



Faktor Faktor yang berhubungan dengan Keberhasilan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK)

Lusia Ismayanti¹, Sri Wahyuningsih^{2*}

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus

*Email: swahyuningsih595@gmail.com

ABSTRAK

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan serta meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Kunjungan rumah (keluarga) dilakukan secara terjadwal dan rutin, dengan memanfaatkan data dan informasi dari Profil Kesehatan Keluarga (Prokesga). Penelitian ini untuk mengetahui factor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pencapaian indeks keluarga sehat pada program PIS PIK. Metode penelitian kuantitatif analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. sampel sebanyak 69 KK dari populasi 686 KK di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. Ada hubungan pengetahuan dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat ((p value 0,011). Ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (p value 0,002). Ada hubungan peran tokoh masyarakat dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (p value 0,004). Kepada masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang indikator keluarga sehat, serta berperan aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

Kata Kunci: Indeks Keluarga Sehat, Program Indonesia Sehat, Pendekatan Keluarga

ABSTRACT

The Healthy Indonesia Program with a Family Approach is one way for Community Health Centers to increase target reach and bring closer and increase access to health services in their working areas by visiting families. Home (family) visits are carried out on a scheduled and routine basis, using data and information from the Family Health Profile (Prokesga). This research aims to determine the factors related to the success of achieving the healthy family index in the PIS PIK program. Observational quantitative analytical research method with a cross sectional approach. The sample was 69 families from a population of 686 families in Sukolilo Village, Sukolilo District, Pati Regency. There is a relationship between knowledge and the achievement of the Healthy Family Index ((p value 0.011). There is a relationship between the role of health workers and the achievement of the Healthy Family Index (p value 0.002). There is a relationship between the role of community leaders and the achievement of the Healthy Family Index (p value 0.004). The community hopes that can increase public knowledge about indicators of healthy families, as well as play an active role in improving the level of public health

Keywords: Healthy Family Index, Healthy Indonesia Program, Family Approach

LATAR BELAKANG

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga adalah salah satu cara Puskesmas untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan serta meningkatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Kunjungan rumah (keluarga) dilakukan secara terjadwal dan rutin, dengan memanfaatkan data dan informasi dari Profil Kesehatan Keluarga (Prokesga). Ketercapaian status keluarga sehat diukur melalui Indeks Keluarga Sehat (IKS) yang terdiri akumulasi 12 indikator PIS-PK dengan perhitungan yang didasarkan dari perolehan hasil pendataan Prokesga. IKS sebagai penanda status kesehatan setiap keluarga diklasifikasikan 3 kategori yaitu tidak sehat jika IKS ($<0,5$), pra sehat ($0,5-0,8$), dan sehat ($>0,8$) (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016).

Pendekatan keluarga melalui kunjungan rumah mempunyai manfaat Puskesmas akan dapat mengenali masalah-masalah kesehatan yang dihadapi keluarga secara menyeluruh (holistik) dengan mengunjungi keluarga di rumahnya. Anggota keluarga yang perlu mendapatkan pelayanan kesehatan kemudian dapat dimotivasi untuk memanfaatkan UKBM yang ada atau pelayanan Puskesmas. Keluarga juga dapat dimotivasi untuk memperbaiki kondisi lingkungan yang sehat dan faktor-faktor risiko lain yang selama ini merugikan kesehatannya, dengan pendampingan dari kader-kader kesehatan UKBM atau petugas kesehatan Puskesmas (Petunjuk Teknis Penguatan Manajemen Puskesmas Melalui Pendekatan Keluarga Kemenkes RI, 2017).

Dalam pelaksanaan PIS-PK sampai dengan tahun 2019 Pencapaian IKS di tingkat nasional sebesar (0,18), Pencapaian IKS di Propinsi Jawa Tengah sebesar (0,20) Dan pencapaian IKS di Kabupaten Pati sebesar (0,25). Hasil pelaksanaan jumlah KK dilakukan kunjungan keluarga dengan aplikasi keluarga sehat di Kabupaten Pati sebesar 384.269 KK dari 418.161 KK atau 91,89%. Dalam cakupan tersebut Kabupaten Pati berhasil mencapai peringkat 3 Jawa Tengah dalam hal cakupan kunjungan keluarga, serta peringkat 9 untuk pencapaian IKS dari 35 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah. Sementara IKS Kabupaten Pati telah ditetapkan dalam RPJMD dengan target pada tahun 2018 sebesar (0,30), tahun 2019 (0,35), tahun 2020 (0,40), tahun 2021 (0,50), dan tahun 2022 (0,60). Dengan demikian, pencapaian IKS di Kabupaten Pati sampai dengan tahun 2019 belum memenuhi target sebesar 10% dari target yang telah ditetapkan. (Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinkes Kab. Pati, 2019).

Rincian capaian per indikator PIS-PK tahun 2019 indikator Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB) capaian sebesar 68,9%, Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan capaian sebesar 97,09%, Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap capaian sebesar 97,78%, bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif capaian sebesar 88,91%, balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan capaian sebesar 94,53%, Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar capaian sebesar 42,4%, Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur capaian sebesar 30,93%, Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan capaian sebesar 44,06%, Anggota keluarga tidak ada yang merokok capaian sebesar 50,53%, Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) capaian sebesar 51,81%, Keluarga mempunyai akses sarana air bersih capaian sebesar 97,44%, Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat capaian sebesar 94,53% (Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinkes Kab. Pati, 2019).

Capaian IKS Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga tingkat Kabupaten Pati tertinggi adalah Kecamatan Batangan sebesar 0,34 sedangkan IKS Terendah adalah Kecamatan Sukolilo sebesar 0,13. Dengan capaian IKS terendah tersebut, kecamatan Sukolilo menjadi perhatian peneliti dalam menentukan lokasi penelitian. Kecamatan Sukolilo terdiri dari

16 desa yang masing-masing memiliki tingkat IKS yang bervariasi dan kesemuanya masih dalam kategori tidak sehat (Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan Dinkes Kab. Pati, 2019). Dan di Desa Sukolilo dijadikan studi kasus untuk pengembangan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Selain itu dalam kajian pustaka dan penelusuran bibliografi, belum ada penelitian serupa yang dilaksanakan di Desa Sukolilo.

Kurangnya capaian dari target kesehatan masyarakat untuk pemenuhan capaian IKS dalam Program Indonesia sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) perlu dianalisa. Berdasarkan hal tersebut di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Faktor faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati”.

METODE PENELITIAN

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan adalah kuantitatif analitik observasional dengan metode *cross sectional*. Penelitian ini menelaah hubungan pengetahuan, peran petugas kesehatan, dan peran tokoh masyarakat (faktor risiko) dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati yang tersebar di 10 RW. total populasi dalam penelitian ini adalah 686 KK. Sampel adalah bagian atau jumlah dari karakteristik yang dimiliki populasi tersebut (Sugiyono, 2010). Pengambilan sampel dengan rumus menurut Harsimi Arikunto (2010) dapat mengambil 10% sampai 15 % atau 20% sampai 25% dari total populasi. Pada sampel penelitian ini, mengambil 10% dari total populasi sehingga didapatkan sampel sebanyak 69 KK.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK)

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan pengetahuan masyarakat dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK), dijelaskan pada Tabel 1 berikut ini :

Tabel 1
Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Masyarakat dengan Pencapaian IKS pada Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) Desa Sukolilo

No	Pengetahuan	Indeks Keluarga Sehat (IKS)						Total	p value dan nilai rho	
		Tidak sehat		Pra Sehat		Sehat				
		f	%	F	%	f	%			
1.	Kurang	2	100	0	0	0	0	2	100	0,011 dan 0,304
2.	Cukup	3	12	19	76	3	12	25	100	
3.	Baik	0	0	34	81	8	19	42	100	
Jumlah		5	7,2	53	76,8	11	15,9	69	100	

Sumber : Data primer, 2020

Hasil analisis pada Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa masyarakat yang mempunyai pengetahuan tentang Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) kategori kurang semuanya pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) kategori tidak sehat.

Masyarakat yang mempunyai pengetahuan tentang Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) kategori cukup sebagian besar pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) kategori prasehat sebanyak 19 orang (76%), kategori tidak sehat dan kategori sehat sama sebanyak 3 orang (12%).

Masyarakat yang mempunyai pengetahuan tentang Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) kategori baik sebagian besar pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) kategori prasehat sebanyak 34 orang (81%) dan yang sehat sebanyak 8 orang (19%).

Hasil analisis pada Tabel 4.8 di atas menggunakan rank spearman diketahui bahwa nilai p value $0,011 < 0,05$ berarti ada hubungan pengetahuan masyarakat dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. Nilai p (rho) 0,304 berarti keeratan hubungan pengetahuan masyarakat dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati kategori lemah.

2. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK)

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK), dijelaskan pada Tabel 2 berikut ini :

Tabel 2

Tabulasi Silang Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pencapaian IKS pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo

No	Peran petugas kesehatan	Indeks Keluarga Sehat (IKS)								p value dan nilai rho
		Tidak sehat		Pra Sehat		Sehat		Total		
		F	%	F	%	F	%	F	%	
1.	Kurang	2	33,3	4	66,7	0	0	6	100	0,002 dan 0,373
2.	Cukup	3	12,0	20	80,0	2	8,0	25	100	
3.	Baik	0	0	29	76,3	9	23,7	38	100	
Jumlah		5	7,2	53	76,8	11	15,9	69	100	

Sumber : Data primer, 2020

Hasil analisis pada Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan dalam pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) kategori kurang, sebagian besar pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) kategori pra sehat sebanyak 4 orang (66,7%) dan tidak sehat sebanyak 2 orang (33,3%).

Peran petugas kesehatan dalam pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) kategori cukup, sebagian besar pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) kategori prasehat sebanyak 20 orang (80,0%), tidak sehat sebanyak 3 orang (12,0%) dan yang sehat sebanyak 2 orang (8,0%).

Peran petugas kesehatan dalam pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) kategori baik sebagian besar pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) kategori prasehat sebanyak 29 orang (76,3%) dan yang sehat sebanyak 9 orang (23,7%).

Hasil analisis pada Tabel 4.9 di atas menggunakan rank spearman diketahui bahwa nilai p value $0,002 < 0,05$ berarti ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. Nilai p (rho) 0,373 berarti keeratan hubungan peran petugas kesehatan dengan pencapaian indeks Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati kategori lemah.

3. Hubungan Peran Tokoh Masyarakat dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK)

Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan peran tokoh masyarakat dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK), dijelaskan pada Tabel 3 berikut ini :

Tabel 3
Tabulasi Silang Hubungan Peran Tokoh Masyarakat dengan Pencapaian IKS pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo
Indeks Keluarga Sehat (IKS)

No	Peran tokoh masyarakat	Indeks Keluarga Sehat (IKS)						Total	p value dan nilai rho	
		Tidak sehat		Pra Sehat		Sehat				
		f	%	f	%	f	%	F	%	
1.	Kurang	4	50	4	50	0	0	8	100	0,004 dan 0,338
2.	Cukup	1	3,7	22	81,5	4	14,8	27	100	
3.	Baik	0	0	27	79,4	7	20,6	34	100	
	Jumlah	5	7,2	53	76,8	11	15,9	69	100	

Sumber : Data primer, 2020

Hasil analisis pada Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa peran tokoh masyarakat dalam pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) kategori kurang pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) adalah kategori prasehat dan tidak sehat sama yaitu sebanyak 4 orang (50%).

Peran tokoh masyarakat dalam pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) kategori cukup sebagian besar pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) kategori prasehat sebanyak 22 orang (81,5%), sehat sebanyak 4 orang (14,8%) dan tidak sehat sebanyak 1 orang (3,7%).

Peran tokoh masyarakat dalam pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) kategori baik sebagian besar pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) kategori prasehat sebanyak 27 orang (79,4%) dan yang sehat sebanyak 7 orang (20,6%).

Hasil analisis pada Tabel 4.10 di atas menggunakan rank spearman diketahui bahwa nilai p value $0,004 < 0,05$ berarti ada hubungan peran tokoh masyarakat dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. Nilai p (rho) 0,338 berarti keeratan hubungan peran tokoh masyarakat dengan pencapaian indeks Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati kategori lemah.

4. Faktor Yang Paling Dominan Antara Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan dan Peran Tokoh Masyarakat dengan Pencapaian Indeks PIS PK

Tabel 4

Faktor yang Paling Dominan Antara Pengetahuan, Peran Petugas dan Peran Tokoh Masyarakat dengan Pencapaian Indeks PIS PK

No	Variabel	p value dan nilai rho
1.	Pengetahuan	0,011 dan 0,304
2.	Peran petugas	0,002 dan 0,373
3.	Peran tokoh masyarakat	0,004 dan 0,338

Hasil analisis pada Tabel 4 di atas menggunakan rank spearman diketahui bahwa nilai p (rho) yang paling besar adalah peran petugas sebesar 0,373 berarti hubungan yang paling kuat dengan pencapaian indeks Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati adalah peran petugas.

Pembahasan

1. Hubungan pengetahuan masyarakat dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK)

Hasil statistik diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pencapaian IKS pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan masyarakat tentang Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) maka indeks pencapaian PIS PK juga semakin baik. Hal ini dibuktikan dengan data bahwa masyarakat yang mempunyai pengetahuan tentang PIS PK kategori baik sebagian besar pencapaian indeks Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) kategori prasehat sebanyak 81% dan yang sehat sebanyak 19%.

Sebaliknya semakin kurang pengetahuan masyarakat tentang Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) maka indeks pencapaian PIS PK semakin kurang atau tidak sehat. Hal ini dibuktikan dengan data hasil penelitian bahwa masyarakat yang mempunyai pengetahuan tentang PIS PK kategori kurang semuanya indeks pencapaian Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) kategori tidak sehat.

Hal ini sependapat dengan (Candra DKK,2017) yaitu sikap negatif seseorang disebabkan belum memahami sepenuhnya tentang hidup bersih dan sehat tersebut, sehingga dalam bersikap dan berperilaku juga tidak maksimal. Sedangkan terbentuknya sikap positif tentang hidup bersih dan sehat juga dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang. Maka pengetahuan menjadi faktor yang penting dalam menentukan sikap dan perilaku seseorang.

Masyarakat di Desa Sukolilo yang *awarenes* atau memiliki kesadaran dan mengerti bahwa penerapan Program keluarga sehat sangat penting untuk menjaga dan meningkatkan kualitas hidup individu, keluarga dan masyarakat. Masyarakat tersebut akan merasa tertarik untuk menerapkan Program keluarga sehat pada individu, keluarga dan masyarakat. Setelah masyarakat tertarik maka mereka akan melakukan *evaluation* (menimbang-nimbang) terhadap baik atau tidaknya apabila menerapkan program keluarga sehat, hal ini berarti sikap masyarakat sudah lebih baik lagi. Setelah menimbang masyarakat akan *trial* (mencoba), dimana masyarakat akan mulai mencoba menerapkan program keluarga sehat. Setelah masyarakat mencoba dan merasa ada manfaatnya maka masyarakat akan berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya bahwa melaksanakan program Indonesia sehat sangat bermanfaat untuk menjaga dan meningkatkan kualitas hidup individu, keluarga dan masyarakat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi (*predisposing factors*), terbentuknya perilaku seseorang atau masyarakat. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Seseorang atau masyarakat yang berperilaku baru dalam diri orang tersebut menjadi proses berurutan *awarenes* (kesadaran), *interest*, *evaluation*, *trial* (mencoba), dan *adoption* (beradaptasi)

2. Hubungan peran petugas kesehatan dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK)

Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pencapaian indeks Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati. Peran petugas kesehatan dalam pelaksanaan PIS PK yaitu mendatangi rumah masyarakat untuk melakukan pendataan keluarga sehat, memeriksa kesehatan, memberikan intervensi/KIE tentang

indikator keluarga sehat. Semakin baik petugas kesehatan dalam memberikan edukasi yaitu penyuluhan, memberikan informasi dan memberikan pelayanan kepada masyarakat maka akan semakin baik pula masyarakat menerapkan 12 indikator keluarga sehat.

Hal tersebut juga didukung dengan penelitian Budi (2018) yang menyatakan bahwa peran petugas puskesmas dalam pelaksanaan intervensi kesehatan sangat penting karena memberikan dorongan dan edukasi sehingga masyarakat mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan sosialisasi dan penyuluhan.

Dari data penelitian dibuktikan bahwa masyarakat yang peran petugas dalam pencapaian indeks Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) kategori baik sebagian besar pencapaian indeks PIS PK kategori prasehat 76,3 % dan yang sehat 23,7%.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) bahwa peran petugas kesehatan merupakan faktor penguat (*reinforcing factors*) terbentuknya perilaku seseorang atau masyarakat. Kemenkes RI (2017) bahwa peran puskesmas dan petugas PIS PK di Puskesmas dengan Pendekatan Keluarga, dengan melakukan pendataan kesehatan keluarga menggunakan Prokesga oleh Pembina Keluarga (dapat dibantu oleh kader kesehatan). Membuat dan mengelola pangkalan data Puskesmas oleh tenaga pengelola data Puskesmas. Menganalisis, merumuskan intervensi masalah kesehatan, dan menyusun rencana Puskesmas oleh Pimpinan Puskesmas. Melaksanakan penyuluhan kesehatan melalui kunjungan rumah oleh Pembina Keluarga. Melaksanakan pelayanan profesional (dalam gedung dan luar gedung) oleh tenaga teknis/profesional Puskesmas. Melaksanakan Sistem Informasi dan Pelaporan Puskesmas oleh tenaga pengelola data Puskesmas (Kemenkes RI, 2017).

3. Hubungan peran tokoh masyarakat dengan Pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK)

Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan peran tokoh masyarakat dengan pencapaian indeks Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati.

Apabila tokoh masyarakat dalam pelaksanaan Program PIS PK berperan dengan baik, maka masyarakat akan termotivasi, mengikuti dan melakukan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK). Sebaliknya apabila peran tokoh masyarakat kurang baik maka masyarakat tidak melakukan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK). Hal ini dibuktikan dengan data bahwa masyarakat yang peran tokoh masyarakat dalam pencapaian indeks Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) kategori baik sebagian besar pencapaian indeks PIS PK kategori prasehat (79,4%) dan yang sehat 20,6%.

Apabila tokoh masyarakat memberikan motivasi dan memberikan contoh untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat, maka masyarakat akan melaksanakan 12 indikator keluarga sehat. Semisal tokoh masyarakat memberikan motivasi kepada ibu-ibu balita tentang pentingnya membawa anak ke Posyandu untuk mendapatkan imunisasi, dipantau pertumbuhannya dan memotivasi masyarakat untuk datang ke sarana kesehatan.

Oleh karena itu tokoh masyarakat sangat berpengaruh di lingkungannya. Tokoh masyarakat diharapkan mampu memberikan motivasi terhadap masyarakat bahwa kesehatan adalah harta berharga yang harus diupayakan dan dijaga. Tokoh masyarakat

diharapkan aktif memberikan motivasi tentang perilaku hidup sehat, termasuk didalamnya adalah kader posyandu dan kader kesehatan, sehingga ada kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan perilaku keluarga sehat. Keberhasilan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) tidak hanya merupakan tugas kader dan petugas kesehatan semata sehingga ada kegiatan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan perilaku keluarga sehat (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Dukungan tokoh masyarakat termasuk dalam faktor penguat yang sangat mendukung terjadinya perubahan perilaku, semisal dalam hal ini kehadiran ibu balita ke posyandu. Peran kepala adat dalam hal ini tokoh masyarakat sangat menentukan keberhasilan suatu program kesehatan karena sukses atau tidaknya suatu program tergantung dari penerimaan tokoh masyarakatnya (Maisya,2011).

4. Faktor yang paling dominan antara Pengetahuan Masyarakat, Peran Petugas Kesehatan dan peran Tokoh Masyarakat dengan Pencapaian Indeks PIS PK

Nilai ρ yang paling besar adalah peran petugas kesehatan sebesar 0,373 berarti hubungan yang paling kuat dengan pencapaian indeks Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati adalah peran petugas.

Pengetahuan masyarakat, peran petugas kesehatan dan peran tokoh masyarakat mempunyai pengaruh terhadap pencapaian indeks Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo. Peran petugas kesehatan lebih dominan karena petugas kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam pencapaian Indeks PIS-PK.

Sesuai dengan Kemenkes RI (2017) menyatakan bahwa peran puskesmas dan petugas PIS PK di Puskesmas dengan Pendekatan Keluarga, adalah sebagai pelaksana. Melalui kegiatan pendataan kesehatan keluarga, menganalisis, merumuskan intervensi masalah kesehatan, sampai dengan menyusun perencanaan. Semakin baik petugas kesehatan dalam memberikan edukasi yaitu penyuluhan, memberikan informasi dan memberikan pelayanan kepada masyarakat maka akan semakin baik pula masyarakat menerapkan indeks Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Ada hubungan pengetahuan dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati (p value $0,011 < 0,05$).
2. Ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati (p value $0,002 < 0,05$).
3. Ada hubungan peran tokoh masyarakat dengan pencapaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati (p value $0,004 < 0,05$).
4. Nilai ρ yang paling besar adalah peran petugas sebesar 0,373 berarti hubungan yang paling kuat dengan pencapaian indeks Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Desa Sukolilo Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati adalah peran petugas.

Saran

Diharapkan melakukan penelitian faktor lain yang dapat mempengaruhi pencapaian indeks Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) sebagai bahan perbandingan dan pelengkap teori dalam peningkatan indeks PIS-PK.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Renika Cipta.
- Ary H Gunawan .2001. *Sosiologi Pendidikan*. Rineka Cipta.Jakarta.
- A.Wawan, Dewi. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Budi,R. 2018. *Peran Petugas Puskesmas Dalam Sosialisasi, Edukasi dan Kampanye Untuk Meningkatkan Cakupan ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Surakarta*. Jurnal UMS, 3 (3): 1–19.
- Chandra, Fauzan, A., & Aquarista, M. F. (2017). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Siswa Sekolah Dasar (Sd) Di Kecamatan Cerbon Tahun 2016*. Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 4(3), 2016
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Pati*. Pati
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. 2019. *Laporan Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) di Kabupaten Pati*. Pati
- Ghozali, Imam.2013. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan program IBM SPSS 21, Edisi ke 7*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang
- Hastono, SP dan Sabri, Luknis. 2008. *Statistik Kesehatan*. Penerbit Raka Grafindo Persada : Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) Edisi 1*. Kementerian Kesehatan RI :Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Pedoman Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK)*. Kementerian Kesehatan RI :Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Buku Saku Pendekatan Keluarga Bagi Petugas Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI :Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Warta Kesehatan Masyarakat Edisi 03 Tahun 2017 Keluarga Sehat Wujudkan Indonesia Sehat*. Kementerian Kesehatan RI Jakarta
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor hk.02.02/menkes/221/2016 tentang *Pembina, Pendamping Dan Koordinator, Serta Pendukung Pembina Wilayah di Lingkungan Kementerian Kesehatan*
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) SPM dan Germas*. Kementerian Kesehatan RI Jakarta
- Maisya I, Putro G. *Peran kader dan klian adat dalam upaya meningkatkan kemandirian posyandu di Provinsi Bali*. Bul Penelit Sist Kesehat. 2011;14(1):40–8.
- Moeloeck,F.A .2017. *Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Kementerian Kesehatan RI Jakarta
- Nasir. 2009. *Komunikasi dalam Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Salemba Medika. Jakarta.

- Notoadmojo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoadmojo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 19 tahun 2017 tentang Pedoman Pendanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga
- Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Setiyawati . 2008. *Peran Komunikasi Masa Dalam Perubahan Budaya dan Perilaku Masyarakat*. Fokus Ekonomi 2(3). Jakarta.
- Soekamto-Soerjono. 2007. *Sosiologi Hukum Dalam Masyarakat*. Rajawali Press. Jakarta
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta