

KEBIDANAN KOMUNITAS PERAN BIDAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN PRIMER

**Sri Kustiyati
Rita Riyanti Kusumadewi
Yuyun Triani
Ni Nyoman Deni Witari
Tahira**



GET PRESS INDONESIA

KEBIDANAN KOMUNITAS PERAN BIDAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN PRIMER

Penulis :

Sri Kustiyati
Rita Riyanti Kusumadewi
Yuyun Triani
Ni Nyoman Deni Witari
Tahira

ISBN :

Editor : Dr. Oktavianis, M.Biomed.

Penyunting : Ilda Melisa, A.Md., Kep.

Desain Sampul dan Tata Letak : Atyka Trianisa, S.Pd

Penerbit : GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi :

Jln. Palarik Air Pacah No 26 Kel. Air Pacah
Kec. Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat
Website : www.getpress.co.id
Email : adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Agustus 2024

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan
dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT dalam segala kesempatan. Sholawat beriring salam dan doa kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis telah menyelesaikan Buku Kebidanan Komunitas Peran Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan Primer ini.

Buku Ini Membahas Pengantar Kebidanan Komunitas, Pemantauan Kesehatan Masyarakat, Program Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan Primal, Kolaborasi Dalam Pelayanan Kesehatan Primer.

Proses penulisan buku ini berhasil diselesaikan atas kerjasama tim penulis. Demi kualitas yang lebih baik dan kepuasan para pembaca, saran dan masukan yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan.

Penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah membantu terbitnya buku ini dan telah mempercayakan mendorong, dan menginisiasi terbitnya buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi masyarakat Indonesia.

Padang, Agustus 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB 1 PENGANTAR KEBIDANAN KOMUNITAS	1
1.1 Pendahuluan.....	1
1.2 Tujuan dan Manfaat.....	2
1.3 Konsep Dasar Kebidanan Komunitas	2
1.3.1 Definisi dan Ruang Lingkup	3
1.3.2 Prinsip-prinsip Dasar	4
1.4 Peran Bidan dalam Kebidanan Komunitas	5
1.4.1 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak	6
1.4.2 Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan.....	7
1.4.3 Pencegahan Penyakit Menular dan Tidak Menular.....	8
1.5 Pengorganisasian Kebidanan Komunitas.....	9
1.5.1 Struktur Organisasi	11
1.5.2 Kerjasama dengan Pihak Eksternal	12
1.6 Penerapan Kebidanan Komunitas di Indonesia.....	13
1.6.1 Program-program Kebidanan Komunitas di Berbagai Daerah.....	15
1.6.2 Tantangan dan Peluang	16
1.7 Evaluasi dan Monitoring Program Kebidanan Komunitas	17
1.7.1 Metode Evaluasi	19
1.7.2 Indikator Keberhasilan	20
1.8 Kesimpulan dan Rekomendasi	21
1.8.1 Rekomendasi untuk Peningkatan Kebidanan Komunitas di Indonesia.....	22
DAFTAR PUSTAKA.....	24
BAB 2 PEMANTAUAN KESEHATAN MASYARAKAT	29
2.1 Pendahuluan.....	29
2.1.1 Latar Belakang	30
2.1.2 Tujuan dan Manfaat	30
2.2 Konsep Dasar Pemantauan Kesehatan	31
2.2.1 Definisi Pemantauan Kesehatan.....	31
2.2.2 Ruang Lingkup Pemantauan Kesehatan.....	33
2.3 Metode Pemantauan Kesehatan	33

2.3.1 Surveilans Epidemiologi	35
2.3.2 Sistem Informasi Kesehatan	36
2.3.3 Studi Kepustakaan.....	36
2.4 Indikator Kesehatan	37
2.4.1 Definisi Indikator Kesehatan.....	38
2.4.2 Jenis-jenis Indikator Kesehatan.....	39
2.5 Teknologi Pemantauan Kesehatan	40
2.5.1 Aplikasi Mobile dalam Pemantauan Kesehatan.....	40
2.5.2 <i>Internet of Things</i> (IoT) dalam Pemantauan Kesehatan.....	41
2.6 Pemantauan Kesehatan Masyarakat di Indonesia	42
2.6.1 Sejarah Pemantauan Kesehatan di Indonesia	43
2.6.2 Sistem Pemantauan Kesehatan di Indonesia.....	44
2.7 Peran Tenaga Kesehatan dalam Pemantauan Kesehatan.....	45
2.7.1 Peran Dokter.....	45
2.7.2 Peran Bidan dan Perawat.....	46
2.8 Tantangan dalam Pemantauan Kesehatan.....	46
2.8.1 Keterbatasan Data	47
2.8.2 Keterbatasan Sumber Daya Manusia	47
2.9 Kesimpulan dan Rekomendasi	49
2.9.1 Rekomendasi untuk Peningkatan Pemantauan Kesehatan.....	50
DAFTAR PUSTAKA	52
BAB 3 PROGRAM PENDIDIKAN KESEHATAN	55
3.1 Pendahuluan	55
3.2 Teori Pendidikan Kesehatan.....	56
3.3 Definisi dan Ruang Lingkup	57
3.4 Prinsip-prinsip Dasar	57
3.5 Pendidikan Kesehatan di Indonesia	58
3.6 Sejarah dan Perkembangan	59
3.7 Kebijakan Pendidikan Kesehatan	59
3.8 Kurikulum Pendidikan Kesehatan	61
3.8.1 Desain Kurikulum.....	62
3.8.2 Metode Pengajaran	63
3.8.3 Evaluasi Pendidikan Kesehatan	64
3.8.4 Metode Evaluasi.....	65

3.8.5 Pengukuran Efektivitas.....	66
3.8.6 Peran Tenaga Kesehatan dalam Pendidikan Kesehatan	67
3.9 Kualifikasi dan Kompetensi	68
3.10 Strategi Pengembangan Profesionalisme	69
3.11 Kesetaraan Gender dalam Pendidikan Kesehatan	70
3.11.1 Pentingnya Kesetaraan Gender.....	70
3.11.2 Implementasi Kesetaraan Gender	71
3.12 Inovasi Teknologi dalam Pendidikan Kesehatan	72
3.12.1 Aplikasi dan Keuntungan.....	72
3.12.2 Tantangan dan Solusi.....	74
3.13 Kemitraan Stakeholder dalam Pendidikan Kesehatan .	75
3.13.1 Peran Pemerintah	75
3.13.2 Peran Swasta dan LSM	76
3.14 Pendidikan Kesehatan di Masa Pandemi.....	77
3.14.1 Adaptasi Pembelajaran Online	77
3.14.2 Penanganan Kesehatan Mental.....	78
3.15 Kesimpulan dan Rekomendasi	79
3.16 Rekomendasi untuk Perbaikan	80
DAFTAR PUSTAKA.....	83
BAB 4 PERAN BIDAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN PRIMER.....	87
4.1 Pendahuluan.....	87
4.2 Latar Belakang <i>Primary Health Care</i> (PHC).....	87
4.3 Pengertian <i>Primary Health Care</i> (PHC)	89
4.3.1 Tujuan <i>Primary Health Care</i> (PHC)	89
4.3.2 Unsur Utama <i>Primary Health Care</i> (PHC)	90
4.3.3 Fungsi <i>Primary Health Care</i> (PHC)	90
4.3.4 Prinsip <i>Primary Health Care</i> (PHC).....	90
4.3.5 Ciri-Ciri <i>Primary Health Care</i> (PHC)	92
4.3.6 Ruang Lingkup/Elemen <i>Primary Health Care</i> (PHC)	93
4.3.7 Tanggungjawab Tenaga Kesehatan dalam <i>Primary Health Care</i> (PHC)	97
4.3.8 Peran Bidan dalam Pelayanan Kesehatan Primer....	98
DAFTAR PUSTAKA.....	104

BAB 5 KOLABORASI DALAM PELAYANAN

KESEHATAN PRIMER.....	105
5.1 Pendahuluan	105
5.2 Asuhan Kebidanan Kolaborasi Pada Kasus Patologi Dan Komplikasi Masa Kehamilan	106
5.3 Asuhan Kebidanan Kolaborasi Pada Kasus Patologi Dan Komplikasi Masa Persalinan.....	110
5.4 Asuhan Kebidanan Kolaborasi Pada Kasus Patologi Dan Komplikasi Masa Nifas Dan Menyusui.....	111
5.5 Asuhan Kebidanan Kolaborasi Pada Kasus Patologi Dan Komplikasi Pada Gangguan Sistem Reproduksi	113
DAFTAR PUSTAKA	115
BIODATA PENULIS	

BAB 1

PENGANTAR KEBIDANAN KOMUNITAS

1.1 Pendahuluan

Kebidanan komunitas merupakan cabang kebidanan yang menitikberatkan pada pelayanan kesehatan reproduksi di tingkat masyarakat. Bidang ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu, anak, dan keluarga melalui pendekatan holistik yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Dalam konteks kebidanan komunitas, peran bidan tidak hanya terbatas pada pelayanan klinis di fasilitas kesehatan, tetapi juga meliputi intervensi di tingkat komunitas. Bidan komunitas dikembangkan untuk memahami dan mengatasi isu-isu kesehatan ibu dan anak yang berkaitan dengan lingkungan, sosial, budaya, dan ekonomi masyarakat di mana mereka bertugas.

Dalam praktiknya, kebidanan komunitas melibatkan intervensi yang dilakukan di masyarakat, baik dalam bentuk penyuluhan, pendidikan kesehatan, pemeriksaan kesehatan, maupun advokasi kesehatan. Tenaga kebidanan komunitas memiliki peran sebagai fasilitator, pendidik, pembina, dan penggerak perubahan perilaku untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat.

Pemahaman yang mendalam mengenai kebidanan komunitas sangat penting bagi tenaga kesehatan, terutama bidan, untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang *holistic*, responsif, dan berkesinambungan, juga dalam upaya meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi di berbagai lapisan masyarakat. Dengan menggali potensi dan tantangan yang ada di tingkat komunitas, bidan komunitas dapat memainkan peran strategis dalam mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, memberikan asuhan persalinan, serta melakukan advokasi untuk

upaya-upaya perbaikan kondisi kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

Tujuan utama dari buku ini adalah untuk memberikan pemahaman yang sangat mendalam dan komprehensif mengenai kebidanan komunitas kepada semua pembaca yang tertarik, terutama para mahasiswa dalam bidang kebidanan dan juga tenaga kesehatan lainnya. Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari membaca buku ini adalah dapat secara efektif meningkatkan keterampilan serta pengetahuan yang sangat diperlukan dalam memberikan pelayanan kebidanan komunitas yang berkualitas dan profesional. Dengan demikian, diharapkan setelah membaca buku ini, para pembaca akan secara signifikan mampu memberikan kontribusi yang luar biasa dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama kesehatan ibu dan anak yang merupakan fokus utama dalam bidang kebidanan komunitas ini.

1.3 Konsep Dasar Kebidanan Komunitas

Kebidanan komunitas adalah sebuah cabang ilmu kebidanan yang memiliki tujuan utama dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi kepada seluruh masyarakat di tingkat komunitas. Dalam ruang lingkup yang luas, kebidanan komunitas tidak hanya fokus pada upaya promotif, namun juga mencakup aspek preventif, kuratif, dan rehabilitative (Prajayanti, 2022; Sari, 2022).

Prinsip-prinsip dasar yang menjadi landasan dalam kebidanan komunitas adalah partisipasi aktif dari seluruh lapisan masyarakat, pemberdayaan perempuan sebagai agen perubahan, pengakuan dan penghormatan terhadap keberagaman budaya, pendekatan holistik dalam melihat individu sebagai kesatuan yang utuh, serta keterlibatan multi sektor dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat secara menyeluruh (Ayue, 2022).

Dengan menjalankan fokus ini, kebidanan komunitas berupaya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau, berkualitas, dan berkesinambungan bagi masyarakat. Para tenaga kebidanan komunitas bekerja sama dengan anggota masyarakat

untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mengenai kesehatan reproduksi, serta membantu masyarakat dalam menghadapi berbagai persoalan kesehatan yang mungkin mereka hadapi.

Pendekatan dalam kebidanan komunitas juga melibatkan nilai-nilai keadilan, kebersamaan, dan kepedulian sosial. Tidak hanya sekedar memberikan pelayanan medis, kebidanan komunitas juga berupaya untuk membangun jaringan kerjasama yang erat dengan berbagai sektor lainnya, seperti pendidikan, pekerjaan, dan lingkungan. Dengan demikian, upaya peningkatan kesehatan masyarakat bersifat lintas sektoral dan terintegrasi secara menyeluruh.

Dalam era globalisasi dan modernisasi saat ini, kehadiran kebidanan komunitas menjadi semakin penting. Dalam menghadapi berbagai tantangan kesehatan yang kompleks, kebidanan komunitas hadir sebagai garda terdepan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan terjangkau untuk semua lapisan masyarakat. Melalui pendekatan yang berbasis pada partisipasi aktif dan pemberdayaan perempuan, kebidanan komunitas tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kesehatan reproduksi, tetapi juga mendorong transformasi sosial yang lebih luas dan berkelanjutan (Dartiwen & Aryanti, 2022; Erviany, 2024).

1.3.1 Definisi dan Ruang Lingkup

Definisi kebidanan komunitas mencakup pelayanan kesehatan reproduksi yang dilakukan di tingkat komunitas, dengan fokus pada upaya preventif dan promotif. Ruang lingkup kebidanan komunitas mencakup asuhan kebidanan, pendidikan kesehatan, pemantauan kesehatan masyarakat, serta advokasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan reproduksi masyarakat (Ayue, 2022; Susanti, 2022).

Kebidanan komunitas bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan terpadu kepada masyarakat, dengan memperhatikan kebutuhan dan karakteristik setiap individu dalam komunitas. Layanan tersebut meliputi, tetapi tidak terbatas pada, pemeriksaan kesehatan reproduksi, konseling terkait kehamilan, persalinan, dan nifas, serta program-program

pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai masalah-masalah kesehatan reproduksi (Akbar, 2021; Hadija, 2023).

Kebidanan komunitas juga melibatkan pemantauan kesehatan masyarakat, yang meliputi pengumpulan data dan informasi terkait masalah kesehatan reproduksi di komunitas tertentu. Data tersebut digunakan sebagai dasar untuk membuat kebijakan atau program-program kesehatan yang lebih efektif dan relevan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan reproduksi masyarakat secara menyeluruh.

Advokasi juga merupakan bagian penting dari kebidanan komunitas. Melalui advokasi, para bidan komunitas berperan dalam mengadvokasi hak-hak kesehatan reproduksi masyarakat, seperti akses yang lebih mudah terhadap layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas, pemerataan pelayanan kesehatan, dan peningkatan akses terhadap informasi kesehatan yang akurat dan dapat dipercaya (Kokab, 2022).

Dengan demikian, kebidanan komunitas merupakan bagian yang sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan reproduksi. Melalui pendekatan preventif dan promotif, kebidanan komunitas dapat memberikan manfaat yang besar bagi masyarakat, dalam upaya meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan reproduksi untuk semua individu.

1.3.2 Prinsip-prinsip Dasar

Prinsip dasar kebidanan komunitas meliputi partisipasi aktif masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan. Pemberdayaan perempuan juga menjadi prinsip dasar dalam kebidanan komunitas, dengan memberikan akses informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi. Selain itu, keberagaman budaya dan pendekatan holistik dalam pelayanan kesehatan juga menjadi prinsip dasar yang harus dijunjung tinggi dalam kebidanan komunitas (Yugistyowati, 2020).

Semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya peran mereka dalam keberhasilan program kesehatan, dibutuhkan upaya yang lebih besar untuk memperluas partisipasi mereka. Melalui dorongan dan pelatihan yang tepat, masyarakat

dapat terlibat secara aktif dalam menyusun rencana kesehatan yang berkelanjutan. Selain itu, dengan memberikan akses informasi dan pendidikan yang terbuka, perempuan dapat diberdayakan untuk mengambil keputusan yang tepat mengenai kesehatan reproduksi mereka.

Dalam menghadapi keberagaman budaya dalam komunitas, penting bagi tenaga medis dan kebidanan untuk mengadopsi pendekatan yang inklusif dan sensitif terhadap nilai dan keyakinan setiap individu. Hal ini dapat dicapai dengan memahami dan menghormati kepercayaan, praktik, dan tradisi budaya yang berbeda-beda. Kebidanan komunitas juga harus mampu menyediakan pelayanan kesehatan holistik yang memperhatikan aspek fisik, mental, emosional, dan spiritual individu (Annisah, 2020; Rina, 2020).

Secara keseluruhan, prinsip dasar kebidanan komunitas membawa perubahan positif dalam masyarakat. Dengan melibatkan masyarakat secara aktif, memberdayakan perempuan, menghormati keberagaman budaya, dan menerapkan pendekatan holistik dalam pelayanan kesehatan, kita dapat mencapai tujuan bersama untuk meningkatkan kesehatan komunitas secara keseluruhan.

1.4 Peran Bidan dalam Kebidanan Komunitas

Sebagai tenaga kesehatan yang berperan penting dalam kebidanan komunitas, bidan memiliki tanggung jawab yang sangat besar dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat masyarakat. Mereka tidak hanya memberikan layanan antenatal, persalinan, dan postnatal untuk memastikan kesehatan ibu dan anak tetap terjaga dengan baik, tetapi juga terlibat dalam berbagai aspek kesehatan lainnya. Salah satu peran penting bidan adalah dalam promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan. Mereka memberikan informasi yang komprehensif mengenai gaya hidup sehat, pola makan yang baik, serta pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Dalam hal ini, bidan juga berperan sebagai sumber pengetahuan yang dapat memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai berbagai hal terkait Kesehatan (Andarwulan, 2021).

Bidan juga memiliki peran yang krusial dalam pencegahan penyakit menular dan tidak menular. Mereka bertanggung jawab dalam memberikan imunisasi kepada ibu dan anak, sehingga dapat melindungi mereka dari berbagai macam penyakit. Selain itu, bidan juga aktif dalam memberikan edukasi mengenai kebersihan diri dan lingkungan sekitar. Dengan memberikan informasi dan pengetahuan yang tepat, bidan dapat membantu masyarakat untuk menjaga kebersihan dan kesehatan diri mereka sendiri.

Bidan juga memiliki peran penting dalam deteksi dini penyakit yang mungkin muncul di masyarakat. Mereka dilengkapi dengan pengetahuan yang mendalam mengenai berbagai gejala penyakit tertentu dan dapat dengan cepat mengenali tanda-tanda awal penyakit tersebut. Dengan demikian, bidan dapat memberikan tindakan yang efektif dan segera, sehingga dapat mencegah penyebaran penyakit lebih lanjut.

Dalam menjalankan perannya sebagai tenaga kesehatan yang berfokus pada ibu dan anak di tingkat masyarakat, bidan juga berkolaborasi dengan berbagai pihak terkait, seperti dukun bayi, petugas kesehatan lainnya, maupun pihak-pihak di tingkat masyarakat. Kolaborasi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak, serta untuk melibatkan masyarakat secara aktif dalam upaya menjaga kesehatan mereka (Alba, 2023).

Secara keseluruhan, bidan memiliki beragam tugas dan tanggung jawab yang kompleks dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak di tingkat masyarakat. Dalam setiap aspek pelayanannya, bidan senantiasa berupaya untuk memberikan yang terbaik demi kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak. Melalui peran yang sangat penting ini, bidan berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat serta memastikan kelangsungan generasi yang lebih sehat di masa depan.

1.4.1 Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan bagian integral yang sangat penting dalam praktek kebidanan komunitas yang dilakukan oleh bidan-bidan terlatih dan berkompeten. Pelayanan ini mencakup berbagai upaya yang sangat beragam

untuk meningkatkan kesehatan ibu selama masa kehamilan, memberikan dukungan yang lengkap dan aman dalam proses persalinan, serta memberikan perawatan pasca persalinan yang berkualitas tinggi baik untuk ibu maupun bayi yang baru lahir (Sari, 2022).

Dalam pelaksanaan pelayanan ini, bidan-juga melibatkan diri dalam pemantauan secara teratur terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak-anak di masyarakat setempat. Mereka memberikan dukungan dan saran kepada para ibu mengenai perawatan kesehatan anak-anak yang optimal, termasuk imunisasi yang rutin, gizi yang seimbang, dan perawatan yang tepat dalam situasi yang berbeda-beda. Semua ini dilakukan dengan tujuan utama untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak dalam semua aspek kehidupan mereka, serta mencegah terjadinya komplikasi atau masalah kesehatan yang bisa dihindari.

Dengan komitmen dan dedikasi yang tinggi, bidan-bidan yang terampil di bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak mampu memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Melalui upaya-upaya ini, diharapkan bahwa semua ibu dan anak dapat menikmati hak mereka untuk mendapatkan akses yang adil dan berkualitas terhadap pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan. Dalam pandangan ini, pelayanan kesehatan ibu dan anak bukan hanya tentang pemberian layanan secara medis, tetapi juga tentang memberikan pendidikan yang komprehensif dan dukungan emosional kepada para ibu untuk menjalani peran mereka dengan percaya diri dan Amanah (Alba, 2023; Sarliana, 2024).

1.4.2 Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan

Promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan menjadi fokus utama bidan dalam kebidanan komunitas. Mereka dengan penuh dedikasi memberikan informasi yang lengkap dan terperinci mengenai pola hidup sehat yang harus dijalani setiap individu, serta memberikan pemahaman yang mendalam mengenai pentingnya nutrisi yang seimbang dalam mendukung kesehatan tubuh. Tidak hanya itu, mereka juga aktif mengkampanyekan pentingnya

pemeriksaan kesehatan secara berkala agar penyakit dapat terdeteksi sejak dini dan bisa ditangani dengan tepat (Suhaid, 2022).

Selain berperan dalam penyuluhan kesehatan, bidan juga terlibat secara aktif dalam pendidikan kesehatan kepada masyarakat luas. Mereka memberikan pelatihan dan pemahaman yang komprehensif kepada para orangtua mengenai cara merawat bayi yang baru lahir, mulai dari teknik menyusui yang tepat hingga perawatan tubuh yang optimal. Mereka juga memberikan penekanan yang kuat mengenai pentingnya ASI eksklusif dalam memberikan nutrisi yang seimbang serta kekebalan untuk bayi. Selain itu, bidan juga memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai cara mencegah penyakit menular di lingkungan sekitar, mulai dari kebiasaan mencuci tangan yang tepat hingga menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal.

Dalam setiap tindakan dan pengetahuan yang mereka berikan, bidan berperan sebagai pilar utama dalam memberikan pendidikan kesehatan yang holistik kepada masyarakat. Mereka tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga berpartisipasi aktif dalam kegiatan sosialisasi. Sehingga, masyarakat dapat lebih menyadari pentingnya menjaga kesehatan dan memiliki sikap proaktif dalam menanggapi tindakan preventif. Dalam menjalankan tanggung jawabnya, bidan secara berkelanjutan belajar dan mengembangkan diri untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik kepada masyarakat (Marhaeni, 2024).

1.4.3 Pencegahan Penyakit Menular dan Tidak Menular

Pencegahan penyakit menular dan tidak menular merupakan bagian integral yang sangat penting dalam praktik kebidanan komunitas yang dilakukan oleh para bidan. Mereka mengabdikan diri dengan penuh dedikasi untuk memberikan perlindungan dan perawatan terbaik bagi anak-anak. Salah satu tugas utama mereka adalah memberikan imunisasi kepada anak-anak agar terhindar dari penyakit yang dapat menular dengan mudah (Herwansyah et al., 2023; Jacobsen et al., 2022).

Bidan juga memberikan informasi yang sangat berharga mengenai kebersihan rumah tangga dan menjaga kebersihan diri. Mereka berperan aktif dalam mengedukasi masyarakat mengenai

pentingnya menjaga kebersihan lingkungan untuk mencegah penyakit menular. Dengan pengetahuan ini, masyarakat dapat lebih waspada dan mengambil langkah-langkah pencegahan yang diperlukan untuk melindungi diri dan orang-orang terdekat.

Sebagai praktisi kesehatan masyarakat, bidan juga memiliki peran yang sangat penting dalam deteksi dini terhadap penyakit menular dan tidak menular. Mereka dilengkapi dengan pengetahuan medis dan keterampilan yang memungkinkan mereka untuk memperhatikan gejala-gejala awal penyakit dan memberikan perawatan yang tepat waktu kepada pasien. Dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, mereka dapat mengidentifikasi penyakit sejak dini dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk mencegah penyebaran penyakit di masyarakat.

Sebagai agen perubahan sosial, bidan juga memberikan sosialisasi yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat akan pentingnya gaya hidup sehat dan pola makan yang baik. Mereka memberikan informasi mengenai kebutuhan gizi yang seimbang dan mempromosikan praktik-praktik hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini bertujuan untuk mendorong masyarakat agar mempraktikkan gaya hidup sehat serta pola makan yang baik guna mencegah penyakit-penyakit yang berpotensi menyebar di tengah masyarakat (Khowaja et al., 2022).

Dalam menjalankan tugasnya, bidan selalu berupaya memberikan perawatan yang terbaik dan menjaga kesehatan masyarakat dengan saksama. Mereka adalah pahlawan tak terlihat yang melindungi generasi yang akan datang dari ancaman penyakit menular dan tidak menular. Oleh karena itu, peran bidan dalam pencegahan penyakit tidak dapat diremehkan. Mereka adalah garda terdepan dalam upaya menjaga kesejahteraan masyarakat dan mencegah penyebaran penyakit.

1.5 Pengorganisasian Kebidanan Komunitas

Pengorganisasian kebidanan komunitas melibatkan pembentukan struktur organisasi yang memungkinkan bidan dan tenaga kesehatan lainnya untuk bekerja secara efektif dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini melibatkan proses pembentukan, pengaturan, dan pengelompokan bidan dan tenaga

kesehatan lain sesuai dengan peran dan tanggung jawab mereka dalam memberikan pelayanan yang optimal. Selain itu, pengorganisasian ini juga meliputi koordinasi antara semua anggota tim kesehatan komunitas, termasuk bukan hanya bidan dan tenaga kesehatan, tetapi juga para relawan dan pihak terkait lainnya (Niles, 2021).

Pengorganisasian kebidanan komunitas juga mencakup pengelolaan sumber daya yang ada. Ini melibatkan pengaturan dan alokasi sumber daya yang tersedia, seperti fasilitas dan peralatan medis, obat-obatan, dan tenaga kerja, sehingga dapat digunakan secara efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat. Selain itu, pengorganisasian ini juga melibatkan pemantauan dan evaluasi penggunaan sumber daya untuk memastikan bahwa mereka digunakan dengan bijaksana dan sesuai dengan kebutuhan komunitas.

Struktur organisasi yang baik dalam pengorganisasian kebidanan komunitas juga harus mampu memberdayakan masyarakat. Ini mencakup memberikan informasi dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat, melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan, dan memperkuat partisipasi mereka dalam program dan kegiatan kesehatan komunitas. Dengan memberdayakan masyarakat, diharapkan mereka dapat menjadi mitra yang aktif dalam peningkatan kesehatan komunitas dan pengambilan keputusan yang berdampak positif.

Dalam peningkatan pengorganisasian kebidanan komunitas, struktur organisasi yang jelas dan efektif adalah hal yang sangat penting. Diharapkan dengan adanya struktur organisasi yang kokoh, pelayanan kesehatan masyarakat dapat terkoordinasi dengan baik dan memberikan respons yang cepat terhadap kebutuhan kesehatan komunitas. Selain itu, struktur organisasi yang baik juga dapat menciptakan linkages yang solid antara berbagai elemen masyarakat, sehingga tercipta sinergi yang kuat dalam mencapai tujuan kesehatan komunitas (C. Mattison et al., 2021; Niles, 2021).

Dalam rangka memastikan pengorganisasian kebidanan komunitas yang berhasil, penting untuk melibatkan stakeholder yang beragam, termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, organisasi

non-pemerintah, dan masyarakat secara keseluruhan. Dengan kolaborasi yang kuat antara semua pihak yang terlibat, dapat tercipta sinergi dan kerja sama yang efektif dalam penyediaan pelayanan kesehatan masyarakat (Erviany, 2024; Susanti, 2022).

