



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

BUKU SAKU

PENDEKATAN KELUARGA BAGI PETUGAS KESEHATAN



www.kemkes.go.id



KATA PENGANTAR



MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Pencapaian sasaran Pembangunan Kesehatan 2015 -2019 melalui Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan mendayagunakan segenap potensi Pemerintah Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota dan masyarakat. Pembangunan Kesehatan dimulai dari unit terkecil dalam masyarakat, yaitu keluarga.

Pendekatan Keluarga dilaksanakan demi mewujudkan Keluarga Sehat, dengan meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas, melalui kunjungan rumah. Dengan demikian, Puskesmas meningkatkan pelayanannya kepada masyarakat dengan melaksanakan pelayanan kesehatan di dalam gedung dan di luar gedung dengan mengunjungi

masing-masing keluarga di wilayah kerjanya.

Saya berkeyakinan bahwa terbitnya buku saku “Pendekatan Keluarga” ini akan semakin meningkatkan pemahaman segenap pembaca buku ini tentang maksud dan tujuan Pendekatan Keluarga serta meningkatkan ketrampilannya di lapangan. Saya berharap agar buku ini didistribusikan kepada segenap petugas kesehatan dan pengambil kebijakan kesehatan di Daerah agar dapat dipelajari dengan seksama guna menerapkan Pendekatan Keluarga dengan sebaik-baiknya.

Terima kasih dan apresiasi saya sampaikan kepada seluruh kontributor dan semua pihak yang telah mendukung penyusunan, penerbitan, dan distribusi buku ini.

Semoga penerapan Pendekatan Keluarga di Indonesia akan mempercepat terwujudnya Keluarga Sehat menuju tercapainya derajat kesehatan masyarakat Indonesia yang setinggi-tingginya.

Jakarta, Februari 2017

Menteri Kesehatan RI



Prof. Dr. dr. Nila Farid Moeloek, Sp.M (K)

DAFTAR ISI

A. Program Gizi, Kesehatan Ibu dan Anak

1. Keluarga mengikuti KB..... 10
2. Ibu bersalin di fasilitas kesehatan..... 13
3. Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap..... 19
4. Bayi diberi Asi Eksklusif selama 6 bulan..... 24
5. Pertumbuhan balita dipantau tiap bulan..... 28

B. Pengendalian Penyakit Menular dan Tidak Menular

6. Penderita TB Paru berobat sesuai standar..... 34
7. Penderita Hipertensi berobat teratur..... 41
8. Gangguan Jiwa berat tidak ditelantarkan..... 47

C. Perilaku dan Kesehatan Lingkungan

- 9. Tidak ada anggota keluarga yang merokok.....61
- 10. Keluarga memiliki/memakai air bersih.....66
- 11. Keluarga memiliki/memakai jamban sehat.....71
- 12. Sekeluarga menjadi anggota JKN/Askes.....74

A.

**Program Gizi,
Kesehatan Ibu
dan Anak**

KELUARGA BERENCANA

manfaat Ber KB

**Biaya ber-KB
ditanggung
oleh JKN-KIS**

Mencegah
kehamilan
yang tidak
direncanakan

Meningkatkan
kesehatan
ibu
dan anak

Meningkatkan
kesejahteraan
keluarga

Mengatur dan
menjarangkan
kehamilan

Meningkatkan
kecukupan ASI
dan pola asuh
yang baik
bagi anak

Menurunkan
risiko kematian
ibu dan bayi

**PASANGAN USIA SUBUR,
GUNAKAN METODE KB
YANG SESUAI**

**IBU BERSALIN GUNAKAN KB
SEGERA SETELAH MELAHIRKAN**

Konsultasikan dengan tenaga kesehatan
untuk pilihan **metode kontrasepsi yang tepat** bagi anda dan pasangan

KELUARGA MENGIKUTI KB

1. Apakah yang dimaksud dengan keluarga mengikuti KB (Keluarga Berencana)?

Adalah keluarga yang merupakan pasangan usia subur, suami, istri, atau keduanya menggunakan alat kontrasepsi atau obat kontrasepsi. Keluarga yang mengikuti KB disebutjugapeserta/akseptor KB.Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan yang istrinya berumur antara 15 – 49 tahun.

2. Apakah yang dimaksud dengan metode kontrasepsi modern ?

- Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) :
 - Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)/IUD
 - Implant
 - Metode Operasi Wanita (MOW)
 - Metode Operasi Pria (MOP)
- Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP)
 - Kondom
 - Pil
 - Suntik

3. Apakah tujuan mengikuti KB ?

Pelayanan kesehatan dalam keluarga berencana

dimaksudkan untuk pengaturan kehamilan bagi pasangan usia subur untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas, sehingga pelayanan KB diberikan untuk pasangan yang ingin menunda kehamilan atau tidak ingin punya anak lagi.

Pelayanan KB diberikan untuk menunda atau membatasi jumlah anak serta mencegah 4 Terlalu yaitu, terlalu muda (istri berusia kurang dari 20 tahun), terlalu banyak anak (lebih dari 3), terlalu dekat jarak anak (kurang dari 2 tahun), dan terlalu tua (wanita berusia lebih dari 35 tahun)

4. Dimana tempat mendapatkan pelayanan KB ?

Pelayanan KB dapat diberikan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas, dan Jaringan serta Jejaringnya), dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (Rumah Sakit)

Pelayanan KB dapat diberikan berupa :

- a. KB pasca persalinan, yaitu penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai dengan 42 hari.
- b. KB interval, yaitu penggunaan alat kontrasepsi di luar KB Pasca Persalinan.

IBU MELAKUKAN PERSALINAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

MANFAAT BERSALIN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

IBU DAN BAYI
DITOLONG OLEH
TENAGA KESEHATAN
YANG KOMPETEN

IBU DAN BAYI
MENDAPATKAN
PENANGANAN SEGERA
JIKA SEWAKTU-WAKTU
TERJADI KOMPLIKASI

IBU DAPAT
MEMPEROLEH
PELAYANAN KB
SEGERA SETELAH
MELAHIRKAN

BAYI MENDAPAT IMD
(INISIASI MENYUSU DINI)

DAPAT MENGGUNAKAN
JKN-KIS/JAMPERSAL
SEBAGAI SUMBER
PEMBAYARAN

BAYI MENDAPATKAN
SELURUH PERAWATAN
YANG DIPERLUKAN
TERMASUK IMUNISASI



MELAHIRKAN DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
IBU SELAMAT BAYI SEHAT

IBU BERSALIN DI FASILITAS KESEHATAN

1. Apakah yang dimaksud dengan ibu bersalin di Faskes ?

Adalah ibu hamil yang melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti Puskesmas, Rumah Sakit , Klinik dsb.

Hal-hal yang perlu dipersiapkan menjelang persalinan, diantaranya :

- a. Pemilihan tempat persalinan dan penolong persalinan.** Perlu dipastikan bahwa ibu hamil, suami dan atau keluarga telah menetapkan tempat persalinan di fasilitas kesehatan / tenaga kesehatan. Pemilihan tempat persalinan agar mempertimbangkan:
- a. Jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan
 - b. Alat transportasi
 - c. Letak demografi daerah
 - d. Pengetahuan dalam mencari penolong persalinan yang aman.

Apabila tempat tinggal seorang ibu hamil tidak cukup dekat dengan fasilitas kesehatan yang kompeten atau terbatasnya alat transportasi atau letak demografi yang sulit untuk menjangkau ke

fasilitas maka ibu hamil menjelang waktu persalinan dapat ditempatkan sementara pada **Rumah Tunggu Kelahiran (RTK)**.

Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) adalah suatu tempat atau ruangan yang berada dekat fasilitas kesehatan (RS, Puskesmas) yang dapat digunakan sebagai tempat tinggal sementara ibu hamil dan pendampingnya (suami/kader/dukun atau keluarga) selama beberapa hari menjelang persalinan dan beberapa hari setelah bersalin.

b. Pembiayaan persalinan. Pastikan ibu hamil sudah mempunyai jaminan dari salah satu sumber antara lain: dari Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), Jamkesda, Jaminan Persalinan (Jampersal), tabungan persalinan dan lain sebagainya.

2. Tanda - tanda persalinan apa saja yang perlu diketahui oleh ibu hamil ?

- 1) Ibu merasa mulas, kencang diperut yang makin sering dan kuat karena adanya kontraksi-kontraksi dari kandungan. Perasaan ingin mengedan seperti hendak buang air besar
- 2) Ibu merasa perutnya kelihatan melebar dan kandungan terasa lebih turun dari sebelumnya.

- 3) Ibu sering kencing atau susah kencing. Hal tersebut disebabkan karena kandung kencing tertekan oleh bagian terbawah janin.
 - 4) Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
 - 5) Keluar air (ketuban) dari jalan lahir yang tidak dapat ditahan, tidak seperti air kencing.
- Pada kondisi tertentu, proses persalinan kadang sesuai dengan yang diharapkan. Proses persalinan diduga akan mengalami gangguan jika didapatkan hal - hal sebagai berikut:
 - 1) Pendarahan dari jalan lahir
 - 2) Tali pusat atau tangan bayi keluar dari jalan lahir
 - 3) Ibu tidak kuat mengejan
 - 4) Mengalami kejang
 - 5) Air ketuban keruh dan berbau. Ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat
 - 6) Demam tinggi

Seorang ibu melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan dan mendapatkan pelayanan sesuai standar sangat penting karena kondisi yang membahayakan bagi ibu dan bayinya dapat terjadi setiap saat.

3. Apa yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan Neonatal Esensial?

- Pelayanan bayi baru lahir pada proses persalinan merupakan hal yang penting dan hendaknya diketahui ibu sebelum persalinan.
- Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial adalah pelayanan pada bayi baru lahir yang diberikan segera setelah lahir berupa Inisiasi Menyusu Dini (IMD) minimal 1 jam setelah lahir jika kondisi bayi stabil, menjaga bayi tetap hangat, pemberian suntikan vitamin K1, pemberian imunisasi hepatitis B0 dan perawatan tali pusat.

4. Apa yang dimaksud dengan masa nifas ?

Masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir sampai kira - kira 42 hari (6 minggu).

Pelayanan kesehatan tetap harus diberikan pada ibu pada masa nifas dan bayi baru lahir baik di dalam maupun diluar fasilitas pelayanan kesehatan.

Setiap ibu pada masa nifas harus mendapatkan pelayanan paling sedikit 3 kali, atau yang disebut dengan Kunjungan Nifas (KF) yaitu:

- 1) 1x pada masa 6 jam sampai 3 hari setelah persalinan (KF 1), untuk memastikan tidak adanya perdarahan setelah melahirkan

- 2) 1x pada hari ke-4 sampai hari ke-28 setelah persalinan (KF 2), untuk memastikan tidak adanya infeksi setelah melahirkan.
- 3) 1x pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan (KF 3), untuk memastikan ibu dan suami mengikuti program KB

Hal penting yang harus diketahui oleh ibu pada masa nifas adalah adanya tanda bahaya pada masa tersebut, yaitu:

- 1) Perdarahan lewat jalan lahir
- 2) Keluar cairan berbau dari jalan lahir
- 3) Bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang
- 4) Demam lebih dari 2 hari
- 5) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit
- 6) Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan/perawat/dokter dilaksanakan minimal 3 kali, yaitu :

- 1) Pertama pada 6 jam - 48 jam setelah lahir
- 2) Kedua pada hari 3 - 7 setelah lahir
- 3) Ketiga pada hari ke 8 - 28 setelah lahir



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

imunisasi

Imunisasi dasar lengkap untuk bayi dapat diperoleh di

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



UMUR BAYI

0- 24 jam*

1 bulan

2 bulan

3 bulan

4 bulan

9 bulan

JENIS IMUNISASI

Hepatitis B0

BCG-Polio 1

DPT-HB-Hib 1, Polio 2

DPT-HB-Hib 2, Polio 3

DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV

Campak/Measles Rubella (MR)

*diawali dengan pemberian suntikan vitamin K1

**dilanjutkan dengan DPT-HB-Hib 4, Campak atau MR pada usia 18 bulan

BAYI MENDAPAT IMUNISASI DASAR LENGKAP

1. Apa yang dimaksud dengan Imunisasi ?

Imunisasi adalah upaya aktif untuk menimbulkan antibodi atau kekebalan spesifik/khusus yang efektif mencegah penularan penyakit tertentu, dengan cara memberikan vaksin.

2. Apa saja imunisasi dasar yang harus dilengkapi ?

Imunisasi dasar lengkap harus diberikan pada bayi yang terdiri dari imunisasi Hepatitis B (1 kali), BCG (1 kali), Polio tetes (4 kali), Polio suntik (1 kali), DPT-HB-Hib (3 kali) dan Campak (1 kali). Bayi harus diberikan imunisasi polio tetes dan suntikan pada saat yang sama karena akan memberikan perlindungan yang lebih kuat.

3. Kapan saja imunisasi dasar bagi bayi diberikan?

Jadwal imunisasi dasar bagi bayi dijelaskan pada tabel berikut:

Usia (Bulan)	Jenis Imunisasi
< 24 jam	Hepatitis B (HBO)
1	BCG, Polio tetes 1
2	DPT-HB-Hib 1, Polio tetes 2
3	DPT-HB-Hib 2, Polio tetes 3
4	DPT-HB-Hib 3, Polio tetes 4, Polio suntik
9	Campak/MR (Campak-Rubella)

Imunisasi dasar lengkap harus diberikan pada bayi sebelum berusia 1 tahun. Namun, apabila terlewat dari jadwal yang seharusnya, imunisasi harus tetap dilengkapi meskipun usia anak sudah lebih dari 1 tahun, kecuali imunisasi Hepatitis B untuk bayi baru lahir yang hanya diberikan pada usia maksimal 7 hari dan BCG hanya diberikan pada usia maksimal 1 tahun.

4. Apakah dengan melengkapi imunisasi dasar sudah cukup?

Untuk meningkatkan perlindungan terhadap penyakit, maka imunisasi lanjutan harus diberikan pada usia 1,5 tahun (DPT- Hb- HiB dan Campak/MR) serta saat sekolah dasar (melalui program Bulan Imunisasi Anak Sekolah/BIAS) kelas 1 (Campak/MR dan DT), kelas 2 (Td) dan kelas 5 (Td).

5. Dimanakah imunisasi bisa didapatkan ?

Pelayanan imunisasi dilakukan di fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan seperti di posyandu, puskesmas, puskesmas pembantu, rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta, klinik dokter praktik swasta, klinik bidan praktik mandiri, dan fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Pelayanan imunisasi di posyandu dilaksanakan setiap bulan satu kali sesuai dengan jadwal pelaksanaan posyandu rutin di masing-masing daerah, sedangkan pelayanan imunisasi di puskesmas dan puskesmas pembantu dijadwalkan setiap minggu pada hari-hari tertentu. Untuk jadwal pelayanan imunisasi di rumah sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya mengikuti jadwal yang sudah ditetapkan oleh masing-masing fasilitas tersebut.

6. Apa saja manfaat dari Imunisasi ?

Imunisasi dasar lengkap penting diberikan kepada bayi agar terlindungi dari penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, seperti dijelaskan pada gambar berikut ;

IMUNISASI	MANFAAT
Hepatitis B	Mencegah penyakit Hepatitis B dan kerusakan hati
BCG	Mencegah penyakit Tuberkulosis (TB)
Polio	Mencegah penyakit Polio yang menyebabkan lumpuh layuh pada tungkai dan atau lengan
DPT-HB-Hib	Mencegah penyakit Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus, Hepatitis B, Meningitis (radang selaput otak) dan Pneumonia (radang paru) yang disebabkan oleh kuman <i>Haemophylus Influenza</i> tipe B (Hib)
Campak	Mencegah penyakit Campak yang dapat mengakibatkan komplikasi radang paru, radang otak dan kebutaan



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

ASI Eksklusif

ibu menyusui sampai 2 tahun
lebih hemat, anak
sehat dan cerdas



Manfaat ASI bagi Bayi

1. Sumber makanan terbaik sampai usia 6 bulan
2. Bayi tidak mudah sakit
3. Meningkatkan kasih sayang ibu dan bayi
4. Menunjang tumbuh kembang yang optimal

Manfaat ASI bagi Ibu

1. Mengurangi risiko Kanker Payudara
2. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan
3. Mempercepat pemulihan kandungan
4. Mempercepat penurunan berat badan setelah melahirkan
5. Menunda kehamilan



- 6 - 8 jam suhu ruang
- 3 hari dilemari es
- 2 minggu di freezer lemari es 1 pintu
- 3 - 6 bulan pada freezer lemari es 2 pintu/freezer khusus

BAYI DIBERI ASI EKSKLUSIF SELAMA 6 BULAN

1. Apa yang dimaksud dengan ASI Eksklusif ?

ASI Eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan tanpa makanan atau minuman lain, kecuali obat dan atau vitamin.

- ASI mengandung zat gizi yang lengkap dan zat kekebalan tubuh yg tidak ada dalam makanan/minuman apapun.
- ASI diberikan segera setelah bayi lahir minimal 1 jam pertama (Inisiasi Menyusu Dini)
- ASI diberikan sesuai keinginan bayi, minimal 8x sehari. Bila bayi tidur lebih dari 3 jam, perlu dibangunkan untuk disusui.
- ASI yang pertama keluar berwarna kuning (kolostrum), berisi zat kekebalan tubuh. Jangan dibuang!
- Ibu bekerja dianjurkan untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya dengan cara pemerah ASI nya 3 - 4 kali selama 8 jam kerja

2. Apa saja manfaat ASI ?

- Manfaat pemberian ASI:
 - Sehat, praktis dan tidak butuh biaya serta dapat

- o diberikan di mana saja
- o Meningkatkan kekebalan alamiah pada bayi
- o Mencegah perdarahan pada ibu nifas
- o Menjalinkan kasih sayang antara ibu dan bayi
- Bayi yang diberi susu selain ASI, mempunyai risiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3-4 kali lebih berisiko terkena infeksi saluran pernapasan akut dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI

3. Bagaimanakah cara menyimpan ASI?

Ibu yang bekerja dapat tetap memberikan ASI dengan cara memerah ASI 3-4 kali selama 8 jam kerja dan menyimpan ASI tersebut dalam wadah yang bersih

Tempat Penyimpanan	Daya Tahan
Suhu Kamar	6 - 8 jam
Lemari Es	3 hari
Freezer Lemari Es 1 Pintu	2 Minggu
Freezer Lemari Es 2 Pintu	3 - 6 bulan

ASI beku dapat dicairkan dengan cara memindahkan dari freezer ke lemari es atau dengan cara merendam botol ASI dalam wadah yang berisi air hangat. ASI tidak boleh dipanaskan diatas kompor.

ASI perah dapat diberikan kepada bayi dengan menggunakan cangkir kecil atau sendok makan yang bersih.

Menimbang balita setiap bulan

SEJAK
LAHIR
SAMPAI
5 TAHUN

1. Untuk mengetahui status pertumbuhan balita
2. sebagai deteksi dini gangguan pertumbuhan balita
3. Ibu mendapat penyuluhan gizi pertumbuhan balita
4. Konsultasikan balita ke puskesmas bila
 - berat badan di bawah garis merah
 - berat badan tidak naik
 - balita sakit demam/batuk/pilek/diare

Mengapa Posyandu:

Agar dapat memantau pertumbuhan balita

Mendapat kapsul vitamin A merah
Hanya diberikan untuk Balita 12 - 59 bulan dan Ibu Nifas
& kapsul vitamin A biru
Hanya diberikan untuk bayi 6 - 11 bulan

Imunisasi lengkap

Mendapatkan makanan tambahan bergizi

Ibu hamil mendapat tablet tambah darah

Ibu mendapatkan pengetahuan

PERTUMBUHAN BALITA DIPANTAU TIAP BULAN

1. Apakah yang dimaksud dengan pemantauan pertumbuhan balita ?

Pemantauan pertumbuhan balita adalah mengikuti pertumbuhan balita secara terus menerus dan teratur melalui pengukuran antropometri/ukuran fisik untuk mengetahui ada atau tidaknya gangguan pertumbuhan

- Pertambahan berat badan yang teratur sesuai umur anak, merupakan salah satu ciri anak yang fisiknya tumbuh dengan baik.
- Pemantauan pertumbuhan dilakukan setiap bulan di posyandu atau fasilitas kesehatan lain

2. Bagaimana cara memantau pertumbuhan balita ?

- Status pertumbuhan anak dapat diketahui dengan cara melihat kenaikan berat badannya dibandingkan dengan standar sesuai umurnya atau membandingkan garis pertumbuhannya dengan grafik pertumbuhan yang terdapat pada Kartu Menuju Sehat (KMS) dalam Buku KIA

- Garis (grafik) yang naik menunjukkan anak tumbuh dengan baik. Namun bila berada pada pita warna hijau muda bagian atas pada KMS, menunjukkan bahwa balita memiliki resiko kelebihan berat badan sehingga perlu dikonsultasikan ketenaga gizi setempat
- Garis (grafik) mendatar atau bahkan turun menunjukkan bahwa pertumbuhan anak bermasalah sehingga perlu perhatian
- Bila berat badan naik, Berikan pujian kepada ibu dan tetap mengingatkan pentingnya memantau pertumbuhan di Posyandu
- Bila pertumbuhan anak bermasalah (berat badan tidak naik atau berat badan berlebih), tetap berikan pujian kepada ibu karena telah membawa anaknya ke Posyandu. Berikan nasihat kepada ibu tentang anjuran pemberian makan anak sesuai dengan golongan umurnya* dan segera berkoordinasi dengan tenaga gizi setempat untuk mendatangi sasaran sebagai langkah tindaklanjut.

3. Dimanakah tempat pemantauan pertumbuhan balita ?

- Di posyandu/PAUD/fasilitas kesehatan lainnya.

4. Apa tujuan pemantauan pertumbuhan balita?

Dengan pemantauan pertumbuhan balita secara teratur kita dapat mengetahui status pertumbuhan anak dan mendeteksi dini bila terjadi masalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan untuk segera ditangani.

Pemantauan pertumbuhan dapat mendeteksi kondisi stunting (anak dengan tinggi badan tidak sesuai usianya). Pencegahan dan penanggulangan stunting dapat dilakukan dengan cara:

- Ibu hamil mendapat makanan bergizi dan tablet tambah darah selama kehamilan.
- Bayi mendapat IMD, ASI eksklusif selama 6 bulan, diberikan MP-ASI sejak usia 6 bulan dan ASI tetap diberikan hingga usia 2 tahun.
- Melakukan penyuluhan gizi seimbang pada ibu atau keluarga balita
- Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
- Pemberian kapsul vitamin A
- Pemberian obat cacing

Melaksanakan PHBS, selain pemantauan pertumbuhan, balita juga perlu dipantau perkembangannya.

Perkembangan adalah bertambahnya ketrampilan dan kepandaian anak, meliputi gerakan kasar (duduk, berdiri, berjalan, berlari, melompat), gerakan halus (menjimpit, menulis, memegang sendok untuk makan), bicara dan bahasa, sosialisasi serta kemandirian.

Pemantauan perkembangan balita dapat dilakukan petugas kesehatan di Puskesmas/Pustu/Polindes/Posyandu setiap 3 (tiga) bulan sekali pada anak usia 0-24 bulan dan setiap 6 bulan sekali pada anak usia 24-72 bulan. Keluarga juga dapat memantau perkembangan anak dengan membandingkan kemampuan anak dengan standar sesuai umurnya menggunakan buku KIA*.

Jika ditemukan anak dalam keluarga yang belum bisa melakukan tahapan perkembangan sesuai umurnya segera lakukan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas kesehatan oleh petugas kesehatan.

- * pemberian makan pada balita mengacu pada anjuran pemberian makanan balita pada buku KIA halaman 51 - 64
- ** pemantauan perkembangan anak merujuk pada Buku KIA halaman 51-64

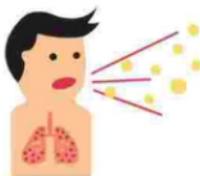
B.

**Pengendalian
Penyakit Menular
dan Tidak Menular**



TUBERKULOSIS

Gejala TB/TBC



- Batuk berdahak
- Sesak napas dan nyeri dada
- Badan lemas nafsu makan berkurang
- Demam meriang berkepanjangan
- Berat badan menurun
- Kontak dengan pasien TB



Bila ada salah satu atau lebih gejala diatas.... **segera periksa ke Puskesmas**

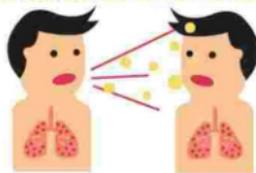
Untuk mengetahui orang sakit TB harus dilakukan pemeriksaan dahak. Bila hasil pemeriksaan positif maka diberi pengobatan selama 6 bulan secara terus menerus tidak boleh putus sampai sembuh.



- Selama proses pengobatan lakukan pemeriksaan rutin ke Puskesmas
- Pemeriksaan dahak dilakukan pada:
 - ➔ Akhir tahap awal (intensif) yaitu akhir bulan kedua atau ketiga
 - ➔ Akhir bulan kelima
 - ➔ Akhir pengobatan

Apa yang terjadi jika berhenti minum obat TB sebelum waktunya?

