

**IMPLEMENTASI PROGRAM INDONESIA SEHAT PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) DI
PUSKESMAS NGLUMBER KECAMATAN KEPOHBARU
KABUPATEN BOJONEGORO**

(Studi kasus dalam meningkatkan pelayanan Promotif, Preventif, Kuratif dan Rehabilitatif)

M. Najib Mahmudi

S1 Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya
najib_barbara@yahoo.co.id

Dr Weni Rosdiana S.Sos, M.AP

Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya,
weni_rosdiana@unesa.ac.id

Abstrak

Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK) adalah program yang dirumuskan oleh kementerian Kesehatan di antara yang menjadi satu sasaran yang ingin dicapai dalam Rencana Jangka Panjang Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019. Tujuan dalam penelitian untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas Nglumber ditahun 2019. Penelitian ini menggunakan penelitian Deskriptif Kualitatif. Teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian dalam pelaksanaannya PIS-PK ini masih belum efektif, keberhasilan program tidak sesuai dengan PMK No 39 Tahun 2016 yaitu belum memenuhi IKS (> 0,800) dan jumlah KK yang tidak sehat masih banyak. sumberdaya belum sepenuhnya maksimal ada beberapa aspek yang dinilai kurang yakni jumlah surveyor dan sumber daya fasilitas dalam pelaksanaan PIS-PK kurang mencukupi. Karakteristik Agen Pelaksana pelaksana mengacu SOP Program dalam Permenkes No.39 tentang PIS-PK tahun 2016, namun dalam penggunaan flyer (lembar edukasi) tidak dilaksanakan oleh surveyor. bentuk dukungan yang diberikan oleh para lembaga yaitu SK, dan Surat Edaran. Sikap pelaksana semua netral dan tidak ada yang menolak dalam pelaksana melakukan tugas yang sudah ditetapkan oleh puskesmas. Komunikasi antar organisasi belum berjalan dengan maksimal sosialisasi Program kepada masyarakat. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik di wilayah kerja Puskesmas Nglumber merespon dengan baik akan tetapi beberapa masih terdapat masyarakat yang tidak keterbukaan informasi kesehatan keluarga. Saran peneliti yaitu Penambahan jumlah sumber daya manusia terutama tenaga surveyor, sehingga beban kerja tidak berat serta poin – poin dapat tersampaikan dan lebih menekankan sosialisasi program sehingga tidak ada penolakan lagi di dalam pelaksanaan PIS-PK.

Kata Kunci: Implementasi, Program Indonesia Sehat Pendekatan keluarga

Abstrak

The Indonesian Healthy Family Approach program (PIS-PK) is a program formulated by the Ministry of Health among which becomes one target that is to be achieved in the National Intermediate Long Term Plan (RPJMN) in 2015-2019. The aim in the study to know the extent of the implementation of PIS-PK di Puskesmas Nglumber in 2019. This research uses qualitative descriptive research. Data collection techniques are interviews, observations, and documentation. Data analysis is data collection, data reduction, data presentation and withdrawal of conclusions. The results of the research in the implementation of PIS-PK is still not effective, the success of the program is not in accordance with PMK No 39 year 2016 which is not yet fulfilled IKS (> 0.800) and the number of unwholesome KK is still much. Resources are not yet fully maximally there are some aspects that are assessed less i.e. the number of surveyors and facility resources in the implementation of PIS-PK is insufficient. Characteristics of implementing agents refer to the SOP Program in Permenkes No. 39 on PIS-PK year 2016, but in the use of Flyers (education sheet) is not carried out by surveyors. form of support provided by the institutions namely SK, and circular letters. Attitude executor is all neutral and nobody refuses in the executor doing the tasks that have been established by the Puskesmas. Communication between organizations has not been running with the maximum Program socialization to the community. Social, economic and political environment in the workplace Puskesmas Nglumber responds well but some still have communities that do not openness to family health information. The advice of researchers is the addition of human resources, especially surveyors, so that the workload is not heavy and points-points can be delivered and more emphasize the socialization of the program so that there is no longer rejection in the implementation of PIS-PK.

Keywords: implementation, The Indonesian Healthy Family Approach program

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar setiap warga negara. Kesehatan sebagai investasi untuk mendorong pembangunan kesehatan suatu negara. Tujuan dalam sebuah pembangunan kesehatan yaitu meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan hidup sehat untuk masyarakat sehingga meningkatkan derajat kesehatan dalam masyarakat yang setinggi – tingginya untuk mewujudkan pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai investasi dalam meningkatkan kualitas SDM yang sesuai dengan amanah yang ada di dalam Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Pembangunan kesehatan pada dasarnya sebagai upaya yang dilakukan oleh seluruh komponen bangsa yang bertujuan dalam meningkatkan kemauan, kesadaran serta kemampuan untuk hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat sehingga terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi. Kesuksesan pembangunan dalam kesehatan sangat dipengaruhi oleh keselarasan antara upaya program serta sektor, dan keselarasan dengan tindakan – tindakan yang dilakukan dalam periode pada masa lalu atau sebelumnya(Kemenkes,2016)

Kementerian Kesehatan menyelenggarakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) dengan mengeluarkan regulasi diantaranya Permenkes Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri

Pendekatan keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Sehingga terjalannya komunikasi yang baik antara petugas kesehatan dengan masyarakat. Hal ini diharapkan akan menciptakan suasana yang baik dan harmonis, sehingga masyarakat mau menggunakan pelayanan kesehatan dan mampu melakukan perintah dari petugas kesehatan. Dengan itu diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Tahapan pelaksanaan Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di tingkat Puskesmas dilakukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut :

1. Melakukan pendataan kesehatan keluarga menggunakan Prokesga oleh Pembina Keluarga (dapat dibantu oleh kader kesehatan).
2. Membuat dan mengelola pangkalan data Puskesmas oleh tenaga pengelola data Puskesmas.
3. Menganalisis, merumuskan intervensi masalah kesehatan, dan menyusun rencana Puskesmas oleh Pimpinan Puskesmas.
4. Melaksanakan penyuluhan kesehatan melalui kunjungan rumah oleh Pembina Keluarga.
5. Melaksanakan pelayanan profesional (dalam gedung dan luar gedung) oleh tenaga teknis/profesional Puskesmas.
6. Melaksanakan Sistem Informasi dan Pelaporan Puskesmas oleh tenaga pengelola data Puskesmas.

Kegiatan-kegiatan tersebut harus diintegrasikan ke dalam langkah-langkah manajemen Puskesmas yang mencakup P1 (Perencanaan), P2 (Penggerakan- Pelaksanaan), dan P3 (Pengawasan-Pengendalian-Penilaian).

Menurut Fauzan (2018) menerangkan bahwa pelaksanaan PIS-PK sebagai terobosan yang dilakukan oleh pemerintah dalam meningkatkan kualitas hidup manusia atau meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.. menurut Agustina (2018) pelaksanaan program indonesia sehat pendekatan keluarga bertujuan meningkatkan pelayanan kepada keluarga-keluarga serta akses kepada anggota keluarga terhadap pelayanan kesehatan yang komprehensif. Serta hasil penelitian dari program PIS-PK yang dilakukan kabupaten lampung selatan oleh Pusat FIT ke-3 untuk sumber daya dan pelayanan kesehatan IAKMI 2017 menggambarkan bahwa berguna untuk menjawab temuan masalah yang ada dalam keluarga maupun masyarakat dan memberikan rekomendasi terkait dengan implementasi paket informasi kesehatan keluarga dapat dilakukan secara paralel selama kunjungan rumah. Ini juga memberikan benang merah dalam penelitian yang telah dilakukan para peneliti.

Puskesmas yaitu pelayanan tingkat pertama yang memfasilitasi pelayanan dalam kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan masyarakat serta upaya kesehatan perorangan. Dengan bentuk pelayanan kesehatan atau yang lebih menekankan dalam upaya promotif maupun Preventif sehingga tercapainya derajat kesehatan tinggi bagi masyarakat pada cakupan wilayah kerja Puskesmas (peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat) puskesmas mempunyai satu wilayah administrasi pemerintah sebagai tanggung jawab yaitu dalam satu kecamatan dengan minimal terdapat satu puskesmas. Peran puskesmas dalam PIS-PK ini adalah melakukan perubahan paradigma kearah yang lebih baik. Di dalam prinsip paradigma sehat puskesmas mempunyai kewajiban mendorong semua kepentingan untuk berkomitmen dalam pencegahan serta mengurangi akibat yang ditimbulkan dalam kesehatan yang langsung berdampak pada individu keluarga kelompok dan seluruh masyarakat. Serta pemberdayaan bagi masyarakat serta penguatan di bidang pelayanan kesehatan dengan menggunakan strategi meningkatkan akses pelayanan kesehatan.

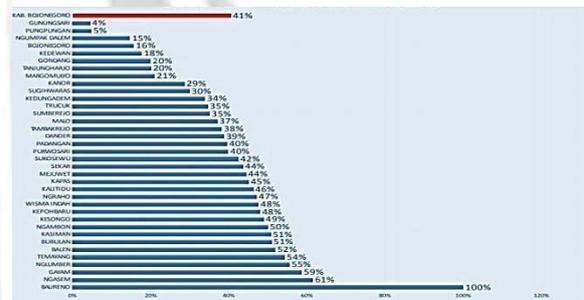
Puskesmas Nglumber dalam melaksanakan program PIS-PK dipilih menjadi tempat penelitian karena puskesmas tersebut memiliki cakupan wilayah terluas kedua se kabupaten Bojonegoro dengan 13 desa binaan serta jumlah keluarga yang mencapai 19.125 keluarga. Pelaksanaan program dimulai pada tahun 2018 dengan proses pendataan kesehatan keluarga dengan 12 indikator capaian program sesuai dengan prokesga yang ada dalam pedoman pelaksanaan Program PIS-PK tahun 2016 antara lain :

- Keluarga mengikuti Program keluarga berencana (KB).
- Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan.
- Bayi mendapatkan imunisasi lengkap
- Bayi mendapatkano air susu ibu (ASI) eksklusif.
- Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan .
- Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan standart.
- Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara rutin.
- Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan.

- Anggota keluarga tidak ada yang merokok.
- Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- Keluarga mempunyai akses sarana air bersih.
- Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat

Implementasi Program PIS-PK di Puskesmas Nglumber penetapan target 55% persen di tahun 2018 sebagai berikut yang tertuang dalam grafik target Dinas Kesehatan kabupaten Bojonegoro.

Gambar 1.1



Sumber : Monev Dinas Kesehatan Kab Bojonegoro 2019

Berdasarkan Grafik diatas menggambarkan bahwa pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga yang ada di Bojonegoro pada tahun 2019 mempunyai target pendataan keluarga di setiap puskesmas dengan persentase 50% dari jumlah keluarga yang didata. Dalam grafik diatas menunjukan Puskesmas Nglumber luas cakupan pendataan Program Indonesia sehat Pendekatan Keluarga yang dilaksanakan pada tahun 2017 oleh puskesmas Nglumber dengan target yang telah ditentukan mencapai 9,554 KK 55% dari jumlah keseluruhan KK. Yang mencapai 19,125. Yang mempunyai capaian IKS dapat kita gunakan sebagai tolok ukur dari strategi pembangunan kesehatan di tiap tingkatan pemerintahan atau mengetahui Permasalahan Kesehatan yang terdapat di cakupan wilayah Kerja Puskesmas. Sehingga dapat di intervensi sesuai dengan permasalahan kesehatan.

Puskesmas Nglumber pada Tahun 2019 telah menyelesaikan pendataan sebagai tahapan awal pelaksanaan. program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga mempunyai 3 kategori atau penilaian dalam kesehatan, ketiga kategori itu yaitu kategori Sehat, kategori Keluarga Pra Sehat dan Keluarga Tidak Sehat, dalam kalkulasi atau rekapitulasi yang dilakukan Puskesmas Nglumber 3 kategori diwilayah Kerja Puskesmas sebagai Berikut :

Tabel 1.1

Jumlah Kategori PIS-PK Puskesmas Nglumber

NO.	Kategori Keluarga Sehat	Jumlah KK
1.	Sehat	5.203
2.	Pra Sehat	5097
3.	Tidak Sehat	8829
Total		19.125

Sumber : Monev PIS-PK Puskesmas Nglumber 2019

Berdasarkan tabel diatas puskesmas Nglumber dalam pelaksanaan Program rekapitulasi hasil pendataan dengan Monitoring serta Evaluasi data yang diambil dalam pendataan menunjukkan presentasi bahwa masih banyak keluarga yang dikategorikan tidak sehat dengan jumlah 8.829 Keluarga dibanding keluarga Sehat yang mencapai 5.203 Keluarga.

Salah satu permasalahan yang terdapat dalam pelaksanaan yaitu permasalahan Sumber daya manusia dalam pelaksanaan Program yaitu mengacu pada kuantitas petugas pelaksana program yang di rasa kekurangan menjadi alasan banyaknya petugas yang mengeluh tentang beban kerja di setiap individu petugas pelaksana, hal ini senada dengan yang disampaikan oleh Siti Marli'ah Amd.Kep Koordinator Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga :

“Terkait sumberdaya untuk melaksanakan Program Indonesia Pendekatan Keluarga ya saya kira masih kurang dibandingkan dengan jumlah Keluarga yang harus didata” (wawancara dengan 9 Maret 2020, pukul 13.00 WIB).

Permasalahan lain yang muncul dalam pelaksanaan yaitu permasalahan sosial bahwa terdapat keluhan dari petugas pelaksana kurang kerja sama masyarakat ketika dalam pendataan atau juga di wawancara terkait 12 Indikator yang dalam Program tersebut dengan alasan takut. wawancara

bersama Ibu Basyirotul Insiyah, Amd. Keb TIM pelaksana PIS-PK sebagai berikut :

“Banyak dalam pelaksanaan PIS-PK terkendala informasi yang diberikan oleh masyarakat kurang terbuka dan nggak mau diperiksa oleh tim pelaksana yang ada di lapangan dengan alasan takut. Ya bagaimana lagi mas masyarakat kita memang masih gitu mbak pola pikirnya..” Hasil wawancara, 4 September 2019

Pentingnya implementasi kebijakan merupakan tahapan yang krusial dalam proses kebijakan publik. Suatu kebijakan atau program harus diimplementasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan dalam Wijayanti Dkk (2019) mengemukakan kebijakan yang telah ditetapkan tidak ada manfaatnya jika tidak diimplementasikan. maka peneliti akan mendefinisikan terkait implementasi Program Indonesia Sehat pendekatan Keluarga menggunakan teori Van Meter dan Horn dengan 6 poin pendekatan dalam Implementasi kebijakan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif untuk mengetahui atau menggambarkan kenyataan dari kejadian yang diteliti. Menurut Sugiyono (2010:15) menjelaskan bahwa :

“Metode penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci. Pengambilan sampel sumber data dilakukan secara purposive, teknik pengumpulan data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi.”

