

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Factor yang terpenting dalam hidup salah satunya yaitu kesehatan. Sehingga salah satu tujuan dari pembangunan pemerintah Indonesia yaitu dalam bidang kesehatan. Dalam bidang kesehatan ini merupakan hal yang sangat genting sehingga perlu dilakukan pembangunan yang berkelanjutan. Hal yang menjadi tugas bagi pemerintah Indonesia sampai saat ini yaitu berbagai masalah kesehatan dalam memberikan kesehatan yang merata untuk seluruh rakyat Indonesia.

Memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat contohnya dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang merata menjadi tolak ukur dalam keberhasilan suatu bangsa. Oleh karena itu, dalam memberikan kesehatan yang merata diterapkan lah suatu kebijakan yaitu Program Indonesia Sehat (PIS) oleh pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan. Salah satu dari Program Nawacitta yaitu Program ini yaitu dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia. Kemudian program tersebut diterapkan dalam program utama dari pembangunan Kesehatan lalu pencapaiannya direncanakan dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 dan PERMENKES Republik Indonesia No.39 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga..(Indonesia 2016)

Kemudian Pemerintah Pusat, pemerintah daerah dan dibantu oleh masyarakat itu sendiri yaitu keluarga kemudian melaksanakan program tersebut dalam upaya untuk mencapai pembangunan kesehatan. Sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang No. 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga pada pasal 1 ayat 7 yaitu pembangunan keluarga merupakan suatu upaya dalam mewujudkan keluarga yang berkualitas dan juga hidup dalam lingkungan yang sehat.

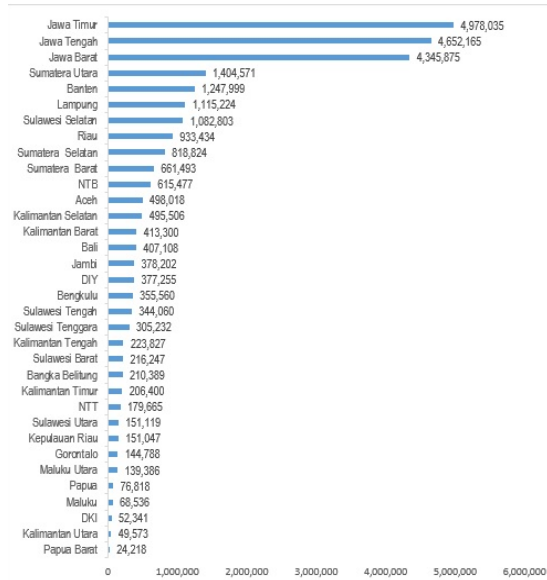
Ditetapkanlah suatu kebijakan oleh Pemerintah tentang pembangunan suatu keluarga dengan cara dibina dalam pertahanan serta juga mensejahterakan keluarga. Kemudian Kemenkes menetapkan suatu kebijakan dalam pembangunan kesehatan melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) untuk mendukung hal tersebut .(Indonesia 2016)

Program tersebut dilaksanakan di Provinsi Jawa Barat yang masuk kedalam 9 Provinsi prioritas Pemerintah Pusat pada tahun 2016. Namun pada saat itu pencapaian Jawa Barat relative tertinggal, karena praktis Jawa Barat baru mulai melaksanakan pada tahun 2017 disebabkan tidak terealisasinya pelatihan PIS-PK di tahun 2016. Kemudian Jawa Barat mulai mengejar ketertinggalannya, beberapa kabupaten atau kota mengalokasikan APBD untuk mempercepat pelaksanaan PIS-PK dengan menambah jumlah Puskesmas yang dijadikan lokus kegiatan PIS-PK.

Secara nasional jumlah keluarga yang telah dikunjungi, didata dan diinput ke dalam aplikasi keluarga sehat yaitu sebanyak 27.324.495 keluarga, dengan rincian per provinsi yaitu sebagai berikut :

Gambar 1.1

Jumlah Keluarga Yang Telah Dikunjungi Menurut Provinsi Tahun 2019

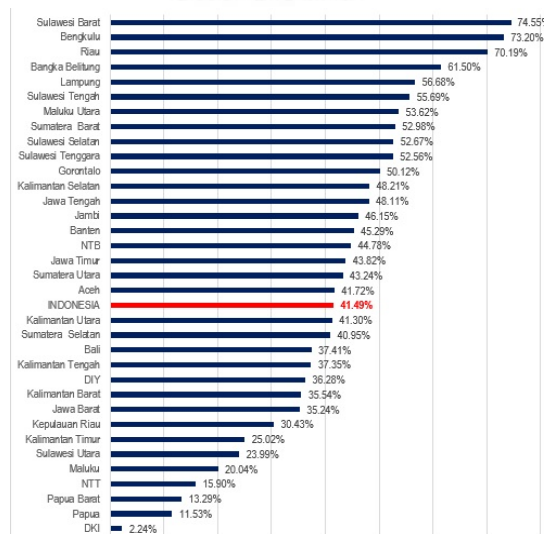


Sumber : Aplikasi Keluarga Sehat, 2019

Jika data tersebut sudah dikonversi dalam bentuk cakupan keluarga yang sudah dikunjungi yaitu sebagai berikut :

Gambar 1.2.

Cakupan Kunjungan Keluarga Menurut Provinsi Tahun 2019



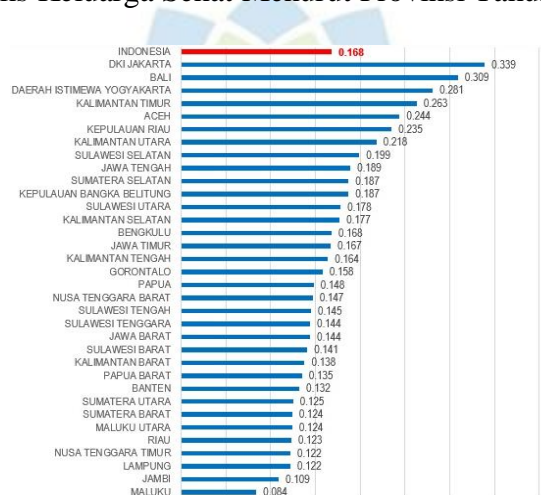
Sumber : Aplikasi Keluarga Sehat, 2019

Jika dilihat dalam gambar diatas tampak bahwa cakupan kunjungan keluarga menurut Provinsi tahun 2019 di Indonesia sebesar 41,49% dan di Provinsi Jawa Barat sebesar 35,24%.

Untuk pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) dari 12 indikator dalam PIS- PK gambarannya yaitu sebagai berikut :

Gambar 1.3

Indeks Keluarga Sehat Menurut Provinsi Tahun 2019



Sumber : Aplikasi Keluarga Sehat, 2019

Secara nasional Indeks Keluarga Sehat Indonesia adalah 0,168 yang berarti hanya 16,8% keluarga yang tergolong sehat, sedangkan Indeks Keluarga Sehat Provinsi Jawa Barat adalah 0,144 yang berarti hanya 14,4 % keluarga yang tergolong sehat.

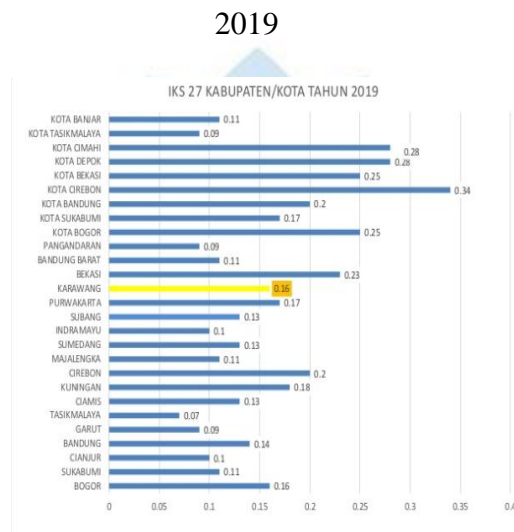
Kabupaten Sukabumi juga ikut menjalankan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi yaitu Rika Mutiara Sukandan mengatakan bahwa :

“ Dalam mewujudkan visi dan misi Presiden serta Implementasi Nawacita dilakukanlah suatu pembangunan kesehatan yang merupakan suatu bagian dari pembangunan nasional. PIS-PK yaitu satu cara dalam mendukung suatu capaian Standar Pelayanan Minimum (SPM) melalui cara peningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas. (SUKABUMIUPDATE.COM 2019)

Adapun Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Sukabumi yaitu sebagai berikut :

Gambar 1.4

Indeks Keluarga Sehat Kabupaten dan Kota di Provinsi Jawa Barat Tahun



Sumber : Aplikasi Keluarga Sehat, 2019

Jika dilihat dalam gambar di atas Indeks Keluarga Sehat Kabupaten Sukabumi yaitu 0,11 yang berarti hanya 11% keluarga yang tergolong sehat, dengan demikian masih banyak sekali keluarga di kabupaten sukabumi yang tergolong tidak sehat.

Dalam melaksanakan PIS-PK di Kabupaten Sukabumi terdapat beberapa masalah dalam pelaksanaannya, antara lain puskesmas memiliki keterbatasan Sumber Daya Manusia pelaksana PIS-PK yaitu Pembina Keluarga, Petugas teknis program, kesulitan dalam menginput data selain dari pelaksana beberapa masalah timbul dari masyarakat yaitu masih ada masyarakat yang tidak menerima petugas.

Pembina keluarga saat ini melakukan kunjungan kepada keluarga serta puskesmas belum semua melakukan analisa hasil kunjungan rumah. (SUKABUMIUPDATE.COM 2019)

Di Kabupaten Sukabumi terdapat beberapa sarana kesehatan yaitu terdapat 7 Rumah Sakit dan terdapat 58 Puskesmas. Salah satunya yaitu Puskesmas Jampangtengah yang menjadi sasaran dalam melaksanakan PIS-PK dalam upaya mendukung program tersebut.

Berdasarkan observasi serta berdasarkan data dalam melaksanakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Jampang Tengah belum bisa berjalan dengan baik, hal tersebut dikarenakan bahwa cakupan luas wilayah di Kecamatan Jampang Tengah sangat luas dan puskesmas Jampangtengah mendapat pembagian desa dan jumlah KK paling banyak. Seperti tertera dalam data berikut :

Tabel 1.1

Jumlah Desa, Jumlah KK dan Jarak Tempuh Terjauh ke Puskesmas

No	Desa	Jumlah KK	Jarak Terjauh Ke Puskesmas (Km)
1	Cijulang	2798	12
2	Bojong Jengkol	2574	22
3	Padabenghar	2243	14
4	Tanjungsari	2180	24
5	Sindang Resmi	2166	15
6	Bojong Tipar	2154	16
7	Nangerang	1903	24
8	JampangTengah	1799	6
9	Panumbangan	1669	9
10	Bantar Agung	1506	29
11	Bantar Panjang	1253	25
Jumlah		22245	17,8*

Sumber : Puskesmas Jampangtengah

Dilihat dari data diatas memang jarak tempuh dari puskesmas ke setiap desa di Jampangtengah itu jauh dan banyaknya desa serta banyaknya jumlah KK yang harus dikunjungi, karena berdasarkan wawancara dengan Ketua Pelaksana Program Puskesmas Jampantengah idealnya pembagian desa setiap puskesmas dalam mengimplementasikan program tersebut hanya 8 puskesmas, namun pada kenyataannya puskesmas jampangtengah mendapatkan pembagian 11 desa dan 22,245 KK sehingga *over capacity*, hal tersebut menjadi hambatan dalam mengimplementasikan program tersebut karena Puskesmas Jampangtengah juga memiliki keterbatasan jumlah sumberdaya manusia, seperti data sebagai berikut :

Table 1.2

Jumlah Sumberdaya Manusia Pelaksana Program PIS-PK

No	Nama	No	Nama
1	Nia kurnia,AMKEB	15	Iyus Yuswandi,AMKEP
2	Dewi Dahlia,AMKEB	16	Ujang Riyandi
3	Rani,AMKEB	17	Arri Septiana,AMKEP
4	Teti T,AMKEB	18	Rinal Arisandi,AMKEP
5	Yuliastri,AMKL	19	Iyus Y,AMKEP
6	Sofyan Efendi,AMKEP	20	Widdy .,S.KEP.NERs
7	Nani Suhenti ,AMKEP	21	Indria,AMKEB
8	Septiana,AMKEP	22	Haerani Ratna,AMKEB
9	Heni Yulia,AMKEB	23	Nurul Kumar
10	Kharisma,AMKEP	24	Pristian V.N.,S.Si
11	Ruslan Ismail,AMKEP	25	Restiani,AMKEP

12	Argia Anggga,AMKEP	26	Rian Apriani,AMKEP
13	Linawati	27	Ujang Riyadi,AMKEP
14	Nuraini ,AMKEB		

Sumber : Puskesmas Jampangtengah

Dilihat dari data diatas bahwa jumlah sumberdaya manusia di puskesmas Jampangtengah memang kurang hal tersebut tidak seimbang dengan cakupan luas wilayah serta pembagian desa dan jumlah KK di kecamatan Jampangtengah yang harus dikunjungi. Berdasarkan standard yang sudah ditetapkan dalam KEPMENKES Nomor 81 Tahun 2004 tentang Program Penyusunan Perencanaan Sumberdaya Manusia Kesehatan di Tingkat Provinsi, Kabupaten atau Kota, untuk jumlah tenaga kesehatan di puskesmas kategori rawat inap dengan jumlah penduduk yaitu sebagai berikut :

Tabel 1.3

Jumlah Staf Puskesmas dengan Beban Kerja

No	Jumlah Pasien	Jumlah Staf
1	Kurang dari 30.000 orang	16 orang
2	30.000-50.000 orang	21 orang
3	50.000-70.000 orang	30 orang
4	70.000- 100.000 orang	40 orang
5	>100.000 orang	>40 orang

Berdasarkan data diatas telah dikategorikan jumlah pasien dengan jumlah staf tenaga kesehatan puskesmas, jumlah penduduk di Kecamatan Jampangtengah itu 70.121 jiwa hal tersebut berarti jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Jampangtengah harus mencapai 40 orang, hal ini ditujukan agar Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dapat berjalan secara efektif serta efisien namun pada kenyataannya jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Jampangtengah hanya 27 orang.

Adapun cakupan Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Kecamatan Jampangtengah masih sangat rendah. Berikut adalah Indeks Keluarga Sehat wilayah Kecamatan Jampang Tengah :



Table 1.4

Indeks Keluarga Sehat Wilayah Kecamatan Jampang Tengah Tahun 2019

Program	Σ Keluarga Bernilai "Y"	Total Keluarga- Σ Keluarga Bernilai "Y"	% Cakupan Kecamatan Jampang Tengah
Keluarga Berencana (KB)	1447	4414	32.78%
Ibu Melakukan Persalinan di fasilitas kesehatan	117	153	76.47%
Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	180	187	96.26%
Bayi mendapat ASI eksklusif	206	255	80.78%
Balita mendapat pemantauan pertumbuhan	877	958	91.54%
Penderita tuberculosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar	49	197	24.87%
Penderita hipertensi melakukan	147	1467	10.02%

pengobatan secara teratur			
Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak diterlantarkan	4	119	3.36%
Anggota keluarga tidak ada yang merokok	1420	5524	25.71%
Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	2505	5509	45.47%
Keluarga mempunyai akses sarana air bersih	5311	5497	96.62%
Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat	4777	5489	87.03%
IKS	417	5524	0.075
Tidak Sehat			

Sumber : Aplikasi Keluarga Sehat, 2019

Dilihat dari data di atas bahwa Indeks Keluarga Sehat di Kecamatan Jampangtengah Kabupaten Sukabumi dari 12 indikator PIS-PK itu masih sangat rendah, karena berdasarkan Buku Panduan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Indeks Keluarga Sehat terdiri dari 3 kategori yaitu sebagai berikut :

	Keluarga Sehat	>0,800
	Keluarga Pra Sehat	0,500-0,800
	Keluarga Tidak Sehat	<0,500

Berdasarkan kategori di atas dilihat bahwa kategori keluarga sehat itu >0.800, kategori keluarga Pra sehat itu 0.500-0.800 dan untuk kategori keluarga tidak sehat itu <0.500, pada kenyataannya Indeks Keluarga sehat di Kecamatan Jampangtengah itu hanya 0.075 dengan katagori tidak sehat itu berarti hanya 7,5% keluarga yang tergolong sehat. Data tersebut membuktikan bahwa PIS-PK di Puskesmas Jampangtengah belum terlaksana dengan optimal.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merasa tertarik melakukan penelitian dengan judul : **“Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Jampangtengah Kabupaten Sukabumi”**.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latarbelakang yang dikemukakan diatas, maka peneliti mengidentifikasi beberapa permasalahan yang terjadi dalam Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Jampangtengah, yaitu sebagai berikut :

1. Berkaitan dengan jumlah sumber daya manusia yang kurang untuk mengimplementasikan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Kecamatan Jampangtengah.
2. Berkaitan dengan cakupan luas wilayah, pembagian desa serta jumlah KK yang tidak seimbang dengan jumlah sumberdaya manusia yang mengimplementasikan Program PIS-PK.
3. Berkaitan dengan Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Kecamatan Jampangtengah yang masih rendah.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Jampangtengah Kabupaten Sukabumi ?

2. Apa saja factor yang mendukung dan faktor yang menghambat dalam Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Jampangtengah Kabupaten Sukabumi ?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui dan memberikan gambaran mengenai bagaimana Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang dilaksanakan di Puskesmas Jampan Tengah Kabupaten Sukabumi.
2. Untuk mengetahui apa saja factor pendukung dan factor penghambat dalam Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang dilaksanakan di Puskesmas Jampan Tengah Kabupaten Sukabumi.

E. Kegunaan Penelitian

1. Kegunaan secara teoritis
 - a. Bagi Peneliti
 - 1) Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan wawasan terutama yang berkaitan dengan implementasi kebijakan.
 - 2) Diharapkan peneliti dapat mempraktikan teori yang didapat selama perkuliahan berkenaan dengan pembahasan penelitian ini

- b. Bagi Lembaga/Perguruan Tinggi
 - 1) Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan acuan bagi sivitas akademika.
 - 2) Diharapkan penelitian ini dapat berguna untuk pengembangan kajian administrasi public khususnya mengenai implementasi kebijakan.
 - c. Bagi Dinas Kesehatan/Puskesmas
 - 1) Diharapkan penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi bagi pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Jampangtengah.
 - 2) Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk mendapatkan solusi atas masalah mengenai implementasi kebijakan.
2. Kegunaan secara praktis
- a. Bagi Peneliti
 - 1) Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Administrasi Publik.
 - 2) Penulis dapat mengetahui mengenai bagaimana pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).
 - b. Bagi Lembaga/Perguruan Tinggi
 - 1) Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi bagi akademisi lainnya yang akan melakukan penelitian serupa.

- 2) Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan sebagai acuan untuk meneliti pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).
- c. Bagi Dinas Kesehatan/Puskesmas
- 1) Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan upaya pelaksanaan suatu program kesehatan di Kabupaten Sukabumi.
 - 2) Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan upaya pelaksanaan kebijakan oleh Puskesmas khususnya di Kabupaten Sukabumi dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

F. Kerangka Pemikiran

Dengan adanya masalah kesehatan kemudian pemerintah khususnya Kementerian Kesehatan RI untuk segera merumuskan solusi. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.02/02/Menkes/52/2015 dan Permenkes RI No. 39 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Terbentuklah sebuah program kesehatan yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat di Indonesia yaitu Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Program ini harus diimplementasikan karena melalui prosedur ini proses kebijakan secara keseluruhan dapat dipengaruhi oleh tingkat keberhasilan atau tidaknya pencapaian tujuan.

Peneliti dalam penelitian ini menggunakan teori menurut Van Meter dan Van Horn (1975) dalam (Anggara 2014:240) menyatakan bahwa “Implementasi

kebijakan merupakan salah satu langkah yang dilaksanakan oleh kelompok atau individu umum untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan”. Menurut Van Matter dan Van Horn (1975) dalam (Agustiono 2014:142-144) ada enam variable yang mempengaruhi kinerja kebijakan publik, yaitu :

1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan
2. Sumberdaya
3. Karakteristik Agen Pelaksana
4. Sikap/Kecenderungan (*Disposition*) Para Pelaksana
5. Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksana
6. Lingkungan, Ekonomi, Sosial dan Politik

Berdasarkan analisis kerangka pemikiran tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) jika didukung oleh ukuran dan tujuan kebijakan, sumberdaya, karakteristik agen pelaksana, sikap/kecenderungan (*Disposisi*) para pelaksana, komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana dan lingkungan ekonomi, social dan politik maka implementasi kebijakan tersebut akan berjalan dengan efektif dan efisien sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dalam kebijakan sebelumnya. Dengan demikian, untuk lebih jelasnya maka dalam hal ini peneliti menggambarkan kerangka pemikiran sebagai berikut

Kerangka Pemikiran

Keputusan Menteri Kesehatan RI No. HK.02/02/Menkes/52/2015 dan Permenkes RI No. 39 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)



Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)



Van Metter dan Van Horn (1975) :

1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan
2. Sumberdaya
3. Karakteristik Agen Pelaksana
4. Sikap/kecenderungan (*Disposisi*) para pelaksana
5. Komunikasi Antar Organisasi dan Aktivitas Pelaksana
6. Lingkungan Ekonomi, Sosial dan Politik

G. Proposisi

Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) akan efektif dan efisien jika menggunakan konsep : Ukuran dan tujuan kebijakan, Sumberdaya, Karakteristik Agen Pelaksana, Sikap/Kecenderungan (*Disposition*) Para Pelaksana, Komunikasi Antar Organisasi serta Lingkungan, Ekonomi, Sosial dan Politik.