- TB tidak sembuh dan dapat terus menular ke orang lain
- Kuman TB dalam tubuh menjadi kebal terhadap obat sehingga pengobatan berikutnya akan lebih lama dan lebih mahal karena jenis obatnya berbeda
- Kuman TB yang kebal obat juga dapat ditularkan kepada orang lain dengan status kebal obat (lebih berbahaya)



Bagaimana cara mencegah penularan TB?



• Gunakan masker atau menutup mulut sewaktu batuk dan bersin



• Tidak meludah di sembarang tempat

• Makan makanan bergizi

• Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

PENDERITA TB PARU BEROBAT SESUAI STANDAR

1. Apa Itu Tuberkulosis (TB) ?

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Terdapat 4 tahapan perjalanan alamiah penyakit yang meliputi tahap paparan, infeksi, menderita sakit dan meninggal dunia

2. Bagaimana seseorang bisa terkena TB ?

Sumber penularan adalah pasien TB yang mengandung kuman TB dalam dahaknya. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman keudara dalam bentuk percikan dahak (droplet nuclei/percikan renik). Infeksi akan terjadi apabila seseorang menghirup udara yang mengandung percikan dahak yang infeksius.

3. Siapa Saja yang Perlu diperiksa TB ?

Mereka yang mempunyai gejala utama TB yaitu pasien dengan batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih, dapat disertai gejala tambahan lainnya seperti demam/meriang yang berulang lebih dari

sebulan, berkeringat tanpa sebab pada waktu tidur malam hari, Nafsu makan berkurang, Berat badan menurun, kadang dahak yang keluar bercampur darah, Sesak nafas, rasa nyeri dada, dan mudah lelah.

Selain itu ada beberapa kelompok masyarakat yang perlu dicurigai TB jika kontak erat atau tinggal serumah dengan pasien TB, orang yang tinggal di daerah padat penduduk, pasien dengan kondisi kurang gizi atau pasien dengan ko-morbid tertentu yaitu pasien dengan HIV AIDS, pasien dengan DM, masyarakat yang gemar merokok, masyarakat yang tinggal atau bekerja di tempat yang kemungkinan kejadian silikosisnya tinggi.

Perlu dipertimbangkan pemeriksaan pada orang dengan faktor risiko, seperti : kontak erat dengan pasien TB, tinggal di daerah padat penduduk, wilayah kumuh, daerah pengungsian, dan orang yang bekerja dengan bahan kimia yang beresiko menimbulkan paparan infeksi paru.

4. Mengapa Perlu diperiksa TB ?

Pemeriksaan TB diperlukan untuk menemukan secara dini pasien yang dicurigai menderita TB dan masyarakat yang rentan tertular TB.

Dengan demikian penularan TB dapat dicegah dan kematian akibat TB dapat dihindari.

5. Dimana Mendapat Pelayanan TB ?

Pelayanan untuk penegakkan diagnosis TB dan pengobatan TB dapat dilakukan di Puskesmas/Rumah Sakit/ Balai Kesehatan Paru Masyarakat, Dokter dan Praktek Mandiri.

6. Bagaimana Menegakan Diagnosa TB ?

Untuk penegakan diagnosis TB dilakukan serangkaian pemeriksaan meliputi pemeriksaan klinis dan pemeriksaan dahak, dan dapat disertai pemeriksaan penunjang lain yang diperlukan. Pemeriksaan dahak untuk penegakan diagnosis dilakukan dengan mengumpulkan 2 contoh uji dahak yang dikumpulkan berupa dahak Sewaktu-Pagi (SP) atau Sewaktu-Sewaktu (SS):

- **S (Sewaktu)** : dahak ditampung di fasyankes, saat pasien datang dan saat membawa dahak pagi esok harinya.
- **P (Pagi)** : dahak ditampung pada pagi segera setelah bangun tidur. Dapat dilakukan dirumah pasien atau di bangsal rawat inap bilamana pasien menjalani rawat inap.

Jika hasil pemeriksaan dahak positif maka artinya dahak tersebut mengandung kuman TB. Jika hasil pemeriksaan dahak negatif, maka harus dilanjutkan pemeriksaan penunjang lainnya dan pasien tersebut harus dirujuk pelayanan kesehatan yang lebih lengkap.

7. Kapan mendapatkan pelayanan Pengobatan TB ?

Setelah pasien ditegakkan diagnosis TB nya, maka pasien dapat segera dimulai pengobatan TB nya. Paduan pengobatan TB atau lebih dikenal sebagai Obat Anti TB (OAT) yang digunakan oleh Program Nasional Penanggulangan TB di Indonesia sudah dikemas dalam bentuk Kombinasi Dosis Tetap (KDT) untuk pengobatan pasien sampai sembuh. Pake OAT tersebut dapat diberikan di Puskesmas maupun Rumah sakit. Pengobatan TB terdiri dari 2 tahap yaitu tahap awal (intensif) dan tahap lanjutan.

Pengobatan TB harus lengkap dan teratur, bila pasien berhenti minum obat sebelum selesai akan berisiko:

- 1) Penyakit tidak sembuh dan tetap menularkan ke orang lain
- 2) Penyakit bertambah parah dan bisa berakibat kematian
- 3) Kuman TB yang ada di dalam tubuh akan terus berkembang dan menjadi kebal terhadap obat TB sebelumnya dan harus menggunakan obat yang lebih mahal serta waktu pengobatan yang lebih lama.

8. Bagaimana Mencegah Penularan TB ?

- 1) Menelan OAT secara lengkap dan teratur sampai sembuh.
- 2) Pasien TB harus menutup mulutnya dengan saputangan atau tisu atau tangan pada waktu bersin dan batuk, dan mencuci tangan.
- 3) Tidak membuang dahak di sembarang tempat, tetapi dibuang pada tempat khusus dan tertutup. Misalnya: dengan menggunakan wadah/ kaleng bertutup yang sudah diberi air sabun. Buanglah dahak ke lubang WC atau timbun ke dalam tanah di tempat yang jauh dari keramaian.
- 4) Pemberian profilaksis INH pada anak di bawah lima tahun dan pada ODHA yang tidak sakit TB

- 5) Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS):
- a. Menjemur alat tidur.
 - b. Membuka pintu dan jendela setiap pagi agar udara dan sinar matahari masuk. Sinar matahari langsung dapat mematikan kuman TB.
 - c. Makan makanan bergizi.
 - d. Tidak merokok dan minum minuman keras.
 - e. Olahraga secara teratur.
 - f. Mencuci pakaian hingga bersih.
 - g. Buang air besar di jamban/ WC.
 - h. Mencuci tangan hingga bersih di air yang mengalir setelah selesai buang air besar, sebelum dan sesudah makan.
 - i. Beristirahat cukup.
 - j. Jangan tukar menukar peralatan mandi.



WASPADAI HIPERTENSI KENDALIKAN TEKANAN DARAH



Mengendalikan Hipertensi:

Gaya hidup sehat dan minum obat secara teratur. Pengobatan secara teratur adalah:

- meminum obat secara teratur sesuai rekomendasi dokter
- melakukan kontrol teratur



Faktor Risiko Hipertensi:

- Faktor risiko yang tidak dapat diubah, yaitu: umur, jenis kelamin dan riwayat keluarga
- Faktor risiko yang dapat diubah, yaitu: merokok, kurang makan buah dan sayur, konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, berat badan berlebih/kegemukan, dislipidemia dan stres.



Pada umumnya Hipertensi tidak disertai dengan gejala atau keluhan tertentu. Keluhan tidak spesifik pada penderita hipertensi adalah: sakit kepala, gelisah, jantung berdebar-debar, pusing, penglihatan kabur, rasa sakit di dada, mudah lelah, dll.

Gejala:



Komplikasi:

Gangguan jantung, gangguan saraf, gangguan serebral (otak), gangguan fungsi ginjal, gangguan penglihatan, dll.



Mencegah Hipertensi:

CERDIK

Cek kesehatan secara berkala
Enyahkan asap rokok
Rajin aktivitas fisik
Diet seimbang
Istirahat cukup
Kelola stres

PENDERITA HIPERTENSI BEROBAT TERATUR

1. Apa yang dimaksud penyakit Hipertensi?

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan di mana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.

Hipertensi sering tanpa gejala, sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Keluhan-keluhan yang tidak spesifik pada penderita hipertensi antara lain:

- Sakit kepala
- Penglihatan kabur
- Gelisah
- Rasa sakit di dada
- Jantung berdebar-debar
- Mudah lelah, dan lain-lain
- Pusing

Keadaan ini dapat berlangsung lama, sampai dirasakan "sakit" akibat kerusakan bagian tubuh yang penting seperti jantung, ginjal, otak, dan lain-lain.

