Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

dr. Feny Tunjungsari, M.Kes

Definisi

proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta Masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan sosial budaya setempat

Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat dilaksanakan dengan mengutamakan pendekatan promotif dan preventif.

Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat, yang selanjutnya disingkat UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat, dengan pembinaan sektor kesehatan, lintas sektor dan pemangku kepentingan terkait lainnya

Strategi Pemberdayaan Masyarakat meliputi:

- a. peningkatan pengetahuan dan kemampuan Masyarakat dalam mengenali dan mengatasi permasalahan Kesehatan yang dihadapi;
- b. peningkatan kesadaran masyarakat melalui penggerakan masyarakat;
- c. pengembangan dan pengorganisasian masyarakat;
- d. penguatan dan peningkatan advokasi kepada pemangku kepentingan;
- e. peningkatan kemitraan dan partisipasi lintas sektor, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, dan swasta;
- f. peningkatan pemanfaatan potensi dan sumber daya berbasis kearifan lokal; dan
- g. pengintegrasian program, kegiatan, dan/atau kelembagaan Pemberdayaan Masyarakat yang sudah ada sesuai dengan kebutuhan dan kesepakatan masyarakat.

Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat meliputi

- a. kesehatan ibu, bayi dan balita;
- b. kesehatan anak usia sekolah dan remaja;
- c. kesehatan usia produktif;
- d. kesehatan lanjut usia;
- e. kesehatan kerja;
- f. perbaikan gizi masyarakat;
- g. penyehatan lingkungan;
- h. penanggulangan penyakit menular dan tidak menular;
- i. kesehatan tradisional;
- j. kesehatan jiwa;
- k. kesiapsiagaan bencana dan krisis kesehatan;
- I. kegiatan peningkatan kesehatan lainnya yang dibutuhkan oleh masyarakat setempat

Penyelenggaraan Pemberdayaan Masyarakat dilakukan dengan tahap:

- a. pengenalan kondisi desa/kelurahan;
- b. survei mawas diri;
- c. musyawarah di desa/kelurahan;
- d. perencanaan partisipatif;
- e. pelaksanaan kegiatan; dan
- f. pembinaan kelestarian

Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat

Pembentukan UKBM dilakukan dengan memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. memiliki struktur kepengurusan;
- b. memiliki Kader sebagai pengelola/pelaksana kegiatan UKBM; dan
- c. memiliki sumber daya.

- (1) Penyelenggaraan UKBM harus didukung dengan pembinaan teknis kesehatan dan kelembagaan.
- (2) Pembinaan teknis kesehatan sebagaimana dimaksud dilakukan oleh puskesmas.
- (3) Pembinaan kelembagaan sebagaimana dimaksud dilakukan oleh pemerintah desa/kelurahan atau pemangku kepentingan sesuai tatanan UKBM.

Tanggung jawab puskesmas sebagaimana meliputi:

- a. melaksanakan advokasi dan sosialisasi kepada masyarakat, pemangku kepentingan, dan mitra terkait untuk mendukung pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat di wilayah kerja puskesmas;
- b. melakukan pendampingan dan pembinaan teknisdalam tahapan penyelenggaraan Pemberdayaan Masyarakat;
- c. melakukan koordinasi dengan lintas sektor dan pemangku kepentingan di wilayah kerja puskesmas dalam pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat;
- d. membangun kemitraan dengan organisasi kemasyarakatan dan swasta di wilayah kerja puskesmas dalam pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat;
- e. mengembangkan media komunikasi, informasi, danedukasi kesehatan terkait Pemberdayaan Masyarakat dengan memanfaatkan potensi dansumber daya berbasis kearifan lokal;
- f. melakukan peningkatan kapasitas TenagaPendamping Pemberdayaan Masyarakat dan Kader;
- g. melakukan dan memfasilitasi edukasi kesehatankepada masyarakat;

Dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebut juga sebagai berikut:

1) Dari hasil kajian ternyata 70% sumber daya Pembangunan nasional berasal kontribusi/ partisipasi masyarakat;

2) Pemberdayaan masyarakat/partisipasi Masyarakat berazaskan gotong royong, merupakan budaya masyarakat Indonesia yang perlu dilestarikan;
3) Perilaku masyarakat merupakan faktor penyebab utama, terjadinya permasalahan kesehatan, oleh sébab itu

masyarakat sendirilah yang dapat menyelesaikan masalah tersebut dengan pendampingan/bimbingan

pemerintah;

4) Pemerintah mempunyai keterbatasan sumber daya dalammengatasi permasalahan kesehatan yang semakin kompleks di masyarakat, sedangkan Masyarakat mempunyai potensi yang cukup besar untuk dapat dimobilisasi dalam upaya pencegahan di wilayahnya;

5) Potensi yang dimiliki masyarakat diantaranya meliputi kepemimpinan warga, organisasi masyarakat, sumber

daya masyarakat (dana, pengetahuan, kearifan teknologi, pola pengambilan keputusan, teknologi masyarakat), dalam upaya peningkatan kesehatan, potensi tersebut perlu dioptimalkan; 6) Upaya pencegahan lebih efektif dan efisien disbanding upaya pengobatan, dan masyarakat juga

mempunyai

kemampuan untuk melakukan upaya pencegahan apabila dilakukan upaya pemberdayaan masyarakat terutama untuk berperilaku hidup bersih, sehat (PHBS).

h. menggerakan masyarakat untuk berpartisipasi dalam kegiatan Pemberdayaan Masyarakat;

i. melakukan pencatatan dan pelaporan pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat di tingkat kecamatan dan kabupaten/kota secara berkala; dan

j. melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat di wilayah kerja puskesmas secara berkala.

Pendanaan penyelenggaraan Pemberdayaan Masyarakat

dapat berasal dari anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan belanja daerah provinsi, anggaran pendapatan belanja daerah kabupaten/kota, anggaran pendapatan belanja desa, dana swadaya masyarakat, bantuan swasta, dan/atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada UKBM dilaksanakan melalui:

- a. advokasi dan sosialisasi;
- b. bimbingan teknis;
- c. pelatihan dan peningkatan kapasitas;
- d. pemantauan dan evaluasi; dan/atau
- e. pemberian penghargaan.

Pelayanan kesehatan

- Puskesmas
- Pustu

UKMB

- pemantauan penyakit, kesehatan ibu dan anak, lingkungan dan perilaku
- kedaruratan kesehatan dan penanggulangan bencana
- Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

PROSES

- Regulasi PKBM
- Kader/Relawan PKBM
- Pendanaan PKBM
- Sarana & Teknologi PKBM
- Stakeholder PKBM
- Kepemimpinan PKBM

- Pelayanan yang sifatnya rutin
- Pelayanan yang sifatnya musiman (proyek)

Indikator
 Kinerja PKBM

INPUT

OUTPUT

No	Upaya Kesehatan	Penyelenggara/Mitra Penyelenggara
1	Pengobatan	Posyandu, Pos Obat Desa (POD)
2	Kesehatan Ibu & Anak	Posyandu, Pos Persalinan Desa Polindes), Bina Keluarga Balita (BKB). Terdapat keterpaduan antara sektor kesehatan dengan pemda setempat, organisasi profesi, ormas, PKK, PLKB.
3	Perbaikan gizi	Posyandu, Panti Pemulihan Gizi, Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). Terdapat keterpaduan antara sektor kesehatan dengan pemda setempat, pertanian, pendidikan, agama, koperasi, dunia usaha, PKK, PLKB
4	Kesehatan Sekolah	Dokter Kecil, Penyertaan guru dan orang tua/wali murid, Saka Bhakti Husada (SBH), Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), Upaya Kesehatan Sekola (UKS). Terdapat keterpaduan antara sektor kesehatan dengan pemda setempat, sektor pendidikan dan sektor agama.
5	Kesehatan Lingkungan	Kelompok Pemakai Air (Pokmair), Desa Percontohan Kesehatan Lingkungan (DPKL)
6	Kesehatan Usia Lanjut	Posyandu Usila/Lansia, Panti Whreda
7	Kesehatan Kerja	Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK). Terdapat keterpaduan antara sektor kesehatan dengan pemda setempat, tenaga kerja dan dunia usaha
8	Kesehatan Jiwa	Posyandu, Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM)
9	Pembinaan Pengobatan Tradisional	Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Pembinaan Pengobatan Tradisional (Battra)
10	Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan	Dana sehat, Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), Mobilisasi dana keagamaan. Terdapat keterpaduan antara sektor kesehatan dengan pemda setempat, tenaga kerja, koperasi, dunia usaha, ormas.

Area Pelayanan	Contoh Peran		
Komunitas	Dukungan sosial bagi kelompok rentan; membimbing dan meingkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan; edukasi dan pelatihan; advokasi dan penjelasan; menghasilkan aktivitas yang manusiawi pada komunitas; melatih gaya hidup sehat; dan penggalangan dana		
Pelayanan akut di rumah sakit	Membantu dalam menjalani jadwal makan; mengirimkan perlengkapan kerja bagi staff frontliner; mengumpulkan umpan balik dari pasien; respon cepat; mempermudah bahasa (mengedit tulisan pada media komunikasi); mendukung administrasi; menyambut dan mengarahkan pasien di rumah sakit		
Pelayanan kesehatan mental	Dukungan sebaya; membangun persahabatan; menjalankan pusat kesejahteraan dan klub olahraga		
Pelayanan Paliatif	Konseling; dukungan emosional bagi keluarga; menjalankan kelompok dukungan; melatih kader lainnya		
Kunjungan ke Rumah	Mengunjungi dan berteman dengan lansia untuk mengurangi rasa terisolasi; pendampingan rumah bagi kelompok rentan; layanan perawatan.		
Pelayanan di Rumah	Membantu kegiatan makan dengan benar; menghasilkan aktivitas yang manusiawi; menemani makan malam; memberikan hiburan.		