

Pemanfaatan *Family Folder* Untuk Optimalisasi Kegiatan *Home Visit* Pasien Hipertensi

Muhammad Ansari Adista¹, Zahratul Aini², Syahrizal³, Sausan Syadza⁴, Fadhilah Jamal⁵

^{1,2,3}Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia

^{4,5} Mahasiswa Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia

Email: ¹ansariadista@usk.ac.id, ²dr.zahratulaini@usk.ac.id, ³syahrizalmedicine05@gmail.com,

⁴sausan0401@gmail.com, ⁵fadhilah.jamal99@gmail.com

Abstract

Home visit is one of the leading health service programs carried out by the puskesmas in an effort to improve public health. During the home visit, various accurate and up-to-date data will be obtained regarding the health condition of patients, family members, utilization of available facilities at home to support the health of family members, relationships between family members and illnesses suffered by each family member. One of the supporting instruments that can be used to optimize home visit activities as a health service effort is the existence of medical records in the form of a family folder. A home visit service activity for a patient with hypertension in the working area of the Jeulingke Health Center, Syiah Kuala District, Banda Aceh City. Home visit activities to preparation of reports are supervised by supervisors from the Family Medicine Section/Department of the Faculty of Medicine, Syiah Kuala University, Banda Aceh. Home visits were carried out twice in one family. The aim is to evaluate treatment and obtain more information about the patient's health condition, next of kin to the patient's and family's living conditions. Home visit activities are complemented by completing the Family Folder instrument which consists of a genogram, family life cycle, family map, family APGAR, family SCREEM and family life line.

Keywords: Family Folder, Home Visite, Family Assessment Tools, Hypertension

Abstrak

Salah satu program pelayanan kesehatan unggulan yang dilakukan oleh puskesmas dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat adalah kegiatan *home visit*. Dalam pelaksanaan *home visit* akan diperoleh berbagai data akurat dan terkini mengenai kondisi kesehatan pasien, anggota keluarga, pemanfaatan fasilitas yang tersedia dirumah untuk menunjang kesehatan anggota keluarga, hubungan antar anggota keluarga hingga penyakit yang diderita oleh setiap anggota keluarga. Salah satu instrumen pendukung yang dapat digunakan untuk mengoptimalkan kegiatan *home visit* sebagai upaya pelayanan kesehatan adalah keberadaan rekam medis dalam bentuk *family folder*. Kegiatan pengabdian yang dilakukan berupa kegiatan *home visite* terhadap satu pasien penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala, Kota Banda Aceh. Kegiatan *home visite* hingga penyusunan laporan disupervisi oleh dosen pembimbing dari Bagian/Departemen Family Medicine Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh. *Home visit* dilakukan sebanyak dua kali pada satu keluarga. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi pengobatan dan memperoleh informasi lebih banyak mengenai kondisi kesehatan pasien, keluarga terdekat hingga kondisi tempat tinggal pasien dan keluarga. Kegiatan *home visit* dilengkapi dengan pengisian instrumen *Family Folder* yang terdiri dari genogram, *family life cycle*, *family map*, *family APGAR*, *Family SCREEM* dan *family life line*.

Kata Kunci: Family Folder, Home Visite, Family Assessment Tools, Hipertensi

A. PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerja (PERMENKES No.43, 2019). Salah satu program pelayanan kesehatan unggulan yang dilakukan oleh puskesmas dalam upaya peningkatan

kesehatan masyarakat adalah kegiatan *home visit*. Keterbatasan akses dan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai kondisi perawatan pasien, resiko penyakit yang dapat terjadi dan keadaan lingkungan rumah sangat penting untuk dilakukan tindak lanjut berkala. Dalam pelaksanaan *home visit* akan diperoleh berbagai data akurat dan terkini mengenai kondisi kesehatan pasien, anggota keluarga, pemanfaatan fasilitas yang tersedia dirumah untuk menunjang kesehatan anggota keluarga, hubungan antar anggota keluarga hingga penyakit yang diderita oleh setiap anggota keluarga.

Salah satu instrumen pendukung yang dapat digunakan untuk mengoptimalkan kegiatan *home visit* sebagai upaya pelayanan kesehatan adalah keberadaan rekam medis dalam bentuk *family folder*. *Family folder* adalah dokumen yang berisikan data pasien, catatan informasi pasien terkait hasil anamnesis dan pemeriksaan yang digunakan untuk berbagai kepentingan seperti pengambilan keputusan pengobatan kepada pasien dan menjadi data yang berguna sebagai upaya preventif pada keluarga dengan resiko penyakit yang dapat diturunkan.(Priska A, Michael G, 2022). *Family folder* merupakan bentuk rekam medis yang digunakan oleh satu keluarga untuk mencatat kondisi keadaan individu dan keluarganya, data didapat melalui kunjungan rumah (*home visit*) yang berisi riwayat lengkap keluhan seluruh anggota keluarga dan dilengkapi dengan family tools yang meliputi: genogram, *family life cycle*, *family map*, *family APGAR*, *Family SCREEM* dan *family life line*. (Froom I, 2017)

Penyakit yang berhubungan dengan faktor genetik sangat penting untuk dikaji dalam melakukan kunjungan rumah untuk melengkapi data pada *family folder*, salah satu yang paling banyak terjadi adalah penyakit hipertensi(tekanan darah tinggi). Individu dengan riwayat keluarga hipertensi mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita hipertensi dibanding dengan keluarga tanpa hipertensi. Anak yang mempunyai riwayat keturunan hipertensi pada kedua orangtuanya mempunya resiko 40-60% hipertensi ketika beranjak dewasa. (Jame A, Umboh A, 2022) . Hipertensi merupakan permasalahan global. Hipertensi adalah suatu kondisi dimana seseorang memiliki tekanan darah sistolik diatas 130 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg pada pengukuran di klinik atau fasilitas layanan kesehatan. Gejala umum yang dirasakan penderita hipertensi seperti mengeluhkan sakit kepala, lemas, sesak napas, dan gelisah. (Citra, 2021) Berdasarkan latar masalah tersebut, penulis melakukan kegiatan *home visit* dengan pendekatan *family folder* sebagai salah satu bentuk pengabdian masyarakat.

B. PELAKSANAAN DAN METODE

Pengabdian yang dilakukan adalah dalam bentuk kunjungan rumah (*Home visit*) terhadap satu pasien penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala, Kota Banda Aceh. Kunjungan rumah dilakukan oleh dua Mahasiswa program studi pendidikan profesi dokter (Dokter Muda) yang sedang menjalani rotasi klinik di Bagian/Departemen *Family Medicine*. Kegiatan *home visit* hingga penyusunan laporan disupervisi oleh dosen pembimbing dari Bagian/Departemen *Family Medicine* Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh.

Tahapan kegiatan dimulai dengan pengarahan oleh dosen pendamping dari Bagian *Family Medicine* Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala. Kegiatan ini berupa pengarahan pengisian *Family Folder* kepada mahasiswa. Tahapan kegiatan berikutnya adalah koordinasi dengan kepala puskesmas dalam penentuan keluarga yang akan dikunjungi (dilakukan *home visit*). Penentuan pasien berdasarkan pada pasien yang telah rutin menjalani pengobatan hipertensi di puskesmas serta bersedia untuk dikunjungi dalam rangka kegiatan *home visit*. Tahapan berikutnya adalah pelaksanaan kunjungan (*home visit*) ke rumah pasien yang telah ditentukan sebelumnya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk *home visit* dilakukan sebanyak dua kali pada satu keluarga. Tujuannya adalah untuk mengevaluasi pengobatan dan memperoleh informasi lebih banyak mengenai kondisi kesehatan pasien, keluarga terdekat hingga kondisi tempat tinggal pasien dan keluarga. Kegiatan *home visit* dilengkapi dengan pengisian instrumen *Family Folder* yang terdiri dari genogram, *family life cycle*, *family map*, *family APGAR*, *Family SCREEM* dan *family life line*. Monitoring dan evaluasi kegiatan *home visit* dan pengisian *family folder* dilakukan oleh dosen pendamping dari Bagian *Family Medicine* Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala. Mahasiswa diminta untuk menyusun laporan kegiatan *home visit* beserta laporan hasil pengisian *family folder*.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan *home visit* dilakukan terhadap seorang pasien perempuan, usia 62 tahun, yang menderita hipertensi sejak 13 tahun yang lalu, dan saat ini masih rutin mengkonsumsi satu obat hipertensi. Pasien rutin berobat ke Puskesmas terdekat sejak didiagnosis hipertensi. Pasien merasa khawatir dengan hipertensi yang dideritanya sehingga pasien mengkonsumsi obat dengan rutin. Pasien berharap dengan pengobatan

