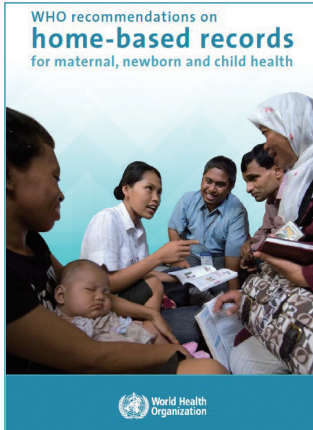




## Rekomendasi WHO tentang catatan berbasis keluarga untuk kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak



WHO's guideline "WHO recommendations on home-based records for maternal, newborn and child health", Geneva 2018

### Latar Belakang

Catatan berbasis keluarga (Home-based records: HBRs) adalah dokumen kesehatan yang digunakan untuk mencatat sejarah layanan kesehatan yang diterima seseorang. Catatan ini disimpan di rumah, baik dalam format kertas atau elektronik, oleh individu tersebut atau pengasuh. Penggunaan catatan ini dimaksudkan untuk diintegrasikan ke dalam sistem informasi kesehatan dan untuk melengkapi catatan yang dikelola oleh fasilitas kesehatan. Catatan berbasis keluarga berkisar dari catatan antenatal atau kartu khusus vaksinasi, hingga kartu vaksinasi yang lebih diperluas, buku kesehatan anak, atau buku kesehatan ibu dan anak terintegrasi, yang sering kali mencakup pesan pendidikan kesehatan.

Beberapa bentuk catatan berbasis keluarga digunakan di setidaknya 163 negara, meskipun mereka sangat bervariasi dalam hal desain dan informasi yang dicatat di dalamnya. Di beberapa negara, hampir semua orang menyimpan catatan

berbasis keluarga, sementara di negara lain, retensi dan penggunaan lebih rendah.

Meski catatan berbasis keluarga telah diimplementasikan secara luas selama beberapa dekade, bukti manfaatnya belum ditinjau dan dirangkum secara sistematis. WHO baru-baru ini menerbitkan pedoman yang mengatasi kesenjangan ini dan memberikan rekomendasi berbasis bukti yang diperbarui tentang penggunaan catatan berbasis keluarga untuk hasil kesehatan ibu dan anak (KIA).

### Metode

Pedoman ini dikembangkan menggunakan proses WHO standar untuk pengembangan pedoman, diawasi oleh WHO Steering Group, tinjauan sistematis dari kedua bukti kuantitatif dan kualitatif, analisis kerangka kerja literatur abu-abu, dan wawancara informan kunci ditugaskan. Kualitas, kepastian dan kepercayaan bukti dinilai menggunakan Penilaian Rekomendasi Penilaian, Pengembangan dan

### ▼ Tabel 1. Rekomendasi untuk catatan berbasis keluarga (home-based records: HBRs)

**REKOMENDASI 1.** Penggunaan catatan berbasis keluarga, sebagai pelengkap catatan berbasis fasilitas kesehatan, direkomendasikan untuk perawatan ibu hamil, ibu, bayi baru lahir dan anak-anak, untuk meningkatkan perilaku mencari perawatan, keterlibatan dan dukungan pria dalam rumah tangga, praktik perawatan di rumah ibu dan anak, pemberian makan bayi dan anak, dan komunikasi antara petugas kesehatan dan perempuan/pengasuh (Bukti kepastian rendah).

**REKOMENDASI 2.** Tidak ada cukup bukti yang tersedia untuk menentukan apakah jenis, format atau desain catatan pribadi tertentu lebih efektif. Pembuat kebijakan harus melibatkan pemangku kepentingan untuk membahas pertimbangan penting sehubungan dengan jenis, konten, dan implementasi catatan berbasis keluarga.

