

DIFERENSIASI MATERI IKM

KULIAH PENGANTAR IKM
UNTUK MHS FKM UNDIP
AKHIR 2007

Perkembangan materi IKM

- Di Indonesia mengikuti perkembangan di negara maju.
- Di Fak kedokteran : COME
- Bagian IKM FK → PSKM → FKM (negeri).
- FK lebih fokus ke iptek klinik walaupun dokter umum tetap ada 2 pilihan ke arah kesmas.
- Ide awal SKM sbg manajer pimpinan Puskesmas tetap.

- Materi iptek IKM berkembang dan terdiferensiasi (terbagi) dalam beberapa sub jurusan yang lebih mendalam.
- Di FKM terdapat 7 bagian (peminatan) yang sebelumnya ada bagian yang tergabung kmd memisahkan diri.

ADMINISTRASI KESEHATAN MASYARAKAT

- Sekarang menjadi AKK (Administrasi Kesehatan dan Kebijakan Kesehatan).
- “Administrasi” sebenarnya semula sdh terkandung pengertian peraturan dan perundangan, maksudnya juga mempelajari tentang pertauran dan perundangan dalam institusi kesehatan masyarakat.

- Ingat batasan Public Health (Winslow, 1920) :
..... Through organized community efforts, for
..... Ini berarti bahwa upaya masyarakat utk mengendalikan masalah seperti penyakit menular, perbaikan kesling, penyuluhan kesehatan, dll dpt dilakukan melalui upaya masy yg terorganisasi dg teratur dan terencana.
- Yankes apapun skrg sdh menjadi kebutuhan hidup yg bernilai tinggi, menjadi komoditi yg cenderung mahal.

- Keterbatasan sumber daya memerlukan proses pengelolaan yg baik utk menghasilkan upaya pelayanan yg dpt memenuhi tuntutan dan kebutuhan kes yg semakin meningkat scr kuant dan kual.
- Tuntutan pemerataan pelayanan kes kpd seluruh lapisan masy tanpa memandang biaya.
- Oleh krn itu perlu di atur (administrasi) bgmn menjangkau pelayanan kpd masy tsb utk memperoleh hasil yg maksimal.
- Maka perlu penyiapan utk menghasilkan SDM yg berkompeten dalam hal adm dan manajemen

Bidang peminatan dalam AKK

- Kebijakan Kesehatan (Health Policy)
- Peraturan dan perundangan
- Hukum Kesehatan (Health Law)
- Ekonomi Kesehatan (Health Economics)
- Asuransi Kesehatan (Health Insurance)
- Sumber Daya Tenaga Kes (Health Man-Power)
- Kesehatan Internasional (International Health)

- Hampir semua komponen penting dalam administrasi kes dpt menjadi peminatan yg penting dan perlu dikembangkan.
- Administrasi dan manajemen kes pd dasarnya sama dg bidang umum hanya berbeda dlm ruang lingkup garapannya yaitu kesehatan.

- Definisi Administrasi Kes : upaya yang mengetrapkan unsur2 administrasi secara efektif dan efisien thdp sumber daya yg tersedia utk menghasilkan upaya program yan kes guna menaggulangi masalah kesehatan yg ada.
- Dari definisi tsb dapat dilihat komponen penting :
 - unsur2 admistrasi

- sumber daya (perangkat yg tersedia)
 - efektif dan efisien
 - program pelayanan kesehatan
 - ditanggulangnya masalah kesehatan.
- Unsur adm P1 (perencanaan), P2 (pengarahan dan pengawasan) dan P3 (penilaian).
- Versi lain : POSDCORB-E (Gullick)

- Sumber daya ada 5 kelompok : *man, money, material, method* dan *machine*.
- Upaya program yankes :
 - PHC (Pelkes dasar)
 - SHC (Pelkes tk rujukan)
 - THC (Pelkes tk rujukan yg lbh canggih)
- Masalah kes bukan saja masalah penyakit kerja tp bisa juga lingk, kepend, perilaku dan masalah manajemen sendiri.

Sistem dalam AKM

■ Meliputi :

- input
- proses
- output
- impact
- feed back
- environment

Sistem dalam AKM

- input	tenaga, dana, bahan, metoda,
- proses	peralatan (5M)
- output	P1, P2, P3
- impact	cakupan hasil program
- feed back	angka indikator status
- environment	kesmas tanggapan atas hasil sikon fisik dan sosekpobud

Daur Pemecahan Masalah (Problem Solving Cycle)

Melalui tahapan :

- Analisa situasi
- Merumuskan masalah, menent Penyebab
- Menentukan Prioritas masalah
- Merumuskan Tujuan, Sasaran dan Target
- Menentukan Alternatip Penanggulangan
- Manganalisis Permasalahanan Potensial
- Membuat Rencana Pelaks Kegiatan (POA)

Daur Pemecahan Masalah

Model perencanaan kesehatan :

- Community Health Diagnosis
- Health Program Management Cycle

Komponen atau bagian2 nya untuk model tsb kurang lebih sama yg semuanya mendasarkan pada upaya mengenali dan mendiagnosis masalah terlebih dahulu, pokok permasalahan, prioritas dan jalan pemecahannya.

SKM sebagai *Middle Managers*

- SKM selain menguasai iptek kesmas juga hrs punya ketrampilan manajerial tk menengah.
- Maka Pengalaman juga dipandang sangat penting → PBL dan Magang.
Di FK juga ada semacam PBL itu, namun sebenarnya sdh saatnya dilaksanakan pembagian peran dokter yg semula sbg kepala Puskesmas digantikan oleh SKM.

EPIDEMIOLOGI

- Kamus : epidemiologi = ilmu tentang epidemi atau wabah. Memang benar kalau dilihat dari sejarah perkembangannya.
- Asal kata, epi = pada, demos = penduduk, logos = ilmu.
ilmu pada (tentang) penduduk,
→ ilmu tentang terjadinya dan penyebaran dari
suatu masalah kesehatan dan faktor-faktor yg
mempengaruhinya serta upaya penanggulangannya.

Epidemiologi

- Obyek pengamatan : penyakit menular dan non menular.
- Perbandingan istilah, di Kedokteran ada pengamatan “klinik-medis” di IKM ada pengamatan “epidemiologis” untuk mengamati suatu penyakit atau masalah kesehatan.
- Klinik menekankan obyek individu, pengamatan epidemiologis menekankan kelompok atau masyarakat.
- Penggabungan menjadi “epidemiologi klinik”.

Epidemiologi

- Pengamatan epidemiologis menjadi dua tahap : deskriptif dan analitik.

Epidemiologi Deskriptif

- Mengamati dan menjabarkan secara “apa adanya”
- Variabel nya : man, place, time.
- Ada : validitas dan reliabilitas, sensitifitas dan spesifisitas.
- Peran metoda kuantitatif (Biostatistika) penting.

Epidemiologi Analitis

- Membahas hubungan sebab-akibat tentang masalah yg diduga sbg penyebab.
- Pengujian secara statistik (uji hipotesis, tes kemaknaan) diperlukan untuk pembuktian kuantitatif.
- Penentuan metoda tergantung rancangan penelitiannya dan corak masalah atau hubungan sebab-akibat yg ada dan jenis skala data.

- Dua jenis pengamatan dalam penelitian :
 - (a)observasional dan
 - (b)eksperimental.
- Bila menggunakan exposure bisa dilakukan “prospektif” dan “retrospektif”
- Dikenal rancangan : “case control study, “cohort study”

Epidemiologi Konstruktif

- Dimaksudkan untuk mengisi “Gap of knowledge” dan Body of knowledge” agar hasil pengamatan menunjukkan penguasaan ipteknya dalam penanggulangan atau memecahkan masalah kesehatan yang bersangkutan.
- Dg penguasaan metoda dan prosedur analisis statistik serta kemajuan komputer, analisis epidemiologi menjadi menarik dan terasa lebih mudah. Beberapa metoda analisa epidemiologi juga dilengkapi software komputer.

KESEHATAN LINGKUNGAN DAN KESEHATAN KERJA

- Sekarang sdh terpisah antara KESEHATAN LINGKUNGAN dan K3 (KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA).
- Lihat sejarah : pengaruh lingkungan pada masalah kesehatan besar sekali.
- Teori host-agent-environment.
Lingkungan sbg titik tumpu nya.
Pergeseran nya akan berakibat yg negatif berupa penyakit. Ini mrp bagian pengertian “Natural History of Disease” dg konsepnya “epidemiologic triangle”.

- Hipocrates (“On Air, Water and Places”) menunj hub lingkungan dg timbulnya penyakit.
- Winslow : sanitasi lingkungan mrp salah satu masalah utama kesmas.
- Penanggulangan penyakit menular saat penjajahan Belanda.
- Peran lingkungan membedakan kesmas dengan Kedokteran klinik.

❖ Kesling Pemukiman

Pemukiman menjadi perhatian yang sangat penting berkaitan dengan penularan penyakit langsung kepada manusia yang tinggal bersama di suatu tempat.

❖ Kesehatan Kerja

Tempat kerja mempunyai resiko tersendiri terhadap karyawan.

Materi iptek : hyperkes (hygiene perusahaan dan keselamatan kerja)

❖ Kesehatan Matra

Lingkungan khusus karena keberadaan lingkungan yang berubah-ubah : haji, transmigrasi, pengungsi, perkemahan.

PENDIDIKAN KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU (PKIP)

- Peranan Perilaku untuk keberhasilan pengobatan maupun pencegahan penyakit sangat menentukan (Ingat HL Blum ?)

- Perkembangan Peran Pendidikan Kes
- Peran Ilmu Perilaku
- Kedudukan Pendidikan Kes.

BIOSTATISTIKA DAN KEPENDUDUKAN

- Prosedur pengolahan Data
- Statistik Deskriptif
- Statistik Analitik
- Komputerisasi
- Demografi dan Kependudukan
- Kesehatan Reproduksi

GIZI KESEHATAN MASYARAKAT

- Ilmu Gizi Kesmas
- Kedudukan masalah Gizi Kesmas