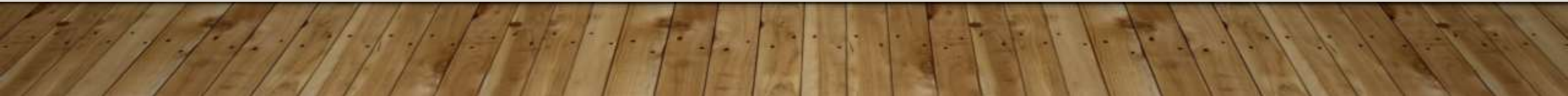


Pedoman Teknis Inovasi SI KURMA

SI KURMA (Aksi Kunjungan Rumah) merupakan inovasi pelayanan kesehatan yang berfokus pada pendekatan aktif kepada masyarakat melalui kunjungan rumah secara terencana. Program ini ditujukan untuk menjangkau sasaran yang memiliki keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan, kelompok risiko tinggi, serta keluarga rentan. Kegiatan kunjungan rumah dilakukan oleh tenaga kesehatan bersama kader sesuai kebutuhan sasaran. Layanan mencakup pemeriksaan dasar, edukasi kesehatan, konseling, dan tindak lanjut kasus. Dengan pendekatan langsung, masalah kesehatan dapat dideteksi lebih dini dan ditangani lebih cepat.

Pelaksanaan SI KURMA menekankan pelayanan yang ramah, responsif, dan berkesinambungan. Setiap kunjungan didasarkan pada data sasaran prioritas agar intervensi lebih tepat guna. Hasil kunjungan dicatat dan dilaporkan sebagai dasar evaluasi serta perencanaan lanjutan. Koordinasi lintas program dan lintas sektor menjadi pendukung utama keberhasilan kegiatan ini. Melalui inovasi ini diharapkan derajat kesehatan masyarakat meningkat dan cakupan layanan semakin luas.



Mekanisme Alur Layanan dan Tujuan

1. Identifikasi sasaran prioritas berdasarkan data dan laporan.
2. Penjadwalan kunjungan rumah oleh petugas/kader.
3. Pelaksanaan kunjungan dan asesmen kondisi sasaran.
4. Pemberian layanan kesehatan, edukasi, dan konseling.
5. Rujukan bila ditemukan masalah yang memerlukan penanganan lanjut.
6. Pencatatan hasil kunjungan dan rencana tindak lanjut.
7. Monitoring ulang sesuai kebutuhan sasaran.

- Meningkatkan akses layanan kesehatan masyarakat.
- Menjangkau sasaran yang sulit datang ke fasilitas kesehatan.
- Mendeteksi dini masalah kesehatan keluarga.
- Meningkatkan kepatuhan pengobatan dan perawatan.
- Memperkuat hubungan petugas kesehatan dengan masyarakat.

Program Layanan dan Output

- Kunjungan ibu hamil risiko tinggi.
 - Pemantauan balita gizi kurang/stunting.
 - Pendampingan lansia dan penderita penyakit kronis.
 - Edukasi PHBS dan sanitasi rumah tangga.
 - Konseling obat dan kepatuhan berobat.
 - Pemeriksaan kesehatan dasar di rumah.
 - Rujukan kasus ke fasilitas kesehatan.
-
- Masyarakat memperoleh layanan lebih dekat.
 - Kasus risiko tinggi terdeteksi lebih cepat.
 - Peningkatan kepatuhan kontrol dan pengobatan.
 - Pengetahuan keluarga tentang kesehatan meningkat.
 - Cakupan kunjungan sasaran prioritas meningkat.
 - Data keluarga binaan terdokumentasi dengan baik.