#### Keterangan dari Kelompok Pengembangan Pedoman (GDG)

- ▶ Beberapa studi menunjukkan efek positif pada hasil berikut:
  - pencarian perawatan imunisasi kesehatan ibu
  - hasil yang terkait dengan lingkungan rumah yang mendukung untuk perawatan kesehatan ibu dan anak (KIA)
  - pemberian makan bayi dan praktik perawatan kesehatan anak lainnya
  - pertumbuhan dan perkembangan anak
  - kesinambungan perawatan di seluruh KIA dan
  - komunikasi dengan petugas kesehatan.
- ▶ Bukti kualitatif menunjukkan bahwa perempuan, pengasuh, dan petugas kesehatan dari berbagai fasilitas menghargai catatan berbasis keluarga.
- ▶ Keterbatasan bukti meliputi:
  - Sedikit jumlah penelitian yang ditemukan.
  - Setengah dari penelitian dilakukan di negara-negara berpenghasilan tinggi.
  - Beberapa studi sudah ketinggalan zaman, telah dilakukan sebelum tahun 2000.
  - Ada variasi yang luas dalam penelitian (yaitu berbagai jenis catatan berbasis keluarga di berbagai situasi dan hasil yang berbeda dinilai).
  - Untuk banyak hasil, tidak ada efek signifikan yang dilaporkan atau tidak ada studi pada catatan berbasis keluarga yang ditemukan.
- ▶ Ada beberapa situasi di mana catatan berbasis keluarga mungkin memiliki nilai lebih besar; misalnya, dalam lokasi yang jauh dan rapuh, di mana sistem kesehatan lemah atau di mana sistem informasi kesehatan tidak ada atau buruk, dan di lokasi di mana pengasuh dapat menggunakan beberapa fasilitas kesehatan.



Konferensi Internasional ke-10 tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Tokyo, Nov 2016), di mana kemajuan proses pengembangan pedoman dilaporkan

Evaluasi (GRADE) dan Keyakinan dalam Bukti dari Ulasan Tinjauan Penelitian Kualitatif (CERQual) pendekatan. Pertemuan Kelompok Pengembangan Pedoman (GDG), sebuah kelompok pakar internasional, diadakan pada November 2017 dan April 2018, untuk membahas dan meninjau bukti, dan untuk mengembangkan rekomendasi. GDG meninjau bukti tentang kriteria berikut: efek (dampak dan potensi bahaya), nilai bagi pemangku kepentingan, sumber daya yang diperlukan, efektivitas biaya, kesetaraan, penerimaan dan kelayakan. Draf pedoman ini ditinjau oleh pengulas eksternal dan Komite Peninjau Pedoman WHO. Panduan final diterbitkan pada bulan September 2018.

## Pertimbangan Implementasi

Kemampuan catatan berbasis keluarga untuk berkontribusi pada hasil KIA tergantung pada kualitas implementasi. Pertimbangan implementasi utama bagi negara untuk dipertimbangkan, tercantum di bawah, berlaku untuk tingkat nasional dan subnasional. Mereka menangani konten dan desain catatan berbasis keluarga, pentingnya mengintegrasikannya ke dalam layanan dan sistem kesehatan, menekan biaya, dan secara efektif menangani kebutuhan petugas kesehatan, perempuan dan pengasuh. Pemerintah dan pembuat kebijakan harus membahas masalah ini dengan mitra saat bergerak maju. Manajer program juga perlu mempertimbangkan poin-poin ini sebelum melanjutkan ke tahap berikutnya atau tetap mengimplementasi catatan berbasis keluarga.

Pemangku kepentingan kunci harus dilibatkan di setiap tahap proses implementasi, mulai dari isi dan desain catatan berbasis keluarga hingga pelatihan petugas kesehatan dan penggunaan oleh pengguna akhir. Setiap langkah harus direncanakan dan dianggarkan, untuk memaksimalkan dampak potensial dari catatan berbasis keluarga pada hasil KIA.

