



**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT
PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK)
DI PUSKESMAS KOTA PALEMBANG**

TESIS

OLEH :

NAMA : WIWIK OKTAVIA

NIM : 10012611822003

**PROGRAM MAGISTER (S2)
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2019

HALAMAN PENGESAHAN

**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN
PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) DI PUSKESMAS
KOTA PALEMBANG**

TESIS

Diajukan Untuk Memenuhi Salah satu Syarat Memperoleh
Gelar Magister Kesehatan Masyarakat (MKM)

Oleh :

WIWIK OKTAVIA
10012611822003

Palembang, November 2019

Pembimbing I



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

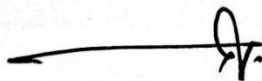
Pembimbing II



Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP. 19860310 201212 2 001

Mengetahui,

Dekan
Fakultas Kesehatan Masyarakat



Iwan Stia Budi, SKM., M.Kes
NIP. 19771206 200312 1 003

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Kota Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Sidang Ujian Tesis Program Magister S2 Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat pada tanggal 29 November 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Tim Penguji Sidang Ujian Tesis Program Magister S2 Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, November 2019
Panitia Sidang Ujian Tesis

Ketua :

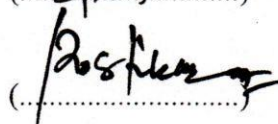
1. Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M
NIP. 197606092002122001

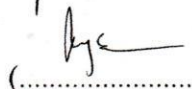

(.....)


Anggota :

2. Dr. Haerawati Idris, SKM., M.Kes
NIP. 198603102012122001
3. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004
4. Dr. Rico Januar Sitorus, SKM., M.Kes (Epid)
NIP. 198101212003121002
5. Dr. Ardiyan Saptawan, M.Si
NIP. 196511171990031004
6. Dr. Andries Lionardo, S.I.P., M.Si
NIP. 197905012002121005


(.....)


(.....)


(.....)


(.....)


(.....)

Mengetahui,

**Dekan
Fakultas Kesehatan Masyarakat**



Iwan Stia Budi, SKM., M.Kes
NIP. 197712062003121003

**Ketua Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat**



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wiwik Oktavia
NIM : 10012611822003
Judul : Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Kota Palembang

Menyatakan bahwa Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi oleh Tim Pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, November 2019



Wiwik Oktavia

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Tesis dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK di Puskesmas Kota Palembang.” Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Palembang.

Penulis menyadari dalam penyusunan Tesis ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Anis Saggaff, MSCE., selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak Iwan Setia Budi SKM, M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M. Kes., selaku Ketua Program S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Ibu Dr. Misnaniarti, SKM., M.K.M., selaku pembimbing I dan Ibu Dr. Haerawati Idris, SKM, M. Kes., selaku pembimbing II atas bimbingan, saran, dan motivasi yang diberikan
5. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes., Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, SKM., M.Kes (Epid)., Bapak Dr. Ardiyan Saptawan, M.Si., dan Bapak Dr. Andries Lionardo, S.I.P., M.Si selaku penguji seminar tesis
6. Pimpinan dan seluruh Staf di Puskesmas Plaju, Puskesmas 4 Ulu dan Puskesmas Merdeka selaku pengelola dan pengawas selama melakukan penelitian.

Penulis menyadari Tesis ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya tesis ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan dilapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut.

Semoga Allah SWT menerima amal kebaikan dan memberikan imbalan yang berlipat ganda kepada kita semua. Amin.

Palembang, November 2019
Penulis

Wiwik Oktavia

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
PERNYATAAN INTEGRITAS	vi
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR.....	x
ABSTRACT.....	xi
ABSTRAK	xii
MATRIKS PERBAIKAN TESIS	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1 Lingkup Tempat.....	6
1.5.2 Lingkup Waktu	6
1.5.3 Lingkup Keilmuan	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Evaluasi.....	7
2.1.1 Pengertian Evaluasi & Evaluasi Program.....	7
2.1.2 Jenis Evaluasi.....	7
2.1.3 Tujuan Evaluasi Program.....	8
2.1.4 Langkah-langkah Evaluasi Program.....	8
2.1.5 Tolak Ukur Evaluasi.....	9
2.2. PIS-PK.....	9
2.2.1 Pengertian PIS-PK.....	9
2.2.2 Indikator Utama PIS-PK.....	11
2.2.3 Faktor-faktor Pelaksanaan Pendekatan Keluarga.....	12
2.2.4 Pelaksanaan PIS-PK di Tingkat Puskesmas.....	13
2.2.5 Peran-peran Dinas Terkait pada PIS-PK.....	14
2.3. Teori Sistem.....	15
2.3.1 Komponen Dasar Pendekatan Sistem.....	15
2.3.2 Langkah Pokok Pendekatan Sistem.....	17
2.4. Kerangka Teori.....	18
2.5. Kerangka Pikir.....	19
2.6. Definisi Istilah.....	20
2.7. Penelitian Terkait.....	21

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian.....	24
3.2. Lokasi & Waktu Penelitian.....	24
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	24
3.2.2 Waktu Penelitian.....	24
3.3. Informan Penelitian.....	25
3.4. Instrumen Penelitian.....	27
3.5. Jenis, Cara & Alat Pengumpulan Data.....	28
3.5.1 Jenis Data.....	28
3.5.2 Cara Pengumpulan Data.....	28
3.5.3 Alat Pengumpulan Data.....	29
3.6. Pengolahan Data.....	29

3.7. Validasi Data	30
3.8. Analisis & Penyajian Data	31
3.9. <i>Ethical Clearance</i>	31

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	32
4.1.1 Puskesmas Plaju	32
4.1.2 Puskesmas Merdeka.....	33
4.1.3 Puskesmas 4 Ulu	34
4.2 Karakteristik Informan.....	34
4.3 Hasil Penelitian	36
4.3.1 Input	36
4.3.2 Proses	53
4.3.3 Output	67
4.4 Pembahasan	67
4.4.1 Input	67
4.4.2 Proses	73
4.4.3 Output	75
4.5 Keterbatasan Penelitian.....	75

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	77
5.2 Saran	78

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Definisi Istilah	20
Tabel 2.2	Penelitian Terkait	21
Tabel 3.1	Matriks Penelitian	25
Tabel 3.2	Informan Penelitian	25
Tabel 4.1	Data Demografi Puskesmas Plaju.....	33
Tabel 4.2	Luas Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka	33
Tabel 4.3	Karakteristik Informan Penelitian.....	35
Tabel 4.4	Hasil Wawancara dgn Pimpinan.....	37
Tabel 4.5	Hasil Wawancara dgn Keluarga	38
Tabel 4.6	Hasil Observasi	38
Tabel 4.7	Hasil Wawancara dgn Pimpinan.....	39
Tabel 4.8	Hasil Wawancara dgn Koordinator Program.....	39
Tabel 4.9	Hasil Wawancara dgn Koordinator Program.....	40
Tabel 4.10	Hasil Observasi	41
Tabel 4.11	Hasil Wawancara dgn Pimpinan.....	42
Tabel 4.12	Hasil Wawancara dgn Koordinator Program.....	42
Tabel 4.13	Hasil Wawancara dgn Keluarga	43
Tabel 4.14	Hasil Wawancara dgn Pimpinan.....	45
Tabel 4.15	Hasil Wawancara dgn Koordinator.....	45
Tabel 4.16	Hasil Wawancara dgn Staf.....	46
Tabel 4.17	Hasil Wawancara dgn Staf.....	47
Tabel 4.18	Hasil Wawancara	48
Tabel 4.19	Hasil Observasi	49
Tabel 4.20	Hasil Wawancara dgn Staf.....	50
Tabel 4.21	Hasil Observasi	50
Tabel 4.22	Hasil Wawancara dgn Koordinator.....	51
Tabel 4.23	Hasil Wawancara dgn Staf.....	52
Tabel 4.24	Hasil Wawancara dgn Pimpinan.....	52
Tabel 4.25	Hasil Wawancara dgn Koordinator.....	53
Tabel 4.26	Hasil Wawancara dgn Pimpinan.....	53
Tabel 4.27	Hasil Wawancara dgn Koordinator.....	54
Tabel 4.28	Hasil Wawancara dgn Koordinator.....	55
Tabel 4.29	Hasil Wawancara dgn Staf.....	55
Tabel 4.30	Hasil Wawancara dgn Pimpinan.....	56
Tabel 4.31	Hasil Wawancara dgn Staf.....	58
Tabel 4.32	Hasil Wawancara dgn Pimpinan.....	58
Tabel 4.33	Hasil Wawancara dgn Koordinator.....	59
Tabel 4.34	Hasil Wawancara dgn Staf.....	59
Tabel 4.35	Hasil Wawancara dgn Pimpinan.....	60
Tabel 4.36	Hasil Wawancara dgn Koordinator.....	60
Tabel 4.37	Hasil Wawancara dgn Pimpinan.....	62
Tabel 4.38	Hasil Wawancara dgn Staf.....	62
Tabel 4.39	Hasil Wawancara dgn Keluarga	63
Tabel 4.40	Hasil Observasi	64
Tabel 4.41	Hasil Wawancara dgn Staf.....	65

Tabel 4.42	Hasil Wawancara dgn Staf.....	66
Tabel 4.43	Hasil Wawancara dgn Staf.....	66
Tabel 4.44	Hasil Capaian Program	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori	18
Gambar 2.2	Kerangka Pikir	19

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Hasil Observasi (SK Program PIS-PK)
- Lampiran 2 : Hasil Observasi (Kebijakan Tentang PIS-PK)
- Lampiran 3 : Hasil Observasi (SK TIM PIS-PK Perwilayah)
- Lampiran 4 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 5 : *infomed Consent*
- Lampiran 6 : Pedoman dan Transkrip Wawancara Mendalam
- Lampiran 7 : Pedoman Observasi
- Lampiran 8 : Sertifikat Persetujuan Etik
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian

ABSTRAK

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Karya Tulis Ilmiah Berupa Tesis, November 2019

Wiwik Oktavia ; dibimbing oleh Misnaniarti, Haerawati Idris

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) DI PUSKESMAS KOTA PALEMBANG

xix + 78 halaman, 48 tabel, 2 gambar, 22 lampiran

RINGKASAN

Program Indonesia Sehat merupakan program ke lima dari Nawa Cita, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia di Indonesia, program ini salah satu terobosan terbaru yang ditetapkan oleh Kemenkes RI dalam upaya meningkatkan keberhasilan pembangunan kesehatan. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di tingkat Puskesmas dilaksanakan melalui kegiatan pendataan kesehatan pada semua anggota keluarga, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang laporan cakupan pendataan terakhir pada bulan maret 2019 yaitu baru mencapai 68,91%, sedangkan target ditahun 2019 yaitu 100%. Penelitian ini bertujuan menganalisis dan membandingkan pelaksanaan Program PIS-PK di Puskesmas Kota Palembang. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan metode penelitian kualitatif yang dilakukan dengan cara wawancara mendalam dan observasi dengan jumlah informan sebanyak 14 informan. Teknik pengambilan data dengan cara wawancara mendalam, dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam (*in depth interview*), lembar *checklist* observasi, alat pencatat, dan *tape recorder*. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer dan sekunder dengan validasi data menggunakan triangulasi sumber, metode dan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya ketidaksesuaian antara Koordinator yang menjalankan program PIS-PK di Puskesmas Plaju sehingga mengakibatkan adanya keterlambatan dalam pelaksanaannya, kurangnya dana atau anggaran terhadap program ini sehingga menjadi kendala dalam menjalankan program PIS-PK, adanya hambatan dalam pelaksanaan dikarenakan banyak faktor seperti adanya masa kampanye (politik) yang mengakibatkan warga tidak mau dilakukan pendataan oleh petugas Puskesmas setempat. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa berdasarkan indikator evaluasi program, pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Kota Palembang sudah dilakukan dengan baik, namun belum semua indikator yang ada terpenuhi oleh setiap Puskesmas. Penelitian ini menyarankan agar Dinas Kesehatan lebih meningkatkan perhatian terhadap SDM dan lingkungan sekitar Puskesmas yang menjalankan program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

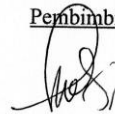
Kata Kunci : Evaluasi, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Puskesmas
Kepustakaan : 51 (2001-2019)

Pembimbing I



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

Pembimbing II



Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP. 19860310 201212 2 001

Koordinator Program Studi S2
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

ABSTRACT

**ADMINISTRATION OF HEALTH POLICY
MAGISTER PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
UNIVERSITY OF SRIWIJAYA**

Scientific Paper in Thesis, November 2019
Wiwik Oktavia; supervised by Misnaniarti, Haerawati Idris

EVALUATION OF THE INDONESIA HEALTH APPROCH FAMILY PROGRAM IN COMUNITY HEALTH CENTERS IN PALEMBANG

xix + 78 pages, 48 tables, 2 images, 22 attachments

SUMMARY

The Healthy Indonesia Program is one of the programs from the fifth agenda in the Nawa Cita, which is to improve the quality of human life in Indonesia and subsequently becomes the main program in health development. The Healthy Indonesia Program with the Family Approach is one of the latest breakthroughs set by the Indonesian Ministry of Health in an effort to improve the health development. The goal of the Healthy Indonesia Program with the Family Approach is to improve health status in Indonesia. The Healthy Indonesia Program with the Family Approach at the Puskesmas level is carried out through health data collection of all family members. Based on data from the Palembang City Health Office last report, the data collection in March 2019 was only at 68.91%, while the target in 2019 is 100%. The objective of this study was to analyze and compare the implementation of The Healthy Indonesia Program - Family Approach (PIS-PK) at Puskesmas level in Palembang. The type of research was analytic descriptive research with qualitative research method conducted by in-depth interviews and observations, with a total of 14 sample. Data collection techniques was by in-depth interviews, using in-depth interview guidelines, observation checklist sheets, recording devices, and tape recorders. The data in this study were primary and secondary data with data validation using triangulation of sources, methods and data. The results showed that there was a discrepancy between the Coordinators who ran the PIS-PK program at the Plaju Puskesmas resulting in delays in implementation, lack of funds or budget for this program so that it became an obstacle in running the PIS-PK program. The obstacles in implementation due to many factors such as campaign period (elections) which resulted in residents not wanting to be surveyed by the local Puskesmas staff. This study can be concluded that based on program evaluation indicators, the Healthy Indonesia Program with the Family Approach (PIS-PK) in Palembang City Health Center has been done well, but not all indicators are met by each Health Center. This study suggests that the Health Office increase more attention on human resources and the environment around the Puskesmas that are running the Healthy Indonesia Family Approach (PIS-PK) program

Keyword : Evaluation, Indonesia Health Approach Family Program, Community Health Center

Literatures : 51 (2001-2019)

Pembimbing I



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

Pembimbing II



Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP. 19860310 201212 2 001

Koordinator Program Studi S2
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam memperingati Hari Kesehatan Nasional (HKN) ke 52 tahun 2016, Kemenkes RI telah menetapkan tema “Masyarakat Hidup Sehat, Indonesia Kuat”. Tema ini dipilih sebagai wujud dari Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Dimana banyak negara yang menerapkan konsep pelayanan kesehatan dasar atau yang dikenal dengan istilah *primary health care*. Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari agenda ke lima Nawa Cita, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia di Indonesia. Program ini juga didukung oleh program sektoral lainnya seperti Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja, dan Program Indonesia Sejahtera. (Depkes RI, 2016)

Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama dalam pembangunan kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI No HK.02.02/Menkes/52/2015. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga adalah salah satu terobosan terbaru yang ditetapkan oleh Kemenkes RI dalam upaya meningkatkan keberhasilan pembangunan kesehatan. Program ini merupakan program utama dalam pembangunan kesehatan yang sarannya telah tertuang dalam rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) tahun 2015-2019. (Depkes RI, 2017)

Seperti di Indonesia yang menerapkan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat dalam satu wadah terpadu yang dikenal sebagai pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Upaya kesehatan yang ada di Puskesmas mencakup pelayanan kuratif, rehabilitatif, preventif dan promotif. Dalam perkembangannya, fungsi pelayanan kesehatan perseorangan dan masyarakat yang dilakukan di Puskesmas berupa tindakan kuratif (pengobatan) menjadi lebih dominan dibandingkan pelayanan promotif dan preventif. (Depkes RI, 2016)

