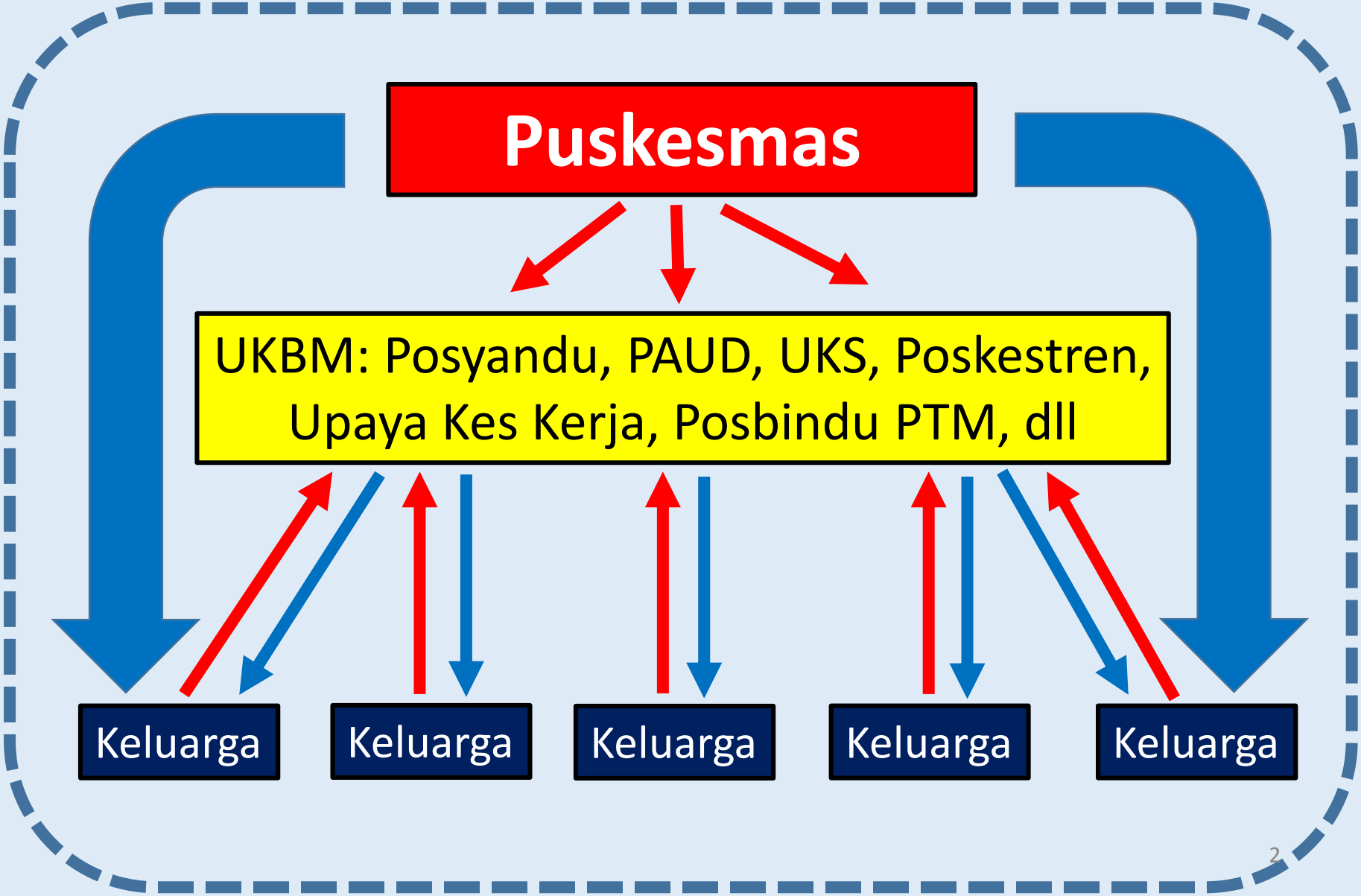
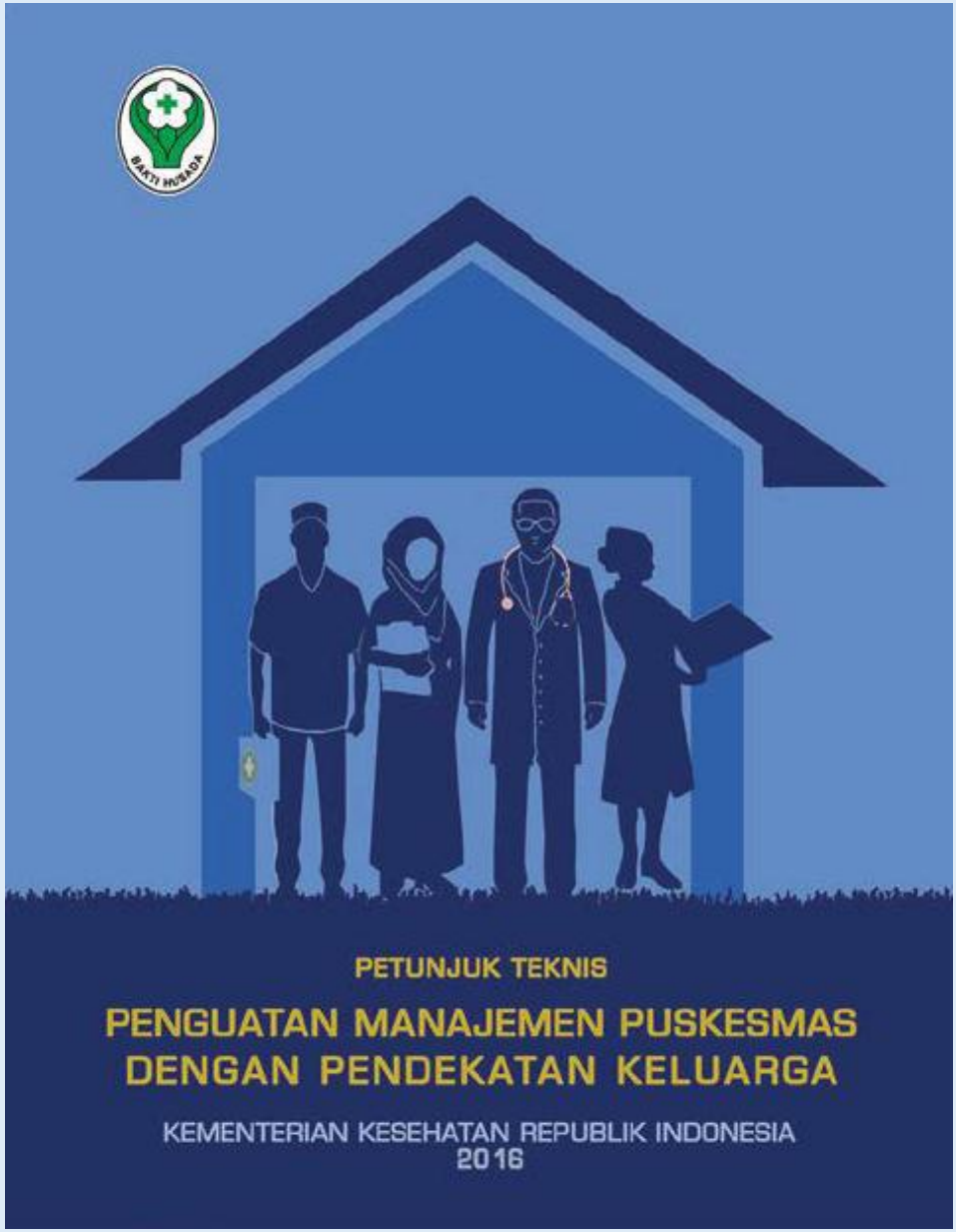
PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.

Pendekatan keluarga



Buku Pedoman PISDPK



Permenkes RI No. 39/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga

- Tujuan :
  - Meningkatkan akses keluarga dan anggotanya terhadap pelayananan kesehatan yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif)
  - Mendukung pencapaian SPM di Kab/Kota melalui peningkatan akses skrining kesehatan
  - Mudukung pelaksanaan JKN
  - Mudukung tercapainya Program Indonesia Sehat dalam Renstra Kemenkes 2015-2019

Pembiayaan (Juknis halaman 10)

Sumber pembiayaan:

- APBD
- APBN
  - Dana dekosentrasi
  - Fisik (DAK), Non Fisik (BOK)
  - Dana kapitasi JKN / Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK)
  - Alokasi Dana Desa (ADD)
- *Corporate Social Responsibility* (CSR)
- Dll.

PENDAHULUAN

3 DIMENSI PEMBANGUNAN: PEMBANGUNAN MANUSIA, SEKTOR UNGGULAN, PEMERATAAN DAN KEWILAYAHAN

VISI DAN MISI PRESIDEN

TRISAKTI:
Berdaulat di bidang politik; Mandiri di bidang ekonomi; Berkepribadian dlm budaya

9 AGENDA PRIORITAS (NAWA CITA)
Agenda ke 5: Meningkatkan kualitas Hidup Manusia Indonesia

- PROGRAM INDONESIA SEJAHTERA
- PROGRAM INDONESIA SEHAT
- PROGRAM INDONESIA KERJA
- PROGRAM INDONESIA PINTAR

RENSTRA 2015-2019

- PENERAPAN PARADIGMA SEHAT
- PENGUATAN YANKES
- JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

KELUARGA SEHAT

D T P K

Nusantara Sehat

NORMA PEMBANGUNAN KABINET KERJA

TIGA PILAR

PROGRAM INDONESIA SEHAT

PILAR-2
PENGUATAN YANKES

ARAH KEBIJAKAN:
(1) PENGUATAN PHC, (2) PENDE-KATAN CONTINUUM OF CARE, (3) INTERVENSI BERBASIS HEALTH RISK

PROGRAM:
(1) PENINGKATAN AKSES TERUTAMA PADA FKTP,
(2) OPTIMALISASI SISTEM RUJUKAN,
(3) PENINGKATAN MUTU

PILAR-1
PENERAPAN PARADIGMA SEHAT

(1) PENGARUSUTAMAAN KES DLM PEMBANGUNAN

(2) MENJADIKAN PROMOTIF & PREVENTIF SBG PILAR UTAMA UPAYA KES

(3) PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

PILAR-3
JAMINAN KES NAS (JKN)

KERANGKA PENDANAAN:
PENINGKATAN PENDANAAN PRO-MOTIF & PREVENTIF, PENINGAKATAN EFEKTIVITAS PEMBIAYAAN KES.

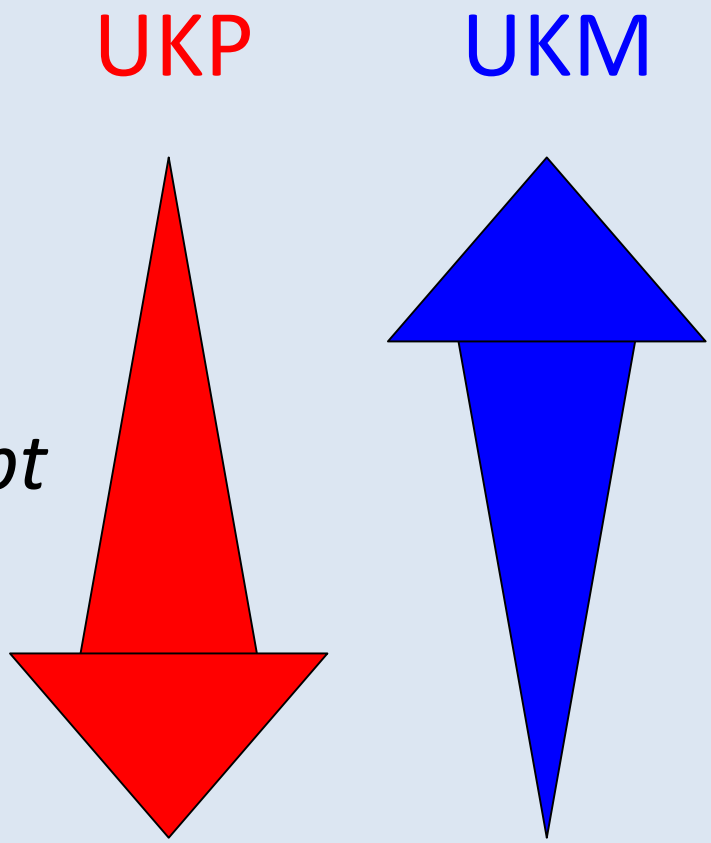
PROGRAM:
(1) PENYEDIAAN BENEFIT,
(2) PENYELENGGARAAN SISTEM ASURANSI SOSIAL (AZAS GOTONG ROYONG), (3) KENDALI MUTU & KENDALI BIAYA → KIS

PRIORITAS PEMBANGUNAN KESEHATAN TAHUN 2015-2019

Paradigma Sehat: ditarik ke hulu

5 Level of prevention (Level and Clark):

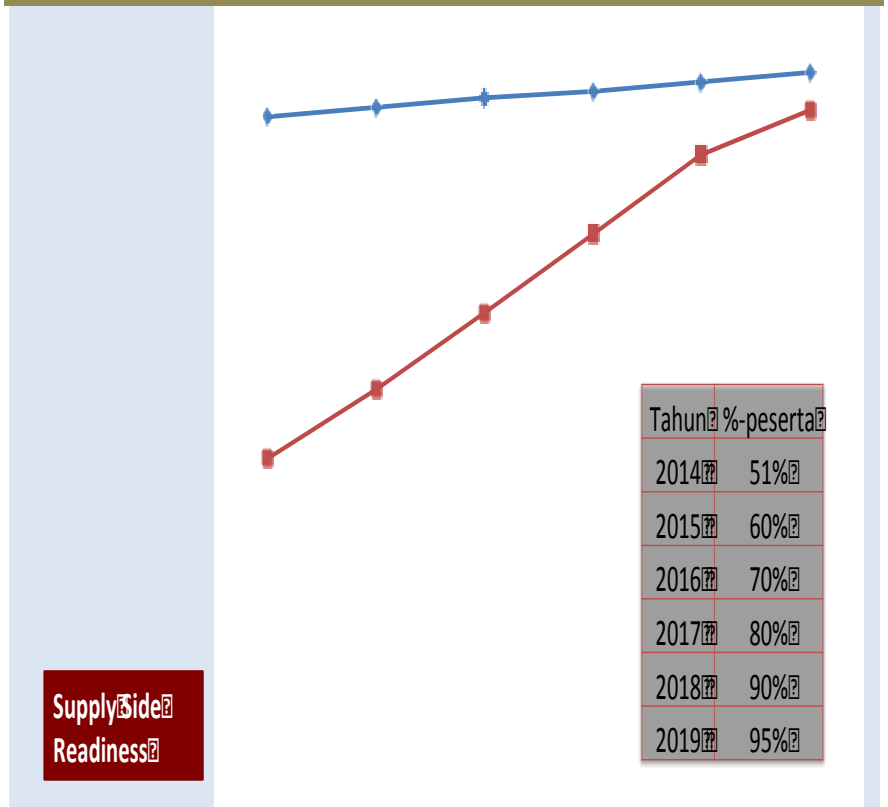
1. *Health promotion*
2. *Spesific protection*
3. *Early Diagnosis & Prompt Treatment*
4. *Disability limitation*
5. *Rehabilitation*



PERLUASAN PESERTA (s.d JUNI 2015)
PROYEKSI KEPESERTAAN 2014 -2019

JENIS KEPESERTAAN			Total Peserta
A. Peserta PBI			
	1. PBI APBN		86,425,565
	2. PBI APBD		10,365,336
		Sub Total :	96,790,901
B. Peserta NON PBI			
	1. Pekerja Penerima Upah		
	a.	Eks. Askes Sosial	12,013,511
	b.	TNI	1,509,923
	c.	POLRI	1,159,302
	d.	Pegawai BUMN	702,935
	e.	Pegawai BUMD	114,266
	f.	Pegawai Swasta Lainnya	7,703,355
	g.	Pegawai Eks Jamsostek	8,159,472
	2. Pekerja Bukan Penerima Upah		12,379,596
	3. Bukan Pekerja		
	a.	Penerima Pensiun Pemerintah	4,375,952
	b.	Veteran	429,340
	c.	Perintis Kemerdekaan	2,711
	d.	Penerima Pensiun Swasta	86,351
	e.	Bukan Pekerja Lainnya	1,299
		Sub Total :	48,638,013
		GRAND TOTAL :	145,428,914

PROYEKSI JUMLAH PENDUDUK & TARGET PESERTA JKN 2014-2019



	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Penduduk (Jiwa)	252,164,800	255,461,700	258,705,000	261,890,900	265,015,300	268,074,600
Peserta JKN (Jiwa)	128,000,000	153,277,020	181,093,500	209,512,720	238,513,770	254,670,870

Keseimbangan sehat - sakit

- JKN → terutama untuk menyembuhkan yang sakit
- Penerapan paradigma sehat → membuat yang sehat makin sehat, tidak menjadi sakit
- Untuk itu dikembangkan aspek sehat → dibuat pendekatan keluarga dengan tujuan menyehatkan keluarga
- Dibuat indikator keluarga sehat sebagai ukuran tingkat kemajuan keluarga sehat di tiap wilayah

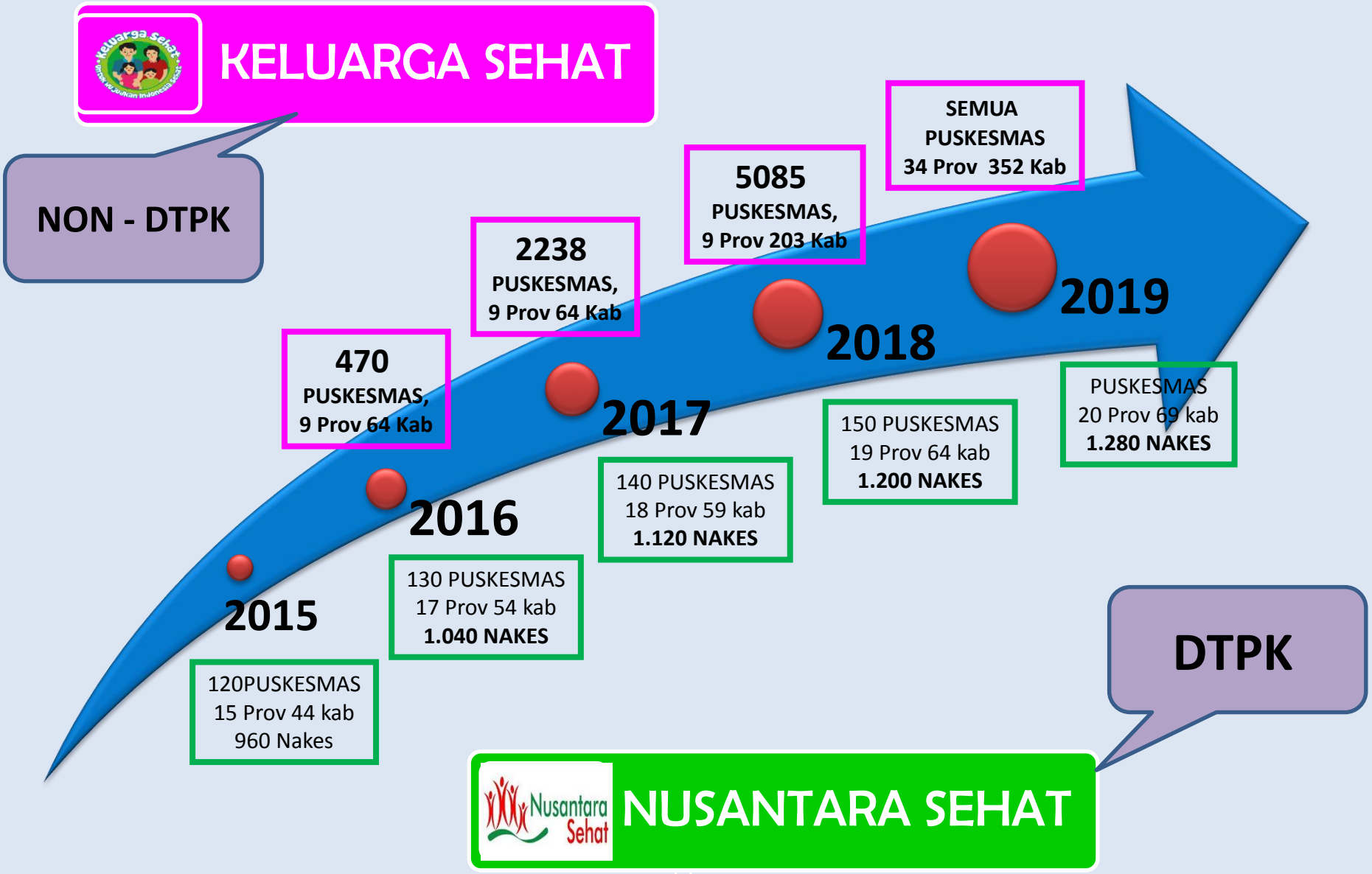
UKM dan UKP harus seimbang

- UKP: dilakukan oleh Puskesmas dan faskes lainnya (dokter praktek, dll)
- UKM: Puskesmas adalah aktor utama dan koordinator semua kegiatan UKM di wilayahnya.
- Kondisi sekarang belum seimbang → sebagai contoh dari sisi dana (kapitasi JKN dibanding BOK)
- Harus diupayakan agar dana juga seimbang

Rasio BOK/Kapitasi di Kota Cilegon

Puskesmas	BOK 2014 (Rp)	Kapitasi JKN 2014 (Rp)	BOK : JKN 2014 (%)
Cilegon	66.000.000,-	921.697.500,-	7,2 %
Cibeber	80.000.000,-	1.101.140.000,-	7,3 %
Citangkil	105.000.000,-	1.175.341.500,-	9,0 %
Ciwandan	80.000.000,-	1.474.161.500,-	5,4 %
Pulomerak	80.000.000,-	1.002.193.500.-	8,0 %
Purwakarta	77.000.000,-	687.733.500,-	11,2 %
Grogol	65.000.000,-	675.799.500,-	9,6 %
Jombang	95.000.000,-	1.009.068.000,-	9,4 %
Jumlah	745.900.000,-	8.046.935.000,-	9,3 %

PENTAHAPAN PROGRAM INDONESIA SEHAT 2015-2019



AREA PRIORITAS PROGRAM KESEHATAN

- **KESEHATAN IBU:**
  - MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU (AKI)
- **KESEHATAN ANAK:**
  - MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB)
  - MENURUNKAN PREVALENSI BALITA PENDEK *(STUNTING)*
- **PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR:**
  - MEMPERTAHANKAN PREVALENSI HIV-AIDS <0,5
  - MENURUNKAN PREVALENSI TUBERKULOSIS
  - MENURUNKAN PREVALENSI MALARIA
- **PENGENDALIAN PENYAKIT TDK MENULAR**
  - MENURUNKAN PREVALENSI HIPERTENSI
  - MEMPERTAHANKAN PREVALENSI OBESITAS PADA 15,4
  - MENURUNKAN PREVALENSI DIABETES
  - MENURUNKAN PREVALENSI KANKER
  - MENINGKATKAN KESEHATAN JIWA

DUA "SAYAP" PUSKESMAS

UKM

PUSKESMAS

UKP

- PEMB. BERWAWASAN KES
- PEMBERDAYAAN MASY
- PENDEKATAN KELUARGA

- JAMINAN KESEHATAN NASIONAL
- PENGUATAN YANKES

PENDEKATAN KELUARGA DLM PENCAPAIAN PRIORITAS PEMBANGUNAN KESEHATAN

PENDEKATAN KELUARGA

CARA KERJA PUSKESMAS YG TDK HANYA MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN DI DLM GEDUNG, MELAINKAN JUGA KELUAR GEDUNG DG MENGUNJUNGI KELUARGA2 DI WILAYAH KERJANYA (TDK HANYA MENGANDALKAN UKBM YG ADA)

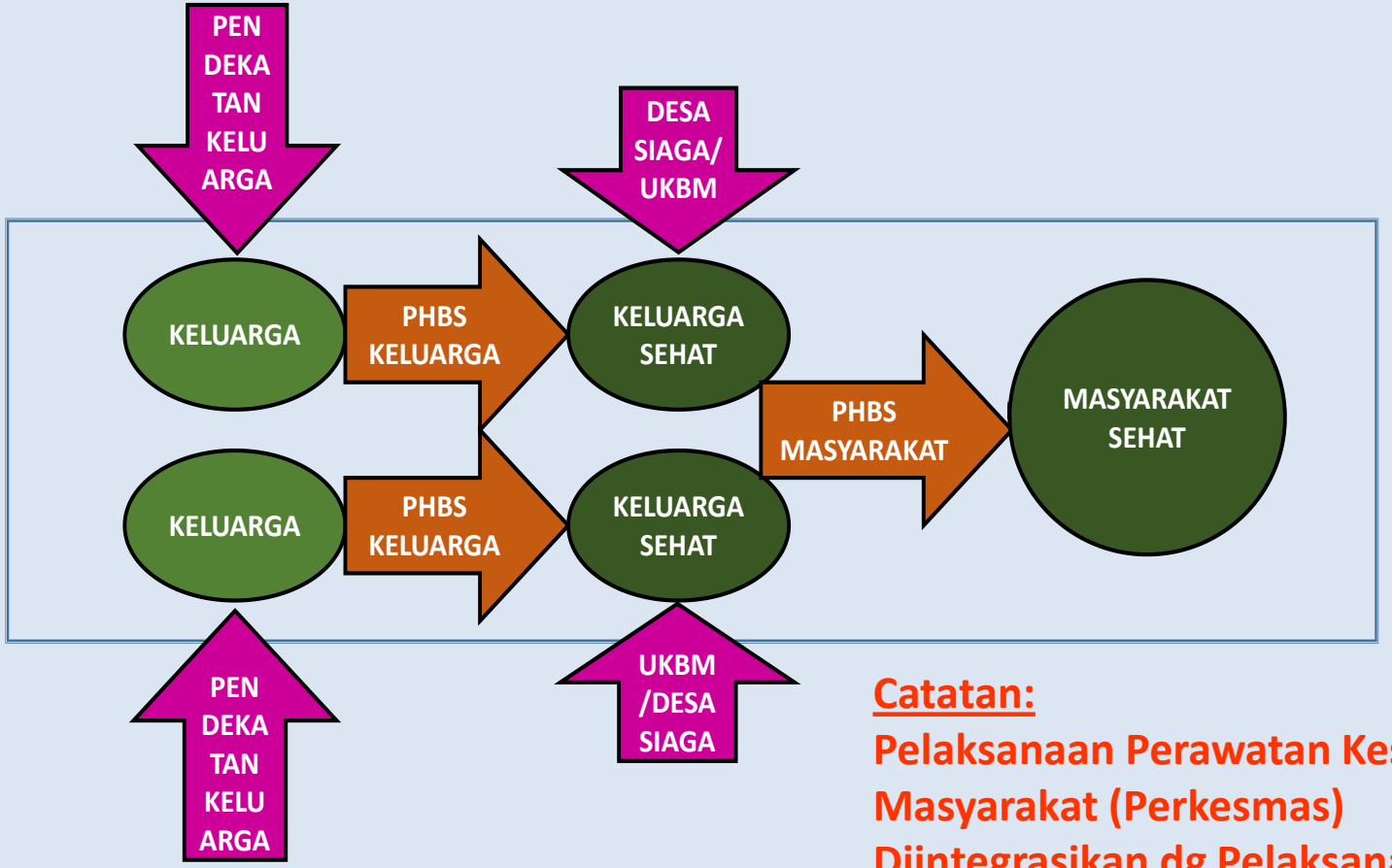
→ PENDEKATAN PELAYANAN YG MENGINTEGRASIKAN UKP & UKM
→ SECARA BERKESINAMBUNGAN
→ DG TARGET KELUARGA
→ DIDASARI DATA & INFORMASI DARI PROFIL KES KELUARGA

DG TUJUAN:

1. MENINGKATKAN AKSES KELUARGA THD PELAYANAN KES YG KOMPREHENSIF
2. MENDUKUNG PENCAPAIAN SPM KAB/KOTA & SPM PROVINSI
3. MENDUKUNG PELAKSANAAN JKN
4. MENDUKUNG TERCAPAINYA PROGRAM INDONESIA SEHAT

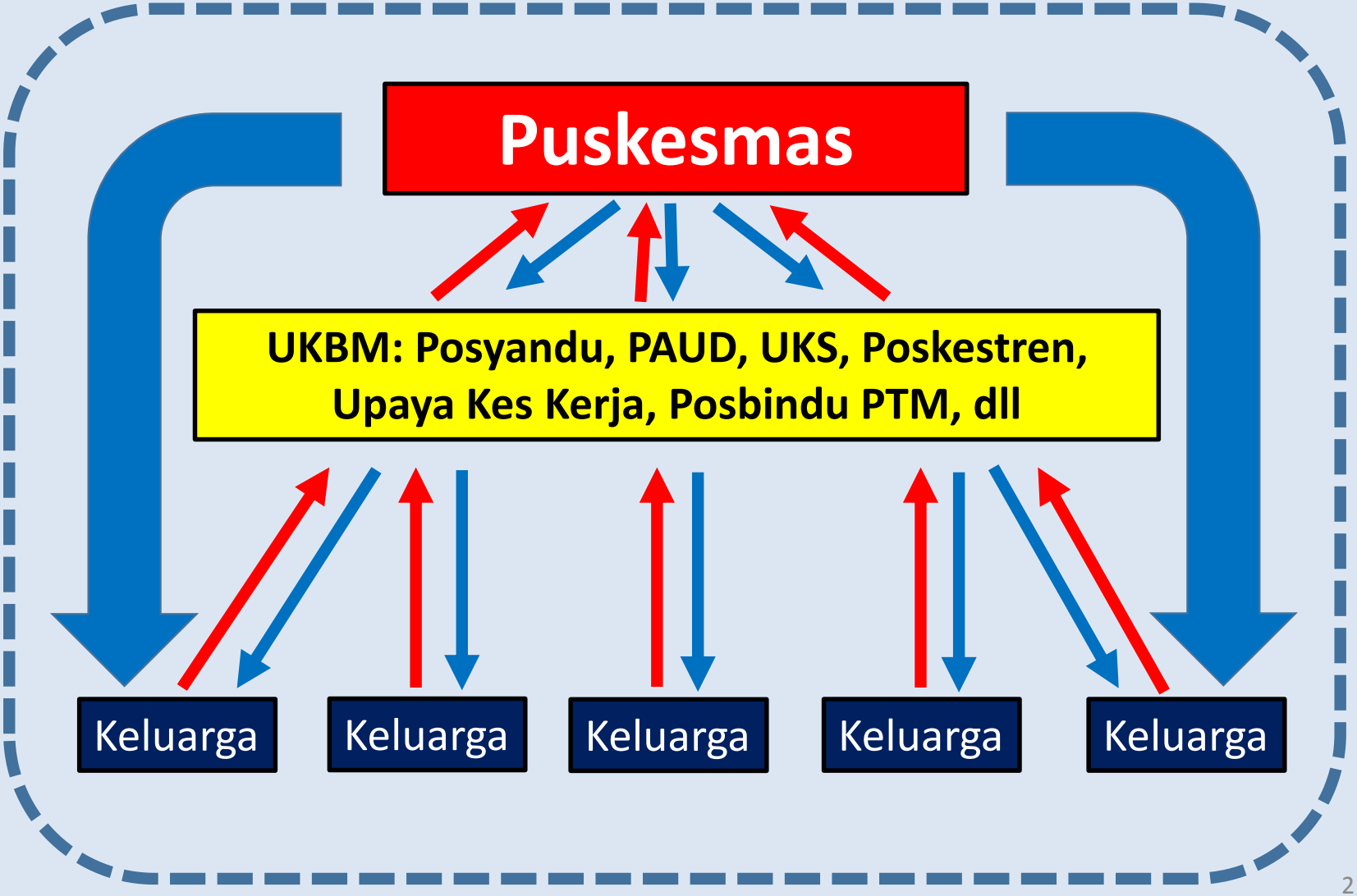
→ PENGEMBANGAN DARI KUNJUNGAN RUMAH & PERLUASAN DARI UPAYA PERAWATAN KES MASY (PERKESMAS)

PENDEKATAN KELUARGA & UKBM/DESA SIAGA UTK MENCAPAI MASYARAKAT SEHAT



Catatan:
Pelaksanaan Perawatan Kes Masyarakat (Perkesmas) Diintegrasikan dg Pelaksanaan Pendekatan Keluarga

MEKANISME INTERAKSI PUSKESMAS-KELUARGA-UKBM



Apa yang baru?

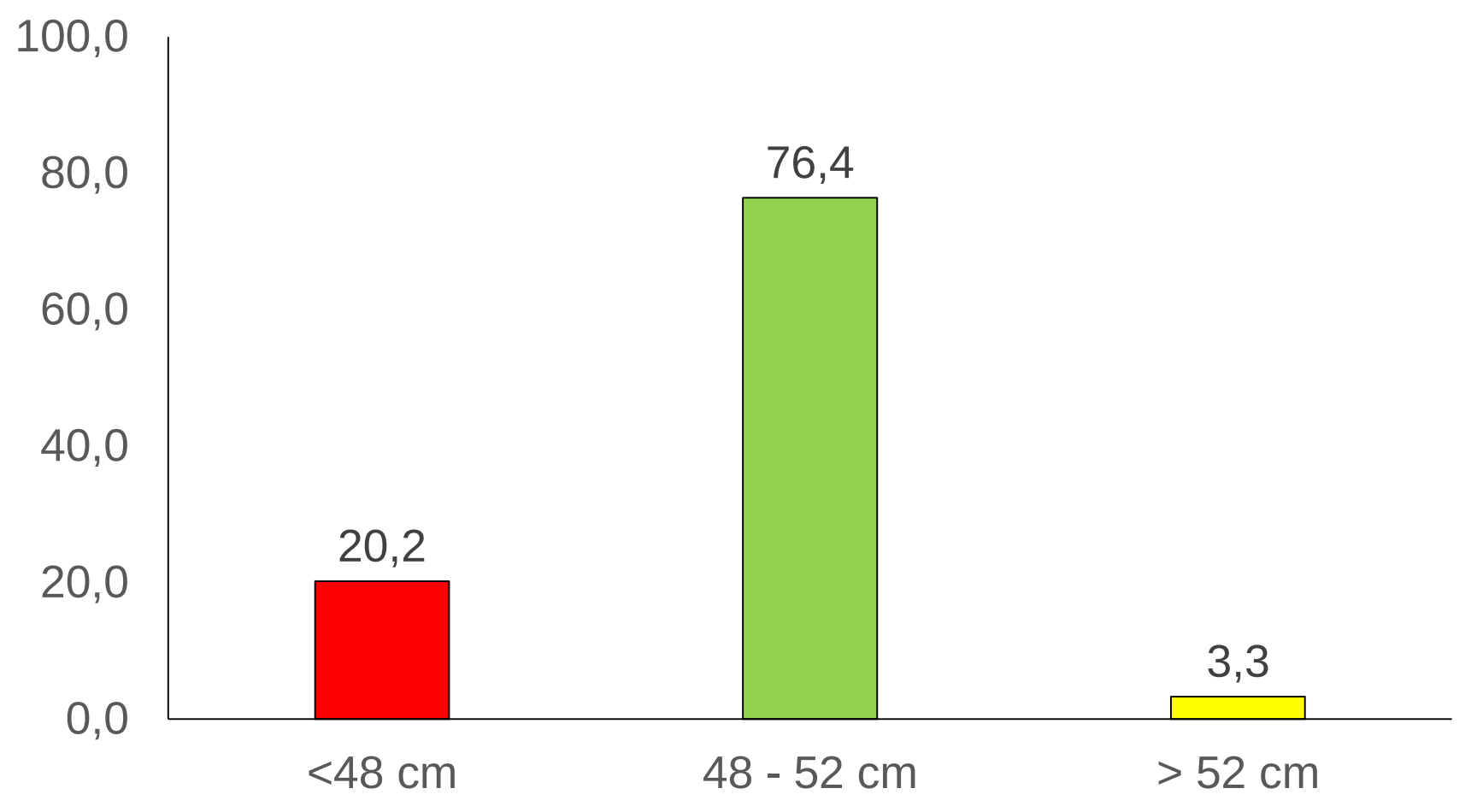
1. Pendekatan keluarga sudah pernah dilakukan seperti pada program Perkesmas (perawatan kesehatan masyarakat) dan PHBS tatanan rumah tangga.
2. Yang baru adalah:
   - Cakupannya: *total coverage*, Puskesmas harus mempunyai database kesehatan seluruh keluarga di wilayah kerjanya
   - Substansinya: 12 indikator terpilih mewakili 4 masalah kesehatan prioritas yang akan ditanggulangi selama 5 tahun ini

Kenapa harus pro-aktif ke keluarga?

- Pro-aktif ke keluarga saat ini merupakan keharusan, alasan rasionalnya sbb.:
- Disampaikan 2 contoh masalah kesehatan yang dalam Renstra 2015 – 2019 menjadi prioritas
  - Masalah status gizi khususnya stunting (pendek)
  - Penyakit Tidak Menular (PTM) khususnya hipertensi, diabetes mellitus dan obesitas

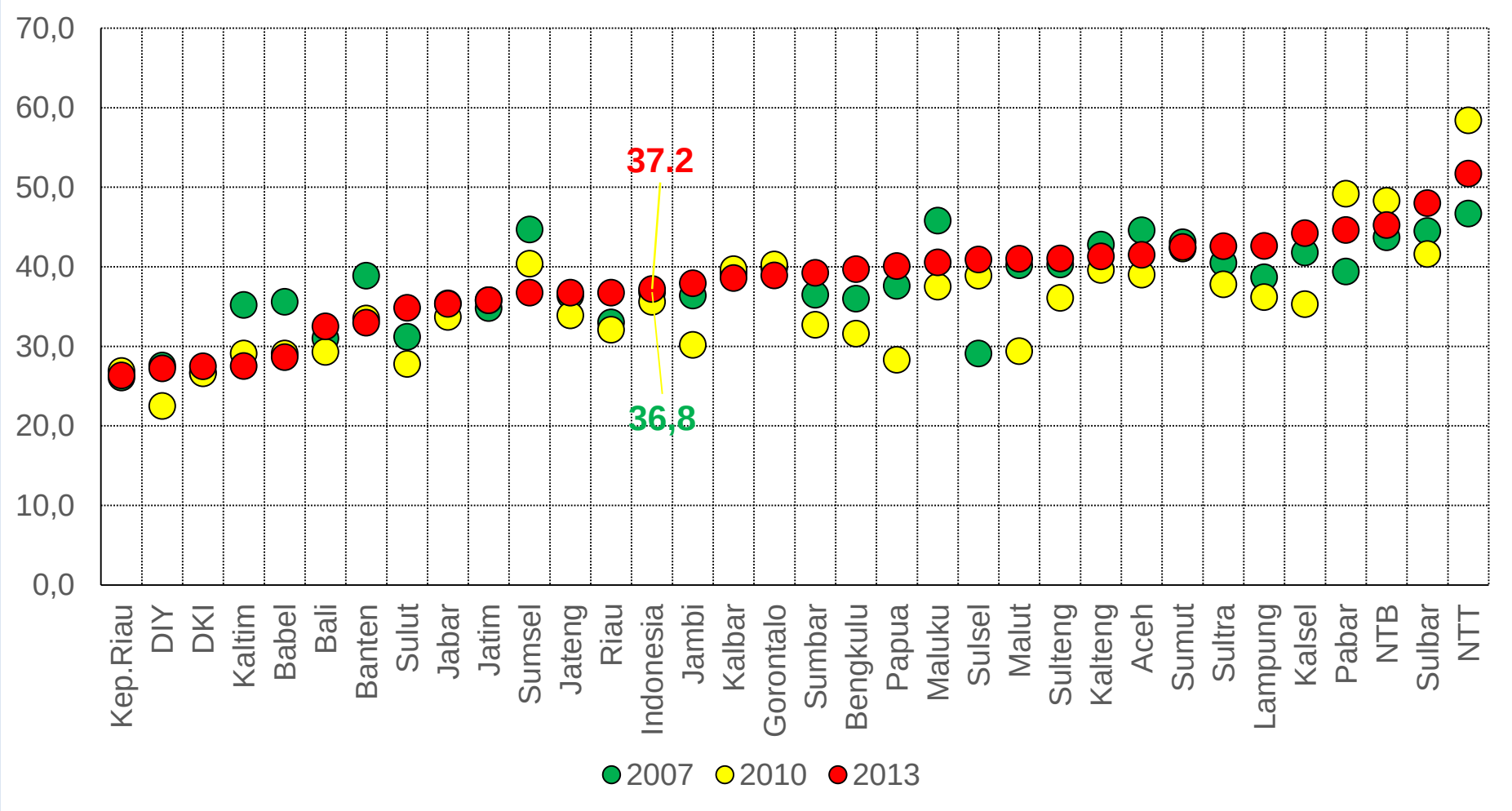
Stunting (Pendek), Masalah dan Solusinya

Proporsi Panjang Badan Lahir: 2013*)



*) Berdasarkan 45% sampel balita yang punya catatan

Kecenderungan prevalensi balita pendek menurut provinsi, 2007-2013



Sumber: Riskesdas 2007, 2010, 2013

Dinamika perubahan stunting

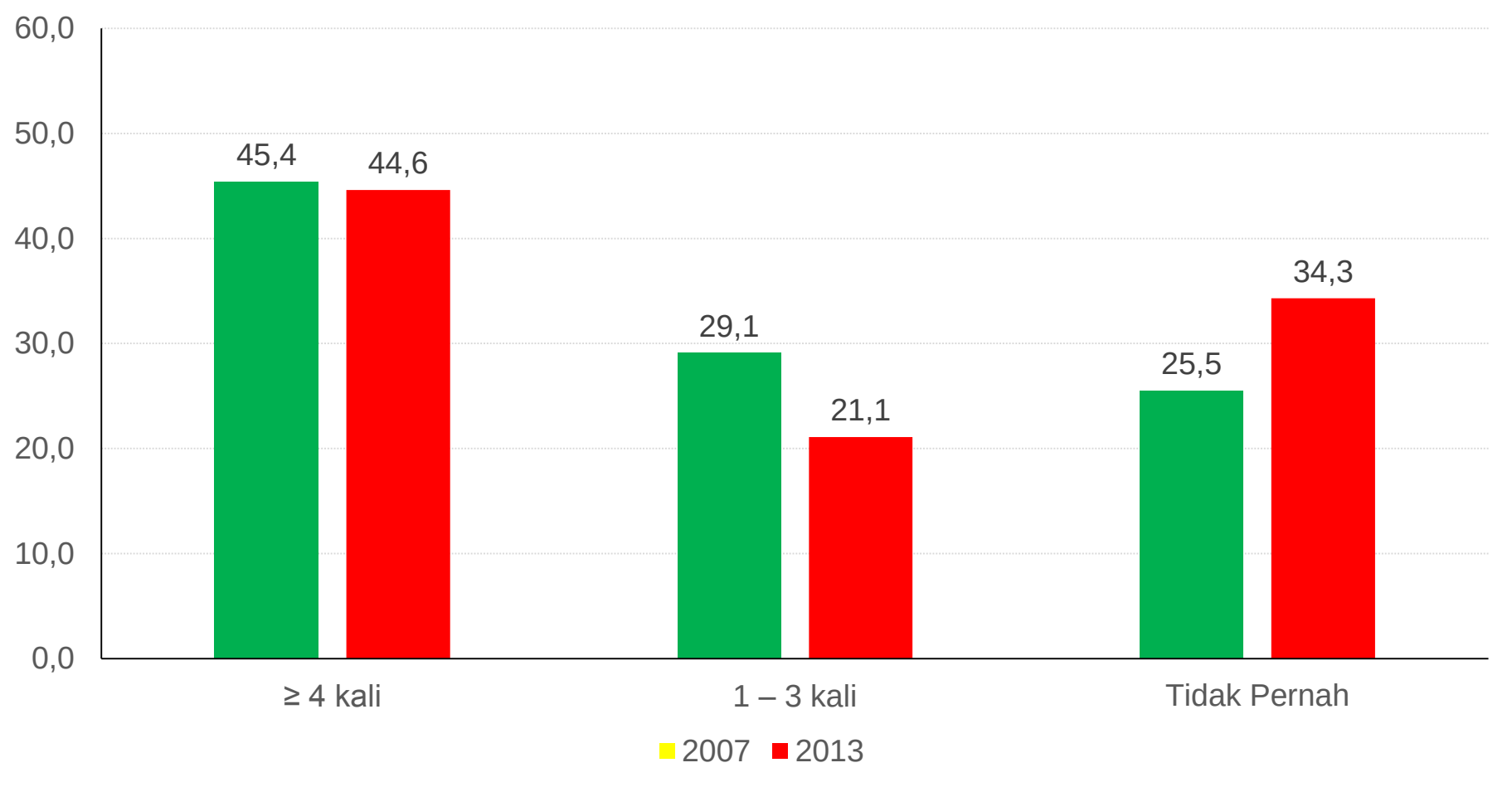
Perkembangan st. gizi (0-2) – (4-6) tahun	Status gizi usia (7-9) tahun		
	Normal (%)	Pendek (%)	Jumlah
Normal → normal	89,9	10,1	138
Normal → pendek	40,5	59,5	42
Pendek → normal	84,3	15,7	51
Pendek → pendek	22,9	77,1	70
Jumlah	66,4	33,6	301

Sumber: Aryastami, 2014

Rekomendasi

- Balita normal, harus terus dijaga agar tetap normal, tidak menjadi stunting → pemantauan berkala sangat diperlukan
- Bayi/balita stunting, harus segera diintervensi agar kembali normal → deteksi dini stunting mutlak diperlukan
- Cakupan penimbangan posyandu cenderung turun → mengandalkan posyandu saja tidak cukup
- Perlu pendekatan keluarga secara total

Kecenderungan Frekuensi Pemantauan Pertumbuhan Balita dalam 6 bulan Terakhir: 2007-2013



Penyakit Tidak Menular, Besaran Masalah & Solusinya

trihonor2014@gmail.com

Beban PTM, penduduk usia >15 tahun

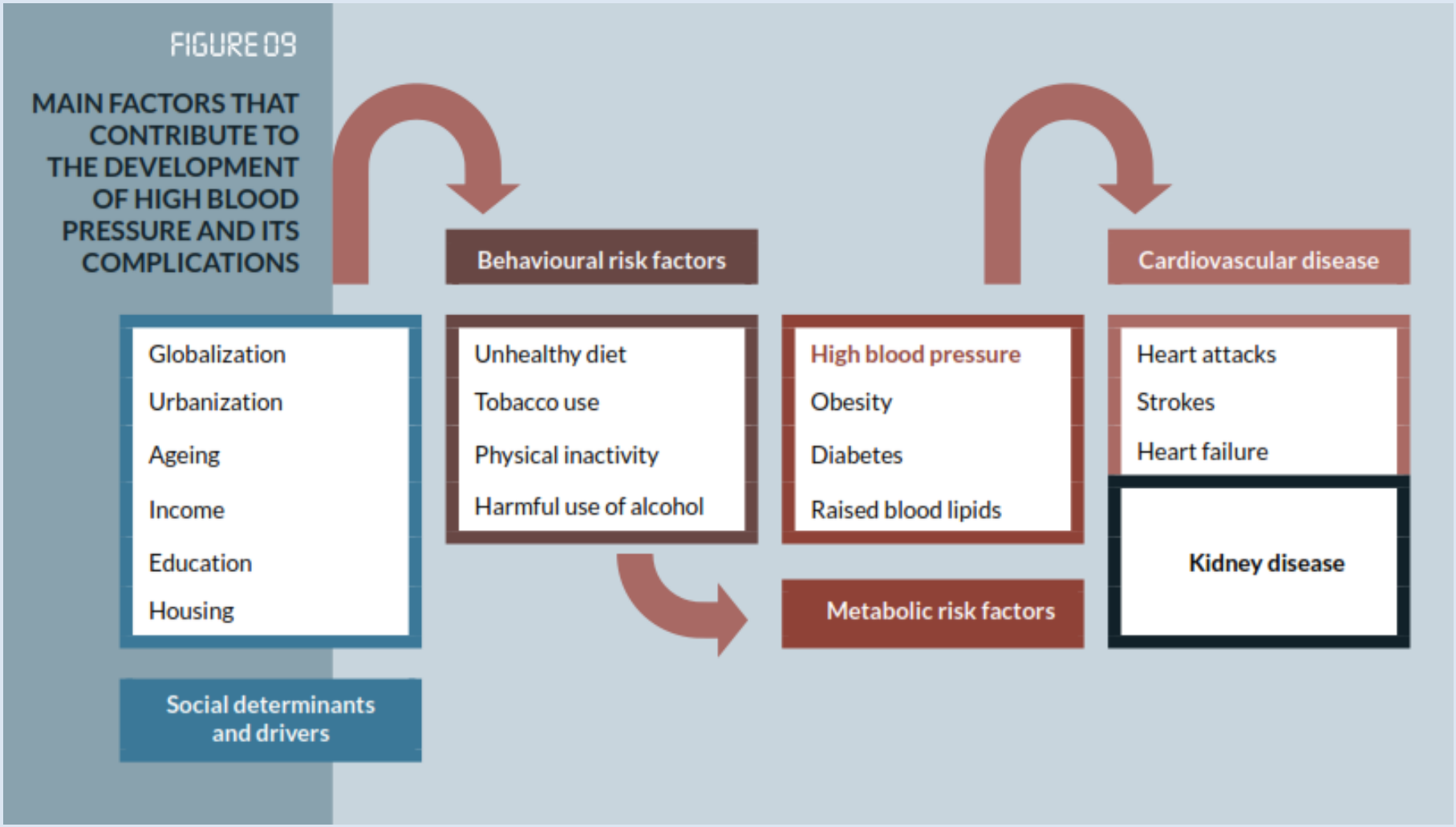
Penyakit	(%)	(#)
Stroke	1.21	1,2 juta
Hipertensi	25.8	42,1 juta
Obesitas sentral	26.6	44,3 juta
Diabetes Mellitus	6.9	8,9 juta

Note:

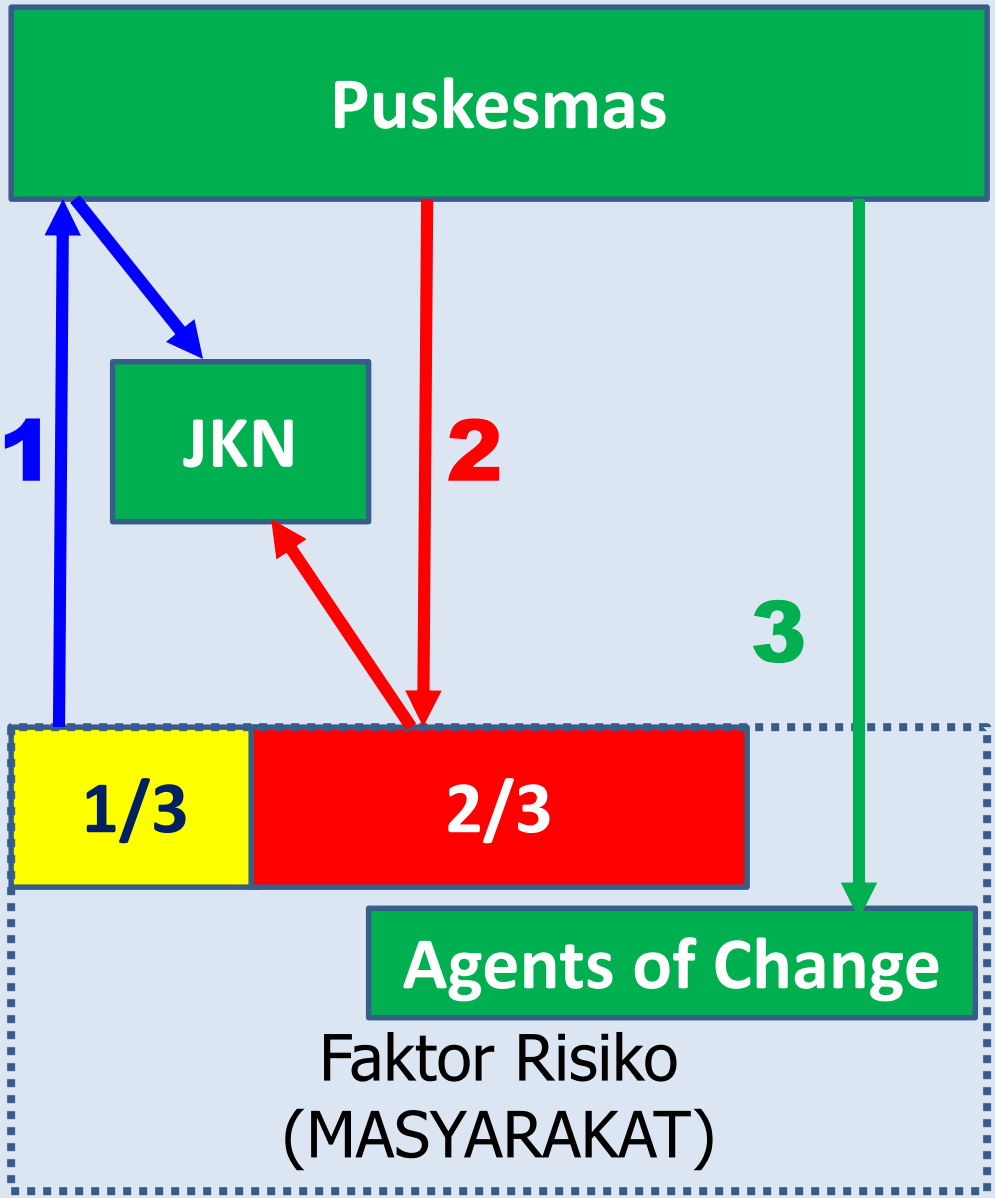
- Cakupan hipertensi oleh nakes → 36.8%
- Cakupan diabetes mellitus oleh nakes → 30.4%
- Sekitar **2/3** penderita tidak tahu bahwa dirinya menderita PTM

Source: Riskesdas 2013

Faktor yang berpengaruh terhadap Hipertensi dan Diabetes Melitus



Intervensi untuk Penangulangan PTM



1. **Meningkatkan kualitas leyanan primer dikaitkan dengan JKN**

2. **Pro-aktif menjangkau sasaran (UKK, UKBM), yang menderita PTM diminta jadi peserta JKN**