Dalam kesimpulan, pengorganisasian kebidanan komunitas melibatkan pembentukan struktur organisasi yang memungkinkan bidan dan tenaga kesehatan lainnya untuk bekerja secara efektif dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini mencakup pembagian tugas, koordinasi, dan pengelolaan sumber daya yang ada. Struktur organisasi tersebut juga harus mampu memberdayakan masyarakat untuk turut serta dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan. Dengan adanya struktur organisasi yang jelas, diharapkan pelayanan kesehatan masyarakat dapat terkoordinasi dengan baik dan memenuhi kebutuhan yang sesuai, sehingga tujuan kesehatan komunitas dapat tercapai dengan efektif dan efisien.

1.5.1 Struktur Organisasi

Struktur organisasi dalam kebidanan komunitas yang kompleks mencakup pembagian peran dan tanggung jawab antara bidan, petugas kesehatan, relawan, dan masyarakat secara sistematis dan terkoordinasi. Biasanya, struktur yang canggih ini terdiri dari berbagai tingkatan yang jelas dan terinterkoneksi, seperti pengelola pusat kesehatan masyarakat yang bertanggung jawab atas koordinasi dan pengawasan keseluruhan, puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan primer, dan klinik desa yang menjadi garda terdepan dalam memberikan perawatan medis kepada masyarakat (Niles, 2021).

Setiap tingkatan dalam struktur organisasi tersebut memiliki tanggung jawab dan tugas-tugas yang spesifik sesuai dengan kebutuhan masyarakat di wilayahnya. Misalnya, pengelola pusat kesehatan masyarakat bertugas untuk memastikan bahwa semua kegiatan dan program kesehatan di berbagai tingkatan berjalan dengan lancar dan sesuai dengan peraturan yang ada. Puskesmas, sebagai pusat pelayanan kesehatan primer, bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar, pemeriksaan rutin, imunisasi, dan konseling kepada masyarakat. Sedangkan klinik desa,

sebagai garda terdepan, bertugas untuk memberikan perawatan medis awal, mengobati penyakit ringan, serta melakukan rujukan apabila diperlukan (Beckingham et al., 2022).

Struktur organisasi kebidanan komunitas juga mencakup mekanisme pelaporan, supervisi, dan pertanggungjawaban yang ketat. Hal ini bertujuan agar pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan baik dan terukur. Pelaporan rutin tentang data pasien, aktivitas medis, dan keberhasilan program kesehatan akan membantu dalam evaluasi dan perbaikan sistem. Supervisi yang dilakukan oleh tenaga medis yang lebih berpengalaman akan memastikan kualitas pelayanan dan membantu pengembangan profesionalisme para bidan dan petugas kesehatan lainnya. Pertanggungjawaban yang tegas juga menjadi pondasi dalam menjaga integritas dan kualitas dalam pelayanan kesehatan di kebidanan komunitas.

Dengan adanya struktur organisasi yang terukur dan sistematis, kebidanan komunitas dapat memberikan pelayanan kesehatan yang holistik dan terintegrasi kepada masyarakat. Melalui kolaborasi antara bidan, petugas kesehatan, relawan, dan masyarakat, setiap individu di komunitas dapat memiliki akses yang lebih mudah dan merata terhadap layanan kesehatan. Diharapkan, dengan struktur organisasi yang kuat dan efisien, kebidanan komunitas dapat berperan sebagai garda terdepan dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat (Kokab, 2022).

1.5.2 Kerjasama dengan Pihak Eksternal

Kerjasama dengan pihak eksternal, baik lembaga pemerintah, organisasi non-pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, maupun sektor swasta, merupakan hal yang sangat penting dalam menjalankan kebidanan komunitas. Kerjasama ini sangat berperan dalam memenuhi kebutuhan akan sumber daya yang memadai, pendanaan yang memadai, pelatihan tenaga kesehatan yang komprehensif, serta advokasi kebijakan kesehatan yang efektif (Jefferson et al., 2021).

Dengan adanya kerjasama yang kuat dan terjalin dengan baik, pelayanan kesehatan masyarakat akan dapat terintegrasi dengan

lebih baik dan berkelanjutan. Selain itu, kerjasama ini juga akan memungkinkan adanya peningkatan cakupan pelayanan yang mencakup berbagai aspek yang berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat.

Kerjasama dengan lembaga pemerintah akan memungkinkan adanya kolaborasi dalam merancang kebijakan yang dapat meningkatkan mutu layanan kesehatan masyarakat. Selain itu, kerjasama dengan organisasi non-pemerintah akan memberikan dukungan dalam hal pendanaan dan implementasi program-program kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Lembaga swadaya masyarakat juga akan berperan penting dalam memobilisasi masyarakat dalam mengambil peran aktif dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan mereka. Sementara itu, kerjasama dengan sektor swasta akan memungkinkan adanya akses terhadap sumber daya yang tidak tersedia dalam skala yang sama di sektor public (C. Mattison et al., 2021; Stevens & Alonso, 2020).

Melalui kerjasama yang mantap dengan berbagai pihak eksternal, kebijakan dan program-program kesehatan masyarakat dapat dilaksanakan dengan lebih baik dan dapat mencakup lebih banyak aspek yang relevan bagi kesehatan masyarakat. Hal ini akan berdampak positif pada peningkatan mutu layanan kesehatan dan juga pengurangan disparitas kesehatan antar kelompok masyarakat. Dengan kerjasama yang kokoh, kebidanan komunitas akan semakin berkembang dan memberikan manfaat yang lebih besar bagi kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

1.6 Penerapan Kebidanan Komunitas di Indonesia

Penerapan kebidanan komunitas di Indonesia telah mengalami perkembangan yang sangat pesat dalam beberapa tahun terakhir. Banyaknya program-program kebidanan komunitas yang berhasil diterapkan di berbagai daerah di Indonesia telah memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kesehatan ibu, anak, dan masyarakat secara keseluruhan. Peran bidan dalam kebidanan komunitas sangatlah vital dalam memastikan bahwa program-program ini benar-benar berjalan dengan baik dan memberikan manfaat yang optimal bagi masyarakat. Selain itu, pengorganisasian kebidanan komunitas juga memiliki peran yang

sangat penting dalam memastikan bahwa program-program ini terkoordinasi dengan sempurna dan dapat mencapai sasaran yang telah ditetapkan oleh otoritas Kesehatan (Nove et al., 2021).

Dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kebidanan komunitas, dibutuhkan upaya kolaboratif dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat itu sendiri. Dengan adanya kolaborasi ini, diharapkan dapat terwujudnya pemahaman yang lebih baik tentang kebidanan komunitas dan manfaat yang dapat diperoleh melalui program-program ini.

Perlu diperhatikan juga pentingnya pendidikan dan pelatihan yang memadai bagi bidan yang akan terlibat dalam kegiatan kebidanan komunitas. Bidan-bidan ini perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup untuk menghadapi berbagai tantangan dan perubahan yang terjadi di masyarakat. Dalam konteks ini, pentingnya dukungan dan investasi yang memadai dari pemerintah dan lembaga terkait dalam mengembangkan program-program pendidikan dan pelatihan bidan sangatlah penting.

Dalam upaya meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kebidanan komunitas, diperlukan adanya upaya yang terus-menerus untuk memperluas jaringan pelayanan dan memperbaiki infrastruktur kesehatan di berbagai wilayah di Indonesia. Hal ini meliputi peningkatan fasilitas kesehatan yang memadai, tersedianya tenaga kesehatan yang berkualitas, serta pendekatan yang holistik dalam memberikan pelayanan kebidanan komunitas. Semua pihak harus saling bekerja sama agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Adcock et al., 2022; Beckingham et al., 2022).

Keberhasilan penerapan kebidanan komunitas juga sangat bergantung pada partisipasi aktif dan dukungan dari masyarakat itu sendiri. Masyarakat perlu memiliki pemahaman yang baik tentang pentingnya kesehatan ibu, anak, dan keluarga, serta menjadi bagian aktif dalam setiap program kebidanan komunitas yang dilaksanakan di daerah mereka. Dalam hal ini, edukasi dan advokasi terhadap masyarakat sangat penting untuk mengubah pola pikir dan perilaku yang kurang sehat menjadi lebih baik.

Secara keseluruhan, penerapan kebidanan komunitas di Indonesia memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kesehatan ibu, anak, dan masyarakat secara keseluruhan. Melalui kerjasama yang baik antara berbagai pihak dan upaya yang berkelanjutan, diharapkan dapat terwujudnya kehidupan yang lebih sehat dan berkualitas bagi seluruh masyarakat Indonesia.

1.6.1 Program-program Kebidanan Komunitas di Berbagai Daerah

Program-program kebidanan komunitas di berbagai daerah di Indonesia sangat bervariasi sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik masyarakat setempat. Beberapa contoh program yang sering diterapkan mencakup penyuluhan kesehatan reproduksi, pelayanan antenatal dan persalinan, imunisasi, serta pemantauan tumbuh kembang anak. Setiap program tersebut dirancang untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan menyeluruh kepada masyarakat dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak di tingkat komunitas (Shikuku et al., 2020).

Program-program kebidanan komunitas juga melibatkan berbagai stakeholder seperti bidan, dokter, perawat, tenaga kesehatan masyarakat, dan juga masyarakat itu sendiri. Kolaborasi ini penting dalam menjamin keberlanjutan program dan kesinambungan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Dalam melaksanakan program kebidanan komunitas, terdapat beberapa strategi yang digunakan seperti penyuluhan secara terpadu, penggunaan metode partisipatif, dan pendekatan berbasis masyarakat. Penyuluhan secara terpadu mengintegrasikan berbagai aspek kesehatan reproduksi dan anak dalam satu program, sehingga masyarakat dapat mendapatkan informasi yang lengkap dan komprehensif. Penggunaan metode partisipatif melibatkan masyarakat dalam pengambilan keputusan mengenai program kesehatan yang akan dilaksanakan, sehingga program tersebut dapat lebih relevan dengan kebutuhan masyarakat. Pendekatan berbasis masyarakat mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam rangkaiannnisasi program serta memperkuat kapasitas masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Seiring dengan perkembangan zaman, program-program kebidanan komunitas juga terus berinovasi untuk menjawab tantangan dan perubahan kebutuhan masyarakat. Salah satu bentuk inovasi yang dilakukan adalah penggunaan teknologi informasi dan komunikasi dalam pelaksanaan program. Misalnya, penggunaan aplikasi mobile untuk memantau kesehatan ibu dan anak serta layanan konsultasi secara online. Hal ini memberikan akses yang lebih mudah bagi masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan juga meningkatkan efisiensi program (Adcock et al., 2022).

Dengan adanya program-program kebidanan komunitas yang beragam dan berkelanjutan, diharapkan dapat tercipta perubahan yang nyata dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak di tingkat komunitas. Program tersebut tidak hanya sekedar memberikan pelayanan kesehatan, tetapi juga memberdayakan masyarakat untuk dapat mengambil peran aktif dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka dan keluarganya. Dengan demikian, diharapkan tercapainya kesadaran dan praktek kesehatan yang lebih baik serta penurunan angka kematian ibu dan anak yang masih menjadi masalah serius di Indonesia.

1.6.2 Tantangan dan Peluang

Meskipun program kebidanan komunitas di Indonesia telah memberikan banyak manfaat yang sangat berharga bagi masyarakat, namun masih terdapat beberapa tantangan yang perlu dihadapi guna meningkatkan kualitasnya. Beberapa di antaranya meliputi keterbatasan sumber daya yang tersedia untuk mendukung program ini, akses terhadap wilayah terpencil yang sering kali sulit dijangkau, serta belum sepenuhnya terjadinya perubahan pola pikir masyarakat terkait pentingnya kesehatan ibu dan anak (Khowaja et al., 2022).

Di sisi lain, kita juga dapat melihat adanya peluang yang sangat besar dalam mengatasi tantangan tersebut dan meningkatkan efektivitas program kebidanan komunitas. Salah satu peluang yang dapat dimanfaatkan adalah peningkatan kerjasama yang lebih erat antara semua pihak yang terlibat, seperti pemerintah

daerah, penyedia layanan kesehatan, dan masyarakat itu sendiri. Dengan adanya kerjasama yang solid, program ini dapat lebih mudah mengatasi hambatan-hambatan yang ada dan mencapai lebih banyak orang yang membutuhkan bantuan.

Pemanfaatan teknologi informasi juga dapat menjadi peluang yang sangat menjanjikan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dalam program kebidanan komunitas. Dengan memanfaatkan teknologi, seperti sistem rekam medis elektronik atau aplikasi kesehatan, kita dapat mengoptimalkan pengumpulan data, pemantauan, dan evaluasi program ini secara lebih efektif. Hal ini dapat membantu para tenaga yang terlibat dalam program ini untuk mengambil keputusan yang lebih tepat dan memberikan layanan yang lebih baik kepada masyarakat.

Tak kalah pentingnya, melibatkan masyarakat secara aktif dalam upaya mendukung program kebidanan komunitas juga merupakan peluang yang tidak boleh terlewatkan. Dengan memberikan pengetahuan dan pendidikan yang tepat kepada masyarakat tentang pentingnya perawatan kesehatan ibu dan anak, kita dapat mendorong mereka untuk ikut berperan serta dalam program ini. Melibatkan masyarakat dalam pengambilan keputusan, perencanaan, dan pelaksanaan program ini dapat membantu memastikan bahwa kebutuhan yang sebenarnya dari masyarakat dapat terpenuhi dengan baik (Bazirete et al., 2023; C. A. Mattison et al., 2020).

Dalam menjawab tantangan dan memanfaatkan peluang ini, perlu adanya komitmen yang kuat dan tindakan nyata dari semua pihak terkait. Dengan bersama-sama bekerja dan berkolaborasi, kita dapat merubah paradigma kesehatan masyarakat dan mengoptimalkan manfaat yang diberikan oleh program kebidanan komunitas.

1.7 Evaluasi dan Monitoring Program Kebidanan Komunitas

Evaluasi dan monitoring program kebidanan komunitas dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas dan efisiensi program yang telah dilaksanakan serta memastikan bahwa program tersebut dapat memberikan manfaat yang optimal bagi masyarakat. Evaluasi

ini juga bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana program kebidanan komunitas telah mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Monitoring dilakukan secara berkala untuk memantau perkembangan program dan mengidentifikasi potensi perubahan yang diperlukan. Pengumpulan data evaluasi dan monitoring dilakukan dengan menggunakan berbagai metode penelitian yang relevan (Adcock et al., 2022).

Program kebidanan komunitas merupakan upaya yang berkelanjutan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Program ini tidak hanya mencakup aspek medis, tetapi juga aspek sosial, psikologis, dan budaya. Oleh karena itu, evaluasi dan monitoring sangat penting dalam melihat perkembangan program dan menjaga kesinambungan serta kualitas pelayanan yang diberikan.

Dalam melakukan evaluasi, data yang dikumpulkan meliputi berbagai indikator kinerja program. Indikator tersebut meliputi jumlah dan jenis pelayanan yang diberikan, tingkat partisipasi masyarakat, tingkat kepuasan pengguna, serta dampak program terhadap kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Data tersebut kemudian dianalisis untuk melihat keberhasilan program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Niles, 2021).

Monitoring dilakukan secara berkala untuk mengukur perkembangan program dan mengidentifikasi potensi perubahan yang diperlukan. Data yang dikumpulkan melalui monitoring dapat digunakan untuk mengidentifikasi masalah atau kendala yang mungkin muncul selama pelaksanaan program. Selain itu, data monitoring juga dapat digunakan untuk memperbaiki atau mengoptimalkan strategi program yang telah ada.

Pengumpulan data evaluasi dan monitoring dilakukan dengan menggunakan berbagai metode penelitian yang relevan. Metode-metode tersebut meliputi wawancara, survei, observasi, dan analisis data sekunder. Dalam beberapa kasus, kolaborasi dengan lembaga atau organisasi terkait juga dilakukan untuk memperoleh data yang lebih lengkap dan akurat (Beckingham et al., 2022).

Dalam kesimpulannya, evaluasi dan monitoring program kebidanan komunitas merupakan proses yang penting dalam menjaga kesinambungan dan kualitas pelayanan yang diberikan

kepada masyarakat. Melalui evaluasi dan monitoring, program kebidanan komunitas dapat terus ditingkatkan agar memberikan manfaat yang optimal bagi masyarakat yang membutuhkannya.

1.7.1 Metode Evaluasi

Metode evaluasi program kebidanan komunitas sangat penting dalam menilai keberhasilan program tersebut. Metode tersebut mencakup berbagai tahapan, termasuk pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif, analisis data yang teliti, pembuatan laporan evaluasi yang komprehensif, serta penyusunan rekomendasi perbaikan yang relevan (Jefferson et al., 2021).

Dalam metode evaluasi, terdapat dua pendekatan yang umum digunakan, yaitu evaluasi kuantitatif dan evaluasi kualitatif. Evaluasi kuantitatif melibatkan penggunaan angka dan statistik untuk mengukur pencapaian program secara objektif. Dengan menggunakan data yang terukur, kita dapat menentukan sejauh mana program tersebut berhasil mencapai tujuan yang ditetapkan. Hasil evaluasi kuantitatif memberikan gambaran yang jelas tentang efektivitas program dan memberikan dasar yang kuat untuk pengambilan keputusan.

Evaluasi kualitatif berfokus pada pemahaman mendalam tentang perubahan perilaku atau pandangan masyarakat terhadap program. Metode ini melibatkan observasi, wawancara, dan analisis teks untuk memahami pengalaman individu dan persepsi kelompok terkait program kebidanan komunitas. Evaluasi kualitatif memberikan pemahaman yang lebih holistik dan kontekstual tentang dampak program, serta membantu menggambarkan proses yang terjadi dalam komunitas (Beckingham et al., 2022; Kokab, 2022).

Evaluasi partisipatif juga menjadi perhatian dalam metode evaluasi program kebidanan komunitas. Dalam pendekatan ini, masyarakat dilibatkan secara aktif dalam proses evaluasi, baik sebagai responden maupun sebagai rekan evaluasi. Dengan melibatkan masyarakat, evaluasi program menjadi lebih kredibel dan relevan dengan kebutuhan masyarakat tersebut. Selain itu, partisipasi masyarakat juga dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang program kebidanan komunitas dan memperkuat

keterlibatan mereka dalam perencanaan dan implementasi program di masa depan.

Dalam kesimpulannya, metode evaluasi program kebidanan komunitas mencakup pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif, analisis data, pembuatan laporan evaluasi, serta penyusunan rekomendasi perbaikan. Evaluasi kuantitatif dan evaluasi kualitatif merupakan pendekatan yang saling melengkapi dalam menilai keberhasilan program. Selain itu, evaluasi partisipatif dapat meningkatkan validitas dan relevansi evaluasi, serta memperkuat keterlibatan masyarakat dalam program kebidanan komunitas.

1.7.2 Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan program kebidanan komunitas dapat mencakup beragam aspek yang perlu dinilai untuk memastikan kesuksesannya. Salah satunya adalah angka partisipasi masyarakat yang aktif dalam program tersebut. Dengan partisipasi yang tinggi, program kebidanan komunitas dapat secara efektif mencapai tujuan mereka dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak (C. A. Mattison et al., 2020).

Peningkatan pengetahuan tentang kesehatan ibu dan anak juga menjadi indikator keberhasilan yang penting. Dengan meningkatnya pengetahuan tersebut, masyarakat diharapkan dapat lebih menyadari pentingnya kesehatan ibu dan anak serta mampu mengambil tindakan pencegahan yang tepat.

Penurunan angka kematian ibu dan anak juga menjadi tolok ukur apakah program kebidanan komunitas telah berhasil atau belum. Ketika angka kematian ibu dan anak menurun, hal ini menunjukkan bahwa program tersebut mampu memberikan pelayanan dan intervensi yang efektif untuk mencegah kematian yang tidak perlu.

Perubahan perilaku masyarakat juga menjadi indikator keberhasilan yang penting. Ketika masyarakat mampu mengubah perilaku mereka dalam menjaga kesehatan, seperti mengadopsi pola makan sehat, melakukan olahraga teratur, dan menghindari perilaku berisiko, maka program kebidanan komunitas dianggap berhasil dalam memberikan edukasi dan motivasi yang tepat.

Tidak hanya aspek klinis dan sosial, indikator keberhasilan program kebidanan komunitas juga dapat meliputi efisiensi penggunaan sumber daya. Dalam hal ini, program dianggap berhasil jika mampu mengoptimalkan penggunaan dana, tenaga kerja, fasilitas, dan waktu sehingga memberikan hasil yang maksimal dengan biaya yang minimal (Jacobsen et al., 2022).

Selanjutnya, keberlanjutan program juga menjadi ukuran sukses. Program kebidanan komunitas yang sukses diharapkan dapat melanjutkan kegiatan setelah periode tertentu dan dapat menumbuhkan kesadaran serta dukungan dari berbagai pemangku kepentingan untuk terus melaksanakan program tersebut.

Keterlibatan aktif masyarakat juga menjadi indikator keberhasilan yang penting. Ketika masyarakat secara aktif terlibat dalam pelaksanaan program kebidanan komunitas, seperti menjadi relawan, pengurus kelompok ibu, atau fasilitator pelatihan, maka program dianggap berhasil karena telah berhasil membangun motivasi dan kepercayaan diri dalam masyarakat (Herwansyah et al., 2023).

Dengan memperhatikan dan mengevaluasi berbagai indikator keberhasilan tersebut, program kebidanan komunitas dapat memastikan bahwa upaya mereka benar-benar berhasil dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta memberdayakan masyarakat untuk menjaga kesehatan secara keseluruhan.

1.8 Kesimpulan dan Rekomendasi

Setelah mempelajari konsep dasar kebidanan komunitas, peran bidan dalam penerapannya, pengorganisasian, penerapan di Indonesia, serta evaluasi dan monitoring program kebidanan komunitas, dapat disimpulkan bahwa penting untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan komunitas di Indonesia. Rekomendasi yang dapat diberikan antara lain adalah peningkatan kerjasama antara pihak eksternal dengan bidan dalam mengoptimalkan pelayanan kebidanan komunitas, peningkatan program-program kebidanan komunitas di berbagai daerah, penggunaan metode evaluasi yang lebih efektif untuk mengevaluasi keberhasilan program kebidanan komunitas, pemberdayaan komunitas secara keseluruhan untuk meningkatkan kesadaran dan

partisipasi dalam bidang kebidanan, implementasi inovasi teknologi dalam pelayanan kebidanan komunitas guna meningkatkan efisiensi dan aksesibilitas, pelatihan dan pengembangan keterampilan bidan dalam hal promosi kesehatan dan pendidikan masyarakat, serta partisipasi aktif bidan dalam penelitian dan pengembangan baru dalam kebidanan komunitas. Semua usaha ini bertujuan untuk menghasilkan pelayanan kebidanan komunitas yang berkualitas tinggi, holistik, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

1.8.1 Rekomendasi untuk Peningkatan Kebidanan Komunitas di Indonesia

Untuk meningkatkan kebidanan komunitas di Indonesia, diperlukan upaya-upaya konkret seperti peningkatan pendidikan dan promosi kesehatan masyarakat terkait kebidanan komunitas, peningkatan kerjasama antara bidan dengan pihak eksternal seperti pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dan komunitas, serta perlunya pembentukan standar evaluasi yang jelas, terukur, dan komprehensif untuk mengukur keberhasilan program kebidanan komunitas di Indonesia. Selain itu, perlu dilakukan peningkatan jumlah dan kualitas tenaga kerja bidan komunitas sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik dan efektif kepada masyarakat (Nove et al., 2021).

Untuk mencapai tujuan tersebut, pemerintah perlu memberikan dukungan keuangan dan sumber daya yang cukup kepada program kebidanan komunitas. Selain itu, dibutuhkan peningkatan aksesibilitas terhadap layanan kebidanan komunitas, terutama di daerah pedesaan yang sulit dijangkau. Pembangunan infrastruktur kesehatan yang memadai juga menjadi hal yang penting agar pelayanan kebidanan komunitas dapat dilakukan secara optimal.

Selain upaya-upaya tersebut, perlu juga adanya peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kebidanan komunitas. Dengan mengedukasi masyarakat tentang manfaat dan tujuan dari kebidanan komunitas, diharapkan akan terjadi perubahan perilaku yang lebih baik dalam merawat kesehatan ibu, anak, dan keluarga secara umum.

Dalam mengimplementasikan rekomendasi-rekomendasi ini, penting untuk melibatkan semua pihak terkait, termasuk bidan, pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, komunitas, dan masyarakat umum. Kolaborasi dan kerjasama antara semua pihak akan menjadi kunci keberhasilan dalam meningkatkan pelayanan kebidanan komunitas di Indonesia.

Dengan implementasi strategi-strategi yang telah disebutkan di atas, diharapkan dapat tercapai peningkatan kualitas pelayanan kebidanan komunitas yang berdampak positif pada kesehatan ibu, anak, dan masyarakat secara umum di Indonesia. Dengan demikian, akan tercipta masyarakat yang lebih sehat dan sejahtera melalui pemberdayaan kebidanan komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adcock, J. E., Sidebotham, M., & Gamble, J. (2022). What do midwifery leaders need in order to be effective in contributing to the reform of maternity services? *Women and Birth*, 35(2), e142–e152.
<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.04.008>
- Akbar, H., K. S., E. M., Q. N. M., H. W. R., K. S., A. N. S., K. S., R. S. K. M., G. R. and S. S. (2021). *Teori Kesehatan Reproduksi*. ayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Alba, N. A. D. (2023). *Media Promosi Kesehatan. Ilmu Promosi Kesehatan*. CV Eureka Media Aksara.
- Andarwulan, S. & H. M. (2021). *Promosi Kesehatan Kalangan Bidan Disertai Dengan Emotional Demonstration*. Guepedia.
- Annisah, A., A. A. A., R. F. Z. and M. S. V. (2020). Sebuah Persimpangan dalam Mengelola Intervensi Sosial pada Dua Level Praktik: Refleksi dari Implementasi Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 19(1), 76–92.
- Ayue, H. I. (2022). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Wineka Media.
- Bazirete, O., Hughes, K., Lopes, S. C., Turkmani, S., Abdullah, A. S., Ayaz, T., Clow, S. E., Eputai, J., Halim, A., Khawaja, Z., Mbalinda, S. N., Minnie, K., Nabirye, R. C., Naveed, R., Nawagi, F., Rahman, F., Rasheed, S. I., Rehman, H., Nove, A., ... Homer, C. S. E. (2023). Midwife-led birthing centres in four countries: a case study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1105.
<https://doi.org/10.1186/s12913-023-10125-2>
- Beckingham, A., Downe, S., Fernandez, E., Reed, B., Kaur, I., Aziz, N., & Kingdon, C. (2022). Implementing Professional Midwife-Led Maternity Care in India for Healthy Pregnant Women: A Community Case Study. *Frontiers in Public Health*, 10.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.875595>
- Dartiwen & Aryanti, M. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Remaja Dan Perimenopause*. Deepublish.
- Erviany, N. & K. U. (2024). *Kebijakan Dalam Kebidanan*. Yayasan Drestanta Pelita Indonesia.

- Hadija, O. (2023). *BAB 4 Peran Dan Fungsi Kebidanan Komunitas. Asuhan Kebidanan Komunitas Dan Tanggap Darurat Bencana*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Herwansyah, H., Czabanowska, K., Schröder-Bäck, P., & Kalaitzi, S. (2023). Barriers and facilitators to the provision of maternal health services at community health centers during the COVID-19 pandemic: Experiences of midwives in Indonesia. *Midwifery*, 123, 103713. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103713>
- Jacobsen, K. E., Katon, J. G., & Kantrowitz-Gordon, I. (2022). Midwifery in the Time of COVID-19: An Exploratory Study from the Perspectives of Community Midwives. *Women's Health Issues*, 32(6), 564–570. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2022.06.009>
- Jefferson, K., Bouchard, M. E., & Summers, L. (2021). The Regulation of Professional Midwifery in the United States. *Journal of Nursing Regulation*, 11(4), 26–38. [https://doi.org/10.1016/S2155-8256\(20\)30174-5](https://doi.org/10.1016/S2155-8256(20)30174-5)
- Khowaja, B. M. H., Feroz, A. S., & Saleem, S. (2022). Facilitators and barriers influencing utilization of services provided by community midwives in district Thatta, Pakistan: a qualitative exploratory study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 506. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04823-8>
- Kokab, F. , J. E. , G. L. , T. B. , & K. S. (2022). Community midwives views of postnatal care in the UK; A descriptive qualitative study. *Midwifery*.
- Marhaeni, S. & R. R. (2024). *Buku Ajar Promosi Kesehatan dalam Kebidanan*. Nas Media Pustaka.
- Mattison, C. A., Lavis, J. N., Wilson, M. G., Hutton, E. K., & Dion, M. L. (2020). A critical interpretive synthesis of the roles of midwives in health systems. *Health Research Policy and Systems*, 18(1), 77. <https://doi.org/10.1186/s12961-020-00590-0>
- Mattison, C., Bourret, K., Hebert, E., Leshabari, S., Kabeya, A., Achiga, P., Robinson, J., & Darling, E. (2021). Health systems factors impacting the integration of midwifery: an evidence-informed framework on strengthening midwifery

- associations. *BMJ Global Health*, 6(6), e004850. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-004850>
- Niles, P. M. , V. S. , W. S. A. , & S. A. (2021). Kairos care in a Chronos world: Midwifery care as model of resistance and accountability in public health settings. *Birth*.
- Nove, A., Friberg, I. K., de Bernis, L., McConville, F., Moran, A. C., Najjemba, M., ten Hoope-Bender, P., Tracy, S., & Homer, C. S. E. (2021). Potential impact of midwives in preventing and reducing maternal and neonatal mortality and stillbirths: a Lives Saved Tool modelling study. *The Lancet Global Health*, 9(1), e24–e32. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30397-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30397-1)
- Prajayanti, H. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Komunitas*. Penerbit NEM.
- Rina, B. , A. I. and S. Y. (2020). Jalinan Kemitraan Program Posyandu dalam Upaya Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 4(2), 112–123.
- Sari, I. , S. A. , & S. M. (2022). *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Penerbit NEM.
- Sarlina, M. (2024). *BAB 5 Peran dan Fungsi Bidan. Bunga Rampai Konsep Dasar Kebidanan*. Media Pustaka Indo.
- Shikuku, D. N., Tanui, G., Wabomba, M., Wanjala, D., Friday, J., Peru, T., Atamba, E., & Sisimwo, K. (2020). The effect of the community midwifery model on maternal and newborn health service utilization and outcomes in Busia County of Kenya: a quasi-experimental study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 708. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03405-w>
- Stevens, J. R., & Alonso, C. (2020). Commentary: Creating a definition for global midwifery centers. *Midwifery*, 85, 102684. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102684>
- Suhaid, D. N. , S. R. P. , M. E. M. , P. Y. , S. M. , P. A. I. , W. D. W. K. K. , P. B. , A. N. P. , A. B. S. D. and M. M. (2022). *Pengantar Promosi Kesehatan*. Pradina Pustaka.
- Susanti, K. & R. R. (2022). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. CV Eureka Media Aksara.

Yugistyowati, A. (2020). Mengoptimalkan Kualitas Kesehatan Neonatus Melalui Pemberdayaan Masyarakat Dan Komunikasi Antar Stakeholder. *Jurnal Ekonomi*, 1(12).

BAB 2

PEMANTAUAN KESEHATAN MASYARAKAT

2.1 Pendahuluan

Pemantauan Kesehatan Masyarakat merupakan bagian yang sangat penting dalam menjaga kesehatan masyarakat secara menyeluruh dan komprehensif. Dalam praktiknya, pemantauan kesehatan sangatlah fundamental karena memiliki kemampuan untuk mendeteksi berbagai potensi masalah kesehatan yang mungkin timbul lebih awal, sehingga langkah-langkah pencegahan dan penanganan yang tepat dapat segera diambil. Dalam konteks ini, penting bagi kita untuk memahami bahwa pemantauan kesehatan merupakan sebuah konsep yang sangat relevan dan harus diterapkan secara serius dalam rangka menjaga kesejahteraan masyarakat secara luas. Hal ini akan memastikan bahwa upaya-upaya pencegahan dan penanganan dapat dilakukan dengan akurat dan efektif, serta dapat menyelamatkan lebih banyak nyawa (Palupi, 2023).

Dalam upaya ini, perlu ada kerjasama yang erat antara berbagai instansi kesehatan, seperti pihak rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat, dan pemerintah daerah. Kerjasama ini akan memastikan adanya sinergi dan pemantauan kesehatan yang menyeluruh di setiap tingkatan, mulai dari tingkat nasional hingga ke tingkat lokal. Dalam hal ini, penting untuk menyadari bahwa pemantauan kesehatan yang efektif melibatkan pengumpulan data yang akurat, analisis yang mendalam, dan pelaporan yang tepat waktu. Dengan demikian, dapat dihasilkan informasi yang berharga, serta rekomendasi yang berdasarkan bukti yang dapat menjadi landasan bagi pengambilan keputusan yang tepat (Ibrahim, 2020).

Langkah pencegahan dan penanganan yang tepat akan dapat dilakukan jika pemantauan kesehatan masyarakat dilakukan secara teratur dan sistematis. Pemantauan kesehatan yang berkelanjutan akan membantu mendeteksi perubahan tren penyakit, merumuskan

kebijakan kesehatan yang efektif, serta mengarahkan upaya-upaya intervensi yang relevan. Selain itu, pemantauan kesehatan juga berperan penting dalam mendukung pengembangan program vaksinasi yang efektif, memantau efek samping pengobatan dan vaksin, serta mendukung penelitian kesehatan yang berkualitas (Health Organization, 2021).

Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan dan menerapkan pemantauan kesehatan dalam kehidupan sehari-hari kita. Kita perlu meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemantauan kesehatan masyarakat, serta memastikan bahwa kita semua terlibat dalam upaya pemantauan yang efektif. Hanya dengan kerjasama dan komitmen bersama, kita dapat mewujudkan masyarakat yang lebih sehat dan resilient di masa depan.

2.1.1 Latar Belakang

Pemantauan kesehatan masyarakat telah menjadi bagian penting dalam bidang kesehatan sejak zaman dahulu kala. Dalam era modern ini, pentingnya pemantauan kesehatan semakin menjadi-jadi. Dengan adanya pemantauan kesehatan yang baik dan efektif, berbagai penyakit dan masalah kesehatan masyarakat dapat dengan mudah diidentifikasi. Sehingga langkah-langkah penanggulangan yang tepat dapat segera dilakukan untuk menjaga kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Inilah mengapa pemantauan kesehatan masyarakat menjadi sangat krusial dan tak bisa diabaikan. Bagaimanapun, masyarakat yang sehat adalah fondasi utama untuk kemajuan dalam segala aspek kehidupan. Oleh karena itu, pemantauan kesehatan masyarakat perlu terus dikembangkan dan ditingkatkan agar kualitas kesehatan masyarakat tetap optimal dalam jangka waktu yang panjang. Dengan demikian, pemantauan kesehatan masyarakat tidak hanya berfungsi sebagai langkah preventif, tetapi juga sebagai alat pendukung untuk pemulihan yang cepat dan efisien saat terjadi wabah atau bencana kesehatan (Hasyim, 2024).

2.1.2 Tujuan dan Manfaat

Tujuan dari pemantauan kesehatan adalah untuk mengumpulkan data yang akurat terkait kondisi kesehatan masyarakat, melakukan analisis terhadap data tersebut, dan

menyebarkannya kepada pihak yang berwenang untuk pengambilan kebijakan. Manfaat dari pemantauan kesehatan antara lain adalah deteksi dini terhadap penyakit, evaluasi program kesehatan, serta pencegahan dan pengendalian penyakit.

2.2 Konsep Dasar Pemantauan Kesehatan

Konsep dasar pemantauan kesehatan merupakan suatu pendekatan yang berfokus pada upaya pengumpulan, analisis, dan interpretasi data kesehatan untuk memantau kondisi kesehatan masyarakat. Tujuannya adalah untuk mendeteksi, menganalisis, dan mengevaluasi perubahan pola penyakit serta faktor risiko yang memengaruhinya. Dengan menggunakan metode pemantauan kesehatan yang baik dan sistematis, kita dapat memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif tentang kondisi kesehatan masyarakat. Hal ini akan memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih tepat dan efektif dalam rangka meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh. Melalui pemantauan kesehatan yang berkelanjutan dan akurat, kita dapat mengidentifikasi tren kesehatan yang muncul, mengukur dampak intervensi kesehatan, dan mengidentifikasi kelompok populasi yang berisiko tinggi. Dengan demikian, pemantauan kesehatan berperan penting dalam memberikan informasi yang relevan bagi kebijakan kesehatan, perencanaan program, dan evaluasi keberhasilan upaya kesehatan. Sejalan dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi, pemantauan kesehatan juga dapat dimanfaatkan untuk mewujudkan pemantauan kesehatan berbasis elektronik yang efisien dan cepat untuk memperoleh data secara real-time. Dengan demikian, pemantauan kesehatan memiliki peran strategis dalam pengambilan keputusan berbasis bukti dan perbaikan kebijakan kesehatan(Health Organization,2021).

2.2.1 Definisi Pemantauan Kesehatan

Definisi pemantauan kesehatan mencakup serangkaian kegiatan sistematis yang dilakukan untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasikan data kesehatan secara terus-menerus. Hal ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang jelas terkait kondisi kesehatan masyarakat dan faktor-faktor

yang memengaruhinya, sehingga dapat meningkatkan perencanaan, implementasi, dan evaluasi program kesehatan secara efektif. Dalam konteks ini, pemantauan kesehatan adalah suatu pendekatan holistik yang melibatkan pengumpulan data kesehatan dari berbagai sumber yang berbeda-beda. Data ini meliputi informasi demografis, penyakit yang prevalen, kesehatan lingkungan, perilaku kesehatan masyarakat, dan faktor risiko lainnya. Dengan mengumpulkan data ini secara terus-menerus, kita dapat memperoleh gambaran yang komprehensif tentang kondisi kesehatan masyarakat(Ibrahim,2020)..

Setelah data dikumpulkan, langkah berikutnya adalah menganalisis dan menginterpretasikannya. Proses ini melibatkan penggunaan metode statistik dan model yang tepat untuk mengidentifikasi tren, pola, dan hubungan antara variabel yang berkaitan. Dengan pemahaman yang jelas tentang hal ini, akan lebih mudah bagi kita untuk mengenali faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan masyarakat dan mengambil langkah-langkah yang tepat untuk meningkatkan kondisi kesehatan secara keseluruhan(Health Organization,2021)..

Selain itu, pemantauan kesehatan juga melibatkan evaluasi terus-menerus terhadap program kesehatan yang sudah diimplementasikan. Evaluasi ini penting untuk mengevaluasi efektivitas program, mengidentifikasi potensi perbaikan, dan memberikan rekomendasi yang relevan. Dengan demikian, pemantauan kesehatan membantu memastikan bahwa program kesehatan yang dilaksanakan berjalan dengan baik dan memberikan manfaat yang maksimal bagi masyarakat yang dilayani.

Dalam rangka meningkatkan perencanaan, implementasi, dan evaluasi program kesehatan, pemantauan kesehatan juga melibatkan kerjasama dengan berbagai stakeholder, termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat umum. Kolaborasi ini penting untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan akurat, valid, dan relevan, serta untuk memastikan bahwa langkah-langkah yang diambil berdasarkan informasi yang tepat. Dengan segala tantangan dan kompleksitas yang ada dalam pemantauan kesehatan, penting bagi kita semua untuk mengakui nilai penting dari pendekatan ini.

Dengan memahami kondisi kesehatan masyarakat secara menyeluruh, kita dapat mengambil tindakan yang sesuai untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup bagi semua orang. Oleh karena itu, pemantauan kesehatan adalah suatu kegiatan yang tak terelakkan bagi pembangunan program kesehatan yang efektif dan berkesinambungan.

2.2.2 Ruang Lingkup Pemantauan Kesehatan

Ruang lingkup pemantauan kesehatan mencakup berbagai aspek seperti pemantauan penyakit menular, non-menular, dan faktor risiko kesehatan, termasuk pola makan, gaya hidup, dan lingkungan. Selain itu, ruang lingkup ini juga melibatkan pemantauan terhadap pelayanan kesehatan, keberlanjutan program, evaluasi dampak intervensi kesehatan yang dilakukan, serta upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat. Dalam hal ini, interpretasi data dan informasi yang diperoleh juga menjadi bagian penting dalam pemantauan kesehatan yang komprehensif ini. Dengan demikian, ruang lingkup pemantauan kesehatan sangat luas dan beragam, sehingga memerlukan pendekatan yang komprehensif dan keterlibatan multi sektor dalam pelaksanaannya. Dalam upaya ini, kolaborasi antara sector kesehatan, lingkungan, dan pendidikan sangatlah penting untuk mencapai tujuan pemantauan kesehatan yang optimal(Tan,2023).

2.3 Metode Pemantauan Kesehatan

Metode pemantauan kesehatan meliputi berbagai pendekatan yang berfungsi untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasikan beragam data seputar kesehatan masyarakat secara komprehensif. Tujuan utama dari metode ini adalah untuk memastikan pemantauan yang efektif terhadap status kesehatan masyarakat secara keseluruhan, sehingga dapat mengidentifikasi dengan tepat berbagai pola-pola penyakit yang dapat terjadi, serta faktor-faktor risiko yang berpotensi memengaruhi kesehatan secara menyeluruh pada populasi yang ada.

Salah satu metode yang umum digunakan adalah surveilans epidemiologi, dimana dilakukan pengumpulan data secara teratur

dan sistematis mengenai kasus-kasus penyakit yang sudah terjadi. Data-data ini kemudian diolah dan dianalisis dengan tujuan untuk mendeteksi dan memprediksi pola penyebaran penyakit, serta mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berkontribusi dalam timbulnya penyakit tersebut. Dalam surveilans epidemiologi, informasi yang dikumpulkan mencakup berbagai aspek seperti jumlah kasus, tingkat keparahan penyakit, jenis kelamin, usia, dan faktor-faktor lingkungan yang dapat berpengaruh pada penyebaran penyakit.

Selain itu, metode pemantauan kesehatan juga melibatkan penggunaan sistem informasi kesehatan yang terorganisir dengan baik. Sistem ini bertujuan untuk mengumpulkan dan menyimpan catatan kesehatan individu serta data populasi secara lengkap dan akurat. Melalui sistem informasi kesehatan, informasi dapat dengan mudah diakses dan dianalisis untuk melihat tren kesehatan masyarakat, mengidentifikasi populasi yang rentan, memantau efektivitas program kesehatan, serta merancang intervensi yang tepat. Selanjutnya, studi kepustakaan juga merupakan bagian penting dalam metode pemantauan kesehatan. Dalam studi ini, data dan penelitian terdahulu dianalisis untuk memperoleh informasi yang berharga tentang perubahan-perubahan yang terjadi dalam bidang kesehatan masyarakat. Melalui studi kepustakaan, aspek-aspek seperti faktor risiko kesehatan, perkembangan penyakit, dan intervensi yang sudah terbukti berhasil dapat diidentifikasi dan diterapkan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat(Health Organization,2021).

Secara keseluruhan, metode pemantauan kesehatan merupakan pendekatan yang sangat penting dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Dengan menggabungkan surveilans epidemiologi, sistem informasi kesehatan, dan studi kepustakaan, dapat dihasilkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang status kesehatan masyarakat, serta faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan populasi secara keseluruhan. Dengan demikian, upaya pencegahan dan pengendalian penyakit dapat dilakukan dengan lebih efektif dan efisien, sehingga tercipta masyarakat yang lebih sehat dan berkualitas.

2.3.1 Surveilans Epidemiologi

Surveilans epidemiologi merupakan metode yang sangat penting dalam dunia kesehatan untuk mengumpulkan dan menganalisis data penyakit dan kondisi kesehatan masyarakat. Proses ini melibatkan berbagai kegiatan yang sangat kompleks, seperti pelacakan kasus penyakit, investigasi wabah, dan pemantauan tren kesehatan populasi. Dengan menggunakan surveilans epidemiologi, para ahli kesehatan dapat dengan mudah mengidentifikasi pola penyebaran penyakit yang sedang terjadi dan dengan cepat melakukan tindakan pencegahan yang tepat untuk mengendalikan penyebarannya (Siregar, 2023).

Dalam surveilans epidemiologi, setiap kasus penyakit yang dilaporkan akan dipelajari secara mendalam untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang mungkin berperan dalam penyebaran penyakit tersebut. Selain itu, data-data yang terkumpul juga akan digunakan untuk menghitung jumlah kasus, angka kejadian, dan angka kematian terkait penyakit tersebut. Semua informasi ini akan dicatat dengan sangat teliti dan akurat agar dapat digunakan sebagai pedoman dalam pengambilan keputusan terkait tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit. Tidak hanya itu, surveilans epidemiologi juga memainkan peran yang sangat penting dalam mendeteksi dan merespons wabah penyakit yang terjadi di masyarakat. Ketika ada peningkatan kasus penyakit yang tidak biasa, para ahli kesehatan akan segera melakukan investigasi mendalam untuk menemukan sumber infeksi dan cara penyebarannya. Dengan menemukan informasi ini dengan cepat, tindakan pengendalian wabah dapat segera dilakukan untuk meminimalkan efek negatifnya terhadap kesehatan masyarakat (Saini, 2020).

Selain itu, surveilans epidemiologi juga membantu dalam memantau tren kesehatan populasi secara keseluruhan. Dengan mengumpulkan data kesehatan dari berbagai sumber, para ahli kesehatan dapat menganalisis perubahan tren kesehatan yang terjadi dari waktu ke waktu. Hal ini sangat penting dalam mengidentifikasi masalah kesehatan yang sedang berkembang dan merencanakan program-program intervensi yang sesuai.

Dalam kesimpulannya, surveilans epidemiologi adalah salah satu alat yang sangat penting dalam upaya pencegahan dan kontrol penyakit di masyarakat. Dengan menggunakan metode ini, kita dapat mengumpulkan informasi yang diperlukan dan mengidentifikasi pola penyebaran penyakit dengan cepat. Dengan demikian, tindakan pencegahan dan pengendalian yang tepat dapat dilakukan untuk melindungi kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, penting bagi kita semua untuk mendukung dan mengapresiasi pentingnya surveilans epidemiologi dalam dunia kesehatan.

2.3.2 Sistem Informasi Kesehatan

Sistem informasi kesehatan merupakan suatu sistem yang terdiri dari serangkaian tindakan, aplikasi komputer, dan peranti keras yang digunakan untuk menghimpun, menyimpan, menganalisis, dan mengirimkan data-data terkait dengan kesehatan. Dengan adanya sistem informasi kesehatan yang efisien dan handal, data-data kesehatan dapat diakses dengan cepat dan akurasi tinggi, yang kemudian dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan yang didasarkan pada bukti-bukti nyata serta perencanaan program-program kesehatan secara lebih efektif dan efisien.

2.3.3 Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah suatu metode yang luas dan diterapkan oleh para peneliti dalam rangka pengumpulan dan pemahaman informasi yang komprehensif dari berbagai macam sumber literatur ilmiah. Tujuan utama dari studi ini adalah untuk memperoleh wawasan mendalam mengenai isu-isu kesehatan yang berkaitan dengan topik yang sedang diteliti. Dalam melaksanakan studi kepustakaan, penulis menggunakan pendekatan yang sistematis dan terstruktur untuk menghimpun data-data relevan dari berbagai jenis publikasi seperti artikel-artikel ilmiah, jurnal-jurnal terpercaya, dan buku-buku referensi yang diakui kepercayaannya. Melalui proses pengumpulan ini, informasi yang diperoleh mencakup berbagai aspek terkait dengan kesehatan

masyarakat, seperti faktor risiko, penyakit terkait, upaya pencegahan, dan metode pengobatan yang ada.

Namun, tak hanya itu saja, dalam studi kepustakaan juga dilakukan analisis dan pemahaman mendalam terhadap data yang telah terkumpul. Data-data yang terdapat pada literatur dikaji secara seksama guna melihat keterkaitannya dengan topik penelitian yang sedang diteliti. Hal ini bertujuan untuk menghasilkan informasi yang berharga dan dapat digunakan dalam merumuskan kebijakan dan pengambilan keputusan dalam bidang kesehatan masyarakat.

Melalui metode ini, para peneliti dapat memperoleh pemahaman yang holistik dan komprehensif tentang isu-isu kesehatan yang menjadi fokus penelitian mereka. Selain itu, studi kepustakaan juga memungkinkan adanya analisis perbandingan antara studi-studi sebelumnya, mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan, dan mengusulkan arah penelitian masa depan (Health Organization, 2020).

Secara keseluruhan, studi kepustakaan memiliki peran yang sangat penting dalam pemantauan kesehatan masyarakat dan pengambilan keputusan terkait masalah kesehatan. Dengan mengumpulkan dan memahami informasi dari berbagai sumber literatur, studi ini memberikan kontribusi signifikan dalam memajukan dan meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat melalui penelitian yang berbasis bukti dan berorientasi solusi.

2.4 Indikator Kesehatan

Indikator kesehatan merupakan ukuran atau petunjuk yang digunakan untuk menilai status kesehatan suatu populasi. Indikator ini dapat berupa angka, rasio, atau persentase yang mencerminkan kondisi kesehatan masyarakat. Definisi indikator kesehatan merujuk pada parameter atau variabel yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan suatu populasi. Sedangkan jenis-jenis indikator kesehatan mencakup indikator demografi, indikator penyakit, indikator perilaku kesehatan, indikator akses pelayanan kesehatan, serta indikator lingkungan dan sanitasi.

2.4.1 Definisi Indikator Kesehatan

Definisi indikator kesehatan merujuk pada parameter atau variabel yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan suatu populasi. Dalam konteks pemantauan kesehatan masyarakat, indikator kesehatan sangat penting untuk mengevaluasi dampak intervensi kesehatan, mengidentifikasi masalah kesehatan, serta menyusun kebijakan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Penggunaan indikator kesehatan dapat memberikan informasi yang lebih mendalam dan komprehensif tentang kondisi kesehatan populasi, termasuk prevalensi penyakit, tingkat kematian, dan faktor risiko yang berkontribusi terhadap kesehatan masyarakat(Saini,2020).

Indikator kesehatan dapat berupa angka atau angka-angka yang menggambarkan tingkat kesehatan seseorang atau populasi. Beberapa contoh indikator kesehatan yang umum digunakan meliputi tingkat harapan hidup, angka kematian bayi, prevalensi penyakit menular, tingkat penerimaan vaksin, dan tingkat obesitas. Dengan menggunakan indikator kesehatan ini, peneliti dan pembuat kebijakan dapat memantau dan mengukur progres terhadap tujuan kesehatan serta mengidentifikasi area-area yang membutuhkan perbaikan atau intervensi lebih lanjut.

Selain itu, indikator kesehatan juga dapat digunakan untuk membandingkan kesehatan antar populasi atau negara. Dengan membandingkan indikator kesehatan seperti tingkat harapan hidup atau tingkat kesakitan, kita dapat memahami perbedaan dan ketimpangan dalam kesehatan antar populasi. Informasi ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi dan mengatasi kesenjangan kesehatan serta mempromosikan kesetaraan dalam akses dan hasil kesehatan.

Penting untuk dicatat bahwa pemilihan indikator kesehatan yang tepat sangatlah penting. Indikator yang dipilih harus relevan dengan tujuan pemantauan atau penelitian yang dilakukan, memiliki kredibilitas dan validitas, serta dapat diukur dengan akurat dan konsisten. Selain itu, indikator kesehatan juga harus sensitif terhadap perubahan dan dapat mendeteksi perubahan kesehatan yang signifikan dalam populasi. Secara keseluruhan, indikator kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam pemantauan

dan pengukuran kesehatan populasi. Dengan menggunakan indikator kesehatan yang tepat dan relevan, kita dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang kondisi kesehatan suatu populasi, serta merancang intervensi dan kebijakan kesehatan yang lebih efektif dan berkelanjutan(Health Organization,2020).

2.4.2 Jenis-jenis Indikator Kesehatan

Jenis-jenis indikator kesehatan mencakup beragam faktor yang sangat penting dalam menilai dan memantau kondisi kesehatan suatu populasi. Indikator-indikator ini dirancang untuk memberikan gambaran yang komprehensif dan mendalam tentang kesehatan masyarakat. Pertama-tama, kita memiliki indikator demografi yang meliputi beberapa kategori yang sangat penting seperti angka kematian, kesuburan, dan harapan hidup. Angka kematian adalah ukuran yang penting untuk memahami tingkat mortalitas di suatu wilayah, sementara kesuburan menunjukkan tingkat kelahiran dalam populasi. Harapan hidup mencerminkan perkiraan umur rata-rata seorang individu berdasarkan faktor demografi tertentu. Selanjutnya, indikator penyakit menjadi fokus dalam menilai tingkat prevalensi penyakit, kejadian penyakit, dan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tertentu. Dengan mempelajari indikator ini, kita dapat lebih memahami seberapa sering penyakit terjadi dalam komunitas tertentu dan tingkat keparahannya(Lestari,2020).

Indikator perilaku kesehatan merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan gaya hidup individu dan komunitas secara keseluruhan. Beberapa contoh indikator ini termasuk perilaku merokok, konsumsi alkohol, dan tingkat aktivitas fisik. Dengan memperhatikan indikator ini, kita dapat mengevaluasi pola perilaku yang mungkin mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat. Selanjutnya, indikator akses pelayanan kesehatan adalah faktor penting dalam menilai sejauh mana individu atau komunitas memiliki akses yang memadai terhadap layanan kesehatan yang diperlukan. Hal ini meliputi jangkauan pelayanan, kepatuhan terhadap pengobatan, dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi aksesibilitas. Terakhir, indikator lingkungan dan sanitasi membantu kita memahami aspek-aspek lingkungan yang berhubungan dengan

kesehatan masyarakat. Faktor ini mencakup akses terhadap air bersih, sanitasi yang memadai, tingkat polusi udara, dan kerentanan terhadap bencana alam(Jamil,2020).

Pemahaman yang komprehensif tentang indikator kesehatan yang beragam ini sangat penting dalam pemantauan, evaluasi, dan perencanaan program kesehatan masyarakat. Dengan menggunakan indikator-indikator ini, kita dapat mengidentifikasi masalah kesehatan yang perlu ditangani dan merancang intervensi yang tepat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

2.5 Teknologi Pemantauan Kesehatan

Teknologi pemantauan kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam memantau kondisi kesehatan masyarakat. Aplikasi mobile dalam pemantauan kesehatan telah menjadi tren karena kemudahan akses dan penggunaannya. Aplikasi ini memungkinkan individu untuk memantau kondisi kesehatan mereka sendiri, seperti detak jantung, tingkat aktivitas fisik, dan pola tidur. Sementara itu, *Internet of Things* (IoT) juga memberikan kontribusi besar dalam pemantauan kesehatan dengan menyediakan perangkat yang terhubung dengan internet untuk mendeteksi dan memantau parameter kesehatan, seperti tekanan darah, kadar gula darah, dan suhu tubuh. Perangkat IoT juga dapat secara otomatis mengirimkan data ke dokter atau tenaga medis untuk pemantauan lebih lanjut(Fatimah,2023).

2.5.1 Aplikasi Mobile dalam Pemantauan Kesehatan

Aplikasi mobile dalam pemantauan kesehatan telah membantu memudahkan individu dalam memantau kondisi kesehatan mereka sehari-hari. Pengguna aplikasi ini dapat secara real-time melacak berbagai parameter kesehatan mereka, seperti tingkat aktivitas fisik, pola tidur, asupan nutrisi, dan bahkan kondisi kesehatan mental. Hanya dengan beberapa sentuhan pada layar ponsel pintar mereka, mereka dapat mengakses data yang terperinci tentang kesehatan mereka. Selain itu, aplikasi mobile juga dapat memberikan notifikasi atau reminder untuk minum obat, menjaga pola makan sehat, dan melakukan aktivitas fisik. Misalnya,

aplikasi dapat mengingatkan pengguna untuk minum obat mereka pada waktu yang tepat, atau mengingatkan mereka untuk bergerak jika mereka telah bersantai terlalu lama. Dengan ini, individu dapat lebih disiplin dalam merawat kesehatan mereka.

Dengan kemajuan teknologi, aplikasi mobile kini juga dapat terhubung dengan perangkat kesehatan lainnya, seperti detektor detak jantung dan tensiometer, untuk memberikan data yang lebih akurat. Misalnya, pengguna dapat menghubungkan aplikasi mereka dengan perangkat detektor detak jantung mereka dan secara real-time melihat detak jantung mereka selama aktivitas fisik. Ini tidak hanya membantu individu dalam menjaga kesehatan mereka, tetapi juga dapat digunakan sebagai referensi oleh tenaga medis untuk menganalisis kondisi kesehatan. Dengan semua fitur dan kemampuan ini, aplikasi mobile telah menjadi alat yang tidak bisa diabaikan dalam upaya menjaga kesehatan. Mereka tidak hanya memudahkan individu dalam memantau kondisi kesehatan mereka, tetapi juga memberi mereka kontrol lebih atas gaya hidup dan kebiasaan mereka. Ini adalah langkah maju yang signifikan dalam perawatan kesehatan, karena orang dapat lebih proaktif dalam menjaga kesehatan mereka dan mencegah perkembangan penyakit serius (Jamil,2020).

2.5.2 *Internet of Things (IoT)* dalam Pemantauan Kesehatan

Internet of Things (IoT) telah merevolusi pemantauan kesehatan dengan menyediakan perangkat yang terhubung dengan internet untuk memantau kondisi kesehatan secara komprehensif. Seiring dengan perkembangan teknologi, penggunaan perangkat IoT semakin meluas dan sangat membantu dalam mengamati, menganalisis, dan mengontrol berbagai parameter kesehatan. Perangkat IoT memiliki kemampuan untuk mendeteksi dan memantau detak jantung, tingkat gula darah, tekanan darah, serta suhu tubuh dengan tingkat akurasi yang tinggi. Data-data yang dihasilkan oleh perangkat IoT ini sangat berharga, karena dapat memberikan informasi yang akurat dan real-time terkait kondisi kesehatan pengguna. Informasi ini kemudian dapat secara otomatis dikirim ke sistem kesehatan atau platform pemantauan kesehatan

yang terhubung, yang dapat melakukan evaluasi lebih dalam terhadap kondisi kesehatan seseorang(Kadhim,2020).

Keunggulan utama dari perangkat IoT adalah adanya kemampuan untuk memberikan notifikasi langsung kepada pengguna atau tenaga medis jika terjadi perubahan signifikan pada kondisi kesehatan yang dipantau. Dengan adanya notifikasi ini, tindakan yang diperlukan dapat diambil dengan cepat, sehingga dapat mencegah kemungkinan terburuk dalam urusan kesehatan. Selain itu, perangkat IoT juga memfasilitasi komunikasi dua arah antara pengguna dan tenaga medis, sehingga dapat memberikan layanan kesehatan yang lebih personal dan responsif. Melalui perangkat IoT, pengguna dapat secara rutin mengakses informasi kesehatan mereka dan berinteraksi dengan tenaga medis dengan mudah, tanpa harus bertemu secara fisik(D'alessandr,2020). Ini sangat efektif dalam memonitor perkembangan kesehatan jangka panjang dan dalam memastikan pengguna mendapatkan perawatan yang tepat saat diperlukan. Dalam beberapa tahun terakhir, perangkat IoT telah memberikan kontribusi yang signifikan dalam dunia kesehatan. Penggunaan teknologi ini tidak hanya meningkatkan efisiensi dan akurasi dalam pemantauan kesehatan, tetapi juga meningkatkan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit. Di masa depan, perangkat IoT diharapkan dapat terus berkembang, memberikan manfaat yang lebih besar dalam upaya menjaga kesehatan dan memberikan perawatan yang berkualitas kepada semua individu.

2.6 Pemantauan Kesehatan Masyarakat di Indonesia

Pemantauan kesehatan masyarakat di Indonesia adalah suatu upaya sistematis untuk mengumpulkan, menganalisis, dan menginterpretasikan data kesehatan guna mengidentifikasi masalah kesehatan dan pemantauan tren kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Melalui pemantauan kesehatan ini, pemerintah dapat merumuskan kebijakan yang tepat untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Hal ini juga menjadi bagian penting dari upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesejahteraan masyarakat secara umum(Ibrahim,2020).

2.6.1 Sejarah Pemantauan Kesehatan di Indonesia

Sejarah pemantauan kesehatan di Indonesia dimulai sejak awal kemerdekaan, dengan pembentukan sistem perawatan kesehatan yang terorganisir. Sejak itu, pemerintah terus mengembangkan sistem pemantauan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman akan kondisi kesehatan masyarakat. Pada tahun 1984, pemerintah Indonesia juga memberlakukan UU No. 23 tentang Kesehatan, sebagai landasan hukum untuk pengaturan pemantauan kesehatan di Indonesia. Seiring perkembangan zaman, pemantauan kesehatan semakin penting dalam menjaga keberlanjutan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, pemerintah terus melibatkan berbagai pihak dalam pengembangan sistem pemantauan kesehatan yang lebih efisien dan efektif (Ibrahim,2020). Beberapa tahap yang telah dilakukan adalah menerapkan teknologi canggih dan sistem informasi kesehatan terpadu. Teknologi ini memungkinkan pengumpulan dan analisis data kesehatan secara real-time, sehingga memungkinkan deteksi dini terhadap ancaman penyakit dan intervention kesehatan yang tepat waktu. Selain itu, pemerintah juga mengadakan pelatihan untuk tenaga medis dan petugas kesehatan di seluruh negeri, guna meningkatkan kualitas pemantauan kesehatan yang dilakukan oleh mereka. Upaya ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap warga negara mendapatkan akses yang adil dan layanan kesehatan yang berkualitas. Dalam era globalisasi ini, pemantauan kesehatan juga melibatkan kerja sama internasional dalam mengatasi penyakit yang bersifat lintas negara. Pemerintah Indonesia aktif dalam berbagai forum kesehatan regional dan global guna saling berbagi pengetahuan dan pengalaman dalam memantau dan mengendalikan penyakit. Dengan adanya kerja sama ini, pemantauan kesehatan di Indonesia semakin terintegrasi dengan pemantauan di negara-negara lain, sehingga memungkinkan tindakan yang cepat dan tepat dalam menghadapi ancaman kesehatan global. Melalui upaya yang terus dilakukan ini, diharapkan pemantauan kesehatan di Indonesia menjadi semakin efektif dan berkontribusi secara signifikan dalam menjaga dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Anwar,2020).

2.6.2 Sistem Pemantauan Kesehatan di Indonesia

Sistem pemantauan kesehatan yang ada di Indonesia melibatkan berbagai lembaga dan institusi yang bertujuan untuk memantau kesehatan masyarakat secara holistik. Salah satu lembaga yang terlibat di dalamnya adalah Kementerian Kesehatan, yang berperan penting dalam mengkoordinasikan semua informasi terkait dengan kesehatan. Selain itu, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan juga turut serta dalam sistem ini untuk melakukan penelitian dan pengembangan terkait dengan kesehatan masyarakat.

Sistem pemantauan kesehatan yang ada mencakup berbagai aspek yang sangat penting. Salah satunya adalah surveilans epidemiologi, yang merupakan proses pengumpulan, analisis, dan interpretasi data terkait dengan penyakit dan kesehatan masyarakat. Dengan adanya surveilans ini, pemerintah dapat mendapatkan informasi yang akurat mengenai kejadian penyakit, pola penyebarannya, dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Hal ini sangatlah penting dalam mengambil tindakan pencegahan dan pengendalian penyakit. Selain itu, sistem pemantauan kesehatan juga melibatkan penggunaan sistem informasi kesehatan yang berkaitan dengan manajemen data dan informasi kesehatan. Dengan adanya sistem informasi kesehatan yang baik, pemerintah dapat mengintegrasikan semua data terkait dengan kesehatan masyarakat, termasuk data demografi, data kejadian penyakit, data pelayanan kesehatan, dan masih banyak lagi. Hal ini memungkinkan untuk dilakukannya analisis yang lebih mendalam dan akurat, sehingga kebijakan yang diambil dapat lebih tepat sasaran(D'alessandr,2020).

Selain dua hal tersebut, sistem pemantauan kesehatan Indonesia juga melibatkan berbagai teknologi pemantauan kesehatan lainnya. Teknologi ini mencakup penggunaan perangkat medis modern, seperti alat pengukur tekanan darah digital, monitor detak jantung, dan alat-alat lainnya yang dapat membantu dalam pemantauan kondisi kesehatan masyarakat. Selain itu, teknologi telekomunikasi juga digunakan dalam mempermudah akses dan pertukaran informasi antara lembaga dan institusi yang terlibat.

Dengan adanya sistem pemantauan kesehatan yang komprehensif seperti ini, pemerintah dapat terus memantau kondisi kesehatan masyarakat dengan lebih efektif. Informasi yang diperoleh dari sistem ini dapat digunakan untuk merumuskan kebijakan kesehatan yang tepat dan menentukan langkah-langkah yang harus diambil dalam rangka meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Dengan demikian, diharapkan bahwa sistem pemantauan kesehatan ini dapat memberikan kontribusi yang besar dalam upaya menjaga dan meningkatkan kesehatan masyarakat Indonesia (Anwar, 2020).

2.7 Peran Tenaga Kesehatan dalam Pemantauan Kesehatan

Peran tenaga kesehatan dalam pemantauan kesehatan sangat penting karena merekalah yang berinteraksi langsung dengan masyarakat. Mereka memiliki peran dalam melakukan deteksi, diagnosis, dan penanganan berbagai masalah kesehatan masyarakat. Tidak hanya itu, tenaga kesehatan juga bertanggung jawab dalam melakukan edukasi kepada masyarakat mengenai upaya pemantauan kesehatan dan tindakan pencegahan penyakit. Mereka juga turut serta dalam kegiatan surveilans epidemiologi dan pengumpulan data kesehatan masyarakat. Dengan demikian, peran tenaga kesehatan sangat vital dalam memastikan pemantauan kesehatan yang efektif dan akurat.

2.7.1 Peran Dokter

Dokter memiliki peran krusial dalam pemantauan kesehatan masyarakat, terutama dalam hal diagnosis dan penanganan penyakit. Mereka juga memiliki tanggung jawab dalam melakukan kegiatan surveilans epidemiologi, mengidentifikasi pola penyakit, dan memberikan intervensi medis yang diperlukan. Selain itu, dokter juga berperan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya pemantauan kesehatan dan upaya pencegahan penyakit. Dengan latar belakang pendidikan dan pengetahuan yang luas, peran dokter sangat diperlukan dalam menjaga kesehatan masyarakat dan melakukan tindakan preventif yang efektif (Haris, 2024).

2.7.2 Peran Bidan dan Perawat

Bidan dan Perawat memiliki peran yang penting dalam pemantauan kesehatan masyarakat, terutama dalam hal memberikan asuhan kepada individu, keluarga, dan masyarakat. Mereka turut serta dalam kegiatan surveilans epidemiologi, pengumpulan data kesehatan masyarakat, dan memberikan intervensi yang diperlukan. Selain itu, bidan dan perawat juga bertanggung jawab dalam melakukan konseling kesehatan kepada masyarakat serta memberikan edukasi tentang pentingnya pola hidup sehat. Mereka juga turut serta dalam program imunisasi dan pemeriksaan kesehatan rutin bagi masyarakat. Bidan dan perawat biasanya bekerja sama dengan tenaga medis lainnya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang holistik kepada masyarakat. Mereka juga memiliki peran penting dalam edukasi kesehatan kepada masyarakat serta melakukan tindakan preventif untuk mencegah penyebaran penyakit. Bidan bertanggung jawab dalam melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dan memberikan perawatan pada ibu hamil serta bayi yang baru lahir. Mereka juga menjadi salah satu ujung tombak dalam sistem pemantauan kesehatan masyarakat. Mereka juga berperan dalam memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat, mengadakan program-program kesehatan, dan melakukan tindakan preventif. Dengan kehadiran dan peran aktif perawat, pemantauan kesehatan masyarakat dapat dilaksanakan dengan lebih efektif dan menyeluruh (Tyagi,2020).

2.8 Tantangan dalam Pemantauan Kesehatan

Pemantauan kesehatan dihadapkan pada berbagai tantangan, salah satunya adalah keterbatasan data. Data kesehatan yang tidak lengkap atau tidak akurat dapat mempengaruhi hasil pemantauan kesehatan yang dilakukan. Tantangan lainnya adalah keterbatasan sumber daya manusia, dimana kurangnya tenaga ahli kesehatan yang terlatih dapat menghambat pelaksanaan pemantauan kesehatan masyarakat secara menyeluruh (Retnowati,2020).

2.8.1 Keterbatasan Data

Keterbatasan data menjadi masalah serius dalam pemantauan kesehatan, dimana kurangnya data yang valid dan akurat dapat menghasilkan informasi yang tidak representatif. Faktor penyebab keterbatasan data antara lain adalah kurangnya sistem pelaporan yang terintegrasi, kurangnya kesadaran masyarakat dalam pelaporan penyakit, serta kendala teknis dalam pengumpulan dan analisis data kesehatan. Selain itu, perlu adanya peningkatan dalam pengembangan infrastruktur data yang dapat mendukung pengumpulan, penyimpanan, dan pengolahan data secara efisien. Hal ini dapat mencakup pembangunan pusat data kesehatan yang modern dan terjangkau, serta penguatan sistem pelaporan elektronik yang memudahkan proses pengumpulan dan kesenjangan data. Selain itu, pelatihan yang terus-menerus bagi petugas kesehatan dan staf data juga sangat penting guna meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pengumpulan data yang akurat dan mengatasi kendala teknis yang mungkin muncul. Dengan mengatasi keterbatasan data, kita dapat menghasilkan informasi yang lebih lengkap dan akurat tentang status kesehatan masyarakat, sehingga dapat memberikan dasar yang solid untuk pengambilan keputusan dalam pembangunan program kesehatan yang efektif dan efisien (Retnowati, 2020).

2.8.2 Keterbatasan Sumber Daya Manusia

Keterbatasan sumber daya manusia merupakan tantangan serius dalam pemantauan kesehatan, terutama di Indonesia. Kurangnya jumlah tenaga kesehatan, keterampilan yang terbatas, dan distribusi yang tidak merata dari tenaga kesehatan di seluruh wilayah telah terbukti dapat memengaruhi kualitas pemantauan kesehatan masyarakat secara signifikan. Oleh karena itu, penting untuk mengambil langkah-langkah yang proaktif dan efektif guna meningkatkan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan serta alokasi sumber daya manusia yang lebih baik untuk mengatasi tantangan yang dihadapi. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan investasi pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan. Dengan meningkatkan aksesibilitas dan mutu pendidikan kesehatan, kita dapat menghasilkan lebih banyak tenaga

kesehatan yang berkualifikasi tinggi dan siap untuk bertugas di berbagai wilayah. Selain itu, penting juga untuk menyediakan pelatihan lanjutan dan kesempatan pengembangan profesional bagi tenaga kesehatan yang sudah bekerja (Tan, 2024). Hal ini akan membantu meningkatkan kompetensi dan keterampilan mereka, sehingga membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan pemantauan kesehatan secara keseluruhan. Selain meningkatkan pendidikan dan pelatihan, alokasi sumber daya manusia yang lebih baik juga diperlukan. Penting untuk mengatur distribusi tenaga kesehatan secara adil dan merata di seluruh wilayah, termasuk daerah terpencil dan terbelakang. Langkah ini akan memastikan bahwa semua masyarakat memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan dan pemantauan kesehatan yang berkualitas (Schillinger, 2020). Selain itu, perlunya melibatkan tenaga kesehatan yang berpengalaman dan berkualitas di tempat-tempat yang membutuhkan perhatian khusus juga harus menjadi prioritas. Ini akan membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan memperbaiki pemantauan kesehatan masyarakat secara signifikan. Dalam menghadapi tantangan keterbatasan sumber daya manusia dalam pemantauan kesehatan, kolaborasi dan kerjasama antar instansi dan organisasi yang berbeda juga sangat penting. Dengan menggabungkan pengetahuan dan sumber daya yang ada, lebih banyak dapat dilakukan untuk mengatasi tantangan yang dihadapi. Kolaborasi ini dapat melibatkan pemerintah, rumah sakit, lembaga pendidikan, dan organisasi berbasis masyarakat, antara lain (D'alessandr, 2020). Mempromosikan kolaborasi yang erat dan mendukung di antara semua pihak yang terlibat adalah kunci untuk mencapai kemajuan yang berarti dalam pemantauan kesehatan masyarakat. Dalam kesimpulannya, keterbatasan sumber daya manusia merupakan tantangan yang serius dalam pemantauan kesehatan di Indonesia. Namun, dengan meningkatkan pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan, serta alokasi sumber daya manusia yang lebih baik, tantangan ini dapat diatasi. Selain itu, kolaborasi dan kerjasama yang erat di antara semua pihak yang terlibat juga sangat penting. Jika langkah-langkah ini diambil, maka kualitas pemantauan kesehatan masyarakat akan meningkat secara

signifikan dan kesejahteraan masyarakat akan terjaga dengan lebih baik.

2.9 Kesimpulan dan Rekomendasi

Dalam kesimpulan ini, kami dapat mengambil kesimpulan bahwa pemantauan kesehatan memiliki peran yang sangat penting dan krusial dalam menjaga kesehatan dan keamanan masyarakat secara umum. Berdasarkan temuan yang telah dijelaskan secara terperinci sebelumnya, sangatlah penting untuk disusun rekomendasi yang bertujuan untuk meningkatkan upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Rekomendasi tersebut haruslah didasarkan pada analisis yang sangat mendalam terhadap tantangan yang dihadapi oleh pemantauan kesehatan dan juga mempertimbangkan dengan cermat potensi teknologi yang dapat diimplementasikan dalam pemantauan kesehatan. Pentingnya teknologi dalam pemantauan kesehatan tidak bisa diabaikan. Teknologi dapat menjadi alat yang sangat efektif untuk mengumpulkan data kesehatan yang akurat dan bermanfaat, yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi dan menangani masalah kesehatan dengan lebih efisien. Namun, perlu adanya pemikiran yang matang dalam mengintegrasikan teknologi ke dalam sistem pemantauan kesehatan, sehingga implementasi dapat dilakukan dengan sukses dan memberikan manfaat yang maksimal. Seiring dengan perkembangan teknologi yang semakin cepat, perlu juga adanya penilaian terhadap infrastruktur yang ada dan kemampuan sumber daya manusia dalam mengelola dan memanfaatkan teknologi tersebut. Sumber daya manusia yang terampil dan terlatih sangat penting dalam memaksimalkan manfaat dari pemantauan kesehatan berbasis teknologi. Pelatihan dan pendidikan haruslah menjadi prioritas untuk memastikan pemahaman yang baik terhadap penggunaan teknologi ini. Selain itu, penting juga untuk terus melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap program pemantauan kesehatan yang ada. Kimia merupakan alat yang sangat penting dalam diagnosis dan tindak lanjut terhadap penyakit, tetapi perlu dipastikan bahwa penggunaannya tidak membawa dampak negatif terhadap lingkungan dan kesehatan manusia. Perlu adanya

kebijakan yang jelas dan efektif untuk mengatur penggunaan bahan kimia dalam pemantauan kesehatan, serta pengawasan yang ketat untuk memastikan kepatuhan terhadap kebijakan ini. Kesimpulannya, penting bagi kita semua untuk menyadari betapa pentingnya pemantauan kesehatan dalam menjaga kesehatan masyarakat. Dengan rekomendasi yang tepat dan implementasi teknologi yang efektif, kita dapat meningkatkan upaya pencegahan penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Semoga dengan pemantauan kesehatan yang baik, kita dapat mencapai masyarakat yang lebih sehat dan sejahtera (Schillinger,2020).

2.9.1 Rekomendasi untuk Peningkatan Pemantauan Kesehatan

Untuk meningkatkan pemantauan kesehatan yang efektif dan efisien, diperlukan berbagai upaya yang komprehensif dan holistik. Pertama, perlu dilakukan peningkatan jaringan surveilans epidemiologi guna memantau dan mengendalikan penyebaran penyakit dengan lebih baik. Hal ini dapat dilakukan melalui pengembangan sistem pelaporan yang lebih terintegrasi dan penggunaan teknologi informasi kesehatan yang lebih canggih. Selain itu, penting juga untuk memperkuat kolaborasi dan kerja sama antara berbagai pihak terkait dalam upaya memantau kesehatan masyarakat. Kerjasama ini melibatkan peran aktif dari pemerintah, tenaga kesehatan, akademisi, organisasi masyarakat, dan sektor swasta. Melalui sinergi ini, akan tercipta sistem pemantauan yang kokoh dan terpadu. Tidak hanya itu, peran tenaga kesehatan juga perlu ditingkatkan dalam implementasi pemantauan kesehatan. Mereka perlu dilengkapi dengan pengetahuan, keterampilan, dan alat yang memadai untuk melakukan pemantauan yang akurat. Selain itu, diperlukan pula program pelatihan dan pengembangan tenaga kesehatan yang berkelanjutan guna menjaga kompetensi dan mutu pelayanan. Selain aspek teknis dan tenaga kerja, penting juga untuk memperkuat partisipasi masyarakat dalam pemantauan kesehatan. Masyarakat perlu dilibatkan secara aktif dalam kegiatan surveilans, misalnya dengan melaporkan gejala penyakit atau mengikuti program skrining kesehatan. Melalui partisipasi aktif masyarakat, pemantauan

kesehatan dapat menjadi lebih representatif dan responsif terhadap kebutuhan riil(Anwar,2020). Dalam rangka meningkatkan pemantauan kesehatan, juga perlu dilakukan penelitian dan pengembangan bidang kesehatan. Penelitian ini meliputi pengembangan teknologi diagnostik yang lebih sensitif dan spesifik, inovasi dalam terapi dan pengobatan penyakit, serta studi tentang faktor risiko kesehatan dan pola penyakit di masyarakat. Melalui penelitian yang berkualitas, pemantauan kesehatan dapat semakin mendapatkan informasi yang akurat dan solusi yang efektif. Dengan mengimplementasikan berbagai rekomendasi dan upaya ini, diharapkan pemantauan kesehatan masyarakat di Indonesia dapat berkembang dengan pesat. Dalam jangka panjang, hal ini akan memberikan manfaat yang lebih besar dalam upaya pemeliharaan kesehatan, termasuk pencegahan penyakit, pengendalian wabah, dan peningkatan kualitas hidup masyarakat(Schillinger,2020).

DAFTAR PUSTAKA

- Siregar, M. A. R., 2023. Peran Pertanian Organik Dalam Mewujudkan Keberlanjutan Lingkungan Dan Kesehatan Masyarakat. osf.io
- Hasyim, M., 2024. Tantangan dan Peluang Pendidikan Kesehatan di Era Digital: Membangun Kesadaran Kesehatan Online. Oshada. nawalaeducation.com
- Retnowati, R. and Siregar, K.N., 2020. Analisis Kelayakan e-Rapor Kesehatan Siswa untuk Meningkatkan Peran Orang Tua, Sekolah dan Puskesmas dalam Pemantauan Status Kesehatan Siswa. Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat, 15(2), pp.81-91. kemdikbud.go.id
- Tan, S.T., Wijaya, B.A., Setiawan, F.V. and Destra, E., 2024. Analisis Kesehatan Wajah pada Laki-Laki dan Perempuan Usia Produktif di SMA Kalam Kudus II, Jakarta. SAFARI: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia, 4(3), pp.19-28. [jurnal-stiepari.ac.id](https://jurnal.stiepari.ac.id)
- Fatimah, N., Putri, W.K., Kusumawardhani, P.A., Supriyanto, S., Kusworo, Y.A. and Hastuti, W., 2023. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Administrasi Kesehatan Kader Posyandu Studi Kasus di Desa Tanjang. Jurnal Keilmuan dan Keislaman, pp.17-34. ums.ac.id
- Lestari, R., Warseno, A., Trisetyaningsih, Y., Rukmi, D.K. and Suci, A., 2020. Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Mencegah Penyakit Tidak Menular Melalui Posbindu Ptm. Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 4(1), pp.48-55. umpo.ac.id
- Haris, A. & Amri, M., 2024. Peran zakat dalam mengatasi stunting dan gizi buruk di Kabupaten Brebes. Mabsya: Jurnal Manajemen Bisnis Syariah. uinsaizu.ac.id
- Palupi, F.H., ST, S., Arismawati, D.F., ST, S., Ke, M., Tumenggung, I., Margalin, B., Prisusanti, R.D., ST, S., Prihayati, S.S. and Zuhrotunida, S., 2023. Ilmu Kesehatan Masyarakat. CV Rey Media Grafika. [HTML]
- Tan, S.T., Santoso, A.H., Nathaniel, F., Mashadi, F.J., Soebrata, L., Mandalika, A. and Wijaya, D.A., 2023. Kegiatan Pengabdian

- Masyarakat dalam Rangka Edukasi dan Skrining Gula Darah dan Anemia dalam Rangka Menjaga Kesehatan Hidrasi Kulit. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), pp.8688-8695. universitaspahlawan.ac.id
- Kadhim, K.T., Alsahlany, A.M., Wadi, S.M. and Kadhum, H.T., 2020. An overview of patient's health status monitoring system based on internet of things (IoT). *Wireless Personal Communications*, 114(3), pp.2235-2262. [\[HTML\]](#)
- Anwar, A., Malik, M., Raees, V., & Anwar, A., 2020. Role of mass media and public health communications in the COVID-19 pandemic. *Cureus*. cureus.com
- Saini, J., Dutta, M., & Marques, G., 2020. A comprehensive review on indoor air quality monitoring systems for enhanced public health. *Sustainable environment research*. springer.com
- Health Organization, W., 2020. Overview of public health and social measures in the context of COVID-19: interim guidance, 18 May 2020. who.int
- Health Organization, W., 2021. Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach. google.com
- Schillinger, D., Chittamuru, D. and Ramírez, A.S., 2020. From "infodemics" to health promotion: a novel framework for the role of social media in public health. *American journal of public health*, 110(9), pp.1393-1396. aphapublications.org
- Ibrahim, N. K., 2020. Epidemiologic surveillance for controlling Covid-19 pandemic: types, challenges and implications. *Journal of infection and public health*. sciencedirect.com
- Jamil, F., Ahmad, S., Iqbal, N., & Kim, D. H., 2020. Towards a remote monitoring of patient vital signs based on IoT-based blockchain integrity management platforms in smart hospitals. *Sensors*. mdpi.com
- D'alessandro, D., Gola, M., Appolloni, L., Dettori, M., Fara, G.M., Rebecchi, A., Settimo, G. and Capolongo, S., 2020. COVID-19 and living space challenge. Well-being and public health recommendations for a healthy, safe, and sustainable

housing. Acta Bio Medica: Atenei Parmensis, 91(9-S), p.61.
[nih.gov](#)

Tyagi, D., Wang, H., Huang, W., Hu, L., Tang, Y., Guo, Z., Ouyang, Z. and Zhang, H., 2020. Recent advances in two-dimensional-material-based sensing technology toward health and environmental monitoring applications. Nanoscale, 12(6), pp.3535-3559. [[HTML](#)]

BAB 3

PROGRAM PENDIDIKAN KESEHATAN

3.1 Pendahuluan

Pendidikan kesehatan merupakan bagian integral yang sangat penting dari upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat. Dalam buku yang luar biasa ini, akan dibahas secara komprehensif berbagai aspek yang sangat relevan terkait pendidikan kesehatan, termasuk teori-teori yang mendalam, praktik-praktik yang terbukti efektif, implementasi yang orisinal, serta peran yang sangat vital dari para tenaga kesehatan yang berdedikasi tinggi dalam penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat. Pendidikan kesehatan tidak hanya sekedar memberikan pengetahuan, tapi juga berfungsi untuk memberikan pemahaman yang mendalam serta mengembangkan keterampilan yang sangat berharga bagi individu agar dapat hidup dengan sehat dan mengambil keputusan yang lebih baik terkait kesehatan mereka. Dalam buku ini, Anda akan menemukan berbagai poin penting yang sangat relevan dengan kehidupan sehari-hari, mulai dari cara menjaga pola makan yang sehat, olahraga yang teratur, pemahaman tentang penanganan stres, hingga cara mengelola berbagai penyakit kronis yang semakin umum di masyarakat. Bab ini juga tak lupa mencakup penelitian-penelitian terbaru serta perkembangan terkini dalam bidang pendidikan kesehatan, agar Anda dapat dengan mudah mengaplikasikan informasi-esensial ini dalam kehidupan sehari-hari Anda. Dengan membaca buku ini, Anda akan mendapatkan wawasan yang mendalam dan pengetahuan yang komprehensif tentang pendidikan kesehatan, serta menjadi agen perubahan yang mampu memberikan kontribusi nyata dalam menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan berkualitas. Tidak dapat disangkal bahwa pendidikan kesehatan memiliki dampak yang sangat signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup kita semua. Oleh karena itu, buku ini adalah panduan yang sangat berharga bagi semua individu yang peduli dengan

kesehatan mereka sendiri maupun kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Jadi, jangan lewatkan kesempatan berharga ini untuk mendapatkan pengetahuan yang akan membantu Anda hidup dengan lebih baik dan sehat.

3.2 Teori Pendidikan Kesehatan

Teori Pendidikan Kesehatan merupakan kajian yang sangat penting dalam bidang kesehatan karena melibatkan berbagai aspek yang terkait dengan proses pendidikan. Melalui kajian ini, kita dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan masyarakat secara efektif. Teori ini melibatkan berbagai konsep dan prinsip dasar yang menjadi landasan dalam merancang program-program pendidikan kesehatan yang sangat penting agar berjalan dengan baik dan berkelanjutan. Pendidikan kesehatan memiliki peran yang sangat vital dalam upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh. Melalui pendidikan kesehatan, masyarakat dapat memperoleh pemahaman tentang pentingnya pola hidup sehat, pentingnya menjaga kebersihan, dan pentingnya melakukan tindakan preventif dalam menghadapi berbagai penyakit. Dengan pengetahuan yang didapatkan dari pendidikan kesehatan, masyarakat dapat mengambil langkah-langkah yang tepat untuk menjaga kesehatan mereka sendiri dan lingkungan sekitar. Selain itu, pendidikan kesehatan juga membahas tentang peran individu dalam mewujudkan dan menjaga kesehatan masyarakat. Pendidikan kesehatan mengajarkan individu untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri serta memberikan motivasi untuk memperbaiki gaya hidup yang tidak sehat. Melalui pendidikan kesehatan, individu dapat belajar mengenai pilihan hidup sehat dan mengetahui konsekuensi dari perilaku yang tidak sehat. Dalam merancang program-program pendidikan kesehatan yang efektif dan berkelanjutan, perlu diperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan program tersebut. Faktor-faktor seperti budaya, lingkungan sosial, dan kondisi ekonomi masyarakat harus dipertimbangkan dalam merancang strategi yang tepat. Dengan mempertimbangkan semua aspek ini, maka program pendidikan kesehatan dapat menjadi lebih efektif dalam mencapai

tujuan yang diharapkan. Secara keseluruhan, Teori Pendidikan Kesehatan memegang peranan yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan masyarakat. Dalam menghadapi tantangan kesehatan yang ada, pendidikan kesehatan menjadi alat yang sangat efektif untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Melalui pendidikan kesehatan, kita dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya hidup sehat dan mendorong masyarakat untuk mengambil tindakan preventif yang diperlukan.

3.3 Definisi dan Ruang Lingkup

Definisi pendidikan kesehatan merupakan rangkaian aktivitas yang diupayakan guna menyebarkan informasi yang komprehensif dan relevan kepada individu dan kelompok dalam masyarakat untuk mempengaruhi sikap mereka dalam menjaga kesehatan dan meningkatkan keterampilan mereka dalam hal tersebut. Pendidikan kesehatan memfokuskan pada pencegahan berbagai penyakit yang dapat terjadi, promosi gaya hidup sehat, serta peningkatan pemahaman tentang pentingnya lingkungan bersih dan keamanan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam melakukan pendidikan kesehatan, perlu diperhatikan juga aspek sosial, ekonomi, budaya, dan lingkungan yang berperan dalam membentuk masyarakat yang sehat dan berkualitas. Upaya ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan mutu hidup masyarakat secara menyeluruh.

3.4 Prinsip-prinsip Dasar

Prinsip-prinsip dasar pendidikan kesehatan yang berharga meliputi konsep bahwa pencegahan lebih baik daripada pengobatan karena langkah-langkah pencegahan dapat mengurangi risiko penyakit dan mempromosikan gaya hidup sehat. Selain itu, partisipasi aktif masyarakat sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan. Dalam pendidikan kesehatan, pemberdayaan individu dan kelompok juga menjadi prinsip yang esensial, di mana mereka diberikan pengetahuan dan keterampilan untuk mengambil keputusan yang sehat. Kerjasama lintas sektor juga merupakan prinsip yang penting

dalam pendidikan kesehatan. Kolaborasi antara pemerintah, sektor swasta, lembaga pendidikan, dan organisasi masyarakat merupakan kunci untuk mencapai hasil yang signifikan. Terakhir, pendidikan kesehatan harus melibatkan pembelajaran sepanjang hayat, karena pengetahuan tentang kesehatan terus berkembang dan perlu diperbarui secara teratur. Prinsip-prinsip ini menjadi landasan yang kokoh dalam perancangan program-program pendidikan kesehatan yang efektif dan berkelanjutan. Dengan memperhatikan prinsip-prinsip ini, pendidikan kesehatan dapat membantu masyarakat memahami pentingnya kesehatan dan peran vital yang dimainkan dalam mewujudkan masyarakat yang sehat dan bermakna.

3.5 Pendidikan Kesehatan di Indonesia

Pendidikan kesehatan di Indonesia telah mengalami perkembangan yang sangat signifikan sejak awal periode 1950-an. Dulu, pendidikan kesehatan lebih banyak difokuskan pada penyuluhan kesehatan kepada masyarakat. Tapi seiring berjalannya waktu, pendekatan pendidikan kesehatan semakin terintegrasi ke dalam sistem pendidikan formal, terutama di perguruan tinggi kesehatan. Fenomena ini menunjukkan tingginya kesadaran akan pentingnya pendidikan kesehatan dalam menciptakan masyarakat yang lebih sehat, kuat, dan produktif di masa depan yang semakin mendekati. Pendidikan kesehatan mendapatkan perhatian dan prioritas yang lebih besar dari para pengambil keputusan, karena mereka menyadari bahwa tanpa pengetahuan dan pemahaman yang memadai tentang kesehatan, masyarakat tidak akan mampu meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Oleh karena itu, upaya pemantauan, evaluasi, dan peningkatan kualitas pendidikan kesehatan terus dilakukan agar dapat memberikan dampak yang maksimal bagi perkembangan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat Indonesia. Di masa mendatang, diharapkan pendidikan kesehatan akan semakin ditingkatkan melalui pengenalan kurikulum yang lebih komprehensif, peningkatan fasilitas dan infrastruktur, serta pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi yang semakin canggih, sehingga semua lapisan masyarakat dapat turut berperan aktif dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan sekitar.

3.6 Sejarah dan Perkembangan

Sejarah pendidikan kesehatan di Indonesia mencakup beragam aspek mulai dari pengaruh kolonial yang sangat berdampak, pembentukan sistem kesehatan nasional pasca kemerdekaan yang memainkan peran penting dalam membangun fondasi pendidikan kesehatan yang kuat, hingga transformasi pendidikan kesehatan yang sangat penting dalam menghadapi perkembangan global yang bergerak dengan cepat dan berubah dengan dinamis. Pada masa kolonial yang sangat berpengaruh, pendidikan kesehatan berkembang di bawah kendali Belanda dengan berbagai hambatan dan keterbatasan yang membentuknya menjadi sistem yang secara tidak proporsional menjangkau sasaran tertentu. Setelah kemerdekaan, pendidikan kesehatan mengalami perubahan signifikan untuk menyesuaikan dengan kebutuhan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks dan terintegrasi dengan baik ke dalam sistem kesehatan nasional yang baru terbentuk. Pendekatan yang lebih luas dan terintegrasi sekarang memainkan peranan kunci dalam pendidikan kesehatan, yang berfokus pada inovasi dan peningkatan mutu serta adaptasi untuk memenuhi tuntutan global yang terus berkembang. Selain itu, kolaborasi antara lembaga-lembaga pendidikan dan pemerintah serta berbagai pemangku kepentingan telah memperkaya lapangan pendidikan kesehatan di Indonesia dan memastikan adanya pendekatan yang holistik dan komprehensif dalam mendidik para profesional kesehatan masa depan.

3.7 Kebijakan Pendidikan Kesehatan

Kebijakan pendidikan kesehatan di Indonesia saat ini diatur oleh Kementerian Kesehatan, yang bertujuan untuk memberikan pedoman dan standar yang komprehensif dalam penyelenggaraan pendidikan kesehatan. Salah satu kebijakan yang ditekankan secara kuat adalah integrasi pendidikan kesehatan yang komprehensif mulai dari tingkat sekolah dasar hingga perguruan tinggi. Hal ini sejalan dengan upaya pemerintah dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat dan mendorong partisipasi aktif dalam upaya pencegahan penyakit, promosi kesehatan, dan peningkatan kualitas

hidup. Kementerian Kesehatan berperan penting dalam merumuskan kurikulum yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Selain itu, kebijakan ini juga mencakup pelatihan dan pengembangan kompetensi bagi para pendidik kesehatan, sehingga mereka dapat memberikan materi pendidikan kesehatan yang mutakhir dan relevan. Dengan demikian, generasi muda dapat lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan dan menerapkan gaya hidup sehat. Selain itu, kebijakan ini juga mempromosikan penggunaan teknologi informasi dan komunikasi dalam pendidikan kesehatan. Ini melibatkan penggunaan platform online dan aplikasi mobile yang dapat memberikan akses mudah ke informasi kesehatan yang akurat dan terkini. Dengan adanya integrasi teknologi ini, pendidikan kesehatan menjadi lebih menarik dan interaktif bagi para pelajar, sehingga mereka lebih termotivasi untuk belajar dan mengimplementasikan pengetahuan kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Selain memperkuat pendidikan kesehatan di dalam kelas, kebijakan ini juga mendukung kegiatan ekstrakurikuler yang berkaitan dengan kesehatan. Sekolah-sekolah didorong untuk menyelenggarakan program-program seperti kegiatan olahraga, kampanye kesehatan, dan kegiatan sosial yang berfokus pada pencegahan penyakit dan pembentukan perilaku hidup sehat. Diharapkan dengan kegiatan-kegiatan tersebut, siswa-siswa akan lebih terlibat dan menyadari pentingnya kesehatan bagi kehidupan mereka. Dalam upaya mencapai tujuan kebijakan ini, Kementerian Kesehatan bekerja sama dengan berbagai pemangku kepentingan, termasuk lembaga pendidikan, organisasi kesehatan, dan masyarakat umum. Kolaborasi ini bertujuan untuk memastikan implementasi kebijakan yang efektif dan menyeluruh, serta mendukung peningkatan kualitas pendidikan kesehatan di Indonesia. Secara keseluruhan, kebijakan pendidikan kesehatan di Indonesia saat ini berfokus pada pengembangan generasi muda yang memiliki pengetahuan kesehatan yang baik, mampu membuat keputusan yang cerdas terkait dengan kesehatan, dan mampu menjalani gaya hidup sehat. Kebijakan ini diharapkan dapat menciptakan masyarakat yang lebih sadar akan pentingnya

kesehatan dan aktif dalam mencegah penyakit serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.

3.8 Kurikulum Pendidikan Kesehatan

Bagian kurikulum pendidikan kesehatan ini mencakup pengembangan program-program pendidikan kesehatan yang komprehensif untuk berbagai tingkat pendidikan. Hal ini meliputi penentuan tujuan, ruang lingkup, serta strategi implementasi untuk memastikan bahwa pendidikan kesehatan mencakup aspek fisik, mental, dan sosial. Kurikulum ini juga harus menyesuaikan dengan perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan terkini serta kebutuhan masyarakat. Selain itu, kurikulum pendidikan kesehatan juga harus menekankan praktik dan pemahaman konsep-konsep kesehatan yang relevan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam mengembangkan kurikulum pendidikan kesehatan, penting untuk mempertimbangkan berbagai faktor yang dapat memengaruhi kesehatan dan kesejahteraan siswa. Misalnya, perubahan gaya hidup, paparan terhadap lingkungan yang tidak sehat, serta pola makan yang tidak seimbang dapat berdampak negatif pada kesehatan siswa. Oleh karena itu, program-program pendidikan kesehatan harus mencakup pengetahuan dan pemahaman mengenai pentingnya pola hidup sehat, olahraga teratur, serta pola makan yang seimbang. Selain itu, kurikulum pendidikan kesehatan juga perlu memperhatikan isu-isu kesehatan yang sedang berkembang, seperti kesehatan mental dan penyalahgunaan narkoba. Kesehatan mental merupakan bagian penting dari kesehatan secara keseluruhan dan dapat berdampak pada kualitas hidup seseorang. Oleh karena itu, penting untuk menyediakan pengetahuan dan dukungan yang memadai bagi siswa dalam menghadapi masalah kesehatan mental. Sementara itu, penyalahgunaan narkoba menjadi masalah serius yang perlu ditangani melalui pendidikan kesehatan yang efektif. Kurikulum pendidikan kesehatan harus mencakup informasi mengenai bahaya penyalahgunaan narkoba serta strategi pencegahan yang efektif. Selain pengetahuan, kurikulum pendidikan kesehatan juga harus memberikan kesempatan bagi siswa untuk melaksanakan praktik kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya, siswa harus

diberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik, seperti olahraga atau senam rutin, untuk memperbaiki kesehatan fisik mereka. Selain itu, siswa juga harus diajarkan keterampilan dalam menjaga kebersihan diri dan menjaga kebersihan lingkungan sekitar mereka. Dengan cara ini, mereka dapat mempraktikkan konsep-konsep kesehatan yang mereka pelajari dalam kehidupan sehari-hari mereka. Secara keseluruhan, kurikulum pendidikan kesehatan harus mencakup berbagai aspek yang relevan dengan kesehatan siswa. Hal ini meliputi pengetahuan tentang pola hidup sehat, kesehatan mental, penyalahgunaan narkoba, serta praktik kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Melalui pendidikan kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi, diharapkan siswa dapat mengembangkan pemahaman yang baik tentang pentingnya kesehatan dan mengadopsi gaya hidup yang sehat untuk masa depan mereka.

3.8.1 Desain Kurikulum

Desain kurikulum pendidikan kesehatan memegang peranan penting dalam penyusunan rencana pembelajaran yang komprehensif dan berfokus pada keberhasilan peserta didik. Proses ini melibatkan proses penyusunan materi pembelajaran yang ditata secara terstruktur dengan mempertimbangkan metode pengajaran yang inovatif dan responsif terhadap kebutuhan siswa. Selain itu, desain kurikulum juga perlu memperhatikan penilaian hasil belajar yang objektif dan akurat. Dalam merancang kurikulum pendidikan kesehatan yang efektif, penting untuk mempertimbangkan kebutuhan unik dari setiap peserta didik. Hal ini termasuk memahami kebutuhan mereka dalam mengembangkan kompetensi kesehatan yang relevan dengan dunia kerja dan kehidupan sehari-hari. Untuk itu, desain kurikulum harus mengikuti standar kompetensi yang telah ditetapkan dan menjadikan tujuan pembelajaran yang jelas dan terukur sebagai pijakan utama. Tidak hanya melibatkan ahli kesehatan dan pendidik, proses pengembangan kurikulum juga harus melibatkan pihak terkait lainnya yang memiliki kepentingan dalam pendidikan kesehatan. Dengan melibatkan pemangku kepentingan, desain kurikulum dapat memperoleh perspektif yang beragam dan mencerminkan

kebutuhan yang berbeda-beda dalam masyarakat. Penting untuk menyadari bahwa desain kurikulum pendidikan kesehatan tidaklah statis, tetapi harus selalu beradaptasi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan tuntutan kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, evaluasi dan pembaruan terhadap kurikulum perlu dilakukan secara berkala guna memastikan relevansi dan kualitas pembelajaran. Dalam kesimpulannya, merancang desain kurikulum pendidikan kesehatan yang efektif merupakan proses yang kompleks dan melibatkan berbagai pihak. Dengan memperhatikan kebutuhan peserta didik, standar kompetensi, dan perkembangan ilmu pengetahuan, desain kurikulum dapat menjadi instrumen yang kuat dalam membentuk generasi muda yang memiliki pemahaman yang baik tentang kesehatan serta keterampilan yang diperlukan untuk menghadapi tantangan masa depan.

3.8.2 Metode Pengajaran

Pendekatan dan metode pengajaran dalam pendidikan kesehatan perlu menggabungkan teori dan praktik yang seimbang untuk memberikan pemahaman yang sangat komprehensif kepada peserta didik. Metode pengajaran yang efektif harus mendorong aktifitas peserta didik yang lebih intensif, memfasilitasi diskusi yang lebih mendalam dan terarah, memanfaatkan media dan teknologi terkini untuk mendukung pembelajaran secara maksimal. Selain itu, pendekatan interpersonal yang sangat baik antara pendidik dan peserta didik juga diperlukan untuk menciptakan lingkungan pembelajaran yang sangat kondusif dan inspiratif dalam pendidikan kesehatan. Dalam konteks ini, pendidik memiliki peran penting dalam membimbing peserta didik untuk memahami konsep-konsep yang lebih kompleks, meningkatkan kemampuan kritis mereka, dan mengembangkan keterampilan praktis yang dapat diaplikasikan dalam situasi dunia nyata. Dengan cara ini, pendidikan kesehatan dapat menjadi lebih efektif dan berdampak positif dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

3.8.3 Evaluasi Pendidikan Kesehatan

Evaluasi pendidikan kesehatan merupakan bagian yang sangat penting dalam memastikan efektivitas semua program-program yang telah dijalankan dengan sukses sejauh ini. Melalui evaluasi ini, kita dapat mengevaluasi dengan seksama apakah tujuan program pendidikan kesehatan telah tercapai dengan sukses atau tidak, serta memberikan penilaian yang tepat terhadap kualitas pelaksanaan program tersebut. Metode evaluasi yang umum digunakan meliputi evaluasi formatif, yang dilakukan secara berkesinambungan selama proses pembelajaran, dengan tujuan memberikan umpan balik yang berguna kepada pendidik dan peserta didik, sehingga dapat memperbaiki dan meningkatkan pelaksanaan program tersebut. Di sisi lain, evaluasi sumatif dilakukan setelah program selesai, tujuannya adalah menilai hasil keseluruhan dari program yang telah dilaksanakan. Evaluasi pendidikan kesehatan yang komprehensif dan menyeluruh menjadi landasan yang kuat untuk merumuskan langkah-langkah perbaikan yang diperlukan serta pengembangan program yang lebih baik di masa depan. Dalam upaya meningkatkan efektivitas evaluasi pendidikan kesehatan, penting untuk mempertimbangkan berbagai faktor yang dapat mempengaruhi kelangsungan dan hasil dari evaluasi tersebut. Faktor-faktor ini termasuk metodologi evaluasi yang digunakan, instrumen penilaian yang dipilih, serta faktor-faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi proses evaluasi. Selain itu, perlu diperhatikan juga bahwa efektivitas evaluasi pendidikan kesehatan dapat ditingkatkan melalui kolaborasi antara berbagai pemangku kepentingan, seperti pemerintah, lembaga pendidikan, masyarakat, dan sektor swasta. Dengan menjalin kerjasama yang baik dan saling mendukung, dapat dihasilkan evaluasi yang lebih akurat dan bermanfaat bagi pengembangan program kesehatan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, penting bagi semua pihak yang terlibat dalam evaluasi pendidikan kesehatan untuk terus meningkatkan kompetensi dan kapasitas mereka dalam melaksanakan evaluasi yang efektif. Dengan demikian, akan tercipta pendidikan kesehatan yang lebih berkualitas dan berkelanjutan bagi masyarakat.

3.8.4 Metode Evaluasi

Metode evaluasi yang digunakan dalam pendidikan kesehatan sangat beragam dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan. Salah satu metode yang umum digunakan adalah observasi langsung, di mana evaluator dapat melihat secara langsung bagaimana program pendidikan kesehatan dilaksanakan di lapangan. Observasi ini memberikan informasi yang sangat berharga mengenai pelaksanaan program, interaksi antara pendidik dan peserta didik, serta pengaruhnya terhadap masyarakat. Selain observasi langsung, wawancara juga merupakan metode evaluasi yang penting. Dengan melakukan wawancara dengan berbagai pihak terkait seperti pendidik, peserta didik, dan masyarakat umum, akan diperoleh sudut pandang yang beragam mengenai efektivitas program. Pendapat dan pengalaman para stakeholder ini dapat memberikan gambaran yang lebih lengkap tentang keberhasilan program pendidikan kesehatan. Selanjutnya, uji kompetensi juga menjadi metode evaluasi yang dapat dilakukan. Hal ini bertujuan untuk mengukur seberapa baik peserta didik memahami materi dan pengetahuan yang diberikan dalam program pendidikan kesehatan. Uji kompetensi ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti tes tulis, tes praktikum, atau tugas proyek terkait dengan topik yang diajarkan dalam program tersebut. Hasil dari uji kompetensi ini akan memberikan informasi objektif mengenai pemahaman peserta didik terhadap materi yang telah diberikan. Selain uji kompetensi, kuesioner juga sering digunakan sebagai metode evaluasi yang efektif. Dalam kuesioner, peserta didik diminta untuk menilai tingkat kepuasan mereka terhadap program pendidikan kesehatan. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner dapat mencakup aspek-aspek seperti metode pengajaran, materi yang diajarkan, atau pengalaman belajar secara keseluruhan. Dengan mengumpulkan tanggapan dari peserta didik, fasilitator program dapat mengevaluasi keberhasilan program dan mendapatkan masukan yang berharga untuk perbaikan di masa depan. Dalam kesimpulan, metode evaluasi yang digunakan dalam pendidikan kesehatan sangat beragam, mulai dari observasi langsung, wawancara dengan stakeholder terkait, uji kompetensi, hingga penggunaan kuesioner. Dengan menggunakan kombinasi metode ini, kita dapat

mendapatkan informasi yang komprehensif dan objektif tentang efektivitas program pendidikan kesehatan. Dengan demikian, program-program ini dapat terus ditingkatkan dan disesuaikan agar dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi individu dan masyarakat secara keseluruhan.

3.8.5 Pengukuran Efektivitas

Pengukuran efektivitas pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui penilaian hasil belajar peserta didik, perubahan perilaku, dan dampak kesehatan masyarakat. Penilaian hasil belajar peserta didik berfokus pada sejauh mana pengetahuan dan keterampilan yang diharapkan telah dikuasai oleh peserta didik setelah mengikuti program pendidikan kesehatan. Metode penilaian tersebut melibatkan berbagai instrumen evaluasi seperti tes tertulis, tugas praktik, dan penilaian proyek yang membantu mengukur pemahaman dan penerapan materi yang disampaikan. Selain penilaian hasil belajar, perubahan perilaku masyarakat juga menjadi tolok ukur efektivitas program pendidikan kesehatan. Dalam hal ini, dilakukan observasi terhadap perubahan perilaku yang diharapkan, seperti kepatuhan terhadap kebiasaan hidup sehat, penggunaan metode kontrasepsi yang aman dan efektif, serta peningkatan pola makan dan olahraga yang seimbang. Pengukuran secara periodik dilakukan untuk memantau perkembangan dan efek jangka panjang dari program pendidikan kesehatan. Tidak hanya mengamati perubahan perilaku, pengukuran dampak kesehatan masyarakat juga menjadi indikator efektivitas program. Hal ini dapat dilakukan melalui pengumpulan data angka kejadian penyakit dan kecenderungan penurunan angka penyakit seiring dengan implementasi program pendidikan kesehatan. Pengukuran ini memberikan gambaran mengenai efektivitas intervensi dan sejauh mana program tersebut dapat mengurangi beban penyakit di masyarakat. Dalam upaya meningkatkan efektivitas pendidikan kesehatan, perlu terus dilakukan pengembangan dan penyesuaian program. Evaluasi berkala dan pembaruan kurikulum menjadi langkah penting untuk mengoptimalkan hasil pendidikan kesehatan. Dengan adanya pengukuran yang cermat dan komprehensif, dapat dipastikan bahwa program pendidikan kesehatan dapat

memberikan manfaat yang signifikan bagi peserta didik dan masyarakat luas.

3.8.6 Peran Tenaga Kesehatan dalam Pendidikan Kesehatan

Tenaga kesehatan memegang peran penting yang sangat signifikan dalam memajukan pendidikan kesehatan di masyarakat. Mereka memiliki peran yang tak tergantikan dalam menyampaikan pengetahuan, keterampilan, serta memberikan layanan kesehatan yang relevan kepada setiap individu dan kelompok. Dalam melaksanakan tugasnya, tenaga kesehatan tidak hanya sebagai penyedia informasi, tetapi juga berperan sebagai fasilitator, motivator, dan model dalam memberikan edukasi serta pembelajaran tentang kesehatan kepada masyarakat. Dalam konteks pendidikan kesehatan, tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab besar untuk menjaga dan meningkatkan kesadaran serta kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan dan pencegahan penyakit. Dengan interaksi langsung yang mereka miliki dengan masyarakat, mereka dapat memberikan panduan, saran, dan pengarahan yang bermanfaat untuk mewujudkan gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit. Didukung oleh pengetahuan dan keahlian yang mereka miliki, tenaga kesehatan juga berperan aktif dalam melakukan advokasi dan menekankan pentingnya menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari. Mereka dapat mengidentifikasi dan mengatasi potensi risiko kesehatan, memberikan pelatihan dan keterampilan yang diperlukan, serta memberikan informasi yang akurat dan terkini mengenai langkah-langkah pencegahan dan metode pengobatan. Selain itu, tenaga kesehatan juga berperan sebagai peneliti dan pengembang dalam upaya memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang isu-isu kesehatan yang relevan dengan masyarakat. Melalui penelitian yang mereka jalankan, diperoleh pengetahuan baru yang dapat digunakan untuk meningkatkan pendidikan kesehatan, membentuk kebijakan publik, dan meningkatkan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan. Dengan berbagai peran tersebut, tenaga kesehatan secara efektif menjadi garda terdepan dalam menjaga kesehatan masyarakat. Mereka bertugas untuk menyediakan, mendidik, dan memfasilitasi akses masyarakat terhadap informasi dan layanan

yang diperlukan. Semua ini bertujuan untuk menciptakan masyarakat yang sadar akan pentingnya menjaga kesehatan sendiri, sehingga dapat mencapai kehidupan yang lebih baik dan berkualitas.

3.9 Kualifikasi dan Kompetensi

Kualifikasi dan kompetensi tenaga kesehatan dalam pendidikan kesehatan sangat penting dalam menjamin mutu program pendidikan kesehatan. Hal ini termasuk pengetahuan yang mendalam tentang teori dan praktik kesehatan, kemampuan komunikasi yang efektif, serta keterampilan dalam mendesain dan melaksanakan program pendidikan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Selain itu, tenaga kesehatan juga perlu memahami kebijakan dan regulasi terkait dalam bidang kesehatan. Mereka harus mampu bekerja sama dengan berbagai pihak terkait, seperti instansi pemerintah, organisasi masyarakat, dan lembaga pendidikan. Selain itu, tenaga kesehatan juga harus memiliki kemampuan analisis yang baik untuk mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat, serta mampu mengembangkan strategi yang efektif dalam mengatasi masalah tersebut. Mereka juga harus mampu memfasilitasi proses pembelajaran yang aktif dan partisipatif, sehingga peserta didik dapat lebih terlibat dalam pembelajaran dan memahami konsep-konsep kesehatan dengan lebih baik. Tenaga kesehatan juga perlu terus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan. Mereka harus mampu mengaplikasikan pengetahuan terkini dalam praktek klinis dan pendidikan kesehatan. Selain itu, tenaga kesehatan juga harus memiliki kemampuan analisis data yang baik, sehingga mereka dapat memahami data kesehatan dan mengambil keputusan yang tepat berdasarkan hasil analisis tersebut. Pendidikan kesehatan juga tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga aspek mental dan sosial. Oleh karena itu, tenaga kesehatan perlu memiliki pemahaman yang utuh tentang kesehatan secara holistik. Mereka harus mampu memberikan dukungan emosional dan psikologis kepada pasien dan masyarakat secara umum. Selain itu, keterampilan dalam membangun hubungan yang baik dengan pasien juga sangat penting, agar pasien

merasa nyaman dan percaya pada tenaga kesehatan yang merawat mereka. Secara keseluruhan, kualifikasi dan kompetensi tenaga kesehatan dalam pendidikan kesehatan sangat kompleks dan melibatkan banyak aspek. Mereka harus memiliki pengetahuan yang luas, keterampilan yang mendalam, serta sikap yang positif dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dengan demikian, mutu program pendidikan kesehatan dapat terjamin dan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas.

3.10 Strategi Pengembangan Profesionalisme

Untuk meningkatkan profesionalisme dalam bidang pendidikan kesehatan, diperlukan penerapan strategi pengembangan profesi tenaga kesehatan secara konsisten. Hal ini meliputi berbagai bentuk pelatihan reguler yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam bidang kesehatan. Tidak hanya itu, diperlukan pula adanya peluang pengembangan karir yang dapat membantu mereka dalam mencapai kesuksesan dan pertumbuhan profesional mereka. Selain itu, penting untuk memberikan dukungan kepada tenaga kesehatan dalam menjaga keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan kehidupan pribadi mereka. Melalui pengaturan jam kerja yang fleksibel, program kesejahteraan karyawan, dan dukungan emosional yang memadai, mereka dapat lebih mampu menyeimbangkan antara pekerjaan yang menantang dan kehidupan pribadi yang sehat. Tidak hanya itu, kolaborasi antara institusi pendidikan dan pemberi layanan kesehatan juga sangat penting dalam meningkatkan kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan. Dalam kerjasama ini, institusi pendidikan dapat menyediakan kurikulum yang relevan dan up to date yang dipadukan dengan pengalaman praktis di lapangan yang diberikan oleh pemberi layanan kesehatan. Dengan demikian, tenaga kesehatan akan memiliki pengetahuan dan pengalaman yang komprehensif dan dapat menghadapi tantangan dalam dunia kesehatan. Dalam kesimpulannya, meningkatkan profesionalisme dalam pendidikan kesehatan memerlukan implementasi strategi pengembangan profesi tenaga kesehatan yang konsisten, peluang

pengembangan karir, serta dukungan yang memadai. Kolaborasi antara institusi pendidikan dan pemberi layanan kesehatan juga sangat penting dalam meningkatkan kompetensi dan profesionalisme mereka. Dengan langkah-langkah ini, kita dapat menciptakan tenaga kesehatan yang berkualitas dan kompeten dalam memberikan layanan kesehatan yang terbaik.

3.11 Kesetaraan Gender dalam Pendidikan Kesehatan

Kesetaraan gender dalam pendidikan kesehatan merupakan upaya untuk menghilangkan diskriminasi dan kesenjangan gender dalam pengajaran dan pembelajaran. Hal ini penting karena semua individu, tanpa memandang jenis kelamin, berhak mendapatkan pendidikan kesehatan yang berkualitas. Kesetaraan gender juga bertujuan untuk memastikan bahwa isu-isu kesehatan yang berkaitan dengan gender, seperti reproduksi dan kekerasan, dapat diajarkan secara adil dan menyeluruh.

3.11.1 Pentingnya Kesetaraan Gender

Pentingnya kesetaraan gender dalam pendidikan kesehatan tidak dapat dipandang remeh, karena hal ini memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap hak asasi manusia, kesejahteraan individu, dan keseluruhan masyarakat. Dengan adanya kesetaraan gender, semua individu, baik laki-laki maupun perempuan, akan mampu mengakses informasi kesehatan secara adil dan meraih pemahaman yang lebih dalam mengenai topik-topik kesehatan tertentu yang memengaruhi mereka. Keberadaan kesetaraan gender ini juga akan berperan penting dalam mengurangi stigma negatif yang biasa terjadi terhadap peran gender tertentu, serta menghentikan praktik-praktik berbahaya yang seringkali berkaitan dengan gender. Selain itu, kesetaraan gender juga akan memperkuat kerja sama yang harmonis antarindividu dengan gender yang berbeda, sehingga memungkinkan tercapainya tujuan kesehatan yang lebih baik dan berkelanjutan bagi semua. Dengan demikian, kesetaraan gender dalam pendidikan kesehatan sangatlah penting untuk mencapai kesejahteraan dan kehidupan yang lebih baik bagi seluruh masyarakat.

3.11.2 Implementasi Kesetaraan Gender

Implementasi kesetaraan gender dalam pendidikan kesehatan dilakukan melalui berbagai langkah yang bertujuan untuk memastikan bahwa setiap individu, tanpa memandang jenis kelamin mereka, memiliki akses yang sama terhadap pendidikan kesehatan yang berkualitas. Langkah pertama dalam implementasi ini adalah pembangunan kurikulum yang inklusif, yang mencakup perencanaan pembelajaran yang memperhitungkan kebutuhan dan kepentingan semua siswa, tanpa memandang latar belakang gender mereka. Selanjutnya, penting bagi pendidik untuk mendapatkan pelatihan yang memungkinkan mereka untuk menyampaikan materi-materi kesehatan dengan perspektif gender yang seimbang. Dalam pelatihan ini, mereka dapat belajar strategi komunikasi yang efektif untuk mengatasi stereotip gender yang dapat muncul dalam konteks pendidikan kesehatan. Dengan demikian, mereka dapat menciptakan lingkungan belajar yang aman dan mendukung bagi semua siswa. Selain itu, pengadaan sumber belajar yang tidak bias gender juga penting dalam upaya menciptakan kesetaraan gender dalam pendidikan kesehatan. Sumber belajar harus mencakup materi-materi yang relevan dengan semua siswa, tanpa mempertimbangkan apakah itu lebih umum terkait dengan laki-laki atau perempuan. Dengan cara ini, semua siswa dapat merasa terwakili dan terlibat dalam pembelajaran kesehatan. Terakhir, penerapan kebijakan yang mendorong partisipasi aktif dari semua siswa, tanpa memandang gender mereka, merupakan elemen kunci dalam menciptakan kesetaraan gender yang nyata dalam pendidikan kesehatan. Kebijakan ini harus memastikan bahwa semua siswa memiliki kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam kegiatan pembelajaran kesehatan, termasuk dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan mereka sendiri. Secara keseluruhan, implementasi kesetaraan gender dalam pendidikan kesehatan melibatkan langkah-langkah konkret untuk menciptakan lingkungan yang inklusif dan adil bagi semua siswa. Dengan melakukan ini, kita dapat memastikan bahwa setiap individu memiliki akses yang sama terhadap pengetahuan dan keterampilan kesehatan yang penting untuk menjalani kehidupan yang sehat dan bahagia. Kesetaraan gender bukanlah tujuan akhir, tetapi proses

yang terus berlanjut yang mendukung pencapaian penuh potensi setiap individu, tanpa memandang gender mereka.

3.12 Inovasi Teknologi dalam Pendidikan Kesehatan

Inovasi teknologi dalam pendidikan kesehatan telah membawa perubahan signifikan dalam metode pengajaran dan pembelajaran. Penggunaan aplikasi mobile, simulasi virtual, dan teknologi terkait lainnya memungkinkan masyarakat untuk mengakses informasi kesehatan dengan lebih mudah dan cepat. Selain itu, teknologi juga memungkinkan adanya keterlibatan aktif dari masyarakat, meningkatkan motivasi dan minat belajar dalam bidang kesehatan. Teknologi juga dapat membantu dalam monitoring kesehatan serta memberikan akses ke layanan kesehatan jarak jauh. Hal ini memberikan keuntungan dalam hal efisiensi waktu dan biaya, serta memperluas akses terhadap sumber daya kesehatan. Dengan inovasi teknologi, pendidikan kesehatan dapat disampaikan lebih menarik dan efektif.

3.12.1 Aplikasi dan Keuntungan

Aplikasi teknologi dalam pendidikan kesehatan memiliki beragam keuntungan, di antaranya adalah dapat meningkatkan aksesibilitas informasi kesehatan bagi masyarakat secara luas. Dalam era digital ini, aplikasi-aplikasi kesehatan telah menjadi alat yang sangat penting bagi semua orang. Dalam banyak kasus, masyarakat dapat dengan mudah mengunduh aplikasi ini dan mengakses informasi kesehatan yang sangat berguna untuk kesejahteraan mereka. Misalnya, mereka dapat mencari informasi tentang gejala penyakit tertentu, pengobatan yang dianjurkan, atau bahkan dapat melakukan konsultasi langsung dengan dokter melalui aplikasi tersebut. Selain itu, aplikasi ini dapat meningkatkan efisiensi pembelajaran dengan metode yang lebih interaktif dan menarik. Di dunia pendidikan kesehatan, aplikasi-aplikasi pendidikan telah membawa perubahan yang signifikan. Saat ini, siswa dapat belajar tentang berbagai topik kesehatan melalui aplikasi yang menawarkan animasi, video pembelajaran, pengujian kompetensi, dan banyak lagi. Ini tidak hanya membuat

pembelajaran lebih menarik, tetapi juga membantu siswa untuk memahami mata pelajaran dengan lebih baik. Aplikasi ini juga memungkinkan siswa untuk berlatih secara mandiri, dengan memberikan mereka banyak contoh pengalaman praktis. Sebagai contoh, mereka dapat melakukan simulasi prosedur medis, menguji pengetahuan mereka dalam skenario interaktif, atau melihat studi kasus nyata melalui video dan gambar. Dengan adanya aplikasi, tenaga pendidik dapat memonitor perkembangan siswa secara real-time dan memberikan umpan balik yang lebih cepat. Aplikasi ini dilengkapi dengan fitur pemantauan yang memungkinkan guru untuk melacak kemajuan siswa dalam waktu nyata. Mereka dapat melihat aktivitas siswa, mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan, dan memberikan umpan balik langsung. Ini tidak hanya membantu siswa untuk memperbaiki kualitas pembelajaran mereka, tetapi juga memungkinkan para pendidik untuk mendeteksi masalah atau kebutuhan khusus siswa dengan cepat. Selain itu, teknologi juga memungkinkan adanya kolaborasi antara lembaga pendidikan kesehatan dengan praktisi di lapangan, memungkinkan berbagi pengetahuan dan pengalaman secara lebih efektif. Dalam dunia kesehatan, kolaborasi sangat penting untuk inovasi dan pembaruan pengetahuan. Dengan adanya aplikasi yang dapat menghubungkan praktisi medis dengan lembaga pendidikan, para profesional kesehatan dapat berbagi penemuan mereka, studi kasus, bahkan melakukan konsultasi. Ini membantu dalam peningkatan keahlian, pengembangan riset medis, dan memastikan bahwa praktik-praktik terbaik diterapkan di bidang kesehatan. Dalam kesimpulannya, aplikasi teknologi memiliki peran yang sangat penting dalam pendidikan kesehatan. Dengan berbagai keuntungannya, aplikasi ini dapat meningkatkan aksesibilitas informasi kesehatan, meningkatkan kualitas pembelajaran, memfasilitasi pemantauan kemajuan siswa, dan mendukung kolaborasi antara lembaga pendidikan kesehatan dan praktisi medis. Dalam era digital yang terus berkembang, aplikasi-aplikasi ini menjadi semakin penting dan diperlukan untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

3.12.2 Tantangan dan Solusi

Meskipun memiliki banyak keuntungan, aplikasi teknologi dalam pendidikan kesehatan juga dihadapkan pada beberapa tantangan. Salah satunya adalah adanya keterbatasan akses terhadap teknologi di beberapa daerah, yang dapat mengakibatkan kesenjangan dalam pembelajaran dan menghambat perkembangan kesadaran akan kesehatan masyarakat. Selain itu, juga diperlukan adanya pelatihan bagi tenaga pendidik dalam mengintegrasikan teknologi ke dalam kurikulum dan pembelajaran, serta memastikan pemahaman yang mendalam mengenai penggunaan teknologi tersebut. Untuk mengatasi tantangan tersebut, diperlukan upaya kolaboratif antara pemerintah, lembaga pendidikan, dan industri teknologi untuk menyediakan akses yang lebih luas dan memastikan pelatihan yang memadai bagi tenaga pendidik. Selain itu, dibutuhkan juga kesadaran masyarakat akan pentingnya penerapan teknologi dalam pendidikan kesehatan, sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas pendidikan dan layanan kesehatan secara keseluruhan. Pemerintah perlu memberikan dukungan finansial dan kebijakan yang mendukung pengembangan dan akses teknologi dalam pendidikan kesehatan. Lembaga pendidikan juga harus aktif dalam mengidentifikasi kebutuhan teknologi dan menyediakan pendekatan yang responsif dan terpadu dalam mengatasi tantangan tersebut. Industri teknologi, di sisi lain, dapat berperan dalam mengembangkan solusi teknologi yang inovatif dan ramah pengguna bagi pendidik dan peserta didik. Selain itu, penting juga untuk memastikan bahwa pelatihan yang diberikan kepada tenaga pendidik tidak hanya sekadar penggunaan teknologi, tetapi juga meliputi pemahaman tentang etika berinternet, keamanan data, dan penggunaan teknologi yang aman dan bertanggung jawab. Dengan adanya kerjasama yang erat antara pemerintah, lembaga pendidikan, dan industri teknologi, diharapkan dapat tercipta ekosistem pendidikan kesehatan yang mengintegrasikan teknologi dengan baik, meningkatkan aksesibilitas, dan memberikan dampak yang signifikan bagi kesehatan masyarakat.

3.13 Kemitraan Stakeholder dalam Pendidikan Kesehatan

Kemitraan stakeholder dalam pendidikan kesehatan memiliki peran penting dalam memastikan keberhasilan program-program kesehatan masyarakat. Salah satu stakeholder yang memiliki peran utama adalah pemerintah, yang bertanggung jawab untuk menyediakan kebijakan dan alokasi sumber daya yang memadai. Di sisi lain, peran swasta dan LSM juga tidak boleh diabaikan, karena mereka dapat memberikan kontribusi dalam memperluas jangkauan program dan memperkuat implementasi intervensi kesehatan. Sinergi antara pemerintah, swasta, dan LSM dapat menciptakan dampak yang lebih signifikan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

3.13.1 Peran Pemerintah

Pemerintah memiliki peran sentral yang sangat penting dalam pengembangan dan implementasi program pendidikan kesehatan. Mereka memegang tanggung jawab besar dalam menyusun kebijakan yang memadai dan juga memastikan bahwa alokasi anggaran yang mencukupi tersedia untuk mendukung program-program kesehatan masyarakat yang ada. Tidak hanya itu, pemerintah juga memiliki peran vital dalam memberikan arahan dan melakukan supervisi yang terus-menerus kepada lembaga-lembaga pendidikan kesehatan di seluruh negara. Mereka berkomitmen untuk memastikan bahwa standar pendidikan yang tinggi dan tenaga pengajar yang berkualitas selalu terpenuhi. Pemerintah juga aktif berpartisipasi dalam mendukung pengembangan kurikulum pendidikan kesehatan agar relevan dan selaras dengan kebutuhan masyarakat. Mereka berinvestasi dalam sumber daya manusia yang kompeten dan terampil untuk melakukan riset dan pengembangan terbaru dalam bidang kesehatan, sehingga mampu menghadapi tantangan baru yang mungkin timbul. Selain itu, pemerintah juga mengawasi dan mengevaluasi implementasi program-program kesehatan ini secara rutin untuk memastikan bahwa tujuan pendidikan kesehatan tercapai. Dalam perannya sebagai pembuat kebijakan, pemerintah bekerja sama dengan berbagai pihak terkait, seperti lembaga

swadaya masyarakat, profesional kesehatan, dan masyarakat umum. Mereka terus berupaya untuk melibatkan semua stakeholder yang relevan dalam proses pengambilan keputusan, sehingga memastikan bahwa kebijakan yang diambil mencerminkan kebutuhan dan aspirasi masyarakat secara keseluruhan. Pemerintah juga berkomitmen untuk melakukan pemantauan dan evaluasi yang ketat terhadap keberhasilan program-program ini, sehingga mampu menyesuaikan langkah-langkah yang diperlukan demi meningkatkan mutu pendidikan kesehatan. Secara keseluruhan, peran pemerintah dalam pengembangan dan implementasi program pendidikan kesehatan sangatlah penting. Mereka bertanggung jawab untuk menjaga dan memastikan kualitas pendidikan kesehatan yang tinggi, serta memastikan bahwa semua masyarakat dapat mengakses informasi dan layanan kesehatan yang berkualitas. Dengan upaya yang konsisten dan komitmen yang kuat, pemerintah dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

3.13.2 Peran Swasta dan LSM

Keterlibatan swasta dan LSM dalam pendidikan kesehatan dapat memberikan kontribusi berharga dalam mendukung program-program kesehatan masyarakat. Mereka dapat menyediakan sumber daya finansial, teknis, dan juga jaringan yang luas untuk memperluas jangkauan intervensi kesehatan. Selain itu, swasta dan LSM juga dapat memberikan perspektif yang berbeda dan inovatif dalam menghadapi tantangan kesehatan masyarakat, sehingga menciptakan keragaman solusi yang lebih kreatif, efektif, dan berdampak positif bagi seluruh populasi. Hal ini, pada gilirannya, memperkuat sistem perawatan kesehatan yang ada dan mendorong peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat yang membutuhkan. Oleh karena itu, kolaborasi yang erat antara sektor swasta, LSM, dan lembaga pemerintah telah terbukti menjadi strategi yang sukses dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat serta mengurangi disparitas kesehatan yang ada. Dengan bekerja bersama, menciptakan sinergi, dan saling mendukung, swasta, LSM, dan pemerintah dapat mencapai visi

bersama untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, sejahtera, dan berdaya.

3.14 Pendidikan Kesehatan di Masa Pandemi

Pendidikan kesehatan di masa pandemi telah mengalami perubahan signifikan, terutama dalam hal adaptasi pembelajaran online. Sekolah dan lembaga pendidikan kesehatan harus beralih ke metode pembelajaran jarak jauh untuk memastikan kelangsungan pendidikan. Selain itu, penanganan kesehatan mental juga menjadi fokus utama dalam masa pandemi ini, dengan upaya untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan mental dan cara-cara mengatasinya.

3.14.1 Adaptasi Pembelajaran Online

Adaptasi pembelajaran online dalam pendidikan kesehatan memerlukan penggunaan teknologi yang tepat untuk menyampaikan materi dengan efektif. Guru dan instruktur harus memastikan bahwa metode pengajaran online tidak mengurangi kualitas pendidikan kesehatan. Selain itu, aspek teknis seperti akses internet dan perangkat yang diperlukan juga perlu dipertimbangkan agar semua siswa dapat mengikuti pembelajaran dengan baik. Dalam proses adaptasi ini, penting bagi guru dan instruktur untuk memanfaatkan berbagai teknologi yang ada dengan bijak. Mereka harus mampu memilih platform pembelajaran online yang dapat mendukung interaksi yang aktif antara guru dan siswa. Dengan menggunakan fitur-fitur seperti video conference atau forum diskusi online, guru dapat menciptakan lingkungan belajar yang interaktif dan memungkinkan para siswa untuk berpartisipasi dengan aktif dalam diskusi dan tanya jawab. Selain itu, guru juga harus dapat menghadirkan materi pembelajaran dalam bentuk yang menarik dan mudah dipahami. Mereka dapat menggunakan media seperti presentasi slide, video animasi, atau demonstrasi praktis untuk menjelaskan konsep-konsep penting dalam bidang kesehatan. Dengan menggabungkan berbagai bentuk media dalam pembelajaran online, guru dapat meningkatkan minat dan pemahaman siswa tentang materi yang diajarkan. Untuk memastikan kesuksesan pembelajaran online, penting untuk

memperhatikan aspek teknis seperti akses internet dan perangkat yang digunakan oleh para siswa. Guru dan instruktur perlu memastikan bahwa semua siswa memiliki akses internet yang stabil dan perangkat yang memadai untuk mengikuti pembelajaran. Jika ada siswa yang tidak memiliki akses internet atau perangkat yang memadai, alternatif solusi seperti penyediaan hotspot atau peminjaman perangkat dapat dipertimbangkan agar tidak ada siswa yang tertinggal dalam pembelajaran. Dalam menyampaikan materi dalam pembelajaran online, guru juga harus memperhatikan gaya belajar yang berbeda-beda dari setiap siswa. Beberapa siswa mungkin lebih suka belajar dengan membaca teks, sementara yang lain lebih memahami dengan cara mendengarkan penjelasan. Oleh karena itu, guru perlu menyediakan berbagai jenis materi seperti teks tulisan, audio, atau video agar dapat memenuhi kebutuhan pembelajaran setiap siswa. Penting juga bagi guru dan instruktur untuk terus berkomunikasi dengan para siswa dalam pembelajaran online. Mereka perlu mendengarkan masukan dan tanggapan dari siswa untuk terus meningkatkan kualitas pembelajaran. Dengan membuka ruang komunikasi yang efektif, guru dan siswa dapat bekerja sama sebagai tim dalam mencapai tujuan pembelajaran. Dalam kesimpulannya, adaptasi pembelajaran online dalam pendidikan kesehatan memerlukan penggunaan teknologi yang tepat dan perencanaan yang matang. Dengan memanfaatkan berbagai teknologi yang ada, guru dapat menciptakan pengalaman belajar yang interaktif dan efektif. Selain itu, aspek teknis dan kebutuhan individu siswa juga perlu diperhatikan agar pembelajaran online dapat mencapai hasil yang optimal. Melalui kerja sama antara guru dan siswa, pendidikan kesehatan dapat tetap memberikan kualitas yang baik di era digital ini.

3.14.2 Penanganan Kesehatan Mental

Penanganan kesehatan mental selama pandemi memerlukan pendekatan yang holistik dan berkelanjutan. Lembaga pendidikan kesehatan harus menyediakan layanan kesehatan mental yang terjangkau dan mudah diakses bagi siswa dan tenaga pendidik. Dalam rangka mencapai hal ini, penting untuk memperluas jangkauan layanan kesehatan mental di lembaga pendidikan dengan

menyediakan lebih banyak sumber daya dan fasilitas yang terkait dengan perawatan mental. Selain itu, pemberian informasi yang akurat dan dukungan sosial yang berkelanjutan juga menjadi bagian penting dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan mental di tengah pandemi ini. Dalam konteks ini, lembaga pendidikan kesehatan perlu berkolaborasi dengan lembaga lain, seperti organisasi kesehatan masyarakat, untuk menyediakan informasi yang terpercaya tentang kesehatan mental selama pandemi. Selain menyediakan informasi, dukungan sosial juga perlu diperluas dan ditingkatkan. Ini dapat dilakukan melalui pembentukan kelompok dukungan online atau offline untuk siswa dan tenaga pendidik. Kelompok ini dapat menjadi tempat bagi individu untuk saling mendukung, berbagi pengalaman, dan mencari solusi bersama dalam menghadapi tantangan kesehatan mental yang terkait dengan pandemi. Selain itu, penting bagi lembaga pendidikan kesehatan untuk melakukan peningkatan kesadaran tentang pentingnya kesehatan mental di tengah pandemi ini. Ini dapat dilakukan melalui penyuluhan, seminar, atau kegiatan lain yang bertujuan untuk memperkuat pemahaman tentang pentingnya kesehatan mental serta cara-cara untuk mempertahankannya. Dengan cara ini, diharapkan penanganan kesehatan mental selama pandemi dapat berjalan dengan lebih efektif dan memberikan manfaat yang signifikan bagi siswa, tenaga pendidik, dan masyarakat secara keseluruhan. Melalui pendekatan holistik dan berkelanjutan, serta kerjasama yang erat antara lembaga pendidikan kesehatan dan lembaga lain, kita dapat memastikan bahwa kesehatan mental tetap menjadi prioritas yang tidak terabaikan di masa-masa sulit ini.

3.15 Kesimpulan dan Rekomendasi

Dalam kesimpulan, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan memegang peran yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Berbagai teori yang beragam, prinsip dasar yang kuat, serta implementasi di Indonesia telah menjadi landasan yang sangat kokoh dalam pengembangan kurikulum, evaluasi, dan peran tenaga kesehatan. Selain itu, kesetaraan gender, inovasi

teknologi, dan kemitraan stakeholder juga memainkan peranan penting dalam meningkatkan efektivitas dan inklusivitas pendidikan kesehatan. Oleh karena itu, sebagai rekomendasi untuk perbaikan dan pengembangan lebih lanjut, perlu dilakukan peningkatan kerjasama antar stakeholder yang lebih erat dalam penyusunan kurikulum yang lebih relevan dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat. Selain itu, metode evaluasi yang lebih akurat dan terkini juga harus dikembangkan agar dapat memberikan gambaran yang lebih tepat mengenai hasil dari pendidikan kesehatan tersebut. Selain itu, integrasi teknologi dalam implementasi pembelajaran merupakan hal yang tidak dapat diabaikan. Dalam era digital ini, penggunaan teknologi dapat menjadi alat yang sangat efektif dalam menciptakan pembelajaran kesehatan yang lebih interaktif dan menarik. Teknologi dapat digunakan untuk mengakses informasi kesehatan secara lebih mudah, menyajikan konten yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan individu, serta memfasilitasi komunikasi dan kolaborasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Dengan melakukan langkah-langkah ini, diharapkan dapat menciptakan pendidikan kesehatan yang lebih efektif dan inklusif. Pendidikan kesehatan yang efektif tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mengubah perilaku dan mempengaruhi keputusan masyarakat terkait kesehatan mereka. Selain itu, pendidikan kesehatan juga harus inklusif, artinya harus dapat diakses dan memberikan manfaat bagi semua lapisan masyarakat, termasuk mereka yang berada di daerah terpencil atau memiliki keterbatasan akses. Dengan melakukan upaya yang terus-menerus untuk meningkatkan pendidikan kesehatan, diharapkan dapat mencapai tujuan utama yaitu meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan mengurangi beban penyakit. Pendidikan kesehatan yang efektif dan inklusif adalah investasi jangka panjang yang akan memberikan manfaat besar bagi masyarakat dan negara secara keseluruhan.

3.16 Rekomendasi untuk Perbaikan

Sebagai rekomendasi yang sangat penting untuk perbaikan sistem pendidikan kesehatan di Indonesia, diperlukan adanya peningkatan kerjasama yang kuat dan sinergi yang optimal antara

semua pihak yang terlibat dalam penyusunan kurikulum. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa kurikulum yang dirancang benar-benar relevan dengan kondisi masyarakat saat ini. Selain itu, juga penting untuk mengembangkan lebih lanjut metode evaluasi yang akurat dan reliable. Dengan metode evaluasi yang tepat, kita dapat memastikan bahwa pembelajaran di bidang kesehatan berjalan dengan baik dan mencapai tujuan yang diinginkan. Peningkatan metode evaluasi ini juga perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk menyesuaikan diri dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terbaru. Selanjutnya, integrasi teknologi dalam implementasi pembelajaran juga memiliki peranan yang sangat penting. Dalam era digital ini, penggunaan teknologi dapat memperluas akses terhadap informasi dan mendukung pendidikan kesehatan yang lebih efektif dan inklusif untuk semua orang. Oleh karena itu, penggunaan teknologi yang tepat dan efisien harus menjadi bagian integral dari sistem pendidikan kesehatan. Tidak hanya itu, perlu adanya peningkatan kesadaran akan pentingnya kesetaraan gender dalam pendidikan kesehatan. Setiap orang, tanpa memandang jenis kelamin, harus memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan pendidikan kesehatan yang berkualitas. Dalam hal ini, diperlukan upaya yang lebih terarah untuk menghilangkan segala bentuk diskriminasi dan memastikan bahwa semua orang mendapatkan akses yang adil dan setara terhadap layanan pendidikan kesehatan. Di samping itu, penanganan kesehatan mental juga harus menjadi bagian yang tak terpisahkan dalam kurikulum pendidikan kesehatan. Masalah kesehatan mental semakin berkembang dan menjadi isu yang sangat penting di tengah masyarakat kita. Oleh karena itu, perlu adanya integrasi yang lebih lanjut antara kesehatan mental dan pendidikan kesehatan, agar setiap orang memiliki pemahaman yang memadai tentang pentingnya menjaga kesehatan mental dan mengatasi masalah yang mungkin timbul. Dengan adanya upaya-upaya perbaikan dan peningkatan yang telah disebutkan di atas, diharapkan pendidikan kesehatan di Indonesia dapat terus berkembang menjadi lebih baik dan responsif terhadap tuntutan zaman. Dengan pendekatan sinergis dan komprehensif antara semua pihak yang terlibat, kita dapat mencapai sistem pendidikan kesehatan yang efektif, inklusif,

dan mampu menjawab tantangan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat kita.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhidayati, A., Rasyid, Z., Syukaisih, S., Gloria, C.V. and Tini, T., 2021. Pengabdian Masyarakat Melalui Penyuluhan Kesehatan dan Senam Diabetes Melitus Pada Komunitas DM Di RS. Prof. Dr. Tabrani Kota Pekanbaru. ARSY: Jurnal Aplikasi Riset kepada Masyarakat, 1(2), pp.142-148. al-matani.com
- Amalia, A., Sari, D.N.R., Pratiwi, S.T., Fadillah, R. and Sari, A., 2022. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Dalam Menyikapi Bonus Demografi. Jurnal Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas, 1(3), pp.81-84. sagamediaindo.org
- Aminah, S., Huliatusnisa, Y., & Magdalena, I., 2021. Usaha kesehatan sekolah (uks) untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) siswa sekolah dasar. jurnal JKFT. umt.ac.id
- Augesti, R.R. and Daryanti, M.S., 2020, May. Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Meningkatkan Pengetahuan Siswi Mengenai Kebersihan Sewaktu Menstruasi. In Prosiding University Research Colloquium (pp. 221-225). urecol.org
- Cahyanto, B., Sholihah, L.K., Hamidah, N., Sari, E.D.W., Wati, A.K., Damayanti, N.A., Arina, A.L., Febrianti, M.S., Suroya, A.U., Jannah, I.M. and Putri, K.H., 2021. Penyuluhan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran pola hidup bersih dan sehat (phbs) di era pandemi covid-19. Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M), 2(1), pp.69-74. unisma.ac.id
- Dayaningsih, D. and Septediningrum, W.I., 2022. Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Keputihan Di Smp Kristen Gergaji Semarang. Jurnal Keperawatan Sisthana, 7(1), pp.5-11. stikeskesdam4dip.ac.id
- Dewi, S.S.S. and Ramadhini, D., 2021. Pendidikan Kesehatan Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Pada Bayi Dan Balita di Desa Joring Lombang Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu Kota Padangsidimpuan. Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA), 3(3), pp.148-152. unar.ac.id
- Harahap, Y.W., 2021. Perilaku Personal Hygiene Remaja Putri Saat Menstruasi di MTS Swadaya Padangsidimpuan. Jurnal

- Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal), 6(1), pp.134-140. unar.ac.id
- Jaya, S.T., Wulandari, R.F. and Susiloningtyas, L., 2021. Pendidikan kesehatan PHBS kader kesehatan era new normal di Desa Darungan. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), pp.162-166. jceh.org
- Karo, M.B., 2020, May. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) strategi pencegahan penyebaran Virus Covid-19. In *Prosiding seminar nasional hardiknas* (Vol. 1, pp. 1-4). ideaspublishing.co.id
- Maharwati, N.K. and Dinatha, N.M., 2023. Strategi Kepala Sekolah dalam Menerapkan Pendidikan Kesehatan Melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Citra Bakti*, 10(1), pp.57-69. jurnalilmiahcitrabakti.ac.id
- Nurbaya, N., Saeni, R.H. and Irwan, Z., 2022. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu melalui kegiatan edukasi dan simulasi. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(1), pp.678-686. ummat.ac.id
- Puteri, A.D. and Yuristin, D., 2021. Penyuluhan Kesehatan Mengenai Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Binuang Kecamatan Bangkinang. *COVIT (Community Service of Tambusai)*, 1(1), pp.1-5. universitaspahlawan.ac.id
- Sari, D.P. and Ratnawati, D., 2020. Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Merawat Balita dengan ISPA. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(02), pp.39-45. stikim.ac.id
- Setiawan, H., Firdaus, F. A., Ariyanto, H., & Khaerunnisa, R. N., 2020. Pendidikan Kesehatan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat di Pondok Pesantren. *Madaniya. madaniya.biz.id*
- Sumarni, N., Rosidin, U. and Sumarna, U., 2020. Penyuluhan Kesehatan tentang Jajanan Sehat di Sekolah Dasar Negeri Jati III Tarogong Kaler Garut. *Jurnal Kumawula: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), pp.289-297. academia.edu

- Susanti, A. I. & Indraswari, N., 2020. Literasi Informasi Tentang Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR). Menara Medika. umsb.ac.id
- Ulfah, R. and Utami, N.K., 2020. Hubungan pengetahuan dan perilaku orangtua dalam memelihara kesehatan gigi dengan karies gigi pada anak Taman Kanak Kanak. An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 7(2), pp.146-150. uniska-bjm.ac.id
- Yektiningsih, E., Firdausi, N. and Yuliansari, P., 2022. Upaya peningkatan pengetahuan pencegahan perilaku kekerasan anak dengan sibling rivalry melalui pendidikan kesehatan kepada orang tua. Journal of Community Engagement in Health, 5(1), pp.8-12. jceh.org

BAB 4

PERAN BIDAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN PRIMER

4.1 Pendahuluan

Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar masyarakat yang wajib dipenuhi oleh pemerintah sebagaimana tercantum dalam Pasal 28 ayat (1) UUD 1945 “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Kesehatan secara universal diakui sebagai kebutuhan mendasar dan aset penting bagi kehidupan, karena setiap individu mempunyai hak yang melekat untuk bertahan hidup dan menikmati kesehatan yang baik. Tidak semua orang mencapai atau dapat mencapai kondisi kesehatan yang ideal karena permasalahan yang tersebar luas seperti kesehatan lingkungan yang tidak memadai, situasi sosial-ekonomi yang rendah yang mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan pangan, layanan kesehatan, pendidikan, dan tuntutan lainnya. Layanan kesehatan primer atau *primary health care* (PHC) merupakan strategi dan instrumen yang digunakan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan universal dan kesehatan optimal yang dikenal dengan kesehatan untuk semua pada tahun 2000.

4.2 Latar Belakang *Primary Health Care* (PHC)

Layanan kesehatan primer atau *primary health care* (PHC) adalah pelayanan kesehatan mendasar dan inklusif yang mengandalkan metode dan teknologi praktis, ilmiah, dan sosial. Hal ini harus dapat diakses oleh individu, keluarga, dan komunitas secara adil, dengan partisipasi dan pendanaan yang terjangkau dari

komunitas dan negara. Tujuannya adalah untuk memberikan cakupan layanan kesehatan universal dan mencapai tujuan kesehatan bagi seluruh warga negara (World Health Organization, 2008)

Konsep pelayanan kesehatan primer (PHC) pertama kali dikembangkan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 1978. Konsep ini diusulkan sebagai strategi atau metode di seluruh dunia untuk mencapai tujuan "Kesehatan untuk Semua pada tahun 2000". Tujuan dari pelayanan kesehatan primer (PHC) adalah untuk meningkatkan ketersediaan layanan kesehatan yang vital dan berkualitas tinggi bagi masyarakat dan keluarga dalam masyarakat. Di Indonesia pelayanan kesehatan primer (PHC) dilaksanakan melalui tiga strategi utama: kerja sama multisektoral, keterlibatan masyarakat, dan penerapan teknologi yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik masyarakat (World Health Organization, 2009)

Pernyataan Alma Ata di Jenewa menetapkan bahwa pelayanan kesehatan primer (PHC) berfungsi sebagai titik interaksi pertama antara individu, keluarga, atau komunitas dan sistem layanan kesehatan. Penafsiran ini selaras dengan definisi Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tahun 2009. Berdasarkan definisi tersebut, upaya kesehatan primer mengacu pada inisiatif kesehatan mendasar di mana individu atau masyarakat pertama kali berinteraksi dengan layanan kesehatan. Upaya tersebut dapat melibatkan layanan kesehatan langsung atau layanan kesehatan suportif, dengan adanya sistem rujukan. (World Health Organization, 2009)

Pemerintah dan sektor dunia usaha di Indonesia bertanggung jawab melaksanakan pelayanan kesehatan primer (PHC). Di tingkat pemerintah, layanan kesehatan primer (PHC) dilaksanakan melalui pusat kesehatan masyarakat dan jaringan yang mengandalkan keterlibatan masyarakat, seperti Puskesmas, Poskesdes dan Posyandu, yang ada di setiap desa dan kecamatan. Di sektor swasta, layanan kesehatan primer disediakan oleh klinik kesehatan, dokter, dan bidan yang aktif menjalankan profesinya (Kemenkes RI, 2011)

4.3 Pengertian *Primary Health Care* (PHC)

Pelayanan kesehatan primer (PHC) merupakan pelayanan kesehatan mendasar yang bergantung pada pendekatan dan teknologi pragmatis, ilmiah, dan sosial. Rancangan ini bertujuan untuk mencapai penerimaan luas di antara masyarakat dan keluarga dalam masyarakat, dengan partisipasi aktif mereka, dan dengan biaya yang dapat dikelola baik oleh masyarakat maupun negara. Dalam setiap fase pembangunan, masyarakat harus berusaha keras untuk mencapai kemandirian, dimana mereka dapat hidup mandiri, dan penentuan nasib sendiri, dimana mereka mempunyai kendali atas nasibnya sendiri (Safrudin, 2009)

Pelayanan kesehatan primer, terkadang disebut sebagai PHC, adalah metode yang dapat digunakan untuk menjamin akses universal terhadap layanan kesehatan dasar bagi semua individu. PHC menekankan pencapaian pembangunan yang dapat diterima dan ekonomis, dengan fokus pada layanan kesehatan mendasar yang dapat dicapai. Hal ini memprioritaskan peningkatan dan keberlanjutan layanan-layanan tersebut, sekaligus meningkatkan kepercayaan diri dan keterlibatan masyarakat dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan. (Murphy, Patrick, Fred Burge, 2019)

4.3.1 Tujuan *Primary Health Care* (PHC)

Tujuan utama Puskesmas adalah memenuhi kebutuhan pelayanan masyarakat sehingga menghasilkan tingkat pelayanan yang memuaskan bagi masyarakat. Tujuan khususnya adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan harus dapat diakses oleh seluruh masyarakat yang dilayani.
2. Pelayanan harus dianggap memuaskan oleh masyarakat yang dilayani.
3. Pelayanan harus selaras dengan kebutuhan layanan kesehatan dari populasi yang dilayani.
4. Pelayanan harus mengoptimalkan penggunaan energi dan sumber daya lainnya untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

4.3.2 Unsur Utama *Primary Health Care* (PHC)

Tiga unsur utama yang terkandung dalam PHC adalah sebagai berikut :

1. Mencakup upaya-upaya dasar kesehatan
2. Melibatkan peran serta masyarakat
3. Melibatkan kerjasama lintas sektoral

4.3.3 Fungsi *Primary Health Care* (PHC)

PHC hendaknya memenuhi fungsi-fungsi sebagai berikut :

1. Pemeliharaan Kesehatan
2. Pencegahan Penyakit
3. Diagnosis dan Pengobatan
4. Pelayanan Tindak lanjut
5. Pemberian Sertifikat

4.3.4 Prinsip *Primary Health Care* (PHC)

Konsep Pelayanan Kesehatan Primer (PHC) diciptakan sebagai pendekatan atau rencana di seluruh dunia untuk mencapai cakupan kesehatan universal pada pertemuan puncak Alma Ata pada tahun 1978. Lima prinsip Pelayanan Kesehatan Primer (PHC) adalah sebagai berikut: (Cueto, 2014)

1. Pemerataan upaya kesehatan

Distribusi layanan kesehatan mencakup pemberian layanan kesehatan primer dan layanan penting lainnya untuk secara efektif mengatasi masalah kesehatan utama di masyarakat, memastikan keadilan dan ketidakberpihakan dengan menghindari segala bentuk diskriminasi berdasarkan gender, usia, kasta, warna kulit, lokasi perkotaan atau pedesaan, atau posisi sosial ekonomi.

2. Penekanan pada upaya preventif

Upaya preventif mencakup semua upaya tekun dan terarah yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kondisi kesehatan dengan melibatkan masyarakat secara aktif dalam menerapkan perilaku sehat dan mengurangi penyebaran penyakit.

3. Penggunaan teknologi tepat guna dalam upaya kesehatan
Penting untuk memastikan bahwa teknologi kedokteran tersedia, murah, praktis, dan sesuai dengan budaya masyarakat. Misalnya saja penggunaan freezer untuk menyimpan vaksinasi pada suhu rendah.
4. Peran serta masyarakat dalam semangat kemandirian
Partisipasi masyarakat mencakup keterlibatan proaktif masyarakat dalam memanfaatkan sepenuhnya sumber daya lokal, nasional, dan sumber daya lain yang tersedia. Keterlibatan komunitas mengacu pada keterlibatan aktif komunitas dan keluarga dalam mengambil tanggung jawab atas kesejahteraan mereka sendiri dan kesejahteraan orang-orang di komunitas mereka. Hal ini juga melibatkan pengembangan kapasitas untuk berkontribusi terhadap kemajuan masyarakat. Partisipasi dapat terjadi pada tahap identifikasi kebutuhan atau pada seluruh proses implementasi. Masyarakat harus berpartisipasi aktif di tingkat desa, lingkungan, distrik, atau pemerintah daerah. Partisipasi lebih mungkin terjadi di tingkat lingkungan atau desa karena berkurangnya heterogenitas.
5. Kerjasama lintas sektoral dalam membangun kesehatan
Kolaborasi antar sektor dan program sangat penting bagi pembangunan kesehatan, karena membantu meningkatkan promosi kesehatan dan otonomi masyarakat, yang pada akhirnya mengarah pada peningkatan kesehatan masyarakat. Kolaborasi lintas sektor mencakup berbagai komponen yang ada di masyarakat, seperti sektor pertanian (yang memerlukan jaminan ketahanan pangan, jaminan kualitas, dan kepatuhan terhadap standar keamanan pangan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, sektor pendidikan yang melibatkan sosialisasi kesehatan formal dan informal. informasi mengenai cara pencegahan, teknik penanganan, dan keterampilan pemulihan kesehatan, dan sektor Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) yang memerlukan pemantauan kualitas dan aksesibilitas air bersih untuk memenuhi kebutuhan utama pemeliharaan kesehatan masyarakat.

4.3.5 Ciri-Ciri *Primary Health Care* (PHC)

Adapun ciri-ciri PHC adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan yang utama dan intim dengan masyarakat
Kelompok pelayanan kesehatan masyarakat menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara terpadu dengan tujuan utama meningkatkan dan memelihara kesehatan, serta mencegah penyakit. Fokus utamanya adalah pada kesejahteraan kelompok dan masyarakat. Dengan menggunakan metodologi yang unik, dimungkinkan untuk membina hubungan positif dan berhasil mencapai semua tujuan.
2. Pelayanan yang menyeluruh
Otoritas pemerintah tidak melakukan diskriminasi terhadap masyarakat dalam pelaksanaannya. Pelayanan tidak membedakan atau memberikan perlakuan istimewa berdasarkan keluarga, pangkat, ras, agama, atau kedudukan ekonomi. Penyedia layanan harus menunjukkan kejujuran dan toleransi untuk memenuhi kebutuhan ini. Pelayanan yang ditawarkan harus mempunyai dampak yang setara terhadap setiap aspek masyarakat.
3. Pelayanan yang terorganisasi
Pelayanan sosial mencakup program berbasis non-pasar yang bertujuan untuk memastikan tingkat penyediaan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan yang mendasar. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesejahteraan individu dan memungkinkan mereka memenuhi peran mereka dengan memfasilitasi akses dan pemanfaatan layanan. - Layanan dan lembaga yang ada memberikan dukungan kepada masyarakat yang menghadapi tantangan dan pengabaian, dengan bantuan organisasi yang terlibat.
4. Pelayanan yang mementingkan kesehatan individu maupun masyarakat
Pelayanan kesehatan individu dan komunitas mencakup upaya yang dilakukan oleh individu atau kelompok dalam suatu organisasi untuk membangun dan memajukan kesehatan, mencegah dan mengelola penyakit, dan memulihkan kesejahteraan individu, keluarga, kelompok, atau komunitas.

5. Pelayanan yang berkesinambungan

Dalam situasi ini, menandakan bahwa aparat pemerintah harus secara konsisten siap memberikan bantuan kepada siapapun yang membutuhkan.

6. Pelayanan yang progresif

Istilah “progresif” mengacu pada perubahan yang stabil, berkelanjutan, dan terjadi dalam jangka waktu tertentu, termasuk aspek kuantitatif dan kualitatif.

7. Pelayanan yang berorientasi kepada keluarga

Mengadopsi pendekatan yang berpusat pada keluarga merupakan taktik yang berhasil bagi Puskesmas untuk memperluas target demografinya dan meningkatkan ketersediaan layanan kesehatan di wilayah operasinya dengan melakukan kunjungan rumah. Puskesmas menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif, termasuk konsultasi lapangan dan kunjungan rumah kepada keluarga yang berada di bawah kewenangannya. Keluarga beroperasi sebagai satu kesatuan yang kohesif karena adanya saling ketergantungan masalah kesehatan di antara anggotanya, yang pada akhirnya memberikan dampak menguntungkan bagi keluarga lain dan masyarakat luas. Permasalahan kesehatan dalam suatu keluarga saling berkaitan, artinya jika salah satu anggota keluarga mengalami gangguan kesehatan maka akan berdampak pada kesejahteraan anggota keluarga lainnya.

8. Pelayanan yang tidak berpandangan kepada salah satu aspek saja

Layanan harus mencakup semua aspek yang ada dan menghindari terpaku pada satu komponen saja. Distribusi layanan ini harus adil untuk mencapai tujuan dengan cara yang paling efisien.

4.3.6 Ruang Lingkup/Elemen *Primary Health Care* (PHC)

Dalam pelaksanaan PHC harus memiliki 8 elemen essensial yaitu : (Doshmangir, Leila, Esmaeil Moshiri, 2020)

1. Pendidikan mengenai masalah kesehatan dan cara pencegahan penyakit serta pengendaliannya

Pendidikan kesehatan merupakan intervensi keperawatan yang bertujuan untuk membantu klien, seperti individu, organisasi, dan komunitas, dalam mengatasi masalah kesehatannya melalui kegiatan pendidikan yang dipimpin oleh perawat yang berperan sebagai pendidik. Notoatmodjo (2010) memberikan definisi singkat mengenai pendidikan kesehatan sebagai suatu upaya yang bertujuan untuk membujuk atau memberikan arahan kepada masyarakat, dengan tujuan mendorong masyarakat untuk secara aktif memelihara dan meningkatkan kondisi kesehatannya. Pendidikan kesehatan adalah tindakan menanamkan pengetahuan tentang kesehatan untuk mengubah perilaku tertentu. Contoh dari elemen ini yang dapat digunakan adalah pendidikan kesehatan tentang enam protokol kebersihan tangan yang akurat untuk mengurangi penularan penyakit menular, seperti diare.

2. Peningkatan penyediaan makanan dan perbaikan gizi.

Tujuan dari inisiatif gizi masyarakat adalah untuk meningkatkan kualitas gizi dan asupan makanan, sehingga mengatasi permasalahan seperti malnutrisi, status gizi rendah, dan pemeliharaan kondisi gizi optimal. Puskesmas mempunyai peran penting dalam mengatasi permasalahan gizi buruk dan kesulitan makan pada bayi dan balita, serta memberikan rekomendasi nutrisi bagi pasien dengan kondisi kronis seperti Diabetes Mellitus, Hipertensi, TB Paru, dan Obesitas.

3. Penyediaan air bersih dan sanitasi dasar

Sanitasi dasar mengacu pada tingkat kebersihan penting yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi standar kesehatan. Ini melibatkan pemantauan berbagai elemen lingkungan yang mungkin berdampak pada kesehatan manusia. Langkah-langkah sanitasi yang penting mencakup penyediaan air yang tidak terkontaminasi, pembuangan kotoran manusia dengan benar melalui penggunaan jamban, pengelolaan limbah yang efektif, dan pembentukan sistem pembuangan air limbah.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 416/MenKes/Per/IX/1990, air bersih adalah air yang layak untuk digunakan sehari-hari dan memenuhi standar

kesehatan. Dapat dikonsumsi setelah direbus. Akses terhadap air bersih sangat penting untuk menjaga kesehatan manusia secara optimal dan memenuhi norma-norma lingkungan hidup yang sehat. Akses terhadap air yang hemat biaya dan ramah lingkungan sangat penting bagi semua individu, terlepas dari apakah mereka tinggal di perkotaan atau pedesaan.

4. Kesehatan Ibu dan Anak termasuk KB

Pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan komponen utama dari program pelayanan kesehatan yang ditawarkan di puskesmas. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan program yang ditawarkan di Puskesmas yang fokus memberikan pelayanan kesehatan komprehensif kepada PUS (Pasangan Usia Subur). Pelayanan tersebut meliputi pelayanan keluarga berencana, pelayanan pra dan pasca melahirkan bagi ibu hamil, serta pelayanan kesehatan bagi bayi dan anak kecil. Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) - Keluarga Berencana bertujuan untuk memungkinkan masyarakat membangun sistem kesiapan dalam mengatasi keadaan darurat terkait kehamilan dan persalinan, dengan fokus pada komponen non-klinis. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan perempuan dan keluarganya secara menyeluruh sehingga mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sehingga dapat hidup sehat.

5. Imunisasi terhadap penyakit-penyakit infeksi utama

Imunisasi adalah pendekatan proaktif untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga mencegah berkembangnya penyakit tersebut jika terpajan di kemudian hari. Imunisasi merupakan program pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas dengan tujuan untuk menurunkan angka kejadian sakit, cacat, dan kematian pada bayi akibat penyakit yang dapat dicegah melalui pemberian imunisasi.

6. Pencegahan dan pengendalian penyakit endemik setempat

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu contoh penyakit endemik. Untuk memberantas penyakit ini, keterlibatan masyarakat dalam memberantas nyamuk

pembawa penyakit ini perlu dilakukan melalui penerapan pendekatan 3 M yang meliputi pengosongan tempat penampungan air (TPA), penyegehan tempat pembuangan sampah, dan pembuangan atau penguburan. objek. Benda bekas yang mampu menampung air hujan. Tindakan preventif ini kadang disebut dengan PSN yang merupakan singkatan dari Pemberantasan Sarang Nyamuk. Pemerintah telah dan akan terus melakukan upaya untuk menghimbau masyarakat agar konsisten menerapkan 3M. Hal ini akan dilakukan melalui kerja sama lintas program dan lintas sektor, termasuk masyarakat dan swasta. Namun demikian, kondisi ini masih lazim dan tingkat penyakit tampaknya meningkat di berbagai wilayah. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan upaya signifikan untuk mengurangi angka kematian yang terkait dengan penyakit ini.

7. Pengobatan penyakit umum dan ruda paksa

Puskesmas menyediakan serangkaian layanan kesehatan yang mencakup tindakan preventif dan proaktif, serta pengobatan dan terapi untuk kondisi yang ada. Pelayanan kesehatan kuratif tingkat dasar terutama mencakup pengobatan sukarela terhadap penyakit-penyakit umum.

8. Penyediaan obat-obat esensial

Obat esensial mengacu pada obat yang paling penting bagi pelayanan kesehatan masyarakat. Obat-obatan ini secara spesifik tercantum dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang dibuat oleh Menteri Kesehatan RI. Obat esensial adalah obat yang sangat diperlukan dalam praktik perawatan kesehatan, berfungsi sebagai alat mendasar untuk diagnosis, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan. Obat-obatan esensial diberikan dengan tepat, memastikan keamanan dan rasionalitas penggunaannya. Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) adalah inventarisasi obat-obatan penting yang sangat diperlukan dan dimaksudkan agar dapat diakses di fasilitas kesehatan berdasarkan tujuan dan hierarkinya. Rekomendasi pengobatan khusus ditetapkan untuk berbagai tingkat unit pelayanan kesehatan, seperti Puskesmas yang memiliki rekomendasi Pengobatan Dasar dan Rumah Sakit yang memiliki Pedoman

Diagnosis dan Terapi. Panduan terapi memberikan informasi komprehensif tentang berbagai penyakit, terutama penyakit umum, beserta gejalanya. Ini juga mencakup informasi rinci tentang obat-obatan, termasuk potensinya, dosis yang dianjurkan, dan lamanya terapi.

4.3.7 Tanggungjawab Tenaga Kesehatan dalam *Primary Health Care* (PHC)

1. Menumbuhkan dan mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam penciptaan dan pelaksanaan inisiatif layanan kesehatan dan pendidikan kesehatan.
2. Terlibat dalam kemitraan dengan komunitas, keluarga, dan masyarakat
3. Mendidik masyarakat tentang prinsip-prinsip dasar kesehatan dan memberikan instruksi kepada mereka tentang metode perawatan diri.
4. Memberikan arahan dan bantuan kepada petugas kesehatan dan masyarakat
5. Fasilitasi inisiatif pengembangan kesehatan masyarakat
6. Membina kerjasama lintas program
7. Membina kerjasama lintas sektoral

Tenaga kesehatan mempunyai kewajiban untuk melaksanakan program Pelayanan Kesehatan Primer (PHC) melalui upaya yang menyeluruh dan terpadu. Pelayanan kesehatan komprehensif meliputi pengobatan kuratif, preventif, promotif, dan rehabilitatif. Pelayanan integratif mengacu pada pelayanan kesehatan yang dirancang untuk melayani seluruh penduduk. Sebelum berdirinya Puskesmas, pelayanan kesehatan di kecamatan kurang terkoordinasi dengan baik. Hal ini antara lain mencakup keberadaan pusat kesehatan, pusat kesejahteraan ibu dan anak, upaya sanitasi dan kebersihan lingkungan, pemberantasan penyakit menular.

4.3.8 Peran Bidan dalam Pelayanan Kesehatan Primer

Peran Bidan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan primer (Pudiastuti, 2011)

A. Peran sebagai pelaksana

Sebagai pelaksana bidan memiliki tiga kategori tugas yaitu tugas mandiri, tugas kolaborasi dan tugas ketergantungan

1. Pelayanan Mandiri/ Primer

Pelayanan mandiri bidan yaitu tugas yang menjadi tanggung jawab bidan sesuai kewenangannya, meliputi:

- a) Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan.
- b) Memberi pelayanan dasar pra nikah pada remaja dengan melibatkan mereka sebagai klien.
- c) Memberi asuhan kebidanan kepada klien selama kehamilan norma.
- d) Memberikan asuhan kebidanan kepada klien dalam masa persalinan dengan melibatkan klien /keluarga.
- e) Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
- f) Memberikan asuhan kebidanan kepada klien dalam masa nifas dengan melibatkan klien /keluarga.
- g) Memberikan asuhan kebidanan pada wanita usia subur yang membutuhkan pelayanan KB.
- h) Memberikan asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan sistem reproduksi dan wanita dalam masa klimakterium dan nifas.

2. Pelayanan Kolaborasi

Pelayanan yang dilakukan oleh bidan sebagai anggota tim yang kegiatannya dilakukan secara bersamaan atau sebagai salah satu urutan dari proses kegiatan pelayanan kesehatan

- a) Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai fungsi kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga
- b) Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan resiko tinggi dan pertolongan pertama pada kegawatan yang memerlukan tindakan kolaborasi

- c) Memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan resiko tinggi dan keadaan kegawatan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga
 - d) Memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas dengan resiko tinggi dan pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi dengan klien dan keluarga
 - e) Memberikan asuhan pada BBL dengan resiko tinggi dan yang mengalami komplikasi serta kegawatdaruratan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga
 - f) Memberikan asuhan kebidanan pada balita dengan resiko tinggi dan yang mengalami komplikasi serta kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi dengan melibatkan keluarga
3. Pelayanan Rujukan
- Pelayanan yang dilakukan oleh bidan dalam rangka rujukan ke sistem pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya yaitu pelayanan yang dilakukan oleh bidan sewaktu menerima rujukan dari dukun yang menolong persalinan, juga layanan rujukan yang dilakukan oleh bidan ketempat/fasilitas pelayanan kesehatan lain secara horisental maupun vertikal atau ke profesi kesehatan lainnya.
- a) Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai dengan fungsi rujukan keterlibatan klien dan keluarga
 - b) Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu hamil dengan resiko tinggi dan kegawat daruratan
 - c) Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada masa persalinan dengan penyulit tertentu dengan melibatkan klien dan keluarga

- d) Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu dalam masa nifas dengan penyulit tertentu dengan kegawatdaruratan dengan melibatkan klien dan keluarga
- e) Memberikan asuhan kebidanan pada BBL dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi dan rujukan dengan melibatkan keluarga
- f) Memberikan asuhan kebidanan pada anak balita dengan kelainan tertentu dan kegawatan yang memerlukan konsultasi dan rujukan dengan melibatkan

Langkah yang diperlukan dalam melakukan peran sebagai pelaksana:

- 1) Mengkaji status kesehatan untuk memenuhi kebutuhan asuhan klien.
- 2) Menentukan diagnosa / masalah
- 3) Menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah yang dihadapi
- 4) Melaksanakan tindakan sesuai rencana yang telah disusun
- 5) Mengevaluasi tindakan yang telah diberikan
- 6) Membuat rencana tindak lanjut tindakan
- 7) Membuat dokumentasi kegiatan klien dan keluarga

B. Peran sebagai pengelola

Sebagai pengelola bidan memiliki 2 tugas yaitu tugas pengembangan pelayanan dasar kesehatan dan tugas partisipasi dalam tim

- 1. Mengembangkan pelayanan dasar kesehatan
 Bidan bertugas mengembangkan pelayanan dasar kesehatan terutama pelayanan kebidanan untuk individu, keluarga kelompok khusus dan masyarakat di wilayah kerja dengan melibatkan masyarakat/ klien meliputi :
 - a) Mengkaji kebutuhan terutama yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak untuk

meningkatkan serta mengembangkan program pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya bersama tim kesehatan dan pemuka masyarakat

- b) Menyusun rencana kerja sesuai dengan hasil kajian bersama masyarakat
- c) Mengelola kegiatan pelayanan kesehatan khususnya KIA/KB sesuai dengan rencana.
- d) Mengkoordinir, mengawasi dan membimbing kader dan dukun atau petugas kesehatan lain dalam melaksanakan program/ kegiatan pelayanan KIA/KB
- e) Mengembangkan strategi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya KIA KB termasuk pemanfaatan sumber yang ada pada program dan sektor terkait.
- f) Menggerakkan dan mengembangkan kemampuan masyarakat serta memelihara kesehatannya dengan memanfaatkan potensi yang ada
- g) Mempertahankan dan meningkatkan mutu serta keamanan praktik profesional melalui pendidikan, pelatihan, magang, dan kegiatan dalam kelompok profesi
- h) Mendokumentasikan seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan

2. Berpartisipasi dalam tim

Bidan berpartisipasi dalam tim untuk melaksanakan program kesehatan dan sektor lain melalui peningkatan kemampuan dukun bayi, kader, dan tenaga kesehatan lain yang berada di wilayah kerjanya, meliputi :

- a) Bekerjasama dengan Puskesmas, institusi lain sebagai anggota tim dalam memberi asuhan kepada klien bentuk konsultasi, rujukan & tindak lanjut
- b) Membina hubungan baik dengan dukun bayi, kader kesehatan, PLKB dalam masyarakat Melaksanakan pelatihan serta membimbing dukun bayi, kader dan petugas kesehatan lain

- c) Memberikan asuhan kepada klien rujukan dari dukun bayi
- d) Membina kegiatan yang ada di masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan

C. Peran sebagai pendidik

Sebagai pendidik bidan mempunyai 2 tugas yaitu sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan bagi klien serta pelatih dan pembimbing kader

1. Memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada individu keluarga dan masyarakat tentang penanggulangan masalah kesehatan khususnya KIA/KB
2. Melatih dan membimbing kader termasuk siswa bidan/keperawatan serta membina dukun di wilayah kerjanya.

Langkah-langkah dalam memberikan pendidikan dan penyuluhan yaitu :

1. Mengkaji kebutuhan akan pendidikan dan penyuluhan kesehatan
2. Menyusun rencana jangka pendek dan jangka panjang untuk penyuluhan
3. Menyiapkan alat dan bahan pendidikan dan penyuluhan
4. Melaksanakan program/rencana pendidikan dan penyuluhan
5. Mengevaluasi hasil pendidikan dan penyuluhan
6. Menggunakan hasil evaluasi untuk meningkatkan program bimbingan mendokumentasikan kegiatan

D. Peran sebagai peneliti

1. Melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun kelompok.
2. Mengidentifikasi kebutuhan investigasi/penelitian
3. Menyusun rencana kerja
4. Melaksanakan investigasi

5. Mengolah dan menginterpretasikan data hasil investigasi
6. Menyusun laporan hasil investigasi dan tindak lanjut
7. Memanfaatkan hasil investigasi untuk meningkatkan dan mengembangkan program kerja atau pelayanan kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Cueto, M. (2014). The origins of primary health care and selective primary health care. *American Journal of Public Health*, 94(11).
- Doshmangir, Leila, Esmaeil Moshiri, and F. F. (2020). Seven decades of primary healthcare during various development plans in Iran: a historical review. *Archives of Iranian Medicine*, 23(5), 338–352.
- Murphy, Patrick, Fred Burge, and S. T. W. (2019). Measurement and rural primary health care: a scoping review. *2019*, 19(3), 1–10.
- Pudiastuti. (2011). *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Nuha medika.
- Safrudin, D. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat* (Trans Info (ed.)).
- World Health Organization. (2008). *Primary health care* (No. EM/RC55/INF.DOC.6).
- World Health Organization. (2009). *Primary health care: report of the International Conference on primary health care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 2009* World Health Organization.

BAB 5

KOLABORASI DALAM PELAYANAN KESEHATAN PRIMER

5.1 Pendahuluan

Kolaborasi antar profesi menjadi isu yang sangat penting dalam pelaksanaan program keselamatan klien. Dengan keahliannya masing-masing dan sama-sama memiliki peran yang penting sebagai pemberi pelayanan kesehatan.

Praktik kolaborasi dalam dunia Kesehatan dianggap sangat penting. Kasus klien yang kompleks sehingga tidak dapat ditangani oleh satu profesi medis saja, Selain untuk keselamatan klien kolaborasi dengan tenaga medis lainnya juga bisa meningkatkan kepuasan klien dan juga meningkatkan mutu pelayanan

Berbagai profesi medis yang akan terlibat tersebut diantaranya dokter, perawat, apoteker, ahli gizi, dan psikolog. Apabila tidak dilakukan kerja sama tim yang baik dan sejalan, maka dalam menghadapi permasalahan pasien berpotensi terjadinya fragmented care, keterlambatan pemeriksaan, pelayanan yang tumpang tindih, serta tindakan yang akan mempengaruhi kualitas pelayanan serta asuhan yang diberikan.

Berdasarkan data dari WHO didapati 70-80% buruknya komunikasi dan kesalahpahaman didalam tim kerap kali menyebabkan kesalahan dalam pemberian asuhan terhadap pasien. Maka dari itu dengan terciptanya kerja sama tim yang baik dapat membantu mengurangi dan meminimalisir masalah pada *patient safety*.

5.2 Asuhan Kebidanan Kolaborasi Pada Kasus Patologi Dan Komplikasi Masa Kehamilan

1. Anemia dalam Kehamilan

a. Pengertian

Anemia dalam kehamilan adalah suatu kondisi ibu dengan kadar nilai haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar nilai Haemoglobin kurang dari 10,5 gr % pada trimester dua, perbedaan nilai batas diatas dihubungkan dengan kejadian hemodilusi, terutama pada trimester II

b. Patogenesis

Perubahan hematologi sehubungan kehamilan, antara lain karena peningkatan oksigen, sirkulasi darah yang makin meningkat terhadap plasenta dan janin, serta kebutuhan suplai darah untuk pembesaran uterus, sehingga terjadi peningkatan volume darah yaitu peningkatan volume plasma dan sel darah merah.

Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan konsentrasi hemoglobin akibat hemodilusi. Volume plasma meningkat 45-65 % dimulai pada trimester II kehamilan, dan maksimum terjadi pada bulan ke-9 yaitu meningkat sekitar 1000 ml, menurun sedikit menjelang aterm, serta kembali normal tiga bulan setelah partus.

Stimulasi yang meningkatkan volume plasma seperti laktogen plasenta, yang menyebabkan peningkatan sekresi aldosteron. Volume plasma yang terekspansi menurunkan hematokrit, konsentrasi hemoglobin darah, dan hitung eritrosit, tetapi tidak menurunkan jumlah absolut Hb atau eritrosit dalam sirkulasi. Penurunan hematokrit, konsentrasi hemoglobin, dan hitung eritrosit biasanya tampak pada minggu ke-7 sampai ke-8 kehamilan, dan terus menurun sampai minggu ke-16 sampai ke-22 ketika titik keseimbangan tercapai. Sebab itu, apabila ekspansi volume plasma yang terus-menerus tidak diimbangi dengan peningkatan produksi eritropoetin sehingga

menurunkan kadar Ht, konsentrasi Hb, atau hitung eritrosit di bawah batas “normal”, timbulah anemia. Kehamilan membutuhkan tambahan zat besi sekitar 800-1000 mg untuk mencukupi kebutuhan yang terdiri dari:

- 1) Peningkatan sel darah merah membutuhkan 300-400 mg zat besi hingga 32 minggu kehamilan.
- 2) Kebutuhan zat besi janin yakni 100-200 mg.
- 3) Pertumbuhan plasenta membutuhkan zat besi 100-200 mg.

c. Gejala Anemia

- 1) Lemah, Letih dan merasa sering mengantuk
- 2) Pusing
- 3) Sering sakit kepala
- 4) Kulit dan membran mukosa pucat (konjunktiva, lidah)
- 5) Bantalan kuku pucat
- 6) Tidak nafsu makan, kadang mual dan muntah

d. Faktor Predisposisi

- 1) Riwayat anemia
- 2) Penyakit sel sabit (sickel cell)
- 3) Menderita talassemia atau riwayat talasemia dalam keluarga
- 4) ITP (*idiopathic thrombocytopenic purpura*)
- 5) Gangguan perdarahan
- 6) Riwayat kehamilan sebelumnya disertai perdarahan
- 7) Riwayat malaria
- 8) Menderita cacangan

e. Penatalaksanaan

Jika diagnosis anemia telah ditegakkan, pemeriksaan apusan darah tepi harus segera dilakukan untuk melihat morfologi sel darah merah. Apabila pemeriksaan tersebut tidak tersedia, berikan suplemen zat besi dan asam folat. Berdasarkan rekomendasi UNICEF suplemen zat besi yang sudah diformulasikan dengan asam folat (60 mg iron + 400µ folic acid). Asam folat diperlukan dalam pembentukan sel darah merah. Tablet yang saat ini banyak tersedia di Puskesmas adalah tablet tambah darah yang berisi 60 mg besi elemental dan 250µg asam folat. Tablet

tersebut dapat diberikan pada ibu hamil dengan anemia dengan aturan minum 3 kali sehari. Apabila dalam 90 hari muncul perbaikan, lanjutkan pemberian tablet sampai 42 hari pascasalin. Jika setelah 90 hari pemberian tablet besi dan asam folat kadar hemoglobin tidak meningkat, rujuk pasien ke pusat pelayanan yang lebih tinggi untuk mencari penyebab anemia.

2. Hiperemesis Gravidarum

a) Pengertian

Hiperemesis adalah mual dan muntah yang berlebihan selama kehamilan yang menyebabkan dehidrasi (kekurangan cairan), penurunan berat badan atau gangguan elektrolit yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan membahayakan janin. Anemia pada kehamilan biasanya terjadi pada usia kehamilan 6-12 minggu dan berlanjut hingga masa kehamilan mencapai 16-20 minggu.

b) Faktor predisposisi

Faktor predisposisi yang sering di kemukakan adalah primigravida, kehamilan ganda dan mola hidatidosa. Hal tersebut dikaitkan karena meningkatnya produksi hormon korionik gonadotropin. Perubahan metabolik selama kehamilan, alergi, faktor psikososial, riwayat mual pada kehamilan sebelumnya dan obesitas juga mengalami peningkatan risiko hiperemesis gravidarum (HEG).

c) Tanda dan gejala HEG

1) Derajat/Tingkat 1

Muntah yang berlebih (lebih dari 3-4 x sehari yang mencegah masuknya makanan atau minuman selama 24 jam) yang membuat ibu menjadi lemah, tidak ada nafsu makan, berat badan turun (2-3 Kg dalam 1 minggu), nyeri ulu hati, nadi meningkat sampai 100 x / menit, tekanan darah sistolik menurun, mata cekung dan turgor kulit menurun

2) Derajat/Tingkat 2

Penderita tampak sangat lemah dan tidak peduli/apatis pada sekitarnya, nadi kecil dan cepat,

lidah kering dan kotor, suhu kadang naik, mata cekung dan sclera sedikit kuning, berat badan turun, tekanan darah turun, terjadi pengentalan darah, urin berkurang, sulit BAB/konstipasi, pada nafas tercium bau aseton.

3) Derajat/Tingkat 3

Keadaan umum lebih parah, muntah berhenti, kesadaran menurun hingga koma, nadi kecil dan cepat, suhu meningkat dan tekanan darah menurun. Ensefalopati Wernicke gejala: nistagmus, penglihatan ganda, dan perubahan mental.

d) Pengelolaan

Pencegahan dengan cara, diberikan edukasi bahwa kehamilan dan persalinan adalah suatu proses yang fisiologis. Meyakinkan klien bahwa mual dan muntah yang terjadi adalah sesuatu yang normal dan lazim dialami pada kehamilan muda dan akan hilang setelah usia kehamilan memasuki trimester II.

Menganjurkan untuk mengubah pola makan sedikit tetapi sering. Berikan makanan selingan seperti buah, biskuit, roti kering saat bangun pagi dan sebelum tidur. Hindari makanan berminyak dan berbau.

Apabila terjadi hiperemesis gravidarum, bidan perlu merujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan pengelolaan lebih lanjut, diantaranya adalah:

- 1) Pemberian obat-obatan Kolaborasi dengan dokter diperlukan untuk memberikan obat-obatan pada ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum.
- 2) Isolasi Ibu hamil disendirikan dalam kamar yang tenang, tetapi cerah, dan peredaran udara yang baik. Hanya dokter dan bidan/perawat yang boleh masuk sampai ibu mau makan.
- 3) Terapi Psikologis Perlu diyakinkan bahwa kondisi ini dapat disembuhkan, hilangkan rasa takut karena kehamilan dan persalinan karenan hal tersebut merupakan hal yang fisiologis. Kurangi pekerjaan

serta hilangkan masalah dan konflik yang menjadi latar belakang permasalahan kondisi ibu.

5.3 Asuhan Kebidanan Kolaborasi Pada Kasus Patologi Dan Komplikasi Masa Persalinan

1. Ketuban Pecah Dini

a. Pengertian

Ketuban pecah dini (KPD) pecah ketuban sebelum waktu persalinan, tanpa memperhatikan usia gestasi. kejadian KPD lebih tinggi pada perempuan dengan serviks inkompeten, polihidramnion, malpresentasi janin, kehamilan kembar, atau infeksi vagina/ serviks. Selain itu, KPD dapat terjadi pada ibu dengan kelelahan. Komplikasi yang dapat terjadi pada KPD adalah persalinan prematur, infeksi intrauteri (korioamnionitis), kompresi tali pusat akibat prolaps tali pusat atau oligohidramnion.

b. Penatalaksanaan

Konservatif

- 1) Rawat di Rumah Sakit
- 2) Berikan antibiotika (ampisilin 4 x 500 mg atau eritromisin) dan metronidazol 2 x 500 mg selama 7 hari
- 3) Jika umur kehamilan < 32-34 minggu, rawat selama air ketuban masih keluar atau sampai air ketuban tidak keluar lagi
- 4) Jika usia kehamilan 32-37 minggu, belum in partu, tidak ada infeksi, tes busa negatif : beri deksametason, observasi tanda-tanda infeksi, dan kesejahteraan janin. Terminasi pada kehamilan 37 minggu.
- 5) Jika usia kehamilan 32-37 minggu, sudah in partu, tidak ada infeksi, berikan tokolitik (salbutamol), deksametason dan induksi sesudah 24 jam
- 6) Jika usia kehamilan 32-37 minggu, ada infeksi, beri antibiotik dan lakukan induksi
- 7) Nilai tanda-tanda infeksi (suhu, lekosit, tandatanda infeksi uterin)

- 8) Pada usia kehamilan 32-34 minggu berikan steroid, untuk memacu kematangan paru janin, dan kalau memungkinkan periksa kadar lesitin dan spingomielin tiap minggu. Dosis betametason 12 mg sehari dosis tunggal selama 2 hari, deksametason IM 5 mg setiap 6 jam sebanyak 4 kali

Aktif :

- 1) Kehamilan >37 minggu, induksi dengan oksitosin, bila gagal lakukan seksio sesaria, atau berikan misoprostol 50 µg intravaginal tiap 6 jam maksimal 4 kali.
- 2) Jika terlihat adanya tanda-tanda infeksi berikan antibiotik dengan dosis tinggi dan akhiri persalinan
 - Bila skor pelvik < 5, lakukan pematangan serviks, kemudian insuksi. Jika tidak berhasil, akhiri persalinan dengan SC.
 - Bila skor pelvik >5, induksi persalinan, partus pervaginam.

5.4 Asuhan Kebidanan Kolaborasi Pada Kasus Patologi Dan Komplikasi Masa Nifas Dan Menyusui

1. Infeksi Nifas

Infeksi nifas mencakup semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat genital pada waktu persalinan dan nifas.

2. Faktor predisposisi infeksi nifas

- a. Perdarahan
- b. Trauma persalinan
- c. Partus lama
- d. Retensio plasenta
- e. Anemia dan malnutrisi

3. Jenis-jenis infeksi masa nifas dan menyusui

a. Metritis

1) Pengertian

Metritis merupakan infeksi pada uterus setelah proses persalinan. Jika terlambat diberikan terapi akan menyebabkan abses, peritonitis, syok, trombosis vena,

emboli paru, infeksi panggul kronik, sumbatan tuba, dan infertilitas.

2) Faktor predisposisi

- Kurangnya tindakan aseptik saat melakukan Tindakan
- Kurangnya higien pasien
- Kurangnya nutrisi

3) Tanda dan gejala

- Demam $>38^{\circ}\text{C}$ dapat disertai menggigil
- Nyeri perut bawah
- Lochia berbau
- Subinvolusi uterus
- Dapat disertai perdarahan pervaginam dan syok

b. Abses payudara (*Breast abscess*)

1) Pengertian

Abses payudara adalah akumulasi nanah pada jaringan payudara, yang disebabkan oleh infeksi pada payudara. Cedera dan infeksi pada payudara dapat menghasilkan gejala yang sama pada bagian tubuh lainnya, infeksi cenderung memusat dan menghasilkan abses kecil.

Hal ini dapat menyerupai kista. Abses payudara merupakan kelanjutan dari mastitis, hal ini dikarenakan meluasnya peradangan pada payudara, pada payudara tampak merah, bernanah sehingga perlu insisi untuk mengeluarkan nanah. Abses payudara adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan kumpulan nanah yang terbentuk dibawah kulit payudara akibat dari infeksi bakteri

2) Etiologi

Stasis ASI dan infeksi merupakan dua penyebab utama abses payudara, biasanya merupakan penyebab primer yang dapat disertai atau berkembang menuju infeksi. Gunther menyimpulkan dari pengamatan klinis bahwa abses payudara diakibatkan stagnasi ASI di dalam payudara dan bahwa pengeluaran ASI yang efisien dapat mencegah keadaan tersebut. Ia mengatakan bahwa infeksi bila terjadi bukan primer, tetapi

diakibatkan oleh stagnasi ASI sebagai media pertumbuhan bakteri.

3) Faktor penyebab dan resiko

Infeksi payudara biasanya disebabkan oleh bakteri yang banyak ditemukan pada kulit normal (*staphylococcus aureus*). Bakteri sering sekali berasal dari mulut bayi dan masuk ke dalam saluran air susu melalui retakan atau robekan dari kulit (biasanya pada puting susu) perubahan hormonal di dalam tubuh wanita menyebabkan penyumbatan saluran air susu oleh sel-sel mati. Saluran yang terlambat menyebabkan payudara lebih mudah mengalami infeksi.

4) Penatalaksanaan

- a. Teknik menyusui yang benar.
- b. Kompres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian.
- c. Meskipun dalam keadaan payudara sakit, harus tetap menyusui bayi.
- d. Mulailah menyusui pada payudara yang sehat.
- e. Hentikan menyusui pada payudara yang abses, tetapi ASI harus tetap dikeluarkan.
- f. Apabila abses bertambah parah dan mengeluarkan nanah, beri antibiotik.
- g. Apabila penderita merasa nyeri, beri penghilang rasa sakit.
- h. Rujuk apabila keadaan tidak membaik. Terapi : evakuasi abses dengan dilakukan operasi (insisi abses) dalam anestesi umum, setelah insisi, diberikan drain untuk mengalirkan sisa abses yang masih tertinggal di dalam payudara.

5.5 Asuhan Kebidanan Kolaborasi Pada Kasus Patologi Dan Komplikasi Pada Gangguan Sistem Reproduksi

1. Fibroadenoma mammae

Fibroadenoma mammae adalah tumor jinak pada payudara yang berasal dari jaringan fibrosa dan epitel kelenjar.

Fibroadenoma teraba sebagai benjolan bulat dengan simpai licin, bebas digerakkan dan konsistensinya padat kenyal.

2. Etiologi

penyebab dari FAM masih tidak diketahui pasti tetapi dikatakan bahwa hipersensitivitas terhadap estrogen pada lobus dianggap menjadi penyebabnya. FAM terjadi akibat proliferasi abnormal jaringan periduktus ke dalam lobulus, dengan demikian sering ditemukan di kuadran lateral atas karena di bagian ini distribusi kelenjar paling banyak. Baik estrogen, progesteron, kehamilan, maupun laktasi dapat merangsang pertumbuhan FAM.

3. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan yang dilakukan berupa mammografi, ultrasonografi, aspirasi sitologi, dan gambaran histopatologi.

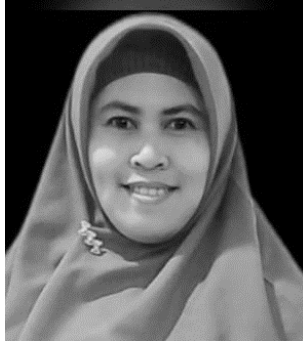
4. Penatalaksanaan FAM

Tatalaksana FAM masih diperdebatkan, tergantung pada usia pasien dan temuan klinis. Bila dari hasil biopsi menunjukkan lesi adalah fibroadenoma maka tindakan pembedahan dapat dilakukan ataupun tidak. Harus dilakukan tindakan pembedahan apabila terdapat tanda abnormalitas, ukuran dan bentuk dari payudara yang berubah dan curiga lesi tersebut adalah keganasan. Namun, bedah eksisi berhubungan dengan morbiditas karena pengangkatan mammae dapat mengubah kualitas hidup serta meninggalkan bekas jaringan parut.

DAFTAR PUSTAKA

- Yuliantisari R, M.Keb Yani Widyastuti, S.SiT, M.Keb Zuhalnien
Yunita R, S.Tr.Keb, Bdn (2018) *Modul Praktik Asuhan
Kebidanan Kolaborasi Pada Kasus Patologi Dan
Komplikasi*, Cetakan I, Januari 2018 Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Adelia Devita Sari *Kolaborasi Tenaga Kesehatan Dalam
Peningkatan Keselamatan Pasien*

BIODATA PENULIS



Sri Kustiyati, SST, M.Keb

Dosen Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Penulis lahir di Sukohajo tanggal 1 Juli 1977. Penulis adalah dosen tetap Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta. Menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan, melanjutkan DIV Kebidanan dan S2 Kebidanan.

BIODATA PENULIS



Rita Riyanti Kusumadewi, SST. M.Kes.

Dosen tetap di Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan,
Universitas Aisyiyah Surakarta

Penulis dilahirkan di Kota Boyolali, pada tanggal 24 Juni 1988. Penulis adalah dosen tetap di Program Studi Sarjana dan Profesi Bidan, Universitas Aisyiyah Surakarta. Menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan di Universitas 'Aisyiyah Surakarta, dan melanjutkan pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Universitas Sebelas Maret. Pada tahun 2012 penulis melanjutkan pendidikan S2 pada Program Studi Kedokteran Keluarga di Universitas Sebelas Maret. Beberapa mata kuliah yang diampu dikampus yakni Keterampilan Dasar Praktik Klinik, Keterampilan Dasar Kebidanan, Konsep Kebidanan, Promosi Kesehatan, Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah, Asuhan Kebidanan Komunitas dan Ilmu Kesehatan Anak. Penulis juga menghasilkan beberapa publikasi pada jurnal nasional terakreditasi. Penulis juga aktif dalam berorganisasi profesi Bidan (Ikatan Bidan Indonesia). Penulis dapat dihubungi melalui email : ritariyanti8@gmail.com atau nomor telepon 082133225255.

BIODATA PENULIS



Yuyun Triani, SST., M.Kes

Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

Penulis lahir di Jakarta tanggal 10 November 1983. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Surakarta sejak tahun 2020. Penulis menempuh pendidikan D-III Kebidanan pada tahun 2001 (selesai 2004). Penulis pernah bekerja di RB Suko Asih Sukoharjo pada tahun 2004-2005. Kemudian bertugas menjadi Bidan Desa Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2005-2008. Melanjutkan D-IV Kebidanan di Universitas Sebelas Maret Surakarta pada tahun 2007 (selesai 2008). Melanjutkan S2 Pendidikan Profesi Kesehatan pada tahun 2008 (selesai 2010).

BIODATA PENULIS



Bdn. Ni Nyoman Deni Witari, S.ST, M. Kes

Dosen Program Studi Diploma III Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Penulis lahir di Denpasar tanggal 18 Mei 1984. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kartini Bali. Saat ini masih aktif menjalankan Tri Darma Perguruan Tinggi. Penulis menyelesaikan pendidikan S2 pada Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Udayana tahun 2013 dan penulis baru saja tamat Profesi Bidan pada tahun 2022. Penulis menekuni bidang menulis sejak tahun 2019 dengan judul buku pertama “Self Management Mengatasi Mual Muntah Pada Awal Kehamilan, buku “Senam Hamil” 2020, Tim penulis “Obstetri dan Gynekologi Untuk Kebidanan” tahun 2023 PT Global Eksekutif Teknologi dan Tim penulis “Asuhan Kebidanan Pada Pranikah dan Prakonsepsi” tahun 2023, PT Global Eksekutif Teknologi. Penulis juga aktif melakukan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat baik yang didanai oleh Ristekdikti maupun Institusi

BIODATA PENULIS



Tahira, S.ST.,M.Keb

Dosen Program Studi Profesi Bidan
Institut Kesehatan dan Bisnis Kurnia Jaya Persada Palopo

Penulis lahir di Sumabu tanggal 23 Agustus 1995. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Program Studi Profesi Bidan Institut Kesehatan dan Bisnis Kurnia Jaya Persada Palopo Menyelesaikan pendidikan S1 Jurusan DIV Bidan Pendidik dan melanjutkan S2 Jurusan Ilmu Kebidanan. Penulis menekuni bidang Menulis sejak tahun 2022.