



**SKRIPSI**

**EVALUASI PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN  
PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) PADA INDIKATOR  
JAMBAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJANMAS  
KABUPATEN MUARA ENIM**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1) Sarjana Kesehatan  
Lingkungan Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

Oleh :

**DWI IRMA MAYANG SRI**

**10031381924050**

**PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2022**

**KESEHATAN LINGKUNGAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
Skripsi, 27 Desember 2022

**DWI IRMA MAYANG SRI**

**EVALUASI PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN  
KELUARGA (PIS-PK) PADA INDIKATOR JAMBAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS UJANMAS KABUPATEN MUARA ENIM**  
Xv + 100 halaman, 8 tabel, 13 gambar, 11 lampiran

### **ABSTRAK**

Program Indonesia sehat yang merupakan salah satu program dari lima agenda Nawa Cita, bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia masyarakat Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis evaluasi program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga PIS-PK pada indikator jamban di Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim. Penelitian menggunakan studi kasus observasional kualitatif deskriptif dengan pendekatan *purposive sampling* melalui wawancara mendalam, Observasi, dan Dokumentasi yang menggunakan teknis analisis data model *Miles dan Huberman* (Reduksi, Menyaji, Menyimpulkan). Dari hasil penelitian segi input, sumber daya manusia secara kualitas sudah memadai dan kuantitas belum memadai, sarana prasarana telah memadai berjumlah sesuai dengan indikator yang diperlukan, dan dana sudah cukup yang bersumber dari bantuan operasional kesehatan. Dari segi proses kunjungan rumah di Puskesmas Ujanmas pada program PIS- PK sudah dilakukan kunjungan rumah sekali 3 bulan sekali, infomasi dan edukasi sudah dilakukan dengan lintas sektor maupun lintas program, dan pada sistem pencatatan dan pelaporan, dilaporkan setiap 3 bulan sekali, pelaporan ada 2 secara tertulis dan melalui aplikasi *entry data*. Hasil output penelitian menunjukkan bahwa indikator jamban indeks keluarga sehat masih belum memenuhi capaian target dengan nilai 0,522 kategori prasehat dan terdapat 3 desa yang belum memenuhi total coverage yang mempengaruhi nilai indeks keluarga sehat yakni di desa Ujanmas Lama, Desa Guci, dan Desa Muara Gula Lama. Saran peneliti terhadap Puskesmas Ujanmas Perlu dilakukan pelatihan dan penambahan tenaga kesehatan yang di ikut sertakan dalam program PIS-PK, mengoptimalkan kegiatan-kegiatan intervensi kunjungan rumah untuk mempercepat capaian setiap indikator. Penelitian ini tidak meneliti variabel pengetahuan tentang PIS-PK pada informan untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian pada variable pengetahuan

**Kata Kunci: Evaluasi, PIS-PK, Jamban, Puskesmas**

**ENVIRONMENTAL HEALTH  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
Skripsi, 27 December 2022

**DWI IRMA MAYANG SRI**

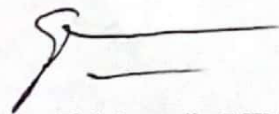
**EVALUATION OF THE HEALTHY INDONESIA PROGRAM USING THE  
FAMILY APPROACH (PIS-PK) ON LATRINES INDICATORS IN THE  
WORKING AREA OF UJANMAS PUSKESMAS, MUARA ENIM DISTRICT**  
Xv + 100 pages, 8 tables, 13 pictures, 11 attachments

### **ABSTRACT**

*The Healthy Indonesia Program, which is one of the five programs on the Nawa Cita agenda, aims to improve the quality of life for Indonesian people. This study aims to analyze the evaluation of the Healthy Indonesia program with the PIS-PK family approach on the latrines indicator at the Ujanmas Health Center, Muara Enim Regency. The research uses descriptive qualitative observational case studies with a purposive sampling approach through in-depth interviews, observations, and documentation using data analysis techniques from Miles and Huberman's model (Reduction, Presenting, Concluding). From the results of the research in terms of input, the quality of human resources is sufficient and the quantity is inadequate, the infrastructure facilities are sufficient in number according to the required indicators, and the funds are sufficient which comes from health operational assistance. In terms of the process of home visits at the Ujanmas Health Center in the PIS-PK program, home visits have been carried out once every 3 months, information and education have been carried out across sectors and across programs, and in the recording and reporting system, it is reported every 3 months, there are 2 reports. in writing and through a data entry application. The results of the research output showed that the latrine indicator for the healthy family index still did not meet the target with a value of 0.522 in the pre-health category and there were 3 villages that did not fulfill the total coverage which affected the healthy family index value, namely in Ujanmas Lama Village, Gucci Village and Muara Gula Lama Village. Researchers' suggestions for the Ujanmas Health Center It is necessary to conduct training and increase the number of health workers who are included in the PIS-PK program, optimize home visit intervention activities to accelerate the achievement of each indicator. This study did not examine the knowledge variable about PIS-PK in the informants for future researchers it is hoped that they will be able to conduct research on the knowledge variable.*

*Keywords: Evaluation, PIS-PK, Latrines, Health Center*

Mengetahui,  
Koordinator Program Studi  
Kesehatan Lingkungan



Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes  
NIP. 197806282009122004

Pembimbing



Yustini Ardillah, S.K.M., M.PH  
NIP. 198807242019032015

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudia diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 27 Desember 2022

Yang bersangkutan



Dwi Irma Mayang Sri

NIM. 10031381924050

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul "Evaluasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Pada Indikator Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim" telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 27 Desember 2022 dan telah diperbaiki serta sesuai dengan masukan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 27 Desember 2022

### Tim Penguji Sidang Skripsi

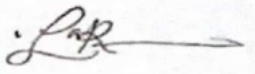
#### Ketua :

1. Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL.  
NIP. 198809302015042003

(  )

#### Anggota :

1. Laura Dwi Pratiwi, S.KM., M.KM.  
NIP. 199312212022032008
2. Yustini Ardillah, S.KM., M.PH  
NIP. 198807242019032015

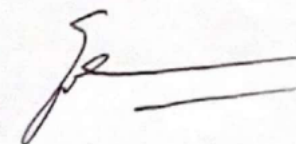
(  )

(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

Koordinator Program Studi  
Kesehatan Lingkungan





Dr. Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes.  
NIP. 197806282009122004

**HALAMAN PENGESAHAN**

**EVALUASI PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN  
PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) PADA INDIKATOR JAMBAN  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJANMAS  
KABUPATEN MUARA ENIM**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan

Oleh :

Dwi Irma Mayang Sri  
NIM. 10031381924050

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Indralaya, 27 Desember 2022  
Pembimbing



Dr. Misnamarti, S.K.M., M.KM  
NIP.19760609200212201

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end.

Yustini Ardillah, S.K.M., M.PH  
NIP. 198807242019032015

## **RIWAYAT HIDUP**

### **DATA PRIBADI**

Nama : Dwi Irma Mayang Sri  
Nim : 10031381924050  
Agama : Islam  
Tempat, Tanggal Lahir : Guci, 4 Oktober 2000  
Email : Dwiirmamayangsri@gmail.com  
Instagram : Dwiirmamayang

### **RIWAYAT PENDIDIKAN**

2019 – Sekarang : Program Studi (S1) Kesehatan Lingkungan FKM  
Universitas Sriwijaya  
2015 – 2018 : SMA Negeri 3 Muara Enim

### **RIWAYAT ORGANISASI**

2021 – 2022 : Bujang Gadis FKM UNSRI  
2019 – 2021 : BO Pers Publishia FKM UNSRI  
: BO GEO FKM UNSRI  
: Mahkota FKM UNSRI

### **RIWAYAT PRESTASI**

2022 : Putri Nusantara Sumatera Selatan  
: Duta Wisata Nasional  
2021 : Persahabatan Gadis FKM UNSRI

## KATA PENGANTAR

Puji syukur tak henti-hentinya Penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunianya sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Evaluasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Pada Indikator Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim” hingga selesai. Dengan izin Allah SWT dan do’a dari orang tua, keluarga, dosen, dan teman-teman maka skripsi ini akhirnya dapat diselesaikan.

Penulis tidak mungkin dapat menyelesaikan skripsi tanpa bantuan dari sekitar. Penulis mendapatkan banyak bantuan, dorongan, dan bimbingan dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini, oleh karena itu izinkan Penulis mengungkapkan rasa terima kasih sedalam-dalamnya kepada :

1. Allah SWT atas segala nikmat dan karunia nya yang telah diberikan kepada penulis sampai skripsi ini selesai dan penulis mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan .
2. Kedua orang tua saya Ibunda Rusma dan Ayahanda Toto Herman yang saya cintai dan saya sayangi surgaku dunia dan akhirat, yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan moril serta materi sejak awal hingga akhir.
3. Ibu Yustini Ardillah, S.K.M., M.PH selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu memberikan pengarahan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini sehingga dapat terselesaikan.
4. Ibu Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL. selaku dosen penguji 1 yang selalu memberikan saran yang membangun guna terselesaikannya skripsi ini.
5. Ibu Laura Dwi Pratiwi, S.KM., M.KM. selaku dosen penguji 2 yang selalu memberikan saran yang membangun guna terselesaikannya skripsi ini.
6. Ibu Dr. Misnaniarti, S. KM., M. KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
7. Ibu Dwi Septiawati, S.KM., M.KM. selaku dosen PA selama kuliah ini.
8. Bapak Hamdani, S.KM Selaku Kepala Puskesmas Ujanmas



9. Ibu Rodiyah, Amd.KL Selaku Sanitarian Puskesmas Ujanmas yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Ibu dr. Yuliansera Lestari Selaku Koordinator PIS-PK di Puskesmas Ujanmas.
11. Ibu Arsika Saibana,SKM.,M.M dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim
12. Keluarga yang saya sayangi Kakak Rolly, Kakak Rasyid, Mama Nau, Sist Dewi Purnama Sari, Naurah Azizah ,dan Adib Alim yang selalu memberi doa dan dukungan dari awal sampai akhir skripsi ini.
13. Swara Abdi Negara, S.KM telah memberi arahan pada pembuatan skripsi.
14. Kak Novita Sari, S.KM dan Kak Arifqah dhiya ulhaq S.KL yang telah memberi arahan dalam pembuatan skripsi ini.
15. Seluruh informan yang berasal dari masyarakat, kepala desa, dan Petugas Puskesmas.
16. Sahabat seperjuangan Revalna Mardika, Revalda Mardika, Arsyta SQT, Tri Risky, Nevy Nabila, Valerie, Wulan VQ, Azzura, Riski Handayani.
17. Seluruh teman-teman Kesehatan Lingkungan angkatan 2019 Dan teman PBL FKM Unsri 2019.
18. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu pelaksanaan penelitian dan penyusunan skripsi ini.

Penulis sadar bahwa skripsi ini tidaklah mungkin sempurna karena Penulis hanyalah manusia biasa yang luput atas kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, Penulis sangat terbuka menerima kritik dan saran dari semua pihak apabila kemudian nantinya ditemukan kekeliruan ataupun kesalahan dalam penulisan skripsi ini baik dari segi teori maupun teknis. Harapannya akan ada Penulis lainnya yang dapat mengembangkan skripsi ini agar jadi lebih baik lagi sehingga dapat memberikan kebermanfaatan kepada kita semua.

Indralaya, 27 Desember 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	i
ABSTRACT .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iv
RIWAYAT HIDUP .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
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 Bagi Peneliti .....	5
1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	5
1.4.3 Manfaat Bagi Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim .....	6
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat .....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	6

1.5.1	Lingkup Lokasi .....	6
1.5.2	Lingkup Materi.....	6
1.5.3	Lingkup Waktu.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....		7
2.1	Jamban .....	7
2.1.1	Pengertian Jamban.....	7
2.1.2	Syarat-Syarat Jamban Sehat .....	7
2.1.3	Jenis Jamban.....	7
2.1.4	Manfaat Jamban .....	8
2.1.5	Faktor- Faktor Yang Berperan Terhadap Penggunaan Jamban sehat ..	9
2.2	Puskesmas.....	10
2.2.1	Pengertian Puskesmas .....	10
2.2.2	Tugas Dan Fungsi Puskesmas .....	11
2.3	Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).....	12
2.3.1	Pengertian PIS-PK.....	12
2.3.2	Pilar Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) .....	12
2.3.3	Manfaat PIS-PK .....	13
2.3.4	Tujuan PIS-PK .....	13
2.3.5	Indikator Keluarga Sehat.....	14
2.3.6	Sumber Pendanaan Program Indonesia Sehat.....	14
2.3.7	Pentahapan Pelaksanaan PIS-PK .....	15
2.4	Pendekatan Keluarga .....	21
2.4.1	Konsep Pendekatan Keluarga.....	21
2.4.2	Pelaksanaan Pendekatan Keluarga .....	22
2.5	Evaluasi.....	23

2.5.1	Pengertian Evaluasi .....	23
2.5.2	Model Evaluasi CIP .....	23
2.6	Penelitian Terkait.....	25
2.7	Kerangka Teori .....	28
2.8	Kerangka Pikir .....	29
2.9	Definisi Istilah .....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>		<b>32</b>
3.1	Desain Penelitian .....	32
3.2	Informan Penelitian .....	32
3.2.1	Key Informant (Meaning) .....	32
3.2.2	Informan .....	32
3.3	Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan data .....	34
3.3.1	Jenis Data .....	34
3.3.2	Cara Pengumpulan Data.....	34
3.3.3	Alat Pengumpulan Data .....	34
3.4	Pengelolaan Data .....	35
3.5	Validasi Data .....	35
3.6	Analisis Dan Penyajian Data .....	36
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>		<b>38</b>
4.1	Gambaran Umum.....	38
4.1.1	Wilayah Kerja Puskesmas Ujanmas.....	38
4.1.2	Visi, Misi, dan Moto Puskesmas .....	38
4.1.3	Letak Geografis Puskesmas Ujanmas .....	39
4.1.4	Sumber Daya di Puskesmas Ujanmas .....	39
4.1.5	Demografi Puskesmas Ujanmas.....	43
4.1.6	Struktur Organisasi Puskesmas Ujanmas .....	44

4.2 Hasil Penelitian.....	45
4.2.1 Karakteristik Penelitian.....	45
4.2.2 Input.....	46
4.2.3 Process.....	61
4.2.4 Output.....	73
BAB V PEMBAHASAN.....	77
5.1 Keterbatasan Penelitian.....	77
5.2 Pembahasan.....	77
5.2.1 Input.....	77
5.2.2 Process.....	84
5.2.3 Output PIS-PK Pada Indikator Jamban.....	90
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	93
6.1 Kesimpulan.....	93
6.2 Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA.....	95
LAMPIRAN.....	101

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait .....	25
Tabel 2. 2 Definisi Istilah.....	31
Tabel 3. 1 Daftar Informan Dan Cara Pengumpulan Data.....	32
Tabel 4. 1 Prasarana Puskesmas Ujanmas .....	40
Tabel 4. 2 Sumber Daya Manusia Puskesmas Ujanmas .....	41
Tabel 4.3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Puskesmas Ujanmas.....	43
Tabel 4. 4 Karakteristik Informan.....	45
Tabel 4. 5 Observasi Ketersediaan Sarana Prasarana .....	54

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Rumus Perhitungan IKS Tingkat Keluarga.....	20
Gambar 2. 2 Rumus Perhitungan IKS Tingkat RT/RW/Kelurahan/Desa.....	20
Gambar 2. 3 Rumus Perhitungan IKS Tingkat Kecamatan .....	21
Gambar 2. 4 Kerangka Teori.....	28
Gambar 2. 5 Kerangka Pikir.....	29
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Ujanmas .....	44
Gambar 4. 2 Susunan Tim PIS-PK Puskesmas Ujanmas.....	47
Gambar 4. 3 Alat Kesehatan Tensimeter .....	52
Gambar 4. 4 Stiker Keluarga Sehat.....	52
Gambar 4. 5 Tampilan Aplikasi Keluarga Sehat .....	53
Gambar 4. 6 Kegiatan Kunjungan Rumah PIS-PK.....	65
Gambar 4. 7 IKS Indikator Jamban .....	76
Gambar 4.8 Presentase Desa Pada Indikator Jamban.....	78

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- LAMPIRAN 1 : Informed Consent
- LAMPIRAN 2 : Pedoman Wawancara Informan Puskesmas
- LAMPIRAN 3 : Pedoman Wawancara Informan Masyarakat
- LAMPIRAN 4 : Pedoman Wawancara Informan Kepala Desa
- LAMPIRAN 5 : Lembar Observasi
- LAMPIRAN 6 : Matriks Wawancara Mendalam Informan Puskesmas
- LAMPIRAN 7 : Matriks Wawancara Mendalam Informan Masyarakat
- LAMPIRAN 8 : Matriks Wawancara mendalam infroman Kepala Desa
- LAMPIRAN 9 : Surat Izin Penelitian dari Fakultas
- LAMPIRAN 10 : Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol
- LAMPIRAN 11 : Dokumentasi Penelitian



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Program Indonesia sehat yang merupakan salah satu program dari lima agenda Nawa Cita, bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia masyarakat Indonesia. Program Indonesia sehat ini selanjutnya menjadi program utama dalam pembangunan kesehatan. yang menjadi dasar pendukung terlaksananya program ini melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 (Kemenkes RI, 2016).

