

# PENINGKATAN KUALITAS YANKES DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA



drg. Kartini Rustandi, M.Kes  
Direktur Bina Upaya Kesehatan Dasar

Rapat Konsultasi Teknis Direktorat Bina Yanfar,  
Hotel Universal Bandung, 4 Juni 2014



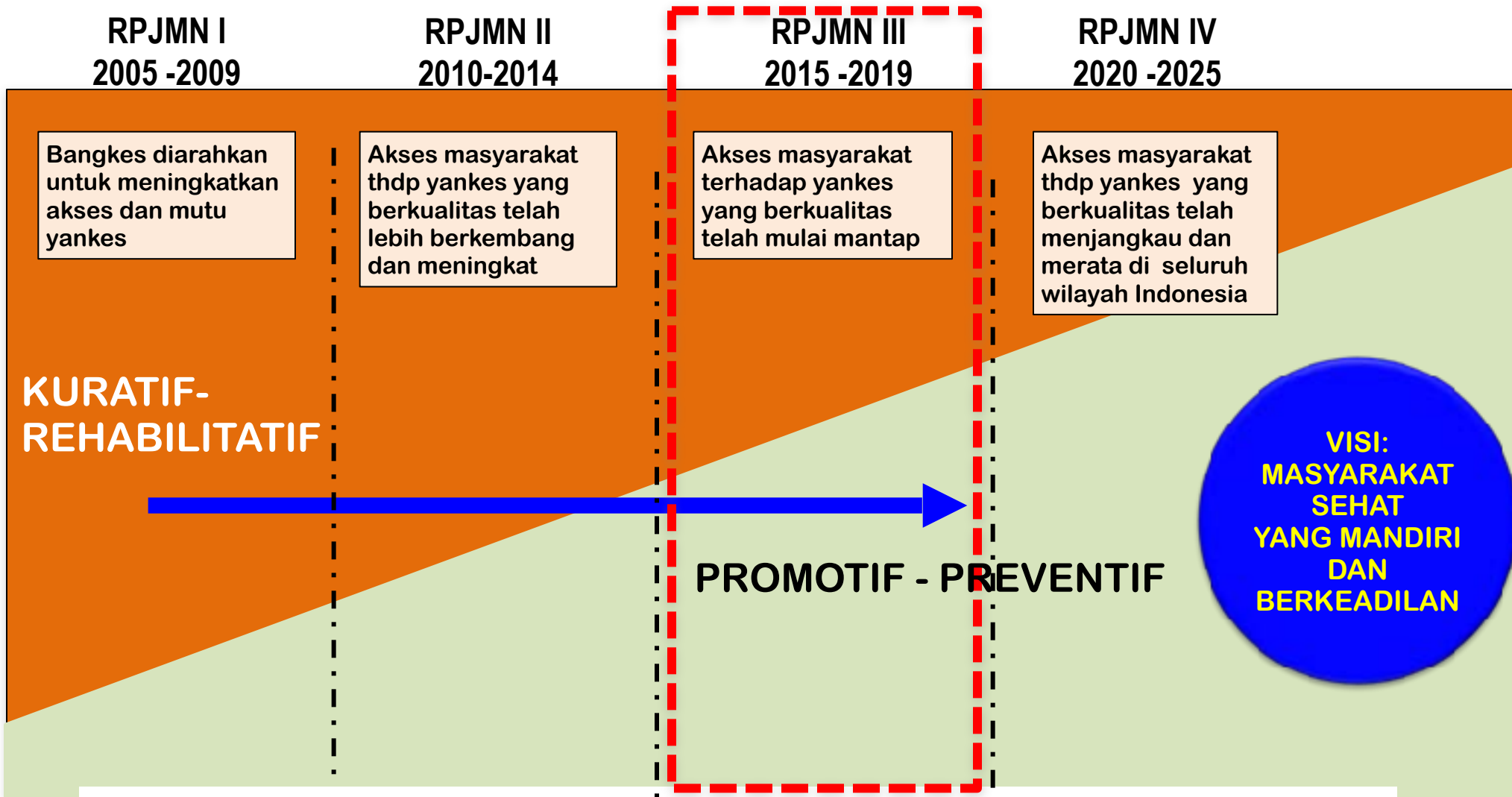
## **SISTEMATIKA PAPARAN**

- 1. Pendahuluan**
- 2. Kebijakan Yankes Primer**
- 3. Peran Yanfar dalam meningkatkan akses dan mutu yankes primer**



# PENDAHULUAN

# ARAH PEMBANGUNAN KESEHATAN



Arah pengembangan upaya kesehatan, dari kuratif bergerak ke arah promotif, preventif sesuai kondisi dan kebutuhan

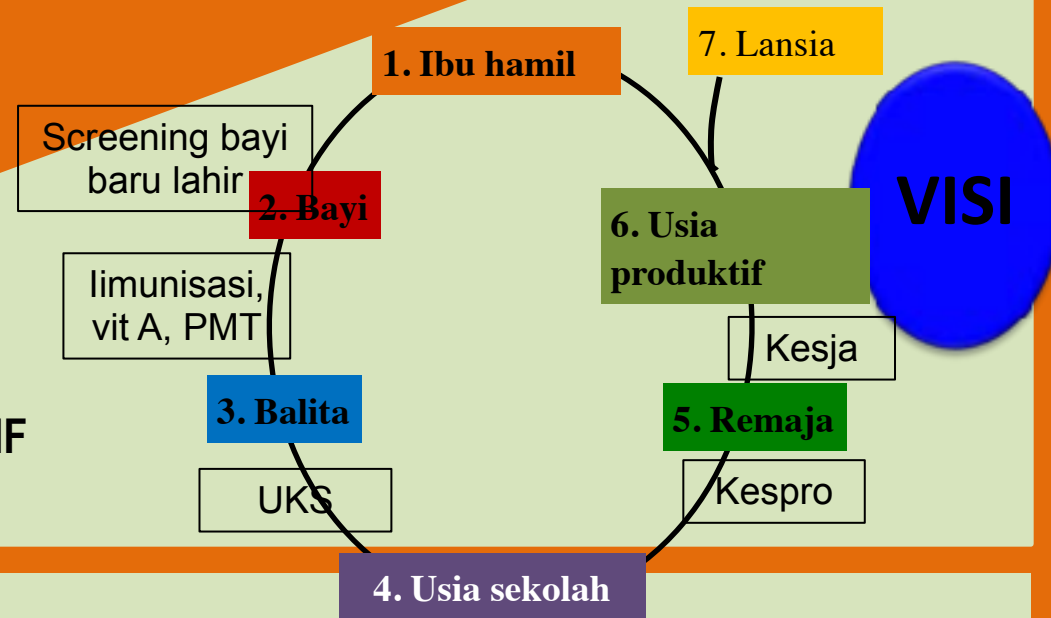
# ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KESEHATAN

Akses masyarakat terhadap yankes yang berkualitas telah mulai mantap

**KURATIF-  
REHABILITATIF**

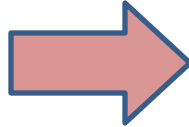


**PROMOTIF - PREVENTIF**



Arah pengembangan upaya kesehatan, dari kuratif bergerak ke arah promotif, preventif sesuai kondisi dan kebutuhan

**RPJPN BIDANG KESEHATAN  
2005 – 2025**



**Sasaran**

- UHH 69 – 73,7 Thn
- AKB 15,5/1000 kelahiran hidup
- AKI 74/100.000 kelahiran hidup
- Prevalen Gizi Buruk 9,5 %

**Strategi**

- Pembangunan Berwawasan kesehatan
- Pemberdayaan Masyarakat dan Daerah
- Pengembangan Upaya dan pembiayaan kesehatan
- Pengembangan dan Pendayagunaan SDM kes
- Penanggulangan Keadaan darurat kesehatan

**RPJM BIDANG KESEHATAN  
2010 - 2014**

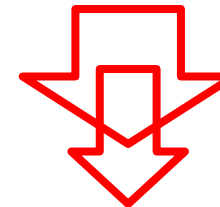
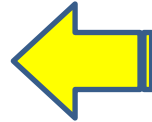
**1. Arah Pembangunan**

AKSES masyarakat thp yankes yang **BERKUALITAS** telah lebih **berkembang** dan meningkat

**2. Fokus :**

- a. KIA dan KB
- b. Promkes
- c. Ketersediaan sarana prasarana kesehatan
- d. Ketersediaan obat
- e. Perlindungan kesehatan

- 1. JKN**  
**2. MDG's**  
**3. Pelayanan Kesehatan Primer**

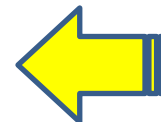


**Kesinambungan  
keterpaduan**

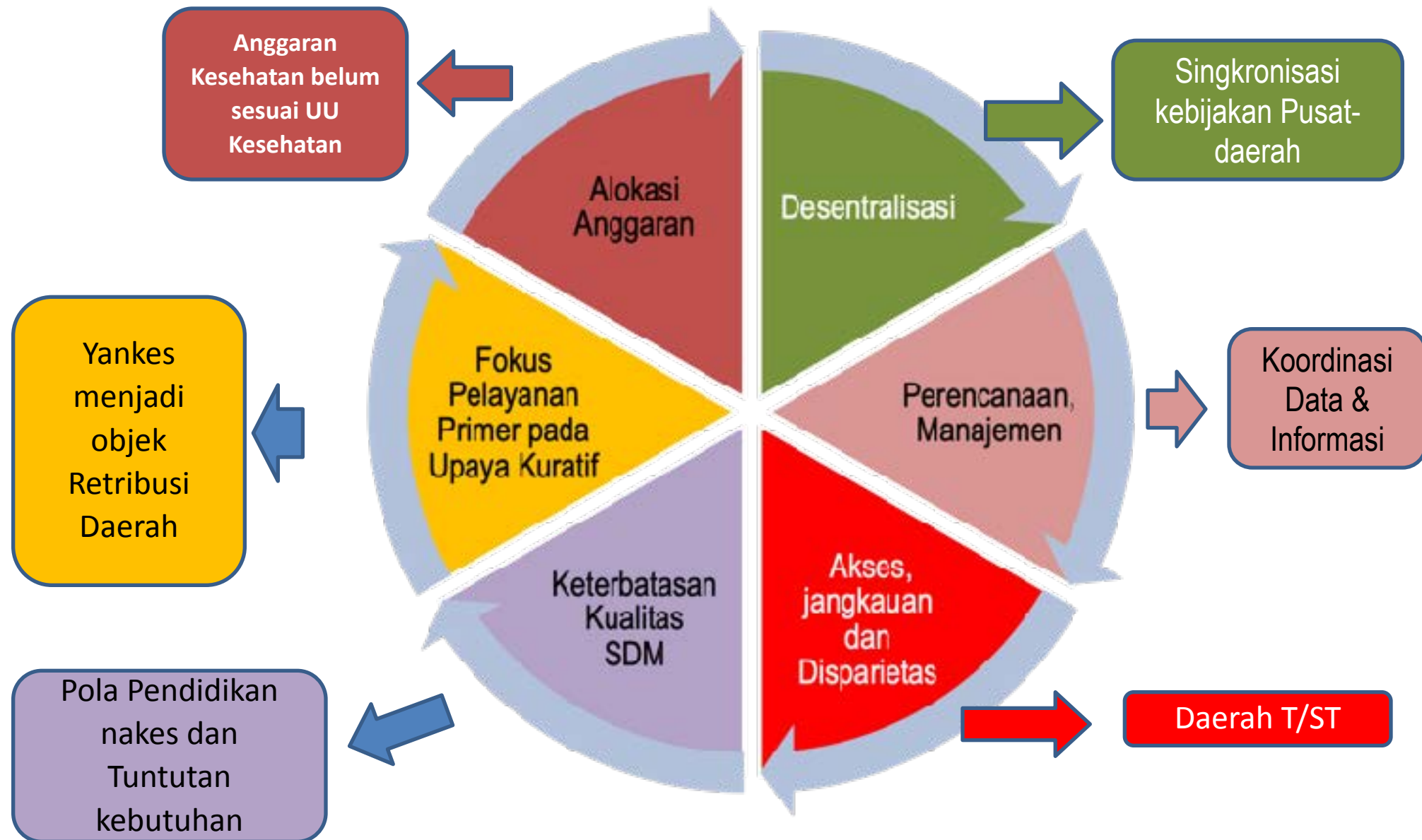
**RPJM BIDANG KESEHATAN  
2015 - 2019**

**1.Arah Pembangunan**  
Akses masyarakat terhadap **YANKES YANG BERKUALITAS** telah **mulai mantap**

- 1. JKN**  
**2. MDG's**  
**3. Pelayanan Kesehatan Primer**



# TANTANGAN STRATEGIS PEMBANGUNAN KESEHATAN

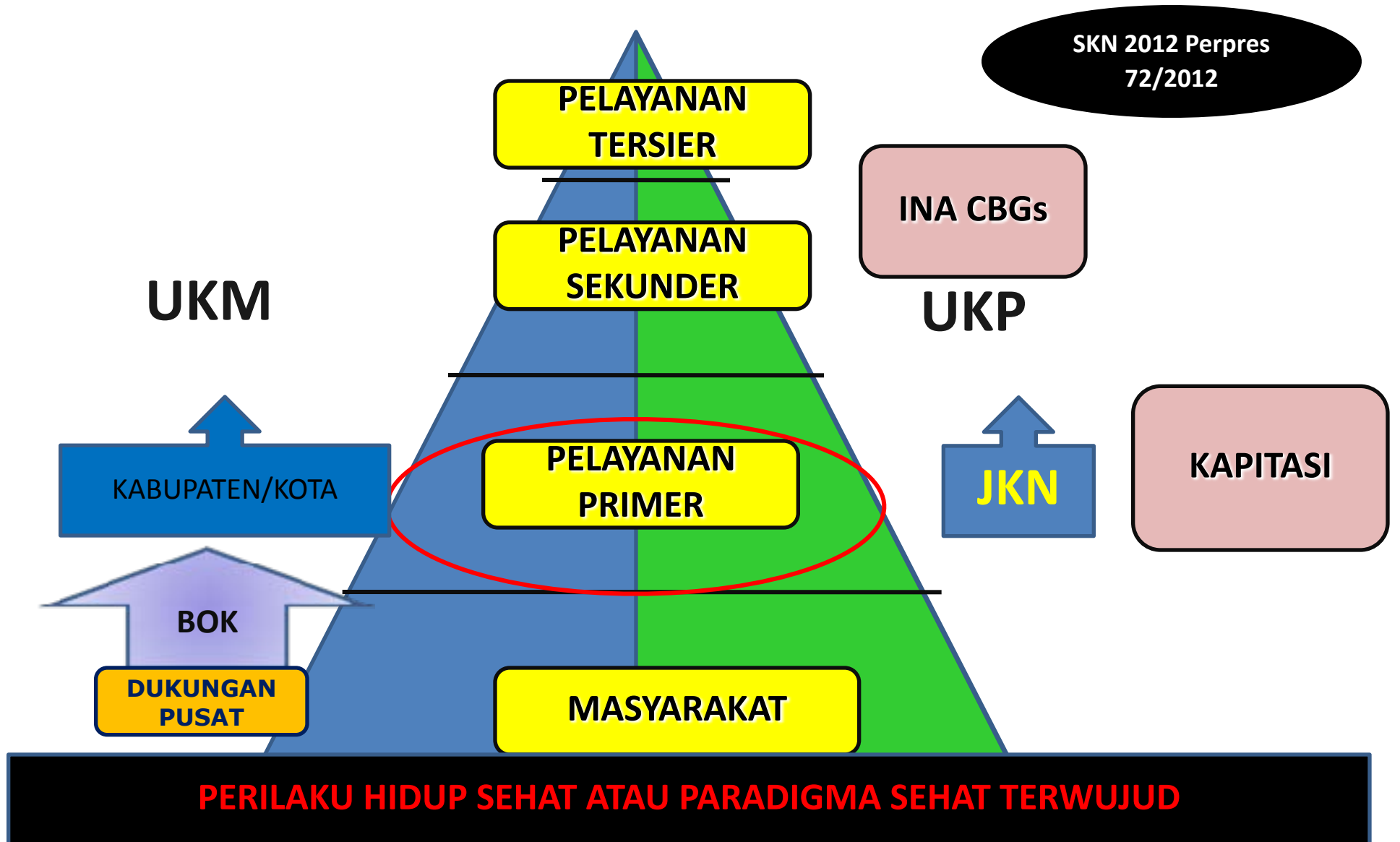




# KEBIJAKAN YANKES PRIMER



# SISTIM PELAYANAN KESEHATAN



# MENGAPA PELAYANAN KESEHATAN PRIMER ?

1. Tulang punggung pelayanan kesehatan
2. Titik Berat Pelayanan Kesehatan Primer adalah Promosi dan Prevensi yang mendorong meningkatnya peran serta dan kemandirian masyarakat dalam mengatasi berbagai faktor risiko kesehatan
3. Keberhasilan Pelayanan Kesehatan Primer akan mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional, dimana akan mengurangi jumlah pasien yang di rujuk.
4. Mengurangi biaya pelayanan kesehatan yang bersifat kuratif
5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan primer di daerah yang baik akan mendukung Pembangunan kesehatan Nasional

Pelaksanaan Pelayanan kesehatan primer akan berbeda antar wilayah karena :

1. Kondisi geografis dan demografis
2. Kemampuan fiskal daerah dan individu
3. Status kesehatan masyarakat
4. Perhatian pemda pada pembangunan kesehatan di wilayahnya



PEMERATAAN UPAYA KESEHATAN

PENEKANAN PADA UPAYA PREVENTIF

MENGGUNAKAN TEKNOLOGI TEPAT GUNA

MELIBATKAN PERAN SERTA MASYARAKAT

MELIBATKAN KERJASAMA LS

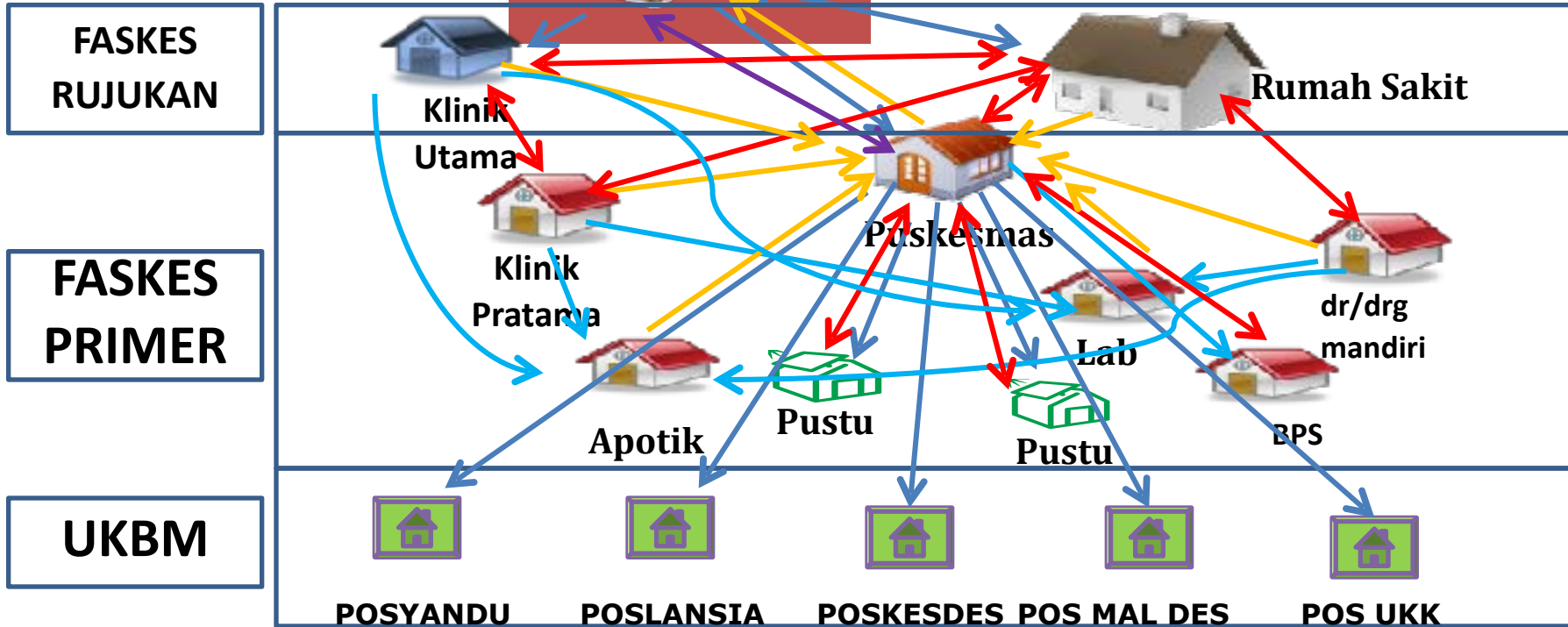
PRINSIP PELAYANAN KESEHATAN PRIMER

# KONSEP WILAYAH YANKES PRIMER

PENDEKATAN Wilayah



Dinkes Kab/  
Kota



→ Pembinaan/koord  
→ Jejaring

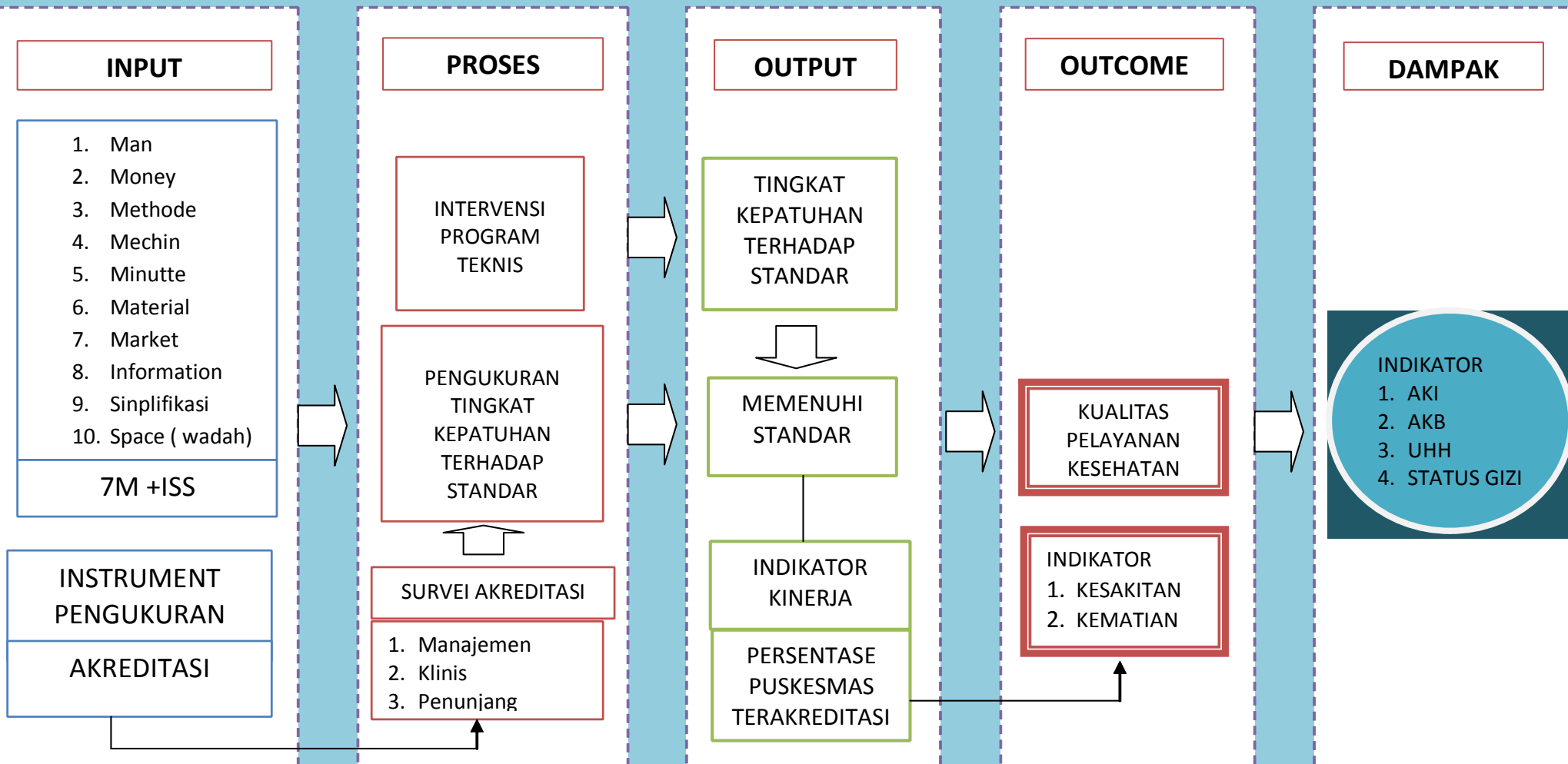
→ Pencatatan-Pelaporan  
↔ Rujukan UKP

↔ Rujukan UKM

# PENINGKATAN KUALITAS FASKES TINGKAT PERTAMA

## AKREDITASI

### KONSEP PENINGKATAN KUALITAS FKTP MELALUI AKREDITASI



# JENIS FASKES TINGKAT PERTAMA DI ERA JKN

PERMENKES, 71 TAHUN 2013 TENTANG PELAYANAN KESEHATAN PADA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (Ps 2 ( 2)

- **PUSKESMAS ATAU YANG SETARA;**
- **PRAKTIK DOKTER;**
- **PRAKTIK DOKTER GIGI;**
- **KLINIK PRATAMA ATAU YANG SETARA; DAN**
- **RUMAH SAKIT KELAS D PRATAMA ATAU YANG SETARA.**

Dalam hal di suatu kecamatan tidak terdapat dokter berdasarkan penetapan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat, BPJS Kesehatan dapat bekerja sama dengan praktik bidan dan/atau praktik perawat untuk memberikan Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama sesuai dengan kewenangan yang ditentukan dalam peraturan perundang-undangan.

( permenkes 71/2013, psl. 8, ayat 1)

## **Catatan :**

**Bidan dan Perawat dimungkinkan jadi jejaring pelayanan kesehatan TINGKAT PERTAMA namun TIDAK menjadi PPK I. Pelayanan yang diberikan mengacu pada kompetensi dan kewenangan sesuai ketentuan**

# KEDUDUKAN/POSISI & PERAN FASKES TINGKAT PERTAMA DI ERA JKN



Penyelenggara pelayanan kesehatan dasar yang berperan sebagai **kontak pertama** dan **penapis rujukan** sesuai dengan **standar pelayanan medik**.

Di ERA JKN :

KECUALI GAWAT DARURAT, SEMUA PESERTA HARUS MELALUI FASKES TK. PERTAMA BARU DAPAT MEMPEROLEH PELAYANAN DI TINGKAT LANJUT (RS)

# KEMAMPUAN UKP FASKES TINGKAT PERTAMA

Pelayanan kesehatan non spesialisik yang mencakup:

- 1.Administrasi pelayanan;
- 2.Pelayanan promotif dan preventif;
- 3.Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
- 4.Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
- 5.Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
- 6.Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis;
- 7.Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium
- 8.Tingkat pratama; dan
- 9.Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi.
- 10.Pertolongan persalinan : persalinan normal atau dengan penyulit bagi Puskesmas poned

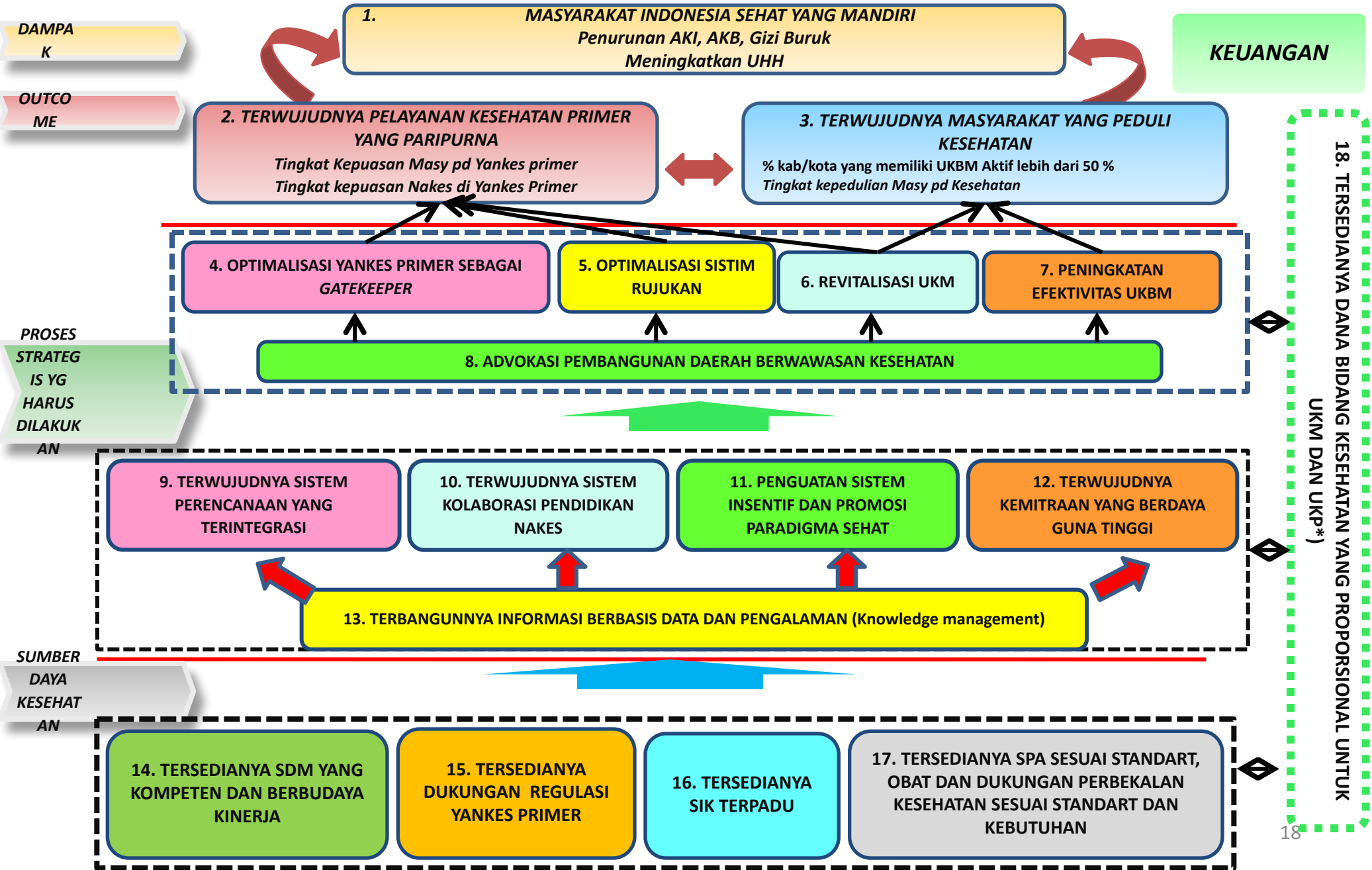




## Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasyankes Primer (Permenkes No.5/2014)

- 155 Jenis Penyakit
- Tingkat kemampuan dokter mampu mendiagnosa, melakukan penatalaksanaan tuntas/sementara dan melakukan rujukan yang tepat sesuai indikasi

# PETA STRATEGI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER



## Peran Yanfar dalam meningkatkan akses dan mutu yankes primer

1. Ketersediaan tenaga pengelola farmasi di Puskesmas
2. Ketersediaan obat & BHP sesuai standar Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasyankes Primer
3. Ketersediaan SPO  
Sistem perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian dan ketersediaan obat dan BHP sesuai standar
4. Penggunaan IT untuk pengelolaan obat
5. Evaluasi mutu pengobatan



Thank You!