Penetapan fokus dapat membatasi studi dan berfungsi untuk memenuhi kriteria keluar masuk suatu informasi yang diperoleh di lapangan. Jadi lokus dalam penelitian kualitatif berasal dari permasalahan itu sendiri yang dapat menjadi bahan penelitian. Penelitian ini berfokus pada Implementasi Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga di Puskesmas Nglumber. Peneliti menggunakan teori implementasi Van Meter dan Van Horn, yang mengemukakan bahwa terdapat

enam faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan program-program, yaitu : Ukuran dan Tujuan, sumberdaya karakteristik agen Pelaksana, Sikap/Kecenderungan (Disposition) para pelaksana, Komunikasi Antar Organisasi, lingkungan ekonomi sosial dan politik. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik purposive sampling, setiap subyek dipilih dengan sengaja berdasarkan pertimbangan tertentu. Subyek dalam penelitian ini adalah ibu Siti Marli'ah A.Md Keb Indah wahyuni S.ST Basyarotul Insiyah A.Md Keb selaku Surveyor Program serta masyarakat sebagai kelompok sasaran Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dokumentasi dan studi kepustakaan. Teknik analisis data yang digunakan peneliti yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan."

Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga di Puskesmas Nglumber diharapkan dapat berjalan dengan baik dan berhasil sesuai dengan tujuan yang ditetapkan dalam Program. Untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan yang dicapai dalam Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga di puskesmas Nglumber peneliti menggunakan pendekatan dalam teori van Meter dan van Horn dalam Situmorang (2016:198) dengan 6 kategori pelaksanaan program dan kebijakan sebagai berikut

1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan

Kinerja implementasi kebijakan dapat diukur tingkat keberhasilannya jika ukuran dan tujuan dari kebijakan memang realistis dengan sosio-kultur yang mengada di level pelaksana kebijakan. Ketika ukuran kebijakan atau tujuan kebijakan terlalu ideal (bahkan terlalu utopis) untuk dilaksanakan di level warga, maka agak sulit memang merealisasikan kebijakan publik hingga titik yang dapat dikatakan berhasil.

Berdasarkan hasil wawancara oleh peneliti diketahui bahwa ukuran keberhasilan program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga secara teknis adalah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat yang diketahui dari penyelesaian pendataan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga sehingga dalam menyelesaikan permasalahan Kesehatan secara tepat dan terarah. Sesuai dengan yang peneliti ketahui bahwa tingkat

Indek Keluarga Sehat di wilayah kerja Puskesmas Nglumber.

Menurut Agustina (2018) dalam penelitian pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas Kulon Progo menyatakan bahwa tujuan kebijakan menjadi suatu hal yang ditentukan dalam menentukan atau membuat suatu kebijakan dalam penelitian rahma tujuan pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga berlandaskan PMK No 39 tahun 2016 tentang pedoman penyelenggaraan PIS-PK. Dalam Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan keluarga Di Puskesmas Nglumber bertujuan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga adalah Pendekatan keluarga adalah pendekatan pelayanan oleh Puskesmas yang mengintegrasikan upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM) secara berkesinambungan, dengan target keluarga, didasarkan pada data dan informasi dari Profil Kesehatan Keluarga. Tujuan dari pendekatan keluarga adalah sebagai berikut :

- a) Meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan komprehensif, meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif dasar.
- b) Mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimum (SPM) Kabupaten/Kota dan SPM Provinsi, melalui peningkatan akses dan skrining kesehatan.
- c) Mendukung pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta JKN.

Mendukung tercapainya tujuan Program Indonesia Sehat dalam Renstra . Program ini terdapat beberapa tahapan dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga yaitu yang pertama tahapan pengumpulan data keluarga yang kedua tahapan intervensi lanjutan yang berupa program yang sesuai dengan permasalahan kesehatan. Sehingga didapat Indeks keluarga Sehat (IKS) dalam IKS dikategorikan keluarga sehat yaitu sebagai berikut :

Tabel 1.1
Kategori Kesehatan

Keluarga Sehat	> 0,800
Keluarga Pra sehat	0,500 – 0,800
Keluarga Tidak sehat	< 0,500

Sumber : Pedoman penyelenggaraan PIS-PK 2016

Ukuran tercapainya Program menurut Agustina (2018) dalam penelitian Pelaksanaan PIS-PK Di Puskesmas kulon progo menyatakan bahwa ukuran serta tujuan kebijakan sangat diperhatikan dalam patokan penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga dalam ukuran pencapaian tujuan Program ini meliputi Indek Keluarga sehat yang mencapai 0,800 atau 80% dari total keluarga yang menjadi wilayah suatu Puskesmas dalam pelaksanaan pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga di Puskesmas Nglumber terkait IKS dikategorikan tidak sehat karena dalam pelaksanaan data yang didapat saat kunjungan Program Selanjutnya ukuran keberhasilan Program Indonesia Pendekatan keluarga yang tertuang di 12 Indikator Program Indonesia Sehat berdasarkan Indikator tersebut, dilakukan perhitungan Indek keluarga Sehat dari setiap Indikator, mencerminkan kondisi PHBS dari keluarga bersangkutan dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga di wilayah kerja puskesmas juga dikategorikan tidak sehat dalam satu wilayah kerja Puskesmas Nglumber terdapat 13 desa binaan dengan pelaksanaan Program rekapitulasi hasil pendataan dengan Monitoring serta Evaluasi data yang diambil dalam pendataan menunjukkan presentasi bahwa masih banyak keluarga yang dikategorikan tidak sehat dengan jumlah 8.829 Keluarga sehingga jumlah antara keluarga yang dikategorikan tidak sehat masih tinggi dengan demikian pencapaian tujuan atau ukuran keberhasilan Program Indonesia Sehat Pendekatan keluarga belum sepenuhnya berhasil sehingga data yang diperoleh tersebut sebagai bahan untuk melakukan intervensi pada keluarga yang dikategorikan tidak sehat

Tabel 1.2
IKS Puskesmas Wilayah Puskesmas

NO.	Indikator Program	IKS
1.	Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)	77,5
2.	Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan	97,3
3.	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	99,0

4.	Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif	96,1
5.	Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan	98,3
6.	Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar	26,1
7.	Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur	32,8
8.	Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan	52,4
9.	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	39,7
10.	Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	40,9
11.	Keluarga mempunyai akses sarana air bersih	99,3
12.	Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat	96,7
IKS Puskesmas Nglumber		0,19
Keterangan		Tidak Sehat

Sumber : Dokumen Puskesmas IKS Wilayah 2019

Berdasarkan data diatas menunjukkan 12 indikator dalam tabel itu menerangkan ada persentase jika dalam satu indikator yang persentasenya kurang dari 50% itu dikategorikan rendah atau tidak sehat sehingga dalam data diatas terdapat 4 indikator yang dikategorikan tidak sehat. Dalam penanganan nantinya juga dibentuk atau diadakan intervensi menurut Jeffrey (2018) intervensi diartikan sebagai solusi utama dalam masalah kesehatan dalam masyarakat dalam kajian ini intervensi menerima kunjungan 30-60 menit di pusat senior dengan perawat terdaftar untuk meninjau faktor risiko kecacatan, mengembangkan rencana promosi kesehatan yang ditargetkan, dan memperkenalkan program latihan yang diawasi. Perawat dan subjek meninjau data awal. Sedangkan dalam intervensi Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga intervensi berguna meningkatkan Indek Kesehatan Keluarga tabel diatas sebagai rujukan dalam melakukan program yang sesuai dengan permasalahan keluarga. Berdasarkan IKS wilayah Puskesmas Nglumber dikategorikan tidak sehat sehingga nanti akan dilakukan intervensi lanjutan.

