

**MANAJEMEN PEMERINTAHAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN  
PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA  
(PIS-PK) DI KECAMATAN PEKANBARU KOTA KOTA PEKANBARU  
TAHUN 2017-2018**

**Oleh : Zahratul Aini**

*zahratul.aiinii12@gmail.com*

**Pembimbing :Rury Febrina, S.IP, M.SI**

Jurusan Ilmu Pemerintahan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya, Jl. H.R. Soebrantas Km 12,5 Simp. Baru, Pekanbaru 28293

Telp/Fax. 0761-63277

***Abstract***

*The aim of the PIS-PK Activity is to improve the quality of Indonesian human life and make it the main program of health development. To develop programs and activities based on management. Government management in PIS-PK health services in Pekanbaru City, Pekanbaru City District, 2017-2018. This study uses qualitative research methods with descriptive types. This method aims to get a true picture of Government management in PIS-PK health services in Pekanbaru City, Pekanbaru City District, 2017-2018. The study found that PIS-PK management was carried out through a structured process in accordance with the management of the Republic of Indonesia Ministerial Regulation of Health by conducting health data collection for all family members, blinded and managing Puskesmas databases, Analyzing, formulating health problem interventions, and arranging Puskesmas plans. in promotive, preventive, curative, and rehabilitative efforts, Carrying out health services (inside and outside the building) through the life cycle approach, Carrying out information systems and puskesmas reporting. Factors that inhibit are HR, PIS-PK Program Application, Socialization, and Infrastructure facilities. The four components have been implemented as such so that the Government management in the PIS-PK health services in Pekanbaru Kota District is well implemented.*

***Keywords: Government Management, PIS-PK***

## PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 1 ayat 12 yang berbunyi Pelayanan kesehatan promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan, dan ayat 13 yang berbunyi Pelayanan kesehatan preventif adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pemerintah memfokuskan kebijakan pembangunan kesehatan tahun 2015-2019 pada penguatan upaya kesehatan dasar (*primary health care*) berkualitas yang salah satunya dilakukan melalui pendekatan keluarga yang dikenal dengan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

Program Indonesia Sehat Merupakan Asas Tugas Pembantuan, Tugas Pembantuan adalah cerminan dari sistem dan prosedur penugasan Pemerintah kepada Daerah dan/atau Desa, dari pemerintah provinsi ke-paa kabupaten/kota dan/atau desa, serta pemerintah kabupaten /kota kepada desa untuk menyelenggarakan urusan pemerintahan dan pembangunan yang disertai dengan kewajiban melaporkan pelaksanaannya dan mempertanggungjawabkannya kepada yang memberi penugasan.

Tugas Pembantuan merupakan salah satu asas penyelenggara Pemerintah Daerah selain asas desentralisasi dan asas dekonsentrasi. Asas tugas pembantuan tercantum dengan tegas dalam pasal 18 yat (2) UUD 1945, yang berbunyi: Pemerintahan Daerah Provinsi, Daerah Kabupaten/Kota

mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintah menurut asas otonomi dan asas tugas pembantuan. Tugas pembantuan itu dapat berupa tindakan mengatur (tugas legislatif) atau dapat pula berupa tugas eksekutif (*beschiken*). Daerah yang mendapat tugas pembantuan diwajibkan untuk mempertanggungjawabkan kepada yang menugaskan.

Maksud dilaksanakannya tugas pembantuan adalah mempercepat terwujudnya penyelenggara Asas Tugas Pembantuan yang dapat diimplementasikan. Selain itu untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pemerintahan, pengelolaan pembangunan, dan pelayanan umum. Tugas Pembantuan juga dimaksud untuk meningkatkan kelancaran pelaksanaan tugas dan penyelesaian permasalahan serta pengembangan pembangunan bagi Daerah dan Desa.

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program ini didukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja, dan Program Indonesia Sejahtera. Program Indonesia Sehat seanjutnya menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015.

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan menegakkan

tiga pilar utama yaitu: (1) penerapan paradigma sehat, (2) penguatan pelayanan kesehatan, dan (3) pelaksanaan jaminan kesehatan nasional (JKN). Penerapan paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan upaya promotif dan preventif, serta pemberdayaan masyarakat. Penguatan pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi peningkatan akses pelayanan kesehatan, optimalisasi sistem rujukan, dan peningkatan mutu menggunakan pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis risiko kesehatan. Sedangkan pelaksanaan JKN dilakukan dengan strategi perluasan sasaran dan manfaat (*benefit*), serta kendali mutu dan biaya. Kesemuanya itu ditunjukkan kepada tercapainya keluarga-keluarga sehat.