Untuk mewaspadainya, maka tekanan darah harus dikenali dengan cara mengukurnya secara rutin.

2. Apa saja faktor risiko Hipertensi ?

Faktor risiko yang tidak dapat diubah: umur, riwayat keluarga dan jenis kelamin

Faktor risiko yang dapat diubah: kegemukan (obesitas), merokok, kurang aktivitas fisik, konsumsi garam berlebihan, dislipidemia, konsumsi alkohol berlebih, psikososial dan stress.

3. Siapa saja yang perlu diperiksa Hipertensi ?

Seluruh penduduk usia > 18 tahun.

Karena berdasarkan data Riskesdas 2013, diketahui bahwa hanya sepertiga penderita hipertensi (36,8%) yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan dan hanya 0,7% yang minum obat.

4. Dimana mendapatkan pelayanan Hipertensi?

Kegiatan deteksi dini hipertensi dapat dilakukan di masyarakat melalui kegiatan kemasyarakatan seperti pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (POSBIDU PTM). Selain itu juga dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Monitoring tekanan darah juga dapat dilakukan secara mandiri di rumah, sehingga tidak perlu datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.

5. Kapan mendapatkan pelayanan Hipertensi ?

Pada saat deteksi dini mandiri di keluarga atau di POSBINDU PTM diketahui seseorang menderita tekanan darah tinggi maka akan dirujuk ke Puskesmas. Selanjutnya PKM melakukan penilaian faktor risiko dan dilengkapi pemeriksaan fisik dan pemeriksaan darah untuk mengukur kadar gula, lemak dan pemeriksaan urine (air seni).

Pada saat seseorang ditegakkan diagnosis hipertensi derajat satu, maka yang pertama dilakukan adalah mencari faktor risiko apa yang ada. Kemudian dilakukan upaya untuk menurunkan faktor risiko yang ada dengan modifikasi gaya hidup, sehingga dapat dicapai tekanan darah yang diharapkan.

Bila dalam satu bulan tidak tercapai tekanan darah normal, maka terapi obat diberikan. Bila hipertensi derajat dua, maka intervensi obat diberikan bersamaan dengan modifikasi gaya hidup.

6. Mengapa perlu diperiksa Hipertensi ?

Hipertensi yang tidak diobati dapat menyebabkan komplikasi yang fatal, seperti serangan jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi juga dapat menyebabkan kebutaan, irama jantung tidak beraturan dan gagal jantung.

7. Bagaimana pelayanan Hipertensi ?

Pelayanan hipertensi merupakan rangkaian tahapan tatalaksana yang dimulai dari upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Upaya promotif dan preventif/pencegahan dilakukan terhadap orang atau kelompok masyarakat yang masih sehat maupun yang sudah berisiko yang dilakukan melalui kegiatan POSBINDU PTM.

Hipertensi dapat dicegah dengan perilaku CERDIK, yaitu C:ek kesehatan secara berkala; E:nyahkan asap rokok; R:ajin aktivitas fisik; D:iet sehat dengan gizi seimbang; I:stirahat yang cukup; dan K:elola stress.

Sedangkan upaya kuratif dan rehabilitatif dilakukan terhadap orang atau sekelompok masyarakat yang sudah sakit melalui modifikasi gaya hidup sehat dan terapi obat.

Pola Hidup sehat yang dianjurkan adalah:

- 1) Gizi seimbang dan pembatasan gula, garam dan lemak
- 2) Mempertahankan berat badan dan lingkar perut ideal
- 3) Gaya hidup aktif/olah raga teratur
- 4) Stop merokok

- 5) Membatasi konsumsi alkohol
- 6) Minum obat secara teratur.

WASPADILAH HIPERTENSI DAN KENDALIKAN TEKANAN DARAH



PENDERITA DENGAN GANGGUAN JIWA MENDAPATKAN PENGOBATAN DAN TIDAK DITELANTARKAN

Gangguan jiwa dapat diobati, apalagi jika ditangani sedini mungkin. Peran keluarga sangat penting dalam memperhatikan dan mendeteksi dini gejala perubahan emosi, perilaku dan pola/isi pikir yang tidak wajar dari anggota keluarga.

Apakah gangguan jiwa bisa diobati?

Dapat diobati jika:

- Segera periksa
- Patuh minum obat sesuai anjuran
- Kontrol secara teratur

hal yang perlu diperhatikan ketika mendapatkan salah satu gejala atau gangguan

adalah:

1. **Tanyakan** apa yang dipikirkan atau dirasakan penderita
2. Keluarga **mendengarkan keluhan** dengan berempati
3. **Keluarga mendampingi** dan membantu sesuai dengan kondisi dan kebutuhan penderita
4. Kalau sulit atau tidak teratasi, **minta bantuan kader kesehatan** atau **pamong setempat** untuk membawa penderita ke Puskesmas, bila perlu dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan
5. Jika keluarga **menemukan orang** dengan gangguan jiwa berat **dipasung**, segera **melapor kepada kader/pamong setempat** untuk ditangani selanjutnya

GANGGUAN JIWA BERAT TIDAK DITERLANTARKAN

1. Apa yang dimaksud Gangguan Jiwa ?

Gangguan jiwa merupakan sekumpulan gejala atau pola perilaku yang ditemukan secara klinis, disertai penderitaan dan hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti pekerjaan dan bersosialisasi. Dalam UU No 14 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, orang dengan masalah kesehatan jiwa disebut sebagai ODMK. Sedangkan orang dengan gangguan jiwa disebut sebagai ODGJ. Keluarga penting memperhatikan beberapa tanda dan gejala perubahan emosi/suasana perasaan, pola dan isi pikir serta perilaku yang tidak wajar pada anggota keluarganya. Beberapa jenis tanda dan gejala gangguan jiwa yang sering dialami adalah sebagai berikut:

- Gangguan Kecemasan

Pada gangguan cemas, mengalami ketegangan dan rasa kuatir yang datang tiba-tiba tanpa sebab yang jelas, gelisah, jantung berdebar, gemetar, keringat dingin, pusing, leher rasa tercekik, sering buang air kecil dan gejala kecemasan lainnya.

- Gangguan Depresi
Gangguan ini ditandai dengan rasa sedih, hilang minat, tidak bertenaga disertai gejala lain seperti sulit tidur, pandangan masa depan suram, merasa tidak berguna, kurang harga diri, sulit konsentrasi, perubahan pola makan, penurunan berat badan, sehingga bisa sampai merasa tidak ada harapan atau putus asa dan berpikiran untuk mengakhiri hidup.
- Gangguan Bipolar
Merupakan perubahan suasana perasaan yang berganti-ganti antara peningkatan suasana berlebihan (episode manik) dan penurunan suasana perasaan (episode depresi) dalam periode waktu yang berbeda. Saat manik ditandai dengan gejala antara lain rasa gembira, semangat berlebihan, banyak bicara, banyak ide/gagasan yang melompat, energi yang berlebih/tidak mudah lelah, tidur sedikit, dan perilaku beresiko. Setelah beberapa minggu, munculah gejala depresi yang dialami secara bergantian dengan maniknya meskipun diantaranya ada fase normal.
- Gangguan Psikotik dan Skizofrenia
Pada gangguan ini, emosi labil, tidak serasi, gelisah sampai tidak terkontrol dengan pikiran dan perilaku

yang tidak wajar /aneh /kacau, bicara tidak nyambung, kadang bicara sendiri, mendengar bisikan atau melihat bayangan yang tidak ada sumbernya (halusinasi), kecurigaan dan keyakinan yang salah yang diyakini (waham) serta tidak dapat bertanggungjawab dalam tugas sehari-hari. Kedua gangguan ini dibedakan oleh lamanya gangguan.

2. Apa saja faktor resiko Gangguan Jiwa ?

Gangguan jiwa tidak terjadi begitu saja, tetapi merupakan gabungan yang saling berinteraksi antara faktor biologis, psikologis dan sosial (biopsikososial). Faktor risikoyang menyebabkan seseorang rentan terhadap gangguan jiwa yang meliputi:

- a. Faktor Biologis: genetik/keturunan, perubahan struktur otak dan keseimbangan zat kimia pada otak, penyakit fisik kronik/terminal, penggunaan obat-obatan dilarang seperti narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (Napza)
- b. Faktor Psikologis: beberapa tipe kepribadian tertentu, tidak dapat menyesuaikan diri atau beradaptasi terhadap perubahan lingkungan, mengalami peristiwa traumatik seperti bencana, kehilangan/perpisahan, KDRT dan kekerasan lainnya

- c. Faktor Sosial: hubungan antar sesama yang kurang baik atau keluarga yang tidak harmonis, stres/tekanan sosial yang berlangsung lama, kesulitan ekonomi, kurangnya dukungan keluarga dan sosial, dan lingkungan yang tidak mendukung.

Pencegahannya antara lain adalah pola asuh yang baik, menyadari kondisi/kemampuan dirinya, beradaptasi dengan lingkungan, dapat menerima orang lain sebagaimana adanya, memiliki keterampilan sosial, berpikir positif, olah raga teratur, menerapkan teknik relaksasi, meningkatkan nilai spiritual, kelola stres dengan baik, cek kesehatan teratur dan menciptakan kehidupan dengan semangat ceria.

3. Siapa saja yang perlu diperiksa Kesehatan Jiwanya ?

Gangguan jiwa dapat terjadi di semua tingkatan usia terutama pada kelompok berisiko (mis: kondisi anak dan remaja, ibu hamil, usia produktif, pekerja, lansia, penyakit kronis), terdapat faktor risiko (mis: riwayat gangguan jiwa pada keluarga), stresor berkepanjangan dan kondisi yang dialaminya sepanjang siklus

kehidupan manusia (mis: bencana, kekerasan, penyakit kronis) dan sebagainya. Gangguan jiwa perlu deteksi dini didalam keluarga, kader kesehatan melalui posyandu, posbindu. Beberapa pertanyaan yang dapat ditanyakan kepada anggota keluarga adalah sebagai berikut:

- Adakah anggota keluarga yang mengalami riwayat gangguan jiwa? Bagaimana kondisinya saat ini dalam aktivitasnya sehari-hari? Apakah sudah mendapatkan penanganan/penatalaksanaan, patuh berobat dan kontrol secara teratur?
- Adakah anggota keluarga yang sering marah tanpa alasan yang jelas, memukul, merusak barang, mudah curiga berlebihan, tampak bicara sendiri, bicara kacau atau pikiran yang aneh?
- Adakah anggota keluarga yang sering mengalami sedih terus menerus lebih dari 2 minggu, berkurangnya minat terhadap hal-hal yang dulunya dinikmati, dan mudah lelah atau tenaganya berkurang sepanjang waktu?
- Adakah anggota keluarga yang sering mengalami cemas, kuatir, was-was, kurang konsentrasi disertai dengan keluhan fisik seperti sering berkeringat, jantung berdebar, sesak, mual?

- Adakah anggota keluarga yang sering mengalami gembira berlebihan, merasa sangat bersemangat, merasa hebat dan lebih dari orang lain, banyak bicara dan mudah tersinggung?
- Adakah anggota keluarga yang mengalami gejala tersebut diatas mengalami pengekangan kebebasan berupa pengikatan fisik atau pengurangan/pengisolasian?
- Adakah anggota keluarga yang pernah mencoba melakukan tindakan menyakiti diri sendiri atau berusaha mengakhiri hidup?

Jika ditemukan/dideteksi salahsatu pertanyaan diatas, maka segeralah membawanya ke fasilitas kesehatan tingkat dasar atau fasilitas pelayanan kesehatan tingkat rujukan terdekat dengan mengikuti alur sistim rujukan yang berlaku.

4. Dimana mendapatkan pelayanan Gangguan Kesehatan Jiwa ?

Pelayanan gangguan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat dasar (Klinik, Puskesmas) sampai pada fasilitas kesehatan tingkat rujukan (Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit khusus Jiwa), serta rehabilitasi psikososial/psikiatrik di RS dan yang terintegrasi di masyarakat.

Jika diketahui dan ditangani dengan baik sejak awal, maka melalui pengobatan yang teratur dan berkesinambungan gangguan jiwa dapat dipulihkan atau terkontrol dengan obat.

Hal lain yang perlu mendapat perhatian adalah apakah telah menjadi anggota jaminan kesehatan nasional (JKN) dengan memiliki kartu JKN yang dikelola oleh BPJS setempat. Sistem pelayanannya adalah mengikuti alur sistem rujukan fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP). Jika tidak dapat ditangani dirujuk ke fasilitas kesehatan tingkat rujukan lanjut (FKTRL) dengan membawa identitas dan surat rujukan. Apabila yang bersangkutan mengalami keadaan gawat darurat medis, maka dapat langsung ke unit gawat darurat (UGD) di Rumah Sakit terdekat. Jika dirawat, peserta harus melengkapi persyaratan administrasi 3 x 24 jam hari kerja sejak peserta masuk ke rumah sakit.

5. Kapan mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa?

Pelayanan kesehatan jiwa didapatkan pada saat deteksi dini secara mandiri di keluarga dan di masyarakat ditemukan adanya tanda dan gejala-gejala yang mengarah kepada masalah atau

gangguan jiwa. Jika seseorang ditemukan menderita gejala yang mengarah kepada gangguan jiwa segera dibawa fasilitas pelayanan kesehatan dengan bantuan kader kesehatan jiwa, pamong setempat atau tenaga medis yang tersedia. Fasilitas pelayanan kesehatan akan menegakkan diagnosis dan penatalaksanaan yang sesuai dengan kondisinya. Kesulitan dalam akses pelayanan kesehatan jiwa, menyebabkan orang dengan gangguan kesehatan jiwa tidak dapat ditatalaksana dengan baik, sehingga dapat terjadi putus obat, penelantaran dan pemasangan yang melanggar hak azasi manusia. Pelayanan kesehatan jiwa yang baik akan dapat mengendalikan gejala gangguannya, mengoptimalkan fungsi mentalnya, memulihkan, mencegah kekambuhan dan mencegah terjadinya disabilitas mental atau kecacatan mental.

6. Mengapa perlu diperiksa Kesehatan Jiwa?

Pemeriksaan kesehatan jiwa perlu dilakukan agar dapat dideteksi secara dini adanya masalah, gangguan atau riwayat gangguan jiwa di keluarga sehingga;

- Kondisi kesehatan jiwa yang sehat tetap dapat sehat;

- Mencegah terjadinya gangguan jiwa pada orang yang memiliki konflik atau masalah kesehatan jiwa;
- Mencegah gangguan jiwa menjadi berat dan kecacatan mental di kemudian hari.

Gangguan jiwa bersifat kronis dan dapat sering mengalami kekambuhan jika penatalaksanaan/penanganan tidak tepat dan berkesinambungan yang menyebabkan hilangnya hari produktif dan menjadi beban bagi individu, keluarga, masyarakat dan negara. Melalui pemeriksaan kesehatan jiwa secara dini, diharapkan keluarga menyadari pentingnya memiliki jiwa yang sehat karena tidak ada kesehatan tanpa kesehatan jiwa.

7. Bagaimana Upaya pelayanan Gangguan jiwa ?

Upaya pelayanan gangguan jiwa dilaksanakan melalui:

- a. Promosi kesehatan jiwa yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan ODGJ yang di upayakan melalui :
 - Komunikasi, informasi dan edukasi tentang kesehatan jiwa kepada individu, keluarga dan masyarakat melalui media informasi elektronik dan cetak berupa video singkat, poster, leaflet,

booklet, serta penyuluhan/seminar/lokakarya kesehatan jiwa yang dapat dilakukan di keluarga, institusi sekolah, masyarakat umum seperti pertemuan di kelurahan, kecamatan, kantor, tempat ibadah, posyandu, posbindu, dalam dan luar Puskesmas, Rumah Sakit dan sebagainya agar mengenal dan memahami kesehatan jiwa dan masalah serta gejala gangguan jiwa.

- Membudayakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di keluarga dan masyarakat

b. Prevensi kesehatan jiwa untuk mencegah terjadinya gangguan jiwa, keparahan dan kekambuhan serta munculnya penyakit lain yang bersamaan dengan gangguan jiwa dilaksanakan melalui :

- Deteksi dini dan diagnosis gangguan jiwa
- Edukasi kesehatan jiwa melalui peningkatan keterampilan atau pelatihan dan pendidikan (seperti pelatihan pola asuh, pelatihan keterampilan sosial, pelatihan tanda dan gejala gangguan jiwa, pendidikan keterampilan hidup sehat, pelatihan keluarga sehat dan sebagainya).

- Keterampilan pengelolaan stres dan pemecahan masalah
- c. Pengobatan gangguan jiwa yang tepat sedini mungkin melalui :
- Intervensi non-farmakologis (pendekatan/intervensi melalui konseling dan psikoterapi)
 - Pemberian obat jiwa (psikofarmaka)
 - Kepatuhan dalam pengobatan (patuh minum obat dan kontrol teratur)
 - Upaya pencegahan kekambuhan
 - Perawatan terintegrasi di masyarakat seperti panti sosial
- d. Rehabilitasi psikososial/psikiatrik untuk mengoptimalkan fungsi mentalnya dan mempersiapkan orang dengan gangguan jiwa di keluarga dan masyarakat dengan mengajarkan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari seperti:
- Pelatihan keterampilan sosial antara lain: Meronce, menjahit, pertukangan, bercocok tanam, mencuci, memasak, bermain musik dan sebagainya
 - Pelatihan vokasional
Mengerjakan tugas sehari-hari seperti perawatan diri, bekerja dan bersosialisasi

Gangguan jiwa dapat dipulihkan dengan penatalaksanaan yang tepat secara dini, teratur dan berkesinambungan sehingga mencegah penderitaan, hambatan dalam aktivitas sehari-hari, mencegah kekambuhan, penelantaran dan pemasungan.

C.

**Perilaku dan
Kesehatan
Lingkungan**



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

ANGGOTA KELUARGA TIDAK ADA YANG MEROKOK

TIPS BERHENTI MEROKOK

1. **Bulatkan tekad** berhenti merokok
2. **Berhenti merokok seketika** (total) atau melakukan pengurangan jumlah rokok yang dihisap per hari secara bertahap
3. **Kenali waktu dan situasi** dimana Anda sering merokok
4. **Mintalah dukungan** dari keluarga dan kerabat
5. **Tahan keinginan** Anda dengan menunda
6. **Berolah raga** secara teratur
7. **Konsultasikan** dengan dokter



ROKOK = RACUN

Satu batang rokok dibakar **4000 zat kimia beracun** dan **43** diantaranya mengandung zat karsinogenik. Racun utama pada rokok: **tar, nikotin,** dan **karbonmonoksida**.

Setiap **6,5 detik** satu orang meninggal karena rokok. Riset memperkirakan bahwa orang yang mulai merokok pada usia remaja (**70% perokok mulai pada usia dini**) dan terus menerus merokok sampai 2 dekade atau lebih, akan **meninggal 20 - 25 tahun lebih awal** dari orang yang tidak pernah merokok.

Penyakit akibat rokok adalah: **Strok, Penyakit Jantung, Kanker Paru/ Tenggorokan, Penyakit Paru Kronis, Tekanan Darah Tinggi, Gangguan Kehamilan dan Janin serta Impotensi.**



TIDAK ADA ANGGOTA KELUARGA YANG MEROKOK

1. Apa yang dimaksud dengan bahaya merokok bagi Kesehatan ?

Rokok merupakan faktor risiko terjadinya berbagai penyakit yang mengancam hampir ke semua organ, berupa gangguan fungsi organ hingga kanker.

2. Bagaimana bahaya merokok bagi kesehatan?

Pada jantung & pembuluh darah dapat menyebabkan penyakit jantung koroner, stroke dan gagal ginjal serta Burger disease, saluran pefasasan berupa PPOK, asma dan kanker paru, saluran cerna dapat berupa kanker mulut, kanker lidah, kanker tenggorokan, kanker hati dan kanker lain, penyakit diabetes militus dan gangguan sistem reproduksi dan kehamilan berupa kecacatan janin, keguguran, bayi lahir dengan berat badan rendah yang dapat meningkatkan risiko kematian bayi, infeksi panggul dan kanker serviks, sindroma kematian mendadak pada bayi baru lahir sertamenyebabkankelainanfungsiorgan-organlainnya. Sebatang rokok yang dibakar, mengandung nikotin dan TAR yang terdiri dari sekitar 4000 zat kimia beracun, 43 diantaranya bersifat karsinogenik atau

memacu terjadinya sel kanker. Masyarakat Indonesia belum sepenuhnya memahami bahaya mengkonsumsi rokok dan paparan asap rokok orang lain untuk kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat.

3. Siapa dan apa yang perlu edukasi bahaya merokok bagi kesehatan ?

Anggota keluarga yang merokok yaitu Perokok aktif dan perokok pasif baik orang dewasa, remaja maupun anak sekolah.

Bahaya merokok, menghindari paparan asap rokok di ruang terutama di dalam rumah, anjuran untuk berhenti merokok dan menjelaskan ketersediaan layanan berhenti merokok di FKTP dan Guru yang terlatih.

4. Dimana mendapatkan layanan berhenti merokok ?

Untuk Layanan Upaya Berhenti Merokok dilakukan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas) bagi masyarakat dan guru yang dilatih bagi anak di sekolah.

5. Apa yang perlu diperiksa bila seseorang ingin mendapatkan layanan upaya berhenti merokok ?

- 1) Kuisisioner kesiapan untuk berhenti merokok
- 2) Kuisisioner penilaian tingkat ketergantungan nikotin
- 3) Penilaian fungsi Paru sederhana dengan menggunakan *CO analiser* dan *peak flow meter* di Puskesmas.

6. Apa saja upaya pencegahan konsumsi rokok ?

Upaya yang dilakukan sebagai berikut :

- 1) Mewujudkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di 7 tatanan (tempat belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, tempat fasilitas kesehatan, tempat kerja, angkutan umum dan tempat-tempat umum serta tempat lainnya yang diatur)
- 2) Rumah tangga juga harus menerapkan kawasan rumah tanpa rokok, untuk melindungi seluruh anggota keluarga terhadap paparan asap rokok serta memberikan role model bagi anak-anak, dengan melarang semua orang merokok di rumah termasuk orang yang berkunjung ke rumah tersebut

- 3) Pencantuman informasi dan peringatan kesehatan bergambar pada kemasan rokok
- 4) Memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat secara luas
- 5) Melarang iklan, promosi dan sponsor yang berkaitan dengan rokok.



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

GUNAKAN AIR BERSIH

Manfaat menggunakan air bersih:
mencegah penyakit Diare,
Tifus,
Disentri, Kolera,
Mata, dll.

Jarak letak
sumber air dengan
jamban dan tempat
pembuangan
sampah minimal
10 meter

Sumber
mata air harus
dilindungi dari
bahan
pencemar

Harus dijaga
kebersihannya seperti
tidak ada genangan
air di sekitar sumber air,
dan dilengkapi dengan
saluran pembuangan air,
tidak ada kotoran,
tidak ada lumut, pada lantai/
dinding sumur

Sumur gali, sumur
pompa, kran umum
dan mata air harus
dijaga bangunannya
agar tidak rusak

Ember
penampung air
dilengkapi dengan
penutup dan gayung
bertangkai, dijaga
kebersihannya

Lantai sumur
sebaiknya
kedap air (diplester)
dan tidak retak,
bibir sumur dan
dinding sumur harus
diplester dan
sumur di tutup

KELUARGA MEMILIKI/MEMAKAI AIR BERSIH

1. Apa yang dimaksud dengan air bersih dan air minum ?

- Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari seperti mandi dan mencuci, yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah diolah lebih lanjut, misalnya dimasak.
- Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan langsung dapat diminum

2. Penyakit apa saja yang dapat ditularkan melalui air ?

Bila tidak memenuhi persyaratan, air dapat menjadi media penularan penyakit, penyakit yang dapat ditularkan melalui air dapat dikelompokkan menjadi 4 kategori, yaitu :

- 1) **Penyakit yang dapat ditularkan melalui air (*Water borne diseases*)** adalah penyakit yang ditularkan langsung melalui air minum yang mengandung pathogen. Contoh penyakit: kolera, demam tifoid, hepatitis, disentri, dan gastroenteritis.

- 2) **Water washed diseases** adalah penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air untuk pemeliharaan higiene perorangan (cuci tangan, mandi, mencuci, gosok gigi, dll).
- 3) **Penyakit yang ditularkan oleh bibit penyakit yang sebagian siklus hidupnya di air (Water based diseases)**. contoh: schistosomiasis (bilharziasis, demam siput, dan demam Katayama)
- 4) **Penyakit Yang Ditularkan Melalui Vektor Yang Hidupnya Tergantung Pada Air (Water related insect vector diseases)** Contoh: malaria, demam berdarah, filariasis, *yellow fever*, dan sebagainya.

3. Bagaimanakah kualitas fisik air yang sehat ?

- 1) Kualitas fisik air yang sehat dengan ciri-ciri : jernih, tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna.
- 2) Agar air bersih dapat digunakan sebagai air minum harus dilakukan pengolahan lanjutan untuk membunuh kuman penyakit dalam air, yaitu dengan merebus air sampai mendidih dan dibiarkan mendidih minimal selama 5 menit.

4. Apa saja jenis air bersih dan air minum ?

Jenis sarana air bersih dan air minum :

- 1) Air perpipaan (PDAM/Ledeng)
- 2) Sumur gali
- 3) Sumur bor dengan pompa tangan/pompa mesin
- 4) Mata air terlindung
- 5) Penampungan air hujan (PAH)
- 6) Tangki air/Kran Umum
- 7) Depot air minum

5. Kapan dilakukannya pengawasan air bersih ?

- 1) Pengawasan internal oleh pemilik/pengelola sarana air bersih, minimal 1x dalam sebulan melalui pemeriksaan kualitas fisik dan memastikan tidak ada pencemaran (misalnya ada sampah dan terjadi perembesan ke badan air dari *septic tank*/ tangki septik)
- 2) Pengawasan eksternal dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Kantor Kesehatan Pelabuhan sesuai dengan wilayah kerjanya masing-masing, minimal 1x dalam setahun. Melalui inspeksi kesehatan lingkungan terhadap sarana dan pengambilan sampel air, baik secara fisik, biologi, dan kimia

- 3) Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL). Kegiatan pengamatan terhadap kualitas fisik air dan sarana air bersih dan pengambilan sampel air, untuk melihat tingkat risiko lingkungan terhadap kualitas air, serta memberikan rekomendasi perbaikan kualitas air.
- 4) Pengambilan sampel dan uji kualitas air (secara mikrobiologi dan kimiawi), dilakukan bila hasil IKL menunjukkan tingkat risiko Sedang (S) dan Rendah (R). Bila hasil IKL menunjukkan kualitas fisik air tidak memenuhi syarat atau tingkat risiko Tinggi (T) atau Amat Tinggi (AT), maka tidak diambil sampel air tapi dilakukan perbaikan sarana air bersih.

GUNAKAN JAMBAN SEHAT

JAMBAN ADALAH
TEMPAT PEMBUANGAN
KOTORAN MANUSIA



“MANFAAT BUANG AIR BESAR
DAN KECIL DIJAMBAN”

- 1 LINGKUNGAN BERSIH, SEHAT DAN TIDAK BERBAU
- 2 TIDAK MENCEMARI SUMBER AIR DAN TANAH YANG ADA DISEKITARNYA
- 3 TIDAK MENGUNDANG DATANGNYA LALAT/KECOA/SERANGGA YANG DAPAT MENULARKAN PENYAKIT

DIARE,
KOLERA,
DISENTRI

TIFUS,
KECACINGAN

INFEKSI
SALURAN
PENCERNAAN.

KELUARGA MEMILIKI/MEMAKAI JAMBAN SEHAT

1. Apakah pengertian jamban sehat ?

- Jamban sehat adalah sarana sanitasi yang tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung kuman pembawa penyakit bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia yang sembarangan. Dan sarana tersebut dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebarkan penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.
- Jamban sehat harus dimiliki, dan dipakai oleh keluarga dengan penempatan di dalam atau luar rumah yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah.

2. Bagaimanakah standar dan persyaratan jamban sehat ?

Standar dan persyaratan Jamban Sehat :

- 1) Bangunan atas
Bangunan atas terdiri dari dinding dan atap. Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.
- 2) Bangunan tengah
Terdapat 2 bagian bangunan tengah jamban,

yaitu lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urin) dengan bentuk leher angsa dan lantai jamban, dimana konstruksi lantai harus kuat untuk menahan beban berat penggunaannya sehingga tidak terperosok, dan air untuk membilas dan menggelontorkan tinja tidak tergenang di lantai.

3) Bangunan bawah

Merupakan bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran lingkungan terutama terhadap sumber air dan terjadinya kontaminasi tinja melalui vektor (lalat, kecoa, ayam, babi, anjing, dll) baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Apa saja jenis jamban sehat ?

Bagian Bangunan	Jamban Sehat Permanen	Jamban Sehat Semi Permanen
Bangunan atas	Atap dan dinding merupakan bangunan permanen	Tanpa atap, atap jerami Tanpa dinding, dinding dari bilik
Bangunan tengah	<ul style="list-style-type: none"> - Lubang leher angsa - Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL) 	<ul style="list-style-type: none"> - Landasan kayu - Landasan semen dengan tutup - Landasan bata - Landasan semen dengan plengsengan
Bangunan bawah	Tangki septik/ <i>septic tank</i>	Cubluk



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



IKUT JKN SEKARANG SEBELUM SAKIT MENYERANG!

HAK DAN KEWAJIBAN PESERTA

HAK:

Mendapat kartu peserta dan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan

KEWAJIBAN:

Membayar iuran dan melapor kepada BPJS Kesehatan saat pindah domisili atau pindah kerja

PROSEDUR PENDAFTARAN:

SYARAT PENDAFTARAN JKN

- Isi formulir
- Fotocopy KTP
- Fotocopy kartu keluarga 1 lembar
- Pas foto 3x4 berwarna 2 lembar



PESERTA:

- PPU didaftarkan oleh perusahaan
- PBI iuran dibayar oleh Pemerintah



PENDAFTARAN Peserta PBP dan BP di kantor BPJS terdekat/online

No. Kode pendaftaran

Pengambilan Kartu Anggota



PEMBAYARAN Kantor Pos, ATM/ setor tunai di Bank BNI, BRI, Mandiri, BTN, mini market, Alfamart, Indomart

MANFAAT JKN:

Manfaat komprehensif: promotif dan preventif (personal), kuratif dan rehabilitatif sesuai indikasi medis



SEKELUARGA MENJADI ANGGOTA JKN/ASKES

1. Apakah pengertian JKN ?

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dilaksanakan dengan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory), berlaku secara nasional berdasarkan UU No. 40 Thn 2004, dengan prinsip ekuitas dan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

- o JKN diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.
- o Peserta JKN mendapatkan kartu kepesertaan berupa Kartu Indonesia Sehat (KIS)
- o Kepesertaan dalam JKN bersifat wajib dan peserta wajib membayar iura.

2. Siapa saja peserta JKN ?

Peserta BPJS Kesehatan ada 2 kelompok yaitu:

- 1) Penerima Bantuan iuran (PBI) Jaminan Kesehatan adalah peserta JKN yang terdiri dari fakir miskin dan orang tidak mampu yang iurannya dibayar oleh Pemerintah

- 2) Bukan PBI jaminan kesehatan, yang terdiri dari :
 - a. Pekerja Penerima Upah (PPU) dan anggota keluarganya mencakup suami/istri dan 3 (tiga) orang anak yang sah . Penjaminan Anak untuk peserta PPU sampai usia 21 tahun dan belum berkeluarga atau usia 25 Tahun dengan status pelajar/mahasiswa.
 - b. Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) dan anggota keluarganya
 - c. Bukan Pekerja (BP) dan anggota keluarganya

3. Manfaat apa saja yang diperoleh peserta JKN ?

- Peserta JKN memperoleh manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai indikasi medis.
- Pelayanan Kesehatan dapat dilaksanakan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) maupun FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan). Pelayanan kesehatan dilakukan secara berjenjang mulai dari FKTP ke FKRTL kecuali pada keadaan gawat darurat.

4. Berapakah besaran iuran peserta JKN ?

PESERTA	BENTUK IURAN	BESAR IURAN
PBI	NILAI NOMINAL (per jiwa)	Rp. 23.000,-
PNS/TNI/POLRI	5% (per keluarga)	2% dari pekerja 3% dari pemberi kerja
PEKERJA PENERIMA UPAH SELAIN PNS dll	5% (per keluarga)	1% dari pekerja 4% dari pemberi kerja
PEKERJA BUKAN PENERIMA UPAH dan BUKAN PEKERJA	NILAI NOMINAL (per jiwa)	1. Rp. 25.500,- 2. Rp. 51.000,- 3. Rp. 80.000,-

- Keterlambatan pembayaran iuran Peserta JKN lebih dari 1 bulan, maka penjaminan peserta diberhentikan sementara, dan akan kembali aktif jika peserta membayar iuran bulan tertunggak. Jika dalam waktu 45 hari sejak status kepesertaan aktif kembali peserta menggunakan pelayanan rawat inap maka peserta wajib membayar denda sebesar 2,5% dari biaya pelayanan dengan maksimal denda Rp.30.000.000,-
- Ketentuan pembayaran iuran tertunggak dan denda dikecualikan untuk peserta tidak mampu yang dibuktikan dengan surat keterangan dari instansi berwenang.