Adapun sasaran dari Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan

finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran ini sesuai dengan sasaran pokok RPJMN 2015-2019 yaitu meningkatnya status kesehatan & gizi ibu dan anak, meningkatnya pengendalian penyakit, meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui kartu Indonesia Sehat dan kualitas kebutuhan SJSN kesehatan, kemudian terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, yang terakhir meningkatnya responsivitas sistem kesehatan. (Depkes RI, 2017)

Selanjutnya, program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dilaksanakan dengan menegakkan 3 pilar utama, yaitu penerapan paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Tahapan PIS-PK dimulai dengan melakukan pendataan kesehatan keluarga oleh pembina keluarga (dapat dibantu oleh kader kesehatan), membuat dan mengelola pangkalan data Puskesmas oleh tenaga pengelola data Puskesmas, menganalisis, merumuskan intervensi, masalah kesehatan dan menyusun rencana Puskesmas oleh pimpinan Puskesmas, melaksanakan penyuluhan kesehatan melalui kunjungan rumah oleh pembina keluarga, sampai dengan melaksanakan pelayanan profesional (dalam gedung maupun luar gedung) oleh tenaga teknis Puskesmas, melaksanakan sistem informasi dan pelaporan Puskesmas oleh tenaga pengelola data Puskesmas. Kegiatan dalam tahapan tersebut harus terintegrasi ke dalam langkah-langkah manajemen Puskesmas yang mencakup P1 (Perencanaan), P2 (Penggerakkan pelaksanaan), dan P3 (Pengawasan pengendalian-penilaian) (Kementerian Kesehatan, 2016).

Dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan selama kurun waktu 2015-2019 guna mencapai Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dapat mengacu pada buku Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Petunjuk yang mengatur lebih lanjut pelaksanaan dari aspek teknis kementerian telah mengeluarkan buku petunjuk Teknis Pengutamaan Manajemen Puskesmas dengan Pendekatan Keluarga, sebagai acuan pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga yang dapat digunakan oleh Puskesmas, Dinas Kesehatan Kab / Kota, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Institusi lain yang terkait. Di tingkat Puskesmas dalam pelaksanaan PIS-PK dalam implementasinya program ini perlu dievaluasi untuk kesesuaian dengan acuan yang telah ditetapkan, maka pada tahun anggaran 2016, Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan melakukan studi

Evaluasi pelaksanaan PIS-PK di beberapa kabupaten / kota di Indonesia dengan tujuan untuk mendapatkan informasi sejauh mana konsep pendekatan keluarga di tingkat kabupaten / kota dapat berjalan. (Kementrian Kesehatan, 2015)

Selain itu juga Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di tingkat Puskesmas dilaksanakan melalui kegiatan pendataan kesehatan semua anggota keluarga, membuat dan mengelola pangkalan data Puskesmas, menganalisis, merumuskan intervensi masalah kesehatan dan menyusun rencana Puskesmas, melakukan kunjungan rumah dalam kegiatan (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif), melakukan pelayanan kesehatan (dalam dan luar) melalui pendekatan siklus hidup, dan melakukan sistem informasi dan pelaporan pada Puskesmas. Program ini dilaksanakan dengan mengintegrasikan manajemen Puskesmas. (Depkes RI, 2017)

Pada program ini, yang dimaksud dengan pendekatan keluarga adalah suatu upaya pendekatan pelayanan di Puskesmas yang menggabungkan upaya kesehatan perseorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM) pada tingkat pertama secara berkesinambungan dengan didasarkan kepada data dan informasi dari profil kesehatan keluarga. Pendataan keluarga yang dilakukan terhadap seluruh keluarga di wilayah kerja Puskesmas merupakan awal dari Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, sehingga pada langkah ini harus dikelola dengan baik supaya langkah-langkah berikutnya dapat berfungsi atau berjalan secara optimal. Tujuan pendataan keluarga yaitu untuk memperoleh data kesehatan setiap keluarga khususnya data mengenai 12 indikator sebagai penanda status kesehatan keluarga untuk perencanaan di Puskesmas. (Depkes RI, 2017)

Program PIS-PK ini dilaksanakan secara bertahap yang diawali pada tahun 2016 di 9 provinsi, 64 Kabupaten / Kota, 470 Puskesmas. Selanjutnya pada tahun 2017 program PIS PK dilaksanakan di 34 Provinsi, 514 Kabupaten / Kota dengan tahapan 2.926 Puskesmas, di tahun 2018 menjangkau sebanyak 5.852 Puskesmas dan di tahun 2019 akan dilaksanakan di seluruh Puskesmas. (Depkes RI, 2016) Indonesia pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) memiliki target capaian pendataan keluarga sehat sebesar 65.000.000 secara Nasional dengan total jumlah keluarga sehat di Indonesia yaitu 65.588.400 keluarga, sedangkan diketahui pada bulan September 2018 Indonesia baru mencapai sebesar 16.035.797 atau sebesar 24,35% secara Nasional. Pada bulan Oktober 2018 diketahui capaian cakupan

kunjungan keluarga sebesar 17.651.605 atau sebesar 26,80% secara Nasional. Dengan persentase keluarga sehat (IKS>0,8) diketahui jumlah keluarga dengan IKS >0,8 yaitu sebanyak 2.062.128 (Nasional), jumlah keluarga yang terdata lengkap sebesar 12.691.725 (Nasional), IKS Nasional sebesar 16,25 dengan 20 Provinsi dibawah IKS Nasional. (Aplikasi Keluarga Sehat, 2018)

Sumatera Selatan secara Nasional diketahui jumlah capaian cakupan kunjungan keluarga adalah sebesar 24,77%, untuk Indikator Keluarga Sehat (IKS) diketahui sebesar 0,187%, persentase keluarga sehat (IKS>0,8) yaitu sebesar 19,17%. Kota Palembang merupakan salah satu kota yang sudah menjalankan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang laporan cakupan pendataan terakhir pada bulan maret 2019 yaitu baru mencapai 68,91% dari 100%. (Aplikasi Keluarga Sehat, 2018)

Dari laporan dinas kesehatan kota Palembang diketahui beberapa Puskesmas yang memiliki cakupan rendah, sedang dan tinggi yaitu Puskesmas 4 Ulu, Puskesmas Plaju dan Puskesmas Merdeka. Sehingga yang melatar belakangi penelitian ini yaitu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Evaluasi Pencapaian Target Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di beberapa Puskesmas Kota Palembang tahun 2019” dengan cara membandingkan hasil pencapaian antara beberapa Puskesmas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat ditarik sebuah rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu : “Bagaimana evaluasi pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas 4 ulu, Puskesmas Plaju dan Puskesmas Merdeka Kota Palembang”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis dan membandingkan pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) antara Puskesmas 4 ulu, Puskesmas Plaju dan Puskesmas Merdeka dalam mencapai target Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui perbandingan input antara Puskesmas 4 ulu, Puskesmas Plaju dan Puskesmas Merdeka dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Kota Palembang.
2. Mengetahui perbandingan proses pelaksanaan pendataan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas 4 ulu, Puskesmas Plaju dan Puskesmas Merdeka di Kota Palembang.
3. Mengetahui perbandingan hasil (output) dari pendataan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas 4 ulu, Puskesmas Plaju dan Puskesmas Merdeka di Kota Palembang.
4. Mengetahui kendala dan hambatan yang dihadapi dari masing-masing Puskesmas dalam melaksanakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Kota Palembang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya, untuk dijadikan acuan atau panduan dalam menganalisis pencapaian Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Dinas Kesehatan Kota Palembang mengenai kendala dalam mencapai Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di kota Palembang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di 3 Puskesmas Kota Palembang yaitu Puskesmas 4 ulu dengan pencapaian yang masih rendah (9,40%), Puskesmas Plaju dengan pencapaian sedang (50,39%) dan Puskesmas Merdeka dengan pencapaian 100%.

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2019.