Dalam PIS-PK telah ditetapkan dua belas indikator utama sebagai penanda status kesehatan sebuah keluarga yang meliputi:<sup>1</sup>

1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB)
2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap
4. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan
6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan

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

Adapun tujuan pendekatan keluarga adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan komprehensif, meliputi pelayanan promotif dan preventif serta pelayanan kuratif dan rehabilitatif dasar.
2. Mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimum (SPM) Kabupaten/Kota dan SPM provinsi, melalui peningkatan akses dan skrining kesehatan.
3. Mendukung Pelaksanaan Jaminan Kesehatan (JKN) dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta JKN.

Peraturan Presiden Nomor 2 tahun 2015 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019. Pasal 2 ayat 2 yang berbunyi RPJM Nasional memuat strategi pembangunan nasional, kebijakan umum, program Kementerian/Lembaga dan lintas Kementerian/Lembaga, kewilayahan dan lintas kewilayahan, serta kerangka ekonomi makro yang mencakup gambaran perekonomian secara menyeluruh termasuk arah kebijakan fiskal dalam rencana kerja yang berupa kerangka regulasi dan kerangka pendanaan yang bersifat indikatif.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan

<sup>1</sup>Buku Pedoman Umum PIS-PK, 2016

Keluarga. Pasal 6 ayat 1 yang berbunyi pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di tingkat puskesmas dilakukan melalui kegiatan:

- a. Melakukan pendataan kesehatan seluruh anggota keluarga.
- b. Membuat dan mengelola pangkalan data puskesmas.
- c. Menganalisis, merumuskan intervensi masalah kesehatan, dan menyusun rencana puskesmas.
- d. Melaksanakan kunjungan rumah dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
- e. Melaksanakan pelayanan kesehatan (dalam dan luar gedung) melalui pendekatan siklus hidup, dan
- f. Melaksanakan sistem informasidan pelaporan puskesmas.

Ayat (2) yang berbunyi kegiatan sebagaimana di maksud pada ayat (1) diintegrasikan ke dalam langkah-langkah penguatan manajemen puskesmas. Dan ayat (3) yang berbunyi ketentuan lebih lanjut mengenai petunjuk teknis penguatan manajemen puskesmas dengan pendekatan keluarga tercantum dalam lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan menteri ini.

Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga oleh puskesmas akan berjalan dengan baik bila pengaturan tugas tidak harus terbentuk secara formal, melainkan dapat berupa jejaring koordinasi dan kerjasama antara internal puskesmas dengan pihak-pihak eksternal yang di harapkan mendukungnya. Puskesmas yang menjalankan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) adapun

fenomena/permasalahan yang ditemukan saat peneliti turun lapangan.

1. Lemahnya Manajemen Pelayanan kesehatan dalam 12 Indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga sehingga belum optimalnya Manajemen Pelayanan Kesehatan dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga yang sedang berjalan. Namun, faktanya bertolak belakang dari harapan tersebut, karena pada tahun 2018 rencana tersebut belum terlaksana secara optimal.
2. 3 (Tiga) indikator permasalahan paling utama di Kecamatan Pekanbaru Kota yaitu: Kurangnya keluarga mengikuti Program Keluarga Berencana (KB), Sedikitnya penderita hipertensi yang melakukan pengobatan secara teratur, banyak nya keluarga yang tidak mempunyai akses sarana air bersih.
3. Masih banyaknya kk yang belum terdata atau terinput dikarenakan kurangnya sosialisasi tentang Manajemen pelayanan kesehatan PIS-PK sehingga masyarakat tidak menanggapi atau mengacuhkan petugas PIS-PK yang berkunjung kerumah dengan alasan takut penipuan dan lain sebagainya, Sehingga masih ada sekitar 1.253 kk yang belum terdata atau terinput.

Berdasarkan Fenomena diatas penulis tertarik meneliti tentang “Manajemen Pemerintahan dalam Pelayanan Kesehatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Di Kecamatan Pekanbaru Kota Kota Pekanbaru Tahun 2017-2018”.

## RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang penulis uraikan di atas, maka penulis secara khusus ingin menjawab pertanyaan penelitian yaitu:

1. Bagaimana Manajemen Pemerintahan dalam Pelayanan Kesehatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Kecamatan Pekanbaru Kota Kota Pekanbaru Tahun 2017-2018?
2. Apa faktor-faktor yang menghambat Manajemen Pemerintahan dalam Pelayanan Kesehatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Kecamatan Pekanbaru Kota Kota Pekanbaru Tahun 2017-2018?

## TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan dari penelitian ini :

1. Untuk mendeskripsikan manajemen Pemerintahan dalam pelayanan kesehatan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga di Kecamatan pekanbaru kota Kota Pekanbaru tahun2017-2018.
2. Untuk mendeskripsikan faktor-faktor yang menghambat manajemen Pemerintahan dalam pelayanan kesehatan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga di Kecamatan pekanbaru kota Kota Pekanbaru tahun2017-2018.

## TINJAUAN PUSTAKA

### a. Manajemen Pemerintahan

manajemen pemerintahan diartikan pada bagaimana secara organisasional untuk mngimplementasikan kebijakan publik. Dengan demikian manajemen

pemerintahan lebih terfokuskan pada alat-alat manajerial, teknis pengetahuan dan keterampilan yang dapat digunakan untuk mengubah ide-ide ddan kebijakan menjadi program tindakan.<sup>2</sup>

Menurut Taliziduhu Ndraha Fungsi-fungsi Manajemen Pemerintahan yang dimaksud antara lain:<sup>3</sup>

1. Perencanaan Pemerintahan dilakukan untuk mengklarifikasi tujuan organisasi dan menyusun langkah-langkah guna mencapai tujuan (tujuan konkret dan terukur) organisasi.
2. Pengorganisasian sumber-sumber pemerintahan; realisasi (implementasi) langkah-langkah tersebut memerlukan sumber daya, baik SDA, SDM, maupun SDB. Sebelum digunakan sumber daya harus diorganisasikan agar siap pakai.
3. Penggunaan sumber-sumber pemerintahan; dilakukan untuk menggerakkan sumber-sumber pemerintahan agar mendapatkan hasil-hasil yang sudah ditetapkan.
4. Kontrol Pemerintahan; dilakukan untuk menjamin kesesuaian antar target pada perencanaan dengan hasil yang diperoleh dari penggunaan sumber-sumber pemerintahan tersebut.

Manajemen pemerintahan ini bertujuan untuk mencapai hasil, mengembangkan keterampilan dan mengembangkan tanggungjawab, dapat dilakukan atau tidak dapat dilihat dari hasilnya. Manajemen umum secara teminologis diartikan “menguasai tidak langsung”, yang dalam hal ini berarti “menganjurkan

<sup>2</sup>Istianto.2011.*Manajemen Pemerintahan dalam Perspektif Pelayanan Publik*, hlm 29

<sup>3</sup> Taliziduhu Ndraha.2011.*Kybernology (Ilmu Pemerintahan Baru)* Jilid 1.halm 160

sebuah keyakinan dan efisiensi hubungan semacam ini dalam kebiasaan manajemen bisnis.<sup>4</sup>

Pelaksanaan manajemen pemerintahan mencakup beberapa bidang kegiatan sebagai berikut:

1. Perencanaan kebijakan dan program
2. Pengorganisasian atas struktur pemerintahan
3. Pengelolaan keuangan
4. Pembinaan dan pengembangan personil
5. Pengambilan keputusan secara umum
6. Program pengelolaan
7. Pengawasan

#### **b. Pelayanan Publik**

Pelayanan publik adalah kepercayaan publik, warga negara berharap pelayanan publik dapat melayani dengan kejujuran dan pengelolaan sumber penghasilan secara tepat, dan dapat dipertanggungjawabkan epada publik. Pelayanan publik yang adil dan dapat dipertanggungjawabkan menghasilkan kepercayaan publik. Dibutuhkan etika pelayanan publik sebagai pilar dan kepercayaan publik sebagai dasar untuk mewujudkan pemerintah yang baik.<sup>5</sup>

Dimensi kualitas pelayanan dibagi menjadi lima dimensi diantaranya:

1. *Tangibles* (bukti fisik)
2. *Reability* (kehandalan)
3. *Responsiveness* (ketanggapan)
4. *Assurance* (jaminan dan kepastian) yaitu pengetahuan, ke sopan santunan, dan kemampun para pegawai).
5. *Emphaty* (empati)

---

<sup>4</sup>Nurjaman, Asep & Krisno, Hadi, 2001. *Organisasi Dan Manajemen Pemerintahan*, Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.

<sup>5</sup>Tjandra, Riawan W, dkk. 2005. *Peningkatan Kapasitas Pemerintah Daerah Dalam Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaruan

Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.<sup>6</sup>

#### **c. Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi baik secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat.

Stratifikasi pelayanan kesehatan, secara umum dapat dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu:

- a. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (*Primary Health Service*)
- b. Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua (*secondary Health Service*)
- c. Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga (*Tertiary Health Service*)

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan baik dilakukan oleh perseorangan maupun secara bersama-sama dengan tujuan memulihkan dan menyembuhkan penyakit, meningkat kesehatan seseorang dan atau masyarakat. Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan mempunyai syarat pokok yang harus dipenuhi agar pelayanan kesehatan tersebut bisa dikatakan baik. Adapun syarat tersebut yaitu tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah

---

<sup>6</sup>Sinambela, Lijan Poltak, dkk. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik, Teori Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara



dicapai, mudah dijangkau dan bermutu.<sup>7</sup>

Pelayanan Kesehatan merupakan hak setiap orang untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan. Definisi Pelayanan Kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. pelayanan Kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan kesehatan yaitu:

1. Upaya kesehatan perseorangan (*medical service*)
2. Upaya kesehatan masyarakat (*public health service*)

Kegiatan pelayanan kesehatan yaitu:

- a. Pelayanan kesehatan promotif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
- b. Pelayanan kesehatan preventif, suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.
- c. Pelayanan kesehatan kuratif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderita akibat penyakit, pengendalian penyakit, pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif, kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam

masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

## METODE PENELITIAN

### Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada *natural setting* (kondisi yang alamiah), sumber data primer dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada wawancara mendalam (*in depth interview*) dan dokumentasi. Untuk memperoleh data dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

#### a. Observasi

Observasi yang dilakukan adalah observasi langsung. Dimana peneliti melakukan kunjungan langsung kelapangan berkaitan dengan perilaku atau kondisi lingkungan yang relevan dengan maksud penelitian ini sebagai tambahan dimensi-dimensi baru dalam konteks memahami fenomena yang diteliti tersebut.

#### b. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif, dokumen berupa studi kepustakaan yakni menelusuri, mengumpulkan data, mencatat data tertulis dan keterangan ilmiah dari buku-buku, jurnal-jurnal dan dokumen yang berisikan peraturan-peraturan hukum-hukum, pendapat-pendapat, teori-teori dari para ahli yang berkaitan dengan penelitian.<sup>8</sup>

<sup>7</sup>Azwar, 1999, *Sistem dan Prosedur Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, Press, Jakarta

<sup>8</sup> Sugiyono, 2014. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta

### c. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang secara langsung untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dibangun makna dalam suatu topik tertentu. Tujuan wawancara adalah mengumpulkan data atau informasi (keadaan, gagasan/pendapat, sikap/tanggap, keterangan dan sebagainya) dari suatu pihak tertentu.<sup>9</sup>

### Teknik Analisis Data

Untuk mendapatkan jawaban terhadap masalah yang diteliti penulis menggunakan metode analisis kualitatif yaitu suatu upaya sistematis untuk melakukan penelitian yang dimulai dari pertanyaan mengenai suatu hal atau suatu alat untuk melihat sejauh mana suatu proses terjadi pada suatu fenomena sosial atau hukum.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Manajemen Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga

Program Indonesia Sehat merupakan salah satu program dari Agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia. Program ini didukung oleh program sektoral lainnya yaitu Program Indonesia Pintar, Program Indonesia Kerja, dan Program Indonesia Sejahtera. Program Indonesia Sehat selanjutnya menjadi program utama Pembangunan Kesehatan yang kemudian direncanakan pencapaiannya melalui Rencana

Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015.

Bab ini akan menyajikan data-data yang diperoleh dari hasil penelitian dari beberapa informan terpilih untuk memberikan penjelasan mengenai Manajemen Pemerintahan dalam Pelayanan Kesehatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Kecamatan Pekanbaru Kota Pekanbaru Tahun 2017-2018. Pengolahan data yang diperoleh kemudian akan di analisa berdasarkan data-data yang telah di dapat. Data yang di dapat terdiri dari hasil wawancara serta hasil dari observasi atau pengamatan langsung penulis selama mengadakan penelitian mengenai Manajemen Pemerintahan dalam Pelayanan Kesehatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Kecamatan Pekanbaru Kota Pekanbaru Tahun 2017-2018.

Dalam penelitian ini penulis memfokuskan permasalahan pada indikator fungsi perencanaan untuk menjelaskan bagaimana Manajemen Pemerintahan dalam Pelayanan Kesehatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Kecamatan Pekanbaru Kota Pekanbaru. Yang terbagi atas 3 (Tiga) sub fokus penelitian. Adapun 3 (tiga) sub fokus yang digunakan dalam analisa fungsi perencanaan dalam penelitian ini adalah:

### Perencanaan (P1)

Perencanaan merupakan salah satu fungsi pokok manajemen dan bersifat mutlak bagi pelaksanaan manajemen yang baik. Untuk membuat suatu perencanaan yang

---

<sup>9</sup>Arief Subiyantoro, 2007. *Metode dan Teknik Penelitian Sosial*, Yogyakarta:CV Andi Offset Hlm. 97



baik, harus di pikirkan secara matang tindakan-tindakan yang akan di lakukan agar.<sup>10</sup>

- a. Memperkecil resiko kekeliruan
- b. Memperkecil resiko kegagalan
- c. Memungkinkan memilih tindakan yang baik.

Dalam mencapai tujuan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) sangat bergantung pada tahap-tahap manajemen organisasi yang berdasarkan fungsinya, perencanaan adalah awal dari penetapan tujuan-tujuan organisasi dan penetapan strategi, kebijakan, program, prosedur, metode, sistem, anggaran dan standar yang dibutuhkan. Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) oleh puskesmas akan berjalan dengan baik, bila dilaksanakan langkah-langkah persiapan seperti: sosialisasi, pengorganisasian, pembiayaan dan persiapan data.

Adapun perencanaan pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga ditingkat Puskesmas yang dilakukan melalui kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

1. Melakukan pendataan kesehatan seluruh anggota keluarga.
2. Membuat dan mengelola pangkalan data puskesmas.
3. Menganalisis, merumuskan intervensi masalah kesehatan, dan menyusun rencana puskesmas.
4. Melaksanakan kunjungan rumah dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.
5. Melaksanakan pelayanan kesehatan (dalam dan luar

- gedung) melalui pendekatan siklus hidup, dan
6. Melaksanakan sistem informasidan pelaporan puskesmas.

Hal ini seperti yang dikatakan salah seorang Informan:

*“Perencanaan tingkat puskesmas untuk puskesmas Pekanbaru Kota sesuai dengan Manajemen Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang dilaksanakan dengan beberapa langkah yang ada.”*(Kepala Puskesmas Pekanbaru Kota)

Rencana yang merupakan langkah awal dalam pelaksanaan atau Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dan kegiatan yang akan dilaksanakan oleh puskesmas Pekanbaru Kota Pekanbaru. memiliki tujuan dan sasaran dalam melaksanakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang sejalan dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dalam mewujudkan Indonesia Sehat. Adapun Tujuan Rencana Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

### **Pelaksanaan-Penggerakan (P2)**

Setelah Perencanaan selesai dilakukan, maka langkah selanjutnya yang harus ditempuh dalam manajemen adalah mewujudkan rencana tersebut dengan menggunakan pelaksanaan-penggerakan. Pelaksanaan adalah suatu tindakan untuk mengusahakan agar semua anggota berkenan berusaha untuk mencapai sasaran agar sesuai dengan perencanaan.

1. Melakukan pendataan kesehatan seluruh anggota keluarga.

<sup>10</sup> Rahardjo Adisasmita Manajemen Pemerintah Daerah. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2011. Hal 164

Pelaksanaan kegiatan pendataan keluarga adalah untuk mengetahui masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja puskesmas Pekanbaru Kota, dengan begitu diketahui Indeks kesehatan dari tingkat RT, RW, Kelurahan, Kecamatan, bahkan Kota, yang nantinya dapat digunakan untuk menentukan kegiatan dalam mengatasi masalah kesehatan yang ada.

2. Membuat dan mengelola pangkalan data puskesmas.

Dalam Pelaksanaan-Penggerakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) adalah persiapan dan pelaksanaan setelah itu pembina keluarga bertugas untuk mengunjungi rumah keluarga dari setiap kelurahan yang ada di Kecamatan Pekanbaru Kota, sehingga dengan adanya kunjungan rumah keluarga dapat mengumpulkan data kesehatan setiap keluarga tersebut dikumpulkan oleh kader masing-masing kelurahan yang diawasi oleh pj-pj kelurahan dan selanjutnya data data tersebut diolah kembali dan di kumpulkan ke Puskesmas lalu dikumpulkan oleh masing pembina keluarga.

Untuk itu Kepala Puskesmas Pekanbaru Kota Pekanbaru menunjuk dan mengeluarkan SK untuk beberapa tenaga Kesehatan Puskesmas yang ditugasi sebagai tim Pembina Keluarga seperti yang dikatakan oleh seorang Informan:

*“selaku pembina Keluarga yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas, kami melaksanakan pendataan keluarga secara menyeluruh terhadap 12 Indikator PIS-PK di setiap kelurahan, kami juga berkoordinasi dengan Kepala Lurah, RT, RW berkaitan dengan jadwal pelaksanaan, pembagian*

*keluarga yang akan dikunjungi, dan jumlah instrumen Prokesga, sebelum memulai pendataan Guna mempelancar proses.”(Ketua Pembina PISPK Pekanbaru Kota)*

Diketahui bahwa pihak Puskesmas sudah melakukan pelaksanaan sesuai dengan perencanaan yang sudah di tetapkan terkait pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

### **Pengawasan-Pengendalian-Penilaian (P3)**

Pengawasan sendiri merupakan salah satu fungsi manajemen yang bertujuan untuk menjamin agar pelaksanaanya berjalan sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam perencanaan, pengawasan dan pengendalian bertujuan untuk melihat perkembangan program secara keseluruhan, baik untuk pencapaian program dan sasaran program guna peningkatan kesehatan masyarakat. Pelaksanaan pengawasan mempunyai tujuan untuk:

#### **a. Monitoring**

Monitoring merupakan salah satu fungsi pengawasan pada sebuah program adalah menilai apakah pelaksanaan program Pemerintahan telah dicapai dengan baik atau sebaliknya. Seperti yang dikatakan oleh seorang Informan berikut ini:

*“untuk memantau atau mengawasi ini kita mempunyai dua pengawasan pengawasan internal dan eksternal, pengawasan internal itu saya sendiri yang langsung mengawasi pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, saya selaku Kepala*

*Puskesmas di Kecamatan Pekanbaru Kota, dan saya selaku kepala puskesmas telah melakukan pengawasan melalui lokakarya mini bulanan”.*(Kepala Puskesmas Pekanbaru Kota).

Dapat kita lihat bahwa Pengawasan puskesmas dibedakan menjadi dua, yaitu pengawasan internal dan pengawasan eksternal. Pengawasan internal adalah pengawasan yang dilakukan oleh puskesmas sendiri, baik oleh Kepala Puskesmas, tim audit internal maupun setiap penanggung jawab dan pengelola/pelaksana program. Pengawasan eksternal dilakukan oleh instansi dari luar puskesmas antara lain dinas kesehatan kota

#### **b. Evaluasi**

Evaluasi juga didefinisikan sebagai suatu proses untuk menentukan nilai atau jumlah keberhasilan dari pelaksanaan suatu program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan menilai hasil pelaksanaan program atau yang disebut dengan evaluasi pelaksanaan bertujuan untuk mengetahui seberapa besar peran dan kontribusi program dalam mencapai tujuan yang ingin dicapai. Selain itu peran evaluasi kerja bertujuan melihat perkembangan program secara keseluruhan, baik untuk keberhasilan program maupun peningkatan kesehatan masyarakat. Seperti yang dikatakan oleh seorang informan:

*“kami melakukan pengawasan pengendalian dan penilaian untuk mengetahui sejauh mana proses kegiatan yang sudah berjalan, dalam pelaksanaan pengawasan, pengendalian dan penilaian dinas kesehatan memacu kinerja Puskesmas melalui penilaian*

*kinerja puskesmas, laporan-laporan dari puskesmas itu sendiri yang dilihat melalui lokmin tribulanan, jadi”.*(Kasubag Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru)

Melalui evaluasi dari setiap pelaksanaan kerja, organisasi dapat mencapai tujuan yang sudah direncanakan. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui penyimpangan-penyimpangan yang terjadi yang tidak diinginkan kemudian diperbaiki sehingga tujuan dapat tercapai sesuai harapan. Hal ini dapat menjelaskan bahwa dari serangkaian kegiatan yang telah direncanakan yang kemudian berakhir pada tahap pengawasan yang dimana pada tahap ini kita melihat hasil dari kegiatan yang dilaksanakan berhasil atau tidaknya yang kemudian nantinya akan menjadi koreksi dan catatan penting bagi pelaksanaan kegiatan selanjutnya yang lebih baik guna mencapai tujuan yang sesungguhnya.

#### **Hambatan Dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Kecamatan Pekanbaru Kota Kota Pekanbaru Tahun 2017-2018. Minus Sumber Daya Manusia (SDM)**

Jumlah petugas bagian Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga dan tim keluarga sehat berjumlah 6 orang. Dalam proses pelaksanaan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga terdapat wilayah binaan yang sangat luar mencakup satu kelurahan untuk setiap tim keluarga sehat proses pelaksanaan dan pendataan keluarga sehat. petugas tim keluarga sehat yang melaksanakan proses-proses pendataan keluarga tersebut 1-2

petugas. Petugas yang selain tim keluarga sehat adalah petugas diluar dari organisasi. Seharusnya petugas yang melaksanakan pendataan keluarga tersebut jumlahnya ditambah karena melihat cakupan wilayah yang tidak kecil. Seperti yang dikatakan oleh seorang informan:

*“sumber daya manusia yang tidak merata secara kualitas maupun kuantitas, dari segi kualitas pegawai puskesmas pekanbaru kota masih kurang dikarenakan tingkat pendidikan pegawai yang sesuai program kurang. Sedangkan dari segi kuantitas pegawai puskesmas pekanbaru kota masih sangat kurang karena yang khusus menangani pengelolaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga Cuma satu orang dan petugas yang turun kelapangan untuk melaksanakan Cuma dua orang setiap kelurahan, sedangkan pekerjaan yang harus dilakukan sangat banyak”.* (Kepala Puskesmas Pekanbaru Kota).

Sumber Daya Manusia sangat kurang efektif karena mengingat beban tugas yang dimiliki petugas kesehatan puskesmas Pekanbaru Kota dalam menjalankan Program yang telah ditentukan.

### **Kurangnya Sosialisasi**

pelaksanaan kunjungan rumah dimana masyarakat Pekanbaru Kota sering tidak berada dirumah dan tidak mau mengikuti sosialisasi tersebut. Hal ini tentunya menghambat kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) karena sosialisasi seharusnya dapat berjalan dengan baik. Sosialisasi sangat dibutuhkan untuk mendapatkan dukungan dari Camat, Lurah dan jajarannya. Hal tersebut dilakukan untuk kepentingan

*listing* rumah tangga yang ada di suatu kelurahan/RW/RT secara riil untuk perencanaan pengorganisasian lapangan dan diperlukan dalam membantu sosialisasi kepada masyarakat terkait pendataan keluarga oleh petugas sehingga diharapkan tidak ada lagi penolakan warga terhadap kehadiran petugas. Namun tidak adanya ketentuan waktu dalam pelaksanaan kegiatan pendataan keluarga sehingga anggota keluarga tidak dapat ditemui saat pendataan keluarga. Seperti yang dikatakan oleh seorang informan:

*“Hambatan dalam sosialisasi terhadap masyarakat seperti pelaksanaan kunjungan rumah, masih adanya masyarakat Pekanbaru Kota yang tidak membukakan pintu untuk petugas atau pembina keluarga datang berkunjung kerumah mereka, ada juga yang bekerja dari pagi sampai malam sehingga kami pihak puskesmas mengalami kesulitan dalam pelaksanaan kunjungan rumah, padahal pelaksanaan kunjungan rumah ini sangat penting untuk mendata PHBS satu keluarga itu sendiri.”* (Kepala Puskesmas Pekanbaru Kota).

Sosialisasi sangat diperlukan dalam mencapai hasil yang baik terhadap Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, apalagi sosialisasi dengan masyarakat sanga berguna agar tercapainya komunikasi yang baik dan nantinya akan memperlancar pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

### **Aplikasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)**

aplikasi PIS-PK belum bisa di gunakan seutuhnya, karna pihak puskesmas yang seharusnya menghitung jumlah IKS masyarakat

harus menggunakan aplikasi ini sendiri, namun masih menggunakan cara manual dan membutuhkan waktu yang lama. Tentunya hal ini sangat berpengaruh menghambat kelancaran pelaksanaan kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga pada Puskesmas Pekanbaru Kota. Seperti yang dikatakan oleh seorang informan:

*“Pelaksanaan PIS-PK ini belum bisa berjalan secara efektif ini di akibatkan dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga ini harus menggunakan aplikasi dalam menghitung IKS masyarakat, sehingga dalam menjalankan aplikasinya menggunakan jaringan atau aplikasi online, kita mengalami kesulitan apabila jaringan tidak mendukung dan sementara kita harus mengantarkan data-dat masyarakat di waktu itu juga.”(Ketua Pembina PISPK Pekanbaru Kota.*

Aplikasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) merupakan faktor yang penting dalam setiap pelaksanaan kegiatan Program Indonesia Sehat dengan Pendekat Keluarga (PIS-PK) dalam suatu organisasi. Puskesmas Pekanbaru Kota sangat mengalami kesulitan dalam menggunakan aplikasi PIS-PK ini, karena tidak efektif nya aplikasi PIS-PK.

### **Sarana dan Prasarana**

Sarana Prasarana yang dibutuhkan untuk mendukung dalam pelaksanaan kegiatan pendataan keluarga di Puskesmas Pekanbaru Kota terdapat kesesuaian dengan pedoman yang terdiri dari Prokesga, Pinkesga, Komputer, Koneksi Internet, Tensimeter, Stetoskop, Family Folder, rang penyimpanan,

alat transportasi, id card, alat tulis, aplikasi dan stiker. Puskesmas Pekanbaru kota mengalami keterbatasan sarana prasarana dalam kegiatan pendataan keluarga, sarana prasarana yang belum mencukupi sehingga masih menggunakan peralatan pribadi. Seperti yang dikatakan oleh seorang informan:

*“kita masih memiliki keterbatasan sarana prasarana dalam kegiatan pendataan keluarga seperti tensi meter, komputer, laptop, stetoskop dan transportasi kita masih menggunakan peralatan pribadi dari puskesmas sendiri dinkes hanya menyediakan beberapa tensimeter saja sementara yang lain nya menggunakan peralatan yang ada di puskesmas, sementara puskesmas juga memerlukan seperti komputer, tensimeter, stetoskop untuk memeriksa pasien di puskesmas, untuk koneksi internet pun terkadang mengalami kesulitan”(TU Puseksmas Pekanbaru Kota).*

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan data yang diperoleh dari lokasi penelitian dan informan dan dilihat dari semua indikator yang telah disajikan, dapat dikatakan bawa efektivitas pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga pada Puskesmas Pekanbaru Kota sudah berjalan sesuai rencana Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pada Sumber Daya Manusia (SDM) terdapat kekurangan dalam pelaksanaannya karena kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang dimiliki Puskesmas Pekanbaru Kota dalam pengelolaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga masih sangat kurang jumlahnya, sedangkan untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan



dalam Programnya butuh banyak pegawai. Pada aplikasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga pihak Puskesmas masih mengalami kesulitan dalam menggunakannya, karena tidak mendukungnya jaringan untuk menghitu IKS masyarakat, aplikasi KS belum terlaksana secara optimal dikarenakan terkendala sistem yang sering eror, jaringan yang lambat, dan waktu yang dianggap terlalu lama untuk melakukan pengentrian data. Sosialisasi dari pihak Puskesmas yang kurang efektif sehingga perlunya peningkatan kualitas kerja sesama pegawai agar atau aktivitas atau kegiatan yang dilakukan berjalan lancar sesuai waktu yang ditentukan serta kegiatan-kegiatan Program yang ada terlaksana secara efektif sesuai tujuan dan sasaran yang di inginkan. Sarana Prasarana khusus PIS-PK masih terbatas dan pemanfaatan sarana prasarana belum optimal dikarenakan masih menggunakan sarana prasarana pasien puskesmas seperti tensimeter, stetoskop dan juga transportasi menggunakan kendaraan pribadi

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmita Raharjo. 2011. *Manajemen Pemerintahan Daerah*, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Azwar, 1999, *Sistem dan Prosedur Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Masyarakat*, Press, Jakarta
- Istianto. 2011. *Manajemen Pemerintahan Dalam Perspektif Pelayanan Publik*
- Nazir. 2005. *Metode Penelitian*. Bogor. Ghalia Indonesia.
- Ndraha, Taliziduhu. 2011. *Kybernology (Ilmu Pemerintahan Baru) Jilid 1*
- Nurjaman, Asep & Krisno, Hadi, 2001. *Organisasi Dan Manajemen Pemerintahan*, Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Rasyid Ryas. 2004. *Makna Pemerintahan (Tinjauan dari segi etikan dan kepemimpinan)*, Jakarta: Djambatan
- Salam Dharma Setyawan. 2004. *Manajemen Pemerintah Indonesia*, Jakarta Djambatan
- Sinambela, Lijan Poltak, dkk. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik, Teori Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Skandarrumidi, 2004. *Metode Penelitian (petunjuk praktis untuk peneliti pemula)*, Yogyakarta, Gadjah Mada University Press
- Subiyantoro Arief, 2007. *Metode dan Teknik Penelitian Sosial*, Yogyakarta: CV Andi Offset
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung, Alfabeta
- Syafei Inu Kencana. 2011. *Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia*, Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Tjandra, Riawan W, dkk. 2005. *Peningkatan Kapasitas Pemerintah Daerah Dalam Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaruan