



MONITORING OF HEALTHY FAMILY INDEX IN GRUMBUL GEDE KALASAN SLEMAN

PEMANTAUAN INDEKS KELUARGA SEHAT DI DUSUN GRUMBUL GEDE KALASAN SLEMAN

Siti Uswatun Chasanah¹, Novita Sekarwati¹

¹ STIKES Wira Husada

uswatunwirahusada@gmail.com

+62 817-5455-788

ABSTRACT

The Healthy Family Index Monitoring Program in Grumbul Gede Kalasan Selamatan Hamlet, is a program for achieving family health status in Indonesia in three indicators, namely healthy, pre-healthy or unhealthy. Implementation of this activity from data collection to determining follow-up plans. Seeing the urgency of the PISPK, continuous intervention is needed and becomes an integrated program with programs at the Puskesmas. This activity integrates PISPK with community health workers through home visits. The desired goal is a change in knowledge after looking at the healthy family index and the level of family independence. This activity is carried out in the target area which is a partnership activity between the Puskesmas and educational institutions. There are three stages in this activity, which include equalizing perceptions, preparation and counseling. The implementation phase includes 2-4 home visits and carrying out cross-program activities and the evaluation phase includes re-collecting and analyzing the data. There were 20 household heads who were respondents in this activity. This activity shows that home visits through the provision of family health education provide changes to the healthy family index and the level of family independence. In the future, it is hoped that home visits will become a priority activity for the Puskesmas to improve the health status of the community.

Keywords: family, index

INTISARI

Program Pemantauan Indeks Keluarga Sehat di Dusun Grumbul Gede Kalasan Selaman, merupakan program untuk pencapaian status kesehatan keluarga di Indonesia dalam tiga indikator yaitu sehat, pra sehat atau tidak sehat. Pelaksanaan kegiatan ini dari pendataan hingga menentukan rencana tindak lanjut. Melihat urgensi PISPK tersebut maka diperlukan intervensi berkelanjutan dan menjadi program yang terintegrasi dengan program-program di Puskesmas. Kegiatan ini mengintegrasikan PISPK dengan petugas kesehatan masyarakat melalui kunjungan rumah. Tujuan yang diinginkan adalah adanya perubahan pengetahuan setelah dilihat indeks keluarga sehat dan tingkat kemandirian keluarga. Kegiatan ini dilakukan di daerah binaan yang merupakan kegiatan kemitraan Puskesmas dengan institusi pendidikan. Terdapat tiga tahapan dalam kegiatan ini meliputi penyamaan persepsi, penyusunan dan penyuluhan. Tahap pelaksanaan meliputi kunjungan rumah sebanyak 2-4 kali dan melaksanakan kegiatan lintas program dan tahap evaluasi meliputi melakukan pendataan ulang dan menganalisa data tersebut. Kepala keluarga yang menjadi responden dalam kegiatan ini berjumlah 20 orang. Kegiatan ini menunjukkan bahwa kunjungan rumah melalui pemberian pendidikan kesehatan keluarga memberikan perubahan pada indeks keluarga sehat dan tingkat kemandirian keluarga. Kedepannya diharapkan kegiatan kunjungan rumah menjadi kegiatan prioritas Puskesmas untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat.

Keywords: keluarga, indeks



PENDAHULUAN

Perkembangan pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia tidak terlepas dari sejarah kehidupan bangsa. Setelah Indonesia merdeka, pelayanan kesehatan masyarakat (public health services) dikembangkan sejalan dengan tanggung jawab pemerintah "melindungi" masyarakat Indonesia dari gangguan kesehatan. Kesehatan Masyarakat adalah ilmu dan seni memelihara, melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat (Ikatan Dokter Amerika, AMA, 1948). Kesehatan masyarakat diartikan sebagai aplikasi dan kegiatan terpadu antara sanitasi dan pengobatan dalam mencegah penyakit yang melanda penduduk atau masyarakat. Kesehatan masyarakat adalah kombinasi antara teori (ilmu) dan Praktek (seni) yang bertujuan untuk mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan penduduk (masyarakat).

PISPK yang memiliki 12 Indikator Keluarga Sehat (IKS) yang terdiri atas keluarga mengikuti KB, ibu bersalin di faskes, bayi mendapatkan 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 diterlantarkan, tidak ada anggota keluarga yang merokok, keluarga memiliki/memakai air bersih, keluarga memiliki/memakai jamban sehat, sekeluarga menjadi anggota JKN/akses. Diantara 12 IKS terdapat 3 masalah kesehatan yang belum memenuhi syarat, yaitu KIA, JKN, dan KB.

Hasil Pendataan Indeks Keluarga sehat ini bisa menjadi gambaran status kesehatan di wilayah tersebut apakah masuk sebagai wilayah yang mayoritas sehat dan prasehat atau sebaliknya tidak sehat (Kemenkes, 2016) Kondisi ini menjadi referensi bagi pemerintah daerah baik di tingkat kabupaten maupun propinsi untuk memberikan intervensi yang tepat sebagai solusi dari masalah kesehatan tersebut. Tujuan dari pencapaian status kesehatan ini, menjadi tolak ukur pemerintah pusat melihat keberhasilan

program kesehatan yang selama ini dijalankan. Puskesmas sebagai ujung tombak pelaksanaan PISPK dituntut untuk bisa menjalankan program PISPK ini secara tuntas dan mencakup di semua daerah di wilayah kerja Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang tersebut intervensi mengenai program keluarga sehat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang indikator keluarga sehat yaitu KIA, JKN dan KB, sehingga masyarakat memiliki kesadaran dan kemauan untuk menerapkan program indikator keluarga sehat sehingga dapat meningkatnya derajat kesehatan yang lebih baik lagi.

METODE

Metode yang digunakan untuk Pemantauan Indeks Keluarga Sehat Di Dusun Grumbul Gede Kalasan Sleman melalui survei, pertemuan warga, diskusi, dan pendataan. Tahapan yang dilakukan dalam kegiatan ini meliputi: (1) mempersiapkan bahan yang digunakan untuk kegiatan seperti data warga yang akan di pantau di Dusun Grumbul, kuesioner, daftar hadir, sedangkan alat yang digunakan berupa komputer, camera, handphone; (2) melakukan diskusi dengan kader kesehatan; (3) melakukan pendataan warga melalui survei rumah dan komunikasi menggunakan Whatsapp; (4) merekap data dan memasukkan dalam form data buku; dan (5) mensosialisasikan hasilnya dalam pertemuan warga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kunjungan Rumah

Kunjungan rumah sehat berkala dilaksanakan oleh kader guna menyampaikan informasi tentang Indikator Keluarga Sehat: KIA, JKN, KB, dan pencegahannya kepada keluarga sehat melakukan pemeriksaan KIA, JKN, KB untuk melakukan tindakan lanjutan sepenuhnya untuk menangani permasalahan KIA, JKN, KB.

Berdasarkan pendataan di Desa Selomartani Dusun Grumbul Gede terdapat jumlah keseluruhan data respondennya yaitu 148



responden. Data yang akan digunakan dalam Indeks Keluarga Sehat (IKS) yaitu 20 responden.

Tabel 1 | Kesimpulan penilaian hasil Penilaian Indeks Keluarga Sehat (IKS)

Indikator	Jumlah	Presentase (%)
Sehat	8	40
Pra-sehat	11	55
Tidak sehat	1	5
Total	20	100

Indeks keluarga sehat (IKS) setelah dilakukan kunjungan rumah, di dominasi prasehat (55%) dan , IKS responden sehat (40%). Melalui kegiatan ini menunjukkan bahwa kunjungan rumah memberikan pengaruh terhadap tingkat kemandirian keluarga (Tabel 1)..

Penelitian Rosidin, Shalahuddin dan Sumarna (2018) menunjukkan adanya korelasi antara pengetahuan dengan tingkat kemandirian keluarga, akses pelayanan kesehatan dengan kemandirian keluarga serta perilaku petugas kesehatan yang memberikan kunjungan rumah dengan kemandirian keluarga. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan keluarga maka tingkat kemandirian keluarga semakin baik (level III), akses pelayanan kesehatan yang dekat cenderung menunjukkan tingkat kemandirian keluarga yang baik demikian juga dengan perilaku petugas kesehatan yang melakukan kunjungan rumah juga menunjukkan adanya korelasi tingkat kemandirian keluarga.

Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan Kesehatan di Dusun Grumbul dilihat dari hasil Indeks Keluarga Sehat (IKS), oleh karena itu sasaran dari Penyuluhan ini Keluarga dan Masyarakat dari warga Desa Grumbul (Gambar 1). Dengan tujuan sebagai berikut:

1. Menyebarluaskan pengetahuan/dan pengertian yang tepat tentang indicator keluarga sehat : KIA, JKN, dan KB
2. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang indikator keluarga sehat: KIA, JKN, dan KB

3. Meningkatkan kerja sama antar keluarga masyarakat dan petugas kesehatan tentang penanggulangan KIA, JKN, dan KB



Gambar 1 | Penyuluhan



Gambar 2 | Pendataan IKS

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil rencana program Intervensi tentang Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada dusun Grumbu Gede, masyarakat sebagian belum memahami tentang Indikator Keluarga Sehat yang sebaiknya dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga banyak masyarakat yang tidak terlalu memikirkan tentang kesehatan, namun ada juga beberapa masyarakat yang sudah menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Setelah diadakan kegiatan ini,

masryarakat sudah memahami dan mengerti bagaimana cara menerapkan 12 Indikator Keluarga Sehat dalam kehidupan sehari-hari, mereka dapat mengetahui manfaat yang akan diperoleh ketika menerapkan kegiatan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Kurniawan, T.K, Sanggar Kanto,dan Mardiyono. (2015). Program Jaminan Kesehatan Nasional.

https://www.researchgate.net/publication/283174664_Program_Jaminan_Kesehatan_Nasional_Dari_Aspek_Sumber_Daya_Manusi_a_Pelaksanaan_Pelayanan_Kesehatan.10:57

Kementrian Kesehatan (2016). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta : Sekretaris Jendral Kemenkes.

Herowati,Diyah,dan Mugeni Sugharto. (2019). Dinke Bulettin Vol 22 no 2 April 2019. <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/hsr/article/download/1553/1123>. 11:02.

Gina, P.N.I, Hardiyanto A.Rachim,dan Maulana Irfan. Bidang Kesehatan Ibu Dan Anak- Jurnal.

<http://jurnal.unpad.ac.id/prosiding/article/download/13585/6415>.11:05

<https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/ijb/article/download/451/307>.

Rosidin, U., Shalahuddin., dan Sumarna, U. (2018). Hubungan dengan Kemandirian Keluarga dengan Perawatan Hipertensi pada Keluarga Binaan Puskesmas Sukaresmi Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*.