3. **Menanggulangi faktor risiko melalui pemicuan tokoh masyarakat atau kader**

Rekomendasi

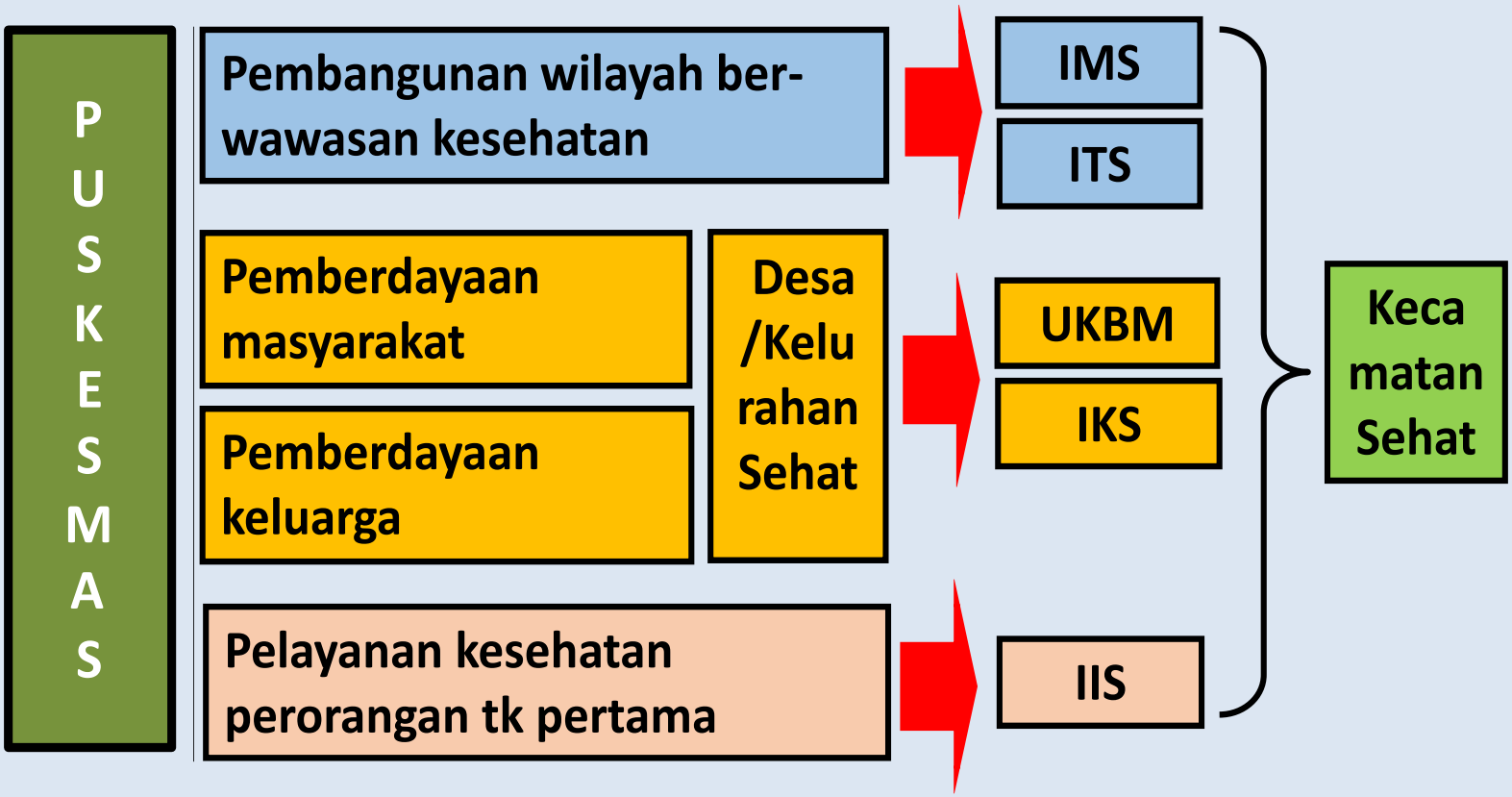
- Penderita PTM segera diminta menjadi anggota JKN
- Kembangan deteksi dini dengan memperbanyak Posbindu PTM, Upaya Kesehatan Masjid/Gereja, Pemeriksaan gratis PTM di Mall dan Tempat2 Umum
- Kembangkan pemicuan terhadap Agent of Change untuk mengendalikan faktor risiko PTM

Pro-aktif menjangkau keluarga

- Balita yang tidak datang penimbangan ke posyandu, segera dilakukan kunjungan rumah → agar dapat dilakukan deteksi dini keadaan balita ybs.
- Pro-aktif ke keluarga harus dilakukan untuk menemukan 2/3 penderita PTM (hipertensi, diabetes mellitus) yang belum sadar bahwa mereka menderita PTM tersebut
- Pendekatan keluarga secara total diperlukan

UPAYA PUSKESMAS MENCAPAI KECAMATAN SEHAT

(PRINSIP PERTANGGUNG JAWABAN WILAYAH)



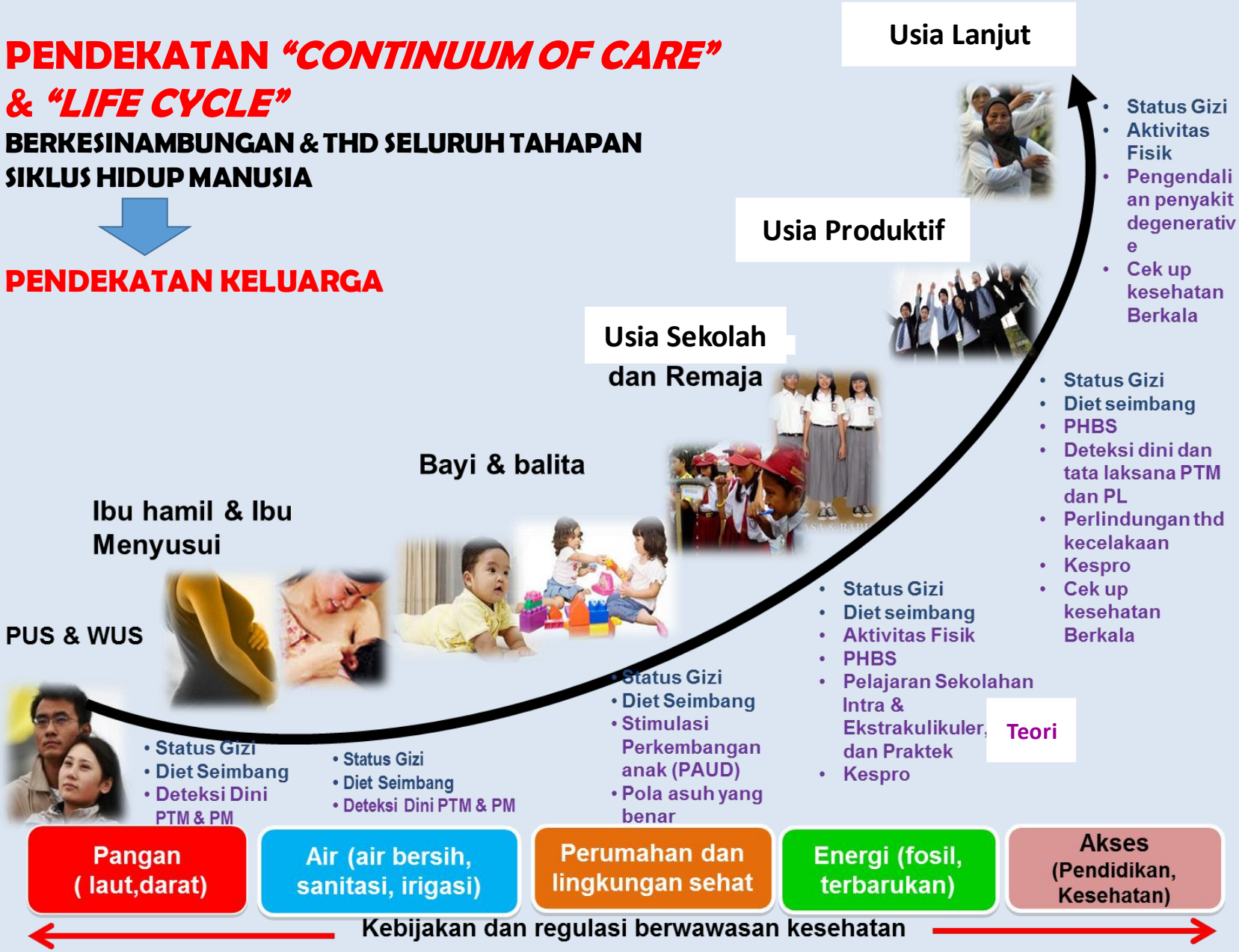
IMS = INDIKATOR MASYARAKAT SEHAT
ITS = INDIKATOR TATANAN SEHAT
IIS = INDIKATOR INDIVIDU SEHAT
IKS = INDEKS KELUARGA SEHAT

CATATAN:
KECAMATAN SEHAT TDK DPT DICAPAI HANYA DG PENDEKATAN/PEMBERDAYAAN KELUARGA

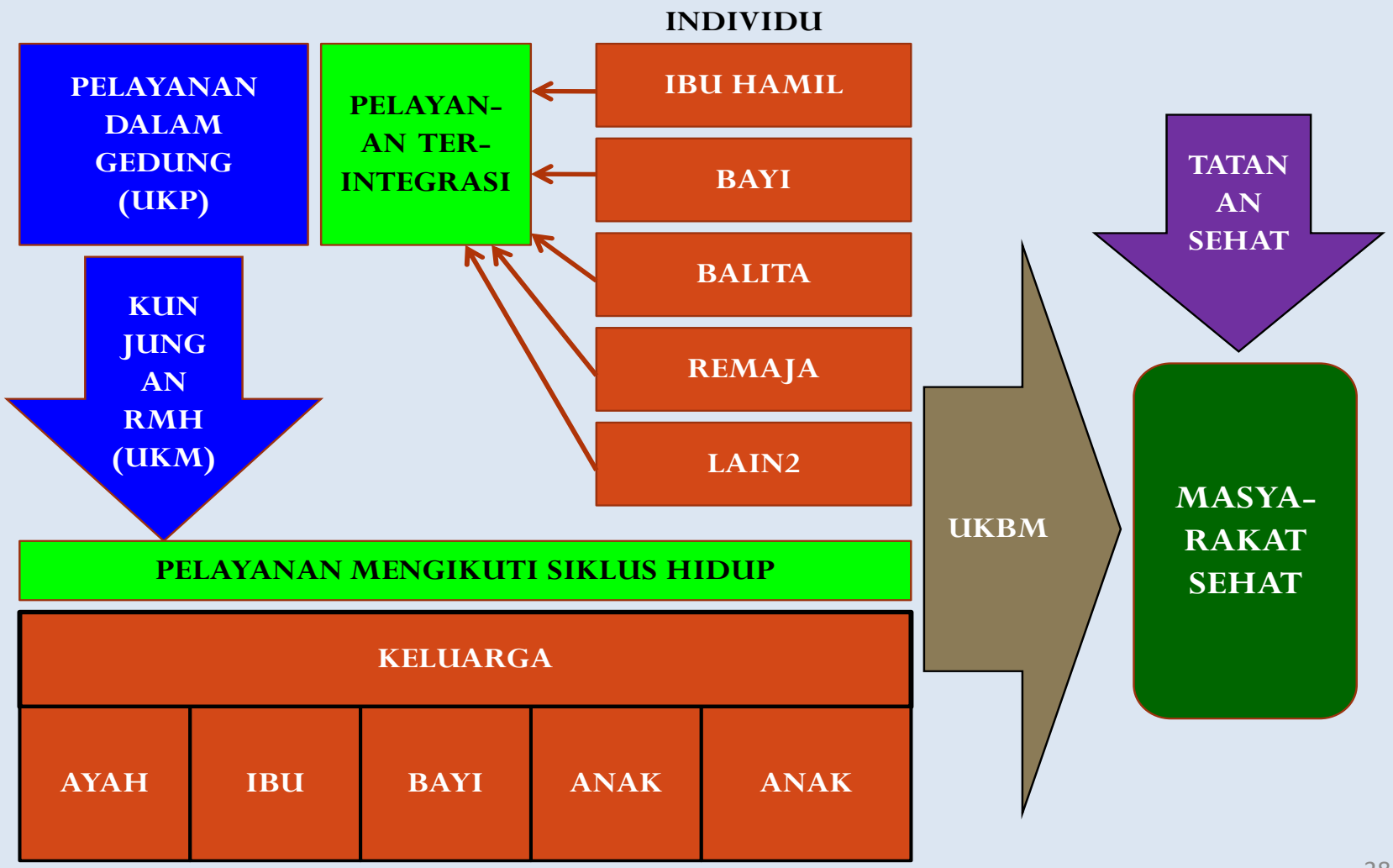
PENDEKATAN *"CONTINUUM OF CARE"* & *"LIFE CYCLE"*

BERKESINAMBUNGAN & THD SELURUH TAHAPAN SIKLUS HIDUP MANUSIA

PENDEKATAN KELUARGA



PELAYANAN PUSKESMAS TERINTEGRASI & MENGIKUTI SIKLUS HIDUP



Indikator Keluarga Sehat

A	**Program Gizi, Kesehatan Ibu & Anak:**
1	Keluarga mengikuti KB
2	Ibu bersalin di faskes
3	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4	Bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan
5	Pertumbuhan balita dipantau tiap bulan
B	**Pengendalian Peny. Menular & Tidak Menular:**
6	Penderita TB Paru berobat sesuai standar
7	Penderita hipertensi berobat teratur
8	Gangguan jiwa berat tidak ditelantarkan
C	**Perilaku dan kesehatan lingkungan:**
9	Tidak ada anggota keluarga yang merokok
10	Keluarga mempunyai akses terhadap air bersih
11	Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat
12	Sekeluarga menjadi anggota JKN/askes

Catatan:

1. **Dpt ditambahkan Indikator Lokal sesuai kebutuhan setempat**
2. **Dpt sekaligus digunakan sebagai indikator PHBS tatanan rumah tangga**

Karakter indikator yang berbeda

- Dari 12 indikator keluarga sehat, ada 4 indikator yang sasaran yang berubah:
  1. Ibu bersalin di faskes
  2. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
  3. Bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan
  4. Pertumbuhan balita dipantau tiap bulan
- Ke 4 indikator ini akan tetap merupakan prioritas (walaupun cakupannya sudah tinggi), karena sasarannya akan terus berganti, jadi pada tahun berikutnya selalu dimuali dari 0 (nol)

DEFINISI OPERASIONAL

NO	INDIKATOR UTAMA	DEFINISI OPERASIONAL
1	Keluarga mengikuti program KB	Jika keluarga merupakan pasangan usia subur, suami atau isteri atau keduanya terdaftar secara resmi sebagai peserta/akseptor KB dan/atau menggunakan alat kontrasepsi.
2	Ibu bersalin di fasilitas kesehatan	Jika di keluarga terdapat ibu pasca bersalin (usia bayi 0-12 bulan), persalinan ibu tersebut dilakukan di rumah sakit atau puskesmas atau klinik.
3	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	Jika di keluarga terdapat anak (usia 1-2 tahun), telah mendapatkan imunisasi HB0, BCG, DPT-HB1, DPT-HB2,DPT-HB3, Polio1, Polio2, Polio3, Polio4 dan Campak.
4	Bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan	Jika di keluarga terdapat bayi usia >6-18 bulan, bayi tersebut selama 6 bulan pertama (usia 0-6 bulan) hanya diberi air susu ibu (ASI) saja (ASI eksklusif

DEFINISI OPERASIONAL

NO.	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL
5	Pertumbuhan balita dipantau tiap bulan	Jika di keluarga terdapat balita, terhadap balita tersebut bulan yang lalu ditimbang berat badannya untuk dicatat di Posyandu.
6	Penderita TB Paru berobat sesuai standar	Jika di keluarga terdapat anggota keluarga usia >15 tahun menderita batuk sudah 2 (dua) minggu berturut-turut belum sembuh atau didiagnogsis sebagai penderita Tuberkulosis (TB) Paru, penderita tersebut berobat sesuai dengan petunjuk dokter/petugas kesehatan.
7	Penderita hipertensi berobat teratur	Jika di keluarga terdapat anggota keluarga usia >15 tahun yang berdasar pengukuran adalah penderita tekanan darah tinggi (hipertensi), ia berobat sesuai dengan petunjuk dokter/petugas kesehatan.
8	Penderita gangguan jiwa berat tidak ditelantarkan	Jika di keluarga terdapat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa berat, penderita tersebut diobati / tidak ditelantarkan dan / atau dipasung.

DEFINISI OPERASIONAL

NO.	INDIKATOR UTAMA	
9	Tidak ada anggota keluarga yang merokok	Jika tidak ada seorang pun anggota keluarga yang sering atau kadang-kadang menghisap rokok atau produk lain dari tembakau. Termasuk di sini adalah jika anggota keluarga tidak pernah atau sudah berhenti dari kebiasaan menghisap rokok atau produk lain dari tembakau.
10	Keluarga memiliki akses / memakai air bersih	Jika keluarga memiliki akses air leding PDAM atau sumur pompa, atau sumur gali, atau mata air terlindung untuk keperluan sehari-hari.
11	Keluarga memiliki akses / menggunakan jamban sehat	Jika keluarga memiliki atau menggunakan sarana untuk membuang air besar (kakus) berupa kloset atau leher angsa atau plengsengan.
12	Sekeluarga sudah menjadi anggota JKN/askes	Jika seluruh anggota keluarga memiliki kartu keanggotaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dan/atau kartu kepesertaan asuransi kesehatan lainnya.

3 HAL YG DIPERLUKAN

1. **INSTRUMEN YG DIGUNAKAN DI TK KELUARGA, YI:**
   - PROFIL KES KELUARGA *(FAMILY FOLDER)*
   - PAKET INFORMASI KES KELUARGA
2. **FORUM KOMUNIKASI YG DIKEMBANGKAN UTK KONTAK DG KELUARGA, YI:**
   - KUNJUNGAN RUMAH
   - FGD MELALUI DASA WISMA/PKK
   - KESEMPATAN KONSELING DI UKBM (MIS: POSYANDU)
   - FORUM2 YG SDH ADA DI MASY (REMBUG DESA, DLL)
3. **KETERLIBATAN TENAGA MASY SBG MITRA, YI:**
   - KADER KESEHATAN
   - PENGURUS ORGANISASI KEMASYARAKATAN SETEMPAT (MIS: PKK, KARANG TARUNA, DLL)

PROFIL KESEHATAN KELUARGA

(PROKESGA)

KELUARGA SEHAT

DATA RUMAH TANGGA DAN ANGGOTA RUMAH TANGGA

KS

I. PENGENALAN TEMPAT

1	Provinsi	:	
2	Kabupaten/Kota*)	:	
3	Kecamatan	:	
4	Desa/Kelurahan*)	:	
5	RT / RW	:	RT ☐☐ RW ☐☐
6	Nomor Urut Rumah	:	
7	Alamat rumah	:	

1	Nama kepala rumah tangga
2	a. Jumlah ART
	c. Jumlah ART PUS
	e. Jumlah ART balita (12-23 bulan
3	Apakah tersedia sarana air bersih d
	1. Ya
4	Bila ya, apa jenis sumber airnya ter
	1. Ya
5	Apakah tersedia jamban keluarga?
	1. Ya
6	Bila ya, apakah jenis jambannya sa
	1. Ya

1	Nama Pengumpul Data
2	Nama Supervisor
3	Tanggal pengumpulan data

PENGENALAN TEMPAT
(Kutip dari Blok I. PENGENALAN TEMPAT KS RT)

Prov	Kab/ Kota	Kec	Desa/Kel	RW	RT	Nomor urut rumah tangga

V. KETERANGAN INDIVIDU

A. IDENTITAS ANGGOTA RUMAH TANGGA

1	Tuliskan nama dan nomor urut Anggota Rumah Tangga (ART)	Nama: .....Nomor urut ART	☐☐
2	NIK	:	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

B. GANGGUAN KESEHATAN

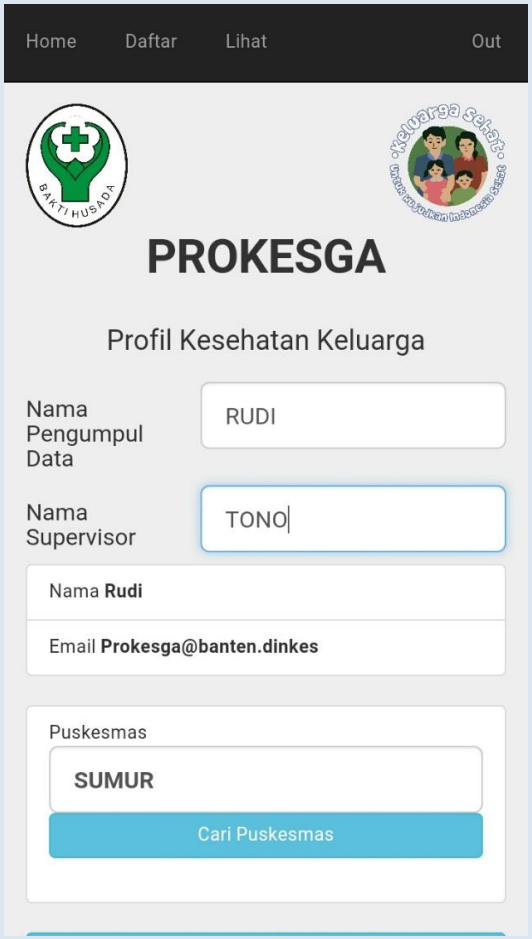
	Berlaku untuk semua umur	
1	Apakah Saudara mempunyai kartu jaminan kesehatan atau JKN? 1. Ya 2. Tidak	☐
	Berlaku untuk ART berumur ≥ 16 tahun	
2	Apakah Saudara biasa buang air besar di jamban? 1. Ya 2. Tidak	☐
3	Apakah Saudara merokok? 1. Ya (sering/kadang-kadang) 2. Tidak (tidak/sudah berhenti)	☐

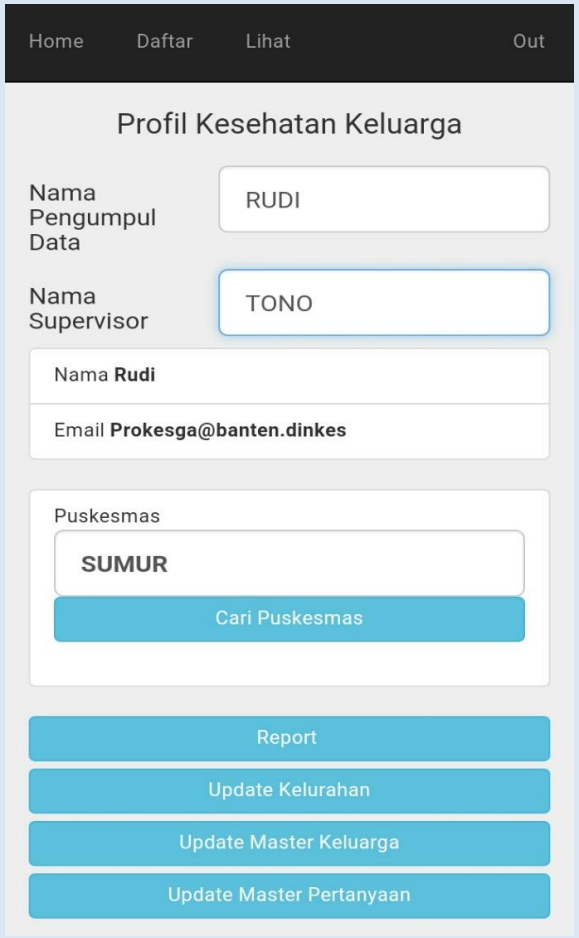
IV. KETERANGAN ANGGOTA RUMAH TANGGA

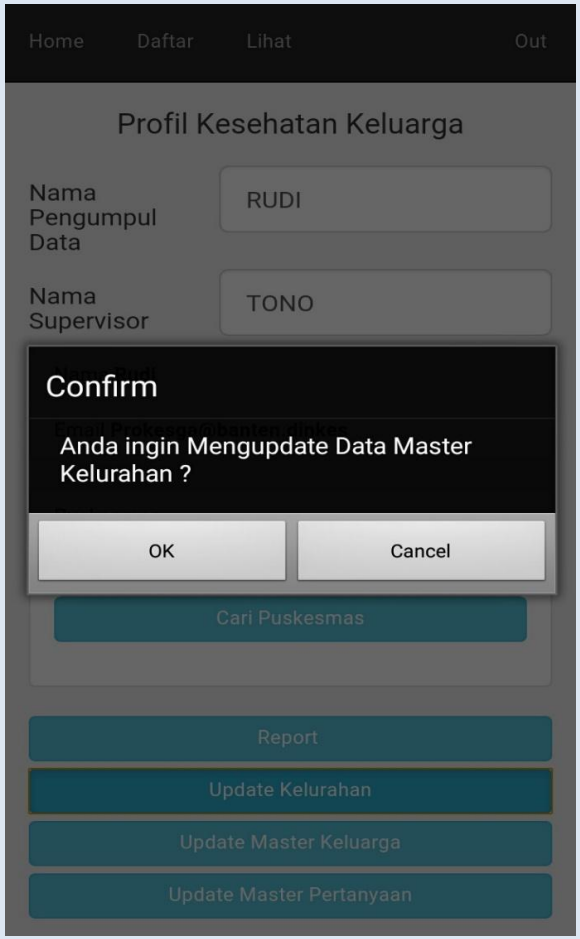
No	Nama	Hub ART	Umur: Tahun (≥ 5 tahun)	Umur: Bulan (< 5 tahun)	Jenis kelamin 1. Pria 2. Wanita	Status Perkawinan	Sedang hamil 1. Ya 2. Tidak	Agama	Pendidikan	Pekerjaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15		☐	☐☐	☐☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Kode kolom 3 Hubungan dg kepala RT		Kode Kolom 7 Status Perkawinan	Kode Kolom 9 Agama		Kode kolom 10 Pendidikan Tertinggi		Kode kolom 11 Status Pekerjaan Utama	
1 = Kepala RT 2 = Istri/suami 3 = Anak 4 = Menantu 5 = Cucu	6 = Orang tua 7 = Famili lain 8 = Pembantu 9 = Lainnya	1= Kawin 2= Belum kawin 3= Cerai hidup 4= Cerai mati	1 = Islam 2 = Kristen 3 = Khatolik	4 = Hindu 5 = budha 6 = Konghucu	1 = Tidak pernah sekolah 2 = Tidak tamat SD/MI 3 = Tamat SD/MI 4 = Tamat SLTP/MTS	5 = Tamat SLTA/MA 6 = Tamat D1/D2/D3 7 = Tamat PT	1 = Tidak kerja 2 = Sekolah 3 = TNI/Polri 4 = PNS/ Peg 5 = Wiraswasta/ jasa/	6 = Petani 7= Nelayan 8= Buruh 9 = Lainnya

Aplikasi Profil Kesehatan Keluarga (Prokesga)







PAKET INFORMASI KESEHATAN KELUARGA

DAN LAIN2 SESUAI KEBUTUHAN LOKAL

Saatnya untuk diterapkan

Pendekatan keluarga ini sangat tepat untuk dilaksanakan sekarang ini, karena:

- **Dukungan SPM baru menurut UU 23/2014**
- **Teknologi komputer yang sangat memudahkan pendataan dan analisisnya**
- **Ketersediaan SDM yang lebih baik**
- **Dana operasional cukup (tersedia BOK dan BOP)**
- **Komitmen yang tinggi**

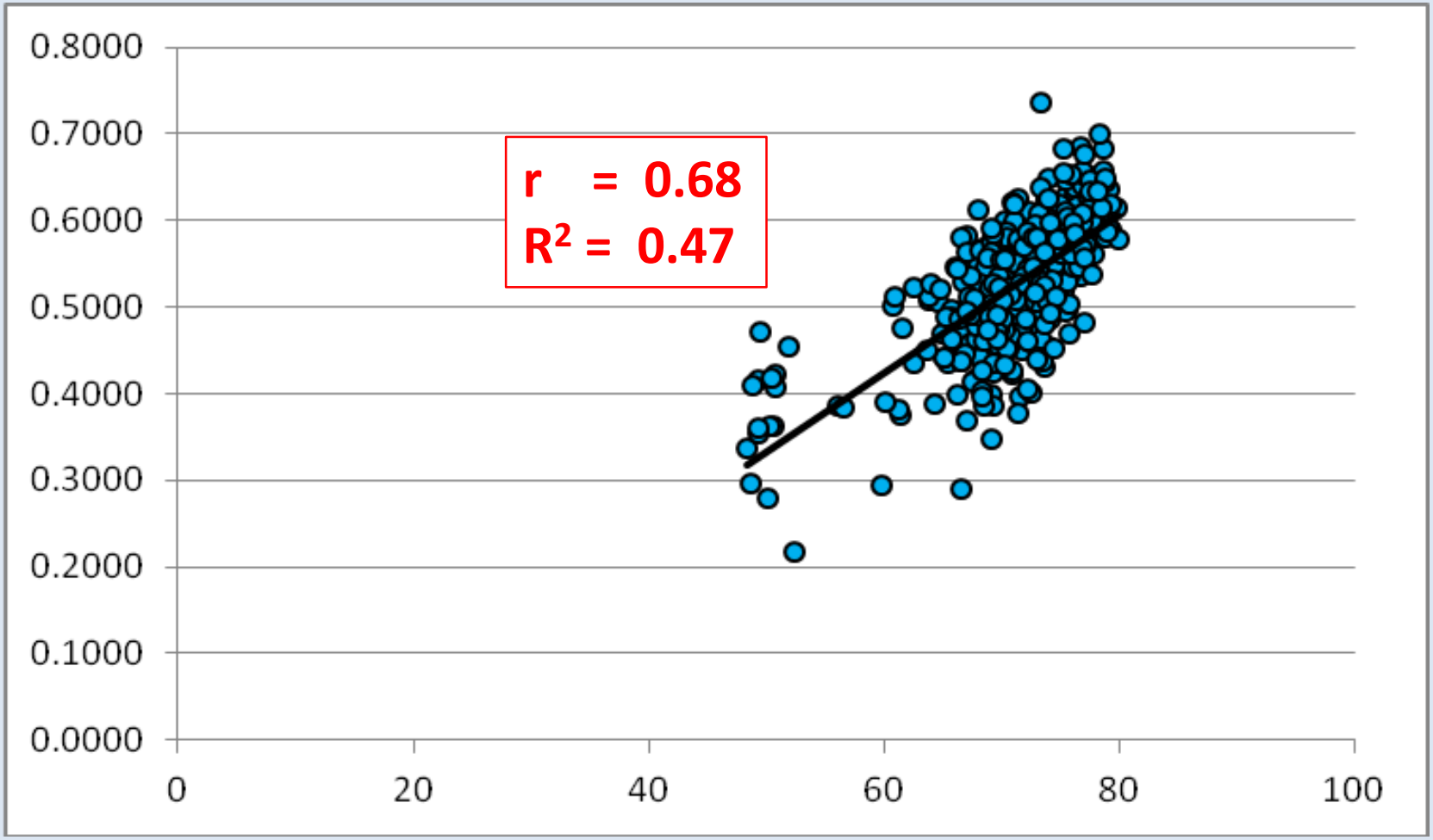
IKS menjamin peningkatan kualitas bangsa

- Pendekatan keluarga sehat dengan mengembangkan IKS (Indikator Keluarga Sehat) apakah menjamin terjadinya peningkatan derajat kesehatan yang pada gilirannya meningkatkan kualitas bangsa?
- Dengan menggunakan data Riskesdas 2013, terdapat korelasi yang kuat antara IPM (Indeks Pembangunan Manusia), IPKM (Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat) dan IKS (Indeks Kesehatan Keluarga)

Hubungan IPM - IPKM

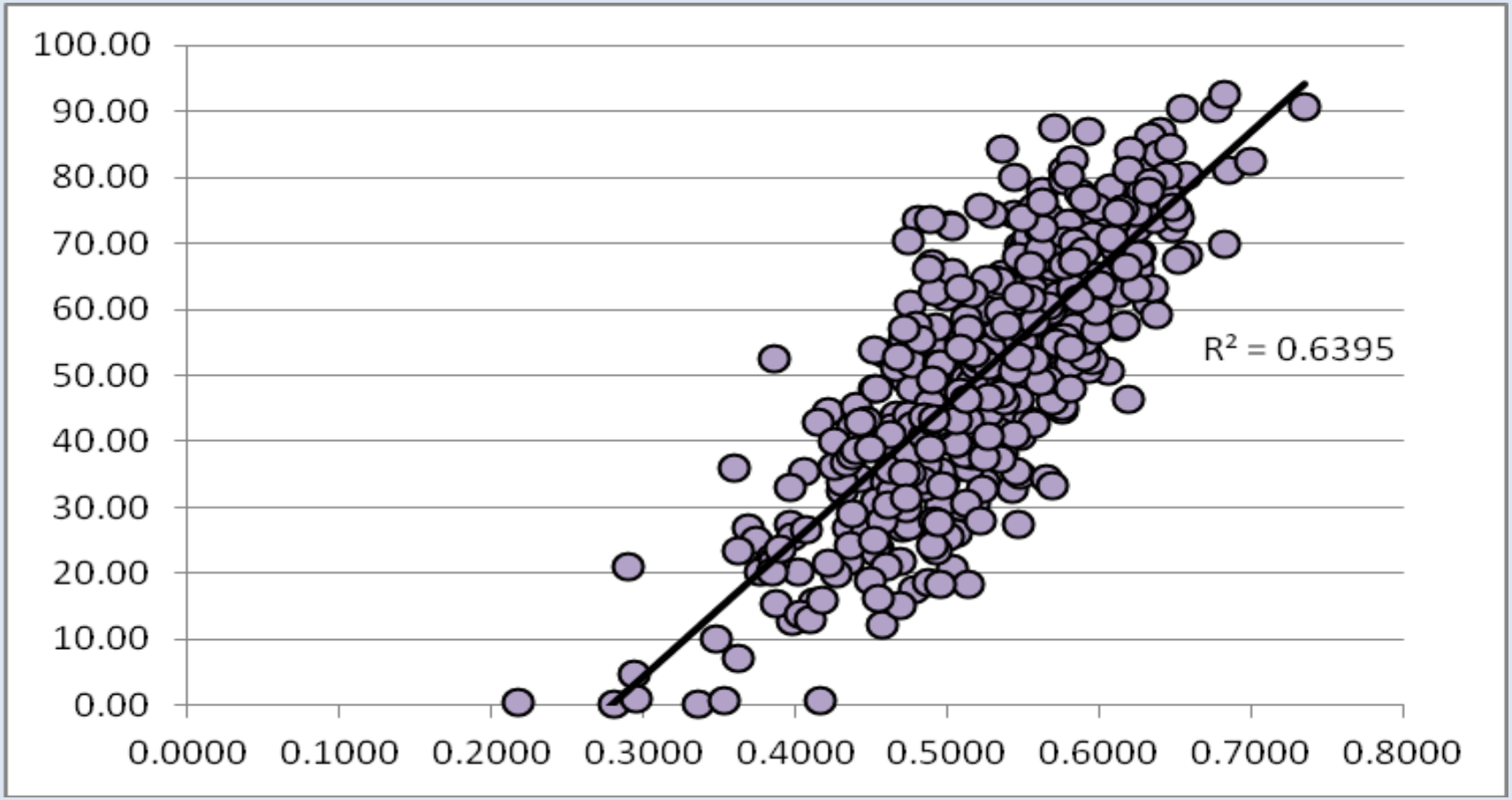
IPM (Index Pembangunan Manusia)

Ternyata juga ada korelasi kuat antara IPKM dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)



→ JIKA IPKM NAIK, MAKA IPM NAIK → IKS NAIK, MAKA IPM NAIK

Dengan menggunakan data Riskesdas 2013, terbukti ada korelasi yang kuat antara IKS (Indeks Keluarga Sehat) dan IPKM (Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat)



→ **JIKA IKS NAIK, MAKA IPKM NAIK**

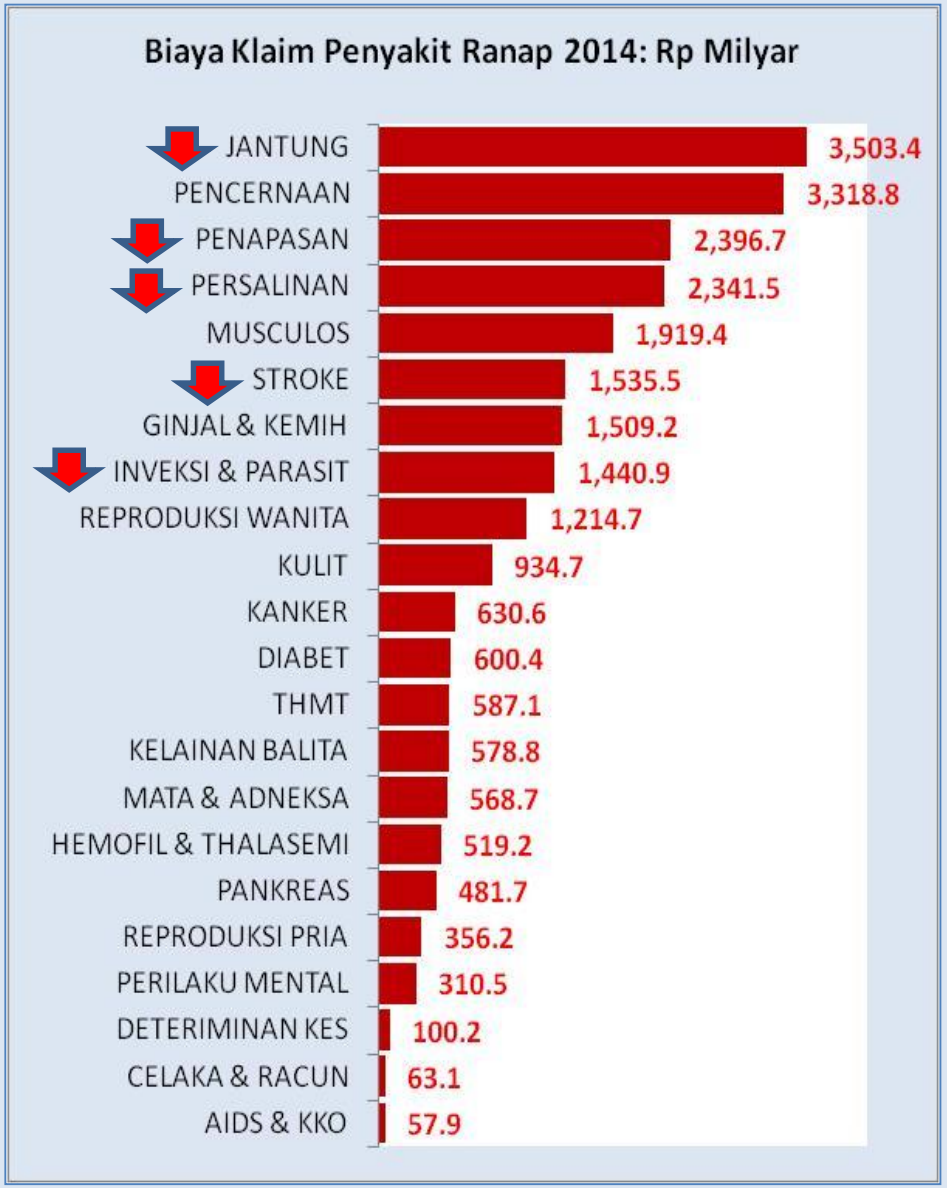
IKS akan menyehatkan JKN

- IKS akan memperkuat UKM sehingga kasus berat bisa dikurangi
- Proporsi *sectio caesaria* akan berkurang
- Intervensi pada PTM dengan mengendalikan faktor risikonya → akan mengurangi penyakit jantung, stroke, dll
- Intervensi pada ATM (AIDS, Tuberkulosis dan Malaria) → akan mengurangi kejadian penyakit infeksi

Sebaran kasus & biaya per jenis penyakit: RANAP

Jumlah kasus

Biaya klaim (Rp Milyar)



IKS sebagai media advokasi

Dengan IKS dapat dibuat:

- Ranking provinsi setiap tahun
- Ranking kab/kota setiap tahun → untuk meningkatkan APBD Kesehatan
- Rangking Puskesmas setiap tahun → untuk meningkatkan efektivitas pemanfaatan dana BOK, BOP, Kaitasi JKN
- Rangking desa/kelurahan setiap tahun → untuk memanfaatkan dana desa bagi kesehatan

LANGKAH OPERASIONAL MANAJEMEN PENDEKATAN KELUARGA

PERAN PUSKESMAS DLM PEMBANGUNAN KESEHATAN

ENAM PRINSIP PENYELENGGARAAN PUSKESMAS

(PERMENKES NO. 75 THN 2014)

1. PARADIGMA SEHAT

MENGUTAMAKAN PROMOTIF & PREVENTIF, TANPA MENGABAIKAN KURATIF & REHABILITATIF

2. PERTANGGUNGJAWABAN WILAYAH

MELAKSANAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN UTK MEWUJUDKAN KECAMATAN SEHAT

3. KEMANDIRIAN MASYARAKAT

MEMBERDAYAKAN INDIVIDU, KELUARGA & KELOMPOK/MASYARAKAT

4. PEMERATAAN

MENGUPAYAKAN KEMUDAHAN AKSES TERMASUK DG MEMBINA JEJARING FASKES PRIMER

5. TEKNOLOGI TEPAT GUNA

MEMANFAATKAN TEKNOLOGI YG SESUAI KEBUTUHAN, MUDAH DIGUNAKAN & TDK BERDAMPAK BURUK

6. KETERPADUAN & KESINAMBUNGAN

MELAKSANAKAN UKM & UKP SERTA SISTEM RUJUKAN DG DIDUKUNG MANAJEMEN PUSKESMAS

PELAKSANAAN PENDEKATAN KELUARGA OLEH PUSKESMAS

Bina Wilayah

- WILAYAH KERJA PUSKESMAS BISA DIBAGI MENJADI BEBERAPA WILAYAH BINAAN (MIS: DESA A, B, DST)
- STAF/TIM PUSKESMAS DITUGASI SBG TIM PEMBINA KELUARGA/WILAYAH, BERTANGGUNG JAWAB THD INDIKATOR KESEHATAN KELUARGA DI WILAYAH BINAANNYA
- PEMBINA KELUARGA/PEMBINA WILAYAH: PETUGAS PUSKESMAS (PERAWAT /BIDAN/SANITARIAN/DLL) YG DIBERI PEMBEKALAN AGAR MEMAHAMI SEMUA ASPEK KES SECARA UMUM

Staf Puskesmas	Desa Binaan
Staf/Tim 1	Desa A, B, C
Staf/Tim 2	Desa D, E, F, G
Staf/Tim 3	Desa H, I, J
Dst	

PELAKSANAAN PENDEKATAN KELUARGA TERINTEGRASI KE DLM MANAJEMEN PUSKESMAS

MANAJEMEN PROG/YAN KES.

- MANAJEMEN SDM
- MANAJEMEN OBAT & ALKES
- MANAJEMEN SARPRAS
- MANAJEMEN KEUANGAN
- DLL

P1 — **PERENCANAAN**

1. MENGUMPULKAN & MENGOLAH DATA
2. IDENTIFIKASI MAS. KES. & POTENSI PEMECAHAN
3. MENENTUKAN PRIORITAS MASALAH KESEHATAN
4. MEMBUAT RUMUSAN MASALAH KESEHATAN
5. MENCARI PENYEBAB MASALAH KESEHATAN
6. MENENTAPKAN CARA PEMECAHAN MASALAH
7. MENYUSUN & MENGUSULKAN RUK
8. MENYUSUN RPK

P2 — **PENGGERAKAN - PELAKSANAAN**

LOKAKARYA
PELAKSANAAN RPK
MINI (LOKMIN)

P3 — **PENGAWASAN-PENGENDALIAN - PENILAIAN**

P1

1. MENGUMPULKAN & MENGOLAH DATA

PROKESGA

DATA

DATA KELUARGA

12 INDIKATOR KEL SEHAT

DIOLAH

- IKSTIAP KELUARGA
- IKSTK DESA/KELURAHAN
- IKSTK KECAMATAN
- POTENSI KELUARGA, DESA/KELURAHAN, KECAMATAN

DATA KHUSUS

1. DATA KEMATIAN
2. DATA KUNJUNGAN
3. DATA 10 PENYAKIT TERBANYAK
4. DATA KLB
5. DATA CAKUPAN PROGRAM

DIOLAH

- DISTRIBUSI FREKUENSI
- RERATA (MEAN)
- MODA
- DLL

DATA UMUM

1. DATA WILAYAH & FASKES
2. DATA KETENAGAAN
3. DATA OBAT & BHP
4. DATA PERALATAN KES
5. DATA SAR-PRAS
6. DATA PERANSERTA MASY
7. DATA PENDUDUK & SASARAN
8. DATA SEKOLAH
9. DATA KESLING
10. DATA KEUANGAN/PEMBIAYAAN

DIOLAH

- DISTRIBUSI FREKUENSI
- RERATA (MEAN)
- MODA
- DLL

P1

2. IDENTIFIKASI MASALAH KES & POTENSI PEMECAHAN

TINGKAT KELUARGA:

- ❑ IKS TIAP KELUARGA
- ❑ POTENSI TIAP KELUARGA

→

- ❑ MASALAH2 KES & MASALAH2 LAIN DARI TIAP KELUARGA
- ❑ POTENSI TIAP KELUARGA UTK PEMECAHAN MASALAH2TSB

TINGKAT DESA/KELURAHAN:

- ❑ IKS TIAP DESA/KELURAHAN
- ❑ POTENSI KELUARGA DI TIAP DESA/KELURAHAN

→

- ❑ MASALAH2 KES & MASALAH2 LAIN DARI TIAP DESA/KELURAHAN
- ❑ POTENSI TIAP DESA/KELURAHAN UTK PEMECAHAN MASALAH2TSB

TINGKAT KECAMATAN:

- ❑ IKS TINGKAT KECAMATAN
- ❑ POTENSI KELUARGA DI KECAMATAN

- ❑ DISTRIBUSI FREKUENSI
- ❑ RERATA (MEAN)
- ❑ MODA
- ❑ DLL DARI DATA KHUSUS

- ❑ DISTRIBUSI FREKUENSI
- ❑ RERATA (MEAN)
- ❑ MODA
- ❑ DLL DARI DATA UMUM

→

- ❑ MASALAH2 KES KELUARGA DI KECAMATAN
- ❑ POTENSI KELUARGA DI KECAMATAN UTK PEMECAHAN MASALAH2TSB
- ❑ MASALAH2 KES LAIN & MASALAH2 BER KAITAN DG KUNJUNGAN, KETENAGAAN, PERALATAN, OBAT, SARPRAS, KEADAAN SEKOLAH, PARTISIPASI MASY, KESLING, DLL

CATATAN:

MASALAH KESEHATAN KELUARGA DIPERHATIKAN SAMPAI KE TINGKAT KECAMATAN

P1

3. MENENTUKAN PRIORITAS MASALAH KES

MASALAH2 KES TIAP KELUARGA	→ P = U x S x G x F →	PRIORITAS MASALAH2 KES TIAP KELUARGA
MASALAH2 KES TIAP DESA / KELURAHAN	→ P = U x S x G x F →	PRIORITAS MASALAH2 KES TIAP DESA / KELURAHAN
MASALAH2 KES DI KECAMATAN	→ P = U x S x G x F →	PRIORITAS MASALAH2 KES DI KECAMATAN

P = PRIORITAS, U = URGENSI, S = KESERIUSAN, G = POTENSI BERKEMBANG, F = KEMUNGKINAN BERHASIL

4. MEMBUAT RUMUSAN MASALAH KES

APA MASALAHNYA	DI MANA TERJADINYA
SIAPA YG TERKENA	BILAMANA TERJADINYA
BESARNYA MASALAH	DLL

P1

5. MENCARI PENYEBAB MASALAH KES

- MASALAH2 KES & MASALAH2 LAIN DARI TIAP KELUARGA
- POTENSI TIAP KELUARGA UTK PEMECAHAN MASALAH2 TSB

- MASALAH2 KES & MASALAH2 LAIN DARI TIAP DESA / KELURAHAN
- POTENSI TIAP DESA / KELURAHAN UTK PEMECAHAN MASALAH2 TSB

- MASALAH2 KES KELUARGA DI KECAMATAN
- POTENSI KELUARGA DI KECAMATAN UTK PEMECAHAN MASALAH2 TSB
- MASALAH2 KES LAIN & MASALAH2 BER-KAITAN DG KUNJUNGAN, KETENAGAAN, PERALATAN, OBAT, SARPRAS, KEADAAN SEKOLAH, PARTISIPASI MASY, KESLING, DLL

DIAGRAM TULANG IKAN

POHON MASALAH

PENYEBAB TIAP MASALAH KESEHATAN DARI TIAP KELUARGA

PENYEBAB TIAP MASALAH KESEHATAN DI TIAP DESA / KELURAHAN

PENYEBAB TIAP MASALAH KESEHATAN DI KECAMATAN

P1

6. MENETAPKAN PEMECAHAN MASALAH KES

- MASALAH2 KES & MASALAH2 LAIN DARI TIAP KELUARGA
- POTENSI TIAP KELUARGA UTK PEMECAHAN MASALAH2TSB
- PENYEBAB TIAP MASALAH KESEHATAN DARI TIAP KELUARGA

→ PEMECAHAN MASALAH MELALUI KUNJUNGAN RUMAH

- MASALAH2 KES & MASALAH2 LAIN DARI TIAP DESA / KELURAHAN
- POTENSI TIAP DESA / KELURAHAN UTK PEMECAH-AN MASALAH2TSB
- PENYEBAB TIAP MASALAH KESEHATAN DI TIAP DESA / KELURAHAN

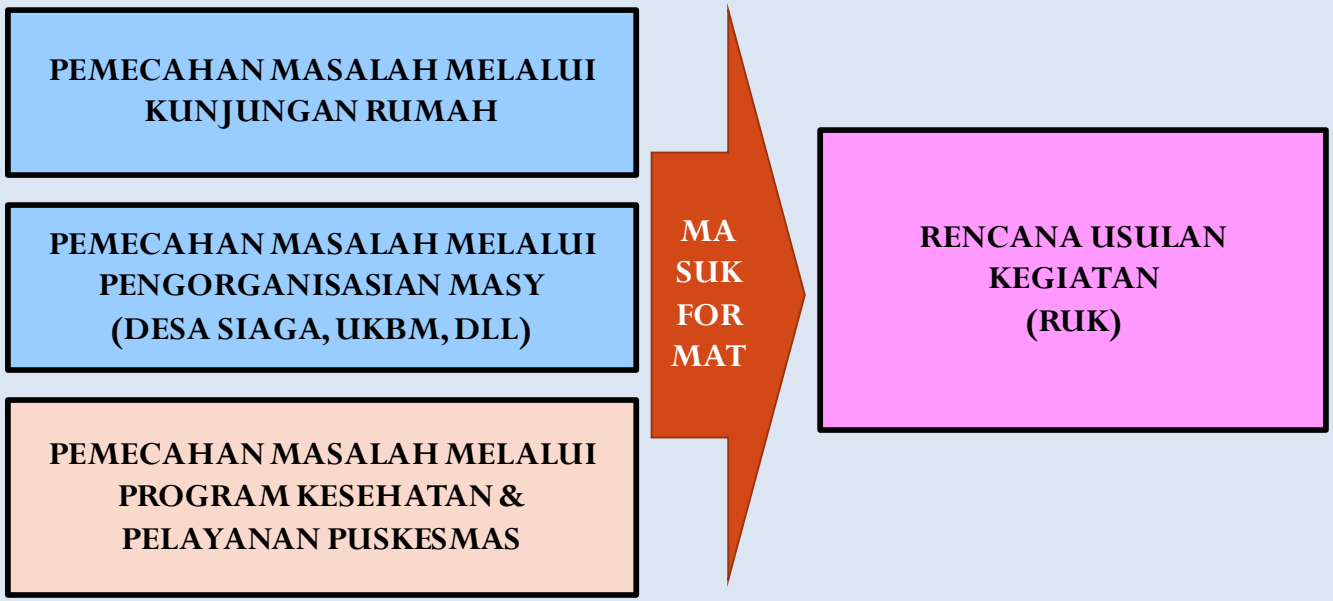
→ PEMECAHAN MASALAH MELALUI PENGORGANISASIAN MASY (DESA SIAGA, UKBM, DLL)

- MASALAH2 KES KELUARGA DI KECAMATAN
- POTENSI KELUARGA DI KECAMATAN UTK PEMECAHAN MASALAH2TSB
- MASALAH2 KES LAIN & MASALAH2 BER-KAITAN DG KUNJUNGAN, KETENAGAAN, PERALATAN, OBAT, SARPRAS, KEADAAN SEKOLAH, PARTISIPASI MASY, KESLING, DLL
- PENYEBAB TIAP MASALAH KESEHATAN DI KECAMATAN

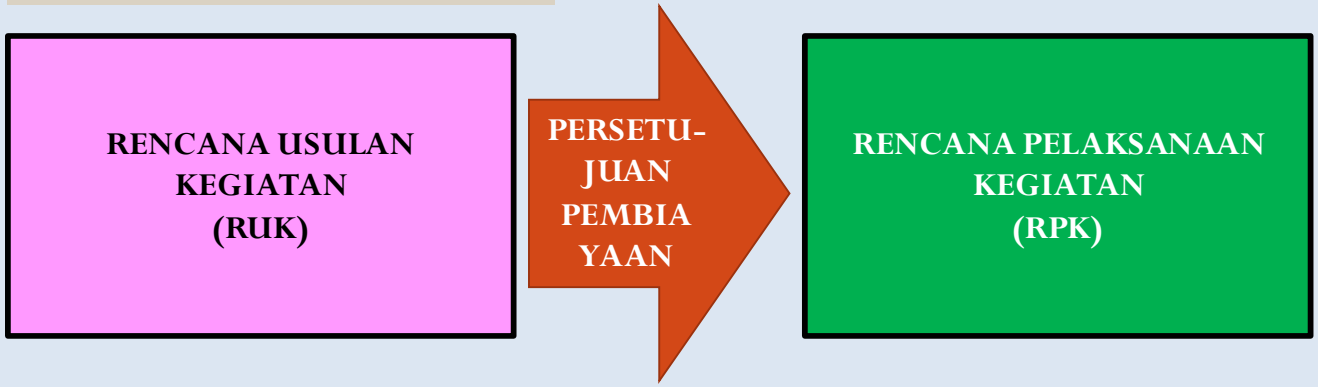
→ PEMECAHAN MASALAH MELALUI PROGRAM KESEHATAN & PELAYANAN PUSKESMAS

P1

7. MENYUSUN & MENGUSULKAN RUK



8. MENYUSUN RPK



Indikator Keluarga Sehat

A	**Program Gizi, Kesehatan Ibu & Anak:**
1	Keluarga mengikuti KB
2	Ibu bersalin di faskes
3	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4	Bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan
5	Pertumbuhan balita dipantau tiap bulan
B	**Pengendalian Peny. Menular & Tidak Menular:**
6	Penderita TB Paru berobat sesuai standar
7	Penderita hipertensi berobat teratur
8	Gangguan jiwa berat tidak ditelantarkan
C	**Perilaku dan kesehatan lingkungan:**
9	Tidak ada anggota keluarga yang merokok
10	Keluarga mempunyai akses terhadap air bersih
11	Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat
12	Sekeluarga menjadi anggota JKN/askes

Catatan:

1. **Dpt ditambahkan Indikator Lokal sesuai kebutuhan setempat**
2. **Dpt sekaligus digunakan sebagai indikator PHBS tatanan rumah tangga**

Keluarga Sehat (KS)

- **Batasan operasional keluarga = keluarga inti**
  → 1 Rumah bisa terdpt >1 Keluarga
- **Indikator yang digunakan ada 12 indikator, masing2 bernilai "1"**
  → nilai total = 12
- **Keluarga disebut "Keluarga Sehat" bila semua indikator kesehatan yg ada di keluarga tsb adalah baik (bernilai "1")**

→ Indeks Keluarga Sehat (IKS) =

$$\frac{\sum \text{Indikator Yg Bernilai "1"}}{\sum \text{indikator yang ada di keluarga } (12-\sum N)}$$

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

Mengumpulkan Data (P1)

- Pendataan seluruh keluarga dalam wilayah kerja Puskesmas menggunakan Profil Kes Klg dan Pembuatan Database Keluarga (dilakukan oleh Puskesmas/Pembina Klg dg dibantu Kader atau diserahkan Pihak Ketiga)
- Pembiayaannya dg dana Bantuan Operasi-onal Kesehatan (BOK)/DAK
- Selanjutnya hrs dilakukan "updating" oleh Pembina Klg, jika sewaktu berkunjung dijumpai perubahan (kelahiran bayi, diba-ngun jamban sehat, dll)

Mengolah Data (P1)

Data keluarga diolah untuk mengetahui:

- **Indeks Kesehatan Keluarga (IKS) tiap keluarga**
  → sasaran pemberdayaan keluarga
- **Indeks Kesehatan Keluarga (IKS) Tk Desa/Kelurahan**
  → sasaran pengembangan Desa Siaga, penyuluhan kelompok di desa/pembinaan UKBM
- **Indeks Kesehatan Keluarga (IKS) Tk Kecamatan**
  → sasaran penyuluhan massal di kecamatan & program kesehatan Puskesmas

Desa yang paling tertinggal dalam Indeks Keluarga Sehat (IKS) → prioritas wilayah pembangunan kesehatan

Rekapitulasi Data Keluarga

No	Indikator	Suami	Istri	Dewasa 1	Dewasa 2	Remaja	Balita 1	Balita 2	Bayi	Keluarga
1	Keluarga mengikuti program KB									
2	Persalinan ibu di fasilitas kesehatan									
3	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap									
4	Bayi mendapat ASI eksklusif									
5	Pertumbuhan balita dipantau									
6	Penderita TB Paru berobat sesuai standar									
7	Penderita hipertensi berobat teratur									
8	Penderita gangguan jiwa tidak ditelantarkan dan diobati									
9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok									
10	Keluarga sudah menjadi anggota JKN									
11	Keluarga akses/mempunyai sarana air bersih									
12	Keluarga akses/menggunakan jamban sehat									
Jumlah indikator Y (Ya)										
Indeks Keluarga Sehat (IKS)										

CARA MENGISI:

-KOLOM GELAP TDK PERLU DIISI

-KOLOM TERANG DIISI: N (JIKA TDK DITEMUKAN), T (JIKA DITEMUKAN TTP TDK SESUAI), Y (BILA DITEMUKAN & SESUAI)

-KOLOM "KELUARGA" DIISI: N (BILA SELURUH KOLOM GELAP ATAU BERISI N), ANGKA 1 (BILA SELURUH KOLOM TERANG BERISI Y), ANGKA 0 (BILA SALAH SATU ATAU LEBIH BERISI T)

-RUMUS INDEKS KELUARGA SEHAT (IKS) ADALAH:

$$IKS = \frac{\text{Jumlah Indikator Terisi "1"}}{12 - \text{jumlah N}}$$

- **IKS = >0,800 → KELUARGA SEHAT**
- **IKS = 0,500 – 0.800 → KELUARGA PRA SEHAT**
- **IKS = <0,500 → KELUARGA TIDAK SEHAT**

Contoh Rekapitulasi Indeks Keluarga Sehat tingkat keluarga

No	Indikator	Pertanyaan Rumah Tangga	Ayah	Ibu	Anak (16 th)	Anak (5 th)	Anak (11 bln)	Nilai KEL B
A	B	C	D	E	F	G	H	I
1	Keluarga mengikuti program KB*)		N*)	Y				1
2	Persalinan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan			Y				1
3	Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap*)					T*)		0
4	Bayi mendapatkan ASI eksklusif						Y	1
5	Pertumbuhan Balita dipantau					Y	T	0
6	Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar		N	N	N			N
7	Penderita hipertensi yang berobat teratur		T	N	N			0
8	Penderita gangguan jiwa berat, diobati dan tidak diterlantarkan	Y						1
9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok*)		T	N	N	N		0
10	Keluarga sudah menjadi anggota JKN		Y	Y	Y	Y	Y	1
11	Keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih	Y	Y	Y	Y	Y	Y	1
12	Keluarga memiliki akses/menggunakan jamban keluarga	Y	Y	Y	Y	N	N	1
	∑ indikator bernilai 1 / (12-∑ N)							7/(12-1)
Indeks Keluarga Sehat (IKS)								0,636

Ket:

- = *Not applicable* Indikator tersebut tidak mungkin ada pada anggota keluarga. Status N berarti *Negatif* = di dalam anggota keluarga tidak memiliki indikator tersebut
- Status Y berarti anggota keluarga memiliki indikator tersebut dan sesuai dengan definisi operasional.
- Status T berarti anggota keluarga memiliki indikator tersebut tetapi tidak melakukan sesuai dengan definisi operasional
- *) = Untuk indikator keluarga mengikuti KB jika salah satu pasangan sudah mengikuti program KB (misalnya Ibu) maka penilaian terhadap pasangannya (Ayah) Menjadi "N", demikian sebaliknya.
- *) = Untuk indikator bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap, jika ada salah satu anggota keluarga berusia 12-23 bulan maka jawabannya diletakkan pada kolom anak yang berusia 5 tahun
- *) = Untuk indikator anggota keluarga tidak ada yang merokok jika jawabannya "Ya merokok" maka dalam merekap statusnya "T", sebaliknya jika jawabannya "Tidak merokok" maka dalam rekapan statusnya "Y".

Contoh Rekapitulasi IKS Tingkat Desa P

$$\text{Cakupan Indikator} = \frac{\sum \text{Keluarga Bernilai 1 utk Indikator Yang Bersangkutan (Ybs)}}{\sum \text{Seluruh Keluarga didesa/kelurahan} - \sum \text{Keluarga bernilai N}} \times 100\%$$

Selanjutnya dapat pula dihitung IKS Tingkat Desa/Kelurahan dengan rumus:

$$\text{IKS Tingkat Desa/Kel} = \frac{\sum \text{Keluarga dengan IKS} > 0{,}800}{\sum \text{Seluruh Keluarga di Desa/Kelurahan ybs}}$$

Kategori desa/kelurahan berdasarkan nilai IKS :

- **Sehat = > 0,800**
- **Pra Sehat = 0,500 – 0,800**
- **Tidak Sehat = < 0,500**

NO	INDIKATOR	KEL A	KEL B	KEL C	Dst	∑ Klg bernilai "1"	Total Klg- ∑ "N"	% Cakupan DESA P *)
A	B	C	D	E	F	G	H	I*)
1	Keluarga mengikuti program KB	N	1	1		125	222	56,3%
2	Persalinan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan	N	1	1		89	162	54,9%
3	Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap	N	0	1		43	100	43,0%
4	Bayi mendapatkan ASI eksklusif	N	N	1		91	281	**32,4%**
5	Pertumbuhan Balita dipantau	N	0	N		45	100	45,0%
6	Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar	N	1	N		52	199	**26,1%**
7	Penderita hipertensi yang berobat teratur	0	0	1		70	300	**23,3%**
8	Penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak diterlantarkan	N	1	N		71	149	47,7%
9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	1	0	1		97	199	48,7%
10	Keluarga sudah menjadi anggota JKN	1	1	1		213	249	85,5%
11	Keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih	1	1	1		209	299	69,9%
12	Keluarga memiliki akses/menggunakan jamban keluarga	1	1	1		98	199	49,2%
IKS= Jumlah indikator bernilai 1 /jumlah indikator yang ada di klg tsb (12-∑N)		4/ (12-7)	7/ (12-1)	9/ (12-3)		**∑ Klg IKS>0.800**	**∑ Klg di desa P**	
Indeks Keluarga Sehat (IKS) *)		0,800	**0.636**	1,0		**117**	**217**	**0,539**

Keterangan: Pengisian kolom I *) =Untuk mendapatkan persentase cakupan ditiap indikator di desa P maka (kolom G/kolom H) x 100% sedangkan untuk IKS Desa dijumlah seluruh keluarga dengan IKS>0.800 dibagi dengan jumlah seluruh keluarga di desa tersebut.

Contoh Rekapitulasi IKS Tingkat Kecamatan

$$\text{Cakupan Indikator} = \frac{\sum \text{keluarga nilai "1" untuk Indikator Ybs di kecamatan tsb}}{\sum \text{Keluarga dikecamatan tsb} - \sum \text{Keluarga bernilai "N"}} \times 100\%$$

Guna menghitung IKS Tingkat Kecamatan dipakai rumus berikut:

$$\text{IKS Tingkat Kecamatan} = \frac{\sum \text{Keluarga dengan IKS} > 0{,}800}{\sum \text{Seluruh Keluarga di Kecamatan ybs}}$$

Kategori Kecamatan berdasarkan nilai IKS :

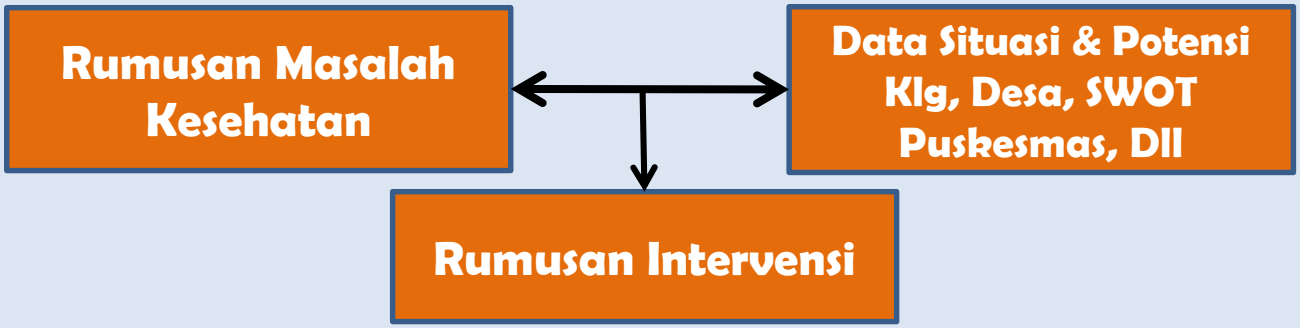
- **Sehat = > 0,800**
- **Pra Sehat = 0,500 – 0,800**
- **Tidak Sehat = < 0,500**

No.	Indikator	Desa P	Desa R	Desa S	Desa T	Desa W	Desa F	Desa Y	Desa K	Desa N	Dst…	Pusk/ Kec. X
1	Keluarga mengikuti program KB	56,3%	62,7%	74,2%	70,6%	80,8%	61,3%	60,9%	45,7%	26,2%		71,3%*)
	∑ Keluarga Bernilai Y ditiap desa (kolom G tabel3)	125	Dst…									Total A
	∑ Keluarga– ∑ Keluarga bernilai "N" (kolom H tabel3)	222	Dst…									Total B
2	Persalinan Ibu di fasilitas pelayanan kesehatan	54,9%	98,7%	89,6%	82,7%	46,3%	58,0%	31,1%	25,6%	43,7%		70,4%
	∑ Keluarga Bernilai 1 ditiap desa (kolom G)	89	Dst…									Total C
	∑ Keluarga– ∑ Keluarga bernilai "N" (kolom H)	162	Dst…									Total D
3	Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap	43,0%	17,8%	23,4%	30,9%	17,3%	44,0%	34,3%	30,3%	39,3%		33,6%
4	Bayi mendapatkan ASI eksklusif	32,4%	58,2%	52,9%	48,8%	27,3%	34,2%	18,3%	15,1%	25,8%		41,5%
5	Pertumbuhan Balita dipantau	45,0%	93,7%	78,9%	84,9%	52,3%	57,7%	62,1%	56,3%	41,4%		69,1%
6	Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar	26,1%	64,5%	35,9%	29,5%	21,0%	32,6%	47,7%	21,8%	35,4%		42,9%
7	Penderita hipertensi yang berobat teratur	23,3%	34,0%	30,5%	23,4%	27,8%	32,4%	21,7%	24,0%	12,8%		29,3%
8	Penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak diterlantarkan	47,7%	49,0%	47,3%	43,3%	49,5%	47,3%	48,3%	45,3%	38,5%		47,8%
9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	48,7%	51,9%	51,0%	48,5%	27,3%	47,1%	41,7%	45,5%	32,0%		48,0%
10	Keluarga sudah menjadi anggota JKN	85,5%	91,0%	89,4%	85,0%	47,9%	82,6%	73,2%	79,8%	56,2%		84,2%
11	Keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih	69,9%	81,9%	60,3%	48,0%	58,9%	61,3%	52,4%	63,1%	29,6%		63,8%
12	Keluarga memiliki akses/menggunakan jamban keluarga	49,2%	75,3%	48,5%	58,6%	50,0%	91,6%	67,8%	66,8%	68,3%		57,7%
	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0,539	0,761	0,573	0,531	0,385	0,665	0,511	0,540	0,322		0,583*)
	∑ Keluarga dengan IKS > 0,800	117	Dst…									Total E
	∑ Keluarga	217	Dst…									Total F

Keterangan table 4: *) = untuk mendapatkan persentase cakupan diindikator keluarga mengikuti program KB maka (Total A/Total B) x 100%, demikian seterusnya untuk indikator yang lain, sedangkan untuk IKS kecamatan Total E/Total F=0,583

Rumusan Masalah & Intervensi (P1)

- Rumusan masalah kesehatan prioritas keluarga → utk bekal kunjungan rumah, yi: rancangan penyuluhan/konseling keluarga & paket informasi kesga yg perlu disiapkan
- Rumusan masalah kesehatan prioritas di setiap desa/kelurahan → rumusan target tk desa/kel → rancangan intervensi/pemberdayaan masy. Desa/Kel melalui Desa/Kel Siaga/UKBM
- Rumusan masalah kesehatan prioritas tingkat kecamatan → rumusan target tk kecamatan → rancangan intervensi/program Puskesmas



KELUARGA B – Tujuan: Meningkatkan IKS jadi 0,750 (misal)

No.	Indikator	Suami	Istri	Balita	Bayi	Klg B
1	Keluarga mengikuti program KB	T	Y			1
2	Persalinan ibu di fasilitas kesehatan		Y			1
3	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap				T	0
4	Bayi mendapat ASI eksklusif				Y	1
5	Pertumbuhan balita dipantau			T		0
6	Penderita TB Paru berobat sesuai standar	N	N	N	N	N
7	Penderita hipertensi berobat teratur	T	N			0
8	Penderita gangguan jiwa tidak ditelantarkan dan diobati	N	N	N	N	N
9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	T	Y			0
10	Keluarga sudah menjadi anggota JKN	Y	Y	Y	Y	1
11	Keluarga akses/mempunyai sarana air bersih					1
12	Keluarga akses/menggunakan jamban sehat					1
Jumlah indikator Y (Ya)						6
Indeks Keluarga Sehat (IKS)						6/10

6/10 = 0,600 → Keluarga Pra Sehat

Masalah Kes (PHBS):

1. Bayi belum mendapat imunisasi dasar lengkap
2. Pertumbuhan Balita tidak dipantau
3. Penderita Hipertensi tidak berobat teratur
4. Suami merokok

Rumusan Intervensi (misal):

1. Kunjungan Rumah utk penyuluhan ttg imunisasi dasar, pemantauan Balita, pengobatan & pencegahan Hipertensi
2. Motivasi suami utk mengikuti Konseling berhenti merokok

Paket Informasi Yg Disiapkan (misal):

1. Flyers & lembar balik ttg imunisasi dasar, pemantauan Balita, pengo-batan & pencegahan Hipertensi
2. Flyer ttg bahaya merokok & bahan ttg Konseling berhenti merokok

DESA P - Tujuan: Meningkatkan IKS Tk Desa jadi 0,810

NO.	INDIKATOR	KELG. A	KELG. B	KELG. C	DST	DESA P
1	Keluarga mengikuti program KB	N	1	1		63%
2	Persalinan ibu di fasilitas kesehatan	N	1	1		88%
3	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	N	N	1		61%
4	Bayi mendapat ASI eksklusif	N	N	1		63%
5	Pertumbuhan balita dipantau	N	1	N		68%
6	Penderita TB Paru berobat sesuai standar	N	1	0		14%
7	Penderita hipertensi berobat teratur	0	0	0		3%
8	Penderita gangguan jiwa tidak ditelantarkan & diobati	N	0	N		90%
9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	1	0	0		11%
10	Keluarga sudah menjadi anggota JKN	1	1	1		90%
11	Keluarga mempunyai sarana air bersih	1	0	1		94%
12	Keluarga menggunakan jamban sehat	1	0	1		83%
Jumlah indikator Y atau bernilai 1		4	8	7		
Indeks Keluarga Sehat (IKS)		0,800	0,300	0,700		0,761

Masalah Kes (PHBS):

1. Banyak (84%) penderita TB Paru tidak berobat sesuai standar
2. Sangat banyak (97%) penderita Hipertensi tidak berobat secara teratur
3. Banyak (89%) anggota keluarga yang merokok

Rumusan Intervensi (misal):

1. Komunikasi Massal: Memotivasi kader utk melakukan kampanye tk desa ttg bahaya hipertensi & pengobatannya, serta bahaya merokok & cara menghentikannya
2. Komunikasi Kelompok: Mengumpulkan klg yg sama masalahnya utk dilakuan pemicuan PHBS terkait
3. Komunikasi Individu: Melakukan kunjungan rumah yg lebih intensif ke Klg2 yg IKS-nya rendah

IKS Tk Desa = 0,761 → Desa Dg Keluarga Pra Sehat

KECAMATAN U – Tujuan: Meningkatkan IKS Tk Kecamatan jadi 0,700

No.	Indikator	Desa P	Desa R	Desa S	Desa T	Desa W	Desa F	Desa Y	Desa K	Desa N	Puskes./ Kec. U
1	Keluarga mengikuti program KB	56,3%	62,7%	74,2%	70,6%	80,8%	61,3%	60,9%	45,7%	26,2%	71,3%
2	Persalinan ibu di fasilitas kesehatan	54,9%	98,7%	89,6%	82,7%	46,3%	58,0%	31,1%	25,6%	43,7%	70,4%
3	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	43,0%	17,8%	23,4%	30,9%	17,3%	44,0%	34,3%	30,3%	39,3%	33,6%
4	Bayi mendapat ASI eksklusif	32,4%	58,2%	52,9%	48,8%	27,3%	34,2%	18,3%	15,1%	25,8%	41,5%
5	Pertumbuhan balita dipantau	45,0%	93,7%	78,9%	84,9%	52,3%	57,7%	62,1%	56,3%	41,4%	69,1%
6	Penderita TB Paru berobat sesuai standar	26,1%	64,5%	35,9%	29,5%	21,0%	32,6%	47,7%	21,8%	35,4%	42,9%
7	Penderita hipertensi berobat teratur	23,3%	34,0%	30,5%	23,4%	27,8%	32,4%	21,7%	24,0%	12,8%	29,3%
8	Penderita gangguan jiwa tidak ditelantarkan dan diobati	47,7%	49,0%	47,3%	43,3%	49,5%	47,3%	48,3%	45,3%	38,5%	47,8%
9	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	48,7%	51,9%	51,0%	48,5%	27,3%	47,1%	41,7%	45,5%	32,0%	48,0%
10	Keluarga sudah menjadi anggota JKN	85,5%	91,0%	89,4%	85,0%	47,9%	82,6%	73,2%	79,8%	56,2%	84,2%
11	Keluarga mempunyai sarana air bersih	69,9%	81,9%	60,3%	48,0%	58,9%	61,3%	52,4%	63,1%	29,6%	63,8%
12	Keluarga menggunakan jamban sehat	49,2%	75,3%	48,5%	58,6%	50,0%	91,6%	67,8%	66,8%	68,3%	57,7%
	Indeks Keluarga Sehat (IKS)	0,539	0,761	0,573	0,531	0,385	0,665	0,511	0,540	0,322	**0,583**

IKS Tk Kecamatan = 0,583 → Kecamatan Dg Keluarga Pra Sehat

Masalah Kes (PHBS):

1. Banyak (70,7%) penderita Hipertensi tidak berobat secara teratur
2. Banyak (66,4%) bayi yang belum mendapat imunisasi dasar lengkap
3. Terdapat 2 desa yg IKS-nya sangat rendah (Desa W & Desa N)

Rumusan Intervensi (misal):

1. Kampanye tk. kecamatan ttg Hipertensi, imunisasi dasar lengkap, ASI eksklusif, dan TB Paru
2. Pengembangan Desa, khususnya di Desa W & Desa N utk mengorganisasi upaya masy (UKBM) guna mengatasi masalah kes

Rencana Pelaksanaan Kegiatan (P1)

Membuat rencana pelaksanaan kegiatan:

- Utk tiap Keluarga → Rencana Kunjungan Rumah utk Pemberdayaan Klg
- Utk masing-masing Desa & tiap UKBM (Bila perlu ada pelatihan kader kesehatan) → Rencana Pengembangan Desa Siaga/UKBM
- Utk tingkat Kecamatan → Rencana Usulan Keg (RUK) dan Rencana Pelaksanaan Keg (RPK)

Implementasi Kegiatan (P2)

Setelah diperoleh dana dalam Anggaran, maka RUK dilaksanakan (Mini Lokakarya, Kunjungan Rumah, Pengembangan Desa Siaga/ UKBM, dll)

P2 PENGGERAKAN-PELAKSANAAN

PELAKSANAAN RPK

LOK MIN BLN 1	LOK MIN BLN 2	LOK MIN BLN 3	LOK MIN BLN 4	LOK MIN BLN 5	LOK MIN BLN 6	LOK MIN BLN 7	LOK MIN BLN 8	LOK MIN BLN 9	LOK MIN BLN 10	LOK MIN BLN 11	LOK MIN BLN 12
INTER NAL	LIN TAS SEK TOR	INTER NAL	INTER NAL	INTER NAL	LIN TAS SEK TOR	INTER NAL	INTER NAL	LIN TAS SEK TOR	INTER NAL	INTER NAL	LIN TAS SEK TOR

INTERNAL:

1. MENYUSUN SECARA LEBIH TERINCI KEGIATAN UTK BULAN BERJALAN
2. MENGGALANG KERJASAMA & KOORDINASI ANTAR-PETUGAS PUSKESMAS (LINTAS PROGRAM), TERMASUK DG YG DI PUSTU, DI DESA / KELURAHAN, DI UKBM
3. MENINGKATKAN MOTIVASI PETUGAS2 PUSKESMAS (KESEPAKATAN REWARD & PUNISHMENT)

LINTAS SEKTOR:

1. MENETAPKAN SECARA KONKRIT DUKUNGAN LINTAS SEKTOR UTK BULAN BERJALAN
2. MENGGALANG KERJASAMA, KOMITMEN & KOORDINASI LINTAS SEKTOR DLM PELAKSANAAN PEMBANGUNAN DI KECAMATAN
3. MENINGKATKAN MOTIVASI & RASA KEBERSAMAAN

P3 PENGAWASAN-PENGENDALIAN-PENILAIAN

PELAKSANAAN RPK

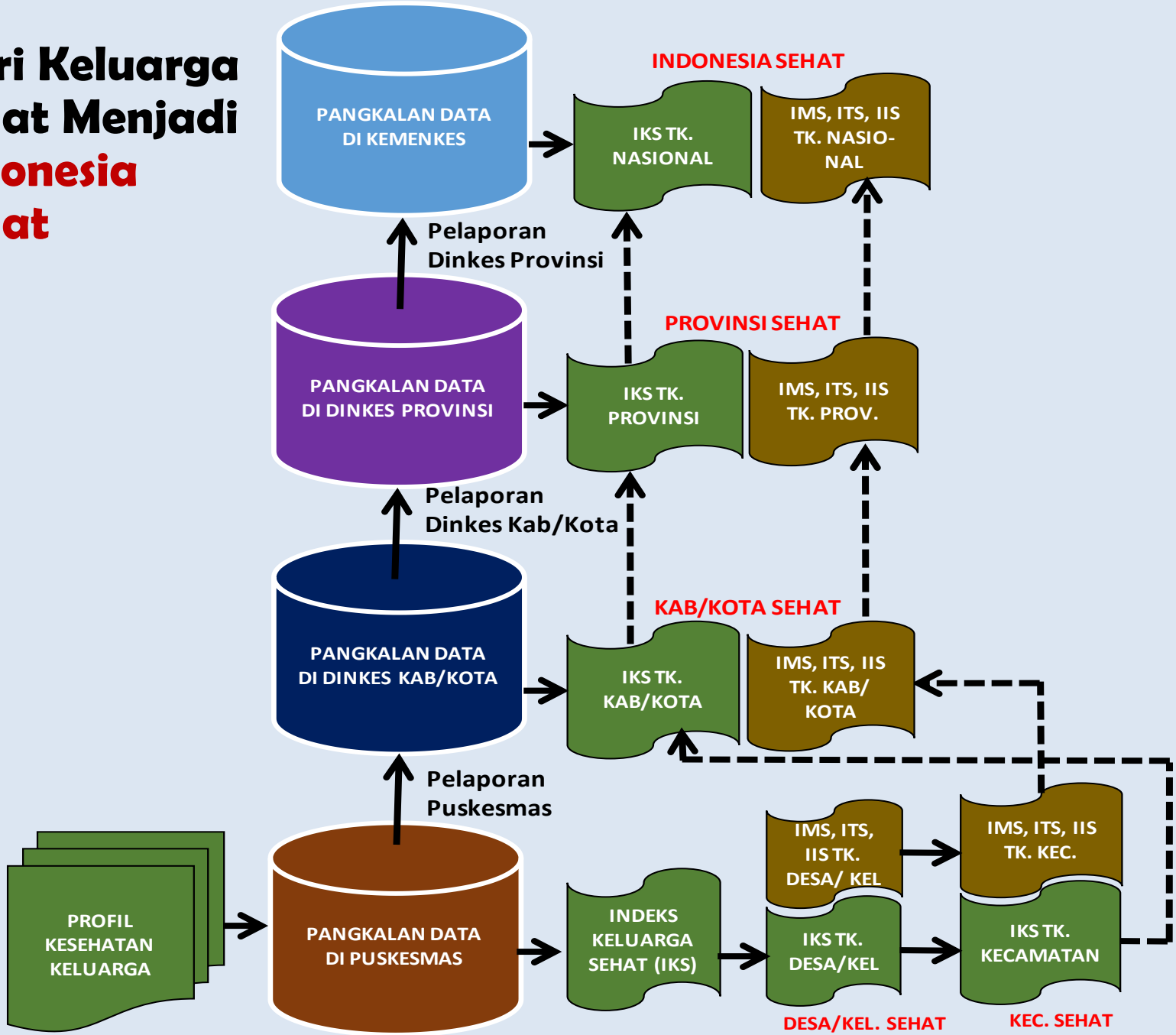
	WAS DAL	WAS DAL	WAS DAL	WAS DAL	MID TERM REV	WAS DAL	WAS DAL	WAS DAL	WAS DAL	WAS DAL	EVA LU ASI
INTER NAL	LIN TAS SEK TOR	INTER NAL	INTER NAL	INTER NAL	LIN TAS SEK TOR	INTER NAL	INTER NAL	LIN TAS SEK TOR	INTER NAL	INTER NAL	LIN TAS SEK TOR
LOK MIN BLN 1	LOK MIN BLN 2	LOK MIN BLN 3	LOK MIN BLN 4	LOK MIN BLN 5	LOK MIN BLN 6	LOK MIN BLN 7	LOK MIN BLN 8	LOK MIN BLN 9	LOK MIN BLN 10	LOK MIN BLN 11	LOK MIN BLN 12

Pemantauan (P3)

DILAKUKAN SELAMA KEGIATAN BERJALAN

- **Pemantauan/monitoring oleh Puskesmas:**
  - Pemantuan dapat dilakukan melalui loka-karya mini (LOKMIN) Puskesmas
  - Pemantauan untuk melihat kesesuaian kegiatan antara POA dan pelaksanaannya.
  - Pada tengah tahun dapat dilakukan review seberapa jauh peningkatan keluarga sehat telah terjadi
- **Pemantauan/monitoring oleh Dinkes Kab/ Kota dst:**
  Pelaksanaan pelaporan Puskesmas, terinte-grasi dg sistem pelaporan yg ada (SP2TP)

Dari Keluarga Sehat Menjadi Indonesia Sehat



Evaluasi (P3)

DILAKUKAN SETELAH KEGIATAN BERJALAN SATU PERIODE (BIASANYA TENGAH PERIODE) DAN MENJELANG AKHIR PERIODE

Evaluasi:

- Dilakukan perhitungan berapa persen proporsi keluarga sehat baik di tingkat Puskesmas, desa/kelurahan dan RW/RT
- Dapat dilihat desa mana yang mencapai target, dan mana yang belum mencapai target, kemudian dibuat Ranking atau Peta utk perbandingan (benchmarking). Misalnya menggunakan warna:
  - Merah : Desa Dg Keluarga Tidak Sehat
  - Kuning : Desa Dg Keluarga Pra Sehat
  - Hijau : Desa Dg Keluarga Sehat
- Dilakukan analisis penyebab tercapai dan tidak tercapainya target → untuk perbaikan intervensi tahun depan
- Hasil evaluasi dipakai juga sebagai usulan kegiatan tahun berikutnya
- Evaluasi dilakukan di semua tingkatan: Kecamatan – Kab/Kota - Provinsi – Pusat (misalnya melalui survei), shg dapat dilakukan ranking antar-kecamatan, dan ranking antar-kab/kota, juga ranking antar-provinsi

Sosialisasi (P3)

DILAKUKAN UMPAN BALIK KPD PIHAK2 LINTAS SEKTOR TERKAIT AGAR MENDUKUNG (MENCAPAI PEMBANGUNAN BERWAWASAN KESEHATAN)

- **Hasil Monitoring & Evaluasi/Survei Keluarga Sehat Dengan Segala Faktor Pendukung Maupun Peng-hambatnya Perlu Disosialisasikan Ke Pihak2 Lintas Sektor di Dalam Lokakarya Mini Lintas Sektor**
- **Diharapkan Tahun Berikutnya Ada Perbaikan Dukungan Dari Lintas Sektor Terhadap Pembangun-an Kesehatan, khususnya Program Indonesia Sehat dg Pendekatan Keluarga**

PERAN PEMANGKU KEPENTINGAN

PERAN DINKES

SECARA UMUM AGAR PERMENKES NO. 75 TH 2014 TTG PUSKESMAS DILAKSANAKAN DG SUNGGUH2

<u>SECARA KHUSUS:</u>

- **PENGEMBANGAN SUMBER DAYA**
  - SDM: TENAGA PEMBINA KELUARGA, TENAGA PEMBINA DESA/UKBM, TENAGA PERENCANAAN, DLL (TERMASUK PELATIHANNYA)
  - SUMBER DAYA LAIN: PROFIL KESGA, PAKET INFORMASI KESGA, PERALATAN, DANA, DLL
- **KOORDINASI & BIMBINGAN**: RAPAT KOORDINASI, SUPERVISI, KONSULTASI, DLL
- **PEMANTAUAN & PENGENDALIAN**: SISTEM PENCATATAN & PELAPORAN, PENGHITUNGAN INDEKS KELUARGA SEHAT (IKS) UTK KOMPETISI SEHAT *(BENCHMARKING)*

GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT

BAPPENAS & Kemkeu : Perencanaan , Penganggaran, Monev

Kemenperin: Fortifikasi, GGL

BPOM: Jajanan Anak Sekolah

Kemenkes: 1000 HPK

PKK, Pramuka: Karang Kitri

KemendikbudK antin Sehat

Kementan: Buah & sayur murah

Pendekatan Keluarga

Kemenkes: Pola Gizi Seimbang

KemenUKM: Minum Jamu

KKP: Gemarikan

Menpan: Edaran ttg Olahraga di Kantor/Institusi

Mendikbud & Menag: UKS, Kurikulum

Pemda: Taman untuk aktifitas fisik *Car Free Day*

Kemenpora: Gedung & Fasilitas Olahraga

Kemenhub: Jalur sepeda *Pedestrian*

Kemendes: Lapangan desa

Kemenparekraf: Pariwisata Olahraga

Pemda & Kem Pora Kejuaraan OR

Olahraga & Aktifitas fisik Masy, Poco-Poco

Pemda: Kawasan Tanpa Rokok

Kemenkeu: Cukai Rokok

Kemendag: Peredaran min. beralkohol

Kemenhub: Keamanan Transportasi

BPJS: Pencegahan Sekunder

Kemenkes: *Screening* Kanker, Hipertensi, PHBS

Kemenkes: Surveilans penyakit

Kemkominfo: Iklan layanan masyakat

1000 HPK

Meningkatnya KONSUMSI BUAH & SAYUR

Meningkatnya AKTIFITAS FISIK

Menurunnya MEROKOK

YANKESDAS

LINGKUNGAN SEHAT

Hidup Sehat

Prevalensi Penyakit menurun 50%

Motto :
"Sehat,Bugar,Produktif "

MENKO PMK, MENKO PEREKONOMIAN: Pengendalian Pelaksanaan

PENGUATAN KESEHATAN MASYARAKAT

- RPJPN
- RPJMN-RPJMD BIDKES
- SISTEM KESEHATAN NASIONAL (SKN
- ARAHAN PRESIDEN
- PETA STRATEGIS
- PRIORITAS NASIONAL
- ISU BARU

PENGUATAN EXTERNAL

- LINTAS SEKTORAL, **GERMAS**
- SDG'S

INDONESIA SEHAT

PENGUATAN INTERNAL

- Program Kesmas yang terintegrasi dengan Lintas Program
- **PENDEKATAN KELUARGA**

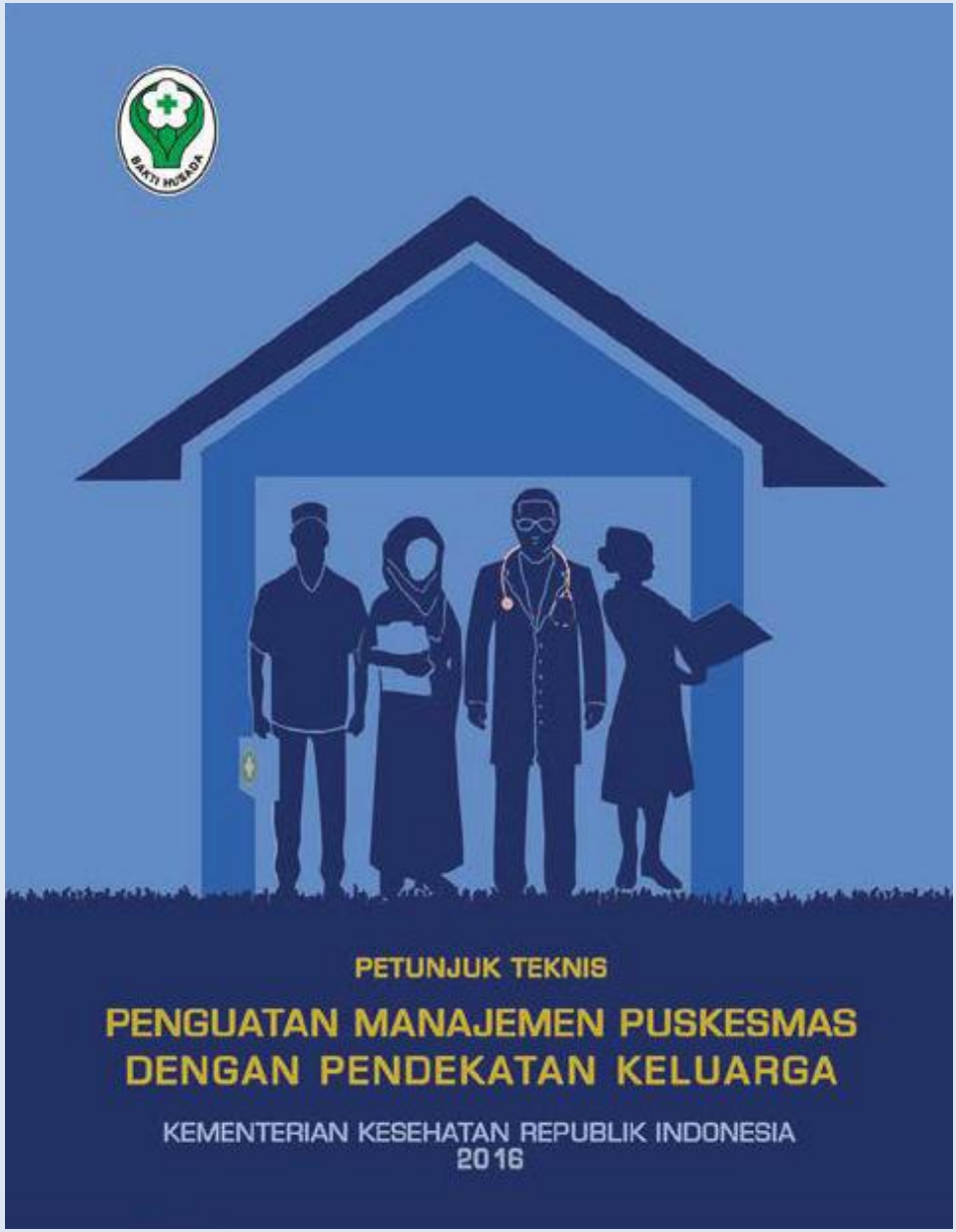
T1
MENINGKATNYA STATUS KESEHATAN MASYARAKAT

- AKI
- AKB
- BBLR
- PHBS

Berjenjang mulai level Pusat, Provinsi, Kab/Kota, Kecamatan,Desa/Kel

Optimalkan pemanfaatan dana yang ada di daerah: APBN, APBD, DAK, Dana Pajak Rokok., kapitasi dan sumber lainnya

Buku Pedoman PISDPK



Permenkes RI No. 39/2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga

- Tujuan :
  - Meningkatkan akses keluarga dan anggotanya terhadap pelayananan kesehatan yang komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif)
  - Mendukung pencapaian SPM di Kab/Kota melalui peningkatan akses skrining kesehatan
  - Mudukung pelaksanaan JKN
  - Mudukung tercapainya Program Indonesia Sehat dalam Renstra Kemenkes 2015-2019

Pembiayaan (Juknis halaman 10)

Sumber pembiayaan:

- APBD
- APBN
  - Dana dekosentrasi
  - Fisik (DAK), Non Fisik (BOK)
  - Dana kapitasi JKN / Kapitasi Berbasis Kinerja (KBK)
  - Alokasi Dana Desa (ADD)
- *Corporate Social Responsibility* (CSR)
- Dll.

Terima Kasih

Terima Kasih

Terima Kasih

- Permenkes 39 sudah diterima
- Pendataan disatukan bisa?
- Family folder? → jangan lembar kertas