

Mewujudkan Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga

Oleh: dr. Gita Maya Koemara Sakti, MHA

Aplikasi Keluarga Sehat

Oleh: Dewi Roro Kumbini, Spd, MKM & Ismail, S.Kom

Hasil Pendataan Keluarga Sehat dalam Aplikasi Keluarga Sehat

Oleh: Bidang Pengelolaan Data dan Informasi, Pusat Data dan Informasi

Pengalaman Pemetaan Keluarga Sehat di Jawa Tengah

Oleh: Mufti Agung Wibowo, S.Kom, MI.T

PROGRAM

INDONESIA

SEHAT



DENGAN PENDEKATAN KELUARGA

Daftar Isi

- 1 Mewujudkan Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga**
Oleh: dr. Gita Maya Koemara Sakti, MHA
- 5 Aplikasi Keluarga Sehat**
Oleh: Dewi Roro Kumbini, Spd, MKM & Ismail, S.Kom
- 21 Hasil Pendataan Keluarga Sehat dalam Aplikasi Keluarga Sehat**
Oleh: Bidang Pengelolaan Data dan Informasi, Pusat Data dan Informasi
- 35 Pengalaman Pemetaan Keluarga Sehat di Jawa Tengah**
Oleh: Mufti Agung Wibowo, S.Kom, M.IT



Salam Redaksi

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas tersusunnya Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan dengan topik Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga ini, yang terbit sebagai edisi semester I tahun 2017.

Pendekatan keluarga bukanlah hal baru dalam upaya pembangunan kesehatan, *family folder* telah dikenal lama dalam pelayanan kesehatan utamanya di puskesmas. Saat ini pendekatan keluarga dihidupkan kembali dengan meningkatkan upaya kunjungan rumah terhadap keluarga di wilayah kerja puskesmas dengan target sasaran seluruh anggota keluarga dan digunakan 12 indikator untuk menilai status kesehatan sebuah keluarga.

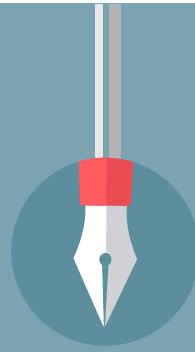
Buletin ini ingin mengajak para pemangku kepentingan untuk mengenal dan mengetahui mengenai Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, latar belakang dan konsepnya, upaya pengumpulan, pengelolaan dan analisis datanya, serta pengalaman dari salah satu provinsi yang mulai melaksanakan.

Pada kesempatan ini kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang turut berkontribusi. Semoga apa yang telah kami susun ini dapat bermanfaat bagi pembaca, dan berkontribusi dalam upaya membentuk setiap keluarga di Indonesia menjadi keluarga yang sehat.

Selamat membaca.....!

Redaksi

Tim Redaksi . . .



Pelindung

Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI
dr. Untung Suseno Sutarjo, M.Kes

Pengarah

Kepala Pusat Data dan Informasi
Dr. drh. Didik Budijanto, M.Kes

Penanggung Jawab

Kepala Bidang Pengelolaan Data dan Informasi
drg. Rudy Kurniawan, M.kes

Redaktur

Nuning Kurniasih, S.Si, Apt, M.Si

Cecep Slamet Budiono, SKM, M.ScPH

Penyunting

dr. Fetty Ismandari, M.Epid

Khairani, SKM, MKM

Desainer Grafis

Dian Mulya Sari, S.Ds

Kesekretariatan

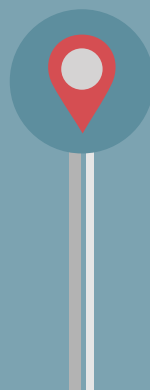
Reno Mardina, SKM

Sinin

Mitra Bestari

dr. Gita Maya Koemara Sakti, MHA

Mufti Agung, S.Kom, M.IT



Alamat Redaksi

Pusat Data dan Informasi

Jl. H.R. Rasuna said Blok X-5 Kav. 4-9 Jakarta 12950

Telp. 021 - 5221432, 021 - 5277167-68

Fax . 021 - 5203874, 021- 5277167-68



Sekapur Sirih ...



Assalamu'alaikum wa rahmatullaahi wa barakaatuh,

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga merupakan salah satu upaya penerapan paradigma sehat, yaitu mengutamakan kegiatan-kegiatan promotif dan preventif, termasuk kegiatan-kegiatan proaktif untuk menjangkau sasaran/masyarakat. Pendekatan keluarga adalah cara kerja Puskesmas yang tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga-keluarga di wilayah kerjanya secara rutin/terjadwal dan untuk tindak lanjut pelayanan kesehatan dalam gedung dan pelayanan UKBM. Diharapkan tiap individu yang sehat semakin sehat dan tidak menjadi sakit, yang sakit mendapat pelayanan yang optimal dan dapat kembali sehat.

Diawali pada tahun 2016 dengan fokus di 470 puskesmas di 64 kabupaten/kota di 9 provinsi, saat ini Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dilaksanakan di puskesmas terpilih di 34 provinsi dan 514 kabupaten/kota dan secara bertahap ditargetkan dapat dilaksanakan di semua puskesmas pada tahun 2019.

Salah satu langkah awal adalah pendataan keluarga yang dilakukan terhadap seluruh keluarga di wilayah kerja puskesmas, khususnya data mengenai 12 indikator yang telah ditetapkan untuk penanda status kesehatan keluarga. Untuk itu telah disusun metode pendataannya termasuk disiapkannya aplikasi dan database dalam sub-sistem pelaporan puskesmas yang diharapkan dapat mempermudah proses pendataan.

Dipilihnya pembahasan keluarga sehat dalam Buletin Jendela Data dan Informasi kesehatan edisi ini diharapkan dapat mensosialisasikan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dan mendorong jajaran pemerintah pusat maupun daerah serta masyarakat untuk turut berperan serta sehingga terwujud setiap keluarga di Indonesia merupakan keluarga sehat.

Wassalamu'alaikum wa rahmatullaahi wa barakaatuh

Jakarta, Juni 2017

**Kepala Pusat Data dan Informasi
Kementerian Kesehatan RI**

Dr. drh. Didik Budijanto, M.Kes



PROGRAM

INDONESIA

SEHAT

DENGAN PENDEKATAN KELUARGA

12 Indikator Keluarga Sehat

Kesehatan Ibu dan Anak

- Keluarga mengikuti keluarga Berencana (KB)
- Ibu bersalin di fasilitas kesehatan
- Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
- Bayi mendapat ASI Eksklusif
- Balita dipantau pertumbuhannya setiap bulan

Pengendalian Penyakit Menular & Tidak Menular

- Penderita TB Paru berobat sesuai standar
- Penderita Hipertensi berobat teratur

Rumah Lingkungan Sehat

- Keluarga memiliki/memakai air bersih
- Keluarga memiliki/memakai jamban sehat

Kesehatan Jiwa

- Gangguan jiwa mendapat pengobatan dan tidak diterlantarkan

Perilaku Sehat

- Tidak ada anggota keluarga yang merokok
- Sekeluarga menjadi anggota JKN



Mewujudkan Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga

dr. Gita Maya Koemara Sakti, MHA

Direktur Pelayanan Kesehatan Primer Kementerian Kesehatan



Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh seluruh komponen bangsa yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. Oleh karena itu pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi dalam peningkatan kualitas manusia bidang kesehatan. Keberhasilan pembangunan kesehatan ini sangat ditentukan oleh kesinambungan antar upaya program, sektor dan kesinambungan dengan upaya-upaya yang telah dilakukan.

Pembangunan kesehatan tersebut tercermin dalam Program Indonesia Sehat yang menjadi salah satu program prioritas dari agenda ke-5 Nawa Cita pemerintah, yang selanjutnya menjadi program utama pembangunan kesehatan saat ini. Adapun rencana pencapaiannya telah tercantum di dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015 – 2019 yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015.

Meskipun telah banyak keberhasilan dalam pembangunan nasional di bidang kesehatan yang dapat kita nikmati, namun bangsa Indonesia masih belum berhasil mencapai “Indonesia Sehat” sebagaimana yang dikehendaki dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN). Hal yang belum tercapai antara lain angka kematian ibu dan angka kematian bayi yang masih tinggi, anak balita pendek (*stunting*) yang masih banyak dijumpai, dan permasalahan gizi lainnya. Selain itu, di bidang pengendalian penyakit kita masih menghadapi beban ganda, yaitu masih tingginya prevalensi penyakit menular seperti HIV/AIDS, tuberkulosis, dan malaria, sementara penyakit tidak menular semakin meningkat prevalensinya seperti hipertensi, diabetes, kanker dan gangguan jiwa.

Menentukan skala prioritas dalam mengimplementasikan Program Indonesia Sehat menjadi sebuah keniscayaan manakala kita dihadapkan pada masih terbatasnya sumber daya dalam pembangunan kesehatan. Dengan demikian, pelaksanaan program saat ini difokuskan untuk mengatasi masalah kesehatan utama yang belum berhasil kita atasi tersebut. Agar dapat berjalan efektif dan efisien, tiga pilar dalam Program Indonesia Sehat, yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan penerapan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dilaksanakan secara terintegrasi dengan sasaran difokuskan kepada keluarga yang merupakan unit terkecil dari masyarakat. Hal tersebut melatarbelakangi keluarnya kebijakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-

PK) yang telah ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016. Peraturan ini menjadi dasar pelaksanaan pendekatan baru untuk mewujudkan keluarga Indonesia yang sehat.

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga yang sering kita singkat dengan PIS-PK menjadi salah satu cara puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan sekaligus meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Kegiatan puskesmas tidak hanya berfokus pada pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya.

PIS-PK kenyataannya bukanlah kegiatan yang baru, namun menekankan pada cara pandang dan cara bertindak puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya secara terintegrasi, dengan target sasaran seluruh anggota keluarga (*total coverage*). Integrasi program



menjadi kekuatan dalam pelaksanaan PIS-PK, dimana upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang terintegrasi dilaksanakan secara berkesinambungan berdasarkan data dan informasi dari Profil Kesehatan Keluarga.

Adapun 12 indikator utama tersebut adalah:

1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)
2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan
6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan
9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok
10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih
12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

Dalam melaksanakan kebijakan PIS-PK, puskesmas sebagai ujung tombak melakukan kegiatan-kegiatan yang terstruktur yaitu: 1) melakukan **persiapan**, antara lain sosialisasi lintas program dan lintas sektor, pengorganisasian dan integrasi program; 2) melakukan **kunjungan rumah untuk pendataan kesehatan keluarga** menggunakan Profil Kesehatan Keluarga (Prokesga) dan pemberian intervensi awal melalui Paket Informasi Kesehatan Keluarga (Pinkesga) oleh pembina keluarga; 3) membuat dan mengelola **pangkalan data puskesmas** oleh tenaga pengelola data puskesmas; 4) melakukan **input data** pada form tercetak atau elektronik; 5) **menganalisis, merumuskan intervensi** masalah kesehatan, dan menyusun **rencana puskesmas** oleh pimpinan puskesmas; 6) melaksanakan **penyuluhan kesehatan** melalui kunjungan rumah oleh pembina keluarga; 7) melaksanakan **pelayanan profesional** (dalam gedung dan luar gedung) oleh tenaga teknis/ profesional puskesmas; 8) melaksanakan **sistem informasi dan pelaporan** puskesmas oleh tenaga pengelola data puskesmas. Kegiatan-kegiatan tersebut dilaksanakan terintegrasi dengan manajemen puskesmas yang meliputi P1 (Perencanaan), P2 (Penggerakan-Pelaksanaan), dan P3 (Pengawasan-Pengendalian-Penilaian).

Gambaran kesehatan keluarga binaan dari tim pembina keluarga disatukan dan dianalisa akan menggambarkan kesehatan di tingkat desa/kelurahan. Selanjutnya gambaran kesehatan di tingkat desa disatukan dan dianalisa akan menggambarkan kesehatan di tingkat wilayah kerja puskesmas atau kecamatan. Dengan Program Keluarga Sehat kebutuhan dan permasalahan kesehatan di tingkat keluarga, desa dan kecamatan dapat diintervensi oleh puskesmas sesuai dengan kondisi yang ada dilapangan. Intervensi kesehatan pada keluarga sasaran, harus dapat mendorong peran aktif dari keluarga bersangkutan, serta peran-aktif masyarakat dan lintas sektor terkait. Selanjutnya gambaran kesehatan di tingkat kecamatan disatukan dan dianalisis sehingga menggambarkan kesehatan di tingkat kabupaten/kota dan seterusnya di tingkat provinsi sampai di tingkat nasional.

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga ini dilaksanakan secara bertahap. Diawali pada tahun 2016 di 9 provinsi, 64 kabupaten/kota, 470 puskesmas, selanjutnya PIS-PK dilaksanakan di 34 provinsi, 514 kabupaten/kota dengan tahapan 2.926 puskesmas di tahun 2017, 5.852 Puskesmas di tahun 2018, dan pada tahun 2019 dilaksanakan di seluruh puskesmas.

Keterlibatan pemerintah pusat maupun pemerintah daerah dalam pelaksanaan PIS-PK sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan PIS-PK. Pemerintah pusat berperan dalam 4 hal yaitu: 1) penyiapan kebijakan/pedoman/materi berupa pedoman dan petunjuk teknis, kurikulum dan modul pelatihan, Prokesga baik tercetak dan elektronik, sistem pencatatan dan pelaporan, dan lain-lain; 2) pengembangan sumber daya meliputi penyediaan dana secara bertahap, terutama untuk kelengkapan sarana dan prasarana puskesmas, pelatihan tenaga kesehatan (*training of trainer*), biaya operasional; 3) koordinasi dan bimbingan yang dapat dilakukan pada kegiatan rapat kerja kesehatan nasional (Rakerkesnas), bina wilayah (binwil) terpadu, dan lain-lain; 4) monitoring dan evaluasi

pendataan di provinsi binwil masing-masing.

Pada tingkat provinsi peran yang dilakukan yaitu 1) tahap persiapan dengan melakukan pelatihan dan menyediakan sumber daya lain; 2) tahap pelaksanaan dalam hal pengolahan data, koordinasi bimbingan teknis (bimtek) serta membina dan melakukan koordinasi dengan dinas kesehatan kabupaten/kota dalam proses kegiatan; 3) tahap evaluasi yaitu melakukan pemantauan dan pengendalian pada setiap tahapan pelaksanaan di kabupaten/kota, mengembangkan sistem pelaporan, memberikan umpan balik hasil pelaporan pada kabupaten/kota serta melakukan pemetaan wilayah tingkat provinsi berdasarkan hasil evaluasi.

Adapun di tingkat kabupaten/kota, perannya sangat strategis untuk memastikan pelaksanaan oleh puskesmas berjalan efektif dan efisien, yaitu: 1) tahap persiapan berperan dalam hal menyediakan sumber daya manusia di puskesmas yang dibutuhkan, melakukan pelatihan/pembekalan, menyediakan sarana prasarana dan alat pendukung di puskesmas, serta menyediakan biaya operasional untuk puskesmas; 2) tahap pelaksanaan berperan dalam pengolahan data keluarga sehat di tingkat kabupaten/kota, koordinasi dan bimtek, membina puskesmas dalam proses manajemen puskesmas; dan 3) tahap evaluasi berperan dalam melakukan pemantauan dan pengendalian pada setiap tahapan pelaksanaan di puskesmas, mengembangkan sistem pelaporan, memberikan umpan balik pelaporan pada puskesmas, pemetaan wilayah berdasarkan hasil evaluasi.

Komitmen dari berbagai pihak untuk bersinergi menjalankan peran masing-masing dalam mendukung PIS-PK menjadi kunci sukses terlaksananya Program PIS-PK sehingga pada akhirnya akan mendorong terwujudnya Indonesia Sehat.



Aplikasi Keluarga Sehat dengan Pendekatan Keluarga

Dewi Roro Kumbini, Spd, MKM & Ismail, S.Kom
Bidang Pengembangan Sistem Informasi



Upaya pencapaian pembangunan kesehatan dalam program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan mendayagunakan segenap potensi yang ada, baik dari pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, maupun masyarakat. Pembangunan kesehatan dimulai dari unit terkecil dari masyarakat, yaitu keluarga.

Salah satu cara efektif untuk mengatasi permasalahan kesehatan di masyarakat adalah dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga.

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga terdiri atas 4 (empat) area prioritas yang meliputi: penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), penanggulangan penyakit menular, dan penanggulangan penyakit tidak menular. Prioritas tersebut dilaksanakan dengan pendekatan upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif oleh tenaga kesehatan.

Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya. Dengan mengunjungi keluarga di rumahnya, Puskesmas akan dapat mengenali masalah-masalah kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dihadapi keluarga secara lebih menyeluruh (holistik). Individu anggota keluarga yang perlu mendapatkan pelayanan kesehatan kemudian dapat dimotivasi untuk memanfaatkan UKBM yang ada dan/atau pelayanan Puskesmas.

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan kesehatan pertama merupakan kunci dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga adalah pendekatan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas yang mengintegrasikan UKP dan UKM secara berkesinambungan kepada keluarga berdasarkan siklus hidup dari pelayanan kesehatan pada ibu hamil sampai lansia. Pelaksanaan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat melalui pendekatan keluarga melibatkan peran serta jaringan, jejaring Puskesmas dan masyarakat.

Yang dimaksud keluarga adalah satu kesatuan keluarga inti (ayah, ibu dan anak) sebagaimana dinyatakan dalam Kartu Keluarga. Jika dalam satu rumah tangga terdapat kakek dan atau nenek atau individu lain, maka rumah tangga tersebut dianggap terdiri lebih dari satu keluarga.

Untuk menyatakan bahwa satu keluarga sehat atau tidak digunakan sejumlah penanda atau indikator. Dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat telah disepakati adanya 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga. Berdasarkan indikator tersebut, dilakukan penghitungan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dari setiap keluarga. Sedangkan keadaan masing-masing indikator mencerminkan kondisi PHBS dari keluarga yang bersangkutan.

Untuk membantu memudahkan petugas puskesmas dalam melakukan pendataan keluarga sehat, Pusat Data dan Informasi memfasilitasi kegiatan tersebut dalam bentuk sistem informasi elektronik keluarga sehat yang dinamakan dengan Aplikasi Keluarga Sehat.

Salah satu output yang dihasilkan dari aplikasi ini adalah nilai IKS (Indeks Keluarga Sehat). Indeks Keluarga Sehat (IKS) adalah proporsi keluarga sehat atau jumlah seluruh keluarga di wilayah tertentu yang kisarannya berkisar antara 0-1. Indikator keluarga sehat dibuat sebagai ukuran tingkat kemajuan keluarga sehat di tiap wilayah. IKS dapat menampilkan data kondisi per wilayah mulai dari tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota, kecamatan, kelurahan, sampai dengan tingkat keluarga. Dari data tersebut pemerintah daerah melalui puskesmas diharapkan bisa mendapatkan data yang akurat mengenai gambaran kondisi kesehatan keluarga di daerahnya masing-masing, sehingga dapat segera melakukan intervensi jika ditemukan kondisi kesehatan keluarga yang kurang baik.

Aplikasi Keluarga Sehat

Dalam mendukung Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga dan memudahkan pendataan dan analisisnya, Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) telah membuat aplikasi yang bernama Aplikasi Keluarga Sehat. Dalam proses pendataan keluarga menggunakan aplikasi yang dibuat oleh Pusdatin terdapat perubahan dari aplikasi yang lama bernama Prokesga pada tahun 2015 menjadi aplikasi baru yang bernama Keluarga Sehat mulai tahun 2016 hingga kini.

Pelaksanaan pendataan keluarga sehat telah dilakukan sejak tahun 2016 terutama di 9 provinsi. Pendataan ini dilakukan dalam rangka mendukung Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Pada tahun 2017, pelaksanaan pendataan keluarga sehat akan dilakukan di seluruh provinsi dengan lokasi fokus (lokus) 2.926 puskesmas. Data keluarga yang dikumpulkan dapat dientri langsung pada aplikasi yang telah disediakan.

Aplikasi Keluarga Sehat merupakan bentuk dukungan teknologi informasi terhadap proses pengambilan Nomor Induk Kependudukan (NIK) dan Nomor Kartu Keluarga dari Direktorat Jenderal Kependudukan dan Catatan Sipil (Dukcapil), serta membuat Nomor Register data lapangan,

pengolahan dan analisis data, penyajian data agregat Indikator Keluarga Sehat (IKS), dengan memanfaatkan akses NIK. Aplikasi ini merupakan digitalisasi instrumen rumah tangga untuk kepentingan pendataan kesehatan keluarga di lapangan. Di dalam aplikasi tersebut tersedia fitur-fitur pengentrian data, dan melihat hasil *entry* yang divisualisasikan dalam bentuk grafik dan tabel.

Aplikasi Web Keluarga Sehat (KS) adalah aplikasi sistem informasi kesehatan daerah yang berlaku secara nasional yang menghubungkan secara *online* dan terintegrasi seluruh puskesmas, dinas kesehatan kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi, dan Kementerian Kesehatan. Pengembangan secara bertahap dan berkesinambungan dilakukan dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan di bidang fasilitas pelayanan kesehatan serta meningkatkan ketersediaan dan kualitas data dan informasi manajemen kesehatan melalui pemanfaatan teknologi informasi.

Aplikasi Keluarga Sehat terdiri dari aplikasi web dan aplikasi android. Untuk aplikasi berbasis *web* dapat digunakan dengan mengunjungi alamat keluargasehat.kemkes.go.id. Sedangkan aplikasi versi *mobile* berbasis android, dapat digunakan dengan cara mengunduhnya melalui *google playstore* dengan *keyword* "keluargasehat". Aplikasi versi *mobile* ini dapat digunakan baik dalam keadaan terkoneksi dengan jaringan internet maupun tidak (*online* dan *offline*). Jika digunakan dalam keadaan *offline*, maka data akan terkirim secara otomatis ke *server* dengan metode sinkronisasi otomatis saat aplikasi terhubung dengan jaringan internet maupun dengan metode *send server (upload data)*.

Aplikasi web, terdiri atas tiga modul: administrator, *dashboard*, dan kuesioner. Administrator digunakan untuk pengaturan menu dan pengaturan pengguna. *dashboard*, digunakan untuk menyajikan *output* data jumlah keluarga yang telah dilakukan pendataan menurut wilayah dan *output* data agregat hasil perhitungan data lapangan, dan kuesioner, digunakan untuk entri data lapangan secara *online*.

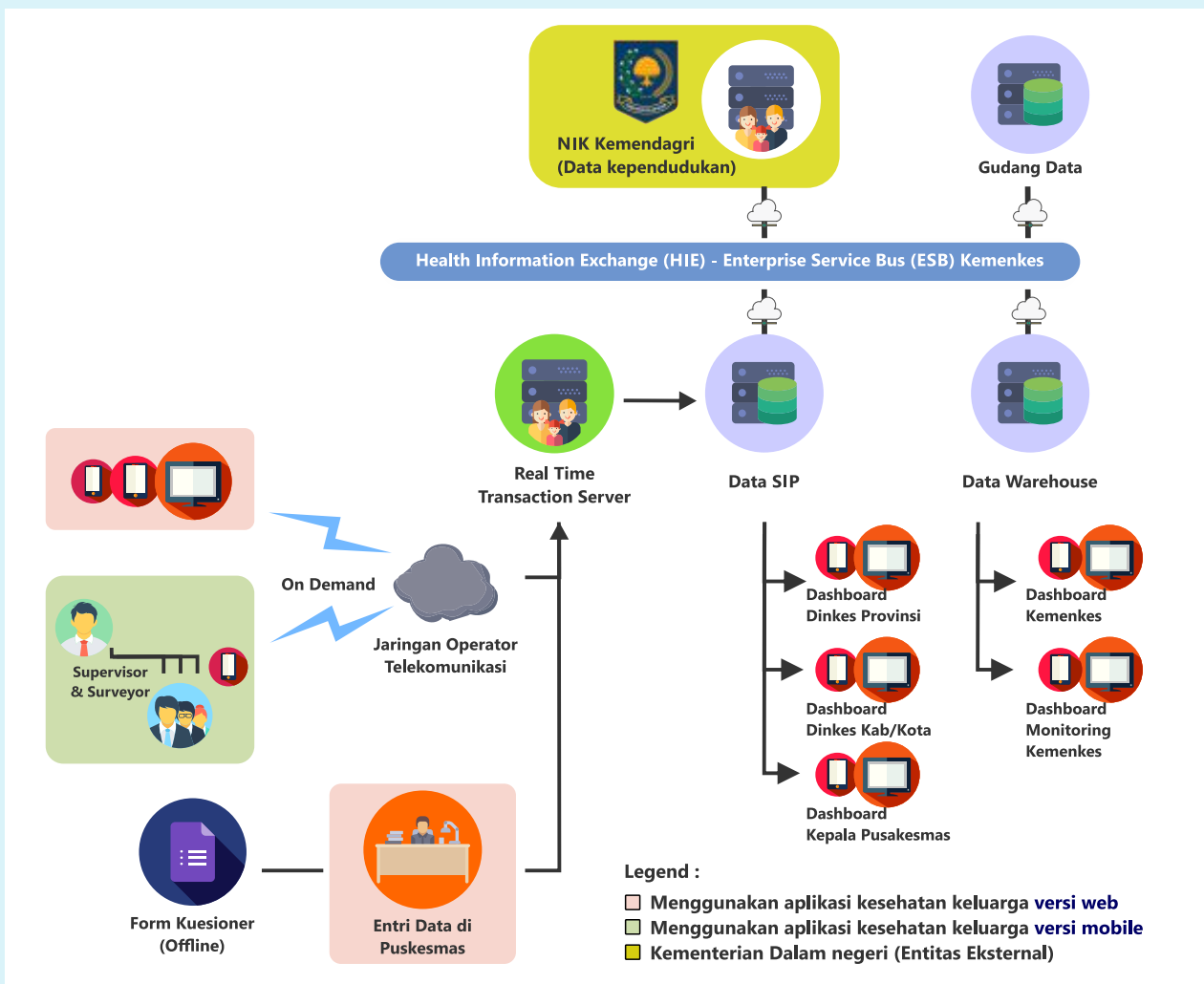
Aplikasi *mobile* android, terdiri atas dua modul: kuesioner dan *dashboard*. Kuesioner digunakan untuk entri data lapangan secara *online* maupun *offline* dengan menggunakan *smart phone* android. *Dashboard* digunakan untuk menyajikan *output* data jumlah keluarga yang telah dilakukan pendataan menurut wilayah. *Dashboard* terdiri atas IKS wilayah dan status pendataan. *Dashboard* status pendataan merupakan *interface* dimana pengguna dapat mereview status pendataan IKS yang dilakukan oleh para enumerator puskesmas secara berjenjang.

Secara bertahap aplikasi keluarga sehat ini akan dikembangkan sesuai kondisi dan kesiapan implementasi dari tingkat operasional, yang mana akan berujung kepada peningkatan performa sistem, integrasi dan konsolidasi data dengan system layanan masyarakat antar SKPD, pertukaran data level horisontal (dengan kabupaten/ kota lainnya), pertukaran data level vertikal (ke tingkat provinsi dan nasional), dan seterusnya yang akan berimplikasi pada penambahan berbagai fitur dari

aplikasi *web* Keluarga Sehat (KS) itu sendiri.

Pada gambar berikut akan diilustrasikan contoh pengembangan dari aplikasi *web* KS. Item-item yang terdapat di dalam kurva berwarna jingga menunjukkan cakupan pengembangan aplikasi KS secara internal Dinkes dan Puskesmas. Sedangkan item-item yang terdapat di dalam kurva berwarna biru muda menunjukkan cakupan pengembangan aplikasi *web* KS dalam konteks integrasi data yang berlangsung di dalam data *warehouse*.