yang dijalani dapat menjaga penyakitnya agar tetap stabil dan tidak menjadi semakin buruk sehingga mencegah terjadinya komplikasi. Pasien tidak ada mengkonsumsi obat selain yang diberikan di puskesmas.

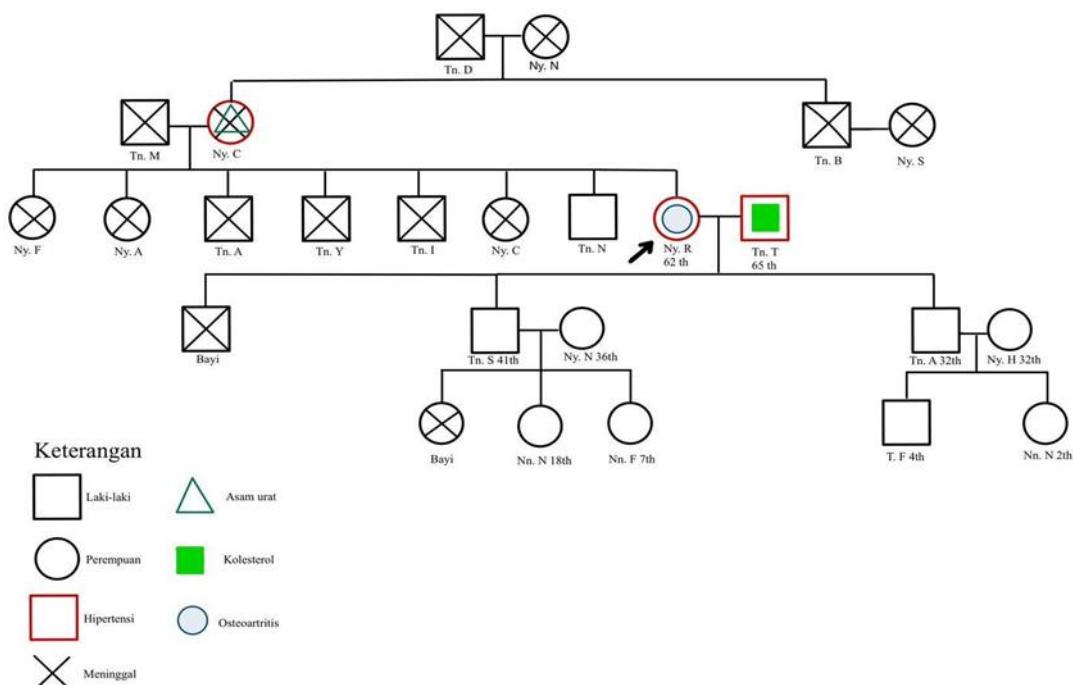


Gambar 1. Kegiatan *home visit* dan pengisian *family folder*

Family Folder yang digunakan pada kegiatan ini merupakan instrumen penilaian keluarga (*Family Assessment Tools*) yang terdiri dari genogram, *family life cycle*, *family map*, *family APGAR*, *Family SCREEM* dan *family life line*. Berikut disajikan contoh pengisian masing-masing komponen dalam instrument family folder pasien hipertensi.

