



# **PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA SEHAT**



**Dr. H MOHAMAD SUBUH, MPPM  
DIREKTUR JENDERAL PENGENDALIAN PENYAKIT DAN PENYEHATAN  
LINGKUNGAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI**



# VISI DAN MISI PRESIDEN

**TRISAKTI:**  
Mandiri di Bidang Ekonomi; Berdaulat di Bidang Politik;  
Berkepribadian dlm Budaya

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

PROGRAM INDONESIA  
PINTAR

**PROGRAM  
INDONESIA SEHAT**

PROGRAM INDONESIA KERJA  
PROGRAM INDONESIA  
SEJAHTERA

RENCANA STRATEGIS KEMENKES 2015-2019

PENERAPAN  
PARADIGMA SEHAT      PENGUATAN  
PELAYANAN KES      JAMINAN KESEHATAN  
NASIONAL (JKN)

**KELUARGA  
SEHAT**

DTPK



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

NORMA PEMBANGUNAN KABINET KERJA



# TIGA PILAR

## PROGRAM INDONESIA SEHAT

### PILAR-2 PENGUATAN YANKES

---

**ARAH KEBIJAKAN:**  
(1) PENGUATAN PHC, (2) PENDEKATAN 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 PROMOTIF & PREVENTIF, PENINGKATAN EFEKTIVITAS PEMBIAYAAN KES.

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



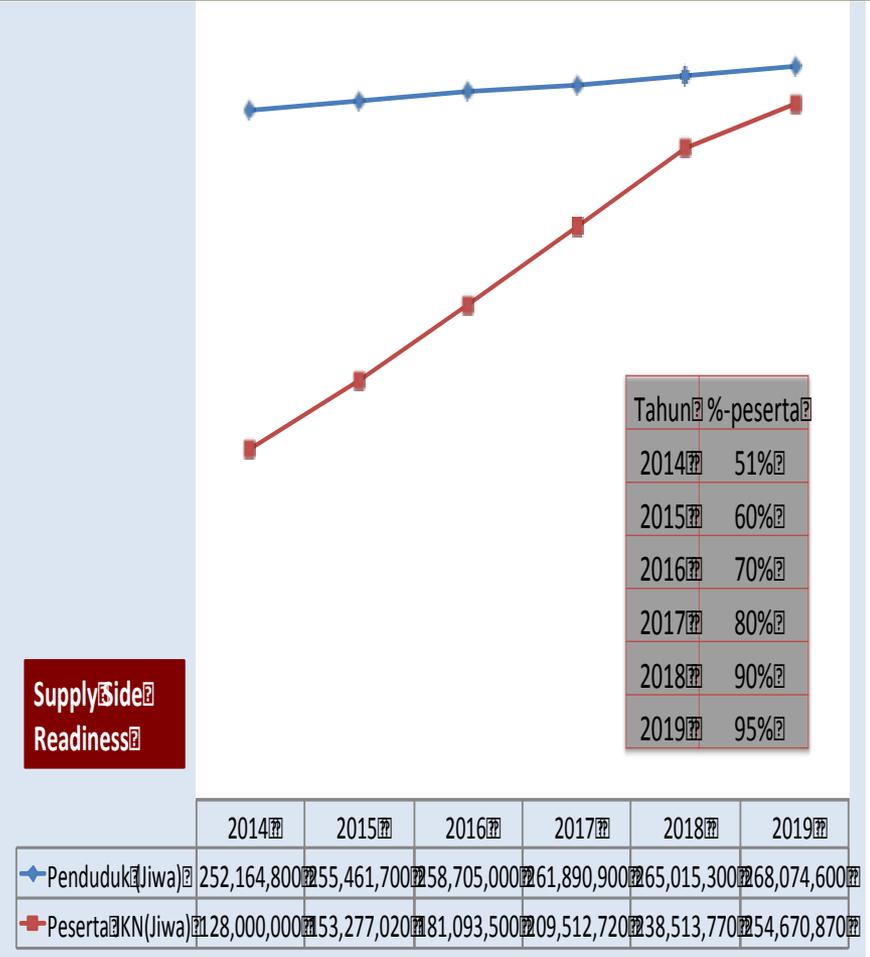


# PERLUASAN PESERTA JKN (s.d JUNI 2015) PROYEKSI KEPESERTAAN 2014 -2019



JENIS KEPESERTAAN		Total Peserta
<b>A. Peserta PBI</b>		
1. PBI APBN		86,425,565
2. PBI APBD		10,365,336
<b>Sub Total :</b>		<b>96,790,901</b>
<b>B. Peserta NON PBI</b>		
<b>1. Pekerja Penerima Upah</b>		
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
<b>2. Pekerja Bukan Penerima Upah</b>		<b>12,379,596</b>
<b>3. Bukan Pekerja</b>		
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
<b>Sub Total :</b>		<b>48,638,013</b>
<b>GRAND TOTAL :</b>		<b>145,428,914</b>

