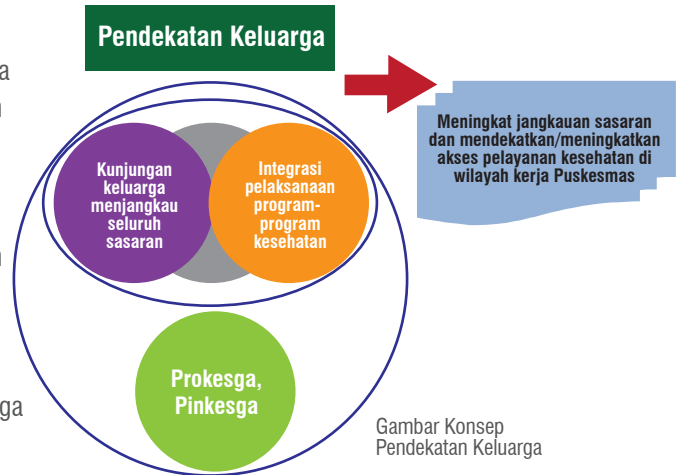


KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



■ Apa itu Pendekatan Keluarga?

Pendekatan Keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya. Dalam pelaksanaannya, Pendekatan Keluarga terintegrasi dengan seluruh program di Puskesmas.



Dengan melakukan kunjungan rumah dari satu keluarga ke keluarga lain secara rutin dan terjadwal, Puskesmas akan mengenali masalah-masalah kesehatan yang dihadapi keluarga secara menyeluruh.

Kegiatan kunjungan rumah dilakukan untuk:

1. Pendataan/pengumpulan data Profil Kesehatan Keluarga dan peremajaan (*updating*) pangkalan datanya.
2. Promosi kesehatan sebagai upaya promotif dan preventif.
3. Menindaklanjuti pelayanan kesehatan dalam gedung.
4. Pemanfaatan data dan informasi dari Profil Kesehatan Keluarga untuk pengorganisasian/pemberdayaan masyarakat dan manajemen Puskesmas.

■ Apa tujuan Pendekatan Keluarga?

Pendekatan Keluarga bertujuan untuk:

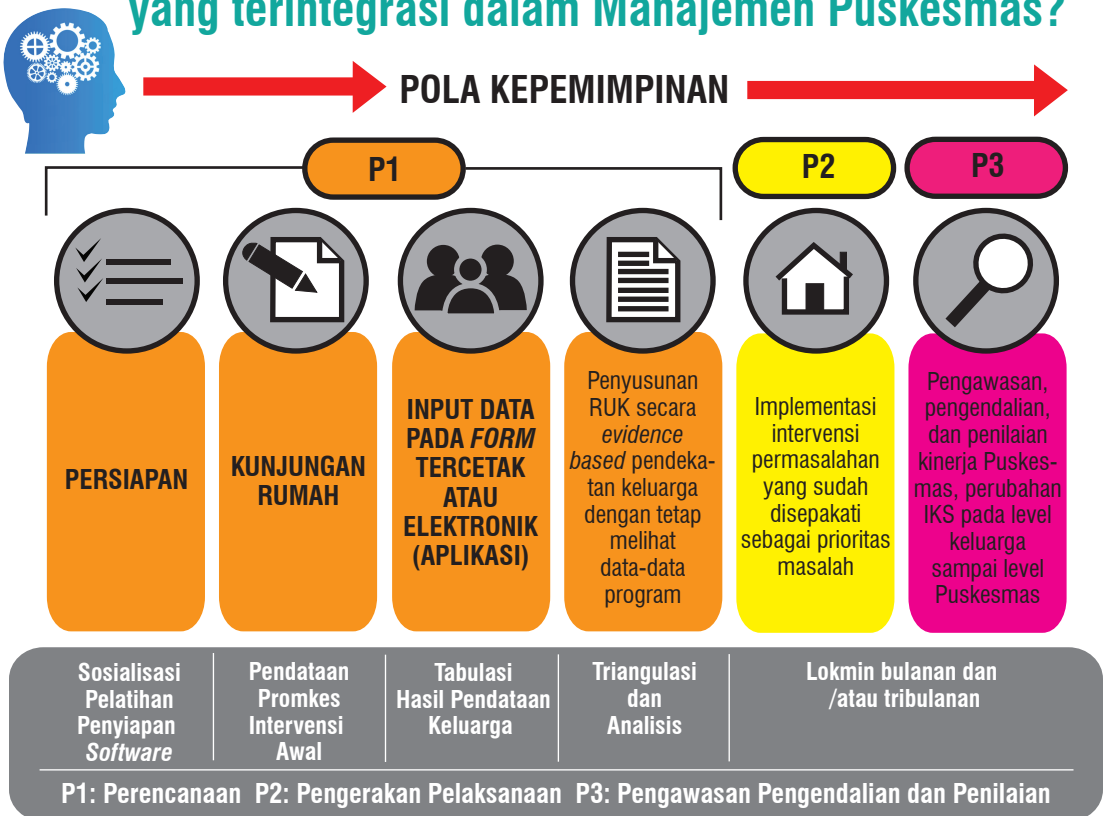
1. Meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan komprehensif meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif dasar;
2. Mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kabupaten/Kota dan SPM Provinsi, melalui peningkatan akses dan skrining kesehatan;
3. Mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta JKN;
4. Mendukung tercapainya tujuan Program Indonesia Sehat dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015 – 2019.



