

Pelayanan Komprehensif pada Pasien Anak dengan *Varicella* Melalui *Home Visit* Menggunakan *Family Folder*

Muhammad Ansari Adista¹, Zahratul Aini², Syahrizal³, Nurul Fuada⁴, Lily Rezky Moneta⁵

^{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, ⁴nurullfuadaa008@gmail.com, ⁵Lilyrezky01@gmail.com

Abstract

Home visit is one of the leading health service programs carried out by the health center. Various important information can be obtained from home visit activities, information on the health of family members, relationships between family members and illnesses suffered by each family member. One of the instruments that can be used in home visit activities is the family folder which also functions as a medical record. Community service activities carried out in the form of home visits to one patient with varicella in the working area of the Batoh Health Center, Lueng Bata District, Banda Aceh City. Home visit activities to the 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, Varicella*

Abstrak

Home visit merupakan salah program pelayanan kesehatan unggulan yang dilakukan oleh puskesmas. Berbagai informasi penting dapat diperoleh dari kegiatan home visit, informasi kesehatan anggota keluarga, hubungan antar anggota keluarga hingga penyakit yang diderita oleh setiap anggota keluarga. Salah satu instrumen yang dapat digunakan pada kegiatan home visit adalah family folder yang juga berfungsi sebagai rekam medis. Kegiatan pengabdian yang dilakukan berupa kegiatan home visit terhadap satu pasien penderita varisela di wilayah kerja Puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata, Kota Banda Aceh. Kegiatan home visit 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, Varisela*

A. PENDAHULUAN

Berdasarkan PERMENKES No.43 tahun 2019, 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,2019). Puskesmas memiliki beberapa program pelayanan kesehatan unggulan, salah satunya adalah home visit. Berbagai hal dapat diperoleh dari home visit, seperti kondisi kesehatan pasien, anggota keluarga, pemanfaatan fasilitas yang tersedia di rumah untuk menunjang kesehatan anggota keluarga, hubungan antar anggota keluarga hingga penyakit yang diderita oleh setiap anggota keluarga.

Family folder adalah suatu dokumen yang berfungsi sebagai rekam medis yang digunakan dalam menunjang kegiatan home visit. Family folder berisi mengenai data pasien, catatan informasi pasien dari hasil anamnesis dan pemeriksaan, serta keputusan pengobatan yang diberikan 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 juga berisi mengenai 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 menular sangat penting untuk dikaji dalam melakukan kunjungan rumah untuk melengkapi data pada family folder, salah satu yang paling banyak terjadi adalah penyakit varicella (cacar air). Varicella merupakan penyakit ruam yang disebabkan oleh virus Varicella zoster (VZV) yang sangat menular. Varicella dapat menular melalui inhalasi dari droplet saliva yang menyebar di udara oleh penderita dengan infeksi akut atau dengan kontak langsung dengan lesi kulit penderita varicella. Varicella menyerang kulit serta mukosa dengan didahului oleh gejala berupa sakit kepala, demam dan malaise yang dapat berlangsung satu minggu. Kemudian disertai dengan lesi kulit polimorfik terutama pada bagian sentral tubuh. Berdasarkan latar masalah tersebut, penulis melakukan kegiatan home visit dengan pendekatan family folder sebagai salah satu bentuk pengabdian masyarakat.

B. PELAKSAAN DAN METODE

Pengabdian yang dilakukan adalah dalam bentuk kunjungan rumah (Home visit) terhadap satu pasien penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas Batoh Kecamatan Lueng Bata, 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 laki-laki, usia 6 tahun, yang menderita varicella sejak 3 yang lalu, dan saat ini masih ada bintik bintik merah. Pasien sudah meminum obat. 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.