Berikut ini adalah gambaran Topologi Sistem dari Aplikasi KS yang merupakan salah satu modul Sistem Informasi Puskesmas (SIP). Dari gambar tersebut dapat dilihat bagaimana topologi sistem yang menggambarkan alur mekanisme sistem pendataan keluarga sehat melalui aplikasi KS baik dengan Aplikasi Keluarga Sehat versi *web* maupun versi *mobile* dari mulai pendataan hingga menghasilkan *output* dalam bentuk *dashboard* data.



Dari topologi sistem tersebut dapat dilihat bahwa ada tiga pilihan metode pendataan di lapangan yaitu: (a) menggunakan aplikasi keluarga sehat versi *web*; (b) menggunakan aplikasi keluarga sehat versi *mobile*; dan (c) menggunakan form kuesioner manual.

Untuk penggunaan metode dengan aplikasi baik versi *web* maupun *mobile*, dapat dilakukan dalam keadaan terkoneksi dengan jaringan internet maupun tidak (*online* dan *offline*, bersifat *on-demand* tergantung dari jaringan operator telekomunikasi yang tersedia).

Untuk penggunaan metode pendataan dengan form kuesioner manual, dapat dilakukan jika terdapat keterbatasan sarana teknologi di lapangan. Pendataan dilakukan secara manual dengan mengisi form cetak kuesioner untuk kemudian dimasukkan kedalam aplikasi di lokasi yang sudah memungkinkan untuk mengakses aplikasi baik di Puskesmas maupun di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Hasil input aplikasi akan terhubung melalui server transaksi yang akan menghubungkan aplikasi dengan *Health Information Exchange (HIE) – Enterprise Service Bus (ESB)* Kementerian Kesehatan melalui mekanisme *web service* untuk menarik data NIK dan atau NKK dari *database* kependudukan Ditjen Administrasi Kependudukan, Kementerian Dalam Negeri. Data hasil *input* aplikasi akan tersimpan di gudang data Kementerian Kesehatan untuk kemudian diolah dan difilter melalui sistem untuk menghasilkan data yang bersih dan valid. Selanjutnya data tersebut dikirim ke *data warehouse* melalui *Health Information Exchange (HIE) – Enterprise Service Bus (ESB)* Kementerian Kesehatan dengan mekanisme *web service*.

Setelah data tersimpan dalam *data warehouse* maka distribusi data dalam bentuk *dashboard* atau penyajian informasi dapat diakses melalui aplikasi keluarga sehat untuk pemanfaatan sesuai kebutuhan.

Jenis User Aplikasi Web Keluarga Sehat

Dalam menggunakan dan mengakses aplikasi keluarga sehat terdapat beberapa jenis *user*. *User* dalam hal ini merupakan hak istimewa yang dimiliki pengguna tertentu (*priviledges*) yang dipakai untuk berinteraksi dengan aplikasi *web* KS. Masing-masing *user* memiliki fungsi berbeda dalam mengakses aplikasi keluarga sehat.

Jenis *user* aplikasi *web* KS tersebut adalah sebagai berikut :

- Administrator Kementerian Kesehatan (Pusat)
- Dinas kesehatan provinsi
- Dinas kesehatan kabupaten/kota
- Kepala puskesmas
- Administrator / operator puskesmas

- Supervisor
 - Pengumpul data / enumerator / surveyor

Penjelasan fungsi dari masing-masing *user* adalah:

1 Administrator pusat

Merupakan *user* yang bertanggung jawab atas keberlangsungan pengoperasian aplikasi *web* Keluarga Sehat (KS) pada tingkat pusat. Secara wewenang memiliki akses control penuh terhadap semua menu aplikasi *web* Keluarga Sehat (KS), termasuk terhadap *master* data.

2 Dinas kesehatan provinsi

Merupakan *user* yang bertanggung jawab atas keberlangsungan pengoperasian aplikasi *web* Keluarga Sehat (KS) pada tingkat provinsi. Secara wewenang memiliki akses kontrol *read-only* terhadap menu aplikasi *web* Keluarga Sehat (KS).

3 Dinas kesehatan kabupaten/kota

Merupakan *user* yang bertanggung jawab atas keberlangsungan pengoperasian aplikasi *web* Keluarga Sehat (KS) pada tingkat kabupaten/kota. Secara wewenang memiliki akses kontrol *read-only* terhadap menu aplikasi *web* Keluarga Sehat (KS).

4 Kepala puskesmas

Merupakan *user* yang bertugas melakukan distribusi beban kerja para enumerator, distribusi akun *login user* tingkat puskesmas, dan bertanggung jawab secara keseluruhan atas proses entri data kuesioner Keluarga Sehat. Secara wewenang memiliki akses kontrol *read-only* terhadap menu aplikasi *web* KeluargaSehat (KS).

5 Administrator / operator puskesmas

Merupakan *user* yang bertugas melakukan administrasi sistem KS tingkat Puskesmas. *User* ini memiliki tugas dan kewenangan untuk membuat pengguna lainnya di level puskesmas yaitu pengguna kepala puskesmas, *user* supervisor dan *user* pengumpul data/ enumerator/ surveyor. *User* ini juga memiliki kewenangan untuk melakukan perubahan terhadap data hasil *input* yang dilakukan oleh para pengumpul data/enumerator/surveyor.

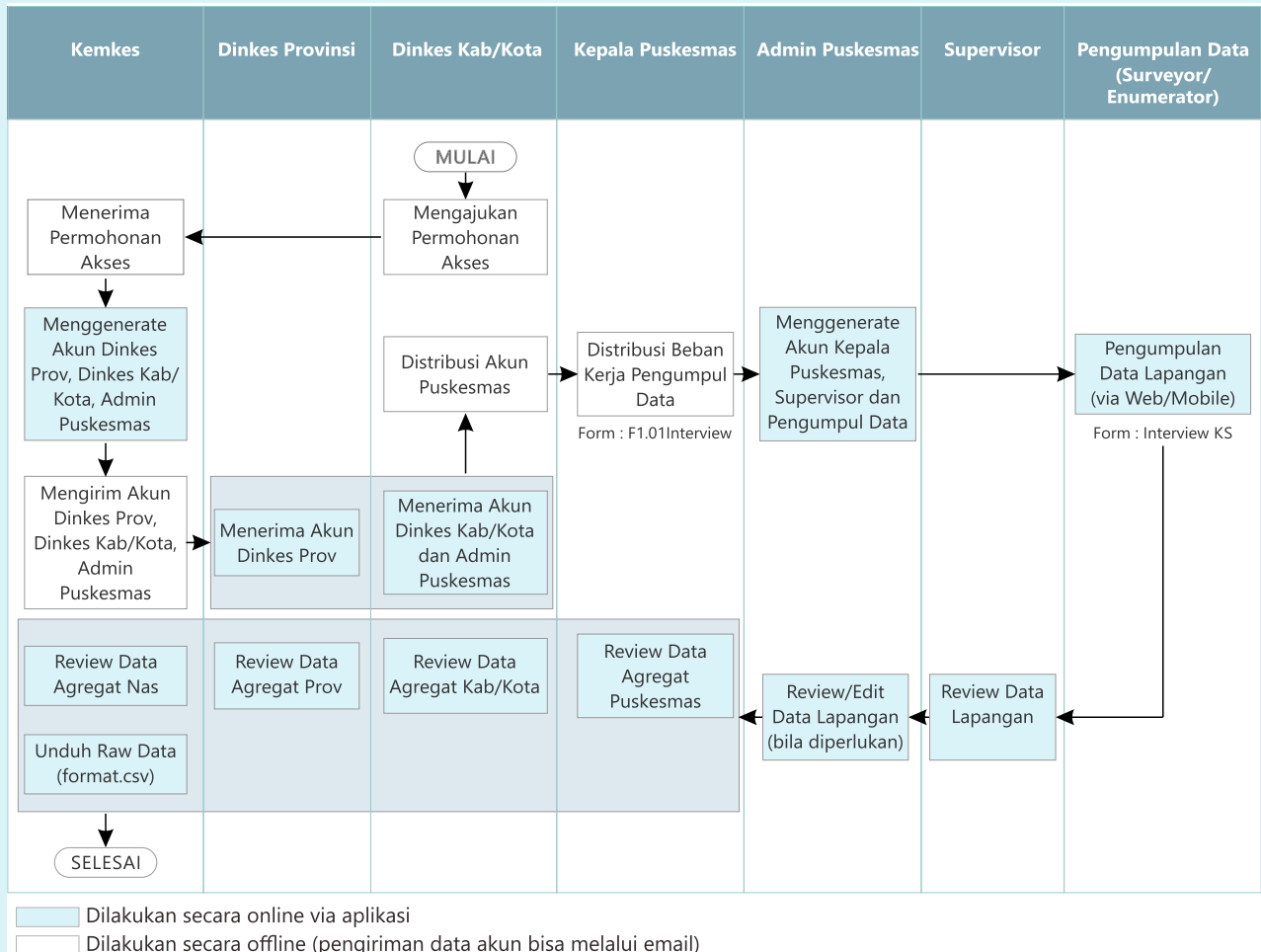
6 Supervisor

Merupakan *user* yang bertugas melakukan review terhadap kinerja para enumerator/surveyor di lapangan. Tiap puskesmas bisa terdiri dari satu atau beberapa pengguna supervisor, hal ini disesuaikan dengan kondisi cakupan wilayah binaan puskesmas dan jumlah penduduk pada wilayah binaan puskesmas tersebut.

7 Pengumpul Data / Enumerator / Surveyor (Pembina keluarga)

Merupakan *user* yang bertugas melakukan entri data kuesioner KS di lapangan.

Alur Adminstrasi Aplikasi Keluarga Sehat



Untuk dapat menggunakan aplikasi Keluarga Sehat, terdapat beberapa tahapan (SOP) yang harus dilalui sesuai dengan diagram alur sistem di atas, yakni sebagai berikut:

1. Dinas kesehatan kabupaten/kota melakukan inventarisasi daftar puskesmas fokus pendataan keluarga sehat untuk kemudian membuat daftar nama-nama calon pengelola Aplikasi Keluarga Sehat di Puskesmas yang terdiri dari:
 - 1 orang supervisor (koordinator pengumpul data lapangan)
 - 1 orang administrator puskesmas
 - 1 kepala puskesmas.
 - maksimal 10 orang surveyor (apabila membutuhkan lebih dari 10 orang surveyor maka dapat mengajukan surat permohonan kembali ke Pusdatin melalui kab/kota dengan disertai penjelasan alasan kuota akun surveyor penambahan).
2. Dinas kesehatan kabupaten/kota mengirimkan surat permohonan resmi dengan melampirkan

daftar nama-nama calon pengelola tersebut dilengkapi keterangan:

- nama dan kode Puskesmas
 - nama lengkap dan NIK supervisor, administrator, dan kepala puskesmas
 - jabatan
 - nomor HP
 - alamat email.
3. Data nama calon pengelola tersebut dikirimkan ke Kementerian Kesehatan, dalam hal ini Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) alamat Jalan HR. Rasuna Said Blok X-5 Kav 4-9, Jakarta Selatan, 12950, Lt. 6 R.614, atau via email dengan alamat email keluargasehat@kemkes.go.id dengan tembusan ke dinas kesehatan provinsi terlebih dahulu sebagai laporan.
 4. Data yang diterima oleh Pusat Data dan Informasi akan diverifikasi kelengkapannya terlebih dahulu untuk kemudian Pusat Data dan Informasi akan membuat akun yang terdiri dari 1 akun dinas kesehatan provinsi, 1 akun dinas kesehatan kabupaten/kota, dan 1 akun administrator puskesmas dengan dilengkapi panduan aktifasi akun.
 5. Akun tersebut akan dikirimkan kembali ke dinas kabupaten/kota pemohon.
 6. Setelah akun tersebut diterima oleh dinas kabupaten/kota, akun tersebut didistribusikan ke puskesmas terkait untuk dapat segera diaktifasi dan digunakan.

Tahapan administrasi (SOP) ini diperlukan karena terkait dengan beberapa hal yaitu:

1. Keamanan data, hal ini sangat penting karena selain saat ini Pusat Data dan Informasi sudah menerapkan ISO 27001 terkait SMKTI, data pada Aplikasi Keluarga Sehat ini juga merupakan bagian data *Medical Record* dari setiap individu yang didata yang wajib dilindungi kerahasiaannya.
2. SOP terkait penarikan data kependudukan (NIK dan NKK) dari Dukcapil, Kemendagri. Dimana sesuai SOP tersebut, setiap *user* pengguna yang akan mengakses data kependudukan dari *server* Dukcapil, Kemendagri, harus terdaftar melalui form registrasi yang telah mereka tetapkan.
3. Validasi data pengguna, hal ini dilakukan untuk mengurangi risiko data pengguna yang tidak berhak mengakses aplikasi. Untuk itu diperlukan data resmi pengajuan pembuatan akun dari dinas kesehatan kabupaten/kota dengan tembusan dinas kesehatan provinsi.

Informasi jumlah akun admin puskesmas yang sudah dibuat adalah sebanyak 2.644 akun admin dari 2926 puskesmas lokus pendataan keluarga sehat. Namun jumlah 2.644 akun admin tersebut bukan hanya berasal dari puskesmas lokus keluarga sehat saja, melainkan dari beberapa puskesmas non lokus juga yang diajukan sesuai permintaan dinas kesehatan kabupaten/kota bersangkutan. Sementara jumlah total akun pengguna Aplikasi Keluarga Sehat sampai saat ini adalah 18.216 akun pengguna, yang terdiri dari akun pusat, akun dinas kesehatan provinsi, akun dinas kesehatan kabupaten/kota, akun admin puskesmas, akun kepala puskesmas, akun supervisor dan akun surveyor.

Sesuai dengan tahapan administrasi (SOP) pemberian akun, Pusdatin hanya membuat akun administrator untuk masing-masing puskesmas. Selanjutnya tiap-tiap administrator puskesmas yang bertugas untuk membuat akun pembina keluarga (kepala puskesmas, supervisor dan surveyor) di puskesmasnya masing-masing.

Secara bertahap sistem ini akan dikembangkan sesuai kondisi dan kesiapan implementasi dari tingkat operasional, yang mana akan berujung kepada peningkatan performa sistem, integrasi dan konsolidasi data dengan sistem layanan masyarakat antar SKPD, pertukaran data level horisontal (dengan kabupaten/ kota lainnya), pertukaran data level vertikal (ke tingkat provinsi dan nasional), dan seterusnya yang akan berimplikasi pada penambahan berbagai fitur dari Aplikasi *Web* Keluarga Sehat (KS) itu sendiri.

Dalam proses pengembangannya, aplikasi ini terdapat beberapa kekurangan yang ditemukan pada saat pengentrian data di lapangan. Masalah yang dapat diidentifikasi selama ini adalah :

1. Masalah jaringan internet dimana terdapat beberapa daerah di Indonesia yang tidak terjangkau oleh jaringan internet, khususnya di daerah jauh dan terpencil. Solusi untuk masalah ini sementara adalah Kementerian Kesehatan dan Kementerian Informasi dan Komunikasi bekerja sama untuk menyisir daerah yang belum mendapat jaringan internet dan mengusahakan agar daerah tersebut dapat terjangkau dengan akses internet.
2. Beberapa masalah fitur-fitur di dalam aplikasi yang belum lengkap, misalnya hasil pengentrian data yang sudah lengkap tapi masih belum tampil di *dashboard*. Hal ini disebabkan oleh proses penghitungan untuk satu *record* keluarga membutuhkan waktu, sedangkan data yang telah di entri mencapai ribuan data.
3. Juga fitur-fitur pengguna akun yang belum sempurna, seperti misalnya, untuk akun surveyor belum dibatasi menjadi 10 akun di dalam aplikasi akun administrator. Sehingga apabila administrator puskesmas membuat lebih dari 10 akun surveyor, hal itu dapat terjadi. Untuk itu pihak ketiga sedang mengerjakan penyelesaiannya.
4. Peserta belum semuanya mematuhi definisi operasional dan standar yang sudah ditetapkan di aplikasi pada saat mengentri data. Misalnya untuk kode RT dan RW seharusnya diisi dengan 3 digit angka, namun masih ada beberapa peserta yang mengisikan dengan 1 atau 2 digit angka.

Saat ini masih ditemukan beberapa masalah yang timbul terkait ketidaksempurnaan aplikasi. Untuk itu Pusat Data dan Informasi bersama pihak ketiga sebagai pengembang aplikasi terus berupaya memperkaya dan menyempurnakan fitur-fitur aplikasi sehingga aplikasi dapat dioperasikan dengan baik dan dapat memenuhi kebutuhan puskesmas selaku pengguna dan Kementerian Kesehatan hingga dinas kesehatan kabupaten/kota selaku pihak yang memanfaatkan datanya.

Terkait dengan pemanfaatan data di dalam aplikasi keluarga sehat ini terdapat fitur *download*, dimana pengguna dapat mengunduh data yang telah dientri ke dalam format excel dengan data berjenjang, yakni data IKS dari tingkat nasional hingga IKS keluarga.

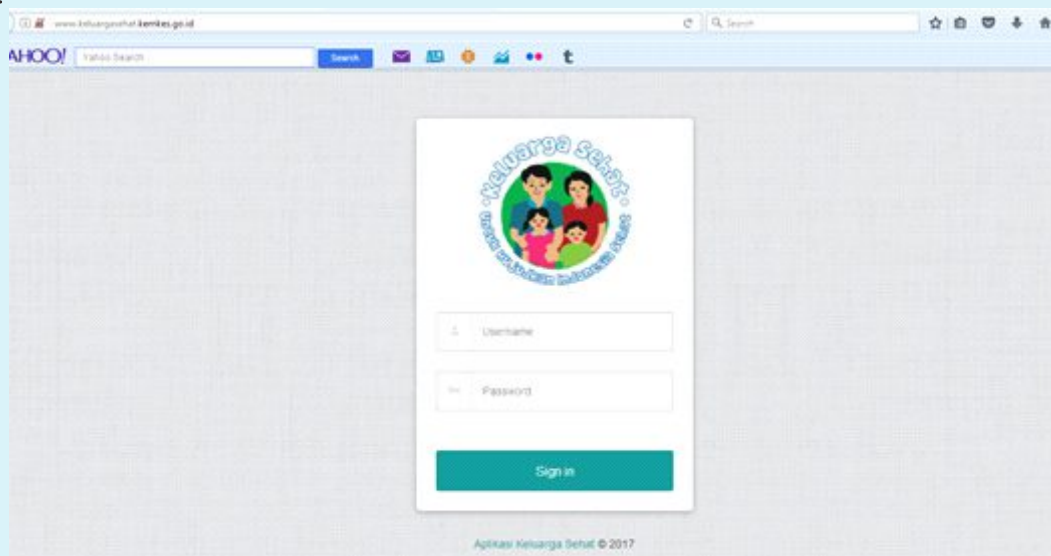
Selain Pusat Data dan Informasi dan pihak pengembang, keberhasilan pelaksanaan Pendekatan Keluarga untuk mencapai Keluarga Sehat ini juga sangat ditentukan oleh komitmen dan kerjasama dari banyak pihak, mulai dari puskesmas, dinas kesehatan kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi dan Kementerian Kesehatan.

Struktur Aplikasi Keluarga Sehat

Struktur Aplikasi Keluarga Sehat terdiri dari:

1. *Login*
2. *Dashboard*
 - a. IKS Wilayah
 - b. Status Pendataan
3. Data Rumah Tangga
 - a. *Import* KK
 - b. Tambah Data Baru
 - c. *Download* Kuesioner
4. Pengaturan
 - a. Pengguna

Untuk menjalankan aplikasi keluarga sehat versi *web* dapat menuju alamat URL berikut : keluargasehat.kemkes.go.id. Ketikkan *username* dan *password* sesuai penugasannya masing-masing.



Tulisan Terkait Topik

Menu Pengaturan - Pengguna:

TAMBAH DATA PENGGUNA

Username:

Nama Lengkap:

Password:

No Password:

Alamat:

Program:

Role:

Keamanan:

Password:

Supervisor:

Kembali Simpan

Modul Entri Data

Modul entri data disesuaikan dengan kuesioner pada pendataan keluarga terbagi menjadi 5 blok, yaitu :

Blok I Pengenalan Tempat

Blok II Keterangan Keluarga

Blok III Keterangan Pengumpul Data

Blok IV Keterangan Anggota Keluarga

Blok V Keterangan Individu

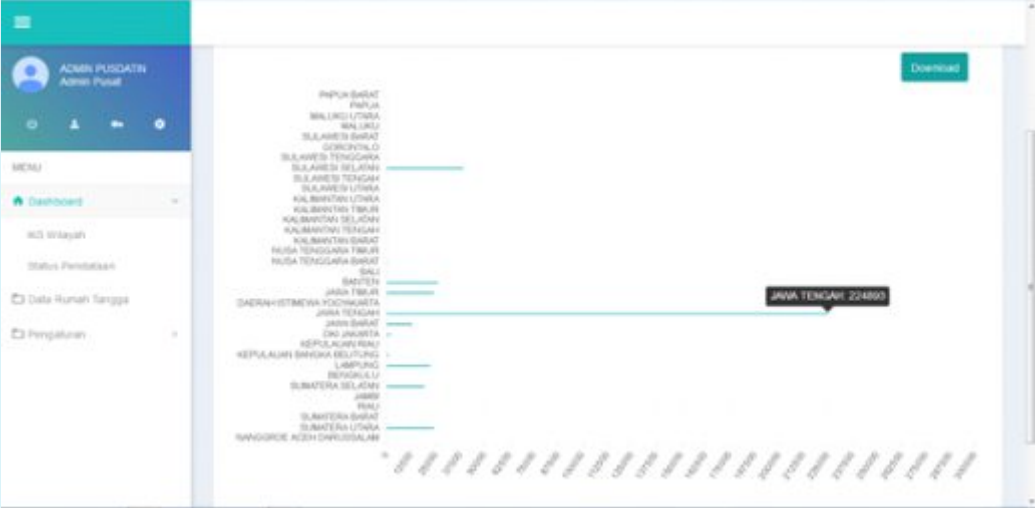
Menu Data Rumah Tangga: Ada 3 pilihan menu : *Tambah*, *Import* KK dan *Download* kuesioner.

IMPORT KARTU KELUARGA

No KK:

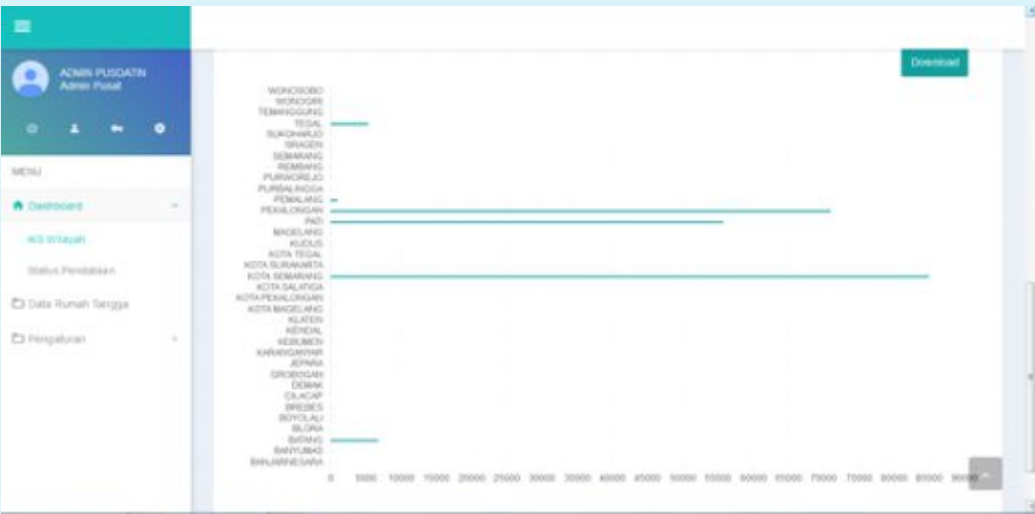
Kembali Simpan

Dashboard Status Pendataan Keluarga Sehat Nasional



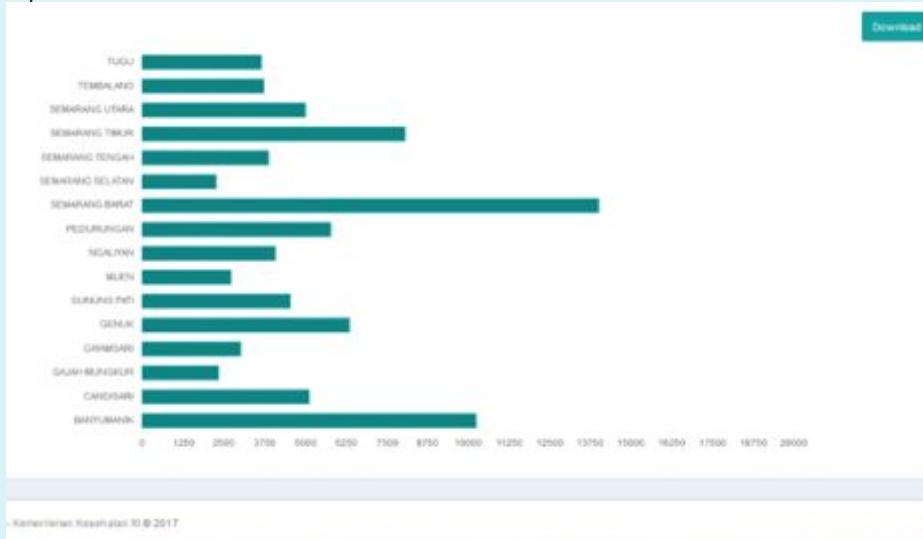
Dashboard data terbagi menjadi : status Pendataan, dapat di pecah dari Nasional sampai dengan Desa/Kelurahan dan Indeks Keluarga Sehat per Wilayah, dapat dipecah dari IKS Nasional sampai dengan IKS keluarga.

Dashboard Status Pendataan Keluarga Sehat Provinsi per Kabupaten/Kota:



Tulisan Terkait Topik

Dashboard IKS per Provinsi



Dashboard IKS per Provinsi

INDIKS KELUARGA SEHAT WILAYAH INDONESIA TAHUN 2016

NO	WILAYAH	INDIKATOR											IKS		
		Percentage keluarga dengan Persepsi Beresnya UCI	No. keluarga dengan Persepsi Beresnya UCI	Percentage keluarga dengan Persepsi Beresnya UCI	No. keluarga dengan Persepsi Beresnya UCI	Salah satu indikator kesehatan	Persepsi kesehatan keluarga	Persepsi kesehatan keluarga	Persepsi kesehatan keluarga	Anggaran keluarga	Persepsi kesehatan keluarga	Persepsi kesehatan keluarga			
1	DAERAH ISTIWA YOGYAKARTA	99.00%	10000	99.00%	10000	99.00%	10000	99.00%	10000	99.00%	10000	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
2	Sulawesi Selatan	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
3	Sulawesi Barat	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
4	RIAU	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
5	JAWA	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
6	Sulawesi Utara	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
7	SEMARANG	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
8	JAWA BARU	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
9	DIYOGYAKARTA	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%

Dashboard IKS per Kab/Kota

INDIKS KELUARGA SEHAT PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2016

NO	KABUPATEN	INDIKATOR											IKS		
		Percentage keluarga dengan Persepsi Beresnya UCI	No. keluarga dengan Persepsi Beresnya UCI	Percentage keluarga dengan Persepsi Beresnya UCI	No. keluarga dengan Persepsi Beresnya UCI	Salah satu indikator kesehatan	Persepsi kesehatan keluarga	Persepsi kesehatan keluarga	Persepsi kesehatan keluarga	Anggaran keluarga	Persepsi kesehatan keluarga	Persepsi kesehatan keluarga			
1	Banyuwangi	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
2	Brebes	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
3	Cilacap	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
4	Purwokerto	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
5	Purworejo	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
6	Pemalang	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
7	Purwokerto	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
8	Purwokerto	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
9	Purwokerto	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
10	Purwokerto	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%
11	Purwokerto	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	9900	99.00%	99.00%	99.00%	99.00%

Dashboard IKS per Kecamatan

INDIKS KELUARGA SEHAT KOTA / KAB. KOTA SEMARANG TAHUN 2016

KECAMATAN

NO. KECAMATAN	Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)	% Keluarga Berencana (KB)	% Ibu hamil melahirkan di fasilitas kesehatan	% Bayi meninggal dalam 28 hari setelah lahir	% Bayi meninggal di luar 28 hari setelah lahir	% Bayi meninggal akibat perdarahan	Partisipasi ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan sesuai standar	Partisipasi ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan secara berkala	Partisipasi perempuan usia subur dalam pemeriksaan kehamilan dan take action sesuai standar	Anggota keluarga usia 15-64 tahun memiliki pengetahuan tentang kesehatan	Keluarga sadar tentang penyakit menular seksual	Keluarga menggunakan alat kontrasepsi	Keluarga mengikuti pemeriksaan kesehatan
1. BAWANSAHARU	81.00 %	89.11 %	98.26 %	82.48 %	87.82 %	10.19 %	87.56 %	11.89 %	93.82 %	79.91 %	99.59 %	99.42 %	
2. LAMASARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3. TAWUN MURDUGAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4. SONDORAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5. SREBIH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6. SUKOHARJO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7. MUDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8. WEDURAN	86.88 %	88.14 %	98.28 %	89.23 %	88.49 %	17.28 %	87.07 %	12.94 %	92.88 %	83.13 %	99.70 %	99.17 %	
9. WEDURANBARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10. SIKARAHAN BARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11. SIKARAHAN BARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12. SIKARAHAN BARU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Dashboard IKS per RT

INDIKS KELUARGA SEHAT RT 91 RW. 1 KELURAHAN WATES TAHUN 2016

KELUARGA

NO. KELUARGA	Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)	% Keluarga Berencana (KB)	% Ibu hamil melahirkan di fasilitas kesehatan	% Bayi meninggal dalam 28 hari setelah lahir	% Bayi meninggal di luar 28 hari setelah lahir	% Bayi meninggal akibat perdarahan	Partisipasi ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan sesuai standar	Partisipasi ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan secara berkala	Partisipasi perempuan usia subur dalam pemeriksaan kehamilan dan take action sesuai standar	Anggota keluarga usia 15-64 tahun memiliki pengetahuan tentang kesehatan	Keluarga sadar tentang penyakit menular seksual	Keluarga menggunakan alat kontrasepsi	Keluarga mengikuti pemeriksaan kesehatan
1. HATIR SUKARTO (91)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
2. HANIK SUKARTO (91)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3. SUKIRNO (91)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4. HANI SUKIRNO (91)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5. BUDI SUKIRNO (91)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6. SUKIRNO SUKIRNO (91)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
7. HANIK SUKIRNO SUKIRNO (91)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
8. HANIK SUKIRNO (91)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
9. SUKIRNO (91)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10. SUKIRNO (91)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
11. SUKIRNO SUKIRNO (91)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12. SUKIRNO SUKIRNO SUKIRNO (91)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Dashboard keluarga inti:

NO. KELUARGA INTI SUKIRNO

NO.	Indikator	Subskor	Skor Aktual	Skor Maksimum
1	Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)	0	0	0
2	% Ibu hamil melahirkan di fasilitas kesehatan	0	0	0
3	% Bayi meninggal dalam 28 hari setelah lahir	0	0	0
4	% Bayi meninggal di luar 28 hari setelah lahir	0	0	0
5	% Bayi meninggal akibat perdarahan	0	0	0
6	Partisipasi ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan sesuai standar	0	0	0
7	Partisipasi ibu hamil dalam pemeriksaan kehamilan secara berkala	0	0	0
8	Partisipasi perempuan usia subur dalam pemeriksaan kehamilan dan take action sesuai standar	0	0	0
9	Anggota keluarga usia 15-64 tahun memiliki pengetahuan tentang kesehatan	0	0	0
10	Keluarga sadar tentang penyakit menular seksual	0	0	0
11	Keluarga menggunakan alat kontrasepsi	0	0	0
12	Keluarga mengikuti pemeriksaan kesehatan	0	0	0
Indeks Keluarga Sehat (I-KIS) = (Σ I-KIS) / (Σ I-M)		0.0		

Referensi:

1. Buku Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016.
2. Petunjuk Teknis Aplikasi Keluarga Sehat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga

Website Kementerian Kesehatan RI kemkes.go.id



Website Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga pispk.kemkes.go.id



Informasi PIS-PK online



Hasil Pendataan Keluarga Sehat dalam Aplikasi Sehat

Bidang Pengelolaan Data dan Informasi, Pusat Data dan Informasi

PENDAHULUAN

Pendataan keluarga dalam rangka Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga telah dilakukan sejak tahun 2016 terutama di 9 provinsi, yaitu Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Lampung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten dan Sulawesi Selatan. Pada tahun 2017, pendataan keluarga sehat akan dilakukan di seluruh provinsi dengan lokasi fokus (lokus) 2.926 puskesmas. Hasil pendataan dapat dientri pada aplikasi Keluarga Sehat.

Hasil pendataan keluarga yang telah dientri pada aplikasi Keluarga Sehat dapat dilihat pada *dashboard* status pendataan yang dapat menampilkan jumlah keluarga yang telah terdata dan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dirinci dari nasional hingga desa dan kelurahan. Hasil pendataan juga dapat diunduh sehingga dapat diolah dan dianalisis lebih lanjut.

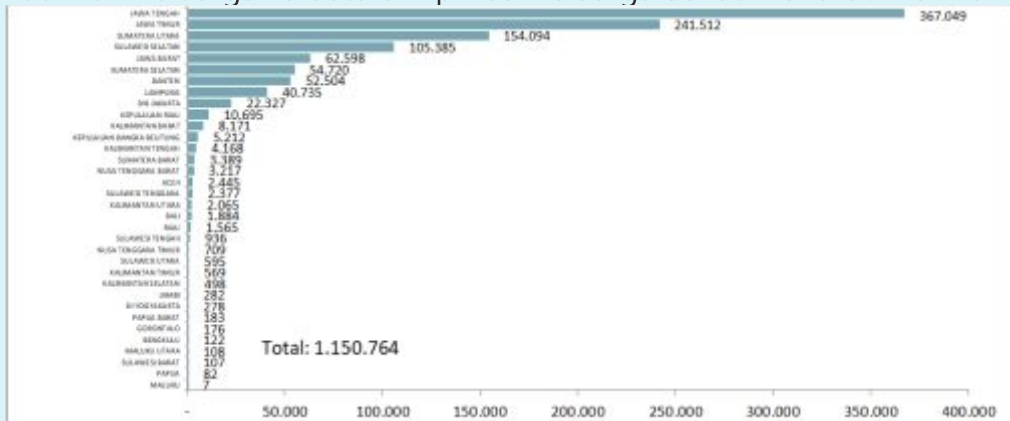
HASIL PENDATAAN KELUARGA SEHAT DI INDONESIA

Hasil unduh data dari aplikasi Keluarga Sehat pada tanggal 8 Juni 2017 mendapatkan hasil sebagai berikut.

Jumlah Keluarga Terdata

Sampai dengan tanggal 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB, jumlah keluarga yang terdata di aplikasi Keluarga sehat sebanyak 1.150.764 keluarga yang tersebar di 34 provinsi. Provinsi dengan keluarga terdata terbanyak adalah Jawa Tengah (367.049 keluarga), Jawa Timur (241.512 keluarga) dan Sumatera Utara (154.094 keluarga), seperti dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 1
Jumlah Keluarga Terdata di Aplikasi Keluarga Sehat Menurut Provinsi

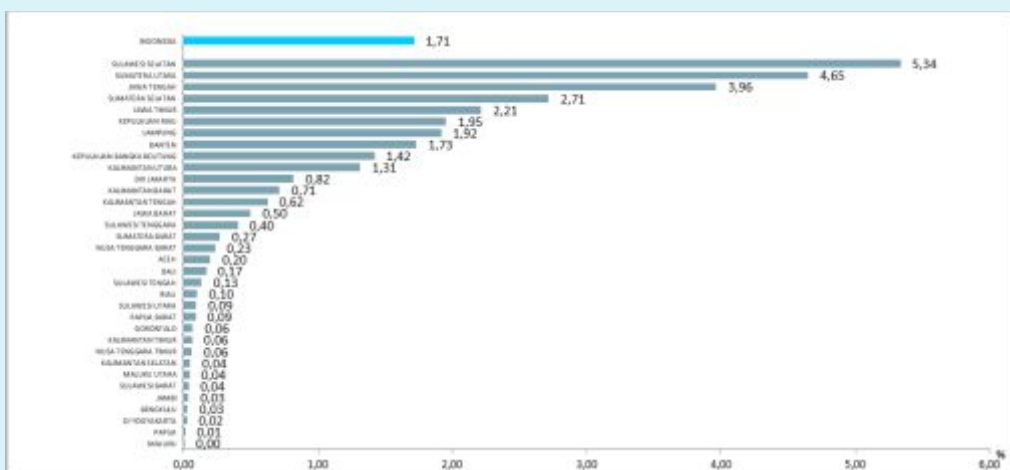


Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Menurut data BPS, rata-rata banyaknya anggota rumah tangga di Indonesia tahun 2015 adalah sebanyak 3,90. Jika diasumsikan rata-rata banyaknya anggota rumah tangga di Indonesia tahun 2017 sama dengan tahun 2015, dan estimasi jumlah penduduk Indonesia tahun 2017 sebanyak 261.890.872 orang, maka diperkirakan jumlah rumah tangga di Indonesia tahun 2017 sebanyak 67.151.506 rumah tangga. Dengan demikian baru 1,7% rumah tangga/keluarga yang terdata. Jumlah ini masih sangat kecil untuk bisa menggambarkan kondisi kesehatan keluarga secara nasional.

Dengan cara penghitungan yang sama, persentase rumah tangga/keluarga terdata menurut provinsi adalah sebagai berikut.

Gambar 2
Persentase Keluarga Terdata di Aplikasi Keluarga Sehat Menurut Provinsi



Sumber: - Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

-www.bps.go.id

-Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/ 117/2015 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2015-2019

Provinsi dengan persentase keluarga terdata terbesar adalah Sulawesi Selatan (5,34%), Sumatera Utara (4,65%) dan Jawa Tengah (3,96%). Sedangkan terendah adalah Provinsi Maluku (0,00%), Papua (0,01%) dan DI Yogyakarta (0,02%).

Indeks Keluarga Sehat dan Cakupan Indikator Keluarga Sehat

Terdapat 12 indikator utama yang telah ditetapkan untuk menyatakan suatu keluarga sehat atau tidak, yaitu:

1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)
2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan
6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan
9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok
10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih
12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

Berdasarkan indikator tersebut, dilakukan penghitungan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dari setiap keluarga.

$$\text{IKS} = \frac{\text{Jumlah jawaban Ya}}{12 - \text{jumlah N}}$$

N(negatif): bila tidak ditemukan indikator tersebut

Contoh, jika di suatu keluarga terdapat semua indikator (12), dan yang memenuhi syarat (dapat dijawab dengan "Ya") ada 10 indikator, maka IKS untuk keluarga tersebut adalah $10/12 = 0,83$. Jika di suatu keluarga lain terdapat hanya 10 indikator (misalnya karena tidak ada penderita Tuberkulosis Paru dan Penderita Gangguan Jiwa) dan yang memenuhi syarat hanya 6 indikator, maka IKS untuk keluarga tersebut adalah $6/10 = 0,60$. Sedangkan jika di keluarga lain lagi terdapat 10 indikator dan yang memenuhi syarat hanya 4 indikator, maka IKS untuk keluarga tersebut adalah $4/10 = 0,400$.

Pengkategorian keluarga menurut IKS adalah sebagai berikut.

Keluarga Sehat: IKS di atas 0,800

Keluarga Pra Sehat: IKS 0,500 – 0,800

Keluarga Tidak Sehat: IKS kurang dari 0,500

Rekapitulasi IKS keluarga kemudian digunakan untuk menghitung/menetapkan IKS tingkat desa/kelurahan, yang menunjukkan status kesehatan masyarakat desa/kelurahan tersebut (desa/kelurahan belum sehat, desa/ kelurahan pra sehat, atau desa/kelurahan sehat).

$$IKS \text{ tingkat desa/kelurahan} = \frac{\text{jumlah keluarga dengan IKS} > 0,800}{\text{jumlah seluruh keluarga di desa/kelurahan}}$$

Dengan cara yang sama akan diperoleh pula gambaran tingkat kecamatan dan seterusnya hingga nasional.

$$IKS \text{ tingkat kecamatan} = \frac{\text{jumlah keluarga dengan IKS} > 0,800}{\text{jumlah seluruh keluarga di kecamatan}}$$

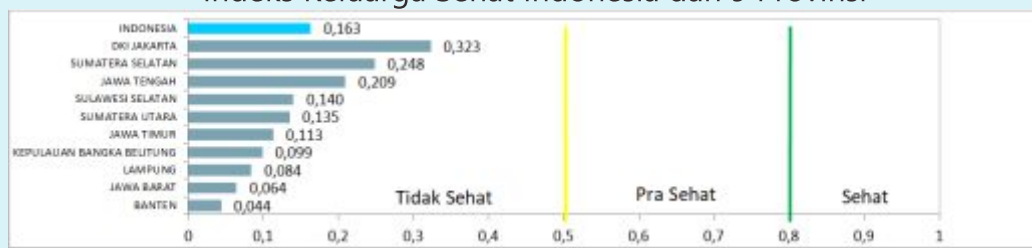
Selain IKS, dapat juga dihitung cakupan tiap indikator di tingkat desa/kelurahan, kecamatan, dan seterusnya hingga nasional.

$$Cakupan \text{ Indikator} = \frac{\text{jumlah keluarga bernilai 1 untuk indikator bersangkutan}}{\text{jumlah seluruh keluarga memiliki indikator bersangkutan}} \times 100\%$$

Hasil penghitungan akan menggambarkan status dan masalah kesehatan di tiap keluarga, tiap desa, tiap kecamatan hingga secara nasional.