■ Bagaimana langkah-langkah pelaksanaan Pendekatan Keluarga di Puskesmas?

Pembina Keluarga melakukan pendataan kesehatan di keluarga menggunakan formulir Prokesga (tercetak/manual) dan elektronik (aplikasi Keluarga Sehat). Data tersebut oleh tenaga pengelola data Puskesmas dimasukkan ke pangkalan data serta melakukan pengolahan data. Data keluarga diolah untuk menghitung Indeks Keluarga Sehat (IKS). Tim manajemen Puskesmas bersama pembina keluarga dan penanggung jawab program-program menganalisa data yang telah diolah tersebut, merumuskan intervensi terhadap masalah kesehatan dan menyusun rencana tindak lanjut yang akan dilaksanakan Puskesmas. Kemudian Pembina Keluarga melakukan penyuluhan kesehatan melalui kunjungan rumah dan juga melaksanakan pengorganisasian masyarakat dan pembinaan UKBM. Selain itu dilaksanakan pelayanan kesehatan (dalam dan luar gedung) oleh tenaga kesehatan Puskesmas sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing.

■ Bagaimana pelaksanaan Pendekatan Keluarga yang terintegrasi dalam Manajemen Puskesmas?



Gambar Penguatan Manajemen Puskesmas dengan Pendekatan Keluarga

Pelaksanaan Pendekatan Keluarga di Puskesmas akan memperkuat dan terintegrasi dalam manajemen Puskesmas melalui tahap P1, P2, dan P3.



■ Bagaimana menilai suatu keluarga dikatakan keluarga sehat?

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, oleh karena itu derajat kesehatan keluarga menentukan derajat kesehatan masyarakatnya.

Indikator yang dinilai dalam suatu keluarga ada **12** seperti gambar berikut:



Keluarga mengikuti KB



Ibu bersalin di fasilitas kesehatan



Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap



Bayi diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan



Pertumbuhan balita dipantau 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 jamban sehat



Sekeluarga menjadi anggota JKN/Askes

Data setiap anggota keluarga terhadap **12 indikator** sesuai definisi operasionalnya diisi pada formulir Prokesga (tercetak/manual) atau elektronik (aplikasi Keluarga Sehat).

Formulir-formulir untuk setiap anggota keluarga dari satu keluarga yang telah diisi, kemudian dimasukkan ke dalam formulir rekapitulasi (jika menggunakan aplikasi, maka rekapitulasi akan terjadi secara otomatis). Penilaian terhadap hasil rekapitulasi anggota keluarga pada satu indikator, mengikuti persyaratan di bawah ini:

1. Jika dalam satu indikator seluruh anggota keluarga dengan **status Y**, maka indikator tersebut dalam satu keluarga **bernilai 1**
2. Jika dalam satu indikator seluruh anggota keluarga dengan **status T**, maka indikator tersebut dalam satu keluarga **bernilai 0**
3. Jika dalam satu indikator seluruh anggota keluarga dengan **status N** maka indikator tersebut dalam satu keluarga **tetap dengan status N (tidak dihitung)**
4. Jika dalam satu indikator ada salah satu anggota keluarga dengan **status T**, maka indikator tersebut dalam satu keluarga akan **bernilai 0** meskipun didalamnya terdapat **status Y ataupun N**

Batasan operasional satu keluarga adalah keluarga inti. Keluarga inti adalah keluarga yang dibentuk karena ikatan perkawinan yang direncanakan yang terdiri dari suami, istri, dan anak-anak baik karena kelahiran (natural) maupun adopsi.

Dengan demikian, dalam 1 Rumah bisa terdapat lebih dari 1 Keluarga.

Menghitung Indeks Keluarga Sehat (IKS) menggunakan rumus:

$$IKS = \frac{\text{Jumlah indikator Keluarga Sehat yang bernilai 1}}{12 - \text{Jumlah indikator yang tidak ada di keluarga}}$$

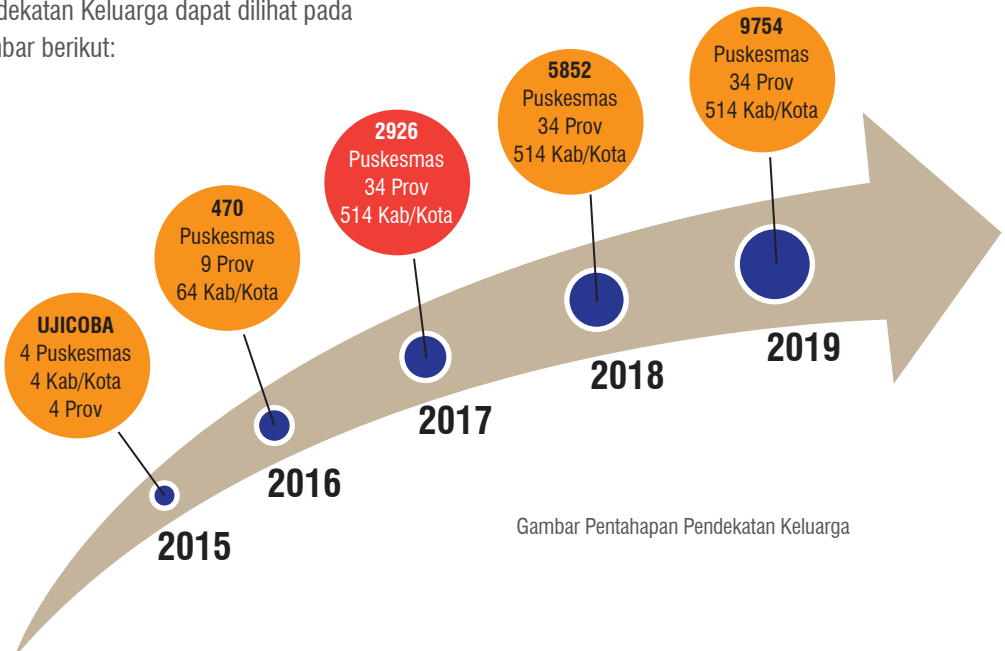
Kategorisasi:

- Keluarga Sehat : IKS = >0,800
- Keluarga Pra Sehat : IKS = 0,500 - 0,800
- Keluarga Tidak Sehat : IKS = <0,500



■ Kapan Pendekatan Keluarga dilaksanakan?

Pendekatan Keluarga diawali dengan proses uji coba dan secara bertahap akan dilaksanakan di seluruh Puskesmas pada tahun 2019. Untuk tahun 2017 Pendekatan Keluarga dilaksanakan di 2926 Puskesmas mencakup seluruh provinsi dan seluruh kabupaten/kota (34 provinsi, 514 kabupaten/kota). Pentahapan pelaksanaan Pendekatan Keluarga dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar Pentahapan Pendekatan Keluarga



■ Darimana sumber pembiayaan Pendekatan Keluarga?

Secara prinsip pelaksanaan kegiatan yang ada pada Pendekatan Keluarga ini sudah ada pembiayaannya melalui alokasi dana program nasional seperti TB, imunisasi, KIA, dan lain-lain. Puskesmas harus mengintegrasikan sumber pembiayaan tersebut dengan beberapa sumber pembiayaan lain yang dapat digunakan untuk pelaksanaan Pendekatan Keluarga. Beberapa alokasi pembiayaan lain adalah:

1. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), termasuk Dana Alokasi Khusus (DAK) fisik dan non fisik (BOK), Dana dari pemanfaatan dana kapitasi jaminan kesehatan nasional dan Alokasi Dana Desa (ADD);
2. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), termasuk dana dekonsentrasi;
3. Dana lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, seperti: Sumber dana lainnya yang berasal dari masyarakat seperti donatur, *Corporate Sosial Responsibility* (CSR).

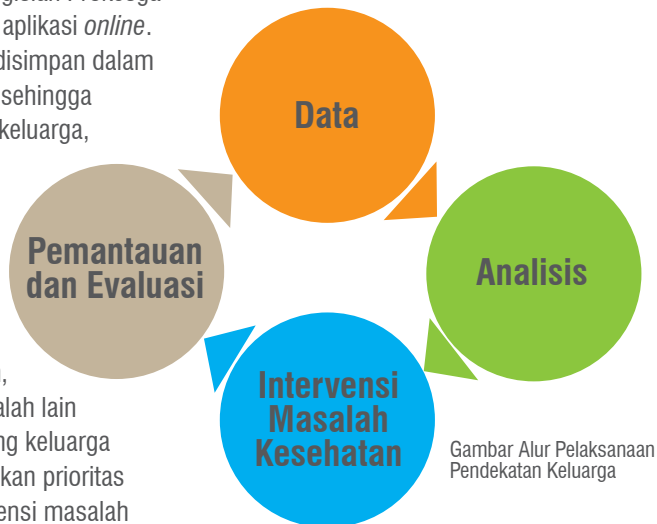
■ Bagaimana alur pelaksanaan Pendekatan Keluarga?

Pertama, dilakukan Pengumpulan Data menjangkau sasaran di wilayah secara menyeluruh dengan Profil Kesehatan Keluarga (Prokesga). Pengisian Prokesga dilakukan melalui mekanisme manual dan aplikasi *online*. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya disimpan dalam pangkalan data. Data-data tersebut diolah sehingga keluar Indeks Keluarga Sehat (IKS) setiap keluarga, IKS pada tingkat desa atau kelurahan. Data yang ada harus selalu *updated* sesuai dengan perubahan yang terjadi di keluarga.

Kedua, data tersebut dianalisis melalui proses manajemen Puskesmas untuk mengidentifikasi masalah kesehatan, masalah sumber daya, dan masalah-masalah lain yang berkaitan analisis data masing-masing keluarga dari Prokesga. Puskesmas dapat menentukan prioritas masalah kesehatan untuk dilakukan intervensi masalah kesehatan pada keluarga atau di wilayah kerjanya.

Ketiga, Puskesmas melaksanakan intervensi terhadap masalah kesehatan pada keluarga atau di wilayah kerjanya sesuai dengan rencana tindak lanjut yang telah disusun pada proses pelaksanaan-manajemen Puskesmas. Kepada keluarga dapat diberikan Paket Informasi Keluarga (Pinkesga), berupa *flyer*, *leaflet*, buku saku, atau bentuk lainnya.

Keempat, selanjutnya dilakukan pemantauan dan evaluasi terhadap proses perubahan masalah kesehatan yang ada pada keluarga atau di wilayah kerja Puskesmas setelah dilakukan intervensi. Puskesmas melihat perubahan nilai IKS Keluarga, IKS pada tingkat desa atau kelurahan. Alur ini berlangsung terus menerus seperti siklus yang dapat dilihat dari gambar di atas.



Gambar Alur Pelaksanaan Pendekatan Keluarga



■ Pelatihan apa saja yang diperlukan dalam Pendekatan Keluarga?

Pelatihan pada Pendekatan Keluarga terdiri dari :

- Pelatihan Bina Keluarga adalah pelatihan yang diselenggarakan untuk para Pembina Keluarga
- Pelatihan Teknis Program adalah pelatihan yang diselenggarakan untuk meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan di bidang programnya
- Pelatihan Manajemen Puskesmas adalah pelatihan yang diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan Puskesmas dalam melakukan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan kontrol untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien.

■ Siapa yang melaksanakan Pendekatan Keluarga di Puskesmas?

Pelaksana Pendekatan Keluarga di Puskesmas adalah seluruh tenaga kesehatan Puskesmas, terdiri atas:

- Kepala Puskesmas
- Pembina Keluarga, yaitu tenaga kesehatan Puskesmas yang telah mengikuti pelatihan atau memiliki pengetahuan tentang Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Pembina keluarga bertanggung jawab mengumpulkan data kesehatan keluarga, melakukan analisis Prokesga di wilayah binaannya, melakukan koordinasi lintas program untuk intervensi masalah keluarga di wilayah binaannya, serta melakukan pemantauan kesehatan keluarga.
- Pengelola program teknis di Puskesmas, seperti dokter, pengelola program KIA, P2P, gizi, kesehatan lingkungan, promosi kesehatan dan pengelola program lainnya di Puskesmas
- Tenaga pengelola data di Puskesmas
- Tim Manajemen Puskesmas

■ Bagaimana peran PEMANGKU KEPENTINGAN pada Pendekatan Keluarga?

Peran Puskesmas:

Dalam Pendekatan Keluarga, Puskesmas mempunyai peran sebagai pangkalan data hasil pendataan-keluarga, melaksanakan penguatan dan integrasi program-program UKM dan UKP, *monitoring* dan evaluasi terhadap pelaksanaan secara utuh dengan konsep manajemen Puskesmas serta memantau kepesertaan jaminan kesehatan.

Peran Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota:

Selain berperan dalam pembinaan dan pendampingan, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota juga berperan untuk melaksanakan *monitoring* dan evaluasi pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di tingkat kabupaten/kota, menyiapkan dukungan sumber daya, sosialisasi dan advokasi, pelatihan sumber daya manusia, pelaporan serta rujukan UKM sekunder.

Peran Dinas Kesehatan Provinsi:

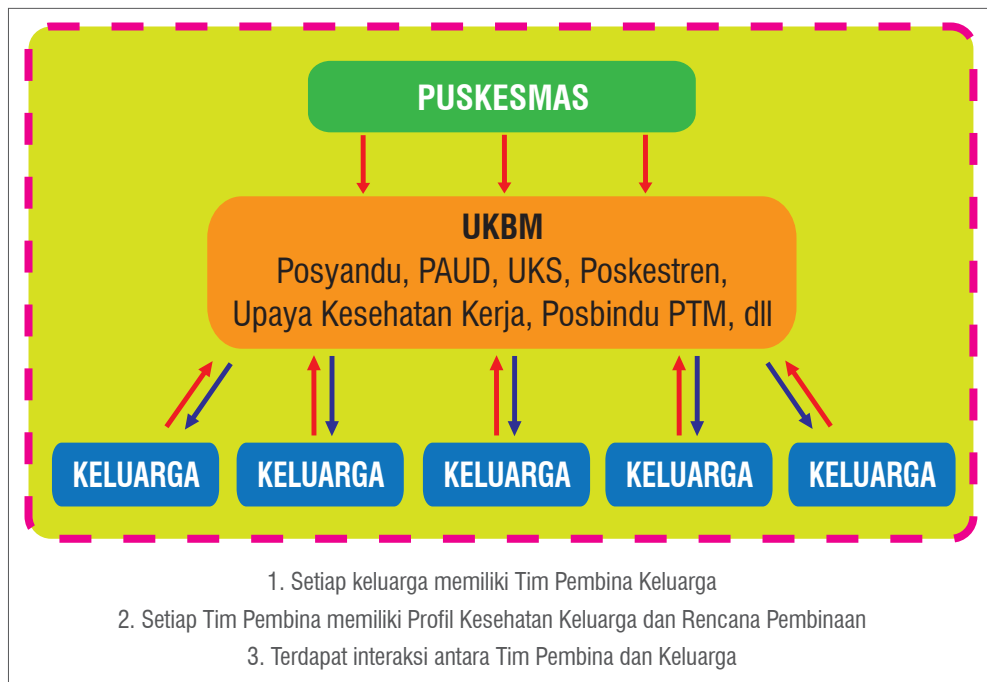
Dinas Kesehatan Provinsi melakukan *monitoring* dan evaluasi Pendekatan Keluarga di tingkat Provinsi, menyiapkan dukungan sumber daya, melakukan sosialisasi dan advokasi, pelatihan pelatih/TOT sumber daya manusia serta pelaporan, pembinaan dan pendampingan, serta rujukan UKM tersier.

Peran Kementerian Kesehatan:

Kementerian Kesehatan melakukan penyusunan regulasi, pengembangan sumber daya, *monitoring* dan evaluasi pencapaian integrasi program secara nasional seperti program kesehatan masyarakat, upaya kesehatan, pencegahan pengendalian penyakit, pelaksanaan regulasi di daerah.

■ **Bagaimana interaksi Puskesmas, Keluarga dan UKBM?**

Petugas Puskesmas dapat memotivasi anggota keluarga yang perlu mendapatkan pelayanan kesehatan ke Puskesmas atau memanfaatkan UKBM. Wahana untuk koordinasi dan integrasi berbagai UKBM yang ada di masyarakat dan/atau pelayanan Puskesmas disebut dengan Rumah Desa Sehat. Keluarga juga dapat dimotivasi untuk memperbaiki kondisi lingkungan yang sehat dan faktor-faktor risiko lain yang selama ini merugikan kesehatannya, dengan pendampingan dari kader-kader kesehatan UKBM dan/atau petugas kesehatan Puskesmas. Untuk itu, diperlukan pengaturan agar setiap keluarga di wilayah Puskesmas memiliki Tim Pembina Keluarga. Seperti tampak pada gambar berikut:



Gambar Mekanisme Interaksi Puskesmas-Keluarga-UKBM