Tabel 1.3
IKS Desa Binaan Puskesmas Nglumber

No.	Desa	IKS	Keterangan
1.	NGLUMBER	0,14	Tidak Sehat
2.	TLOGOREJO	0,25	Tidak Sehat
3.	SUGIHWARAS	0,11	Tidak Sehat
4.	BUMIREJO	0,12	Tidak Sehat
5.	SUMBERGEDE	0,1	Tidak Sehat
6.	WORDO	0,2	Tidak Sehat
7.	BALONGDOWO	0,3	Tidak Sehat
8.	BAYEMGEDE	0,2	Tidak Sehat
9.	POHWATES	0,3	Tidak Sehat
10.	SUMBEROTO	0,2	Tidak Sehat
11.	TURIGEDE	0,3	Tidak Sehat
12.	SUMBERAGUNG	0,2	Tidak Sehat
13.	BETET	0,3	Tidak Sehat
	IKS Wilayah	0,19	Tidak Sehat

Sumber Aplikasi Keluarga Sehat 2019 Puskesmas Nglumber

Gambaran tabel diatas menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat pendekatan Keluarga yang dilakukan oleh Puskesmas Nglumber dalam 13 desa binaan menunjukkan presentasi tidak sehat dengan IKS di bawah ketentuan dalam PMK Program.

Berdasarkan pelaksanaan Kebijakan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga dapat disimpulkan bahwa tujuan program tidak berjalan dengan lancar dan tidak sesuai dengan harapan pemerintah. Kendala yang dialami yaitu keluarga yang menjadi sasaran program tidak mau keterbukaan informasi terkait kondisi kesehatan dalam keluarga dengan berbagai alasan, salah satunya yaitu karena masyarakat takut jika di informasikan tentang penyakit yang diderita oleh keluarga. Hal ini menandakan jika Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga yang diberikan tidak sesuai dengan harapan masyarakat. Pelaksana program sudah melaksanakan program dengan maksimal, seperti adanya pendataan yang dilakukan oleh tim surveyor dengan 12 indikator

2. Sumberdaya

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumberdaya yang tersedia.. Dalam Wijayanti Dkk (2019) sumberdaya implemntasi kebijakan tidak akan berhasil tanpa adanya sumber – sumberdaya yang digunakan dengan baik staff yang meliputi kecukupan sumber daya manusia (SDM) dan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), finansial dan waktu.

Sumber Daya Manusia Kegagalan implementasi kebijakan/program sering muncul disebabkan sumber daya manusia yang tidak mencukupi, memadai, atau tidak kompeten dalam bidangnya. Terkait. Berdasarkan wawancara oleh peneliti sumberdaya dibagi beberapa aspek yang pertama yaitu dari segi pegawai Pelaksana yaitu surveyor Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga karena pegawai aspek terpenting dalam pelaksanaan Program indonesia sehat Pendekatan Keluarga di puskesmas Nglumber.

Upaya manajemen puskesmas dalam menangani kurangnya ketersediaan sumberdaya manusia yaitu surveyor dengan cara gotong royong artinya saling membantu antara petugas pelaksana. Mekanismenya jika dalam pelaksanaan surveyor belum bisa menyelesaikan target yang ditentukan oleh ketua pelaksana Program maka dengan petugas pelaksana lainya akan turut membantunya. strategi penggunaan sumber daya menurut Lauri Koskinen (2017) mengemukakan bagaimana strategi penggunaan sumber daya mereka untuk menerapkan program Kesehatan, penyerapan strategi ini sangat bervariasi antara kota untuk promosi kesehatan terjadi di sebagian besar kota. termasuk beberapa deskripsi tentang bagaimana implementasi Health 2015 kurang terkoordinasi, dengan sedikit tindak lanjut di beberapa bidang. Pihak manajemen kepegawaian Puskesmas Nglumber telah berusaha untuk memenuhi kebutuhan sumber daya yang diperlukan dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga. Akan tetap masih kekurangan jumlah sumber daya manusia untuk pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga masih belum tercukupi, terutama tenaga surveyor. Jumlah tenaga surveyor yang tersedia masih kurang apabila dibandingkan dengan jumlah keluarga yang didata di wilayah kerja Puskesmas Nglumber. Dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga surveyor berjumlah 10 orang. Dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1.5
Nama surveyor PIS-PK Puskesmas Nglumber

NO.	Nama Surveyor
1.	Siti Nafi'ah A.Md Keb
2.	Indah wahyuni S.ST
3.	Ratna wahyuni A.Md., Keb
4.	Dany Yuniarto A.Md Kep
5.	Ari Listia Wati A.Md Keb
6.	Basyarotul Insiyah A.Md Keb
7.	S. Irma A.Md Keb
8.	Teguh Yuwono S.Kep Ns
9.	Yohana Wahyuni A.Md Keb
10.	Nur Hanifa A.Md Ken

Sumber ; Puskesmas Nglumber

Permasalahan tersebut tentunya mempengaruhi tingkat keberhasilan suatu Program yang dilaksanakan Puskesmas Nglumber. Dari penjelasan dan pembahasan diatas dapat diketahui bahwa jumlah sumber daya manusia dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga belum tercukupi seluruhnya. Hal ini menyebabkan beberapa poin pada Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga tidak dapat berjalan secara maksimal. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa karena keterbatasan jumlah sumber daya manusia, perlu adanya penambahan jumlah sumber daya manusia untuk pelaksanaan program agar program dapat berjalan dengan lancar.

Selain kuantitas sumber daya juga perlu diperhatikan kualitas dari sumber daya tersebut, karena meskipun jumlah sumber daya mencukupi tetapi apabila tidak memiliki keahlian yang tepat maka akan menghambat pelaksanaan kebijakan. Dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga tidak ada kualifikasi khusus karena programnya yang bersifat sederhana dan semua yang berada di lingkup puskesmas Nglumber harus ikut terlibat pelaksanaannya. Tidak ada kualifikasi khusus bukan berarti kualitas sumber daya untuk pelaksanaan tidak diperhatikan, meskipun tidak ada syarat khusus tetap saja minimal untuk tenaga medis harus memiliki latar belakang pendidikan D3 Keperawatan atau Kebidanan. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa Koordinator Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga tetap memperhatikan kualitas sumber dayanya. Sumber daya manusia merupakan faktor yang penting dalam implementasi kebijakan karena staff merupakan pelaksana dari sebuah kebijakan. Ketersediaan dan kualitas sumber daya yang ada sangat mempengaruhi pelaksanaan kebijakan tersebut.

Pelatihan aspek penting dalam pelaksanaan program dalam menambah kualitas pelaksana Rahma, (2015) pelatihan tenaga medis disertai dengan penyedia fasilitas terbukti meningkatkan kualitas layanan sejalan dengan penelitian Prasetyawan (2017) menyebut bahwa tidak adanya pelatihan khusus program memiliki dampak antara lain kurangnya mengerti hakikat pelaksanaan program bagi karyawan tim pengawas belum memahami dengan baik mengenai peran dan tugas masing-masing serta kesulitan dalam mengevaluasi program untuk selanjutnya dijadikan bahan untuk meningkatkan kualitas program. Fasilitas pelatihan yang disediakan oleh dinas Kesehatan kabupaten Bojonegoro adalah meliputi tahapan persiapan, pendataan keluarga, penginputan data dan pengolahan data terkait pelatihan. Pelatihan ini diberikan supaya para petugas pelaksana program memahami betul terkait mekanisme pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga pelatihan.

Akan tetapi dari hasil observasi dan wawancara fasilitas yang disediakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro bagi petugas pelaksana khususnya pada tenaga surveyor, masih terdapat beberapa kendala berupa keterbatasan ruangan pada pelatihan sehingga dalam pelatihan ini dinas kesehatan diadakan dua tahap. Pelaksanaan pelatihan yang pertama 30 – 31 Januari 2018 dan 6-7 Februari 2018 dengan sistem pelatihan pada setiap puskesmas mendelegasikan 2 surveyor dan 1 admin pemaparan data informan diklat yang dilakukan sangat tepat karena melalui Pelatihan tersebut para pelaksana dapat benar-benar memahami Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga dan diklat tersebut juga dilakukan secara menyeluruh kepada semua petugas pelaksana program di tingkat Puskesmas Nglumber melalui pemateri yang dipaparkan oleh petugas yang sudah mengikuti pelatihan di tingkat kabupaten Bojonegoro. Melalui Pelatihan tersebut informasi yang dibutuhkan petugas dapat tercukupi sehingga dapat lebih memahami tindakan-tindakan yang harus dilakukan kepada keluarga sebagai upaya mendukung pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga. Indikator ketersediaan informasi telah dipenuhi untuk melaksanakan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga dan tidak ada kendala dalam prosesnya..

Akan tetapi, bagi petugas pelaksana yang mengikuti pelatihan di dinas kesehatan seharusnya

menyampaikan pokok materi dalam pelatihan kepada semua petugas pelaksana yaitu belum tersampaikan dengan baik sehingga petugas pelaksana yang tidak mengikuti pelatihan belum banyak mengetahui mekanisme dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga.

Indikator sumber daya yang terakhir menurut Van Meter dan Van Horn dalam Situmorang (2016;198) yaitu ketersediaan fasilitas untuk melaksanakan kebijakan atau program tersebut. Berdasarkan hasil wawancara serta pengamatan lapangan dalam menunjang para pelaksana (surveyor) untuk melaksanakan pendataan PIS-PK, ketersediaan sarana dan prasarana merupakan salah satu hal yang penting dan perlu diperhatikan. Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa ketersediaan kelengkapan sarana dan prasarana yang digunakan untuk menunjang pendataan PIS-PK di wilayah kerja Puskesmas Nglumber pada dasarnya sudah baik dan lengkap. Sulastian (2018) mengemukakan Salah satu aspek penting yang harus dipertimbangkan dalam mencapai program adalah kesiapan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan adalah fasilitas pendukung yang harus dipersiapkan dengan baik dalam upaya memberikan pelayanan kesehatan yang memadai kepada masyarakat.

Pemaparan yang telah disampaikan oleh informan tidak ada kendala terkait fasilitas untuk pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga, semua fasilitas sudah tercukupi karena memang untuk melaksanakan program ini tidak memerlukan fasilitas yang terlalu banyak. bahwa pelaksanaan PIS-PK, diketahui bahwa untuk melakukan pendataan kepada masyarakat itu menggunakan alat bantu untuk surveyor dalam memudahkan tugasnya, alat yang disediakan oleh puskesmas sudah cukup memadai walaupun masih ada kekurangan dari segi alat yang disediakan. Hanya beberapa fasilitas yang diperlukan seperti komputer buat input data keluarga. Sementara itu dalam banyak alat yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan PIS-PK ini seperti tensi, lembar balik, stiker dan ATK. dalam penggunaan alat masih mengalami kendala di karenakan oleh waktu dan jumlah target di lapangan perharinya.

Sumberdaya finansial pendanaan dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga di Puskesmas Nglumber yaitu menggunakan APBD kabupaten Bojonegoro, sedangkan dana operasional yang diberikan kepada

Surveyor PIS-PK Puskesmas Nglumber itu tergantung coveran jumlah Keluarga yang didata pada Program dengan jumlah anggaran satu orang Surveyor mendapatkan 300,000 dalam satu desa. sejalan dengan penelitian Sitohang (2015) yang mengatakan bahwa anggaran merupakan hal yang sangat penting dalam proses kegiatan suatu organisasi, anggaran merupakan faktor penunjang dalam pelaksanaan program suatu organisasi yang bertujuan agar pelaksanaan program suatu organisasi yang bertujuan agar dalam pelaksanaan program dapat berjalan dengan dan menghasilkan kinerja yang efektif dan efisien. Diperlukan kajian ulang dan perbaikan anggaran, lama waktu pencairan, dana imbal jasa dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga.

Sehingga perlu diperhatikan hal sekecil apapun yang terlihat sepele semua harus diperhatikan sehingga dapat meminimalisir permasalahan atau hambatan pelaksanaan program. Indonesia Sehat pendekatan Keluarga.

3. Karakteristik Agen Pelaksana

Karakteristik agen pelaksana adalah mencakup struktur birokrasi. Struktur birokrasi salah satu aspek yang mempunyai dampak terhadap penerapan kebijakan dalam arti bahwa penerapan kebijakan tidak akan berhasil jika terdapat kelemahan dalam struktur birokrasi. Van meter dan van horn dalam Situmorang (2016;198) menyebutkan struktur birokrasi diartikan sebagai karakteristik-karakteristik, norma-norma dan pola-pola hubungan yang terjadi berulang – ulang dalam badan-badan eksekutif yang mempunyai hubungan baik potensial maupun nyata dengan mereka miliki dengan menjalankan kebijakan.

Karakteristik dari agen pelaksana dalam hal ini meliputi siapa saja yang terlibat dalam suatu kebijakan atau program yang masuk di dalam struktur organisasi program PIS-PK maupun diluar struktur program PIS-PK. Adanya bentuk dukungan atau penolakan yang diberikan oleh pelaksana berdasarkan struktur organisasi program PIS-PK di tingkat Kabupaten maupun Puskesmas. Pelaksanaan program PIS-PK di Puskesmas Nglumber melakukan kerjasama oleh setiap personil anggota pelaksanaan program PIS-PK yang bertujuan mensukseskan program. Adanya keterbukaan informasi dalam kegiatan pendistribusian manfaat untuk masyarakat. Namun

untuk komitmen pelaksana dinilai belum optimal karena Implementasi program Indonesia sehat Pendekatan Keluarga menunjukkan bahwa seluruh agen pelaksana dari Puskesmas Nglumber masih terdapat pegawai yang kurang memahami Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga kurangnya pemahaman terkait pelaksanaan Program dikarenakan hanya beberapa petugas pelaksana yang mengikuti pelatihan yang dilaksanakan oleh dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro sehingga dalam pelaksanaan banyak petugas pelaksana yang kurang pemahaman tentang Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga.

Konsepsi Karakteristik agen pelaksana yaitu sejauh mana mekanisme atau aliran program maupun mendukung penerapan kebijakan, agar dapat tercapai program yang ditentukan dari atas melalui prosedur yang ada. dalam penelitian ini sehubungan dengan SOP standar operasional Prosedur Menurut Permenkes No.39 tentang PIS-PK tahun 2016, pelaksanaan PIS-PK oleh puskesmas Nglumber akan berjalan baik dengan melaksanakan langkah-langkah persiapan yang meliputi Sosialisasi, Pengorganisasian, Pembiayaan, dan persiapan pendataan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa puskesmas Nglumber sudah melaksanakan langkah-langkah persiapan sesuai acuan yang ditetapkan Permenkes baik dari sosialisasi kepada internal maupun eksternal sudah melaksanakan sosialisasi. pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas Nglumber, dalam segi pengorganisasian puskesmas berkoordinasi dengan Kecamatan, Kelurahan, RT,RW dalam pelaksanaan ini. Persiapan pendataan yang dilakukan puskesmas sudah sesuai dengan yang acuan permenkes mulai dari jumlah KK di lapangan, menyediakan SDM tambahan karena wilayah yang berada di Puskesmas Nglumber jauh dan SDM yang tersedia kurang memadai, persiapan instrumen untuk di bawa oleh surveyor kelapangan, namun dalam penggunaan flyer (lembar edukasi) tidak dilaksanakan secara maksimal oleh surveyor. karena jumlah target yang ditetapkan puskesmas terlalu banyak kepada setiap surveyor. bahwa dalam pelaksanaan PIS-PK ini banyak lembaga lain mendukung untuk terlaksananya program ini di puskesmas Nglumber bahwa pelaksanaan Karakteristik agen pelaksana.

Berdasarkan hasil wawancara serta pengamatan diketahui bahwa pelaksanaan Karakteristik Agen Pelaksana sangat mendukung dengan adanya

pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas Nglumber bentuk dukungan yang diberikan oleh para lembaga yaitu SOP, SK, Surat Edaran. Hal ini dilakukan karena untuk memudahkan surveyor untuk melakukan pendataan di wilayah kerja puskesmas Nglumber. Yang sudah ditentukan dalam pedoman penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga-

Karakteristik agen pelaksana merupakan bentuk dukungan menurut Lauren (2017) Selain perencanaan dan standarisasi strategi, pendidikan semua pemangku kepentingan kritis dan dukungan kepemimpinan Pelaksana sangat mendukung dengan adanya pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas Nglumber bentuk dukungan yang diberikan oleh para lembaga yaitu SK, dan Surat Edaran.

4. Sikap/Kecenderungan (Disposition) para pelaksana

Sikap penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana akan sangat mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik. Hal ini sesuai dengan pernyataan Nigrum, Khaidir dan Alhadi (2018) menyatakan bahwa dalam keberhasilan implementasi kebijakan tidak hanya ditentukan oleh sejauh mana para pelaku kebijakan mengetahui apa yang harus dilakukan dan mampu melakukannya tetapi juga sikap dan kemauan dari pelaksana untuk melaksanakan kebijakan

Berdasarkan hasil wawancara oleh peneliti ketahui bahwa respon (dukungan/persetujuan) dari semua agen pelaksana sepenuhnya mendukung untuk program Indonesia Sehat pendekatan keluarga. sikap pelaksana Program semua netral dan tidak ada yang menolak dalam pelaksana melakukan tugas yang sudah ditetapkan oleh puskesmas. Sikap pelaksana PIS-PK di Puskesmas Nglumber, para surveyor Puskesmas Nglumber belum optimal dengan menjalankan tupoksi mereka masing-masing. Dapat dilihat surveyor sebagai pelaksana kebijakan selama ini belum sepenuhnya memberikan informasi. Informasi yang diberikan terkait pengarahan kepada Keluarga dalam memberikan intervensi dalam bentuk edukasi kesehatan, serta informasi-informasi lainnya mengenai program PIS-PK.

Berdasarkan hasil penelitian Sulastian (2018) diketahui disposisi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi

Program Jaminan kesehatan Nasional, menyebutkan bahwa jika pelaksana sudah memiliki pemahaman dan pengetahuan tentang program yang dilaksanakan maka akan menimbulkan penerimaan dan dukungan yang positif terhadap program tersebut.”

Selanjutnya dalam Van meter dan Van Horn dalam situmorang (2016;198) implementasi laksanakan adalah kebijakan "dari atas" (*top down*) yang sangat mungkin para pengambil keputusannya tidak pernah mengetahui kebutuhan, keinginan, atau permasalahan yang warga ingin selesaikan. Pelaksana Koordinasi merupakan mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan publik. maka asumsinya kesalahan-kesalahan akan sangat kecil untuk terjadi dan begitu pula sebaliknya. Program Indonesia Sehat Pendekatan keluarga merupakan program yang menggunakan pendekatan *top down*. Artinya program tersebut dibuat oleh Kementerian Kesehatan yang dilaksanakan oleh seluruh Puskesmas yang ada di Indonesia salah satunya puskesmas Nglumber. Keberhasilan program tersebut diraih apabila kognisi agen pelaksana yang baik dan mendapatkan dukungan penuh serta persetujuan para stakeholder yang terlibat dalam hal ini para agen pelaksana. Kognisi (pemahaman) atau informasi informasi para agen pelaksana sepenuhnya memahami bahwa Program Indonesia Sehat Pendekatan keluarga merupakan kebijakan program Kementerian Kesehatan dalam bidang Kesehatan untuk mengetahui permasalahan kesehatan pada lini terkecil yaitu keluarga yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Sementara mengenai respons (dukungan/persetujuan) pelaksana, peneliti dapat menganalisis bahwa semua agen pelaksana sepenuhnya mendukung program Indonesia sehat Pendekatan keluarga.-

5. Komunikasi Antar Organisasi

Komunikasi "Antar Organisasi. Koordinasi adalah bentuk atau cara komunikasi yang baik dalam pelaksanaan sebuah program kebijakan. Karena tanpa koordinasi program tersebut tidak berjalan secara optimal.-

Berdasarkan hasil wawancara oleh peneliti bahwa dalam pelaksanaan sosialisasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro dilakukan dengan metode pelatihan yang diadakan oleh dinas kesehatan bojonegoro untuk sosialisasi dengan masyarakat dilakukan oleh Puskesmas Nglumber

dengan cara sosialisasi ke desa desa sesuai dengan jumlah desa binaan di wilayah kerja puskesmas dengan jumlah 13 desa binaan. Salah satu tolak ukur keberhasilan sosialisasi yang terpenting adalah jika informasi sampai ke tingkat paling bawah dari sasaran program, yaitu para kelompok sasaran masyarakat.

Komunikasi menurut Aqib (2010) menyebutkan bahwa komunikasi ke bawah sering tidak lengkap dan akurat hal ini sering terbukti dari seringnya terdengar pernyataan dari anggota organisasi bahwa “ kita sama sekali tidak mengetahui apa yang terjadi. Dalam penelitian Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga di Puskesmas Nglumber Peneliti melihat komunikasi atau koordinasi yang baik dan teratur di lingkungan dinas kesehatan Kabupaten Bojonegoro dengan pelaksanaan Program Indonesia sehat Pendekatan Keluarga. Dinas Kesehatan kabupaten Bojonegoro mengundang petugas pelaksana Program dalam pelatihan persiapan pelaksanaan Program dengan delegasi 2 surveyor dan satu admin. Terkait koordinasi Tim Pelaksana Program Indonesia sehat di Puskesmas Nglumber koordinasi dengan beberapa sektor yaitu kepada pemerintah Desa dan kader Kesehatan desa.

Menurut Ningum, Khaidir dan Alhadi dalam penelitiannya mengenai implementasi menyatakan dalam komunikasi setiap tujuan dan sasaran yang ditetapkan harus tersosialisasi dengan baik kepada kelompok sasaran. Sosialisasi program indonesia sehat Pendekatan Keluarga yang dilakukan oleh Puskesmas Nglumber ke masyarakat sebagai kelompok sasaran dengan cara memberikan penyuluhan atau sosialisasi kepada pihak Pemerintah Desa Serta Kader kesehatan Desa, kemudian Kader Kesehatan desa melakukan proses sosialisasi kepada masyarakat sesuai cakupan wilayahnya. Selanjutnya sosialisasi langsung juga diberikan pihak pelaksana Program Indonesia sehat Pendekatan keluarga pada saat tahapan pendataan Program dengan mensosialisasikan maksud serta tujuan datang ke rumah sebagai pelaksanaan Program Indonesia Sehat pendekatan Keluarga. sosialisasi yang dilakukan oleh Puskesmas Dengan melihat realita diatas penulis berkesimpulan bahwa proses komunikasi yang berjalan tidak maksimal sehingga sasaran dari program tersebut belum tersosialisasikan dengan baik dan maksimal.

6. Lingkungan ekonomi, Sosial dan Politik

Hal terakhir yang perlu juga diperhatikan guna menilai kinerja implementasi publik dalam perspektif yang ditawarkan oleh Van Metter dan Van Horn adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik yang telah ditetapkan. Lingkungan sosial, ekonomi, dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi biang keladi dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Karena itu, upaya untuk mengimplementasikan kebijakan harus pula memperhatikan kekondusifan kondisi lingkungan eksternal.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi penelitian yang dilakukan dengan wawancara mendalam bahwa kondisi lingkungan sosial, ekonomi dan politik di wilayah kerja Puskesmas Nglumber merespon dengan baik dengan kehadiran PIS-PK akan tetapi masih ada penolakan dari masyarakat untuk pendataan PIS-PK, hal ini menjadi kurang maksimal dalam melakukan pendataan

Berdasarkan hasil kajian Fauzan (2018) tentang Pelaksanaan PIS PK Kota Bogor menyatakan bahwa kondisi lingkungan sosial, ekonomi dan politik dapat mempengaruhi pelaksanaan karena dalam kondisi lingkungan sosial ekonomi serta politik bermacam-macam tergantung program dilaksanakan dimana serta respon dari sasaran program tersebut. Dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga di Puskesmas Nglumber Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik. Lingkungan Eksternal juga turut mempengaruhi implementasi kebijakan publik di samping dari lingkungan internal organisasi.

Lingkungan sosial dan ekonomi dalam Van Meter dan Van Horn dalam Situmorang (2016:198) sebenarnya menunjuk kondisi atau keadaan lingkungan dalam ranah implementasi dapat mempengaruhi kesuksesan implementasi kebijakan itu sendiri. Dalam hal ini menilai sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Lingkungan sosial dan ekonomi yang tidak kondusif dapat menjadi sumber masalah dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Karena itu, upaya implementasi kebijakan mensyaratkan kondisi lingkungan eksternal yang kondusif. Sekalipun dampak dari sistem-sistem ini pada implementasi keputusan-keputusan kebijakan mendapat perhatian yang kecil, sistem-sistem ini

mungkin mempunyai efek yang mendalam terhadap pencapaian badan-badan pelaksana."

Dilihat dari lingkungan ekonomi dalam implementasi Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga di Puskesmas Nglumber secara umum belum kondusif. Artinya adalah tujuan dibentuknya program PIS-PK adalah untuk meningkatkan kualitas hidup Masyarakat. Peneliti melihat kondisi ekonomi wilayah kerja Puskesmas Nglumber masih terdapat keluarga tidak mampu. Permasalahan yang ditemukan diantaranya banyak MCK yang tidak layak karena tidak mampu dalam membangun Mck yang layak bagi Keluarga Untuk kondisi sosial lingkungan di wilayah Puskesmas Nglumber, masyarakat sebagai kelompok sasaran yaitu terkait mainset atau pandangan masyarakat tentang program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga. Ada beberapa masyarakat yang kurang terbuka dengan kondisi dalam keluarga sebab tidak ingin mengetahui apa yang diderita serta takut kalau petugas kesehatan datang ke rumah, sehingga tidak akurat data yang dapat diambil oleh pelaksana Program juga menjadi bagian terpenting dalam pelaksanaan program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga dalam suatu kebijakan publik yang juga mempengaruhi keberhasilan kebijakan publik di Puskesmas Nglumber.

Terkait dengan situasi politik. Sejauh dilaksanakannya program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga hingga sekarang belum ada penolakan-penolakan terhadap program tersebut. Implementasi kebijakan program masih tetap berjalan baik dan kondusif. Dukungan oleh eksekutif yaitu melalui perbup Bojonegoro Nomor 18 Tahun 2018 mengenai pedoman pelaksanaan PIS-PK di kabupaten Bojonegoro Lingkungan eksternal mendukung adanya program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga mendapat tanggapan yang baik di masyarakat wilayah Kerja Puskesmas sehingga situasi politik dalam implementasi Program ini relatif terkendali.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Adapun kesimpulan mengenai Implementasi Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga Puskesmas Nglumber telah dilaksanakan pada tahun 2017 dalam pelaksanaan diketahui bahwa hasil implementasi program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) di Puskesmas

Nglumber telah selesai dilaksanakan, hasil yang dicapai sesuai dengan konsep yang di telah ditetapkan oleh puskesmas akan tetapi masih belum efektif dalam pelaksanaan program telah dijelaskan sebelumnya menggunakan teori implementasi kebijakan menurut Van Meter dan Van horn, terdapat 6 indikator yang mempengaruhi dalam implementasi kebijakan.

Pelaksanaan Program Indonesia sehat Pendekatan keluarga indikator pertama tentang ukuran dan tujuan kebijakan dalam pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas Nglumber sudah melaksanakan standar dan tujuan kebijakan dengan benar dan sesuai dengan acuan yang ada di Kementerian Kesehatan tetapi dalam pelaksanaan belum mencapai target yang ditentukan sebanyak 0.80% dari jumlah Keluarga yang dikategorikan sehat karena pelaksanaan PIS-PK di puskesmas Nglumber keluarga yang masuk dalam kategori sehat yaitu 5.203 keluarga dari 19.125 keluarga. Selanjutnya pada indikator Sumber daya belum sepenuhnya maksimal dikarenakan pada sub Indikator masih terdapat kekurangan. Kekurangan dalam hal Jumlah sumber daya manusia untuk melakukan pelaksanaan PIS-PK masih kurang memadai jumlah pelaksana PIS-PK dengan jumlah keluarga yang tidak seimbang dengan surveyor memiliki beban kerja yang lebih dilapangan, selain itu sumber daya fasilitas dalam pelaksanaan PIS-PK dirasa sudah mencukupi karena memang dalam pelaksanaan Program ini tidak memerlukan fasilitas yang terlalu banyak. Walaupun masih ada kekurangan fasilitas komputer. Dalam indikator karakteristik agen pelaksana mengacu SOP standar operasional Prosedur Menurut Permenkes No.39 tentang PIS-PK tahun 2016, pelaksanaan PIS-PK oleh puskesmas Nglumber akan berjalan baik dengan melaksanakan langkah-langkah persiapan yang meliputi Sosialisasi, Pengorganisasian, Puskesmas Nglumber sudah melaksanakan langkah-langkah persiapan sesuai acuan yang ditetapkan di Permenkes baik dari sosialisasi kepada internal maupun eksternal sudah melaksanakan sosialisasi maupun dalam segi pengorganisasian, pembiayaan serta persiapan pendataan puskesmas namun dalam penggunaan flyer (lembar edukasi) tidak dilaksanakan secara maksimal oleh surveyor. karena jumlah target yang ditetapkan puskesmas terlalu banyak kepada setiap surveyor dan bentuk dukungan yang diberikan oleh para lembaga yaitu SK, dan Surat Edaran hal ini dilaksanakan upaya mempermudah para Surveyor.

Pada Pelaksanaan Program Indonesia sehat Pendekatan keluarga indikator Sikap (disposisi) pelaksana semua netral dan tidak ada yang menolak dalam pelaksana melakukan tugas yang sudah ditetapkan oleh puskesmas. Hanya saja dalam pelaksanaan belum maksimal. Untuk Indikator komunikasi dalam proses penyaluran informasi pada program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga dapat dikatakan belum berjalan dengan maksimal dan merata dikarenakan masih ada masyarakat yang belum mengetahui adanya pelaksanaan PIS-PK sehingga sasaran dari program tersebut belum tersosialisasikan dengan baik dan maksimal tentang maksud serta tujuan dilaksanakannya Program ini. Yang terakhir dalam Pelaksanaan Program Indonesia sehat Pendekatan keluarga indikator Lingkungan sosial, ekonomi dan politik di wilayah kerja Puskesmas Nglumber merespon dengan baik dengan kehadiran PIS-PK serta terdapat beberapa masyarakat yang tidak keterbukaan informasi kesehatan dalam keluarga dari masyarakat untuk pendataan PIS-PK, hal ini menjadi kurang maksimal dalam melakukan pendataan.

Saran

Berdasarkan uraian hasil penelitian, maka peneliti memiliki beberapa saran yang diharapkan dapat berguna bagi peningkatan Program Indonesia Sehat pendekatan Keluarga (PIS-PK). Saran tersebut antara lain sebagai berikut :

1. Penambahan jumlah sumber daya manusia terutama tenaga surveyor, agar beban kerja yang dimiliki tidak terlalu banyak serta cakupan wilayah yang besar sehingga dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga dapat secara optimal dalam poin – poin pelaksanaan seperti halnya dalam memberikan intervensi langsung dengan tidak tergesa-gesa.
2. Lebih menekankan sosialisasi program sehingga tidak ada penolakan lagi di dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang berkontribusi dalam penulisan jurnal ini diantaranya:

- a. Seluruh dosen S1 Administrasi Negara FISH Unesa.
- b. Dr Weni Rosdiana S.Sos., M.AP selaku dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan kepada penulis sampai terselesaikan artikel ilmiah ini.
- c. Indah Prabawati, S.Sos., M.Si, selaku dosen penguji
- d. Dr Suci Megawati, S.IP., M.SI selaku dosen penguji selaku Dosen Penguji
- e. Serta pihak ikut andil dalam Penyusunan Artikel Ilmiah

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2008. Dasar-dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta
- Subarsono. 2005. Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi) Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Kualitatif & RND. Bandung : Alfabeta
- Thoha, M. 2002. Perilaku Organisasi. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Peraturan Menteri kesehatan Nomor 39 tahun 2016 tentang Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kemenkes RI
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Sitohang, R. S. 2015 implementasi peraturan pemerintah nomor 65 tahun 2010 tentang sistem informasi keuangan daerah pada pemerintah daerah Dairi *Jurnal Administrasi Publik. USU, 6 (2)*
- Wijayanti, Jannah 2019 Implementasi Kebijakan Manfaat Jaminan Hari Tua JPSI (during) Vol. 4, No. 1 November Tahun 2019 (20-29)
- Prasetya U.B 2017 Implementasi Safety Punishment system untuk meningkatkan Produktivitas kerja. *Hygeia Journal Health Research Development*
- Agustina S. C 2018 Implementation Of health Indonesia With Family approach (PIS-PK) Using Contract In Kulon Progo District 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan JKKi*
- Fauzan A. 2018 Implementasi program Indonesia Sehat Pendekatan keluarga (PIS-PK) Di Puskesmas Mulyaharja Kota Bogor. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- Rahma A. Asro S. P 2015 Implementasi Fungsi Pokok pelayanan Primer Puskesmas sebagai Gatekeeper dalam program JKN (studi Puskesmas Juwana Kabupaten pati) *Jurnal Kesehatan masyarakat*
- Lauri Kokinen Implementation of Health 2015 Public Health Program in Firlandia : a Welfare State in transition Health Promotion International, 2017, 1–11 doi: 10.1093/heapro/dax081
- Ningrum, Khaidir, Alhadi 2018 Implementasi Kebijakan rektor tentang Tata Krama dan Etika Mahasiswa di UKM/ Ormawa Universitas Negeri Padang JPSI (during) Vol. 3, No 1 November Tahun 2018: 12-18. (<https://juurnal.unesa.ac.id/index.pp/ipsi>)
- Jeffrey I . Implementation and Effectiveness of a Community- Based Health Promotion Program for Older Adults *Journal of Gerontology: MEDICAL SCIENCES* 2018, Vol. 53A, No. 4, M30I-M306
- Zaenal Abidin. Analysis of Compliance with Repairs of Hypertension Reviewed from Health Care Function and Implementation of Family Health Information Package *Journal for Quality in Public Health* ISSN: 2614-4913 (Print) Vol. 3, No. 1, November 2019, pp: 101-111 DOI: 10.30994/jqph.v3i1.53
- Sulastian manikan sumail 2018 Implementation of National Health Insurance (JKN) Program in Konawe District Health Notions, Volume 2 Number 3 (March 2018)
- Mary E. 2017 Implementation and dissemination of the Sikh American Families Oral Health Promotion Program doi: 10.1007/s13142-017-0466-4
- Anggara Sahya 2020 Implementation of Policy of Fulfilling of People's Rights with Mental Disorder in the West Java Province, Indonesia *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, Vol. 24, Issue 03, 2020 ISSN: 1475-7192