1.5.3 Lingkup Keilmuan

Ruang lingkup penelitian ini mencakup ilmu di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK) yakni analisis pencapaian program kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achjar, H.A., Komang. 2010. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Sagung Seto.
- Afifuddin. 2013. *Dasar Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Amaratunga & David Baldry. 2002. *Performance Measurement in Facilities Management and Its Relationship with Management Theory and Motivation*. Facilities Volume 20 Number 10.
- Arifin, Zainal. 2012. *Penelitian Pendidikan Metode dan Paradigma Baru*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, A. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Azwar, Saifuddin. 2010. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Basuki, Farida. 2001. *Media Pembelajaran*. Bandung : Rosda.
- Depkes RI. 2016. *Buletin Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)*. Jakarta : Depkes RI.
- _____. 2017. *Buku Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. Rekapitulasi Indeks Keluarga Sehat Tingkat Kota / Kabupaten.
- _____. 2019. Rekapitulasi Laporan PIS-PK Kota Palembang.
- Ferdiansyah Decky. 2016. *Metode Pendekatan Keluarga, Terobosan Baru dalam Pembangunan Kesehatan di Indonesia*. Vol. 1 No. 4. Farmasetika
- Friedman, M.M. 2010. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Hamalik, Oemar. 2003. *Proses Belajar Mengajar*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- <http://Depkes.go.id/>
- <http://keluargasehat.kemendes.go.id/>
- John Soeprihanto. 2001. *Penilaian Kinerja dan Pengembangan Karyawan, Edisi ke I*. Yogyakarta: BPFE.

- Kemenkes RI. 2015. *Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. 2016. *Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. 2016. *Buku Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. 2016. *Petunjuk Teknis Penguatan Manajemen Puskesmas Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. 2017. *Pedoman Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. 2017. *Petunjuk Teknis Aplikasi Keluarga Sehat*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Laelasari Eva, Anwar Athena, et. all. 2017. *Evaluasi Kesiapan Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Vol. 16 No. 2. Jurnal Ekologi Kesehatan.
- Martha, Kresno. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Miarso, Yusufhadi. 2011. *Menyemai Benih Teknologi Pendidikan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Moleong, Lexy. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Peraturan Menteri Kesehatan. 2004. *Nomor 23 tentang Pemerintah Daerah*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2014. *Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemeterian Kesehatan RI.
- _____. 2016. *Nomor 39 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Puskesmas 4 Ulu. 2018. *Profil Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang*. Palembang: Puskesmas 4 Ulu.
- Puskesmas Merdeka. 2018. *Profil Puskesmas Merdeka Kota Palembang*. Palembang: Puskesmas Merdeka.
- Puskesmas Plaju. 2018. *Profil Puskesmas Plaju Kota Palembang*. Palembang: Puskesmas Plaju.

- Rakhmawatie Maya Dian, Anggarini Merry Tiyas. 2010. *Evaluasi Perilaku Pengobatan Sendiri Terhadap Pencapaian Program Indonesia Sehat 2010*. UNIMUS.
- Roeslie Ernawati, Bachtiar Adang. 2018. *Analisis Persiapan Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Di Kota Depok Tahun 2018*. Vol. 07 No. 02. JKKI
- Sadono, Sukirno. 2006. *Ekonomi Pembangunan: Proses, Masalah, dan Dasar Kebijakan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Siagian, Matias & Suriadi, Agus. 2012. *CSR Perspektif Pekerjaan Sosial*. Medan: Grasindo Monoratama
- Siagian, Sondang P. 2012 *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta. Bumi Aksara.
- Setjen Kemenkes. 2017. *Health Policy Unit (Pemantauan PIS-PK)*. Jakarta
- Siyoto, et al. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sudikin. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif Perspektif Mikro*. Surabaya: Insan Cendikia.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- _____. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2016. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- _____. 2017. *Metode Penelitian Kualitatif: untuk penelitian yang bersifat eksploratif, enterpretif, interaktif, dan konstruktif*. Bandung: Alfabeta
- Sumarjono, Nuryati Rina. 2018. *Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga : Implementasi di Puskesmas Temon I*. Yogyakarta: UGM Public Health.
- Tahir, Muh. 2011. *Pengantar Metodologi Penelitian Pendidikan*, Makasar : Universitas Muhammadiyah Makasar.
- Virdasari Eri, Pawelas Septo, et. all. 2018. *Analisis Kegiatan Pendataan Keluarga Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Di Puskesmas Kota Semarang*. Vol. 6 No. 5. JKM e-Journal. FKM UNDIP.
- Wirawan. 2012. *Evaluasi : Teori, Model, Standar, Aplikasi, dan Profesi*. Depok. PT Raja Grafindo Persada.

Yunanda. 2009. *Istilah Evaluasi*. Indonesia. Gramedia Pustaka Utama.

