

# PERENCANAAN STRATEGIS, PENGEMBANGAN & BISNIS PEMASARAN PELAYANAN KESEHATAN

BANDI

# Sesi 1

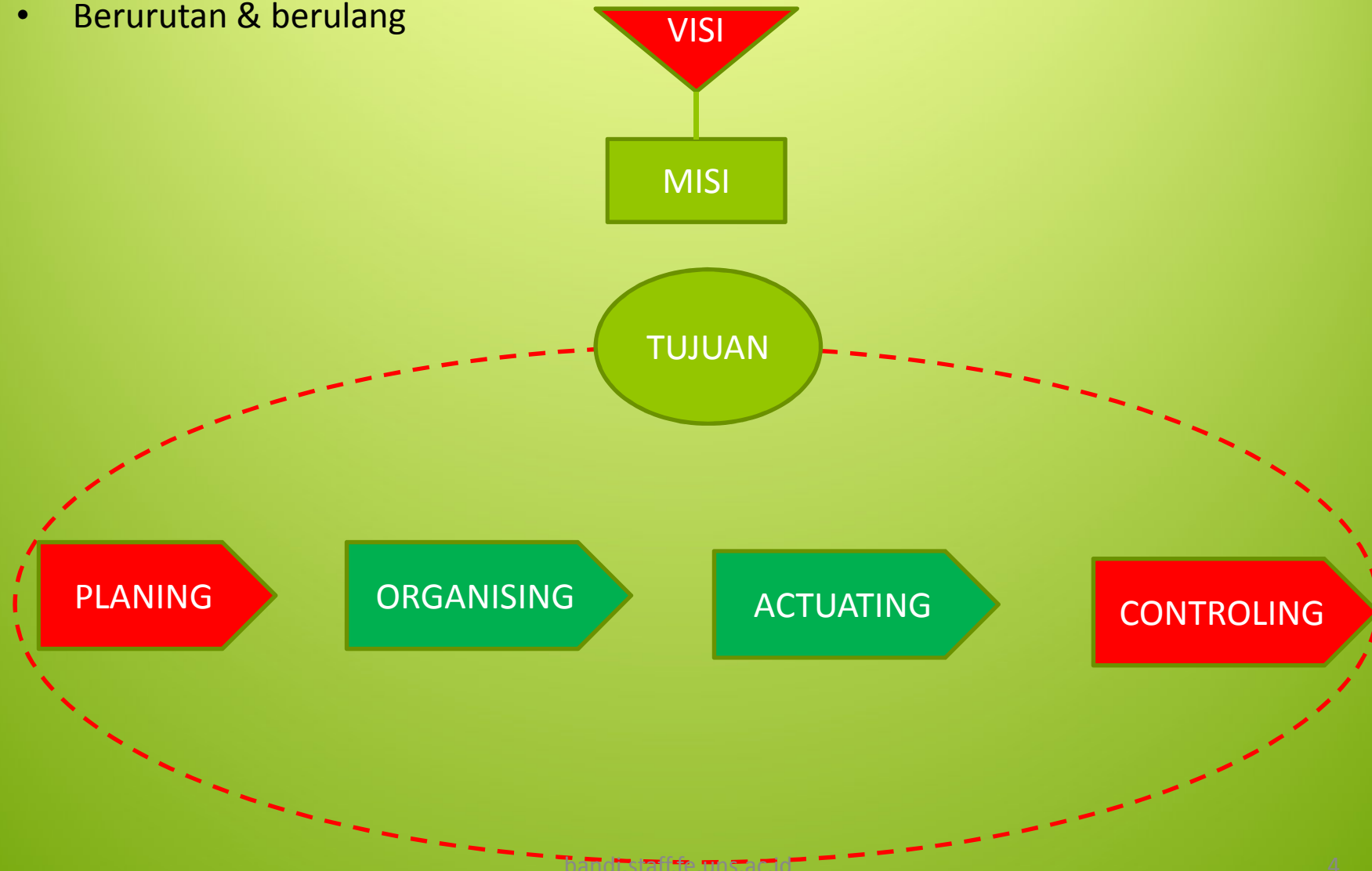
## Manajemen Bisnis Pemasaran Pelayanan KESEHATAN

# PENDAHULUAN

- Perencanaan (*Planning*)
  - adl pembuatan keputusan tentang apa yang akan dilaksanakan di waktu yang akan datang
- Evaluasi (*Controlling*)
  - Proses menilai apakah pelaksanaan sesuai dengan rencana
  - Tindakan untuk menyesuaikan dengan rencana

# SIKLUS MANAJEMEN (KEUANGAN)

- Berurutan & berulang



# VISI, MISI

Kemen Kes  
RI 2014

## VISI

- Masyarakat Sehat Yang Mandiri dan Berkeadilan

## MISI

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, melalui pemberdayaan masyarakat, termasuk swasta dan masyarakat madani
2. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan yang paripurna, merata bermutu dan berkeadilan
3. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan
4. Menciptakan tata kelola pemerintahan yang baik

# STRATEGI

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat, swasta dan masyarakat madani dalam pembangunan kesehatan melalui kerja sama nasional dan global.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan, serta berbasis bukti; dengan pengutamaan pada upaya promotif dan preventif.
3. Meningkatkan pembiayaan pembangunan kesehatan, terutama untuk mewujudkan jaminan sosial kesehatan nasional.
4. Meningkatkan pengembangan dan pendayagunaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.
5. Meningkatkan ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan serta menjamin keamanan, khasiat, kemanfaatan, dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan makanan.
6. Meningkatkan manajemen kesehatan yang akuntabel, transparan berdayaguna dan berhasilguna untuk memantapkan desentralisasi kesehatan yang bertanggungjawab.

# NILAI-NILAI

## Nilai-nilai Kementerian Kesehatan RI

- 1. Pro Rakyat**
- 2. Inklusif**
- 3. Responsif**
- 4. Efektif**
- 5. Bersih**

# NILAI-NILAI

## Nilai-nilai Kementerian Kesehatan RI

- **Pro Rakyat**

- Dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, selalu mendahulukan kepentingan rakyat dan harus menghasilkan yang terbaik untuk rakyat.
- Diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang adalah salah satu hak asasi manusia tanpa membedakan suku, golongan, agama dan status sosial ekonomi.

- **Inklusif**

- Semua program pembangunan kesehatan harus melibatkan semua pihak, karena pembangunan kesehatan tidak mungkin hanya dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan saja.
- seluruh komponen masyarakat harus berpartisipasi aktif, yang meliputi lintas sektor, organisasi profesi, organisasi masyarakat pengusaha, masyarakat madani dan masyarakat akar rumput.



# NILAI-NILAI

## Nilai-nilai Kementerian Kesehatan RI

- **Responsif**
  - Program kesehatan harus sesuai dengan kebutuhan dan keinginan rakyat, serta tanggap dalam mengatasi permasalahan di daerah, situasi kondisi setempat, sosial budaya dan kondisi geografis.
  - Faktor-faktor ini menjadi dasar dalam mengatasi permasalahan kesehatan yang berbeda-beda, sehingga diperlukan penangnganan yang berbeda pula.
- **Efektif**
  - Program kesehatan harus mencapai hasil yang signifikan sesuai target yang telah ditetapkan dan bersifat efisien.
- **Bersih**
  - Penyelenggaraan pembangunan kesehatan harus bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN), transparan, dan akuntabel.

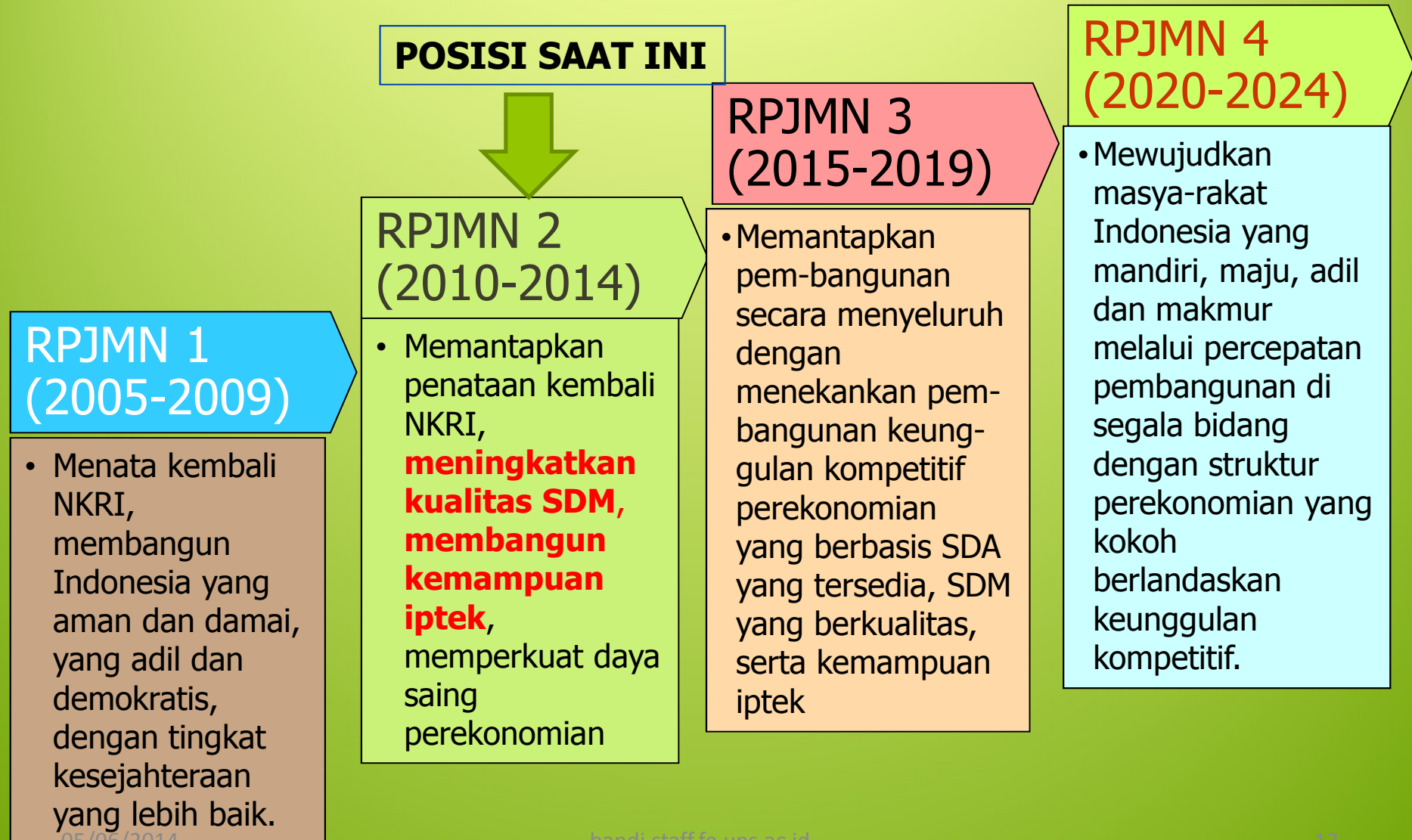
# PROMOSI KESEHATAN

## PLANING

# PERENCANAAN

- APBN → Kemenkes
- APBD → Dinkes

# TAHAPAN PEMBANGUNAN DALAM RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA PANJANG NASIONAL (RPJPN) 2005-2025<sup>2)</sup>



## DISTRIBUSI SDM KESEHATAN DALAM TAHAPAN INDIKATIF RPJP KESEHATAN <sup>1)</sup>

RPJMK I (2005-2009)	RPJMK II (2010-2014)	RPJMK III (2015-2019)	RPJMK IV (2020-2025)
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Kebutuhan SDM utk yankes di puskesmas &amp; jaringannya termasuk bidan di desa dan RS kab/kota <b>sebagian besar telah terpenuhi.</b></li> <li>•Tersusun rencana distribusi dan rencana penguatan manajemen karir.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Kebutuhan SDM utk <b>dacil sebagian besar telah terpenuhi termasuk daerah perbatasan dan kepulauan.</b></li> <li>•Program distribusi dan rencana penguatan manajemen karir dilaksanakan sesuai rencana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Kebutuhan berbagai SDM berkualitas untuk <b>seluruh daerah terpencil termasuk daerah perbatasan dan kepulauan.</b></li> <li>•Percepatan pelaksanaan program distribusi dan penguatan manajemen karir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Pemenuhan seluruh kebutuhan SDM yg berkualitas dpt tercapai melalui pengembangan dan pemberdayaan SDM.</li> <li>•Pelaksanaan program distribusi dan manajemen karir SDM telah mantap.</li> </ul>

# PROMOSI KESEHATAN

## ORGANISING

# PENGORGANISASIAN

- Pusat/Jakarta → Kemenkes
- Daerah Tk I → Kanwil kes
- Daerah Tk II → Dinkes

# PROMOSI KESEHATAN

ACTUATING



# DASAR HUKUM/LANDASAN

- Kep Men Kes: 585/MENKES/SKN/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas

# PENDAHULUAN

- Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi,
  - menurut data SDKI tahun 2002- 2003 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup
- Angka kematian bayi juga masih cukup tinggi
  - menurut data SDKI tahun 2002- 2003 sebesar 35 per 1000 kelahiran hidup.
- Penduduk Indonesia mempunyai umur harapan hidup rata-rata adalah 66 tahun baik laki-laki maupun perempuan.
- Masalah-masalah Kesehatan yang ada di masyarakat terutama yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak ternyata masih cukup tinggi

# PROMOSI KESEHATAN PUSKESMAS

- Setiap masalah kesehatan disebabkan tiga faktor yang timbul secara bersamaan, yaitu
  - (1) adanya bibit penyakit atau peng3nggu lainnya,
  - (2) adanya lingkungan yang memungkinkan berkembangnya bibit penyakit, dan
  - (3) adanya perilaku hidup manusia yang tidak peduli terhadap bibit penyakit dan lingkungannya.
- Sehat dan sakitnya seseorang sangat ditentukan oleh perilaku hidupnya
  - Masalah perubahan perilaku sangat terkait dengan promosi kesehatan
  - Peran promosi kesehatan sangat diperlukan dalam meningkatkan perilaku masyarakat agar terbebas dari masalah-masalah kesehatan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SKNI/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah,
  - *promosi kesehatan* adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat,
  - agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai dengan kondisi sosial budaya setempat dan
  - didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

# PROMOSI KESEHATAN PUSKESMAS

- Sejalan dengan visi, misi Departemen Kesehatan dan fungsi puskesmas khususnya dalam penggerakan dan pemberdayaan keluarga dan masyarakat
  - dapat dirumuskan bahwa promosi kesehatan puskesmas adalah upaya puskesmas melaksanakan pemberdayaan kepada masyarakat
  - untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan setiap individu, keluarga serta lingkungannya secara mandiri dan
  - mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat.
- Secara operasional
  - promosi kesehatan di puskesmas dilakukan agar masyarakat mampu berperilaku **hidup bersih dan sehat (PHBS)**
  - sebagai bentuk pemecahan masalah-masalah kesehatan yang dihadapinya,
  - baik masalah-masalah kesehatan yang diderita maupun yang berpotensi mengancam, secara mandiri.
  - petugas kesehatan puskesmas diharapkan mampu menjadi teladan bagi pasien, keluarga dan masyarakat untuk melakukan PHBS.

# STRATEGI

- Keputusan Menteri Kesehatan *1193/Menkes/SK/x/2004* tentang Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan dan
- Keputusan Menteri Kesehatan *1114/Menkes/SKNII/2005* tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah,
- Strategi dasar utama Promosi Kesehatan adalah
  - (1) Pemberdayaan
  - (2) Bina Suasana, dan
  - (3) Advokasi, serta dijiwai semangat
  - (4) Kemitraan.
- Berdasarkan strategi di atas, maka strategi Promosi kesehatan puskesmas dapat dikembangkan sesuai sasaran, kondisi puskesmas dan tujuan dari promosi tersebut

# STRATEGI

## 1. Pemberdayaan

- Pemberdayaan masyarakat adalah upaya untuk menumbuhhkan dan meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, menciptakan lingkungan sehat serta berperan aktif dalam penyelenggaraan setiap upaya kesehatan.
- Pemberdayaan yang diselenggarakan puskesmas harus memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

# STRATEGI

## 1. Pemberdayaan

### a. Pemberdayaan Individu

- Pemberdayaan terhadap individu dilakukan oleh setiap petugas kesehatan puskesmas terhadap individu-individu yang datang memanfaatkan pelayanan puskesmas.
- individu-individu yang menjadi sasaran kunjungan misal, upaya keperawatan kesehatan masyarakat, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
- Tujuan dari upaya tersebut adalah memperkenalkan perilaku baru kepada individu yang mungkin mengubah perilaku yang selama ini dipraktikkan oleh individu tersebut.

# STRATEGI

## 1. Pemberdayaan

### b. Pemberdayaan keluarga

- Pemberdayaan keluarga yang dilakukan oleh petugas puskesmas\ yang melaksanakan kunjungan rumah terhadap keluarga, yaitu keluarga dari individu pengunjung puskesrnas atau keluarga-keluarga yang berada di wilayah kerja puskesrnas.
- Tujuan dari pemberdayaan keluarga juga untuk memperkenalkan perilaku baru yang rnunqkin menyubah perilaku yang selama ini dipraktikan oleh keluarga tersebut.
- Perilaku baru misalnya, perilaku buang air besar di jamban, mengonsumsi garam beryodium, memelihara taman obat keluarga, menguras bak mandi-menutup persedian air - mengubur benda-benda buangan yang menampung air, mengonsumsi makanan berserat (buah dan sayur).
- Pemberian informasi tentang perilaku yang diperkenalkan seperti tersebut diatas perlu dilakukan secara sistematis agar anggota- anggota keluarga yang dikunjungi.Jngioleh petugas puskesrnas dapat rnenerirna dari tahap "tahu"



# Referensi

1. [Depkes.go.id](http://depkes.go.id)