Pelaksanaan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-KS) menjadi program utama dari agenda kebijakan pembangunan kesehatan yang dimulai sejak tahun 2016 di 9 provinsi, 64 kabupaten/kota, 470 puskesmas, selanjutnya PIS-PK dilaksanakan di 34 provinsi, 514 kabupaten/kota dengan tahapan 2.926 puskesmas di tahun 2017, 5.852 Puskesmas di tahun 2018 dan 2019 dilaksanakan di seluruh puskesmas. Kualitas suatu program dapat terlihat dari hasil monitoring dan evaluasi yang telah dilaksanakan, dalam hal ini kementerian Kesehatan telah membentuk panduan monitoring dan evaluasi yang berfokus pada pelaksanaan program dan hasilnya yang meliputi persiapan pada pelatihan SDM, pelaksanaan di lapangan, sampai pada rencana intervensi dan analisis perubahan Indeks Keluarga Sehat. (Kemenkes RI, 2016).

Tiga pilar utama program Indonesia Sehat sedang dilaksanakan, yaitu: 1) Menerapkan Paradigma Sehat; 2) Penguatan Pelayanan Kesehatan. 3) Implementasi Undang-Undang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Melalui inisiatif kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung oleh perlindungan finansial dari pemerataan pelayanan kesehatan, PIS-PK bertujuan untuk meningkatkan kondisi gizi dan kesehatan masyarakat. Terdapat 12 indikator kunci yang dapat digunakan untuk menilai kondisi kesehatan keluarga dalam rangka pelaksanaan inisiatif Indonesia Sehat. Keluarga yang mengikuti program Keluarga Berencana (KB), ibu bersalin di fasilitas kesehatan, bayi mendapatkan semua imunisasi dasar, bayi mendapat ASI eksklusif, balita dipantau tumbuh kembangnya, pengobatan standar untuk penderita tuberkulosis paru, tidak ada

anggota keluarga yang merokok, keluarga sudah menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), keluarga memiliki akses fasilitas air bersih, dan keluarga memiliki akses atau menggunakan jamban sehat, penderita hipertensi mendapatkan pengobatan secara teratur, orang dengan penyakit mental menerima perawatan dan tidak ditinggalkan (Kemenkes, 2017).

Perhitungan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dilakukan untuk setiap keluarga berdasarkan 12 Indeks Keluarga Sehat. Dengan demikian, upaya mewujudkan keluarga sehat menjadi landasan bagi terwujudnya masyarakat yang sehat. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam keluarga sangat penting bagi keberhasilan usaha peningkatan kesehatan masyarakat. Semakin banyak kriteria yang dapat dipenuhi oleh sebuah keluarga, semakin besar kemungkinan mereka dalam keadaan sehat. Sedangkan Indonesia semakin dekat menuju sehat semakin banyak keluarga yang mencapai status keluarga sehat (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Eva dan Athena (2017) menjelaskan bahwa meskipun ditemui kendala, PIS-PK dapat tetap berjalan, keterlibatan lintas sektor sangat penting dalam menggerakkan aparat pemerintahan untuk kelancaran kegiatan pendataan PIS-PK. pendekatan implementasi PIS-PK yang mempekerjakan tenaga kontrak dipengaruhi oleh beberapa variabel, antara lain kebijakan eksternal, kebijakan internal, insentif dan penghargaan, sumber daya yang dapat diakses, akses informasi, serta pengetahuan dan pendapat pribadi. Beban kerja dapat dikurangi dengan faktor-faktor yang mendukung rencana tersebut, seperti kepercayaan karyawan kontrak. Sedangkan regulasi, perjanjian kerjasama, akses informasi dan pelatihan bagi pekerja kontrak, aplikasi keluarga sehat yang belum maksimal, anggaran infrastruktur dan alat kesehatan, penerimaan lintas program dan masyarakat, penerimaan pekerja kontrak untuk insentif dan pelaporan sistem, dan validasi data belum didukung, faktor penghambat masih ada.

Berdasarkan Indeks Keluarga Sehat (IKS) Indonesia sebesar 0,163, keluarga tidak sehat adalah keluarga dengan IKS kurang dari 0,500. Rata-rata jumlah rumah tangga di Indonesia pada tahun 2015 menurut laporan Badan Pusat Statistik adalah 3,90. Mengingat perkiraan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2017 adalah 261.890.872 jiwa dan asumsi rata-rata jumlah anggota rumah tangga

di Indonesia pada tahun 2017 akan tetap sama dengan tahun 2015, maka diperkirakan akan ada 67.151.506 rumah tangga di Indonesia pada tahun 2017. Oleh karena itu, hanya 1,7% rumah dan keluarga yang teridentifikasi. Angka ini masih belum cukup untuk mencerminkan secara akurat kondisi kesehatan keluarga di negara tersebut (Pusdatin Kemenkes, 2017).

Pendataan keluarga PIS-PK di provinsi Sumatera selatan tahun 2017 yaitu sebesar 2,71% atau sebesar 54.720 KK dan untuk IKS 0,248 (Pusdatin Kemkes, 2017). Namun pendataan keluarga PIS-PK di provinsi Sumatera selatan tahun 2020 mengalami peningkatan yaitu menjadi 1.825.007 kepala keluarga (KK) dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS) masih kecil sebesar 0,20 yang jika dibandingkan dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS) DKI Jakarta sebesar 0,42. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Pada 12 indikator program PIS-PK sangat berpengaruh terhadap Indeks Keluarga Sehat. Salah satu indikator pada program PIS-PK yaitu indikator jamban, untuk provinsi Sumatera selatan persentase akses jamban telah mencapai 84.38% dan masih dalam kategori belum memenuhi capaian target dibandingkan dengan DI Yogyakarta yang telah mencapai persentase 100%. Di provinsi Sumatera selatan juga masih banyak kabupaten/kota yang memiliki persentase capaian jamban rendah salah satunya Kabupaten Muara Enim yang menduduki peringkat ke 4 dalam capaian jamban rendah.

Salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan yang telah melaksanakan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga adalah Kabupaten Muara Enim. Terdapat 22 Puskesmas di Kabupaten Muara Enim, salah satunya adalah Puskesmas Ujanmas. Berdasarkan data dari pusat data dan informasi Kemenkes RI dalam aplikasi keluarga sehat bahwa capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Puskemas Ujanmas yang sudah meningkat yaitu dari 12 indikator dalam PIS-PK Indikator Keluarga Berencana (KB) dengan presentase 86% , ASI Eksklusif dengan presentase 85%, JKN dengan presentase 90% ,Imunisasi lengkap dengan presentase 95%, Tumbuh balita dengan presentase 87% ,Sarana air bersih 85%, Persalinan dengan presentase 90% Tuberculosis 78%, Orang dalam gangguan jiwa dengan presentase 72%, Hipertensi dengan presentase 77% dan presentase terendah terdapat pada indikator Jamban dengan presentase 68%.

Salah satu fasilitas kesehatan tempat pelaksanaan PIS-PK di wilayah Muara Enim adalah Puskesmas Ujanmas. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas Ujanmas mencapai evaluasi kinerja indikator jamban standar pada tahun 2019, 64% pada tahun 2020, dan 68% pada tahun 2021, masih jauh dari cakupan 100%. Hal ini tentunya akan berdampak pada pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) yang kemudian secara tidak langsung dapat berdampak pada penilaian kinerja Puskesmas Ujanmas terhadap Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Hasil laporan bulanan pada Tahun 2021 didapatkan bahwa jumlah sasaran pendataan keluarga PIS-PK Pada indikator jamban di puskesmas Ujanmas yaitu 6.703 Kepala Keluarga (KK), dari delapan desa. Dari delapan desa tersebut berikut persentase capaian pada indikator jamban, pada Desa Ulak Bandung 75%, Desa Ujanmas Lama sebesar 64%, Desa Ujanmas Baru 100%, Desa Guci sebesar 66% , Desa Pinang Belarik 86%, Desa Muara Gula Lama sebesar 67%, Desa Muara Gula Baru 81%, Desa Tanjung Raman 94%. Dan untuk IKS pada indikator jamban di Puskesmas Ujanmas sebesar 0,522 kategori pra sehat. Hasil cakupan penilaian kinerja Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim Tahun 2021 dari persentase yang telah di capai untuk cakupan jamban keluarga masih dalam kategori belum memenuhi total coverage dan masih ada desa yang belum mencapai target , menjadikan latar belakang bagi peneliti untuk melakukan penelitian terhadap masalah tersebut, sehingga peneliti mengangkat topik penelitian Evaluasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Pada Indikator Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini ialah belum tercapainya target program PIS-PK pada indikator jamban di puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim sehingga perlu melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) pada indikator jamban.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis evaluasi program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga PIS-PK pada indikator jamban di Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Muara Enim.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk menganalisis tentang Sumber Daya Manusia (SDM), Dana, Sarana Prasarana dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Pada indikator Jamban di Puskesmas Ujanmas.
2. Untuk menganalisis tentang tahapan Proses (*Process*) Kunjungan Rumah, dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PS-PK) Pada Indikator Jamban di Puskesmas Ujanmas.
3. Untuk menganalisis tentang tahapan Proses (*Process*) Informasi dan Edukasi dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PS-PK) Pada Indikator Jamban di Puskesmas Ujanmas.
4. Untuk menganalisis tentang tahapan Proses (*Process*) Laporan Kegiatan dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PS-PK) Pada Indikator Jamban di Puskesmas Ujanmas.
5. Untuk menganalisis tentang Cakupan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Pada Indikator Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujanmas.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Sebagai sarana pengaplikasian ilmu yang dipelajari, menambah pengalaman dan pengetahuan serta pembelajaran di bidang Kesehatan Lingkungan (KesLing) dan dapat mendukung terlaksananya penyelesaian penyusunan skripsi.

#### **1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Sebagai wadah untuk membina dan meningkatkan kerja sama serta membangun hubungan baik dengan pemerintah Kabupaten Muara Enim khususnya puskesmas Ujanmas yang menjadi sarana evaluasi bagi instansi terhadap hasil belajar mahasiswa selama menempuh pendidikan, serta karya tulis ilmiah yang

dihasilkan menjadi referensi yang memperkaya keilmuan di bidang Kesehatan Lingkungan.

#### **1.4.3 Manfaat Bagi Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim**

1. Sebagai bahan masukan yang bermanfaat bagi puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim mengenai implementasi dan pemanfaatan manajemen program di bidang kesehatan.
2. Meningkatkan dan memperluas jaringan kerja sama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim khususnya Puskesmas Ujanmas.
3. Berguna sebagai informasi yang diperlukan untuk pengembangan kualitas implementasi PIS-PK pada indikator jamban di Puskesmas Ujanmas.

#### **1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini mampu menambah informasi kepada masyarakat khususnya tentang jamban yang berwawasan lingkungan sehat, meningkatkan kesadaran akan pentingnya memiliki jamban yang baik dan memenuhi persyaratan untuk jamban sehat.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

#### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Muara Enim.

#### **1.5.2 Lingkup Materi**

Ruang lingkup penelitian ini masuk ke dalam ilmu kesehatan masyarakat khususnya bidang kesehatan lingkungan mengenai Indikator Jamban dari pelaksanaan Program Indonesia Sehat di Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Muara Enim.

#### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai dengan Desember 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Shinta Chyntia, Trisnantoro, Laksono & Handono, Dwi 2019. Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) Menggunakan Tenaga Kontrak di Kabupaten Kulon Progo Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 8, 104-112.
- Afrianti, F. dan Pujiyanto. 2020, 'Obstacles of the Implementation of the Healthy Indonesia Program with Family Approach (PIS-PK)'. Jakarta: Atlantis Press, pp. 188–197
- Apriyani, H. 2020, 'Penerapan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas', *Higeia (Journal of Public Health Research and Development)*, vol. 4, no. 4, pp. 774–784
- Arifni. 2021. Analisis Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Kota Padang Tahun 2020. Universitas Andalas.
- Arthono, Andri & Dipta, Eka 2022. Perencanaan Jamban Sehat untuk Rumah Studi Kasus Desa Weninggalih Kabupaten Bogor. *Tameh: Journal of Civil Engineering*, 11, 21-30.
- Aryanti, Teni, Supriyono, Supriyono & Ishaq, Ishaq 2018. Evaluasi Program Pendidikan Dan Pelatihan. *Jurnal Pendidikan Nonformal*, 10, 1-13.
- Asri, A. C. dan Budiono, I. 2019, 'Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas', *HIGEIA : Journal of Public Health Research and Development*, vol. 3, no. 4, pp. 556–567
- Asri, Asri, Liliandriani, Andi & Kharisma, Kharisma Journal Peqguruang 2021. Gambaran Pengetahuan dan Sikap pada Pemilik Jamban Plengsengan di Desa Minake Kecamatan Tandukkalua Kabupaten Mamasa. 3, 158-162.
- Aulia, Afliza Dwi. 2021. Evaluasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Di Puskesmas Silau Malaha Kabupaten Simalungun. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Fauzan, Akbar, Chotimah, Indira & Hidana, Rachma 2019a. implementasi program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (pis-pk) di puskesmas mulyaharja kota bogor tahun 2018. *promotor*, 2, 172-181.

- Fauzan, Akbar, Chotimah, Indira & Hidana, Rachma promotor 2019b. implementasi program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (pis-pk) di puskesmas mulyaharja kota bogor tahun 2018. 2, 172-181.
- Gultom, Sari Serliyanti. 2021. Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Sinar Kalimantan Wilayah Kerja Puskesmas Mendahara Kabupaten Tanjung Timur Tahun 2020. Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- Gunawan, Vera, Yulyani, Vera, Aryastuti, Nurul Journal of Health, Education & Literacy 2022. Kontribusi Pengetahuan, Sikap, Perilaku Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat Pada Penduduk Perkotaan. 4, 136-140.
- Hayati, Ridha, Irianty, Hilda & Mahmudah, Mahmudah An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat 2021. Gambaran Kondisi Jamban Keluarga, Sarana Air Bersih Dan Pola Konsumsi Air Pada Masyarakat Kelurahan Surgi Mufti. 8, 73-78.
- Herlambang, Susatyo 2016. Manajemen pelayanan kesehatan rumah sakit.
- Hilal, T Samsul, Husaini, Ahmad & Nurussabil, Andi Ahmadiyah 2021. Faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Jamban di Desa Sungai Terap Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi. 6, 169-177.
- Junanto, S., & Kusna, N. A. (2018). Evaluasi Program Pembelajaran di Paud Inklusi dengan Model Context, Input, Process, and Product (CIPP). Disability Studies
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kesehatan Republik 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2017 tentang Pedoman Pendanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Kementerian Kesehatan Republik Indonesi., jakarta.
- Kesehatan, Kementrian 2019. *Petunjuk teknis aplikasi keluarga sehat* jakarta, Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer. Jakarta.
- Kuncoro, Febrianto, Priyatno, Ahmad Dwi & Harokan, Ali Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana 2021. Analisis Faktor Kepemilikan Jamban di



- Dusun VI Lubuk Dingin Kec. Baturaja Timur Kab. OKU Tahun 2021. 4, 329-247.
- Khurotin, N., & Afrianty, T. W. (2018). Analisis Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia di PT Beon Intermedia Cabang Malang. *Administrasi Bisnis*
- Laelasari, Eva, Anwar, Athena & Soerachman, Rachmalina Indonesian Journal of Health Ecology 2017. Evaluasi kesiapan pelaksanaan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. 16, 57-72.
- Lisnawati. 2020. Evaluasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Tahun 2019 Universitas Islam Kalimantan Mab.
- Mathofani, Puji Eka, Annissa, Annissa & Metalia, Rika Prastiwi Faletahan Health Journal 2020. Determinan Pemanfaatan Jamban Keluarga pada Keluarga. 7, 68-74.
- Mulyatiningsih, Endang, Nuryanto & Apri 2014. Metode penelitian terapan bidang pendidikan.
- Murnita, Reni & Prasetyowati, Asih Analisis Indeks Keluarga Sehat untuk Mendukung Program Promosi Kesehatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9, 1-13.
- Muryadi, Agustanico Dwi 2017. Model evaluasi program dalam penelitian evaluasi. *Jurnal Ilmiah Penjas (Penelitian, Pendidikan Dan Pengajaran)*, 3.
- Mujiati, Sugiharti, Masitoh, S. dan Laelasari, E. 2020, 'Kesiapan Manajemen Puskesmas dalam Menjalankan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Indonesia', *Jurnal Ekologi Kesehatan*, vol. 19, no. 2, pp. 119–133
- Negara, Swara Abdi. 2021. Evaluasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada Indikator TB Paru di Masa Pandemi Covid-19 *Puskesmas Multiwahaya Palembang*. Bina Husada.
- Ningrum, Etik Nindiya Setiya, Arso, Septo Pawelas & Nandini, Nurhasmadiar 2019. Analisis Pengembangan Tim Pendataan Kunjungan Rumah Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas

- Manyanan Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 7, 556-564.
- Novitry, Fera & Agustin, Rizka 2017. Determinan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Sukomulyo Martapura Palembang. 2, 107-116.
- Panggabean, T. N. 2020, 'Tinjauan Penatalaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada Puskesmas Tegal Sari Tahun
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat
- Pertiwi, Rizka, Dian & Ainy, Asmaripa 2020. Evaluasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Di Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir (Pada Indikator TB Paru dan Hipertensi) Sriwijaya University.
- Prayoga, D. dkk. 2020, 'Human Resources Analysis of Healthy Indonesia Programs with Family Approach (PIS-PK)', *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, vol. 7, no. 10, pp. 726–1739
- Putri, w.c.ws. 2017, *Dasar-dasar Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)*, in *Ilmu Kedokteran Komunitas Ilmu Kedokteran Pencegahan*. Universitas Udayana, Bali.
- Purwati, Tamtomo, Gunawan, Didik, Sulaeman & Sutisna, Endang. Context, Input, Process, Product Analysis in the Implementation of Iron Supplementation Program in Banyumas, Central Java. 2nd International Conference on Public Health 2017, 2017. Sebelas Maret University, 230-230.
- Purwanti, d.i 2021, 'Analisis Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Tingkat Puskesmas Kota Tidore Kepulauan', *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, vol. 7, no. 4, pp. 302–315
- Puskesmas Ujanmas.2021. Profil Puskesmas Ujanmas Tahun 2021. Puskesmas Ujanmas,Kabupaten Muara Enim.Palembang
- RI, Kementerian Kesehatan 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- RI, Kementerian Kesehatan 2017. Pedoman Monitoring Dan Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Kementerian Kesehatan RI
- RI, Kementerian Kesehatan 2021. *jakarta*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rusdianah, Eva & Widiarini, Retno 2019. Evaluasi program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK): studi kasus di tingkat puskesmas. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 8.
- Sari, Novita & Misnaniarti. 2022. Analisis Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK): Studi Kasus Di Puskesmas Dempo Kota Palembang Tahun 2021 Sriwijaya University.
- Sary, Lolita, Saputri, Anggi Dwi, Lestari, Hertiana Dwi, Putri, Monica Kharisma & Restu, Zeldu Duwieka 2022. Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK): Partisipasi Masyarakat Dalam Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan Di Desa Sidosari Kecamatan Natar. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)* 5, 442-450.
- Sugiharti, Mujiati, Masitoh, Siti & Laelasari, Eva 2019. Gambaran Ketersediaan Sumber Daya Manusia dan Prasarana Puskesmas dalam Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK): Analisis Data Risnakes 2017. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 31-39.
- Sugiyono 2018. Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D Penerbit Alfabeta Bandung
- Suratri, m.a.l., Jovina, ta. dan Sulistyowati, E. 2019, 'Pengetahuan Masyarakat dan Pelaksanaan Wawancara Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Beberapa Puskesmas di Indonesia', *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, vol. 3, no. 1, pp. 1-8.
- Susilawati, M. D., Sulistiowati, E. dan Hartati, N. S. 2020, 'Peran Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Lima Provinsi,

- Indonesia’, *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, vol. 4, no. 1, pp. 13–22.
- Teknis, Kementerian Kesehatan RI Petunjuk & Sehat, Aplikasi Keluarga 2019. *Jakarta*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Uzhma, L. S. et al. 2019, ‘Analisis Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga bagi Orang dengan Gangguan Jiwa Berat di Puskesmas (Studi Kasus Skizofrenia di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang)’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no. 2, pp. 1–9.
- Virdasari, E., Arso, S. P. dan Fatmasari, E. Y. 2018, ‘Analisis Kegiatan Pendataan Keluarga Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas Kota Semarang (Studi Kasus pada Puskesmas Mijen)’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 6, no. 5, pp. 52–65

## **RIWAYAT HIDUP**

### **DATA PRIBADI**

Nama : Dwi Irma Mayang Sri  
Nim : 10031381924050  
Agama : Islam  
Tempat, Tanggal Lahir : Guci, 4 Oktober 2000  
Email : Dwiirmamayangsri@gmail.com  
Instagram : Dwiirmamayang

### **RIWAYAT PENDIDIKAN**

2019 – Sekarang : Program Studi (S1) Kesehatan Lingkungan FKM  
Universitas Sriwijaya  
2015 – 2018 : SMA Negeri 3 Muara Enim

### **RIWAYAT ORGANISASI**

2021 – 2022 : Bujang Gadis FKM UNSRI  
2019 – 2021 : BO Pers Publishia FKM UNSRI  
: BO GEO FKM UNSRI  
: Mahkota FKM UNSRI

### **RIWAYAT PRESTASI**

2022 : Putri Nusantara Sumatera Selatan  
: Duta Wisata Nasional  
2021 : Persahabatan Gadis FKM UNSRI

## KATA PENGANTAR

Puji syukur tak henti-hentinya Penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunianya sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Evaluasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Pada Indikator Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim” hingga selesai. Dengan izin Allah SWT dan do’a dari orang tua, keluarga, dosen, dan teman-teman maka skripsi ini akhirnya dapat diselesaikan.

Penulis tidak mungkin dapat menyelesaikan skripsi tanpa bantuan dari sekitar. Penulis mendapatkan banyak bantuan, dorongan, dan bimbingan dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini, oleh karena itu izinkan Penulis mengungkapkan rasa terima kasih sedalam-dalamnya kepada :

1. Allah SWT atas segala nikmat dan karunia nya yang telah diberikan kepada penulis sampai skripsi ini selesai dan penulis mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Lingkungan .
2. Kedua orang tua saya Ibunda Rusma dan Ayahanda Toto Herman yang saya cintai dan saya sayangi surgaku dunia dan akhirat, yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan moril serta materi sejak awal hingga akhir.
3. Ibu Yustini Ardillah, S.K.M., M.PH selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu memberikan pengarahan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini sehingga dapat terselesaikan.
4. Ibu Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL. selaku dosen penguji 1 yang selalu memberikan saran yang membangun guna terselesaikannya skripsi ini.
5. Ibu Laura Dwi Pratiwi, S.KM., M.KM. selaku dosen penguji 2 yang selalu memberikan saran yang membangun guna terselesaikannya skripsi ini.
6. Ibu Dr. Misnaniarti, S. KM., M. KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
7. Ibu Dwi Septiawati, S.KM., M.KM. selaku dosen PA selama kuliah ini.
8. Bapak Hamdani, S.KM Selaku Kepala Puskesmas Ujanmas

9. Ibu Rodiyah, Amd.KL Selaku Sanitarian Puskesmas Ujanmas yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Ibu dr. Yuliansera Lestari Selaku Koordinator PIS-PK di Puskesmas Ujanmas.
11. Ibu Arsika Saibana,SKM.,M.M dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim
12. Keluarga yang saya sayangi Kakak Rolly, Kakak Rasyid, Mama Nau, Sist Dewi Purnama Sari, Naurah Azizah ,dan Adib Alim yang selalu memberi doa dan dukungan dari awal sampai akhir skripsi ini.
13. Swara Abdi Negara, S.KM telah memberi arahan pada pembuatan skripsi.
14. Kak Novita Sari, S.KM dan Kak Arifqah dhiya ulhaq S.KL yang telah memberi arahan dalam pembuatan skripsi ini.
15. Seluruh informan yang berasal dari masyarakat, kepala desa, dan Petugas Puskesmas.
16. Sahabat seperjuangan Revalna Mardika, Revalda Mardika, Arsyta SQT, Tri Risky, Nevy Nabila, Valerie, Wulan VQ, Azzura, Riski Handayani.
17. Seluruh teman-teman Kesehatan Lingkungan angkatan 2019 Dan teman PBL FKM Unsri 2019.
18. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu pelaksanaan penelitian dan penyusunan skripsi ini.

Penulis sadar bahwa skripsi ini tidaklah mungkin sempurna karena Penulis hanyalah manusia biasa yang luput atas kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, Penulis sangat terbuka menerima kritik dan saran dari semua pihak apabila kemudian nantinya ditemukan kekeliruan ataupun kesalahan dalam penulisan skripsi ini baik dari segi teori maupun teknis. Harapannya akan ada Penulis lainnya yang dapat mengembangkan skripsi ini agar jadi lebih baik lagi sehingga dapat memberikan kebermanfaatan kepada kita semua.

