

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dilansir menurut *World Health Organization* (WHO, 1969) keluarga adalah sekumpulan anggota keluarga yang memiliki hubungan pertalian darah, perkawinan, dan adopsi. Program Indonesia Sehat adalah salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia di Indonesia. Program ini juga didukung oleh program sektoral lainnya yaitu seperti Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja, serta Program Indonesia Sejahtera. Program Indonesia Sehat disusun menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang selanjutnya direncanakan proses pencapaiannya dengan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I. Nomor HK.02.02/Menkes/52.2015 (Permenkes RI, 2016).

Kebijakan menurut kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) merupakan suatu rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar perencanaan dalam pelaksanaan suatu kegiatan, kepemimpinan, serta cara bertindak (tentang pemerintahan, organisasi, dan sebagainya); pernyataan cita-cita, tujuan, prinsip, atau maksud sebagai garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran; garis haluan (KBBI, 2008). Kebijakan memiliki arti kebijaksanaan. Kebijakan merupakan karakter atau sifat yang tetap dan melekat pada manusia, sedangkan kebijaksanaan adalah sifat yang menetap pada sikap, tingkah laku, serta perbuatan (Soenarko, 2000). Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga merupakan program yang diselenggarakan oleh Kemenkes RI untuk

mewujudkan masyarakat Indonesia yang berperilaku sehat, hidup dalam lingkungan yang sehat, serta sadar akan pentingnya kesehatan.

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) menjadi salah satu upaya yang akan dilakukan pemerintah untuk menanggulangi masalah kesehatan di Indonesia. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga merupakan program utama Pembangunan Kesehatan, dan pencapaiannya telah ada dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019 yang telah ditetapkan. Pendekatan keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan/meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Puskesmas tidak hanya menyelenggarakan pelayanan kesehatan di dalam gedung, melainkan juga keluar gedung dengan mengunjungi keluarga di wilayah kerjanya (Akmal Taher et al, 2016).

Program Indonesia Sehat bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung oleh perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Namun hingga saat ini Program Indonesia Sehat belum mencapai maksimal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) (Akmal Taher, 2016).

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga adalah program prioritas Kementerian Kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih

mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes RI, 2014).

Dalam rangka melakukan penguatan promotif hingga preventif (paradigma sehat) dan penguatan pelayanan kesehatan, pada periode Renstra 2015-2019 telah diluncurkan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, yang pada dasarnya adalah mengintegrasikan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) secara berkesinambungan, dengan target keluarga. Puskesmas bertanggung jawab atas satu wilayah administrasi pemerintahan, yaitu kecamatan atau bagian dari kecamatan. Paradigma sehat merupakan suatu model atau cara pandang yang baru mengenai kesehatan. Paradigma sehat merupakan model pembangunan kesehatan yang dalam jangka panjang mendorong masyarakat untuk bersikap mandiri dalam menjaga kesehatan mereka sendiri. Tujuan dari pembangunan kesehatan yaitu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya harapan hidup, menurunnya angka kematian ibu, menurunnya angka kematian bayi, dan menurunnya prevalensi undernutrisi pada balita (Kemenkes RI, 2020).

PIS-PK ini memiliki peran yang penting untuk melakukan perubahan paradigma ke arah paradigma sehat. Berdasarkan prinsip paradigma sehat, Puskesmas wajib mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi resiko kesehatan yang dihadapi individu,

keluarga, kelompok dan masyarakat. PIS-PK merupakan kegiatan kunjungan rumah yang dilakukan oleh Puskesmas secara terintegrasi dalam manajemen Puskesmas dan memanfaatkan sumber daya yang tersedia dengan tujuan untuk mendekatkan akses keluarga ke fasilitas kesehatan (Hartati, 2021)

Sasaran dari Program Indonesia Sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran ini sesuai dengan RPJMN 2020-2024, yaitu: (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak, (2) meningkatnya pengendalian penyakit, (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan, (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin, serta (6) meningkatnya responsivitas sistem kesehatan (Indonesia, 2020).

Periode tahun 2020-2024 merupakan proses terakhir dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2005-2025, sehingga merupakan periode pembangunan jangka menengah yang sangat penting dan strategis. Sesuai dengan RPJMN 2005-2024, sasaran pembangunan jangka menengah 2020-2024 adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbagunnya infrastruktur perekonomian yang kokoh dan berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai bidang yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing (Indonesia, 2020).

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) ini mengintegrasikan pelaksanaan program melalui pendekatan enam komponen utama dalam penguatan sistem kesehatan (*six building blocks*), yaitu penguatan upaya pelayanan kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, sistem informasi kesehatan, akses terhadap ketersediaan obat esensial, pembiayaan, dan kepemimpinan atau pemerintahan. Program ini bukanlah suatu kegiatan yang baru, namun menekankan oleh sudut pandang dan tindakan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya secara terintegrasi, sesuai target sasaran seluruh anggota keluarga (*total coverage*). Integrasi program menjadi kekuatan dalam pelaksanaan PIS-PK, dimana upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM) yang terintegrasi dilakukan secara berkesinambungan berdasarkan data dan informasi dari profil kesehatan keluarga (Gita Maya Koesmara Sakti, Dewi Roro Kumbini, 2017).

Keluarga merupakan komponen penting dalam upaya pencegahan penyakit selain peran dari kualitas lingkungan dan sarana serta prasarana kesehatan. Keluarga juga merupakan tempat pertama kali kehidupan sosial dan pendidikan didapatkan oleh anak, termasuk pendidikan terkait kesehatan. Perilaku hidup sehat yang didapatkan sejak dini akan memicu kesadaran terhadap pentingnya kesehatan baik di keluarga maupun masyarakat. Mengingat betapa pentingnya peran keluarga dalam mewujudkan masyarakat yang sehat, Pemerintah membuat Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Program ini merupakan program lanjutan dari kegiatan keperawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) yang dilakukan oleh puskesmas melalui kunjungan ke rumah-rumah untuk dilakukannya pendataan terutama dari segi kesehatan. Pendataan dilakukan untuk basis data yang

akan menjadi dasar bagi pemerintah dalam pelaksanaan kebijakan peningkatan dan pemerataan pembangunan dan kesejahteraan keluarga (Kemenkes RI, 2016).

Pelaksanaan PIS-PK didasari oleh Permenkes Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. PIS-PK adalah program yang dibuat oleh Kementerian Kesehatan dengan cara mengunjungi setiap keluarga dalam cakupan wilayah Puskesmas dengan fokus kesehatan, PIS-PK bermanfaat untuk mengetahui kesehatan keluarga melalui kunjungan awal kesehatan keluarga yang dilakukan oleh petugas puskesmas sehingga ditemukan prioritas masalah kesehatan dan dilakukan intervensi terhadap masalah kesehatan yang ditemukan (Kemenkes RI, 2016).

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dilaksanakan secara bertahap. Berawal dari uji coba yg dilaksanakan pada tahun 2015 di 4 puskesmas, 4 kabupaten/kota, 4 provinsi. Kemudian dilanjut pada tahun 2016 dilaksanakan di 470 puskesmas, 64 kabupaten/kota, 9 provinsi. Pada tahun 2017 dilaksanakan di 2926 puskesmas, 514 kabupaten/kota, 34 provinsi, sedangkan pada tahun 2018 mencapai 5852 puskesmas, dan pada tahun 2019 diharapkan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga telah dilaksanakan oleh seluruh Puskesmas di Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2017).

Kesiapan Puskesmas adalah kunci dari optimalnya pelaksanaan PIS-PK. Pelatihan petugas, sarana prasarana, SDM, dan anggaran harus terpenuhi dalam menjalankan kegiatan PIS-PK. Dari hasil data Risnakes tahun 2017, terdapat sebanyak 61,9% Puskesmas belum dilatih PIS-PK. Disisi lain juga ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung PIS-PK di berbagai Puskesmas di Indonesia sangat beragam (Hartati, 2021).

Menurut penelitian (Pujosiswanto et al., 2020) menyatakan faktor yang menghambat pelaksanaan PIS-PK terdiri dari faktor sumberdaya yaitu masih adanya keterbatasan anggaran dan keterlambatan pencairan anggaran, serta sarana dan prasarana PIS-PK yang masih kurang. Untuk menangani kurangnya ketersediaan sumberdaya manusia yaitu surveyor dengan cara gotong royong yang artinya saling membantu antara petugas pelaksana (Mahmudi, 2020).

Terdapat 12 indikator utama status kesehatan keluarga dalam Program Indonesia Sehat, yaitu keluarga mengikuti program KB, ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan, bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap, bayi mendapat ASI eksklusif, balita mendapat pemantauan pertumbuhan, penderita TB paru mendapat pengobatan sesuai standar, penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur, penderita gangguan jiwa mendapat pengobatan, anggota keluarga tidak ada yang merokok, keluarga sudah menjadi anggota JKN, keluarga memiliki akses air bersih, dan keluarga memiliki jamban sehat. Berikut ini terdapat persentase capaian dari 12 indikator tersebut yaitu sebagai berikut.

Tabel 1.1 Persentasi Capaian 12 Indikator PIS-PK

No.	Indikator	Target Pencapaian	Indonesia	Sumatera Utara	Desa Pantai Cermin
1.	Keluarga Mengikuti Program KB	65%	39,5%	35,2%	51,40%
2.	Persalinan Ibu di fasilitas kesehatan	100%	87,2%	82,9%	89,56%
3.	Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap	100%	91,3%	88,6%	83,86%
4.	Bayi mendapatkan ASI Eksklusif	100%	80,9%	69,7%	83,33%

5.	Pertumbuhan balita dipantau	100%	88%	83,1%	77,45%
6.	Penderita TB Paru berobat sesuai standar	100%	36,7%	28,4%	15,68%
7.	Penderita hipertensi yang berobat teratur	100%	24,8%	23,9%	18,58%
8.	ODGJ diobati dan tidak ditelantarkan	100%	26,4%	28,4%	40%
9.	Anggota keluarga tidak ada yang merokok	70%	42,7%	41,8%	36,94%
10.	Keluarga sudah menjadi anggota JKN	100%	50,2%	50,3%	41,77%
11.	Keluarga memiliki akses air bersih	100%	93 %	92,3%	79,77%
12.	Keluarga memiliki akses jamban sehat.	100%	86,8%	87,3%	80,02%

Sumber : Kanal Kesehatan, 2020.

Dari 12 indikator yang ada, di Indonesia terdapat empat masalah kesehatan terbesar yaitu penderita hipertensi yang berobat teratur (24,8%), Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) diobati dan tidak diterlantarkan (26,4%), penderita TB paru yang berobat sesuai standar (36,7%), dan keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (39,5%). Jumlah persentase rata-rata kunjungan rumah dalam pelaksanaan PIS-PK tahun 2020 di Indonesia sebesar 72,7% (Kanal Kesehatan, 2020).

Puskesmas Pantai Cermin merupakan Puskesmas yang terletak di Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat yang meliputi 19 desa kelurahan yaitu Pekan Tanjung Pura, Serapuh Asli, Pematang Tengah, Paya Perupuk, Lalang, Pantai Cermin, Perkubuhan, Teluk Bakung, Pematang Serai, Baja Kuning, Pulau Banyak, Pematang Cengal, Kwala Serapuh, Kwala Langkat, Bubun, Tapak Kuda,

Karya Maju, Suka Maju dan Pematang Cengal Barat. Puskesmas Pantai Cermin terletak di Desa Pantai Cermin (Profil Puskesmas Pantai Cermin, 2019).

Pencapaian 12 indikator PIS-PK berdasarkan data awal yang didapatkan di Puskesmas Pantai Cermin yaitu keluarga mengikuti program KB (51,40%), ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan (89,56%), bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap (83,86%), bayi mendapat ASI eksklusif (83,33%), balita mendapat pemantauan pertumbuhan (77,45%), penderita TB paru mendapat pengobatan sesuai standar (15,68%), penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur (18,58%), penderita gangguan jiwa mendapat pengobatan (40%), anggota keluarga tidak ada yang merokok (36,94%), keluarga sudah menjadi anggota JKN (41,77%), keluarga memiliki akses air bersih (79,77%), dan keluarga memiliki jamban sehat (80,02%) (Puskesmas Pantai Cermin, 2022).

Pemilihan lokasi di Puskesmas Pantai Cermin menjadi tempat lokasi penelitian dikarenakan kegiatan Praktek Belajar Lapangan yang dilakukan sebelumnya oleh penulis di Desa Pantai Cermin memiliki gambaran yang cukup menarik bagi penulis. Kepala Puskesmas Pantai Cermin memberikan gambaran mengenai kondisi kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Pengambilan data awal dalam penelitian ini yang diberikan langsung oleh koordinator program PIS-PK membuat penulis tertarik untuk penelitian lebih lanjut mengenai PIS-PK.

Berdasarkan penelitian pendahuluan yang dilakukan bersama penanggung jawab pelaksana PIS-PK di Puskesmas Pantai Cermin memberikan keterangan bahwa jumlah tenaga kesehatan yang termasuk dalam pelaksanaan PIS-PK berjumlah 10 orang. Jumlah tenaga kesehatan yang bertugas dalam pengentrian PIS-PK berjumlah 2 orang. Sedangkan jumlah tenaga kesehatan yang melakukan

intervensi lanjut dalam pelaksanaan PIS-PK berjumlah 10 orang. Dari hasil wawancara bersama penanggung jawab pelaksana PIS-PK juga mengatakan bahwa rendahnya capaian dari beberapa indikator PIS-PK dikarenakan susahya mengakses aplikasi dalam proses pengentrian data dari intervensi yang sudah dilakukan sebelumnya.

Dari paparan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih jauh terkait dengan Implementasi Kebijakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas Pantai Cermin.

1.2. Fokus Kajian Penelitian

Adapun fokus tujuan penelitian dalam penelitian ini yaitu, bagaimana implementasi kebijakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Pantai Cermin.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menjelaskan implementasi kebijakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Pantai Cermin.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui kebijakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas Pantai Cermin.
- b) Untuk mengetahui sumber daya manusia di Puskesmas Pantai Cermin.
- c) Untuk mengetahui sarana dan prasarana di Puskesmas Pantai Cermin.

- d) Untuk mengetahui sistem pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Pantai Cermin.
- e) Untuk mengetahui manajemen di Puskesmas Pantai Cermin.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian yang telah dilakukan dapat menjadi bahan studi dan menjadi salah satu sumbangsih pemikiran ilmiah dalam melengkapi kajian yang mengarah pada perkembangan kebijakan kesehatan, khususnya implementasi kebijakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

1.4.2. Manfaat Praktisi

Diharapkan hasil yang diperoleh dapat menjadi masukan bagi semua pihak yang terkait khususnya Dinas Kesehatan dan Puskesmas berdasarkan fenomena kebijakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN