

ABSTRAK

Latar belakang : Pemerintah Indonesia telah mengambil Program Indonesia sehat dengan Pendekatan keluarga sebagai langkah strategis untuk membantu layanan kunjungan rumah untuk penduduk rawan. Penelitian PIS PK atau kunjungan rumah yang ada saat ini berhubungan dengan bagaimana kunjungan rumah menghasilkan pemetaan kondisi kesehatan. Kota Mataram termasuk dalam kategori rawan karena dari segi geografis penduduk masih sangat sempit dengan jumlah penduduk yang padat serta alat transportasi yang kurang memadai. Selain itu masih terdapat ibu hamil, balita, ibu pasca melahirkan dan lansia yang sangat membutuhkan perawatan yang intensif. Untuk itu perlu adanya strategi untuk mengatasi masyarakat rawan di kota Mataram dengan cara melakukan program kunjungan rumah. **Tujuan penelitian :** Mengkaji program kunjungan rumah untuk masyarakat yang rentan atau rawan dalam wilayah puskesmas dan seperti apa kunjungan rumah tersebut akan memperkuat peningkatan pelayanan kesehatan tersebut. **Metode penelitian :** metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan pengambilan data menggunakan pedoman wawancara dan analisa data dengan deskriptif analitik. Subjek dalam penelitian ini adalah perawat atau bidan yang pernah melakukan kegiatan kunjungan rumah, kepala puskesmas, kepala program kunjungan rumah dan masyarakat yang menerima pelayanan kunjungan rumah. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara menggunakan pedoman wawancara. Analisa data menggunakan analisis deskriptif. **Hasil penelitian :** kunjungan rumah dilakukan ke semua keluarga di wilayah kerja Puskesmas Karang Pule baik ke keluarga yang memiliki masalah kesehatan maupun yang tidak mempunyai masalah kesehatan. Hal ini menyebabkan kurang fokusnya tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kunjungan rumah terhadap keluarga yang rawan dikarenakan tidak memprioritaskan keluarga yang harus dikunjungi. Pelayanan antenatal care untuk ibu hamil tidak dilakukan pada waktu melakukan kegiatan kunjungan rumah. Hal ini menimbulkan kesalahpahaman terhadap keluarga untuk melengkapi pemeriksaan antenatal care dan menimbulkan beban kerja kepada bidan di puskesmas. Selain dengan kunjungan rumah, pelayanan ibu hamil dilakukan melalui telepon dengan proses melalui kader untuk di informasikan ke bidan puskesmas. Ibu post partum memberikan informasi mengenai pelayanan yang dibutuhkan kepada kader yang kemudian akan disampaikan kader kepada bidan puskesmas. **Kesimpulan :** pelayanan kunjungan rumah ke seluruh keluarga setiap wilayah merupakan program yang tidak efektif karena kunjungan rumah seharusnya ditujukan untuk keluarga yang diprioritaskan yaitu khusus keluarga yang rawan, baik dalam kesehatan maupun rawan dalam pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan.

Kata kunci : Kunjungan Rumah, Masyarakat Rawan.

ABSTRACT

Background : The Government of Indonesia has taken the Healthy Indonesia Program with a Family Approach as a strategic step to assist home visit services for vulnerable populations. Current research on PIS PK or home visits relates to how home visits result in mapping of health conditions. The city of Mataram is included in the vulnerable category because from a geographical point of view the population is still very narrow with a dense population and



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Kunjungan Rumah Sebagai Strategi Dalam Peningkatan Layanan Kesehatan Untuk Keluarga Rawan
Di kota

Mataram (Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule)

YATIK KRISLIANI, Dr. Mubasysyir Hasan Basri MA

Universitas Gadjah Mada, 2021 | Diunduh dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/>

inadequate means of transportation. In addition, there are still pregnant women, toddlers, postpartum mothers and the elderly who really need intensive care. For this reason, a strategy is needed to address vulnerable communities in the city of Mataram by conducting a home visit program. **Research purposes :** Examine the home visit program for vulnerable or vulnerable communities within the health center area and how such home visits will strengthen the improvement of these health services. **Research method:** research method using descriptive qualitative approach with data collection using interview guidelines and data analysis with analytical descriptive. The subjects in this study were nurses or midwives who had done home visits, the head of the health center, the head of the home visit program and the community who received home visit services. Data collection was done by interview using interview guidelines. Data analysis used descriptive analysis. **Research result :** Home visits were made to all families in the working area of the Karang Pule Health Center, both to families with health problems and those without health problems. This causes a lack of focus for health workers in providing home visit services to vulnerable families because they do not prioritize which families to visit. Antenatal care services for pregnant women are not carried out during home visits. This creates a misunderstanding of the family to complete the antenatal care examination and creates a workload for midwives at the health center. In addition to home visits, services for pregnant women are carried out by telephone with a process through cadres to be informed to the health center midwife. Post partum mothers provide information about the services needed to cadres which will then be conveyed by the cadres to the health center midwives. **Conclusion:** home visit service to all families in each region is an ineffective program because home visits should be aimed at prioritized families, specifically families who are vulnerable, both in terms of health and vulnerable in the use of health service facilities.

Keywords: Home Visits, Vulnerable Communities.