Indralaya, 27 Desember 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	i
ABSTRACT .....	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iv
RIWAYAT HIDUP .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
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 Bagi Peneliti .....	5
1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	5
1.4.3 Manfaat Bagi Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim .....	6
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat .....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	6



1.5.1	Lingkup Lokasi .....	6
1.5.2	Lingkup Materi.....	6
1.5.3	Lingkup Waktu.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....		7
2.1	Jamban.....	7
2.1.1	Pengertian Jamban.....	7
2.1.2	Syarat-Syarat Jamban Sehat.....	7
2.1.3	Jenis Jamban.....	7
2.1.4	Manfaat Jamban .....	8
2.1.5	Faktor- Faktor Yang Berperan Terhadap Penggunaan Jamban sehat ..	9
2.2	Puskesmas.....	10
2.2.1	Pengertian Puskesmas .....	10
2.2.2	Tugas Dan Fungsi Puskesmas .....	11
2.3	Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).....	12
2.3.1	Pengertian PIS-PK.....	12
2.3.2	Pilar Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).....	12
2.3.3	Manfaat PIS-PK .....	13
2.3.4	Tujuan PIS-PK .....	13
2.3.5	Indikator Keluarga Sehat.....	14
2.3.6	Sumber Pendanaan Program Indonesia Sehat.....	14
2.3.7	Pentahapan Pelaksanaan PIS-PK .....	15
2.4	Pendekatan Keluarga .....	21
2.4.1	Konsep Pendekatan Keluarga.....	21
2.4.2	Pelaksanaan Pendekatan Keluarga.....	22
2.5	Evaluasi.....	23

2.5.1	Pengertian Evaluasi .....	23
2.5.2	Model Evaluasi CIP .....	23
2.6	Penelitian Terkait.....	25
2.7	Kerangka Teori .....	28
2.8	Kerangka Pikir .....	29
2.9	Definisi Istilah .....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>		<b>32</b>
3.1	Desain Penelitian .....	32
3.2	Informan Penelitian .....	32
3.2.1	Key Informant (Meaning) .....	32
3.2.2	Informan .....	32
3.3	Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan data .....	34
3.3.1	Jenis Data .....	34
3.3.2	Cara Pengumpulan Data.....	34
3.3.3	Alat Pengumpulan Data .....	34
3.4	Pengelolaan Data .....	35
3.5	Validasi Data .....	35
3.6	Analisis Dan Penyajian Data .....	36
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>		<b>38</b>
4.1	Gambaran Umum.....	38
4.1.1	Wilayah Kerja Puskesmas Ujanmas.....	38
4.1.2	Visi, Misi, dan Moto Puskesmas.....	38
4.1.3	Letak Geografis Puskesmas Ujanmas .....	39
4.1.4	Sumber Daya di Puskesmas Ujanmas .....	39
4.1.5	Demografi Puskesmas Ujanmas.....	43
4.1.6	Struktur Organisasi Puskesmas Ujanmas .....	44

4.2 Hasil Penelitian.....	45
4.2.1 Karakteristik Penelitian.....	45
4.2.2 Input.....	46
4.2.3 Process.....	61
4.2.4 Output.....	73
BAB V PEMBAHASAN.....	77
5.1 Keterbatasan Penelitian.....	77
5.2 Pembahasan.....	77
5.2.1 Input.....	77
5.2.2 Process.....	84
5.2.3 Output PIS-PK Pada Indikator Jamban.....	90
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	93
6.1 Kesimpulan.....	93
6.2 Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA.....	95
LAMPIRAN.....	101

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2. 1 Penelitian Terkait .....	25
Tabel 2. 2 Definisi Istilah.....	31
Tabel 3. 1 Daftar Informan Dan Cara Pengumpulan Data.....	32
Tabel 4. 1 Prasarana Puskesmas Ujanmas .....	40
Tabel 4. 2 Sumber Daya Manusia Puskesmas Ujanmas .....	41
Tabel 4.3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Puskesmas Ujanmas.....	43
Tabel 4. 4 Karakteristik Informan.....	45
Tabel 4. 5 Observasi Ketersediaan Sarana Prasarana .....	54

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Rumus Perhitungan IKS Tingkat Keluarga.....	20
Gambar 2. 2 Rumus Perhitungan IKS Tingkat RT/RW/Kelurahan/Desa.....	20
Gambar 2. 3 Rumus Perhitungan IKS Tingkat Kecamatan .....	21
Gambar 2. 4 Kerangka Teori.....	28
Gambar 2. 5 Kerangka Pikir.....	29
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Puskesmas Ujanmas .....	44
Gambar 4. 2 Susunan Tim PIS-PK Puskesmas Ujanmas.....	47
Gambar 4. 3 Alat Kesehatan Tensimeter .....	52
Gambar 4. 4 Stiker Keluarga Sehat.....	52
Gambar 4. 5 Tampilan Aplikasi Keluarga Sehat .....	53
Gambar 4. 6 Kegiatan Kunjungan Rumah PIS-PK.....	65
Gambar 4. 7 IKS Indikator Jamban .....	76
Gambar 4.8 Presentase Desa Pada Indikator Jamban.....	78

## **DAFTAR LAMPIRAN**

LAMPIRAN 1	: Informed Consent
LAMPIRAN 2	: Pedoman Wawancara Informan Puskesmas
LAMPIRAN 3	: Pedoman Wawancara Informan Masyarakat
LAMPIRAN 4	: Pedoman Wawancara Informan Kepala Desa
LAMPIRAN 5	: Lembar Observasi
LAMPIRAN 6	: Matriks Wawancara Mendalam Informan Puskesmas
LAMPIRAN 7	: Matriks Wawancara Mendalam Informan Masyarakat
LAMPIRAN 8	: Matriks Wawancara mendalam infroman Kepala Desa
LAMPIRAN 9	: Surat Izin Penelitian dari Fakultas
LAMPIRAN 10	: Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol
LAMPIRAN 11	: Dokumentasi Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Program Indonesia sehat yang merupakan salah satu program dari lima agenda Nawa Cita, bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup manusia masyarakat Indonesia. Program Indonesia sehat ini selanjutnya menjadi program utama dalam pembangunan kesehatan. yang menjadi dasar pendukung terlaksananya program ini melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 (Kemenkes RI, 2016).

Pelaksanaan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-KS) menjadi program utama dari agenda kebijakan pembangunan kesehatan yang dimulai sejak tahun 2016 di 9 provinsi, 64 kabupaten/kota, 470 puskesmas, selanjutnya PIS-PK dilaksanakan di 34 provinsi, 514 kabupaten/kota dengan tahapan 2.926 puskesmas di tahun 2017, 5.852 Puskesmas di tahun 2018 dan 2019 dilaksanakan di seluruh puskesmas. Kualitas suatu program dapat terlihat dari hasil monitoring dan evaluasi yang telah dilaksanakan, dalam hal ini kementerian Kesehatan telah membentuk panduan monitoring dan evaluasi yang berfokus pada pelaksanaan program dan hasilnya yang meliputi persiapan pada pelatihan SDM, pelaksanaan di lapangan, sampai pada rencana intervensi dan analisis perubahan Indeks Keluarga Sehat. (Kemenkes RI, 2016).

Tiga pilar utama program Indonesia Sehat sedang dilaksanakan, yaitu: 1) Menerapkan Paradigma Sehat; 2) Penguatan Pelayanan Kesehatan. 3) Implementasi Undang-Undang Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Melalui inisiatif kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung oleh perlindungan finansial dari pemerataan pelayanan kesehatan, PIS-PK bertujuan untuk meningkatkan kondisi gizi dan kesehatan masyarakat. Terdapat 12 indikator kunci yang dapat digunakan untuk menilai kondisi kesehatan keluarga dalam rangka pelaksanaan inisiatif Indonesia Sehat. Keluarga yang mengikuti program Keluarga Berencana (KB), ibu bersalin di fasilitas kesehatan, bayi mendapatkan semua imunisasi dasar, bayi mendapat ASI eksklusif, balita dipantau tumbuh kembangnya, pengobatan standar untuk penderita tuberkulosis paru, tidak ada

anggota keluarga yang merokok, keluarga sudah menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), keluarga memiliki akses fasilitas air bersih, dan keluarga memiliki akses atau menggunakan jamban sehat, penderita hipertensi mendapatkan pengobatan secara teratur, orang dengan penyakit mental menerima perawatan dan tidak ditinggalkan (Kemenkes, 2017).

Perhitungan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dilakukan untuk setiap keluarga berdasarkan 12 Indeks Keluarga Sehat. Dengan demikian, upaya mewujudkan keluarga sehat menjadi landasan bagi terwujudnya masyarakat yang sehat. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam keluarga sangat penting bagi keberhasilan usaha peningkatan kesehatan masyarakat. Semakin banyak kriteria yang dapat dipenuhi oleh sebuah keluarga, semakin besar kemungkinan mereka dalam keadaan sehat. Sedangkan Indonesia semakin dekat menuju sehat semakin banyak keluarga yang mencapai status keluarga sehat (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Eva dan Athena (2017) menjelaskan bahwa meskipun ditemui kendala, PIS-PK dapat tetap berjalan, keterlibatan lintas sektor sangat penting dalam menggerakkan aparat pemerintahan untuk kelancaran kegiatan pendataan PIS-PK. pendekatan implementasi PIS-PK yang mempekerjakan tenaga kontrak dipengaruhi oleh beberapa variabel, antara lain kebijakan eksternal, kebijakan internal, insentif dan penghargaan, sumber daya yang dapat diakses, akses informasi, serta pengetahuan dan pendapat pribadi. Beban kerja dapat dikurangi dengan faktor-faktor yang mendukung rencana tersebut, seperti kepercayaan karyawan kontrak. Sedangkan regulasi, perjanjian kerjasama, akses informasi dan pelatihan bagi pekerja kontrak, aplikasi keluarga sehat yang belum maksimal, anggaran infrastruktur dan alat kesehatan, penerimaan lintas program dan masyarakat, penerimaan pekerja kontrak untuk insentif dan pelaporan sistem, dan validasi data belum didukung, faktor penghambat masih ada.

Berdasarkan Indeks Keluarga Sehat (IKS) Indonesia sebesar 0,163, keluarga tidak sehat adalah keluarga dengan IKS kurang dari 0,500. Rata-rata jumlah rumah tangga di Indonesia pada tahun 2015 menurut laporan Badan Pusat Statistik adalah 3,90. Mengingat perkiraan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2017 adalah 261.890.872 jiwa dan asumsi rata-rata jumlah anggota rumah tangga



di Indonesia pada tahun 2017 akan tetap sama dengan tahun 2015, maka diperkirakan akan ada 67.151.506 rumah tangga di Indonesia pada tahun 2017. Oleh karena itu, hanya 1,7% rumah dan keluarga yang teridentifikasi. Angka ini masih belum cukup untuk mencerminkan secara akurat kondisi kesehatan keluarga di negara tersebut (Pusdatin Kemenkes, 2017).

Pendataan keluarga PIS-PK di provinsi Sumatera selatan tahun 2017 yaitu sebesar 2,71% atau sebesar 54.720 KK dan untuk IKS 0,248 (Pusdatin Kemkes, 2017). Namun pendataan keluarga PIS-PK di provinsi Sumatera selatan tahun 2020 mengalami peningkatan yaitu menjadi 1.825.007 kepala keluarga (KK) dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS) masih kecil sebesar 0,20 yang jika dibandingkan dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS) DKI Jakarta sebesar 0,42. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Pada 12 indikator program PIS-PK sangat berpengaruh terhadap Indeks Keluarga Sehat. Salah satu indikator pada program PIS-PK yaitu indikator jamban, untuk provinsi Sumatera selatan persentase akses jamban telah mencapai 84.38% dan masih dalam kategori belum memenuhi capaian target dibandingkan dengan DI Yogyakarta yang telah mencapai persentase 100%. Di provinsi Sumatera selatan juga masih banyak kabupaten/kota yang memiliki persentase capaian jamban rendah salah satunya Kabupaten Muara Enim yang menduduki peringkat ke 4 dalam capaian jamban rendah.

Salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan yang telah melaksanakan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga adalah Kabupaten Muara Enim. Terdapat 22 Puskesmas di Kabupaten Muara Enim, salah satunya adalah Puskesmas Ujanmas. Berdasarkan data dari pusat data dan informasi Kemenkes RI dalam aplikasi keluarga sehat bahwa capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Puskesmas Ujanmas yang sudah meningkat yaitu dari 12 indikator dalam PIS-PK Indikator Keluarga Berencana (KB) dengan presentase 86% , ASI Eksklusif dengan presentase 85%, JKN dengan presentase 90% ,Imunisasi lengkap dengan presentase 95%, Tumbuh balita dengan presentase 87% ,Sarana air bersih 85%, Persalinan dengan presentase 90% Tuberculosis 78%, Orang dalam gangguan jiwa dengan presentase 72%, Hipertensi dengan presentase 77% dan presentase terendah terdapat pada indikator Jamban dengan presentase 68%.

Salah satu fasilitas kesehatan tempat pelaksanaan PIS-PK di wilayah Muara Enim adalah Puskesmas Ujanmas. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas Ujanmas mencapai evaluasi kinerja indikator jamban standar pada tahun 2019, 64% pada tahun 2020, dan 68% pada tahun 2021, masih jauh dari cakupan 100%. Hal ini tentunya akan berdampak pada pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) yang kemudian secara tidak langsung dapat berdampak pada penilaian kinerja Puskesmas Ujanmas terhadap Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Hasil laporan bulanan pada Tahun 2021 didapatkan bahwa jumlah sasaran pendataan keluarga PIS-PK Pada indikator jamban di puskesmas Ujanmas yaitu 6.703 Kepala Keluarga (KK), dari delapan desa. Dari delapan desa tersebut berikut persentase capaian pada indikator jamban, pada Desa Ulak Bandung 75%, Desa Ujanmas Lama sebesar 64%, Desa Ujanmas Baru 100%, Desa Guci sebesar 66% , Desa Pinang Belarik 86%, Desa Muara Gula Lama sebesar 67%, Desa Muara Gula Baru 81%, Desa Tanjung Raman 94%. Dan untuk IKS pada indikator jamban di Puskesmas Ujanmas sebesar 0,522 kategori pra sehat. Hasil cakupan penilaian kinerja Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim Tahun 2021 dari persentase yang telah di capai untuk cakupan jamban keluarga masih dalam kategori belum memenuhi total coverage dan masih ada desa yang belum mencapai target , menjadikan latar belakang bagi peneliti untuk melakukan penelitian terhadap masalah tersebut, sehingga peneliti mengangkat topik penelitian Evaluasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Pada Indikator Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini ialah belum tercapainya target program PIS-PK pada indikator jamban di puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim sehingga perlu melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) pada indikator jamban.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis evaluasi program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga PIS-PK pada indikator jamban di Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Muara Enim.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk menganalisis tentang Sumber Daya Manusia (SDM), Dana, Sarana Prasarana dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Pada indikator Jamban di Puskesmas Ujanmas.
2. Untuk menganalisis tentang tahapan Proses (*Process*) Kunjungan Rumah, dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PS-PK) Pada Indikator Jamban di Puskesmas Ujanmas.
3. Untuk menganalisis tentang tahapan Proses (*Process*) Informasi dan Edukasi dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PS-PK) Pada Indikator Jamban di Puskesmas Ujanmas.
4. Untuk menganalisis tentang tahapan Proses (*Process*) Laporan Kegiatan dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PS-PK) Pada Indikator Jamban di Puskesmas Ujanmas.
5. Untuk menganalisis tentang Cakupan Indeks Keluarga Sehat (IKS) dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Pada Indikator Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujanmas.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Sebagai sarana pengaplikasian ilmu yang dipelajari, menambah pengalaman dan pengetahuan serta pembelajaran di bidang Kesehatan Lingkungan (KesLing) dan dapat mendukung terlaksananya penyelesaian penyusunan skripsi.

#### **1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Sebagai wadah untuk membina dan meningkatkan kerja sama serta membangun hubungan baik dengan pemerintah Kabupaten Muara Enim khususnya puskesmas Ujanmas yang menjadi sarana evaluasi bagi instansi terhadap hasil belajar mahasiswa selama menempuh pendidikan, serta karya tulis ilmiah yang

dihasilkan menjadi referensi yang memperkaya keilmuan di bidang Kesehatan Lingkungan.

#### **1.4.3 Manfaat Bagi Puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim**

1. Sebagai bahan masukan yang bermanfaat bagi puskesmas Ujanmas Kabupaten Muara Enim mengenai implementasi dan pemanfaatan manajemen program di bidang kesehatan.
2. Meningkatkan dan memperluas jaringan kerja sama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim khususnya Puskesmas Ujanmas.
3. Berguna sebagai informasi yang diperlukan untuk pengembangan kualitas implementasi PIS-PK pada indikator jamban di Puskesmas Ujanmas.

#### **1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini mampu menambah informasi kepada masyarakat khususnya tentang jamban yang berwawasan lingkungan sehat, meningkatkan kesadaran akan pentingnya memiliki jamban yang baik dan memenuhi persyaratan untuk jamban sehat.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

#### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Muara Enim.

#### **1.5.2 Lingkup Materi**

Ruang lingkup penelitian ini masuk ke dalam ilmu kesehatan masyarakat khususnya bidang kesehatan lingkungan mengenai Indikator Jamban dari pelaksanaan Program Indonesia Sehat di Puskesmas Ujan Mas Kabupaten Muara Enim.

#### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai dengan Desember 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, Shinta Chyntia, Trisnantoro, Laksono & Handono, Dwi 2019. Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) Menggunakan Tenaga Kontrak di Kabupaten Kulon Progo Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 8, 104-112.
- Afrianti, F. dan Pujiyanto. 2020, 'Obstacles of the Implementation of the Healthy Indonesia Program with Family Approach (PIS-PK)'. Jakarta: Atlantis Press, pp. 188–197
- Apriyani, H. 2020, 'Penerapan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas', *Higeia (Journal of Public Health Research and Development)*, vol. 4, no. 4, pp. 774–784
- Arifni. 2021. Analisis Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Kota Padang Tahun 2020. Universitas Andalas.
- Arthono, Andri & Dipta, Eka 2022. Perencanaan Jamban Sehat untuk Rumah Studi Kasus Desa Weninggalih Kabupaten Bogor. *Tameh: Journal of Civil Engineering*, 11, 21-30.
- Aryanti, Teni, Supriyono, Supriyono & Ishaq, Ishaq 2018. Evaluasi Program Pendidikan Dan Pelatihan. *Jurnal Pendidikan Nonformal*, 10, 1-13.
- Asri, A. C. dan Budiono, I. 2019, 'Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas', *HIGEIA : Journal of Public Health Research and Development*, vol. 3, no. 4, pp. 556–567
- Asri, Asri, Liliandriani, Andi & Kharisma, Kharisma Journal Peqguruang 2021. Gambaran Pengetahuan dan Sikap pada Pemilik Jamban Plengsengan di Desa Minake Kecamatan Tandukkalua Kabupaten Mamasa. 3, 158-162.
- Aulia, Afliza Dwi. 2021. Evaluasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Di Puskesmas Silau Malaha Kabupaten Simalungun. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Fauzan, Akbar, Chotimah, Indira & Hidana, Rachma 2019a. implementasi program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (pis-pk) di puskesmas mulyaharja kota bogor tahun 2018. *promotor*, 2, 172-181.

- Fauzan, Akbar, Chotimah, Indira & Hidana, Rachma promotor 2019b. implementasi program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (pis-pk) di puskesmas mulyaharja kota bogor tahun 2018. 2, 172-181.
- Gultom, Sari Serliyanti. 2021. Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Sinar Kalimantan Wilayah Kerja Puskesmas Mendahara Kabupaten Tanjung Timur Tahun 2020. Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- Gunawan, Vera, Yulyani, Vera, Aryastuti, Nurul Journal of Health, Education & Literacy 2022. Kontribusi Pengetahuan, Sikap, Perilaku Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat Pada Penduduk Perkotaan. 4, 136-140.
- Hayati, Ridha, Irianty, Hilda & Mahmudah, Mahmudah An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat 2021. Gambaran Kondisi Jamban Keluarga, Sarana Air Bersih Dan Pola Konsumsi Air Pada Masyarakat Kelurahan Surgi Mufti. 8, 73-78.
- Herlambang, Susatyo 2016. Manajemen pelayanan kesehatan rumah sakit.
- Hilal, T Samsul, Husaini, Ahmad & Nurussabil, Andi Ahmadiyah 2021. Faktor yang berhubungan dengan Penggunaan Jamban di Desa Sungai Terap Kecamatan Kumpeh Ulu Kabupaten Muaro Jambi. 6, 169-177.
- Junanto, S., & Kusna, N. A. (2018). Evaluasi Program Pembelajaran di Paud Inklusi dengan Model Context, Input, Process, and Product (CIPP). Disability Studies
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kesehatan Republik 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2017 tentang Pedoman Pendanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Kementerian Kesehatan Republik Indonesi., jakarta.
- Kesehatan, Kementrian 2019. *Petunjuk teknis aplikasi keluarga sehat* jakarta, Direktorat Pelayanan Kesehatan Primer.Jakarta.
- Kuncoro, Febrianto, Priyatno, Ahmad Dwi & Harokan, Ali Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana 2021. Analisis Faktor Kepemilikan Jamban di

- Dusun VI Lubuk Dingin Kec. Baturaja Timur Kab. OKU Tahun 2021. 4, 329-247.
- Khurotin, N., & Afrianty, T. W. (2018). Analisis Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia di PT Beon Intermedia Cabang Malang. *Administrasi Bisnis*
- Laelasari, Eva, Anwar, Athena & Soerachman, Rachmalina Indonesian Journal of Health Ecology 2017. Evaluasi kesiapan pelaksanaan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. 16, 57-72.
- Lisnawati. 2020. Evaluasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelambuan Tahun 2019 Universitas Islam Kalimantan Mab.
- Mathofani, Puji Eka, Annissa, Annissa & Metalia, Rika Prastiwi Faletahan Health Journal 2020. Determinan Pemanfaatan Jamban Keluarga pada Keluarga. 7, 68-74.
- Mulyatiningsih, Endang, Nuryanto & Apri 2014. Metode penelitian terapan bidang pendidikan.
- Murnita, Reni & Prasetyowati, Asih Analisis Indeks Keluarga Sehat untuk Mendukung Program Promosi Kesehatan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 9, 1-13.
- Muryadi, Agustanico Dwi 2017. Model evaluasi program dalam penelitian evaluasi. *Jurnal Ilmiah Penjas (Penelitian, Pendidikan Dan Pengajaran)*, 3.
- Mujiati, Sugiharti, Masitoh, S. dan Laelasari, E. 2020, 'Kesiapan Manajemen Puskesmas dalam Menjalankan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Indonesia', *Jurnal Ekologi Kesehatan*, vol. 19, no. 2, pp. 119–133
- Negara, Swara Abdi. 2021. Evaluasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada Indikator TB Paru di Masa Pandemi Covid-19 *Puskesmas Multiwahaya Palembang*. Bina Husada.
- Ningrum, Etik Nindiya Setiya, Arso, Septo Pawelas & Nandini, Nurhasmadiar 2019. Analisis Pengembangan Tim Pendataan Kunjungan Rumah Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas

- Manyarani Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 7, 556-564.
- Novitry, Fera & Agustin, Rizka 2017. Determinan Kepemilikan Jamban Sehat di Desa Sukomulyo Martapura Palembang. 2, 107-116.
- Panggabean, T. N. 2020, 'Tinjauan Penatalaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada Puskesmas Tegal Sari Tahun
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat
- Pertiwi, Rizka, Dian & Ainy, Asmaripa 2020. Evaluasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Di Puskesmas Indralaya Kabupaten Ogan Ilir (Pada Indikator TB Paru dan Hipertensi) Sriwijaya University.
- Prayoga, D. dkk. 2020, 'Human Resources Analysis of Healthy Indonesia Programs with Family Approach (PIS-PK)', *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, vol. 7, no. 10, pp. 726–1739
- Putri, w.c.ws. 2017, *Dasar-dasar Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)*, in *Ilmu Kedokteran Komunitas Ilmu Kedokteran Pencegahan*. Universitas Udayana, Bali.
- Purwati, Tamtomo, Gunawan, Didik, Sulaeman & Sutisna, Endang. Context, Input, Process, Product Analysis in the Implementation of Iron Supplementation Program in Banyumas, Central Java. 2nd International Conference on Public Health 2017, 2017. Sebelas Maret University, 230-230.
- Purwanti, d.i 2021, 'Analisis Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Tingkat Puskesmas Kota Tidore Kepulauan', *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, vol. 7, no. 4, pp. 302–315
- Puskesmas Ujanmas.2021. *Profil Puskesmas Ujanmas Tahun 2021*. Puskesmas Ujanmas, Kabupaten Muara Enim. Palembang
- RI, Kementerian Kesehatan 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



- RI, Kementerian Kesehatan 2017. Pedoman Monitoring Dan Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Kementerian Kesehatan RI
- RI, Kementerian Kesehatan 2021. *jakarta*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rusdianah, Eva & Widiarini, Retno 2019. Evaluasi program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK): studi kasus di tingkat puskesmas. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 8.
- Sari, Novita & Misnaniarti. 2022. Analisis Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK): Studi Kasus Di Puskesmas Dempo Kota Palembang Tahun 2021 Sriwijaya University.
- Sary, Lolita, Saputri, Anggi Dwi, Lestari, Hertiana Dwi, Putri, Monica Kharisma & Restu, Zeldu Duwieka 2022. Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK): Partisipasi Masyarakat Dalam Penentuan Prioritas Masalah Kesehatan Di Desa Sidosari Kecamatan Natar. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)* 5, 442-450.
- Sugiharti, Mujiati, Masitoh, Siti & Laelasari, Eva 2019. Gambaran Ketersediaan Sumber Daya Manusia dan Prasarana Puskesmas dalam Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK): Analisis Data Risnakes 2017. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 31-39.
- Sugiyono 2018. Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D Penerbit Alfabeta Bandung
- Suratri, m.a.l., Jovina, ta. dan Sulistyowati, E. 2019, 'Pengetahuan Masyarakat dan Pelaksanaan Wawancara Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Beberapa Puskesmas di Indonesia', *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, vol. 3, no. 1, pp. 1-8.
- Susilawati, M. D., Sulistiowati, E. dan Hartati, N. S. 2020, 'Peran Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Lima Provinsi,

- Indonesia’, *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, vol. 4, no. 1, pp. 13–22.
- Teknis, Kementerian Kesehatan RI Petunjuk & Sehat, Aplikasi Keluarga 2019. *Jakarta*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Uzhma, L. S. et al. 2019, ‘Analisis Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga bagi Orang dengan Gangguan Jiwa Berat di Puskesmas (Studi Kasus Skizofrenia di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang)’ , *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 7, no. 2, pp. 1–9.
- Virdasari, E., Arso, S. P. dan Fatmasari, E. Y. 2018, ‘Analisis Kegiatan Pendataan Keluarga Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas Kota Semarang (Studi Kasus pada Puskesmas Mijen)’ , *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 6, no. 5, pp. 52–65