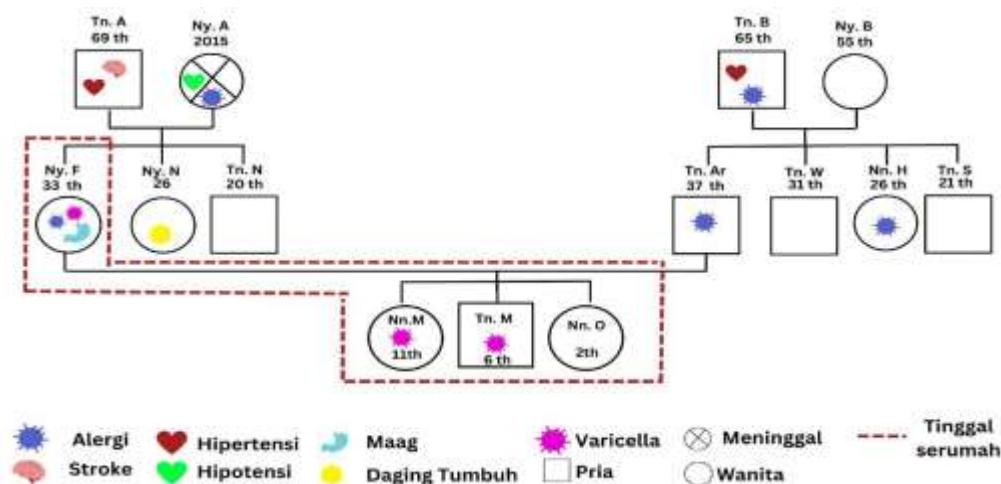


Gambar 1. Kegiatan *home visit* dan pengisian *family folder*

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 varicella

A. Genogram Keluarga (*Family Genogram*)

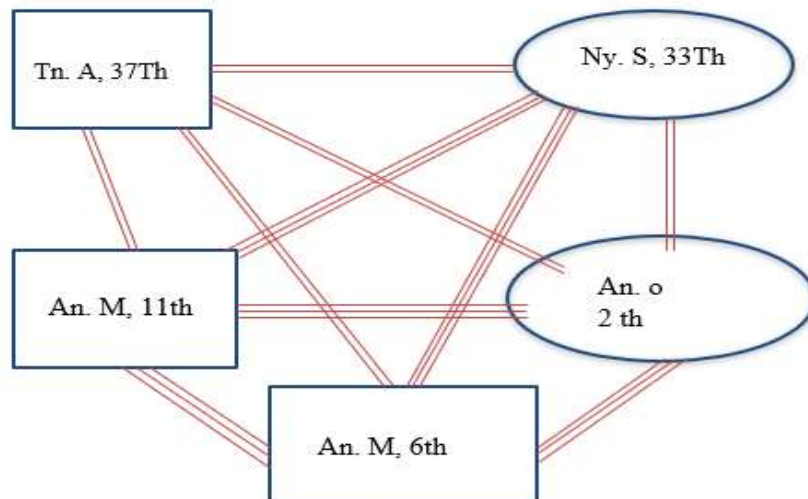
Family genogram dapat membantu dokter atau petugas kesehatan lain dalam kegiatan *home visit* pasien varicella. Jika disusun dengan lengkap dan cermat, maka akan tergambar kondisi kesehatan pasien, kondisi kesehatan keluarga terdekat pasien, faktor resiko penyakit yang dapat diturunkan pada anggota keluarga, 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 Varicella

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 varicella

C. APGAR Keluarga (Family APGAR)

Bagian selanjutnya dari *Family Folder* adalah APGAR Keluarga. *Adaptation* (adaptasi), *Partnership* (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 varicella

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	9 (Sangat fungsional)		

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	Kekuatan	Kelemahan
<i>Social</i>	Pasien mendapatkan kasih sayang dari orang tuanya. Pasien berhubungan baik dengan saudaranya.	Usia pasien dengan saudara yang lain berdekatan yang dapat mengurangi perhatian orang tua.
<i>Cultural</i>	Pasien dan keluarga bersuku aceh (tidak mempengaruhi status kesehatan pasien saat ini).	-
<i>Religious</i>	Keluarga pasien beragama Islam.	-
<i>Educational</i>	Pendidikan terakhir ayah pasien kuliah dan ibu pasien kuliah. Keluarga kooperatif saat didukasi dan mau mendengarkan dan mengikuti anjuran dokter mengenai pengobatan.	Keluarga pasien kurang optimal dalam merawat Pasien dikarenakan usia anak-anak dirumah berdekatan dan belum semua anjuran diikuti oleh pasien.
<i>Economic</i>	Pasien mengaku pendapatannya cukup untuk kebutuhan sehari-hari.	-
<i>Medical</i>	Pasien memiliki BPJS ke Puskesmas dekat rumahnya kira- kira 15 menit dengan sepeda motor.	-

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.	Mengonsumsi sayuran dan atau buah setiap hari		✓
9.	Melakukan aktivitas fisik atau olahraga		✓
10	Tidak merokok di dalam rumah		✓
	Kesimpulan : 40%		

Tabel 4. Contoh pengisian indikator keluarga sehat

No.	Indikator keluarga sehat	Suami	Istri	Anak (11 thn)	Anak (6 thn)	Anak (2 thn 3 bln)	Keluarga
1.	Keluarga mengikuti program KB	T	Y				0
2.	Ibu melahirkan (bersalin) di fasilitas pelayanan kesehatan		N				N
3.	Bayi usia 0-11 bulan diberikan imunisasi lengkap						1
4.	Pemberian ASI Eksklusif bayi 0-6 bulan						1
5.	Pementauan pertumbuhan balita (2-59 bulan)					Y	1
6.	Penderita TB Paru yang berobat sesuai standar	N	N				N
7.	Penderita Hipertensi yang berobat teratur	N	N				N
8.	Penderita gangguan jiwa berat (Skizofrenia) berobat dengan benar	N	N				N
9.	Tidak ada anggota keluarga yang merokok	Y	Y				1
10.	Sekeluarga sudah menjadi anggota JKN	Y	Y	Y	Y	Y	1
11.	Mempunyai sarana air bersih	Y	Y	Y	Y	Y	1
12.	Menggunakan jamban keluarga	Y	Y				1
Kesimpulan : 87 % (sehat)							7/8

D. PENUTUP

Simpulan

Instrumen penilaian keluarga (Family Assesment Tools) yang digunakan pada pembuatan Family Folder 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

varicella. Genogram dapat digunakan oleh dokter sebagai informasi untuk mengambil keputusan terhadap masalah pasien dan keluarganya. Peta keluarga memberikan gambaran mengenai psikodinamika keluarga, yang dilengkapi dengan keterangan di bawahnya. Family SCREEM (Social, Cultural, Religious, Educational, Economic, Medical) digunakan untuk menilai sumber daya keluarga dalam menghadapi suatu permasalahan/krisis, serta kemampuan keluarga dalam mengakses layanan kesehatan.

Saran

Kegiatan home visit juga dapat dilakukan pada pasien lain 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
- Kemendes. 2022. Home Visit sebagai Program Unggulan. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/284/home-visit-sebagai-program-unggulan. Access 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- classification 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
- Soeharso D, Kusumowidagdo A. 2018. Pengaruh Family Life Cycle Dalam Keputusan Memilih Desain Rumah Tinggal dan Lingkungan. aksen Volume 1 Nomor 2.
- La Hoz RM, Wallace A, Barros N, Xie D, Hynan LS, Liu T, et al. Epidemiology and risk factors for varicella zoster virus reactivation in heart transplant recipients. Transpl Infect Dis. 2021 Jun 1;23(3).
- J H. Varicella (Chicken Pox). 2000;1(39):336.
- S S, M O, K. S. Varicella and Herpes Zoster. Fitzpatrick's Dermatology 9th Edition. 9th ed. United States: Mc Graw Hill education; 2019.