## Desain dan Isi

Pertimbangan yang cermat harus diberikan mengenai informasi pribadi apa yang perlu dimasukkan untuk menghindari stigma dan diskriminasi. Privasi perlu dipertimbangkan, terutama dalam hal catatan berbasis keluarga elektronik, sehubungan dengan informasi yang berpotensi sensitif yang mungkin ingin dirahasiakan oleh pasien, mis. tes, status atau pengobatan HIV. Desain dan konten catatan berbasis keluarga perlu diadaptasi untuk penggunaan yang tepat dalam konteks lokal, dengan mempertimbangkan prioritas kesehatan, layanan dan bahasa yang tersedia. Untuk negara-negara dengan catatan berbasis keluarga multiguna, perencanaan harus memastikan konten diselenggarakan untuk meningkatkan kesinambungan perawatan. Ketika tingkat melek huruf rendah, catatan berbasis keluarga harus mencakup lebih banyak gambar dan lebih sedikit teks.

## Pelatihan

Petugas kesehatan akan membutuhkan pelatihan awal, penyegaran dan pengawasan untuk memastikan catatan diselesaikan dengan benar dan bahwa individu dan pengasuh diingatkan untuk menyimpan catatan berbasis keluarga mereka dan membawanya setiap kunjungan ke fasilitas

kesehatan.

## Sustainability

Pendanaan berkelanjutan dan harga yang lebih rendah perlu diamankan untuk semua biaya catatan berbasis keluarga, termasuk kertas tahan lama dan layanan pencetakan.

## Perencanaan

Kepemilikan dan kepemimpinan pemerintah yang kuat, termasuk perencanaan, integrasi, dan penganggaran, adalah kunci untuk memprioritaskan dan kesinambungan catatan berbasis keluarga. Perancangan ulang catatan berbasis keluarga secara teratur penting untuk menjaga agar informasi kesehatan tetap mutakhir. Batas waktu desain ulang harus ditetapkan dan dipatuhi, untuk menghindari keterlambatan dan kehabisan stok. Perencanaan sistem kesehatan harus memastikan pasokan yang berkelanjutan dan ketersediaan catatan berbasis keluarga yang diperbarui, yang dapat didistribusikan melalui rantai dan struktur pasokan sistem kesehatan yang ada.

## Pendidikan Kesehatan

Hanya bergantung pada catatan berbasis keluarga untuk memberikan pesan dan informasi pendidikan kesehatan mungkin tidak meningkatkan praktik perawatan dan pencarian perawatan. Pengembangan kesehatan yang komprehensif dan strategi komunikasi diperlukan, di mana catatan berbasis keluarga mungkin menjadi salah satu komponen.

## Potensi bahaya

Meskipun iklan yang bertanggung jawab dapat menghasilkan pendapatan yang berharga, iklan di catatan berbasis keluarga dapat menghadirkan potensi konflik kepentingan dan berpotensi menyebabkan bahaya, mis. iklan untuk susu formula atau partai politik. Program negara harus secara hati-hati menilai risiko dan manfaatnya.

## Kesenjangan penelitian

Secara umum, bukti yang lebih kuat diperlukan tentang cara terbaik untuk mengimplementasikan catatan berbasis keluarga untuk memastikan dampak pada hasil KIA dan layanan kesehatan. Akan lebih baik bila memiliki konsensus pada komponen implementasi utama dari catatan berbasis keluarga dan pengukuran hasil utama untuk mengevaluasinya. Penelitian tambahan sangat diperlukan tentang manfaat menggunakan catatan berbasis keluarga untuk mencatat informasi tentang aspek kesehatan tunggal, dibandingkan catatan berbasis keluarga untuk berbagai aspek dan yang juga dirancang untuk tujuan pendidikan kesehatan.

## Pengembangan pedoman WHO didukung oleh Badan Kerja Sama Internasional Jepang (JICA).

Translated by JICA-MOH Project for Enhancing the Quality of Maternal and Child Health Program and the Implementation of Maternal and Child Health Handbook in the Era of Decentralization.