



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

SURAT TUGAS

Nomor : 138A/F.7-UMJ/IX/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR
NID/NIDN : 20.1096/0308097905
Jabatan : Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan

dengan ini menugaskan:

Nama : Nuryaningsih, M.Keb
NIDN : 0310068302
Jabatan : Dosen Prodi Kebidanan Program Sarjana FKK-UMJ

Untuk membuat pengembangan bahan ajar dalam bentuk power point tentang implementasi PHC dalam MK Pelayanan Kebidanan dalam Sistem Pelayanan Kesehatan (0705303) Semester Ganjil Tahun Akademik 2023/2024.

Demikian surat tugas ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan sebagai amanah.

Jakarta, 19 September 2023

Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan UMJ



Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR


NID/NIDN : 20.1096/0308097905

Program Studi : **Kampus A** • Kedokteran (S1) • Profesi Dokter

Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat Timur - Tangerang Selatan
Banten Kode Pos 15419, Telp : 749-2135 Fax : 749-2168

Kampus B • Kedokteran (S1) • Profesi Dokter • Profesi Bidan
• Sarjana Gizi (S1) • Diploma III Kebidanan (DIII)

Jl. Cempaka Putih Tengah XXVII, No. 46, Jakarta, Telp/Fax : 424-0857
Jl. Cempaka Putih Tengah 1/1, Jakarta, Telp/Fax : 421-6417



Implementasi PHC di INDONESIA

Nuryaningsih, M.Keb





Our outline

> implementasi Primary Health Care di Indonesia

> Strategi Primary Health Care



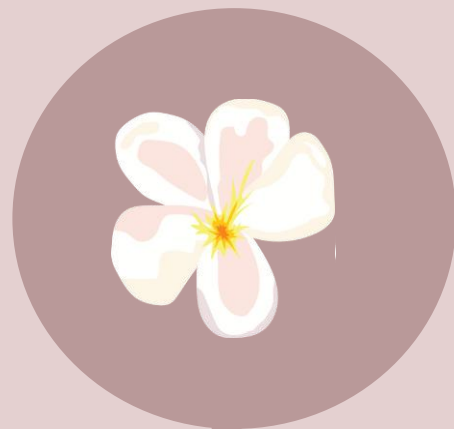
Implementasi PHC

PELAKSANAAN PHC di Indonesia

PHC dilaksanakan di Puskesmas dan jaringan yang berbasis komunitas dan partisipasi masyarakat, yaitu Poskesdes dan Posyandu.

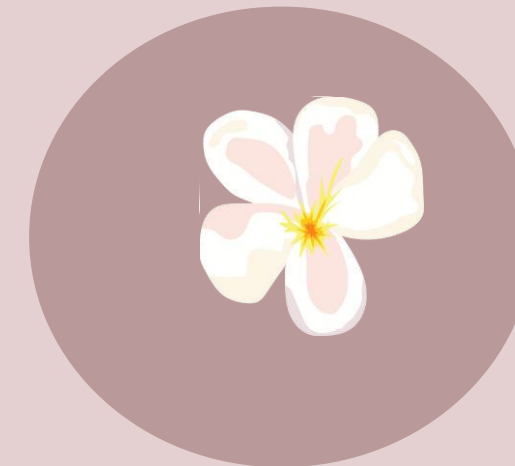
Pada tahun 1984, Kemenkes menerapkan pelaksanaan PHC di Indonesia dalam bentuk Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD)

Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa



PKMD

Rangkaian kegiatan masyarakat yang dilakukan berdasarkan gotong royong dan swadaya dalam rangka menolong mereka sendiri, untuk mengenal dan memecahkan masalah/kebutuhan yang dirasakan oleh masyarakat, dalam bidang kesehatan maupun non kesehatan agar mampu memelihara dan meningkatkan kehidupan masyarakat yang sehat dan sejahtera (Departemen Kesehatan, 1984).



PENDEKATAN PKMD

Keberhasilan PKMD harus memanfaatkan pendekatan operasional terpadu (comprehensive operational approach) yang meliputi:

- Pendekatan sistem (system approach),
- Pendekatan lintas sektoral dan lintas program (inter program and inter sector approach),
- Pendekatan multi disipliner (multi disciplinary approach),
- Pendekatan edukatif (educational approach).

Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa

PELAKSANAAN PKMD

Kegiatan masyarakat tersebut diharapkan muncul atas kesadaran dan prakarsa masyarakat sendiri dengan bimbingan dan pembinaan dari pemerintah secara lintas program dan lintas sektoral.

Kegiatan tersebut tak lain merupakan bagian integral dari pembangunan nasional umumnya dan pembangunan desa khususnya.

Puskesmas sebagai pusat pengembangan kesehatan di tingkat kecamatan mengambil prakarsa untuk bersama-sama dengan sektor-sektor yang bersangkutan menggerakkan peran serta masyarakat (PSM) dalam bentuk kegiatan PKMD.

Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa

TUJUAN UMUM PKMD

Meningkatkan kemampuan masyarakat menolong diri sendiri dibidang kesehatan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup sehat dan kesejahteraan masyarakat

TUJUAN KHUSUS PKMD

- a. Menumbuhkan kesadaran masyarakat akan potensi yang dimilikinya untuk menolong diri mereka sendiri dalam meningkatkan mutu hidup mereka**
- b. Mengembangkan kemampuan dan prakarsa masyarakat untuk berperan secara aktif dan berswadaya dalam meningkatkan kesejahteraan mereka sendiri**
- c. Menghasilkan lebih banyak tenaga-tenaga masyarakat setempat yang mampu, terampil serta mau berperan aktif dalam pembangunan desa**
- d. Meningkatnya kesehatan masyarakat dalam arti memenuhi beberapa indikator : Angka kesakitan menurun, Angka kematian menurun, Angka kelahiran menurun**

Pembangunan Kesehatan Masyarakat Desa

RUANG LINGKUP PKMD

Status kesehatan dipengaruhi faktor terutama lingkungan dan faktor perilaku masyarakat oleh karenanya kegiatan PKMD tidak terbatas dalam bidang pelayanan kesehatan saja, akan tetapi menyangkut juga kegiatan diluar kesehatan yang berkaitan dengan peningkatan status kesehatan dan perbaikan mutu hidup masyarakat.

KEGIATAN PKMD

Pelaksanaan (PKMD) minimal mencakup salah satu dari 8 unsur PHC sebagai berikut:

- a. Promosi Kesehatan
- b. Gizi
- c. Sanitasi Dasar.
- d. KIA dan KB
- e. Imunisasi
- f. Survelan Epidemiologi
- g. Pengobatan
- h. Penyediaan obat esensial.

STRATEGI PHC

Primary Health Care (PHC) diperkenalkan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 78, dengan tujuan untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Di Indonesia, PHC memiliki 3 (tiga) strategi utama, yaitu:

- (1) Kerjasama multisektoral,
- (2) Partisipasi masyarakat
- (3) Penerapan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.



STRATEGI

1

STRATEGI 1

Dalam mendukung strategi PHC yang pertama yaitu kerjasama multisektoral, Kementerian Kesehatan RI mengadopsi nilai inklusif, yang merupakan salah satu dari 5 nilai yang harus diterapkan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan, yaitu: pro-rakyat, inklusif, responsif, efektif, dan bersih.

STRATEGI

2

STRATEGI 2

Strategi PHC yang kedua, partisipasi masyarakat, sejalan dengan misi Kementerian Kesehatan, yaitu :

- a. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani
- b. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata bermutu dan berkeadilan
- c. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan
- d. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik

STRATEGI

3

STRATEGI 3

Untuk strategi ketiga, penerapan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat

Kemkes memiliki program saintifikasi jamu yang dimulai sejak tahun 2010 dan bertujuan untuk meningkatkan akses dan keterjangkauan masyarakat terhadap obat-obatan.

Program ini memungkinkan jamu yang merupakan obat-obat herbal tradisional yang sudah lazim digunakan oleh masyarakat Indonesia, dapat teregister dan memiliki izin edar sehingga dapat diintegrasikan di dalam pelayanan kesehatan formal.

Referensi

- Buku Pemberdayaan Masyarakat di bidang kesehatan teori dan implementasi, Gadjah Mada University Press 2021
- Implementasi PHC di Indonesia menurut Dr. Suprayanto, M.Kes
- Jurnal implementasi fungsi pokok pelayanan primer puskesmas sebagai gatekeeper dalam program JKN 2017
- Jurnal Kesehatan Komunitas The Implementation Evaluation for Primary Health Care Management with 'Utama' Accredited in Kampar District in 2020

KALAM HIKMAH

Kenali kebenaran, maka kamu akan tahu
orang-orang yang benar.

Benar tidak diukur oleh orang-orangnya,
tetapi manusia diukur oleh kebenaran.

Saidina Ali bin Abi Thalib