Aplikasi Keluarga Sehat per 8 Juni 2017 baru menghitung IKS dari 570.326 keluarga. Indeks Keluarga Sehat dari 9 provinsi sasaran awal (Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Lampung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten dan Sulawesi Selatan) adalah sebagai berikut.

Gambar 3
Indeks Keluarga Sehat Indonesia dan 9 Provinsi



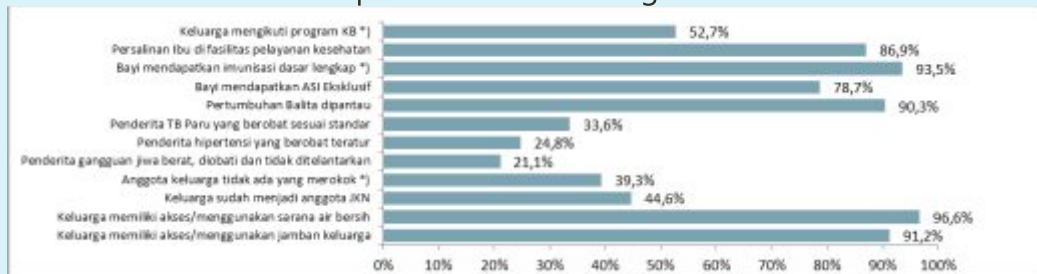
Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Dari keluarga yang telah terhitung IKS-nya, secara nasional maupun masing-masing provinsi didapatkan IKS kurang dari 0,500 atau kategori keluarga tidak sehat. Secara nasional didapatkan IKS sebesar 0,163 dan provinsi tertinggi adalah DKI Jakarta dengan IKS sebesar 0,323.

Karena kecilnya cakupan keluarga yang telah terdata dan telah terhitung IKS-nya, maka angka ini belum bisa menggambarkan kondisi Indonesia, masih diperlukan peningkatan cakupan pendataan untuk mendapatkan IKS Indonesia yang sebenarnya.

Sedangkan cakupan masing-masing indikator keluarga sehat secara nasional adalah sebagai berikut.

Gambar 4
Cakupan Indikator Keluarga Sehat



Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Dari 12 indikator utama keluarga sehat, cakupan tertinggi adalah “keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih” dan yang terendah adalah “penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak ditelantarkan”.

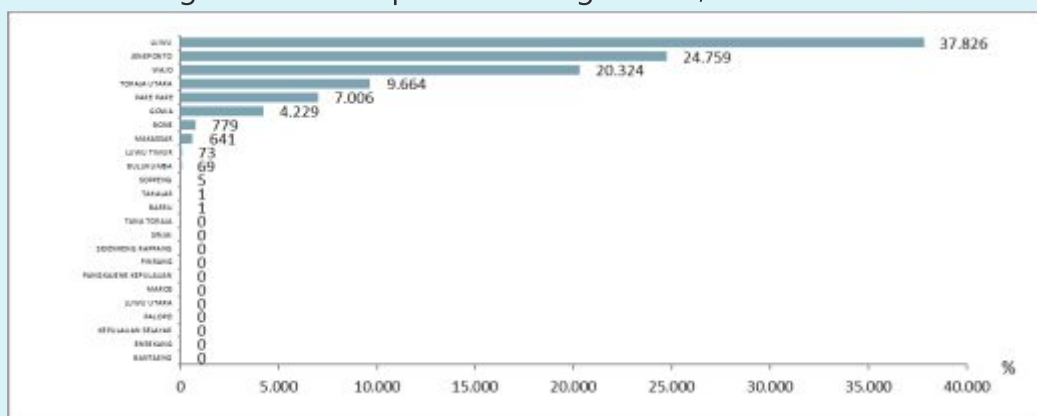
HASIL PENDATAAN KELUARGA SEHAT DI PROVINSI SULAWESI SELATAN

Provinsi Sulawesi Selatan merupakan provinsi dengan persentase keluarga terdata tertinggi. Hasil pendataan keluarga sehat di Provinsi Sulawesi Selatan dianalisis dari provinsi, kabupaten/kota, kecamatan dan desa. Data diunduh dari aplikasi Keluarga Sehat pada tanggal 8 Juni 2017.

Jumlah Keluarga Terdata di Sulawesi Selatan

Jumlah keluarga di Sulawesi Selatan yang terdata di aplikasi Keluarga sehat sebanyak 105.377 keluarga. Kabupaten/kota dengan keluarga terdata terbanyak adalah Kabupaten Luwu (37.826 keluarga), Jeneponto (24.759 keluarga) dan Wajo (20.324 keluarga), seperti dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 5
Jumlah Keluarga Terdata di Aplikasi Keluarga Sehat, Provinsi Sulawesi Selatan



Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

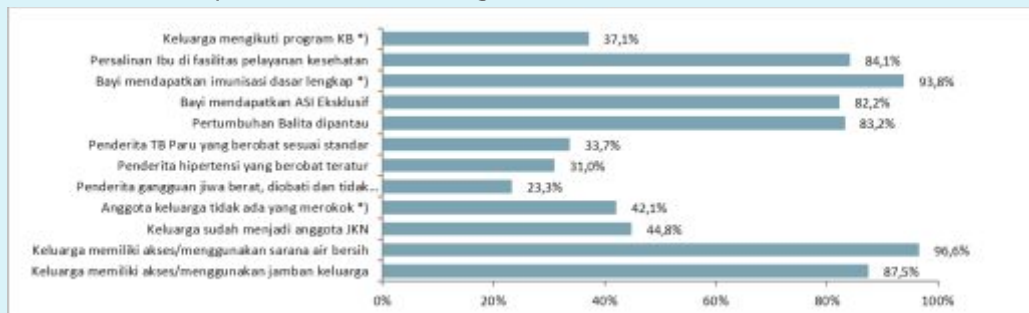
Gambar 6
Indeks Keluarga Sehat Provinsi Sulawesi Selatan



Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Keenam kabupaten/kota dan Provinsi Sulawesi Selatan memiliki IKS kurang dari 0,500 sehingga termasuk kategori Kabupaten/Kota/Provinsi Tidak Sehat. Namun indeks ini masih belum merupakan angka final, karena keluarga yang didata masih akan terus bertambah.

Gambar 7
Cakupan Indikator Keluarga Sehat Provinsi Sulawesi Selatan



Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

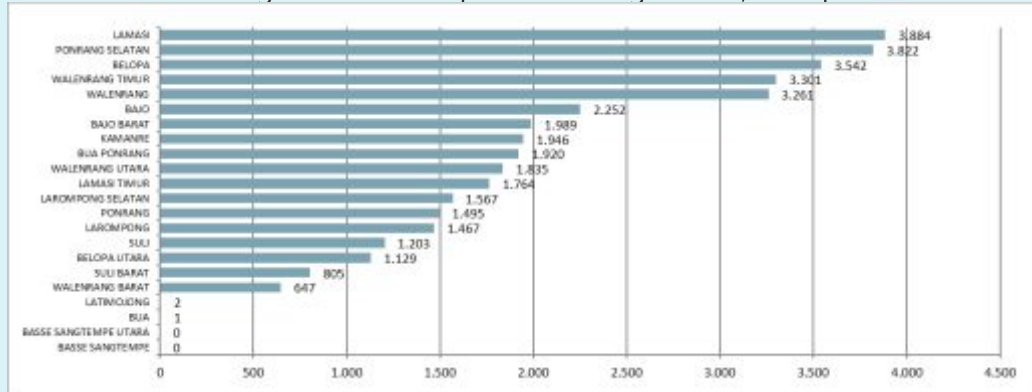
Dari 12 indikator utama keluarga sehat, indikator keluarga sehat di Provinsi Sulawesi Selatan yang memiliki nilai cakupan tertinggi adalah “keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih” dan yang terendah adalah “penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak ditelantarkan”.

Selanjutnya hasil pendataan di 6 kabupaten/kota dengan jumlah keluarga terdata terbanyak (Kabupaten Luwu, Jeneponto, Wajo, Toraja Utara, Kota Pare-Pare dan Kabupaten Gowa) adalah sebagai berikut.

Pendataan Keluarga Sehat di Kabupaten Luwu

Jumlah keluarga di Kabupaten Luwu yang terdata di aplikasi Keluarga sehat sebanyak 37.826 keluarga dengan rincian menurut kecamatan seperti pada gambar berikut.

Gambar 8
Jumlah Keluarga Terdata di Aplikasi Keluarga Sehat, Kabupaten Luwu

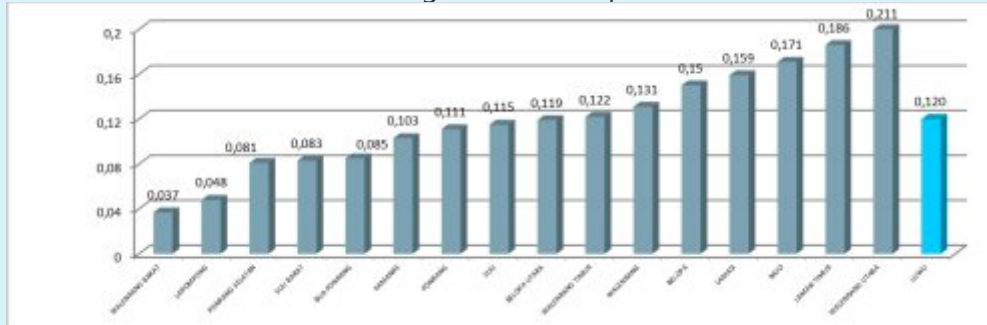


Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Pada gambar di atas, kecamatan dengan jumlah keluarga terdata terbesar adalah Lamasi (3.884) dan Ponrang Selatan (3.822). Sedangkan kecamatan dengan pendataan terendah adalah Latimojong (2) dan Bua (1).

Hasil penghitungan IKS Kabupaten Luwu sebagai berikut.

Gambar 9
Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Luwu

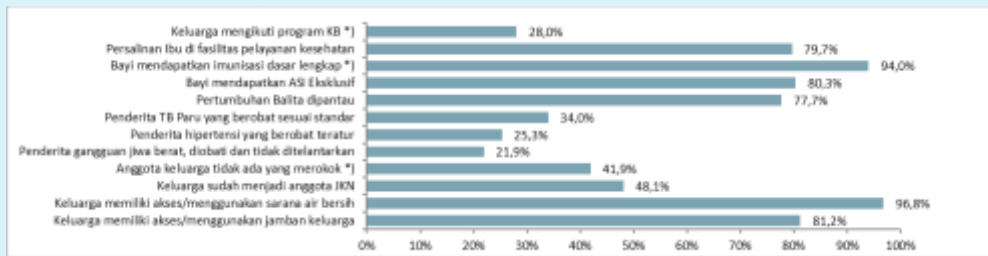


Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Berdasarkan pendataan keluarga sehat di Kabupaten Luwu, maka didapatkan IKS 0,120 di Kabupaten Luwu dengan indeks tertinggi di Kecamatan Walenrang Utara sebesar 0,211. Keenam belas kecamatan dan Kabupaten Luwu memiliki nilai IKS kurang dari 0,500 sehingga termasuk kategori Keluarga Tidak Sehat.

Cakupan masing-masing indikator keluarga sehat di Kabupaten Luwu adalah sebagai berikut.

Gambar 10
Cakupan Indikator Keluarga Sehat Kabupaten Luwu, Provinsi Sulawesi Selatan



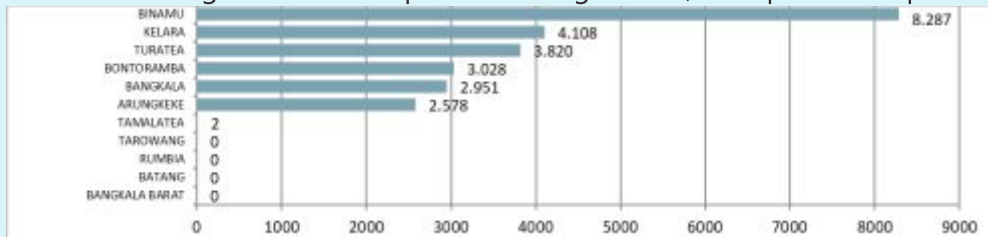
Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Indikator keluarga sehat di Kabupaten Luwu yang memiliki nilai cakupan tertinggi adalah “keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih” dan yang terendah adalah “penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak ditelantarkan”.

Pendataan Keluarga Sehat di Kabupaten Jeneponto

Jumlah keluarga di Kabupaten Jeneponto yang terdata di aplikasi Keluarga sehat sebanyak 24.774 keluarga dengan rincian menurut kecamatan seperti pada gambar di bawah ini.

Gambar 11
Jumlah Keluarga Terdata di Aplikasi Keluarga Sehat, Kabupaten Jeneponto

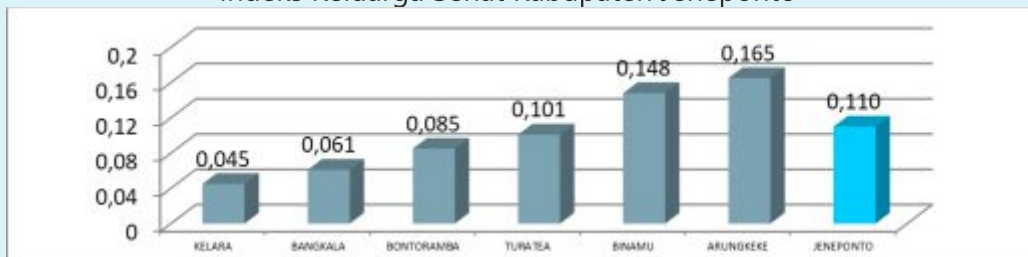


Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Pada gambar di atas, kecamatan dengan jumlah keluarga terdata terbesar adalah Binamu (8.287) dan Kelara (4.108). Sedangkan kecamatan dengan pendataan terendah adalah Tamalatea (2) dan masih ada 4 kecamatan yang belum melakukan pendataan yaitu Tarowang, Rumbia, Batang, dan Bangkala Barat.

Hasil penghitungan IKS Kabupaten Jeneponto sebagai berikut.

Gambar 12
Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Jeneponto



Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Berdasarkan pendataan keluarga sehat di Kabupaten Jeneponto, maka didapatkan IKS 0,110 di Kabupaten Jeneponto dengan indeks tertinggi di Kecamatan Arungkeke sebesar 0,165. Keenam kecamatan dan Kabupaten Jeneponto memiliki nilai IKS kurang dari 0,500 sehingga termasuk kategori Keluarga Tidak Sehat.

Cakupan masing-masing indikator keluarga sehat di Kabupaten Jeneponto adalah sebagai berikut.

Gambar 13
Cakupan Indikator Keluarga Sehat Kabupaten Jeneponto, Provinsi Sulawesi Selatan



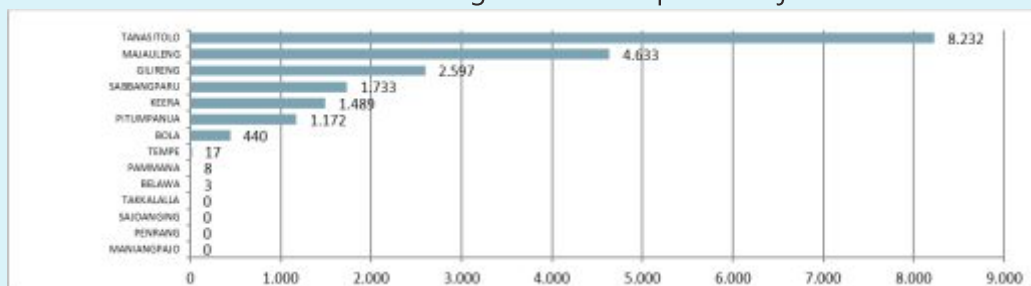
Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Indikator keluarga sehat di Kabupaten Jeneponto yang memiliki nilai cakupan tertinggi adalah “keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih” dan yang terendah adalah “penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak ditelantarkan”.

Pendataan Keluarga Sehat di Kabupaten Wajo

Jumlah keluarga di Kabupaten Wajo yang terdata di aplikasi Keluarga sehat sebanyak 20.324 keluarga dengan rincian menurut kecamatan seperti pada gambar di bawah ini.

Gambar 14
Pendataan Keluarga Sehat Kabupaten Wajo

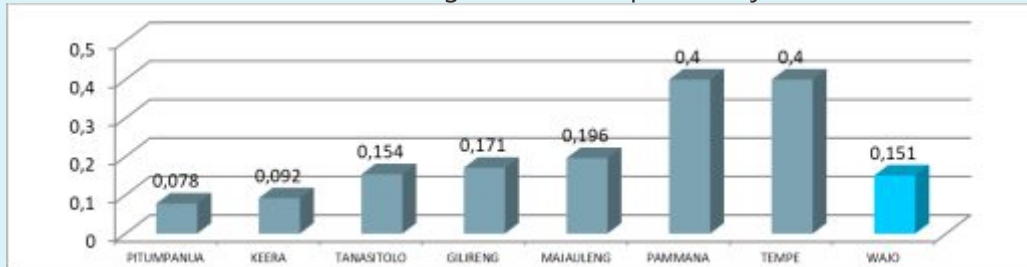


Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Pada gambar di atas, kecamatan dengan jumlah keluarga terdata terbesar adalah Tanasitolo (8232) dan Majauleng (4633). Sedangkan kecamatan dengan pendataan terendah adalah Pammana (8) dan Belawa (3).

Hasil penghitungan IKS Kabupaten Wajo sebagai berikut.

Gambar 15
Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Wajo



Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Berdasarkan pendataan keluarga sehat di Kabupaten Wajo, maka didapatkan IKS 0,151 di Kabupaten Wajo dengan indeks tertinggi di Kecamatan Pammana dan Tempe sebesar 0,151. Ketujuh kecamatan dan Kabupaten Wajo memiliki nilai IKS kurang dari 0,500 sehingga termasuk kategori Keluarga tidak sehat.

Cakupan masing-masing indikator keluarga sehat di Kabupaten Wajo adalah sebagai berikut.

Gambar 16
Cakupan Indikator Keluarga Sehat Kabupaten Wajo, Provinsi Sulawesi Selatan



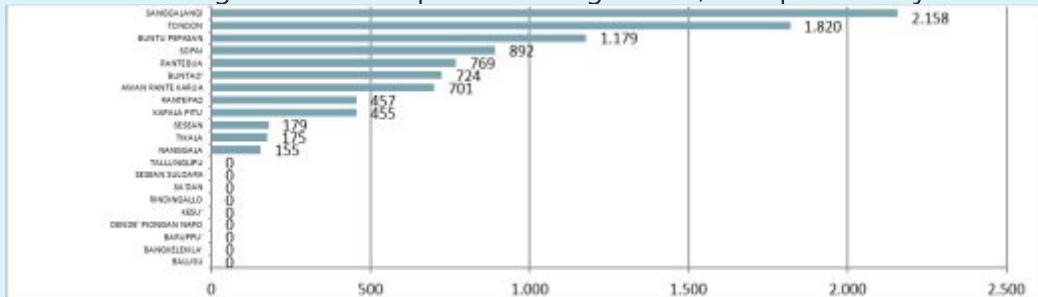
Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Indikator keluarga sehat di Kabupaten Wajo yang memiliki nilai cakupan tertinggi adalah “keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih” dan yang terendah adalah “penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak ditelantarkan”.

Pendataan Keluarga Sehat di Kabupaten Toraja Utara

Jumlah keluarga di Kabupaten Toraja Utara yang terdata di aplikasi Keluarga sehat sebanyak 9.664 keluarga dengan rincian menurut kecamatan seperti pada gambar di bawah ini.

Gambar 17
Jumlah Keluarga Terdata di Aplikasi Keluarga Sehat, Kabupaten Toraja Utara

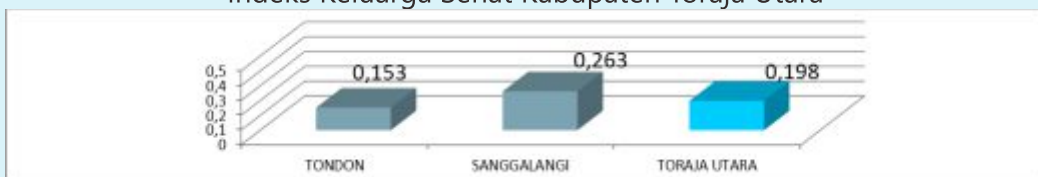


Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Pada gambar di atas, kecamatan dengan jumlah keluarga terdata terbesar adalah Sanggalangi (2.158) dan Tondon (1.820). Sedangkan kecamatan dengan pendataan terendah adalah Tikala (175) dan Nanggala (155).

Hasil penghitungan IKS Kabupaten Toraja Utara, baru kecamatan Tondon dan Sanggalangi yang terhitung IKS-nya, kecamatan lain belum ada keluarga yang terhitung IKS-nya.

Gambar 18
Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Toraja Utara

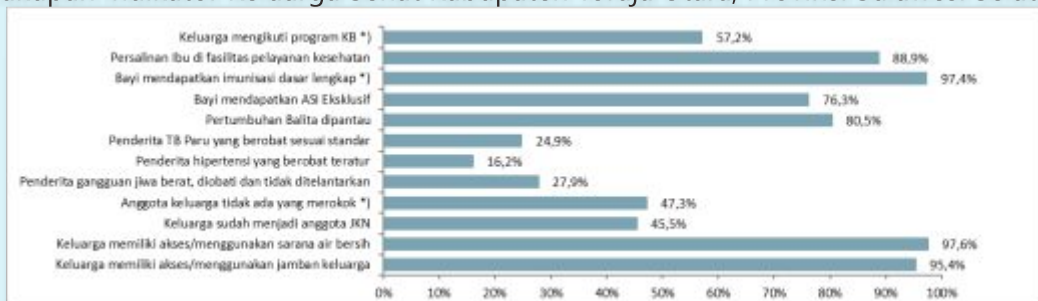


Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Berdasarkan pendataan keluarga sehat di Kabupaten Toraja Utara, maka didapatkan IKS 0,198 di Kabupaten Toraja Utara dengan indeks tertinggi di Kecamatan Sanggalangi sebesar 0,263. Kedua kecamatan dan Kabupaten Toraja Utara memiliki nilai IKS kurang dari 0,500 sehingga termasuk kategori Keluarga tidak sehat.

Cakupan masing-masing indikator keluarga sehat di Kabupaten Toraja Utara adalah sebagai berikut.

Gambar 19
Cakupan Indikator Keluarga Sehat Kabupaten Toraja Utara, Provinsi Sulawesi Selatan

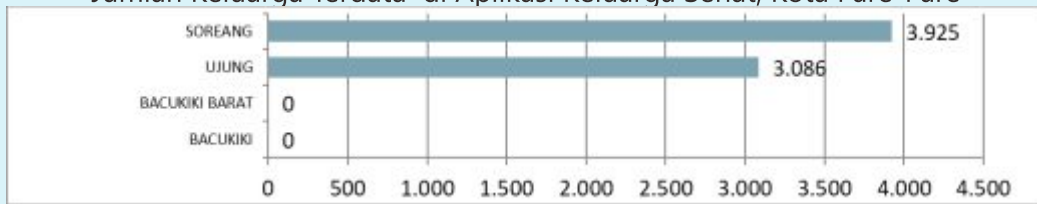


Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Pendataan Keluarga Sehat di Kota Pare-Pare

Jumlah keluarga di Kabupaten Toraja Utara yang terdata di aplikasi Keluarga sehat sebanyak 7.006 keluarga dengan rincian menurut kecamatan seperti pada gambar di bawah ini.

Gambar 20
Jumlah Keluarga Terdata di Aplikasi Keluarga Sehat, Kota Pare-Pare



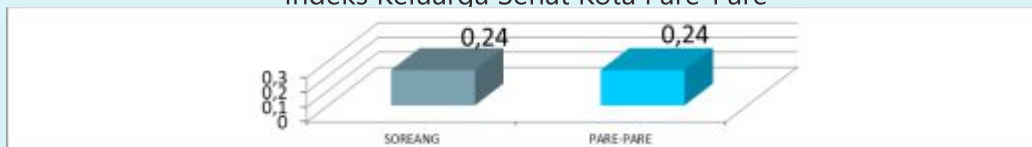
Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Pada gambar di atas, kecamatan dengan jumlah keluarga terdata terbesar adalah Soreang (3.925) dan Ujung (3.086). Sedangkan 2 kecamatan lainnya belum melakukan pendataan keluarga sehat yaitu Kecamatan Bacukiki Barat dan Kecamatan Bacukiki.

Indikator keluarga sehat di Kabupaten Toraja Utara yang memiliki nilai cakupan tertinggi adalah “keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih” dan yang terendah adalah “penderita hipertensi yang berobat teratur”.

Hasil penghitungan IKS Kota Pare-Pare, baru Kecamatan Soreang yang terhitung IKS-nya, Kecamatan Ujung belum terhitung IKS-nya.

Gambar 21
Indeks Keluarga Sehat Kota Pare-Pare

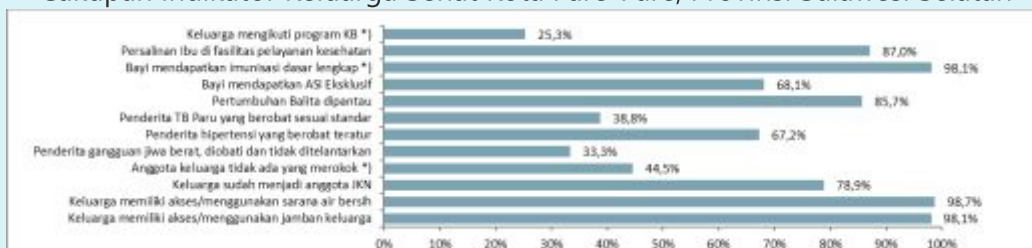


Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Berdasarkan pendataan keluarga sehat di Kota Pare-Pare, maka didapatkan IKS di Kota Pare-Pare yang dihasilkan dari IKS di Kecamatan Soreang sebesar 0,24, sehingga termasuk kategori tidak sehat. Namun IKS ini masih bisa berubah karena pendataan baru mencakup 1 kecamatan.

Cakupan masing-masing indikator keluarga sehat di Kota Pare-Pare adalah sebagai berikut.

Gambar 22
Cakupan Indikator Keluarga Sehat Kota Pare-Pare, Provinsi Sulawesi Selatan



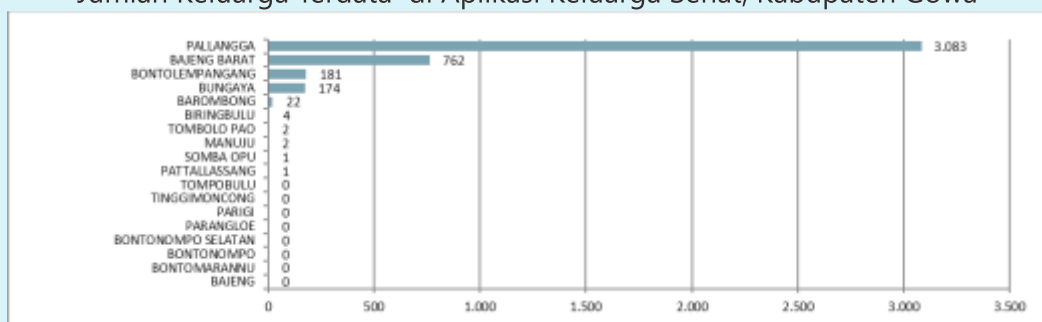
Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Indikator keluarga sehat di Kota Pare-Pare yang memiliki nilai cakupan tertinggi adalah “keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih” dan yang terendah adalah “keluarga mengikuti program KB”.

Pendataan Keluarga Sehat di Kabupaten Gowa

Jumlah keluarga di Kabupaten Gowa yang terdata di aplikasi Keluarga sehat sebanyak 4.229 keluarga dengan rincian menurut kecamatan seperti pada gambar di bawah ini.

Gambar 23
Jumlah Keluarga Terdata di Aplikasi Keluarga Sehat, Kabupaten Gowa

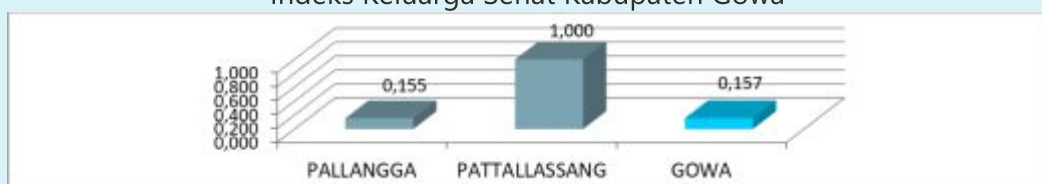


Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Pada gambar di atas, kecamatan dengan jumlah keluarga terdata terbesar adalah Pallangga (3.083) dan Bajeng Barat (762). Sedangkan kecamatan dengan pendataan terendah adalah Somba Opu (1) dan Pattallassang (1).

Hasil penghitungan IKS Kabupaten Gowa, baru kecamatan Palangga yang terhitung IKS-nya, Kecamatan Pattallassang baru terhitung 1 keluarga, dan kecamatan lain belum ada keluarga yang terhitung IKS-nya.

Gambar 24
Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Gowa

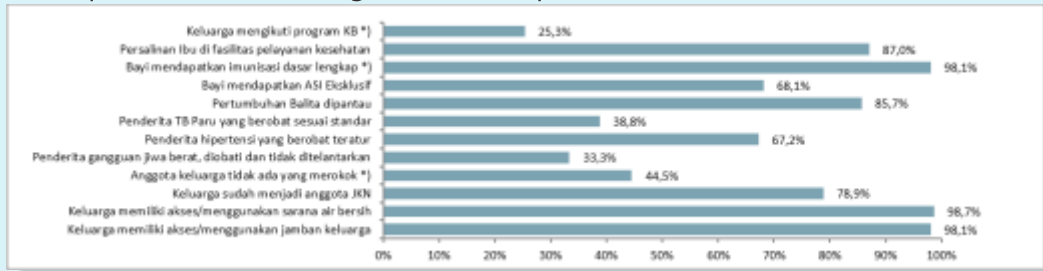


Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Berdasarkan pendataan keluarga sehat di Kabupaten Gowa, maka didapatkan IKS di Kabupaten Gowa sebesar 0,157. Indeks Keluarga Sehat di Kecamatan Pallangga sebesar 0,155 dan Kecamatan Pattallassang sebesar 1,000 namun IKS di Pattallassang hanya terhitung dari 1 keluarga sehingga tidak menggambarkan IKS kecamatannya.

Cakupan masing-masing indikator keluarga sehat di Kabupaten Gowa adalah sebagai berikut.

Gambar 25
Cakupan Indikator Keluarga Sehat Kabupaten Gowa, Provinsi Sulawesi Selatan



Sumber: Aplikasi Keluarga Sehat, per 8 Juni 2017 pukul 9.30 WIB

Indikator keluarga sehat di Kabupaten Gowa yang memiliki nilai cakupan tertinggi adalah "keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih" dan yang terendah adalah "keluarga mengikuti program KB".

Kesimpulan:

1. Keluarga terdata di Aplikasi Keluarga Sehat :
 - a. Jumlah keluarga yang terdata sebanyak 1.150.764 keluarga (estimasi 1,7% keluarga) yang tersebar di 34 provinsi.
 - b. Provinsi dengan keluarga terdata terbanyak adalah Jawa Tengah (367.049 keluarga), Jawa Timur (241.512 keluarga) dan Sumatera Utara (154.094 keluarga)
 - c. Provinsi dengan persentase keluarga terdata terbesar adalah Sulawesi Selatan (5,34%), Sumatera Utara (4,65%) dan Jawa Tengah (3,96%).
2. Indeks Keluarga Sehat yang dihitung di Aplikasi Keluarga Sehat secara nasional dan menurut provinsi termasuk dalam kategori tidak sehat (<0,50), namun karena kecilnya cakupan keluarga yang telah terdata dan telah dihitung IKS-nya, maka angka ini belum bisa menggambarkan kondisi Indonesia, masih diperlukan peningkatan cakupan pendataan untuk mendapatkan IKS Indonesia yang sebenarnya.
3. Aplikasi Keluarga Sehat juga dapat melihat cakupan masing-masing dari 12 indikator utama keluarga sehat. Secara nasional, cakupan tertinggi adalah "keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih" (96,6%) dan yang terendah adalah "penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak ditelantarkan" (21,1%). Demikian pula di Sulawesi Selatan, cakupan tertinggi adalah "keluarga memiliki akses/menggunakan sarana air bersih" (96,8%) dan yang terendah adalah "penderita gangguan jiwa berat diobati dan tidak ditelantarkan" (21,9%).



Pengalaman Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Jawa Tengah

Mufti Agung Wibowo, S.Kom, M.I.T
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah



Provinsi Jawa Tengah, yang memiliki luas wilayah sebesar 32.544,12 km², secara administratif terbagi menjadi 29 kabupaten, 6 kota, yang tersebar dalam 573 kecamatan, 769 kelurahan dan 7.809 desa, dengan jumlah penduduk per tahun 2016 sebesar 34.257.865 jiwa dengan rasio jenis kelamin sebesar 98 per 100 penduduk perempuan, dimana setiap 100 penduduk perempuan, terdapat sekitar 98 penduduk laki-laki.

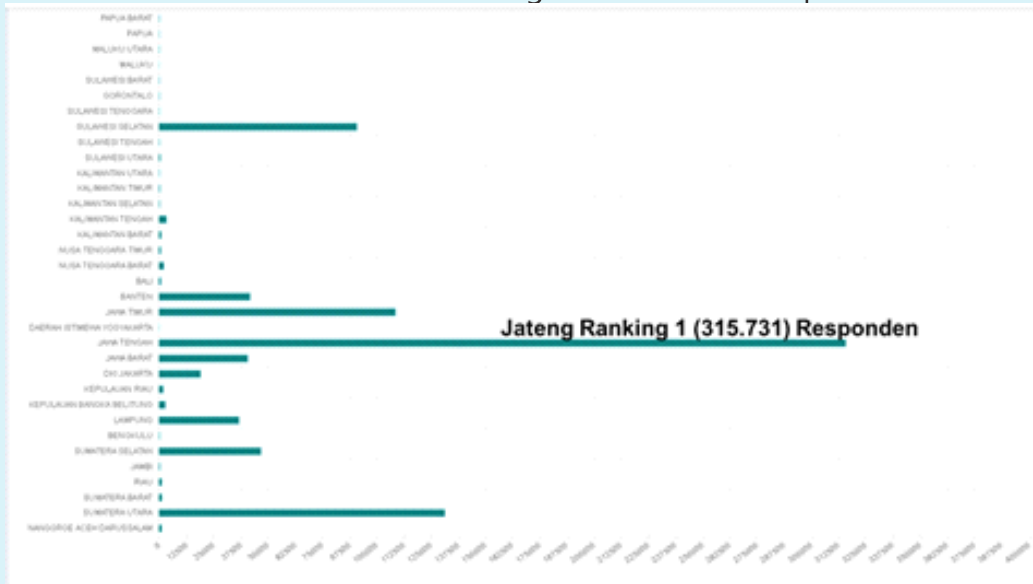
Situasi derajat kesehatan masyarakat dapat dinilai berdasarkan indikator-indikator yang umumnya tercermin dalam kondisi angka kematian, angka kesakitan dan status gizi. Derajat kesehatan masyarakat juga dipengaruhi oleh banyak faktor yang tidak hanya berasal dari sektor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, melainkan juga dipengaruhi faktor ekonomi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya.

Dalam mendukung penguatan pelayanan kesehatan, pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan RI mengembangkan aspek sehat, dibuat pendekatan keluarga dengan tujuan menyetatkan keluarga, yang dikenal dengan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Indikator PIS-PK dijadikan sebagai ukuran tingkat kemajuan keluarga sehat di tiap wilayah.

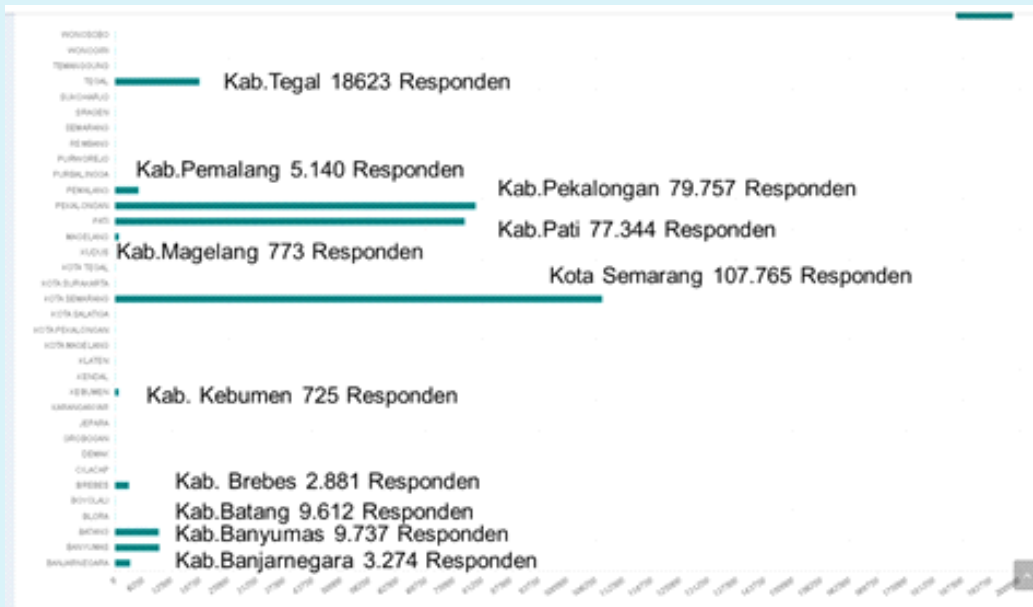
Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah melalui Bidang Sumber Daya Kesehatan menjadi salah satu provinsi yang ditunjuk untuk menyelenggarakan Pelatihan Keluarga Sehat. Pelatihan Keluarga Sehat dilaksanakan di dua tempat yaitu Balai Pelatihan Kesehatan Gombong, Kebumen dan Balai Pelatihan Kesehatan Suwakul, Ungaran. Pada tahun 2016 telah dilatih peserta dari 12 kabupaten/kota (Banjarnegara, Banyumas, Batang, Brebes, Cilacap,

Grobogan, Pekalongan, Kendal, Semarang, Pati, Pemalang dan Tegal), dengan jumlah puskesmas sasaran sejumlah 94 dan puskesmas non sasaran sejumlah 268, sehingga total 362 Puskesmas (dari 876 puskesmas seluruh Jawa Tengah) dengan total peserta mencapai 896 orang.

Gambar 1. Status Pendataan Keluarga Sehat Indonesia per 2 Mei 2017



Gambar 2. Status Pendataan Keluarga Sehat Jawa Tengah per 2 Mei 2017



Gambar 3. Dokumentasi Pelatihan dan Pendataan PIS-PK Tahun 2017



Beberapa faktor yang mendukung di Provinsi Jawa Tengah, antara lain yaitu adanya komitmen fasilitator di kabupaten/kota lokus yang sangat tinggi; dukungan pimpinan terhadap pelaksanaan pemetaan keluarga sehat; adanya tenaga surveilans kesehatan (Gasurkes di Kota Semarang), tenaga promotor kesehatan di Kabupaten Pati) dan tenaga kontrak pada beberapa kabupaten/kota yang bisa dilibatkan dalam proses pemetaan; adanya dukungan pembiayaan dari APBD kabupaten/kota; dan yang cukup penting Dinas Kesehatan Jawa Tengah mempunyai *backup* data kuesioner manual, sehingga jika *database* rusak bisa dilakukan proses *recovery* atau entri ulang.

Selain faktor pendukung di atas ditemukan juga permasalahan atau kelemahan, antara lain sistem agak lambat atau proses *upgrade server*, untuk mendapatkan *username* dan *password*

terkadang membutuhkan waktu yang cukup lama, sering terjadi *error* aplikasi *online* yang berdampak tidak dapat lanjut dan harus kembali ke awal, dan pada umumnya masih menggunakan *gadget* pribadi yang biasanya memiliki keterbatasan memori dan akses kuota.

Berdasarkan pengalaman implementasi PIS-PK di Jawa Tengah, kami menyarankan:

1. Memperbanyak jumlah jam pelajaran untuk materi aplikasi dan praktek lapangan pada saat pelatihan PIS-PK.
2. Konsultasi tentang pelaksanaan pemetaan di buka melalui berbagai jalur atau media sosial (WA, email, SMS, dan seterusnya).
3. Diperlukan *bandwith* IP Publik khusus untuk *backup* data PIS-PK.
4. Perlu dukungan dana dari DAK (BOK) dan APBD kabupaten/kota untuk pemenuhan sarana dan prasarana pendataan.
5. Kabupaten/Kota menyiapkan DAK (BOK) guna intervensi hasil pendataan PIS-PK.

Salam Keluarga Sehat, Salam Germas, Salam 5AS (kerja kerAS, cerdAS, tuntAS, berkualitAS dan ikhlAS).

12 Indikator Keluarga Sehat

PIS-PK

Kesehatan Ibu dan Anak

Keluarga mengikuti keluarga Berencana



Ibu bersalin di fasilitas kesehatan



Balita dipantau pertumbuhannya setiap bulan



Bayi mendapat ASI Eksklusif



Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap

Pengendalian Penyakit Menular & Tidak Menular

Penderita TB Paru berobat sesuai standar



Rumah Lingkungan Sehat



Penderita Hipertensi berobat teratur

Keluarga memiliki/memakai air bersih



Keluarga memiliki/memakai jamban sehat

Kesehatan Jiwa



Gangguan jiwa mendapat pengobatan dan tidak diterlantarkan



Sekeluarga menjadi anggota JKN

Tidak ada anggota keluarga yang merokok



Perilaku sehat