A. Genogram Keluarga (*Family Genogram*)

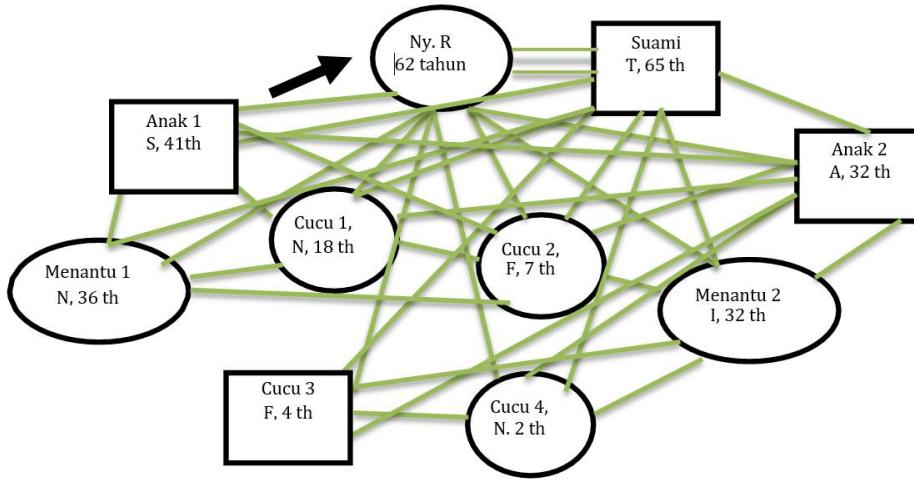
Family genogram dapat membantu dokter atau petugas kesehatan lain dalam kegiatan home visit pasien hipertensi. Jika disusun dengan lengkap dan cermat, maka akan tergambar kondisi kesehatan pasien, kondisi kesehatan keluarga terdekat pasien, faktor resiko penyakit yang dapat diturunkan pada anggota keluarga, mengetahui hubungan di antara anggota keluarga, masalah medis dan psikologis keluarga yang sederhana, mudah, cepat serta murah. Informasi yang didapat dari genogram dapat digunakan oleh seorang dokter untuk mengambil keputusan terhadap masalah pasien dan keluarganya. Struktur keluarga (*family Structure*) juga dapat tergambar dalam *family genogram*. Apakah termasuk struktur keluarga besar, menengah atau kecil. Tahapan siklus kehidupan dalam struktur keluarga (*Family life cycle*) juga dapat teridentifikasi dari *family genogram*. Apakah struktur keluarga terdiri dari usia anak-anak usia dewasa, paruh baya atau lansia.



Gambar 2. Contoh Family Genogram Pasien Hipertensi

B. Family Maps

Bagian selanjutnya dari *Family Folder* adalah Peta Keluarga (*Family Map*). Peta keluarga adalah suatu peta keterkaitan yang menggambarkan psikodinamika keluarga, yang dilengkapi dengan keterangan/agenda di bawahnya, berikut adalah contoh peta keluarga (*Family map*) yang dapat digambarkan pada pasien dengan hipertensi.



Gambar 3. Contoh Family Map pasien hipertensi

C. APGAR Keluarga (Family APGAR)

Bagian selanjutnya dari *Family Folder* adalah APGAR Keluarga. *Adaptation* (adaptasi), *Patnership* (kemitraan), *Growth* (pertumbuhan), *Affectif* (kasih sayang), *Resolve* (pemecahan masalah). *Family APGAR* adalah penilaian fungsi internal keluarga ditinjau dari hubungan setiap anggota keluarga terhadap anggota keluarga lainnya. Berikut contoh pengisian *Family APGAR* pasien hipertensi.

Tabel 1. Contoh APGAR Keluarga pasien hipertensi

APGAR Keluarga	Hampir selalu (2)	Kadang-kadang (1)	Hampir tidak pernah(0)
1. Saya merasa puas karena saya dapat meminta pertolongan kepada keluarga saya ketika saya menghadapi permasalahan	✓		
2. Saya merasa puas dengan cara keluarga saya membahas berbagai hal dengan saya dan berbagi masalah dengan saya.	✓		
3. Saya merasa puas karena keluarga saya menerima dan mendukung keinginan-keinginan saya untuk memulai kegiatan atau tujuan baru dalam hidup saya.	✓		
4. Saya merasa puas dengan cara keluarga saya mengungkapkan kasih sayang dan menanggapi perasaan-perasaan saya, seperti kemarahan, kesedihan dan cinta.	✓		
5. Saya merasa puas dengan cara keluarga saya dan saya berbagi waktu bersama.	✓		
Skor Total	10 (sangat fungsional)		
Skala pengukuran	Skor: 8-10 = Sangat fungsional 4-7 = Disfungsional sedang 0-3 = Disfungsional berat		
Hampir selalu = 2			
Kadang-kadang = 1			
Hampir tidak pernah = 0			

D. Family SCREEM.

Bagian selanjutnya dari *family folder* adalah *Family SCREEM (Social, Cultural, Religious, Educational, Economic, Medical)*. Instrumen ini adalah untuk menilai sumberdaya keluarga dalam menghadapi permasalahan atau krisis hingga kemampuan untuk mengakses layanan kesehatan. Berikut adalah contoh pengisian *Family SCREEM* pada pasien hipertensi.

