

**MEWUJUDKAN DESA SEHAT MELALUI PROGRAM INDONESIA SEHAT
PENDEKATAN KELUARGA DI DESA LOMBUEA KECAMATAN MORAMO UTARA,
KABUPATEN KONAWE SELATAN, SULAWESI TENGGARA, INDONESIA TAHUN
2024**

**DEVELOPING A HEALTHY VILLAGES THROUGH THE HEALTHY INDONESIA
PROGRAM WITH A FAMILY APPROACH IN LOMBUEA VILLAGE, NORTH
MORAMO DISTRICT, SOUTH KONAWE REGENCY, SOUTHEAST SULAWESI,
INDONESIA IN 2024**

Sartiah Yusran^{1*}, Hartati Bahar², Hariati Lestari³, Paridah⁴

^{1*234} Universitas Halu Oleo, Kendari

^{1*}s.yusran@uho.ac.id ²hartati.bahar@uho.ac.id

³lestarihariati@yahoo.co.id ³paridahwajo@gmail.com

Article History:

Received: August 05th, 2024

Revised: August 10th, 2024

Published: August 15th, 2024

Abstract: *The Healthy Indonesia Program with a Family Approach (PIS PK) aims to improve the health and nutritional status of the community through community empowerment activities. Data shows that up to 2021 it has not achieved significant success, so strategic efforts are needed to achieve the PIS PK success target. The aim of this activity is to increase knowledge, abilities and skills about PIS PK for families in Lombuea Village, so that they are more independent in pursuing healthy living movements for their families. The results of the activity show that the pre-post test value is significant with a p value of $0.00 < 0.05$. This shows that education has succeeded in increasing the awareness and skills of education participants about PIS PK in Lombuea Village. Therefore, education about PIS PK in Lombuea Village must continue to be intensified to design, implement and evaluate PIS PK programs that are appropriate and on target.*

Keywords: *Education, PISPK, Mother, Activator*

Abstrak

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat, data menunjukkan hingga tahun 2021 belum mencapai keberhasilan yang signifikan sehingga diperlukan upaya-upaya strategis untuk mencapai target keberhasilan PIS PK. Tujuan dilakukannya kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan serta keterampilan tentang PIS PK bagi keluarga di Desa Lombuea agar lebih mandiri dalam mengupayakan gerakan hidup sehat bagi keluarganya. Hasil kegiatan menunjukkan nilai pre-post test signifikan dengan nilai p value $0,00 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi berhasil meningkatkan kesadaran dan

keterampilan peserta edukasi tentang PIS PK di Desa Lombuea. Oleh karena itu edukasi tentang PIS PK di Desa Lombuea harus terus digencarkan untuk merancang, menerapkan dan mengevaluasi program PIS PK yang sesuai dan tepat sasaran.

Kata Kunci: Edukasi, PISPK, Ibu, Penggerak

PENDAHULUAN

Program prioritas Kementerian Kesehatan salah satunya adalah Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Program ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui kegiatan pemberdayaan masyarakat (1). PIS PK juga memberikan akses keluarga meningkat terhadap upaya pelayanan kesehatan yang komprehensif. Upaya kesehatan yang dimaksudkan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dasar. Implementasi PIS-PK di Puskesmas dapat memperkuat fungsinya sebagai penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2017).

Pedoman Penyelenggaraan PIS-PK adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 yang menyatakan bahwa pencapaian program ini dilakukan melalui Rencana Strategis atau Renstra dengan target keberhasilan direncanakan pada tahun 2019. Namun pada kenyataannya hingga tahun 2021 belum mencapai keberhasilan (Fauzan *et al.*, 2019). Beberapa hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa implementasi PIS-PK belum terlaksana dengan baik, misalnya penelitian yang dilakukan oleh Arizka *et al.*, (2023) di Kabupaten Jember menunjukkan tidak terdapat Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan PIS-PK di setiap Puskesmas. Penelitian yang dilakukan oleh Asri & Budiono, (2019) juga menggarisbawahi bahwa pelaksanaan PIS-PK belum dapat memenuhi target yang ditetapkan karena terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan kunjungan keluarga. Sementara aspek kunjungan keluarga merupakan kegiatan inti dari PIS-PK. Hasil penelitian lain juga menunjukkan hal yang sama yaitu masih terdapat masalah dalam pelaksanaan PIS-PK, sehingga belum mampu menurunkan target pencapaian yang diharapkan. Misalnya stunting masih menjadi masalah yang tak terselesaikan sejak program ini diluncurkan (Wardani & Sholikhah, 2023).

Oleh karena itu upaya penyelenggaraan PIS-PK masih terus dilakukan hingga saat ini. Pendataan keluarga yang merupakan salah satu langkah awal dalam menentukan intervensi PIS-PK masih kurang optimal. Hasil penelitian Sumarjono, (2018) mengemukakan bahwa kegiatan pendataan yang dilakukan dalam PIS-PK bertujuan untuk memperoleh data kesehatan setiap anggota keluarga khususnya 12 indikator yang digunakan sebagai penanda status kesehatan keluarga serta meningkatkan akses pelayanan yang komprehensif. Proses pendataan sangat diperlukan karena data yang ada digunakan sebagai bahan untuk merancang, menerapkan dan mengevaluasi program pencegahan kesehatan masyarakat yang sesuai dan tepat sasaran. Sehingga pelaksanaan kunjungan keluarga dan intervensi awal dalam tahap perencanaan PIS-PK merupakan step awal program (Satrianegara, 2014).

Dengan demikian, implementasi PIS-PK menjadi sebuah upaya penting untuk

meningkatkan derajat kesehatan. Fokus perhatian kegiatan ini adalah keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat dengan harapan bahwa program ini memberikan dampak positif, baik secara individu maupun secara kolektif. Hasil survei di Desa Lombuea terhadap 110 keluarga menunjukkan masih terdapat sekitar 30 % KK yang memiliki indikator PIS-PK merah dan kuning. Pendataan awal yang dilakukan dengan 12 indikator PIS-PK ditemukan keluarga sehat (indikator biru) sebesar 69 %, keluarga pra sehat (indikator kuning) sebesar 25,5 %, dan keluarga tidak sehat (indikator merah) sebesar 5,5 %. Oleh karena itu, tim Desa Sehat FKM UHO tergerak untuk melakukan upaya pemberdayaan masyarakat di Desa Lombuea.

METODE

Tim Desa Sehat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo melakukan sosialisasi PIS-PK Di Desa Lombuea pada tanggal 3 Agustus 2024 di Aula Kantor Desa Lombuea dan tempat posyandu. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan serta keterampilan tentang PIS-PK bagi keluarga agar lebih mandiri dalam mengupayakan gerakan hidup sehat bagi keluarganya. Ada lima langkah pendidikan kesehatan yang diimplementasikan yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Perkenalan

Proses pelaksanaan kegiatan diawali dengan acara pembuka yang dihadiri oleh Kepala Desa Lombuea. Pada kegiatan ini Ketua Tim Desa Sehat FKM UHO memberikan pengantar, memperkenalkan anggota tim, memberikan penjelasan tentang topik kegiatan, tujuan dan tugas masing-masing anggota tim dalam proses sosialisasi. Acara selanjutnya dibuka secara resmi oleh Kepala Desa Lombuea dan diakhiri dengan foto bersama.

2. Tahap Pengisian Pre-Test

Pada tahap ini, peserta diberikan lembaran pra-test dan mengarahkan mereka untuk mengerjakan dan menyelesaikan selama sepuluh menit. Sesi ini digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal para peserta tentang 12 indikator PIS-PK.

3. Tahap Penyuluhan

Langkah ketiga adalah memberikan edukasi tentang 12 indikator PIS-PK yang dibagi atas dua sesi yaitu pemateri pertama menyampaikan topik Persalinan di Fasilitas Kesehatan (Faskes), bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap, bayi mendapatkan ASI Eksklusif, Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan, keluarga sehat menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), dan tentang Kesehatan jiwa. Pemateri kedua menyampaikan tentang Penyakit TB harus mendapatkan pengobatan yang sesuai, Pengobatan hipertensi, Anggota keluarga tidak merokok, akses air bersih dan akses jamban keluarga.

4. Tahap Games

Games yang diberikan adalah games ISI PIRING untuk mengetahui gizi seimbang bagi keluarga, dan simulasi enam langkah cuci tangan yang dipandu oleh empat orang mahasiswa FKM UHO.

5. Tahap Pengisian Post-Test

Pada tahap ini, peserta diberi lembar post-test dan mereka menyelesaikannya dalam waktu sepuluh menit. Sesi ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar perubahan

pengetahuan tentang 12 indikator PIS-PK sebelum maupun sesudah materi edukasi dan permainan diberikan.

6. Tahap Pemberian Hadiah

Pada tahap ini, diberikan hadiah stiker kepada semua peserta penyuluhan atas keterlibatan aktif dan antusias mereka.

HASIL

Berikut adalah Tabel gambaran distribusi karakteristik responden berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin, dan hasil pre & post-test mengenai perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Untuk Tabel dibawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Usia	n	%
<35	13	39.4
>35	20	60.6
Total	30	100
Jenis Kelamin	n	%
Perempuan	33	100
Total	33	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel satu karakteristik diatas, peserta edukasi berusia < 35 sebesar 39,4 % dan berusia >35 tahun sebesar 60,6 % dengan karakteristik jenis kelamin 100 % perempuan.

Berikut adalah Gambaran hasil perubahan pengetahuan sebelum dan setelah edukasi dilakukan dapat dilihat pada Tabel sebagai berikut :

Tabel 2. Perubahan Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi

Perlakuan Test	Mean	Standar Deviasi
Pre-Test	5.36	1.674
Post-Test	7.03	1.015
Pengetahuan	t	Sig. (2-tailed)
Nilai Pre-Test dan Post-Test	-8.424	0.000

Sumber: Data Prime r2024

Uji Hipotesis

Ho: Tidak ada perbedaan rata-rata hasil *pre-test* dengan *post test*

Ha: Ada perbedaan rata-rata hasil *pre-test* dengan *post test*

Ho ditolak berdasarkan hasil Uji T dengan nilai p value $0,00 < 0,05$. Artinya Ada perbedaan rata-rata hasil *pre-test* dengan *post test*. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi ini berhasil meningkatkan kesadaran tentang PIS-PK di Desa Lombuea.

Kegiatan ini sangat menggugah antusias peserta edukasi, tim edukasi memberikan yel-yel tentang keluarga sehat untuk menghidupkan suasana, pemberian materi melalui ppt dengan warna dan gambar yang menarik, dan pesan edukasi disampaikan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami. Beberapa ragam aksi yang diberikan peserta adalah mengomentari setiap pertanyaan yang diberikan, berlomba-lomba ingin mengikuti simulasi Enam langkah cuci tangan yang diberikan, juga *games* atau permainan isi piringku sangat antusias diikuti sebagai bentuk aksi Menyusun menu dengan gizi seimbang bagi keluarga.

Besar harapan kegiatan ini dapat mengubah aksi 12 indikator PIS-PK di Desa Lombuea, beberapa indikator yang bermasalah mendapatkan perhatian khusus dari TIM Edukasi adalah sebagai berikut :

1. Pertolongan persalinan di tenaga Kesehatan
2. Pemberian ASI Eksklusif
3. Imunisasi Dasar anak
4. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak balita
5. Bahaya Merokok dalam keluarga
6. Pencegahan Hipertensi dalam keluarga
7. Pencegahan TB Paru dalam keluarga

Dari 12 indikator PS-PIK yang mendapat perhatian khusus disesuaikan dengan hasil pendataan keluarga Desa Lombuea dengan indikator PIS-PK yang kuning dan merah. Diharapkan dengan adanya edukasi ini, dapat menciptakan kesadaran akan pentingnya PIS-PK dan menciptakan aksi bersama untuk mewujudkannya sesuai dengan hasil Uji T yang menunjukkan bahwa intervensi yang telah dilakukan oleh tim Desa Sehat FKM UHO dapat berhasil meningkatkan kesadaran tentang PIS-PK di Desa Lombuea, khususnya topik yang telah diintervensi.





Gambar 1. Proses Edukasi PIS PK



Gambar 2. Games dan Media Stiker yang digunakan

PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi adalah bagian dari desain perubahan perilaku. Pengetahuan bisa ditingkatkan dengan pemberian edukasi dan pengetahuan memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) seseorang. Target dan sasaran kegiatan edukasi ini adalah para ibu, sebagai pemegang peranan penting bagi Kesehatan keluarga. Jika dalam keluarga, seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik, maka dapat dipastikan kesehatan keluarga ibu tersebut dapat ditingkatkan. Tingkat kecakapan ibu dalam mengelola kesehatan keluarga sangat tergantung pada literasi yang diterimanya, dan juga perilaku sehari-harinya (Jati, 2021). Dengan demikian dapat dikatakan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan ibu sangat relevan dengan upaya peningkatan kesehatan keluarga.

Hasil yang ditemukan dalam edukasi ini adalah kebiasaan merokok yang paling banyak membuat indikator PIS-PK Desa Lombuea menjadi kuning dan merah. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Bahar & Muchtar, (2020) mengungkapkan bahwa ibu bisa menjadi penggerak utama program perlindungan mengenai bahaya asap rokok pasif. Mereka bergerak dari bawah (keluarga) dan dilakukan dengan penuh kesadaran dan kesabaran hingga menuai hasil yang bisa dirasakan manfaatnya bagi keluarga. Demikianlah harapannya kegiatan ini menjadikan ibu sebagai sasaran edukasi untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam memandirikan keluarga untuk capaian hidup sehat. Sesuai dengan PIS-PK, ibu adalah pemegang mandat tertinggi dan pemeran utama dalam mengatur upaya penyehatan di dalam keluarga. Jika ibu tidak sehat, maka semua anggota keluarga juga turut merasa sakit. Dengan demikian, intervensi Desa Sehat FKM UHO di Desa Lombuea dapat dikatakan tepat target dan sasaran.

Penelitian yang dilakukan oleh Utami, (2019) menemukan bahwa hasil identifikasi program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas Semanggang, dari 12 indikator PIS-PK baru satu indikator yang mencapai target yaitu keluarga yang mengikuti program KB 68,50% dari target 65%,11 dan penyebabnya antara lain karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang PIS-PK, oleh karena itu edukasi tentang PIS-PK harus terus digencarkan untuk merancang, menerapkan dan mengevaluasi program PIS-PK yang sesuai dan tepat sasaran.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan dari kegiatan ini yaitu nilai $p \text{ value } 0,00 < 0,05$. Artinya Ada perbedaan rata-rata hasil pre-test dengan post test. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi PIS-PK di Desa Lombuea berhasil meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan keterampilan peserta kegiatan.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Akhirnya kami TIM Desa Sehat Desa Lombuea mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya pada Kepala Desa dan jajarannya atas kesediaannya menerima kami melakukan edukasikesehatan PIS-PK Desa Lombuea, terhatur terima kasih pula kepada teman-teman sejawat dan mahasiswa FKM UHO yang membantu kegiatan ini dari awal kegiatan sampai selesai. Semoga kegiatan ini bermanfaat bagi Masyarakat Desa Lombuea.

DAFTAR REFERENSI

- Arizka, U. D., Witcahyo, E., & Khoiri, A. (2023). Implementasi Kebijakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Kabupaten Jember Policy Implementation Of A Healthy Indonesia Program With Family Approach In Jember Regency. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 15(2).
- Asri, A. C., & Budiono, I. (2019). Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(4), 556–567.
- Bahar, H., & Muchtar, F. (2020). Strategi Promotif Dan Preventif Dalam Pencegahan Perilaku Merokok Sejak Dini Melalui Pemberdayaan Ibu Rumah Tangga (Studi Kasus Pada Pedukuhan Gemawang Yogyakarta). *Jurnal Jimkesmas UHO*, 5(4), 19–23.
- Fauzan, A., Chotimah, I., & Hidana, R. (2019). Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (pis-pk) di Puskesmas Mulyaharja Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor*, 2(3), 172–181.
- Jati, W. D. P. (2021). Literasi Digital Ibu Generasi Milenial terhadap Isu Kesehatan Anak dan Keluarga. *Jurnal Komunikasi Global*, 10(1), 1–23.
- Kemenkes RI. (2017). *Buku Pedoman Umum Indonesia Sehat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Satrianegara, M. F. (2014). Pengaruh religiusitas terhadap tingkat depresi, kecemasan, stres, dan kualitas hidup penderita penyakit kronis di kota makassar (kajian survei epidemiologi berbasis integrasi islam dan kesehatan). *Jurnal Kesehatan*, 7(1).
- Sumarjono. (2018). Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga: Implementasi di Puskesmas Temon I. *UGM Public Health Journal*, 4(6), 50–65.
- Utami, S. B. (2019). Inovasi kampung rasa sebagai intervensi PIS-PK di Puskesmas Semanggang Kabupaten Kotawaringin BaratInovasi kampung rasa sebagai intervensi PIS-PK di Puskesmas Semanggang Kabupaten Kotawaringin Barat. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(4), 2–6.
- Wardani, N. E. K., & Sholikah, S. M. A. (2023). *Analisis Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) dan PIS-PK (Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga) terhadap Upaya Penurunan Stunting*. NEM.