

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA SEHAT PADA PUSKESMAS WALI KECAMATAN BINONGKO KABUPATEN WAKATOB

Suryani BB¹, La manguntara², Ewi³

Program Studi Administrasi Negara FISIP Universitas Halu Oleo

Correspondent author: suriyanibb@gmail.com

Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, 93232, Indonesia

Abstract

The research of this research is (1) to find out the implementation of the healthy family program at the Wali health center of the Binongko sub-district, Wakatobi District (2) to find out the factors that hinder the Implementation of the healthy family Program in the Wali public health center, Binongko sub-District, Wakatobi District. The method used in this study is a qualitative descriptive research method by means of interviews and documentation.

The results of this study indicate that the implementation of the Healthy Family Program Indicator at the Wali Health Center in Binongko District has been carried out well, although not optimally. Public knowledge about the implementation of this program has begun to change. However, after that, the puskesmas officers did not neglect to continue to provide counseling about the importance of this program.

Meanwhile, the obstacles to the implementation of the Healthy Family Program at the Wali Health Center in Binongko District have not been maximized. The factors that support the implementation of the communication factor have been going well with the socialization both internally and externally. While the inhibiting factors from the resource side are the limited facilities of the implementation infrastructure and the delayed disbursement of the budget. From bureaucracy structure factor has not yet established tiered coordination between the health offices and puskesmas.

Keywords: Healthy Family; Implementation; Obstacle

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah (1) untuk mengetahui Implementasi Program Keluarga Sehat pada Puskesmas Wali Kecamatan Binongko Kabupaten Wakatobi (2) untuk mengetahui faktor-faktor yang menghambat Implementasi Program Keluarga Sehat pada Puskesmas Wali Kecamatan Binongko Kabupaten Wakatobi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif dengan wawancara dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pelaksanaan Indikator Program Keluarga Sehat pada Puskesmas Wali Kecamatan Binongko sudah dilakukan namun belum maksimal. Pengetahuan masyarakat mengenai pelaksanaan program ini sudah mulai ada perubahan. Namun selepas dari itu petugas Puskesmas tidak lengah untuk tetap melakukan penyuluhan tentang pentingnya program ini.

Sementara Hambatan Implementasi Program Keluarga Sehat pada Puskesmas Wali Kecamatan Binongko Kabupaten Wakatobi sudah terlaksana namun belum maksimal. Faktor yang mendukung implementasi adalah dari faktor komunikasi sudah berjalan dengan baik dengan adanya sosialisasi baik internal maupun eksternal, Sedangkan faktor yang menghambat dari sisi sumber daya adalah keterbatasan sarana dan prasarana dan program dan keterlambatan pencairan anggaran. Dari Faktor struktur birokrasi belum terbentuknya koordinasi berjenjang antar dinas kesehatan dan puskesmas.

Kata Kunci: Hambatan; Implementasi; Keluarga Sehat

PENDAHULUAN

Program Keluarga Sehat Merupakan program nasional melalui pendekatan keluarga dan pemberdayaan masyarakat. Program ini ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran dari Program Keluarga Sehat yaitu meningkatnya derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Sasaran tersebut sesuai dengan sasaran pokok dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019, yang terdiri dari rencana 6 aspek, 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 Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaskin, dan (6) meningkatnya responsivitas sistem kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan" dan pasal 34 ayat (3) "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan yang layak". Salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat yang diselenggarakan oleh pemerintah adalah puskesmas dan rumah sakit. Fasilitas pelayanan kesehatan ini merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat dalam membina peran serta masyarakat juga memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat.

Program Keluarga Sehat pada Puskesmas Wali Kecamatan Binongko sebelumnya sudah cukup berjalan dengan baik namun, ada beberapa hambatan yang belum terlaksana dengan baik dikarenakan beberapa kendala. Hal tersebut sesuai dengan hasil pengamatan awal yang dilakukan oleh penulis pada Puskesmas Wali Kecamatan Binongko, penulis menemukan beberapa kendala seperti dari segi kurangnya pengetahuan, maupun faktor penghambat Program Pelaksanaan keluarga Sehat dari sisi faktor sumber daya maupun sarana dan prasarana.

Hasil pengamatan tersebut sesuai hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Wali yang menyatakan bahwa:

“Tantangan atau kendala yang dihadapi puskesmas Wali adalah kendala bidang finansial, program BOK belum jelas juknis dan waktu keluar dananya dan pemanfaatan sumber dana lain, kondisi masyarakat belum tersosialisasi dengan baik, kurangnya sarana dan prasarana, di bidang sarana aplikasi keterbatasan jaringan jadi membuat petugas harus kerja ekstra waktu diluar selain kerja”

Adapun kendala lain mengenai indikator yang belum terlaksana dengan baik adalah sebagai berikut:

1. Ibu Hamil Memeriksa Kehamilan Sesuai Standar. Dalam hal memeriksa kehamilan dapat dikatakan bahwa pemeriksaan kehamilan dengan menggunakan bantuan dukun beranak dianggap merupakan suatu kepercayaan dan kebiasaan masyarakat di kampung. Presepsi masyarakat terhadap tenaga bidan bahwa bidan masih relatif muda, dan masyarakat cenderung merasa kurang percaya dengan bidan tersebut. Walaupun sebagian besar persoalan kehamilan dan persalinan diserahkan kepada dukun, tetapi bukan berarti keberadaan bidan sebagai tenaga kesehatan di tolak oleh masyarakat. Kebiasaan yang sudah lama mereka terima cenderung sulit untuk ditinggalkan, sehingga meminta bantuan dukun tetap dilakukan walaupun ibu hamil juga meminta bantuan kepada tenaga kesehatan (bidan
2. Dengan terkait dari dari maraknya isu penggunaan vaksin palsu pada masa pandemi ini Puskesmas Wali Kecamatan Binongko ada beberapa ibu-ibu yang menjadi anti imunisasi. Adapun faktor lain yaitu pengetahuan penduduk tentang imunisasi diperoleh dari penyuluhan pamong desa, anggota masyarakat dan kader sehat. Sikap segan sebagian besar warga masyarakat desa ini terhadap program imunisasi ditunjukkan dengan jarang mereka mengimunisasikan anaknya karena kesibukan mereka bekerja di kebun. Kecuali, itu dalam prakteknya mereka yang sudah mengimunisasikan anak-anaknya karena diperingatkan atau diperintahkan oleh Kepala Desa dan Petugas Kesehatan Setempat.
3. Menggunakan Jamban Keluarga di Puskesmas Wali Kecamatan Binongko hampir 97% sudah memiliki jamban keluarga namun ada beberapa warga yang belum menerapkan dikarenakan alasan tertentu. Walaupun ada sebagian rumah warga yang belum memiliki jamban pribadi tetapi mereka juga tidak membuang air besar maupun air kecil sembarang melainkan numpang di rumah saudara ataupun tetangga. Salah penghambat selanjutnya adalah orang yang memiliki gangguan mental dalam artian orang gila mereka masih sering membuang sembarang air besar di laut.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang masalah pelaksanaan program keluarga sehat dengan judul “Implementasi Program Keluarga Sehat Studi Pada Puskesmas Wali Kecamatan Binongko Kabupaten Wakatobi”

Adapun tujuan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi Program Keluarga Sehat pada Puskesmas Wali Kecamatan Binongko Kabupaten Wakatobi dan mengetahui faktor-faktor yang menghambat implementasi Program Keluarga Sehat pada Puskesmas Wali Kecamatan Binongko Kabupaten Wakatobi

Review Teoritis

Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi kebijakan harus benar-benar dipahami dan dimengerti sebagai bentuk nyata dari sebuah turunan perundang-undangan mengenai pelaksanaan sampai pada tahap evaluasi. Selain itu studi tentang implementasi kebijakan yang dikeluarkan pemerintah sangatlah kompeten untuk dikaji secara seksama, karena dapat menyangkut output dari kebijakan secara langsung dapat dirasakan oleh masyarakat.

Implementasi kebijakan adalah sebuah kegiatan yang mendistribusikan keluaran kebijakan (to deliver policy output) yang dilakukan oleh para pelaksana kepada para kelompok sasaran (target group) untuk mewujudkan tujuan dari kebijakan (Purwanto 2012 dalam Ayuningtyas, 2018).

Implementasi dipandang seolah sebagai proses transaksi yang berarti untuk melaksanakan program, pelaksana (implementator) harus menyelesaikan tugas-tugas yang dijanjikan mengurus masalah lingkungan, klien dan hal-hal lain. Formalitas organisasi dan administrasi menjadi penting sebagai latar belakang dalam melakukan implementasi, namun sebagai kunci kesuksesannya adalah menyelesaikan konteks, personalitas, aliansi dan kegiatan-kegiatan secara berkelanjutan (Ayuningtyas, 2018). Berdasarkan penjelasan yang dipaparkan di atas maka dari itu dapat disimpulkan bahwa implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci. Implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap sempurna.

Tachjan menjelaskan tentang unsur-unsur dari implementasi kebijakan yang mutlak harus ada yaitu:

Unsur pelaksana; unsur pelaksana adalah implementor kebijakan yang diterangkan Dimock dan Dimock Tachjan sebagai berikut: "pelaksana kebijakan merupakan pihak-pihak yang menjalankan kebijakan yang terdiri dari penentuan tujuan dan sasaran organisasioanal, analisis serta perumusan kebijakan dan strategis organisasi, pengambilan keputusan perencanaan, penyusunan program pengorganisasian, penggerakan manusia, pelaksanaan operasioanal, pengawasan serta penilaian, (Dimock dalam Tachjan". (2006:28).

a. Adanya program yang dilaksanakan; suatu kebijakan publik tidak mempunyai arti penting tanpa tindakan-tindakan riil yang dilakukan dengan program, kegiatan atau proyek.

Menurut Terry dalam Tachjan program merupakan:"suatu program dapat difenisikan sebagai rencana komprehensif yang mencakup penggunaan masa depan sumber daya yang berbeda dalam pola terintegrasi dalam bentuk urutan tindakan yang diperlukan dan jadwal waktu untuk setiap dalam rangkai mencapai tujuan yang dinyatakan.

b. Target group atau kelompok sasaran; Tacjhan mendefenisikan bahwa:"target group yaitu sekelompok orang atau organisasi dalam masyarakat yang akan menerima barang atau jasa yang akan dipengaruhi perilakunya oleh kebijakan". (Tachjan 2006:35).

Berdasarkan pernyataan-pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa unsur-unsur implemetasi kebijakan ada tiga yaitu unsur pelaksana, adanya program yang dilaksanakan, target group atau kelompok sasaran

Konsep Keluarga Sehat

Keluarga sehat merupakan kunci dari penerus bangsa yang cemerlang. Itulah sebabnya kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan 12 indikator keluarga sehat. Ada beberapa aspek yang perlu diperhatikan untuk mencapai keluarga sehat, antara lain kesehatan ibu dan anak, kondisi penyakit menular, lingkungan rumah dan sekitarnya, kesehatan jiwa, serta gaya hidup.Kemenkes RI memecah aspek tersebut menjadi 12 indikator keluarga sehat yaitu 1) Keluarga Mengikuti Program Keluarga Berencana (KB); 2) Ibu Hamil Memeriksa Kehamilan Sesuai Standar; 3) Balita Mendapatkan Imunisasi lengkap; 4) Pemberian Asi Eksklusif Usia 0-6 Bulan; 5) Menimbang Balita Setiap Bulannya; (6) Penderitaan Hipertensi Berobat teratur; 7) Penderitaan TB Paru Berobat Teratur; 8) Tidak Adanya Anggota Keluarga Yang Merokok; 9) Sekeluarga sudah menjadi Anggota JKN; 10) Mempunyai Sarana Air Bersih; 11) Menggunakan Jamban Keluarga dan 12) Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa Mendapatkan Pengobatan dan Tidak Ditelantarkan.

Hambatan Implementasi Program Keluarga Sehat

Pelaksanaan PIS-PK(Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) ditekankan pada integrasi pendekatan akses pelayanan kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, pembiayaan serta sarana dan prasarana termasuk upaya program kesehatan masyarakat dan perseorangan yang mencakup seluruh keluarga dalam wilayah kerja Puskesmas dengan meperhatikan manajemen Puskesmas. Mengadopsi pendapat Edward III, dalam Wonarno (2012: 177) dengan mengemukakan hambatan implementasi kebijakan dalam pelaksanaannya pada PISPK yaitu 1) Faktor Komunikasi; 2) Faktor Sumber Daya Manusia; 3) Faktor Disposisi; dan 4) Faktor Sturktur Birokrasi

Peran Puskesmas Dalam Program Keluarga Sehat

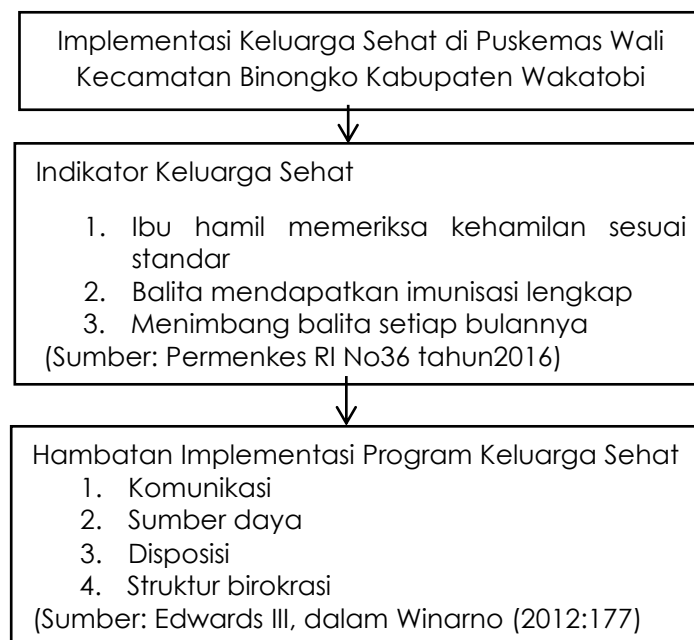
Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya(Peraturan Menteri Kesehatan Nomor

75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat). Puskesmas bertanggung jawab atas satu wilayah administrasi pemerintah, yakni kecamatan atau bagian dari kecamatan. Di setiap kecamatan harus terdapat minimal satu puskesmas. Pelaksanaan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga di tingkat puskesmas.

Batasan Kajian

Program Keluarga Sehat dapat melaksanakan program keluarga sehat melalui 1) Ibu hamil memeriksa kehamilan sesuai standar; 2) Balita mendapatkan imunisasi lengkap; dan 3) Menimbang balita setiap bulannya. Sedangkan untuk membahas hambatan-hambatan implementasi keluarga sehat penulis mengacu pada pandangan Edwards III, dalam Winarno (2012: 177), yaitu 1) Komunikasi; 2) Sumber daya; 3) Disposisi dan 4) Struktur birokrasi. Secara tegas dijelaskan pada gambar 1.

Gambar 1. Ruang Lingkup Kajian



Sumber: di adopsi dan diolah 2022

METODOLOGI

Metode penelitian yang digunakan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kategori. Dimungkinkan untuk mempelajari banyak jenis analisis data sesuai dengan tujuan, metode, ambang penjelasan, dan klasifikasinya. Jenis data yang digunakan adalah data kualitatif yang menurut Kuncoro (2013:145) merupakan data yang tidak dapat dimanipulasi dalam skala numerik. Menurut Sugiono (2015) Data kualitatif diperoleh melalui metode pengumpulan data berupa wawancara, analisis dokumen, diskusi terfokus, dan observasi. Penelitian ini dilakukan di

Puskesmas Wali Kecamatan Binongko Kabupaten Wakatobi. Alasan tertarik memilih lokasi penelitian tentang Implementasi Program Keluarga Sehat dikarenakan belum pernah diteliti sebelumnya.

Informan adalah orang yang menjadi narasumber atau orang yang memberikan informasi terkait data-data yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini informan yang menjadi narasumber tidak mewakili jumlah populasi akan tetapi lebih cenderung mewakili informasinya yang mendalam. Pada penelitian ini penulis menggunakan 6 orang narasumber yang menjadi informan. Adapun pemilih yang dijadikan sebagai informan adalah Kepala Puskesmas Wali, Dokter satu orang (dokter ahli kandungan), Bidan, Perawat dan Pasien lima orang (ibu hamil dan ibu menyusui) serta tokoh masyarakat setempat.

Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis secara kualitatif dengan model interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai datanya jenuh, dimulai dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan kesimpulan Miles, Huberman & Saldaña (2014) dalam (Elwan et al., 2022). Kondensasi data merujuk pada proses seleksi, fokus studi, penyederhanaan, ringkasan dan transformasi data dengan tujuan untuk untuk mengetahui implementasi Program Keluarga Sehat pada Puskesmas Wali Kecamatan Binongko Kabupaten Wakatobi dan mengetahui faktor-faktor yang menghambat dalam implementasinya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profile Puskesmas Wali Kecamatan Binongko tahun 2022

UPTD Puskesmas Wali sebelum menjadi Puskesmas Rawat Inap merupakan Puskesmas Induk di Kecamatan Binongko, pada tahun 2007 menjadi Puskesmas Rawat Inap dengan kondisi bangunan baik. Selama menjadi Puskesmas rawat inap bangunan Puskesmas telah dua kali di renovasi yaitu pada tahun 2011 dan 2019 dari dana APBD.

Tabel 1. Tingkat Pendidikan Pegawai Puskesmas Wali Kecamatan Binongko tahun 2022

Pendidikan	PNS	PTT	Honorer	Jumlah
Dokter umum	1	-	-	1
Perawatgigi	1	-	-	1
Kesehatan lingkungan	1	-	-	1
Keperawatan	12	-	6	18
Kebidanan	20	-	10	30
Ahli gizi	2	3	-	5
Laboran	1	1	-	2
Apoteker	1	-	-	1
Penjaga kantor	-	-	2	2
Supir ambulance	-	-	1	1
Cleaning service	-	-	1	1
Jumlah	39	4	20	63

Sumber: Data Sub. Bag.Kepegawaian UPTD Puskesmas Wali Kec. Binongko 2022

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa pegawai yang ada pada Puskesmas Wali sebanyak 63 orang dengan 1 orang dokter. Status pendidikan pegawai ini adalah sarjana, diploma kesehatan dan juga SMA. Dengan demikian, pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bersama-sama. Implikasi adalah bahwa pelayanan kesehatan dapat berlangsung dengan baik.

Demikian halnya dengan fasilitas pemeliharaan barang/sarana dan prasarana adalah yang digunakan seorang pasien dan perawat kesehatan. Rincian jumlah barang/sarana di UPTD Puskesmas Wali dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Jumlah Pemeliharaan Barang/Sarana dan Prasarana UPTD Puskesmas Wali 2022

No	Nama Barang	Jumlah	Keterangan
1	Mobil ambulance	1	Baik
2	Motor	3	Baik
3	Kursi tunggu	10	Baik
4	Computer	1	Baik
5	Lemari obat	2	Baik
6	Lemari obat	1	Baik
7	USG	1	Baik
8	Ruang kerja Pimpinan	3	Baik
9	Ruang inap	13	Baik
10	Obat-obatan	Sesuai kebutuhan	Baik

Sumber Data: Puskesmas Wali Tahun 2022

Jenis Pelayanan Puskesmas Wali

Adapun jenis pelayanan yang dilayani pihak Puskesmas Wali terdiri atas pelayanan dalam gedung dan luar gedung, dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Jenis Pelayanan Puskesmas Wali Tahun 2022

No	Pelayanan Dalam Gedung	Pelayanan Luar Gedung
1	Pelayanan pemeriksaan umum dan lansia	Pelayanan Program KIA
2	Pelayanan gigi dan mulut	Pelayanan program gizi
3	Pelayanan KIA/KB	Pelayanan program kesehatan
4	Pelayanan Farmasi	Pelayanan program kesehatan lingkungan
5	Pelayanan anak/Mtbs	Pelayanan program imunisasi
6	Pelayanan tindakan Medis	Pelayanan program perskesmas
7	Pelayanan konseling Narkoba	Pelayanan program P2m
8	Pelayanan laboratorium sederhana	Pelayanan puskesmas keliling
9	Pelayanan konsultasi gizi	Pelayanan home care
10	Pelayanan konsultasi sanitasi	Posyandu balita
11	Pelayanan konsultasi obat	Posyandu lansia
12	Pelayanan P2M (imunisasi, kecuali BCG dan campak	Usaha kesehatan sekolah
13	Pelayanan ambulance	Pelayanan kesehatan pesantren/ panti

Sumber Data: Puskesmas Wali Kec. Binongko Tahun 2022

Jumlah Kunjungan ibu hamil memeriksa kehamilan sesuai standar Januari-Maret 2022

Pemeriksaan ANC (Antenal Care) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi persalinan, nifas, menghadapi persiapan pemberian ASI secara eksklusif, serta kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan wajar.

Tabel 4. Kunjungan Ibu Hamil Memeriksa Kehamilan Sesuai Standar

No	Bulan	Jumlah	Presentase (%)
1.	Januari	25	42
2	Februari	15	25
3	Maret	20	33
Total		60	100 %

Sumber: Puskesmas Wali Kec. Binongko Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4, menggambarkan jumlah kunjungan ibu hamil memeriksa kehamilan sesuai standar di Puskesmas Wali sebanyak 60 ibu hamil, jumlah kunjungan ibu hamil pada bulan januari sebanyak 25, dan pada bulan februari jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 15, sedangkan pada bulan maret sebanyak 20 kunjungan ibu hamil.

Tabel 5. Jumlah dan Presentase Pemeriksaan K1 dan K4 Kehamilan

No	Cakupan Pemeriksaan K1 dan K4 Kehamilan	Jumlah	Presentase (%)
1	Sesuai standar	25	42
2	Tidak sesuai standar	35	58
Total		60	100 %

Sumber: Puskesmas Wali Kec. Binongko Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 60 responden ibu hamil trimester III terdapat 25 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar cakupan K1 dan K4 kehamilan, sedangkan terdapat 35 responden yang tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar cakupan K1 dan K4 kehamilan.

Jumlah Kunjungan Balita Mendapatkan Imunisasi Lengkap Pada Puskesmas Wali

Cakupan kunjungan bayi adalah jumlah kunjungan bayi yang memperoleh pelayanan kesehatan sesuai standar dalam kurun waktu tertentu dibagi jumlah seluruh bayi lahir hidup di satu wilayah dalam kurun waktu yang sama. Cakupan kunjungan balita melakukan imunisasi lengkap terdiri dari, imunisasi BCCG, imunisasi Hepatiti B, imunisasi polio, imunisasi campak, imunisasi DPT

Tabel 6. Kunjungan Pemberian Imunisasi BCG Dasar pada Balita Tahun 2022

Imunisasi BCG	Jumlah	Presentase (%)
0-7 hari	120	37
8-12 hari	60	19
13-24 hari	48	15
25-31 hari	35	11
1 bulan 7 hari	32	10
1 bulan 23 hari	16	5

2 bulan	13	4
Total	324	100 %

Sumber: Puskesmas Wali Kec. Binongko Tahun 2022

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar BCG pada balita di Puskesmas Wali tahun 2022, didapatkan bahwa proposi yang paling tinggi adalah usia 0-7 hari sebanyak 120 orang (37%), dan proposi yang paling rendah adalah usia 2 bulan sebanyak 13 orang (4%).

Tabel 7. Kunjungan Pemberian Imunisasi Hepatiti B Dasar pada Balita Tahun 2022

Imunisasi Hepatiti B	Jumlah	Presentase(%)
Pada saat lahir	78	23
Usia 2 bulan	88	26
Usia 4-5 bulan	112	33
Usia 6-8 bulan	60	18
Total	338	100 %

Sumber: Puskesmas Wali Kec. Binongko Tahun 2022

Berdasarkan tabel 7, dapat dilihat bahwa kunjungan pemberian imunisasi dasar Hepatiti B pada balita di Puskesmas Wali tahun 2022, didapatkan bahwa proposi yang paling tinggi adalah usia 4 bulan sebanyak 112 orang (33%), dan proposi yang paling rendah adalah usia 6 bulan sebanyak 60 orang (18%).

Tabel 8. Kunjungan Pemberian Imunisasi Polio Dasar pada Balita Tahun 2022

No	Imunisasi Polio	Jumlah	Presentase(%)
1	Usia 0-1 bulan	87	25
2	Usia 2-3 bulan	83	24
3	Usia 4-5 bulan	108	31
4	Usia 18 bulan	63	18
Total		341	100%

Sumber: Puskesmas Wali Kec. Binongko Tahun 2022

Berdasarkan tabel 8 bahwa kunjungan pemberian imunisasi dasar polio pada balita di Puskesmas Wali tahun 2022, didapatkan bahwa proposi yang paling tinggi adalah usia 4 bulan sebanyak 108 orang (31%), dan proposi yang paling rendah adalah usia 18 bulan sebanyak 63 orang (18%).

Tabel 9. Kunjungan Pemberian Imunisasi Campak Dasar pada Balita di Puskesmas Wali Tahun 2022

No	Imunisasi Campak	Jumlah	Presentase(%)
1	Usia 9 bulan	67	61
2	Usia 10 bulan	19	17
3	Usia 11 bulan	15	14
4	Usia 12 bulan	9	8
Total		110	100%

Sumber: Puskesmas Wali Kec. Binongko Tahun 2022

Berdasarkan tabel 9, dapat dilihat bahwa kunjungan pemberian imunisasi dasar Campak pada balita di Puskesmas Wali tahun 2022, didapatkan bahwa proposi yang paling tinggi adalah usia 9 bulan sebanyak 67 orang (61%), dan proposi yang paling rendah adalah usia 12 bulan sebanyak 9 orang (8%).

Tabel 10. Kunjungan Pemberian Imunisasi DPT Dasar pada Balita Tahun 2022

No	Imunisasi DPT	Jumlah	Presentase(%)
1	Usia 2 bulan	89	26
2	Usia 4bulan	83	24
3	Usia 6 bulan	117	34
4	Usia 18 bulan	54	16
Total		343	100%

Sumber Data: Puskesmas Wali Kec. Binongko Tahun 2022

Berdasarkan tabel 10, dapat dilihat bahwa kunjungan pemberian imunisasi dasar DPT pada balita di Puskesmas Wali tahun 2022, didapatkan bahwa proposi yang paling tinggi adalah usia 6 bulan sebanyak 117 orang (34%), dan proposi yang paling rendah adalah usia 18 bulan sebanyak 54 orang (16%).

Cakupan Kunjungan Penimbangan Balita Setiap Bulannya pada Puskesmas Wali Tahun 2022

Kunjungan balita ke posyandu adalah datangnya balita ke posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan misalnya penimbangan, imunisasi, penyuluhan gizi dan sebagainya. Kunjungan balita ke posyandu yang paling baik adalah teratur setiap bulan atau 12 kali per tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Tabel 11. Jumlah kunjungan Penimbangan Balita Setiap Bulannya Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Presentase(%)
1 tahun	22	39
2 tahun	1	2
3 tahun	5	9
4 tahun	10	18
5 tahun	7	12
Total	57	100%

Sumber: Puskesmas Wali Kec. Binongko Tahun 2022

Berdasarkan tabel 11, bahwa kunjungan penimbangan balita setiap bulannya berdasarkan umur di puskesmas Wali tahun 2022, didapatkan bahwa proposi yang paling tinggi adalah usia anak 1 tahun yaitu sebanyak 22 (39%) dan proposi yang paling rendah adalah usia anak 2 tahun yaitu sebanyak 1 (2%).

A. Implementasi Program Keluarga Sehat di Puskesmas Wali

1. Indikator Keluarga Sehat

Indikator keluarga sehat merupakan cara yang ditetapkan pemerintah untuk menandakan status kesehatan dari sebuah keluarga. Hal ini merupakan bagian dari Program Indonesia

Sehat yang berusaha untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjaga kesehatan dalam lingkaran yang paling kecil.

Untuk mendapatkan predikat Keluarga Sehat, beberapa indikator harus dicukupi. Beberapa hal tersebut meliputi kesehatan ibu dan anak, kebersihan lingkungan rumah, dan gaya hidup sehari-hari. Ada 12 indikator yang harus dipenuhi sehingga semua anggota keluarga terjaga kesehatannya (Kemenkes RI 2015).

Kemenkes RI memecah aspek tersebut menjadi 12 indikator keluarga sehat. Namun di sini hanya dijelaskan 3 indikator keluarga sehat yang akan diteliti lebih lanjut yang dimana program tersebut belum sepenuhnya terlaksana dengan baik.

a. Ibu Hamil Memeriksa Kehamilan Sesuai Standar

Berikut beberapa hasil wawancara peneliti dengan informan berkaitan dengan Ibu hamil memeriksa Kehamilan sesuai standar dalam pelaksanaan program keluarga sehat.

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kesehatan ibu hamil di Puskesmas Wali telah terlaksana dengan baik sesuai prosedur yang berlaku. Dalam pelaksanaan program ini walaupun membutuhkan pengoptimalan lagi dalam hal sarana dan prasarana agar masyarakat mendapatkan manfaat yang lebih optimal lagi. Dan kepada pemerintah agar memperhatikan apa yang menjadi kebutuhan dalam jasa kesehatan karena hal ini merupakan visi dan misi pemerintah Kecamatan Binongko.

Observasi yang penulis lakukan selama penelitian berlangsung, terlihat bahwa kesalahan prosedur pelayanan yang berlaku dalam pelaksanaannya masih terdapat procedural yang diabaikan atau tidak diindahkan oleh para bidan atau pelayanan puskesmas seperti contoh yang diberikan informan yaitu pelaksanaan pengukuran tinggi badan, kemudian tes terhadap penyakit menular seksual sering tidak dilakukan kemudian buku kesehatan ibu anak/KIA pengisiannya tidak diisi secara lengkap baik dari petugas kesehatan, kader dan orang tua, pada buku KIA tersebut sangat bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan janin karena berisi informasi kesehatan, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan meliputi imunisasi gizi dan lain-lain.

b. Balita Mendapatkan Imunisasi Lengkap

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak menderita penyakit tersebut karena sistem imun tubuh mempunyai sistem memori (daya ingat), ketika vaksin masuk ke dalam tubuh maka akan dibentuk antibody untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman (Mulyani dan Rinawati, 2016).

Menurut Mulyani (2013) imunisasi dasar lengkap adalah suatu upaya untuk memberikan imunitas pada balita yang berusia di bawah 5 tahun agar terhindar dari berbagai penyakit. Adapun indikator balita pelayanan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita yaitu:

1. DPT
2. Polio
3. Campak
4. Hepatitis B

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa partisipasi masyarakat tentang imunisasi telah dilaksanakan, namun belum berjalan secara maksimal dikarenakan berbagai kendala atau faktor, dan petugas imunisasi sudah menjalankan tugasnya dengan baik dengan terus menjalankan perannya sebagai tenaga kesehatan. Untuk itu diperlukan atau penjelasan lebih pengetahuan tentang imunisasi sangat perlu dilakukan dengan cara melakukan penyuluhan bahwa pentingnya imunisasi lengkap terhadap balita.

Observasi yang penulis lakukan selama penelitian berjalan, mendukung hasil dari kesimpulan di atas dimana terlihat partisipasi masyarakat kurang karena adanya suatu kendala namun hal ini petugas imunisasi sudah melakukan tugasnya dengan baik namun diharapkan petugas imunisasi sebaiknya memiliki kemampuan untuk membantu mengurangi rasa nyeri dapat timbul akibat dari imunisasi, karena rasa sakit atau dampak fisik yang dirasakan anak setelah imunisasi dapat mempengaruhi orang tua untuk melanjutkan atau melengkapi imunisasi untuk anak mereka.

c. Menimbang Balita Setiap Bulannya

Diantara perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah melakukan penimbangan bayi dan balita setiap bulan. Hal ini dimaksudkan untuk dapat memantau tumbuh kembang bayi dan balita sehingga dapat dideteksi sedini mungkin masalah kesehatan yang dimiliki seorang bayi dan balita. Penimbangan bayi dan balita dilakukan setiap bulan mulai umur 1 bulan sampai 5 tahun di posyandu.

Menurut Almatsier (2006) mengatakan posyandu merupakan salah satu bentuk upaya bersumber daya masyarakat yang pelayanan kesehatannya dilakukan dari, oleh dan untuk masyarakat guna untuk memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa pelaksanaan Penimbangan Balita sudah berjalan sangat baik, pengetahuan ibu mengenai pentingnya pelaksanaan penimbangan balita setiap bulannya sudah mengalami perubahan walaupun ada sedikit faktor pekerjaan yang menyebabkan mereka tidak mengikuti penimbangan tersebut namun selepas dari itu mereka masih memiliki kesadaran untuk tetap melakukan program tersebut.

Berbeda dengan observasi yang penulis lakukan selama penelitian ini berlangsung terlihat bahwa sebagian masyarakat masih mengindahkan tentang pentingnya penimbangan balita, dikarenakan kesibukan mereka dalam melakukan aktivitas mereka sehari-hari di kebun, sebagian masyarakat lebih mengutamakan pekerjaan mereka di bandingkan melakukan kunjungan ke posyandu untuk melakukan penimbangan balita yang dimana untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak..

2. Hambatan Impementasi Program Keluarga Sehat Puskesmas Wali

Implementasi Program Keluarga Sehat telah terlaksana namun berjalan dengan maksimal. Faktor-faktor yang mempengaruhi Implementasi Program Keluarga Sehat di Puskesmas Wali Kecamatan Binongko ditemukan bahwa faktor yang mendukung yaitu faktor komunikasi sudah terlaksana dengan baik dengan adanya sosialisasi baik internal maupun eksternal Puskesmas, berikutnya adalah faktor disposisi sikap pelaksana telah menerima untuk melaksanakan program, sedangkan faktor yang menghambat pelaksanaan Program Indonesia Sehat adalah dari sisi faktor sumber daya dimana masih ada keterbatasan anggaran dan keterlambatan pencairan anggaran, begitupula dengan keterbatasan sarana dan prasarana program yang masih kurang, adapun faktor struktur birokrasi belum terbentuk dengan baik sehingga koordinasi program antara puskesmas dan dinas kesehatan belum berjalan dengan baik.

a. Faktor Komunikasi

Keberhasilan suatu implementasi kebijakan memberikan persyaratan kepada implementator dengan maksud agar mengetahui apa yang harus dilaksanakan. Widodo kemudian menambahkan bahwa informasi perlu disampaikan kepada pelaku kebijakan agar pelaku kebijakan dapat memahami apa yang menjadi isi, tujuan, arah, kelompok, sasaran (target group) kebijakan, sehingga pelaku kebijakan dapat mempersiapkan hak-hal apa saja yang berhubungan dengan pelaksanaan kebijakan, agar proses implementasi kebijakan bisa berjalan dengan efektif serta sesuai dengan tujuan itu sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara di katakan bahwa informasi mengenai pelaksanaan program keluarga sehat bagi setiap pertanyaan kurang disosialisasikan, sehingga menyebabkan kebanyakan masyarakat tidak mengetahui atas program tersebut.

Berbeda dengan observasi yang penulis lakukan selama penelitian ini berlangsung terlihat bahwa pelaksanaan sosialisasi program keluarga sehat di kelurahan wali sebenarnya sudah dilaksanakan dengan baik oleh tim puskesmas namun dikarenakan partisipasi masyarakat yang kurang dikarenakan kesibukan mereka dalam melakukan aktivitas mereka di kebun mereka lebih memprioritaskan pekerjaan mereka di bandingkan untuk melakukan sosialisasi

pelaksanaan program keluarga sehat sehingga pengetahuan mereka kurang dalam melaksanakan program ini sehingga mengindahkan betapa pentingnya program ini.

b. Faktor Sumber Daya

Sumber daya adalah salah satu faktor penting dalam Implementasi Program baik dari segi kecukupan maupun dari segi kualitas sumber daya anggaran.

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan dari faktor sumber daya dapat disimpulkan menjadi salah satu faktor penghambat dalam pelaksanaan kegiatan Program Keluarga Sehat, di tahun 2021 anggaran untuk program ini masih terbatas, dan yang menjadi kendala adalah lambatnya proses pencairan anggaran yang sampai triwulan pertama petugas belum menerima dana kegiatan pendataan keluarga, sedangkan mereka dituntut oleh dinas kesehatan kabupaten untuk total coverage pada juni tahun 2022, sedangkan dari sisi sarana prasarana pendukung masih dirasakan kurang mendukung pelaksanaan program, seperti aplikasi program yang belum memasukan semua puskesmas serta belum munculnya indikator keluarga di tingkat desa sampai Kabupaten, kendala jaringan internet di wilayah Puskesmas terpencil, serta kurangnya sarana pendukung pengolahan data keluarga.

Observasi yang penulis lakukan selama penelitian berjalan mendukung hasil dari kesimpulan di atas dimana terlihat bahwa program ini masih terbatas, dan yang menjadi kendala adalah lambatnya proses pencairan anggaran dan kurangnya sarana dan prasarana tenaga kesehatan.

c. Faktor Disposisi

Komitmen pelaksana Program Keluarga Sehat sudah sangat baik, hal ini terlihat dari kuatnya keinginan dan semangat mereka dalam menjalankan program ini dari jajaran pengambilan kebijakan sampai dengan pelaksana kegiatan.

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka dapat disimpulkan dalam pelaksanaan kebijakan Program Keluarga Sehat implementator telah menunjukkan sikap menerima pelaksanaan kebijakan mereka telah menerima kegiatan PIS-PK hal ini dibuktikan dari hasil wawancara pada implementator puskesmas menyatakan mereka siap menjalankan program, implementator tetap menjalankan tahap awal kunjungan rumah untuk pendataan meskipun dengan segala keterbatasan anggaran yang mereka miliki, dari segi sikap yang masih menjadi sedikit kendala adalah sikap penerimaan sebagian masyarakat yang menolak untuk diperiksa dan dita oleh tenaga kesehatan .

Observasi yang penulis lakukan selama penelitian berjalan mendukung hasil dari kesimpulan di atas dimana terlihat bahwa semua pegawai puskesmas sudah menjalankan tugas dengan baik dengan terus menjalankan semua perannya sebagai tenaga kesehatan.mereka siap menjalankan program, implementator tetap menjalankan tahap

awal kunjungan rumah untuk pendataan meskipun dengan segala keterbatasan anggaran yang mereka miliki

d. Faktor Struktur Birokrasi

Mengenai pernyataan tentang struktur birokrasi dalam hal ini koordinasi berjenjang ditemukan bahwa belum berjalan dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa dalam hal koordinasi berjenjang ditemukan bahwa belum terbentuknya struktur yang baku ditingkat dinas kesehatan dalam hal struktur koordinasi menjadi salah satu kendala yang menghambat pelaksanaan program di lapangan, karena masalah yang ditemui tidak dapat langsung direspon oleh yang mewakili wewenang lebih tinggi dalam hal ini dinas kesehatan Kabupaten.

Observasi yang penulis lakukan selama penelitian berjalan mendukung hasil dari kesimpulan di atas dimana terlihat bahwa dari hasil penelitian ditemukan bahwa untuk struktur birokrasi dan jalur koordinasi antara tingkat Kabupaten belum berjalan dengan baik baik tim pengelola kabupaten sampai sejauh ini belum ada struktur yang jelas karena SK belum dikeluarkan oleh dinas kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil Penelitian dan pembahasan, maka penulis dapat menarik kesimpulan:

1. Pelaksanaan Indikator Program Keluarga Sehat pada Puskesmas Wali Kecamatan Binongko sudah dilakukan dengan baik namun belum maksimal. Dikarena keterbatasan sarana dan prasarana. Pengetahuan masyarakat mengenai pelaksanaan program ini cukup berkembang. Namun selepas dari itu petugas Puskesmas tidak lengah untuk tetap melakukan penyuluhan tentang pentingnya program ini.
2. Hambatan Implementasi Program Keluarga Sehat pada Puskesmas Wali Kecamatan Binongko Kabupaten Wakatobi hasil penelitian didapatkan bahwa implementasi program keluarga sehat sudah terlaksana namun belum maksimal. Faktor yang mendukung implementasi adalah dari faktor komunikasi sudah berjalan dengan baik dengan adanya sosialisasi baik internal maupun eksternal, faktor sikap pelaksana memiliki komitmen mendukung terlaksananya program dengan baik. Sedangkan faktor yang menghambat dari sisi sumber daya adalah keterbatasan sarana dan prasarana dan program dan keterlambatan pencairan anggaran. Faktor struktur birokrasi belum terbentuknya koordinasi berjenjang antar dinas kesehatan dan puskesmas.

REFERENSI

book

- Agustino, L. (2016) Dasar-Dasar Kebijakan Publik (Edisi Revisi). Bandung: Alfabeta
- Ayuningtyas, D. (2014). Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Praktik (1sted.). Jakarta: Rajawali Pers.
- Ayuningtyas, D. (2018). Analisis Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Aplikasi (1sted.). Depok: Rajawali Pers.
- Akmal Taher, 2016. Buku Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. , 2016.
- Arikanto, S. 2008. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Karya.
- Brehaut JD and Juzwishin D, 2005. Bridging the Gap: The Use Of Research Evidence in Policy Development. Alberta Heritage Foundation For Medical Research, Canada.
- Bustami.(2011). Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya. Jakarta: Erlangga.
- Dunn, William, N., 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Dunn
- Dye. Thomas R. 1987. Policy Analysis. USA: The University of Alabama Press
- Guming, F. P. (2018). Dasar Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Masyarakat (M. Y. Pratama, ed.). Yogyakarta: K-Media.
- Haris. 2010. Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-Ilmu Sosial. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Islamy. M. Irfan. 2001. *Prinsip-Prinsip perumusan Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Asara.
- Islamy. M. Irfan. 1999. *Kebijakan Public*. Jakarta: Universitas terbuka
- La Ode Muhammad Elwan, Muhammad Yusuf, & La Ode Herman Halika. (2022). MINING POLICY CONFLICT: Recruitment of Local Workers in Morosi Industrial Estate, Konawe Regency, Southeast Sulawesi. *Journal Publicuho*, 5(3), 626–642. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v5i3.18>
- Laksosno, A. D., Mubasyiroh, R., Laksmisrti, T., Nurhotimah, E., Suharmiati, dan Sukoco., N. E. (2016). Akseibilitas pelayanan Kesehatan di Indonesia. Daerah Istimewa Yogyakarta: PT Kanisius.
- Leppo K, 2001. Strengthening Capacities for Policy Development and Strategic Management in National Health Systems. A Background Paper Prepared for The Forum of Senior Policy Maker and Manager of Health Systems WHO. Geneva, 16-18 July.
- Mardalis. (2004). Metode Penelitian (Suatu Pendekatan Proposal). Jakarta: Bumi Aksara.
- Miles, B. Mathew dan Michael Huberman. 1992. Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metod-Metode Baru. Jakarta: UIP.
- Nawawi, Ismail. 2014. *Public Policy*. Surabaya: PMN
- Nugroho, Riant. 2014. *Kebijakan Publik di Negara-Negara Berkembang*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Pollard and Court J, 2005. How Civil Society Organisations Use Evidence to Influence POLcy Processes: A literature revie. ODI Working Paper 249.

Purwanto, E. A., dan Sulistyastuti, D. R. (2015). Implementasi Kebijakan Publik: Konsep dan aplikasinya di Indonesia. Yogyakarta: Penerbit gava Media.

Satrianegara, M. F. (2014). Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.

Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet.

Sutcliffe S and Court J, 2006. A Toolkit For Progressive policymakers in developing Countries. Overseas Development Institute. Research and policy in Development Programme.London UK.

Sutton, R. 1999. Policy Process: An Overview. Working Paper 118.Overseas Development Institute. London SW1E 5 DP: Portland House. Stage Palce.

Tarigan, A. A. (2019). Teologi Islam dan Ilmu Kesehatan Masyarakat (M. Iqbal, ed.). Medan: Salemba Medika.

Toha, Miftha. 2008. *Ilmu Administrasi Negara*. Jakarta: Kencana

Walt G, 1994. Health Policy: an introduction to process and Power. London: Zed Books. UK.

Widodo, Joko. 2011. Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi

Willia, N,. 2003. *Pengantar Analisis Kebijaksanaan Publik*.

Winarno Budi. 2007. *Kebijakan Publik: Teori dan Proses*. Yogyakarta Media Pressindo

journal

Akib, Haedar. *Jurnal Administrasi Publik Implementasi Kebijakan: Apa, Mengapa, dan Bagaimana*. Vol No. 1 tahun. 2010. Hal 1-4 Makassar: UNM.

Alya Fikri Ramadhani (2021). Identifikasi Penghambat Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PKP) Indikator TB Paru.*Window of Public Health Journal*, 1(6).

Ernawati Roeslie dan Adang Bachtiar (2018).Analisis Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Kota Depok.*JKKI*, Vol. 07 No 02, Juni 2018, 64-73.

Laelasari, Anwar dan Soerachman (2017).Evaluasi Kesiapan Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.*Jurnal Ekologi Kesehatan*, 16.

Pujosiswanto, K. H. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Kabupaten Polewali Mandar. *JKM*, Vol. 3 No. 1, Maret 2020, 3, 123-134.

Rifandi, Dedi, dan Maryani. *Jurnal Kebijakan Publik Implementasi Izin Pemanfaatan Sumber Daya Air*.Vol 5 No. 1 tahun.2014.Hal 122. Riau: Universitas Riau.

Safawi, I., Sujiantodan Rusly, Z *Jurnal Kebijakan Publik Implementasi Kebijakan Retribusi Parkir Tepi Jalan*. Vol 3 No. 2 tahun.2010 Hal 132.Riau.

Sidik, Fajar. Implemetasi Program Jaminan Pendidikan Daerah Di Kota Yogyakarta.Vol 19 No 1 tahun.2015 Hal 61. Yogyakarta Universitas Gaja Mada

Virdasari, Septo dan Eka (2018). Analisis Kegiatan Pendataan Keluarga Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Kota Semarang (Studi Kasus Pada Puskesmas Mijen). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal)*, 6, 52-64

PERUNDANG-UNDANGAN

Kemkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2017 Tentang Pedoman pendanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga 2017.

Peraturan Perundang-Undangan Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 Tentang kesehatan

Permenkse RI No 39 tahun 2016 dalam rangka pelaksanaan Program Keluarga Sehat telah disepakati 12 indikator.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas.

Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga pada pasal 1 ayat 7 yaitu pembangunan keluarga.

Undang-undang No. 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga pada Pasal 1 ayat 7.

SUMBER INTERNET:

<https://ww-w.alodokter.com/kenali-12-indikator-keluarga-sehat-menurut-kemenkesri>

<http://pispk.kemkes.go.id/id/2017/06/17/peran-pemangku-kepentingan/>

<https://yoursay.suara.com/news/2020/11/18/130536/implementasi-dan-hambatan-kebijakan-publik-di-indonesia>

<https://kertyawitaradya.wordpress.com/2010/0/26/tinjauan-teoritis-implementasi-kebijakan-model-c-g-eward-iii>

<https://promkes.kemkes.go.id/pentingnya-pemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan>.