



**MODUL MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN
(KMA 351)**



**MODUL 3
PROGRAM PELAYANAN KESEHATAN**

**DISUSUN OLEH
Drs. MULYO WIHARTO, MM, MHA**

Universitas
Esa Unggul

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

2019

PROGRAM KESEHATAN MASYARAKAT

A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Mengidentifikasi pokok-pokok program yang ditetapkan dalam pelayanan kesehatan masyarakat.
2. Menguraikan kegiatan yang dilakukan untuk melaksanakan pokok-pokok program kesehatan masyarakat.

B. Uraian dan Contoh

1. Pokok-pokok program Kesehatan

Program kesehatan masyarakat adalah bagian dari Program Pembangunan Kesehatan Nasional yang bertujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan masyarakat. Program kesehatan masyarakat mempunyai ruang lingkup sebagai berikut :

- a. Program kesehatan keluarga
- b. Kesehatan komunitas
- c. Kesehatan jiwa masyarakat
- d. Gizi masyarakat
- e. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM)

Untuk mewujudkan tujuan tersebut, ditetapkanlah serangkaian pokok-pokok program kesehatan masyarakat yang menjangkau semua ruang lingkup program kesehatan masyarakat. Adapun pokok-pokok program kesehatan masyarakat yang dimaksud meliputi upaya-upaya sebagai berikut :

- a. Meningkatkan program kesehatan masyarakat prioritas nasional dan spesifik lokal.
- b. Meningkatkan akses, jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat miskin, daerah tertinggal dan daerah bencana
- c. Meningkatkan, akses, jangkauan dan mutu pelayanan Puskesmas dan jaringannya.

- d. Meningkatkan manajemen dan sumber daya pendukung program kesehatan masyarakat.
- e. Meningkatkan kemitraan dan kerjasama lintas sektor.
- f. Meningkatkan peranserta masyarakat dalam upaya kesehatan Puskesmas

2. Program Pelayanan Kesehatan

Program pokok untuk meningkatkan program kesehatan masyarakat prioritas nasional dan spesifik lokal diselenggarakan dalam program kegiatan yang dilakukan untuk hal-hal sebagai berikut :

- a. Meningkatkan program penurunan angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKABA).
- b. Meningkatkan program perbaikan gizi.
- c. Mengembangkan program spesifik lokal meliputi kesehatan perkotaan, kesehatan pertanian, kesehatan nelayan, olahraga, gangguan pendengaran, dan sebagainya.

Program pokok untuk meningkatkan akses, jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat miskin, daerah tertinggal dan daerah bencana diselenggarakan dalam program kegiatan yang dilakukan untuk hal-hal sebagai berikut :

- a. Pengembangan JPK-MM untuk pelayanan kesehatan dasar.
- b. Mendukung penanggulangan masalah kesmas karena bencana
- c. Mengembangkan pelayanan kesehatan masyarakat daerah perbatasan
- d. Mendukung pelayanan kesehatan masyarakat daerah terpencil

Program pokok untuk meningkatkan, akses, jangkauan dan mutu pelayanan Puskesmas dan jaringannya diselenggarakan dalam program kegiatan yang dilakukan untuk hal-hal sebagai berikut :

- a. Meningkatkan operasionalisasi kebijakan dasar Puskesmas di era desentralisasi.
- b. Menambah Puskesmas secara selektif di daerah yg memerlukan dengan sumber daya manusia yang ada.
- c. Meningkatkan kualitas pelayanan dengan memperbaiki sarana, menambah alat kesehatan, dan sebagainya.

- d. Mendorong peningkatan yankes luar gedung dengan mengutamakan aspek promotif dan preventif

Program pokok untuk meningkatkan manajemen dan sumberdaya pendukung program kesehatan masyarakat diselenggarakan dalam program kegiatan yang dilakukan untuk hal-hal sebagai berikut :

- a. Menyusun pedoman/acuan/standard teknis/ manajemen program kesehatan masyarakat.
- b. Menyiapkan peraturan/regulasi tentang penyelenggaraan program kesehatan masyarakat.
- c. Meningkatkan kemampuan unit kerja kesehatan di berbagai tingkat dalam mengelola program kesehatan masyarakat.
- d. Mengembangkan jaminan pemeliharaan kesehatan non masyarakat miskin.
- e. Mendorong peningkatan pembiayaan yankesmas oleh daerah.

Program pokok untuk meningkatkan kemitraan dan kerjasama lintas sektor diselenggarakan dalam program kegiatan yang dilakukan untuk hal-hal sebagai berikut :

- a. Meningkatkan sosialisasi dan advokasi dukungan pengembangan program kesehatan masyarakat lintas sektor dan LSM.
- b. Meningkatkan kerjasama dalam penyelenggaraan pembangunan nasional/regional yang berhubungan dengan peningkatan status kesehatan masyarakat.
- c. Mendorong peningkatan pembiayaan.

Program pokok untuk meningkatkan peranserta masyarakat dalam upaya kesehatan Puskesmas diselenggarakan dalam program kegiatan yang dilakukan untuk hal-hal sebagai berikut :

- a. Meningkatkan pengembangan Posyandu : konsolidasi lintas sektor, pengembangan bersamaan pelayanan kesehatan keluarga miskin.
- b. Mengembangkan polindes : meningkatkan kemampuan manajemen, tenaga, dukungan alat kesehatan, sarana/ prasarana, dan sebagainya
- c. Mengembangkan upaya kesehatan bersumberdaya kesehatan masyarakat (UKBM) lainnya, upaya kesehatan kerja (UKK), dan sebagainya.
- d. Mengembangkan badan penyantun Puskesmas, Konsil Kesehatan Provinsi / Kabupaten / kota.

C. Latihan

- a. Apakah yang dimaksud dengan program pelayanan kesehatan masyarakat ?
- b. Jelaskan ruang lingkup program pelayanan kesehatan masyarakat !
- c. Apakah program pelayanan kesehatan masyarakat yang berkaitan langsung dengan pelayanan Puskesmas ?

D. Kunci Jawaban

- a. Program kesehatan masyarakat adalah bagian dari Program Pembangunan Kesehatan Nasional yang bertujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan masyarakat.
- b. Ruang lingkup program kesehatan masyarakat terdiri dari program kesehatan keluarga, kesehatan komunitas, kesehatan jiwa masyarakat, gizi masyarakat, dan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat (JPKM)
- c. Pelayanan kesehatan yang berkaitan langsung dengan Puskesmas adalah meningkatkan, akses, jangkauan dan mutu pelayanan Puskesmas dan jaringannya serta meningkatkan peranserta masyarakat dalam upaya kesehatan Puskesmas

Universitas
Esa Unggul

PENGEMBANGAN PROGRAM KESEHATAN

A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Mengidentifikasi kebijakan yang perlu diperhatikan dalam menentukan program pelayanan kesehatan.
2. Merinci sasaran dan indikator pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan keluarga.
3. Menguraikan kegiatan yang dapat dilakukan dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

B. Uraian dan Contoh

1. Kebijakan Program Kesehatan

Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, tetapi harus mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya dalam mewujudkan program Indonesia sehat. Pendekatan ini menjadikan keluarga sebagai fokus dalam melaksanakan program kesehatan.

Dalam pendekatan keluarga, kunjungan keluarga atau kunjungan rumah dilakukan secara terjadwal dan diselenggarakan secara rutin. Kunjungan keluarga merupakan upaya pelayanan kesehatan untuk pencegahan (preventif) dan pemeliharaan (promotif). Kunjungan keluarga juga dilakukan sebagai tindak lanjut hasil pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di gedung.

Kunjungan keluarga atau kunjungan rumah dilakukan untuk mengumpulkan data Profil Kesehatan Keluarga dan sekaligus untuk memutakhirkan data yang ada. Profil Kesehatan Keluarga nantinya dapat dimanfaatkan untuk pemberdayaan masyarakat dan keperluan manajemen Puskesmas.

Kebijakan-kebijakan program kesehatan tersebut di atas dirumuskan menjadi pokok-pokok program kesehatan sebagai berikut :

- a. Penguatan pelayanan kesehatan primer dalam upaya kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat;
- b. Penerapan pendekatan keberlanjutan pelayanan (*continuum of care*)

- c. Mendorong lintas sektor mewujudkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)

2. Sasaran dan Indikator Pelayanan Kesehatan

Kebijakan-kebijakan program kesehatan diselenggarakan untuk memberikan pelayanan kesehatan masyarakat maupun pelayanan kesehatan keluarga yang pada tahun 2017 mempunyai sasaran sebagai berikut :

- a. Meningkatnya pelaksanaan promosi kesehatan dan pemberdayaan kepada masyarakat dalam kesehatan masyarakat.
- b. Meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan keluarga .

Untuk mencapai sasaran peningkatan pelaksanaan promosi kesehatan dan pemberdayaan kepada masyarakat dilakukan kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat untuk mencapai indikator-indikator sebagai berikut :

- a. Jumlah kebijakan publik yang berwawasan kesehatan, target sebesar 3 produk aturan
- b. Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebesar 60%
- c. Persentase desa yang memanfaatkan dana desa 10% untuk UKBM sebesar 30% .
- d. Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR-nya untuk program kesehatan sebesar 12 unit.
- e. Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber dayanya untuk mendukung kesehatan sebesar 9 unit.

Untuk mencapai sasaran peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan keluarga dilakukan kegiatan pelayanan kesehatan keluarga berdasarkan indicator-indikator sebagai berikut :

- a. Persentase kunjungan neonatal pertama (KN1) sebesar 81%
- b. Persentase ibu hamil yang mendapat pelayanan antenatal minimal 4 kali (K4) sebesar 76%
- c. Persentase Puskesmas yang melaksanakan penjangkaran kesehatan untuk peserta didik kelas 1 sebesar 60%
- d. Persentase Puskesmas yang melaksanakan penjangkaran kesehatan untuk peserta didik kelas 7 dan 10 sebesar 50%

- e. Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja sebesar 35%
- f. Persentase puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil sebesar 84%
- g. Persentase puskesmas yang melakukan Orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebesar 88%

3. Kegiatan Pelayanan Kesehatan

Kegiatan pelayanan kesehatan diselenggarakan dalam bentuk pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan primer diselenggarakan untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat, melaksanakan upaya kesehatan masyarakat, melaksanakan upaya kesehatan perorangan dan memantau dan mendorong pembangunan berwawasan kesehatan.

Kegiatan pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan untuk akselerasi atau percepatan pemenuhan akses pelayanan kesehatan yang bermutu dan mempercepat perbaikan gizi masyarakat; Pelayanan kesehatan masyarakat juga dilakukan untuk meningkatkan penyehatan lingkungan, meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, meningkatkan upaya kesehatan kerja dan olah raga serta meningkatkan dukungan pada program kesmas

Kegiatan pelayanan primer dan pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah sebagai penanggung jawab utama karena menyangkut hajat hidup orang banyak. Penetapan pemerintah pusat atau pemerintah daerah dilakukan mengingat peran serta pihak swasta atau keterlibatan pihak swasta biasanya kecil, karena terkait dengan kecilnya peluang mendapatkan keuntungan.

Selanjutnya, berturut-turut ditetapkan penyelenggara kegiatan pelayanan kesehatan primer dan kesehatan masyarakat sebagai berikut :

- a. Penyelenggara tingkat pertama adalah Puskesmas dan jaringannya
- b. Penyelenggara tingkat kedua adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
- c. Penyelenggara tingkat ketiga adalah Dinas Kesehatan Propinsi dan Departemen Kesehatan

Penyelenggaraan kegiatan pelayanan sering dihadapkan pada permasalahan-permasalahan di lapangan. Untuk penanggulangan masalah kesehatan tersebut dilaksanakan prinsip utama penanggulangan masalah kesehatan masyarakat yang

merupakan kombinasi intervensi kesehatan masyarakat (utama) dan intervensi medis (tambahan). Dalam intervensi kesehatan masyarakat dilakukan intervensi perilaku, intervensi lingkungan dan intervensi manajemen.

Dalam pemberdayaan masyarakat perorangan diupayakan agar seseorang berperilaku hidup sehat sehingga menjadi contoh bagi masyarakat sekitar dan jika mungkin dapat aktif sebagai kader kesehatan. Pemberdayaan kelompok dilakukan dengan pembentukan lembaga swadaya masyarakat peduli kesehatan yang dapat melayani (*to serve*), membela (*to advocacy*) dan memperingatkan (*to watch*). Pemberdayaan masyarakat diupayakan untuk mewujudkan Lembaga Perwakilan Masyarakat di bidang kesehatan, Badan Penyantun Kesehatan Kecamatan, Konsil Kesehatan Kabupaten/Kota dan Konsil Kesehatan Provinsi.

C. Latihan

1. Sebutkan kebijakan-kebijakan yang perlu diperhatikan dalam menentukan program pelayanan kesehatan !
2. Sebutkan sasaran pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan keluarga!
3. Apakah kegiatan yang dapat dilakukan dalam pelayanan kesehatan masyarakat ?

D. Kunci Jawaban

1. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan Puskesmas tidak hanya di dalam gedung, tetapi harus mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya dalam mewujudkan program Indonesia sehat. Pendekatan Dalam pendekatan keluarga, kunjungan keluarga dilakukan secara terjadwal dan diselenggarakan secara rutin. untuk pencegahan (preventif) dan pemeliharaan (promoti0 dan tindak lanjut hasil pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di gedung.
2. Sasaran pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan keluarga.adalah meningkatnya pelaksanaan promosi kesehatan dan pemberdayaan kepada masyarakat dan meningkatnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan keluarga.

3. Kegiatan pelayanan kesehatan diselenggarakan dalam bentuk pelayanan kesehatan primer dan pelayanan kesehatan masyarakat, antara lain pemberdayaan masyarakat, kesehatan masyarakat, kesehatan perorangan, percepatan akses pelayanan kesehatan yang bermutu , perbaikan gizi masyarakat, dan sebagainya.

E. Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan RI, Pedoman umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, (Jakarta : 2016)
2. Kementerian Kesehatan RI, Rencana Aksi Program kesehatan Masyarakat 2015-2019, (Jakarta : 2018)
3. Wijono, Djoko, Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, (Jakarta : Airlangga University Press, 2000)