Tabel 2. Contoh Pengisian SCREEM pada Family Folder

Aspek SCREEM	Kekuatannya	Kelemahannya
Social	Pasien dapat bersosialisasi dan menjaga hubungan baik dengan keluarga dan tetangga di lingkungan rumahnya.	Keluhan terkadang menyebabkan pasien lebih sering beristirahat di rumah.
Cultural	Pasien dan keluarga bersuku Aceh (tidak mempengaruhi status kesehatan pasien saat ini).	-
Religious	Pasien dan keluarga beragama islam. Saat ini, keluhan pasien tidak mengganggu dalam menjalankan ibadah.	-
Educational	Pasien tidak menempuh pendidikan apapun	Tingkat pendidikan pasien dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien terhadap penyakit yang di derita.
Economic	Pasien mengaku pendapatannya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.	Pasien mengaku pendapatannya hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, akan tetapi, tidak cukup jika ada keadaan yang diluar prediksi.
Medical	Pasien memiliki BPJS dan akses ke Puskesmas kira-kira 10 menit dengan kendaraan bermotor.	Pasien harus diantarkan ke Puskesmas

Kegiatan *home visit* yang dilakukan kepada pasien hipertensi menggunakan Family Folder, dapat dilengkapi dengan instrument penilaian indikator pola hidup bersih dan sehat (PHBS) Keluarga, dan instrument indicator keluarga sehat. Hal ini akan sangat bermanfaat untuk pasien dan keluarga, karena akan tergambar kondisi kesehatan keluarga dalam mendukung penyembuhan penyakit hipertensi yang di derita oleh salah satu anggota keluarga tersebut. Gambar 4, Table 3 dan tabel 4 berikut ini merupakan contoh pengisian indicator PHBS dan Indikator keluarga sehat.



Gambar 4. Gambaran kondisi rumah yang dilakukan *home visit*

Tabel 3. Contoh Pengisian Indikator PHBS Keluarga

No	Indikator PHBS	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan	✓	

- | | | |
|----|--|---|
| 2. | Pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0 - 6 bulan | ✓ |
| 3. | Menimbang berat badan balita setiap bulan | ✓ |
| 4. | Menggunakan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan | ✓ |
| 5. | Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun | ✓ |
| 6. | Menggunakan jamban sehat | ✓ |
| 7. | Melakukan pemberantasan sarang nyamuk di rumah dan lingkungannya sekali seminggu | ✓ |
| 8. | Mengkonsumsi sayuran dan atau buah setiap hari | ✓ |
| 9. | Melakukan aktivitas fisik atau olahraga | ✓ |
| 10 | Tidak merokok di dalam rumah | ✓ |

Kesimpulan: 70% (Keluarga sehat)

Tabel 4. Contoh pengisian indikator keluarga sehat

No.	Indikator	Ibu (65 thn)	Anak ke 3 (32 thn)	Me-nantu (32 thn)
1.	Keluarga mengikuti program KB		Y	Y
2.	Ibu melahirkan (bersalin) di fasilitas pelayanan kesehatan			
3.	Bayi usia 0-11 bulan diberikan imunisasi lengkap			
4.	Pemberian ASI eksklusif bayi 0-6 bulan			
5.	Pemantauan pertumbuhan balita (2-59 bulan)			
6.	Penderita TB paru yang berobat sesuai standar	N	N	N
7.	Penderita hipertensi yang berobat teratur	Y	N	N
8.	Penderita gangguan jiwa berat (Skizofrenia) berobat dengan benar	N	N	N
9.	Tidak ada anggota keluarga yang merokok	Y	Y	T
10.	Sekeluarga sudah menjadi anggota JKN	Y	Y	Y
11.	Mempunyai sarana air bersih	Y	Y	Y
12.	Menggunakan jamban keluarga	Y	Y	Y
	Jumlah Y	5	5	4
	Jumlah Y+T	5	5	5
	Hasil	$(21/22) \times 100\% = 95\% \text{ (keluarga sehat)}$		

D. PENUTUP

Simpulan

Family Folder yang digunakan pada kegiatan ini merupakan instrument penilaian keluarga (*Family Assessment Tools*) yang terdiri dari genogram, *family life cycle*, *family map*, *family APGAR*, *family SCREEM* dan *family life line*. Berikut disajikan contoh pengisian masing-masing komponen dalam instrument *family folder* pasien hipertensi. Informasi yang didapat dari genogram dapat digunakan oleh seorang dokter untuk mengambil keputusan terhadap masalah pasien dan keluarganya. Peta keluarga adalah suatu peta keterkaitan yang menggambarkan psikodinamika keluarga, yang dilengkapi dengan keterangan/agenda di bawahnya. *Family SCREEM* (*Social, Cultural, Religious, Educational, Economic, Medical*). Instrumen ini adalah untuk menilai sumberdaya keluarga dalam menghadapi permasalahan atau krisis hingga kemampuan untuk mengakses layanan kesehatan. Kegiatan *home visit* yang dilakukan kepada pasien hipertensi menggunakan *Family Folder*, dapat dilengkapi dengan instrument penilaian indicator pola hidup bersih dan sehat (PHBS) Keluarga, dan instrument indikator keluarga sehat

Saran

Kegiatan *home visit* pasien lain, selain hipertensi juga dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen *family folder*. Tujuannya adalah untuk memperoleh data terkini terhadap kondisi pasien, keluarga pasien, interaksi antar keluarga hingga kondisi penerapan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) dan indikator keluarga sehat. Seluruh hal ini, bertujuan untuk mendukung upaya kesehatan pasien dan pengelolaan yang optimal dan maksimal terhadap upaya kesehatan tersebut.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Priska A, Michael G. 2022. Aplikasi Family Folder s untuk Mengelola Data Rekam Medis Anggota Keluarga di Puskesmas. Jurnal Ilmiah Realtech Vol 18. Manado
- Kemenkes. 2022. Home Visit sebagai Program Unggulan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/284/home-visit-sebagai-program-unggulan. Acess date 14 April 2023. Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan.
- Froom I. 2017. An Integrated System For The Recording and Retrieval of Medical Data in A Primary Care Setting:part 2- classificatiin of disease.
- Abera Z, Shiferaw A. 2019. From Multiple Register to Family folder: The Transition of Data Collection and Reporting Tools for Health Extension Workers in Ethiopia. Journal of Health Informatics in Developing Countries
- Jane A, Umboh A. 2022. Hubungan Tekanan Darah dengan Tekanan Darah. Jurnal e-Clinic (eCI), 3 (1).
- Soeharso D, Kusumowidagdo A. 2018. Pengaruh Family Life Cycle Dalam Keputusan Memilih Desain Rumah Tinggal dan Lingkungan. aksen Volume 1 Nomor 2.
- Boonyathee S, Seangpraw K, OngArtborirak P, Auttama N, Tonchoy P, Kantow S, et al. 2021 Effects of a social support family caregiver training program on changing blood pressure and lipid levels among elderly at risk of hypertension in a northern Thai community. PloS ONE 16(11).
- Pacis A. 2020. Empowering Newly Diagnosed Patients with Hypertension in Reducing Complications through Self-Managed Care. Faculty of The Hahn School of Nursing and Health Science. University of San Diego.
- Zhang M, et.al. 2021. Relationship between Family Function, Anxiety, and Quality of Life for Older Adults with Hypertension in Low-Income Communities. Hindawi International Journal of Hypertension.
- Setyawan AB.,The Correlation Between Role and Family Support Toward The Blood Pressure on The Patient Hypertension in Tanjung Isuy Village Kutai Barat. 2019. Jurnal Ilmu Kesehatan 7(1): 42-52.