## PROYEKSI JUMLAH PENDUDUK & TARGET PESERTA JKN 2014-2019



Supply Side  
Readiness



# JKN, Paradigma Sehat, dan Keluarga Sehat



- JKN → terutama untuk menyembuhkan yang sakit
- Penerapan paradigma sehat → membuat yang sehat makin sehat, tidak menjadi sakit → mengutamakan **Promotif dan Preventif**
- 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

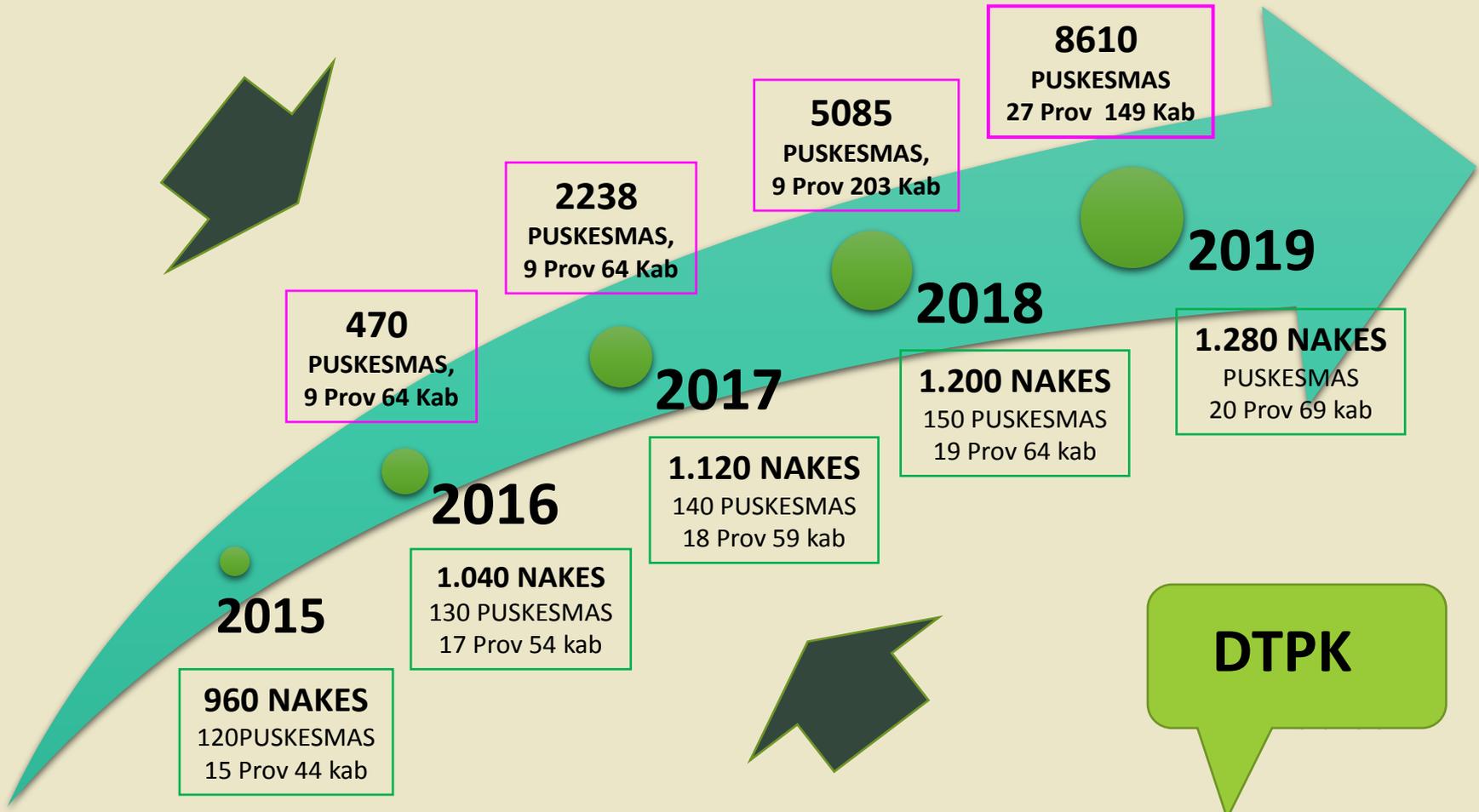
# PROGRAM PRIORITAS 2015-2019 : KELUARGA SEHAT & NUSANTARA SEHAT



## KELUARGA SEHAT

- PENYELAMATAN 1000 HPK
- 27 Provinsi, 64 Kabupaten, 3.525 Puskesmas

149 KAB/  
KOTA



470  
PUSKESMAS,  
9 Prov 64 Kab

2238  
PUSKESMAS,  
9 Prov 64 Kab

5085  
PUSKESMAS,  
9 Prov 203 Kab

8610  
PUSKESMAS  
27 Prov 149 Kab

1.280 NAKES  
PUSKESMAS  
20 Prov 69 kab

1.200 NAKES  
150 PUSKESMAS  
19 Prov 64 kab

1.120 NAKES  
140 PUSKESMAS  
18 Prov 59 kab

1.040 NAKES  
130 PUSKESMAS  
17 Prov 54 kab

960 NAKES  
120 PUSKESMAS  
15 Prov 44 kab

## NUSANTARA SEHAT

- INTERVENSI BERBASIS-TIM di layanan kesehatan primer
- 15 Provinsi, 44 Kabupaten, 120 Puskesmas



# PRIORITAS PROGRAM KELUARGA SEHAT



- ❑ **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**

**Diperkuat dengan penyehatan lingkungan  
(sanitasi dan air minum)**



# UKM & UKP : DUA “SAYAP” PUSKESMAS MEWUJUDKAN KELUARGA SEHAT





# PEMBIAYAAN UKM & UKP HARUS PROPORSIONAL

- UKP: Dilakukan oleh Puskesmas dan faskes lainnya (dokter praktek, klinik swasta)
- UKM: Puskesmas adalah aktor utama dan koordinator semua kegiatan UKM di wilayahnya.
- Kondisi sekarang belum proporsional → sebagai contoh dari sisi dana (Kapitasi JKN lebih besar dibanding BOK)
- Diupayakan agar pendanaan UKM & UKP juga proporsional dari berbagai sumber, utamanya APBD sesuai dengan UU No 36/2009 ttg Kesehatan



# **ENAM PRINSIP PENYELENGGARAAN PUSKESMAS (Permenkes No 75/2014 ttg Puskesmas)**



**1. PARADIGMA SEHAT**

**2. PERTANGGUNGJAWABAN WILAYAH**

**3. KEMANDIRIAN MASYARAKAT**

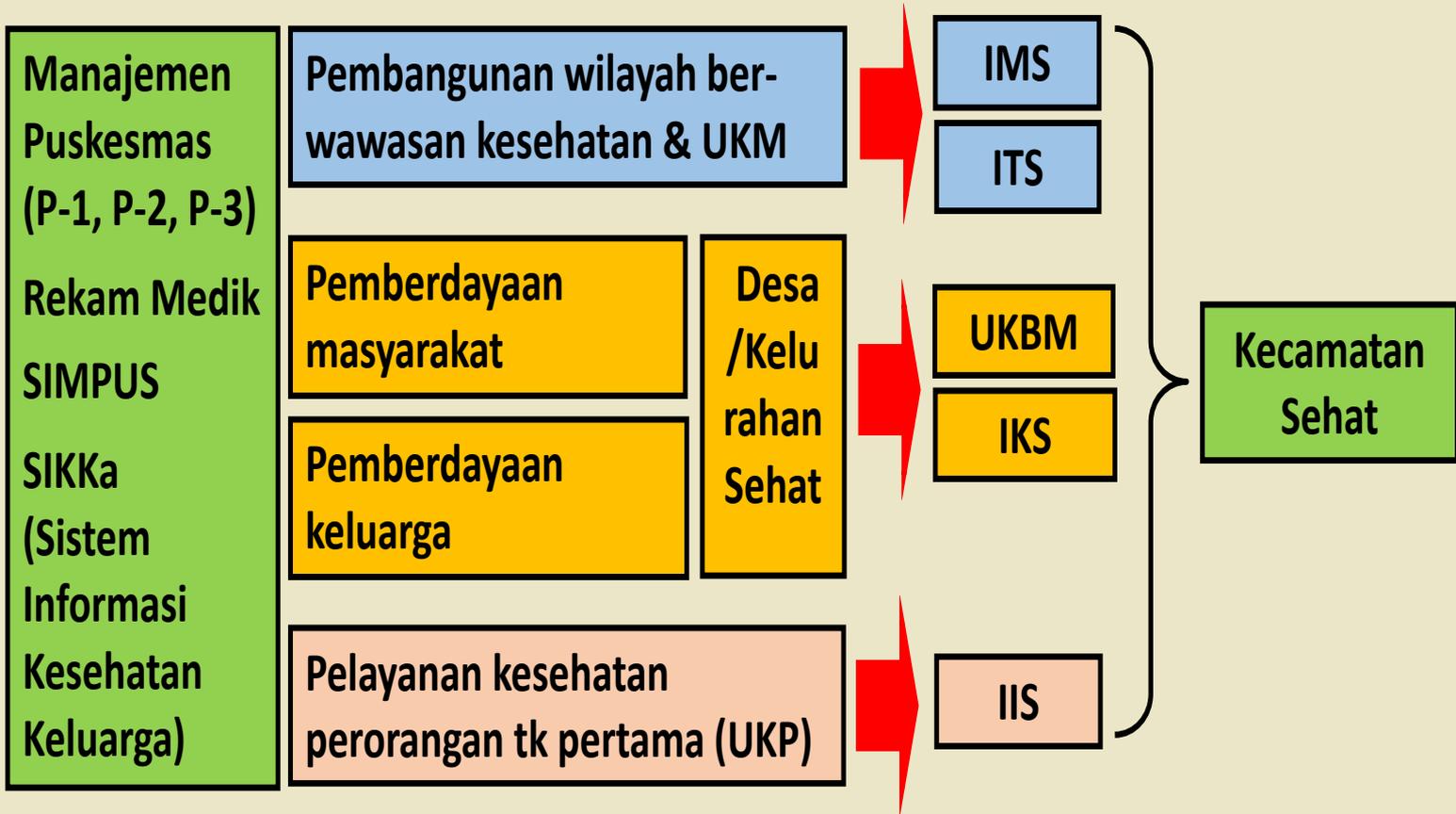
**4. PEMERATAAN**

**5. TEKNOLOGI TEPAT GUNA**

**6. KETERPADUAN & KESINAMBUNGAN**



# UPAYA PUSKESMAS MEWUJUDKAN KELUARGA SEHAT UNTUK MENCAPAI KECAMATAN SEHAT



- IMS : INDEKS MASYARAKAT SEHAT
- ITS : INDEKS TATANAN SEHAT
- UKBM : UPAYA KESEHATAN BERBASIS MASYARAKAT
- IKS : INDEKS KELUARGA SEHAT
- IIS : INDEKS INDIVIDU SEHAT

Dicapai dengan program Keluarga Sehat



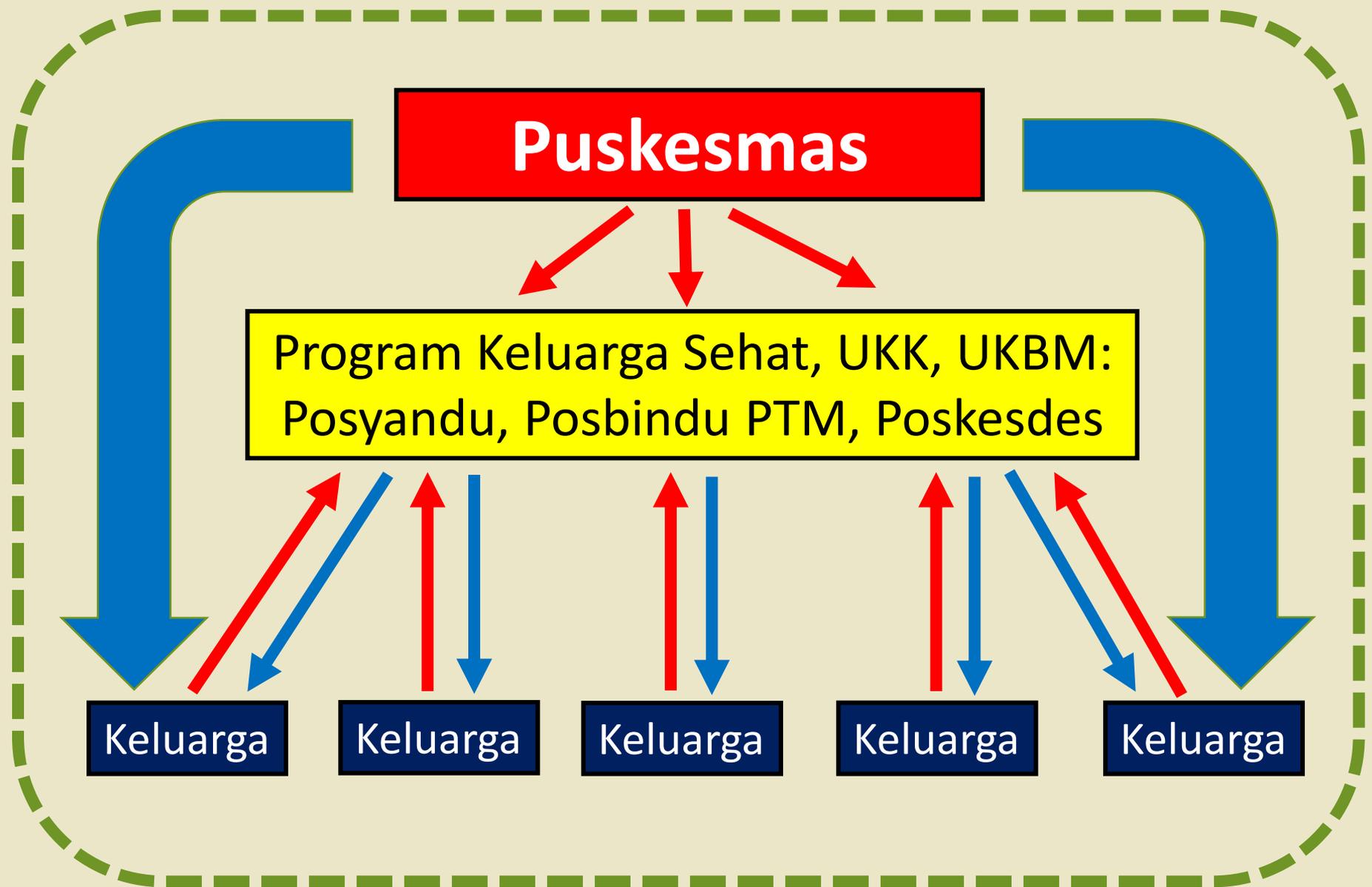
# PENDEKATAN CONTINUUM OF CARE & LIFE CYCLE YANG BEKESINAMBUNGAN PADA SELURUH TAHAPAN SIKLUS KEHIDUPAN MANUSIA UNTUK MEWUJUDKAN KELUARGA SEHAT



← Kebijakan dan regulasi berwawasan kesehatan →



# PENDEKATAN KELUARGA SEHAT





# **PENDEKATAN KELUARGA SEHAT**

**CARA KERJA PUSKESMAS YG TDK HANYA MENYELENGGARAKAN PELAYANAN KESEHATAN DI DLM GEDUNG, MELAINKAN JUGA KELUAR GEDUNG DG MENGUNJUNGI KELUARGA<sup>2</sup> 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**



## PENTINGNYA PRO AKTIF KE KELUARGA

1. Pro-aktif ke keluarga merupakan **keharusan**
2. Faktor Risiko di keluarga dapat diidentifikasi dan diintervensi dini:
  - Status gizi khususnya stunting/pendek
  - Kematian Ibu dan Anak
  - Kejadian Penyakit Menular
  - Kejadian Penyakit Tidak Menular



# **KELUARGA SEHAT (Batasan, Indikator, Tingkatan)**



- **Batasan operasional keluarga = keluarga inti (suami, isteri dan anak) → dalam 1 Rumah bisa terdpt > 1 Keluarga**
- **Indikator yang digunakan semula ada 20 → setelah uji coba menjadi 12 indikator. Namun daerah bisa menambahkan indikator muatan lokal sesuai masalah kesehatan setempat**
- **Disepakati 3 tingkatan Keluarga Sehat yaitu:**
  - **Keluarga sehat >80% indikator baik**
  - **Keluarga pra-sehat 50%-80% indikator baik**
  - **Keluarga tidak sehat <50% indikator baik**



# Indikator Keluarga Sehat



1	Keluarga mengikuti program KB (keluarga berencana)
2	Ibu hamil memeriksakan kehamilannya (ANC) sesuai standar
3	Bayi mendapatkan Imunisasi lengkap
4	Pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan
5	Pemantuan pertumbuhan balita
6	Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar
7	Penderita hipertensi yang berobat teratur
8	Penderita gangguan jiwa berat yang diobati
9	Tidak ada anggota keluarga yang merokok
10	Sekeluarga sudah menjadi anggota JKN
11	Mempunyai sarana air bersih
12	Menggunakan jamban keluarga



# TIGA HAL YG DIPERLUKAN PROGRAM KELUARGA SEHAT

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





# Format Rekapitulasi Family Folder Keluarga



Indikator	Suami	Istri	Balita	by 0-6 bl	Keluarga
Keluarga mengikuti program KB	N	N			N
Ibu hamil memeriksakan ANC sesuai standar		Y			1
Bayi dengan imunisasi lengkap			N		N
Pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan				Y	1
Pemantuan pertumbuhan balita			Y	Y	1
Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar	N	N			N
Penderita hipertensi yang berobat teratur	T	N			0
Penderita gangguan jiwa berat yang diobati	Y	T			0
Tidak ada anggota keluarga yang merokok	T	Y	Y		0
Sekeluarga sudah menjadi anggota JKN	Y	Y	Y	Y	1
Mempunyai sarana air bersih					1
Menggunakan jamban keluarga					1
<b>Indeks Keluarga Sadar Kesehatan (IKSK)</b>					<b>6/9</b>



# Rekapitulasi Tingkat Desa



Indikator	Kel 1	Kel 2	Kel 3	dst	Desa A
Keluarga mengikuti program KB	N	1	N		60.3%
Ibu hamil memeriksakan ANC sesuai standar	1	N	N		88.3%
Bayi dengan imunisasi lengkap	0	1	N		61.1%
Pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan	1	N	N		62.7%
Pemantuan pertumbuhan balita	1	1	N		63.3%
Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar	N	1	N		68.4%
Penderita hipertensi yang berobat teratur	0	1	1		14.8%
Penderita gangguan jiwa berat yang diobati	N	N	N		40.3%
Tidak ada anggota keluarga yang merokok	0	0	1		17.8%
Sekeluarga sudah menjadi anggota JKN	1	0	1		61.0%
Mempunyai sarana air bersih	1	1	1		91.0%
Menggunakan jamban keluarga	1	1	1		75.3%
Jumlah indikator Y (ya)	6	7	5		
Indeks Keluarga Sadar Kesehatan (IKSK)	6/9	7/9	5/5= 1		7.5%



# Rekapitulasi Tingkat Puskesmas



Indikator	A	B	C	Dst	Puskesmas
Keluarga mengikuti program KB	60.3%	56.3%	62.7%		71.4%
Ibu hamil ANC sesuai standar	88.3%	87.4%	95.4%		89.9%
Bayi dengan imunisasi lengkap	61.1%	62.2%	71.3%		62.7%
Pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan	62.7%	74.2%	73.9%		71.8%
Pemantuan pertumbuhan balita	63.3%	45.0%	70.1%		58.3%
Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar	68.4%	23.7%	78.0%		66.7%
Penderita hipertensi yang berobat teratur	14.8%	13.4%	8.3%		12.5%
Penderita gangguan jiwa berat yang diobati	40.3%	43.4%	38.4%		42.0%
Tidak ada anggota keluarga yang merokok	17.8%	28.9%	25.9%		32.3%
Sekeluarga sudah menjadi anggota JKN	61.0%	49.2%	55.3%		59.8%
Mempunyai sarana air bersih	91.0%	85.5%	75.3%		76.9%
Menggunakan jamban keluarga	75.3%	69.9%	51.2%		65.6%
Indeks Keluarga Sekat (IKS)	7.5%	11.3%	5.2%		7.6%



# Contoh Rumusan Kesimpulan Analisis Data Keluarga Sehat

1. Hanya **7,6%** keluarga sadar kesehatan
2. Prioritas masalah tingkat kecamatan adalah **Hipertensi & Merokok**
3. Prioritas wilayah: **Desa C** (IKS paling rendah)
4. Prioritas masalah kesehatan per desa:
  - Desa A: Hipertensi & merokok
  - Desa B: Hipertensi & tuberkulosis
  - Desa C: Hipertensi & merokok



# Contoh Intervensi Program Keluarga Sehat Berdasarkan Kesimpulan Analisis Data



- Intervensi melalui UKM dan UKBM sesuai kelompok sasaran:
  - **Balita**: Posyandu, PAUD, Stimulasi Dini, dsb
  - **Usia Sekolah**: UKS, Dokter kecil, SBH, Poskestren, dsb
  - **Remaja**: UKS, SBH, Poskestren, PMR, dsb
  - **Usia Kerja**: UKK, Pos UKK, Posbindu PTM
  - **Usia Lanjut**: Posyandu usila/wulan/adiyuswa
- Bila sasaran tidak datang → **Kunjungan rumah**: promosi kesehatan → paket informasi yang sesuai
- Kunjungan rumah juga dapat dilakukan **langsung**, karena data-base keluarga sudah ada



# PAKET INFORMASI KESEHATAN KELUARGA (PINKESGA)

## KELUARGA BERENCANA

Adalah membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan merencanakan kelahiran, menggunakan tenaga kesehatan, dan memilih pasangan usia subur yang berkualitas.

**MEDICINA-KELUARGA**

• MENIKAH • HAMIL • JUNJAH ANAK

**PENTAS LINTAS KUALITAS MASA DEPAN KELUARGA & ANAK**

**4 TERLALU**

- TERLALU MUDA HAMIL
- TERLALU SINGKIN MELAHIRKAN
- TERLALU DEKAT JARAK MELAHIRKAN
- TERLALU TUA HAMIL

**PASANGAN USIA SUBUR MENENTUKAN METODE KB**

• KAPAL: BAKI BERANAK BAKI BERANAK

## imunisasi

Imunisasi dilakukan melalui suntikan. Imunisasi adalah upaya meningkatkan atau meningkatkan kekebalan terhadap penyakit pada bayi.

Imunisasi rutin harus diberikan kepada **BAYI, BALITA, ANAK USIA SEKOLAH SD**

Imunisasi dasar anak yang dapat diberikan di:

- POSYANDU
- DOKTER
- RUMAH SAKIT
- PUSKESMAS
- BIDAN PRAKTEK

**IMUNISASI AMAN UNTUK PEMELUK AGAMA MANAPUN**

**MELINDUNGI ANAK DARI PENYAKIT BERAHA YANG MENYEBABKAN KECAKATAN DAN KEMATIAN**

**IMUNISASI MEMBENTUK ANTIBODI MELAWAN KUMAN DAN RACUN**

**TIDAK PERLU DICEMASKANI!**

Demam setelah imunisasi adalah reaksi normal. Itu tanda vaksin sedang bekerja dan membangun daya tahan tubuh.

## Menimbang balita setiap bulan di Posyandu

**DARI BANGUN LAHIR SAMPAI 6 TAHUN**

1. Untuk mengetahui apakah balita tumbuh baik
2. Untuk mengetahui dan menanggapi masalah pertumbuhan balita
3. Untuk mengetahui masalah gizi pertumbuhan balita

**Mengapa Posyandu?**

- Memiliki Peralatan lengkap
- Mendapat vitamin A merah & kapsul B biru
- Imunisasi lengkap
- Mendapatkan makanan tambahan bergizi
- Ibu mendapat tablet tambah darah
- Ibu mendapatkan pengetahuan

## CANTIK BERSERI TANPA ANEMIA

Anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan dimana kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah dan jumlah sel darah merah dalam tubuh lebih rendah dari batas normal!

**LELAH LETIH LESU LEMAH LALAI**

• Pucat dan mudah lelah  
• Sering sakit kepala  
• Tidak semangat beraktivitas  
• Mudah mengantuk  
• Sering berdehem  
• Sering berakut

**www.kemkes.go.id**

## AIR BERSIH

Air yang digunakan untuk minum, mandi, mencuci, dan keperluan lainnya harus bersih.

**Manfaat:**

- Menjaga kesehatan keluarga
- Menjaga kesehatan diri
- Menjaga kesehatan lingkungan
- Menjaga kesehatan masyarakat
- Menjaga kesehatan diri
- Menjaga kesehatan lingkungan
- Menjaga kesehatan masyarakat

## MENGGUNAKAN JAMBAN SEHAT

JAMBAN ADALAH TEMPAT PEMBUANGAN KOTORAN MANUSIA

**“MANFAAT BUANG AIR BESAR DAN KECIL DIJAMBAN”**

1. LINGKUNGAN RUMAH SEHAT DAN TIDAK BERBAU
2. TIDAK MENYERAP SUMBER AIR YANG ADA DISekitARNYA
3. TIDAK MENYUNDIRI DAN/ATAU MENYERAP LALAT/LENGANG YANG DARI PENYAKIT PENULAR PENYAKIT

**DIBEKUTAN: KOLERA, DISENTRI, TIFUS, KEKADANGAN, PENYAKIT INFEKSI SALURAN PENCERNAAN, PENYAKIT KULIT DAN KERACUNAN**

## TIDAK MEROKOK

“Saat batang rokok terbakar, asapnya mengeluarkan 4000 jenis bahan kimia yang siap menghancurkan tubuh kita!”

**PEROKOK PASIF 3X LIPAT BERISIKO DARI PEROKOK AKTIF**

75 persen zat berbahaya yang terkandung dalam rokok beredar di udara bebas berisiko masuk ke tubuh orang di sekitarnya perokok. Zat berbahaya di dalam tubuh perokok pasif lebih besar karena racun yang terhirup melalui asap rokok perokok aktif tidak terfilter.

**TIDAK ADA YANG NAMANYA BEBAS RISIKO BAGI PEROKOK PASIF MEROKOK SAMA SAMA TERKENA ASAP ROKOK, TETAP ADA KIMIA YANG MASUK KE DALAM TUBUH DAN MEMUDU MASALAH KESEHATAN**

**Penyakit Jantung**

Rendahnya usia Anda, merokok pasif meningkatkan risiko penyakit jantung & stroke. Sebab setiap napas yang dihirup berakut dari asap rokok yang menggoa pembuluh darah dalam tubuh.

**Kematian Dini**

Rokok pasif memiliki risiko serupa. Rendahnya usia Anda, merokok pasif meningkatkan risiko penyakit jantung & stroke.

**Bayi Mati Mendadak**

Jika ibu merokok, perokok pasif, maka bayi yang dilahirkan memiliki risiko meninggal mendadak (SIDS).

**Sistem Imun Anak**

Siapa yang merokok, maka sistem imun anak yang terganggu. Sebab sistem imun anak yang terganggu, anak akan lebih mudah sakit.

**Kanker**

Rokok mengandung berbagai jenis bahan kimia berbahaya yang dapat meningkatkan risiko kanker. Perokok pasif mempunyai risiko kanker yang sama dengan perokok aktif.

## PEAKER

**UNTUK MUJUKKAN INDONESIA SEHAT**

**www.kemkes.go.id**

## Keluarga Sehat

• Untuk Mujudkan Indonesia Sehat •

**www.kemkes.go.id**



## **PEMBINAAN KELUARGA SEHAT OLEH PUSKESMAS DI WILAYAH KERJANYA**

- **Wilayah kerja Puskesmas bisa dibagi menjadi beberapa wilayah binaan**
- **Staf/Tim Puskesmas jadi Petugas/Tim Pembina Wilayah, bertanggung jawab terhadap pencapaian indikator kesehatan keluarga di wilayah binaannya**

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



# TAHAPAN KEGIATAN PROGRAM KELUARGA SEHAT



- 1. Pendataan seluruh keluarga dalam wilayah kerja Puskesmas**
- 2. Analisis data**
- 3. Rumusan masalah**
- 4. Rencana kegiatan**
- 5. Implementasi kegiatan**
- 6. Monitoring**
- 7. Evaluasi**
- 8. Sosialisasi**



# PENDATAAN PROGRAM KELUARGA SEHAT

- **Pendataan seluruh keluarga dalam wilayah kerja Puskesmas**
- **Pembuatan database keluarga sehat**
- **Analisis data keluarga sehat**
  - **bisa diketahui prioritas masalah kesehatan dan atau prioritas wilayah**
- **Dikembangkan SIKKa (Sistem Informasi Kesehatan Keluarga) yang merupakan subsitem dari SP2TP**



# ANALISIS HASIL DATA PROGRAM KELUARGA SEHAT



## **Analisis data base keluarga sehat:**

- **Masalah kesehatan prioritas tiap keluarga  
→ bekal untuk kunjungan rumah**
- **Masalah kesehatan prioritas tiap desa  
→ bekal utk penyuluhan kelompok di desa/  
pembinaan UKBM**
- **Masalah kesehatan prioritas tingkat kecamatan →  
bekal untuk penyuluhan masal di Puskesmas  
& penyusunan program**
- **Desa yang paling tertinggal dalam KS  
→ prioritas wilayah pembangunan kesehatan**



# RUMUSAN MASALAH

- **Rumusan masalah kesehatan prioritas keluarga → rumusan penyuluhan/konseling keluarga & pinkesga yg disiapkan**
- **Rumusan masalah kesehatan prioritas di setiap desa/kelurahan → rumusan target → rumusan intervensi/pemberdayaan masy. Desa/Kelurahan**
- **Rumusan masalah kesehatan prioritas tingkat kecamatan → rumusan target → rumusan intervensi/program Puskesmas**



# RENCANA KEGIATAN

## **Membuat rencana kegiatan:**

- **Di tiap Keluarga → kunjungan rumah**
- **Di masing-masing Desa**
- **Di tiap UKBM yang akan digunakan untuk wahana komunikasi**  
**(Bila perlu ada pelatihan kader kesehatan)**
- **Di tingkat Kecamatan**
- **Dsb**



# PEMBEKALAN & PELATIHAN PROGRAM KELUARGA SEHAT



Kesi	Kesa	Gizi	AIDS	Tube	Mala	HT	DM	Kanker	Promkes
[Black bar]									
[Brown bar]									
[Green bar]									
[Yellow bar]									
[White bar]									

**Pelatihan tekpro (teknis program)**

**Pelatihan bika (bina keluarga)  
(Pembekalan)**



## JENIS PELATIHAN PROGRAM KELUARGA SEHAT

1. Pelatihan tekpro (**teknis program**): ahli program  
→ sabuk putih sampai hitam untuk satu program  
→ untuk para pengelola program
2. Pelatihan bika (**bina keluarga**): ahli membina keluarga  
→ sabuk putih untuk semua jenis program  
→ untuk pengelola bina keluarga (perawat, bidan, kemas)
3. Pelatihan **manajemen Puskesmas** (semua fungsi: Bangwaskes, Pemberdayaan Masyarakat, Pemberdayaan Keluarga, UKM dan UKP)



# 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**



# TERIMA KASIH

Untuk Indonesia yang Lebih Sehat