



Pengaruh Pandemi Covid-19 terhadap Perilaku Masyarakat dalam Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Pekanbaru

The Effect of the Covid-19 Pandemic on Community Behavior in the Implementation of an Indonesian Healthy Program with a Family Approach (PIS-PK) in the Work Health Center Pekanbaru

Dhea Adellina Riyadi¹, Novita Rany², Ahmad Hanafi³, Mitra⁴, Dedi Afandi⁵

^{1,2,4} Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Hang Tuah Pekanbaru

³ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Hang Tuah Pekanbaru

⁵ Fakultas Kedokteran, Universitas Riau

ABSTRACT

The Indonesian Healthy Program with a Family Approach (IHP-FA) is a program that aims to know real problems in the community, improve quality comprehensive services, and increase people to become members of the National Health Insurance. Based on the profile of the Health Center in 2020, there was a decrease in the implementation from 83.4% to 77.01%. The purpose of this study was to find out the effect of the COVID-19 pandemic on people's behavior in the implementation of the Indonesian Healthy Program with a family approach at the Health Center. This research method used a qualitative type with a phenomenology. Informants to 12 people. Data was collected by means of in-depth interviews, observation and document review. Data analysis used content analysis and triangulation to see the validity of the data. The results the role of health workers here was very necessary in order to achieve the goals and achievements, but due to the pandemic, health workers were more focused on handling and stopping the COVID-19 spread. Can be concluded that pandemics COVID-19 effect the behavior of the people in the implementation. Suggested officers health more and promotion to and related to the implementation of pandemic the protocol COVID-19 according to health.

ABSTRAK

Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS-PK) bertujuan untuk mengetahui permasalahan yang *real* pada masyarakat, meningkatkan pelayanan bermutu dan komprehensif, serta meningkatkan masyarakat menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional. Berdasarkan profil Puskesmas Tahun 2020, terdapat penurunan terhadap pelaksanaan PIS-PK 83,4% menjadi 77,01%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kecenderungan pengaruh pandemi COVID-19 terhadap perilaku masyarakat dalam pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas. Metode penelitian ini menggunakan jenis kualitatif dengan desain penelitian *phenomenology*. Informan berjumlah 12 orang. Pengumpulan data dengan cara wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Analisis data menggunakan *content analysis* dan triangulasi. Hasil dari penelitian didapatkan rendahnya capaian PIS-PK disebabkan oleh petugas kesehatan mengutamakan penanganan dan memutus mata rantai COVID-19 dibandingkan pendataan intervensi PIS-PK. Kesimpulannya pandemi COVID-19 mempengaruhi kecenderungan perilaku masyarakat dalam pelaksanaan PIS-PK. Disarankan petugas kesehatan lebih melakukan promosi terkait pelaksanaan PIS-PK pada masa pandemi COVID-19 sesuai dengan protokol kesehatan.

Keywords : IHPWAF, Public, COVID-19 Pandemic

Kata Kunci : Masyarakat, Pandemi COVID-19, PIS-PK

Correspondence : Dhea Adellina Riyadi

Email : dheadellina@gmail.com

• Received 09 Juni 2022 • Accepted 06 Oktober 2022 • Published 26 Juli 2023

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss1.1246>

PENDAHULUAN

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) merupakan salah satu dari bagian program pembangunan kesehatan Indonesia dalam pemberdayaan keluarga dalam mencapai derajat kesehatan keluarga yang sehat, dimana program ini merupakan penjabaran kesehatan serta pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional. Hasil akhir dari peningkatan pelayanan kesehatan melalui peningkatan akses dari pelayanan kesehatan, optimalisasi dari sistem rujukan, peningkatan dari mutu dengan pendekatan *continuum of care*, serta intervensi berbasis risiko kesehatan, manfaat dan sasaran pelaksanaan JKN serta pengelolaan dari kendali biaya dan mutu (1).

Dalam kurun waktu Tahun 1990 s/d Tahun 2015, Indonesia memiliki gambaran perubahan *trend* perkembangan penyakit yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Peningkatan persentase pada beban penyakit tidak menular yang terus mengalami kenaikan hingga 12% . Hal ini perlu dilakukan perhatian khusus dan penanganan yang tepat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di tingkat Puskesmas dilaksanakan melalui kegiatan mulai dari pendataan kesehatan semua anggota keluarga dalam pembangunan kesehatan, membuat dan mengelola pengkalan data puskesmas, menganalisis, merumuskan intervensi masalah kesehatan dan menyusun rencana Puskesmas, dengan cara melakukan kunjungan tiap rumah *door to door*.

Pada Tahun 2017 terdapat 2.926 Puskesmas telah menjalankan Program Indonesia Sehat Pendekatan keluarga dengan melakukan kunjungan pendataan rumah sebesar 17,09%. Selanjutnya pada Tahun 2018 implementasi PIS-PK mengalami peningkatan pendataan keluarga dikarenakan penambahan jumlah lokus sebanyak 6.025 Puskesmas dengan persentase sebesar 20,24%. Pada Tahun 2019 juga mengalami kenaikan yang signifikan dengan persentase 47,79%. Pada Tahun 2020, 4.798 Puskesmas tetap melaksanakan kunjungan Keluarga PIS-PK pada masa pandemi COVID-19 dengan persentase

16,8%, akan tetapi mengalami penurunan sebanyak 43,07% pada Puskesmas, bahkan ada Puskesmas yang berhenti melakukan kunjungan pendataan sebanyak 38,48% (1).

Berdasarkan Aplikasi Keluarga Sehat Versi 2.0, cakupan Indeks Keluarga Sehat memiliki status pendataan sebesar 0,18 dimana Provinsi Riau terletak pada posisi ke 28 dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia dengan persentase IKS 0,13, sedangkan Kota Pekanbaru sendiri memiliki IKS yaitu sebesar 0,24. PIS-PK di Puskesmas Kota Pekanbaru sudah berjalan selama 4 Tahun mulai dari Tahun 2017 s/d Tahun 2020 dimana cakupan capaian pendataan dan intervensi PIS-PK pada Tahun 2019 sebesar 83,4% menurun pada Tahun 2020 menjadi 77,01%.

Berdasarkan survei awal dengan mewawancarai pemegang PIS-PK, terdapat hambatan yang belum bisa teratasi mulai dari belum tersedianya survey kepuasan program PIS-PK di Puskesmas, tidak sesuai data PIS-PK dan data program dikarenakan pada saat pendataan *follow up* Kepala Keluarga yang terdata memiliki IKS Pra Sehat untuk diintervensi sudah pindah rumah, kurangnya alamat lengkap sehingga menyulitkan dalam proses menemukan rumah, serta terjadinya penurunan terhadap pendataan intervensi pada Tahun 2020 dikarenakan Pandemi COVID-19 dan Wilayah Kerja Puskesmas adalah salah satu Zona Merah kasus tinggi penularan COVID-19.

Berdasarkan survei awal dengan mewawancarai 3 orang masyarakat yang datang ke Puskesmas, penulis mendapatkan bahwa masyarakat masih belum mengetahui mengenai PIS-PK, takut untuk dilakukan pendataan dikarenakan tersebar *hoax* penyalahgunaan KK dan data-data pribadi, tidak mau didatangi rumahnya dikarenakan takut terkena COVID-19 yang ditularkan dari tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas, dan merasa tidak nyaman jika menerima tamu pada pandemi COVID-19. Padahal kenyataannya, petugas kesehatan turun lapangan dengan menggunakan APD Level 1 tanpa masyarakat harus takut.

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) merupakan salah satu program penting dimana bertujuan untuk mengetahui permasalahan yang *real* pada masyarakat melalui 12 indikator Keluarga Sehat yang 8 indikatornya mendukung pencapaian Standar Pelayanan Minimum (SPM), meningkatkan akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu dan komprehensif, serta mendukung agar tercapainya Program Indonesia Sehat (1). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kecenderungan pengaruh pandemi COVID-19 terhadap perilaku masyarakat dalam pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis kualitatif dengan desain penelitian *phenomenology* bertujuan untuk memahami lebih dalam informasi mengenai pengalaman terkait pengaruh COVID-19 terhadap perilaku masyarakat dalam pelaksanaan PIS-PK.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pekanbaru pada bulan Juli s/d Agustus 2021 dan telah melewati kaji etik dengan nomor: 330/KEPK/STIKes-HTP/VIII/2021. Jumlah informan dalam penelitian ini mengacu pada suatu prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*), yaitu 3 IU yang memiliki IKS Pra Sehat, 3 IU yang belum terdata, 3 IP Petugas Kesehatan dan 3 IP Kader Kesehatan.

Pengumpulan data dalam penelitian ini ialah menggunakan observasi dan wawancara mendalam secara bertahap dan berproses. Data yang nantinya terkumpul akan dilakukan pengolahan dan pengujian kebenarannya melalui cara triangulasi sumber, metode, dan data dengan menggunakan Aplikasi atlas.ti 8. Sedangkan tahapan analisis data yang digunakan ialah reduksi data, penyajian data, kategori pengkodean dan penarikan kesimpulan.

HASIL

Karakteristik Informan

Informan utama dalam penelitian ini berjumlah 6 orang, yang terdiri dari 3 Keluarga yang memiliki Indeks Keluarga Sehat (IKS) Pra

Sehat dengan nilai 0,005 - 0,008 dan 3 Keluarga yang belum terdata bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas sebagaimana tabel 1 berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama

Informan	Umur	Pendidikan	Keterangan
IU 1	35 Tahun	SMK	IKS 0,005 – 0,08 Suka Mulia
IU 2	29 Tahun	S1	IKS 0,005 – 0,08 Suka Maju
IU 3	36 Tahun	SMA	IKS 0,005 – 0,08 Cinta Raja
IU 4	31 Tahun	SMA	Belum terdata Suka Mulia
IU 5	49 Tahun	S1	Belum terdata Suka Maju
IU 6	25 Tahun	SMA	Belum terdata Cinta Raja

Tabel 2. Karakteristik Informan Pendukung

Informan	Umur	Pendidikan	Jabatan
IPPK 1	27 Tahun	S1	Tenaga Kontrak Enumerator Puskesmas
IPPK 2	33 Tahun	S1	Pemegang PISPK Puskesmas
IPPK 3	49 Tahun	S2	Kepala Tata Usaha Puskesmas
IPKK1	49 Tahun	S1	Kader Kesehatan Suka Mulia
IPKK 2	39 Tahun	DIII	Kader Kesehatan Suka Maju
IPKK 3	48 Tahun	SMU	Kader Kesehatan Cinta Raja

Kecenderungan Pengetahuan Masyarakat

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan seseorang terhadap suatu objek, Berdasarkan hasil dari wawancara mendalam yang telah dilakukan, didapat hasil bahwa semua informan utama belum dapat untuk menjelaskan PIS-PK pada masa pandemi COVID-19, mulai dari pengertian, Indikator yang terdapat di dalam PIS-PK, serta hasil akhir keluarga sehat yaitu Indeks Keluarga Sehat (IKS), yang informan utama ketahui hanyalah PIS-PK adalah proses pendataan yang dilakukan untuk sensus penduduk sesuai dengan pernyataan berikut:

"...ooo, dulu setau saya..." (IU1)

"..Program pencatatan sensus penduduk atau apa yaa?.." (IU2)"

"..pendataan? Di data untuk disensus atau bagaimana dek?" (IU3)

"..sepertinya saya belum ada di data yang seperti itu..." (IU4)

“..ada ya? saya kurang tau..” (IU5)
“..hmm, kurang tau saya kak. Saya disini pendatang..” (IU6)

Kecenderungan Sikap Masyarakat

Sikap merupakan hasil dari reaksi informan, berdasarkan wawancara mendalam didapatkan bahwa informan utama memiliki sikap tertutup, 5 diantaranya beranggapan bahwa PIS-PK bukanlah alat ukur dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat dan tidak mengetahui indikator dan Indeks Keluarga Sehat (IKS) yang ada pada PIS-PK sesuai dengan pernyataan sebagai berikut:

“...ndak setuju dek, kan bukan program itu saja yang buat kita sehat, makan makanan bergizi..” (IU1)
“..dari program tadi itulah kita tau kan gimana yang harus kita hadapi kedepannya..” (IU2)
“...ndak ngarati juo wak sabananya..” (IU3)
“...tapi saya karna orang awam ni bingung jugak..” (IU4)
“...mungkin adanya program ini dapat meningkatkan kesehatan..” (IU5)
“..gak harus ada program..” (IU6)

Kecenderungan Tindakan Masyarakat

Tindakan ialah perilaku yang ada pada masyarakat dalam pelaksanaan PIS-PK pada masa pandemi COVID-19, didapatkan bahwa 5 dari 6 Informan Utama tidak mau dilakukan pendataan dan tidak ada dilakukan pendataan dari petugas kesehatan dan kader kesehatan. Selain itu, informan pendukung Petugas Kesehatan dan Kader Kesehatan menyatakan pada saat pandemi COVID-19, Petugas Kesehatan dan Kader Kesehatan tidak ada turun ke lapangan dikarenakan hambatan dan keterbatasan, mulai dari masker, gown, handscoon, dan penerimaan keluarga yang kurang baik kepada Petugas Kesehatan, sesuai dengan pernyataan berikut:

“...kayaknya saya tolak dulu lah dek, tunggu kondisi baik dulu..” (IU1)
“kalau nanyak nanyak dari luar ajalah...” (IU2)
“...dak usah dirumah ndak, kadang awak ndak ado dirumah....” (IU3)

“...apalagi wilayah sail zona merah kan, saya aja takut kemana-mana...” (IU5)
“gausah dulu kalau di data..” (IU5)
“...takut disalahgunakan data...” (IU6)

Selain itu, informan pendukung Petugas Kesehatan dan Kader Kesehatan menyatakan pada saat pandemi COVID-19, Petugas Kesehatan dan Kader Kesehatan tidak ada turun ke lapangan. Dilain sisi Petugas Kesehatan menyatakan Puskesmas lebih mengutamakan memutus mata rantai COVID-19 daripada proses pendataan dan intervensi PIS-PK, sesuai dengan pernyataan berikut ini:

“...karna waktu, terus karna kurangnya tenaga, karena sudah banyak yang tersita untuk mengatasi pandemi ini..” (IPPK2)
“...sehingga kita lebih terfokus untuk penanganan covidnya dibandingkan untuk turun PISPK intervensinya...” (IPPK3)

Kecenderungan Lingkungan Sosial terhadap Masyarakat

Lingkungan sosial dapat diartikan sebagai interaksi dan hubungan antara individu maupun kelompok terhadap masyarakat yang didalamnya memiliki keterkaitan antara satu sama lain. Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan utama mengenai lingkungan sosial terkait tetangga lingkungan rumah terhadap keluarga, didapatkan bahwa tetangga berperan dalam memprofokasi keluarga untuk tidak mau dilakukan pendataan PIS-PK sesuai dengan pernyataan berikut:

“..tetangga ni kadang lebay pulakkan,..” (IU1)
“..tetangga suka kepo pulak..” (IU2)
“..copid urang copidlo awakkan kecek tetanggatu..” (IU3)
“...tapi karna hidup masing masing juga, jadi kita gaktau jugakya dia..” (IU4)
“..tetangga tu yang buat kita takut. Sentiment..” (IU5)
“..kurang tau kak, kadang ada yang mikir jangan terima tamu, dll....” (IU6)

Selain itu, petugas kesehatan selaku informan pendukung juga menyatakan bahwa tetangga juga sangat berperan dalam menentukan

keputusan keluarga, sesuai dengan pernyataan sebagai berikut:

"..kadang suka hoax dek, disebar sebaranya belum tentu betul dah dibilangnya jadi warga yang lain takut.."(IPPK1)

"..ya lumayanlah, kalau misalnya nanti tetangganya yang satu gak mau yang lainnya ikut ikutan gamau..." (IPPK2)

Kecenderungan Media Informasi terhadap Masyarakat

Media informasi merupakan alat atau sarana yang didapat informan untuk pencarian informasi mengenai PIS-PK pada masa pandemi COVID-19, dimana berdasarkan wawancara mendalam didapatkan bahwa 3 dari 6 informan tidak mengetahui pasti informasi mengenai PIS-PK pada masa pandemi COVID-19, sedangkan informan lainnya mengetahui informasi terkait PIS-PK dari brosur dan video yang ada pada TV Puskesmas sesuai dengan pernyataan berikut:

"..kalau ndak salah di TV puskesmas waktu saya ke puskesmas trus ada kertas gitu jugaya dek.." (IU1)

"...gapernah lihat siih, tapi ada waktu itu dikasih brosur ya.." (IU2)

"..penyuluhank.. " (IU3)

"...iklan kayaknya di tv.." (IU4)

"..kayaknya gaada iklan ya kak, gatau kalau iklan. Kurang tau saya kak.." (IU6)

Selaras dengan pernyataan dari petugas kesehatan dan Kader Kesehatan yang merupakan informan pendukung dalam memberikan media informasi sebelum pandemi COVID-19 menggunakan brosur dan PINKESGA, akan tetapi selama pandemi COVID-19 hanya melalui edukasi pada video yang ada di TV Puskesmas, seperti pernyataan berikut:

"...ada, seperti leaflet yaa.. trus pinkesga cuman karna covid nikan kami menampilkan media mengenai PHBS itu di TV Puskesmas.." (IPPK1)

"..mungkin dari media sosialnya, ntah dari tv.." (IPKK1)

"..henpon, disitu semua berita banyak.." (IPKK2)

"..dari penyuluhan.." (IPKK3).

Kecenderungan Peran Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan merupakan orang yang menciptakan perilaku masyarakat yang bersifat kondusif untuk kesehatan. Berarti, petugas kesehatan mengupayakan agar masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mencegah bahkan menghindari hal yang merugikan (2). Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan pendukung didapatkan bahwa PIS-PK mengalami penurunan dikarenakan petugas kesehatan lebih mengutamakan kepada penanganan dan memutus mata rantai COVID-19 dibandingkan dengan turun ke lapangan dalam melaksanakan PIS-PK sama halnya dengan Profil Puskesmas Tahun 2021 terjadi penurunan pendataan intervensi dari 83,4% menjadi 77,01% sesuai dengan pernyataan berikut:

"..sosialisasi tetap ada ya dek, tapiii... ndak seintens pada sebelum covid.." (IPPK1)

"..memberikan penjelasan ke pasien..." (IPPK2)

"..terfokus untuk penanganan covidnya dibandingkan untuk turun PISPK intervensinya.." (IPPK3)

Selain itu, informan utama juga mengatakan bahwa petugas kesehatan juga tidak ada melakukan pendataan dan intervensi pada saat pandemi COVID-19.

Kecenderungan Peran Kader Kesehatan

Kader kesehatan merupakan sekumpulan orang yang telah dibina oleh satu kelembagaan dalam kepengurusan suatu instansi, dimana bertugas sebagai perpanjangan tangan dari instansi tersebut. Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan pendukung didapatkan bahwa kader kesehatan tidak ada melakukan pendataan dan intervensi dalam melaksanakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) sesuai dengan pernyataan berikut:

"..gaada kerumah rumah aa'a door to door.." (IPKK1)

"..kalau sekarangni kan kito nikan social distancing.." (IPKK2)

“..cuman turun bagi vitamin aja untuk posyandu,..” (IPKK3)

Selain itu, informan utama juga mengatakan bahwa kader kesehatan juga tidak ada melakukan pendataan dan intervensi pada saat sesuai dengan pernyataan sebagai berikut:

“..kalau ndak salah gaada ya dek bulan apalah kemarin tuya banyak yang saya isi’..(IU1)

PEMBAHASAN

Kecenderungan Pengaruh Pandemi COVID-19 terhadap Pengetahuan Masyarakat dalam Pelaksanaan Program Indonesia dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)

Salah satu variabel pada penelitian ini ialah ingin mengetahui sejauh mana pengetahuan masyarakat terutama keluarga mengenai PIS-PK, pendataan intervensi, indikator, manfaat, dan Indeks Keluarga Sehat (IKS) terhadap PIS-PK. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan utama terhadap pengetahuan keluarga mengenai PIS-PK, didapatkan bahwa seluruh informan utama tidak mengetahui pelaksanaan PIS-PK pada masa pandemi COVID-19, tidak mengetahui IKS yang merupakan bagian dari PIS-PK.

Peneliti ini sejalan dengan penelitian (3) mengenai Pengetahuan Masyarakat dan Pelaksanaan Wawancara PIS-PK beberapa Puskesmas di Indonesia menunjukkan bahwa pengertian dan makna dari keluarga sehat belum dipahami oleh seluruh warga, dimana informan yang terdapat di 4 Puskesmas tidak mengetahui tujuan diadakannya PIS-PK, hanya berusaha mendengar dan berusaha menjawab pengertian dari keluarga sehat seadanya.

Hal ini didukung oleh teori menurut (2) yang mana pengetahuan merupakan hasil dari setelah terjadinya penginderaan terhadap beberapa objek tertentu, salah satu domain yang dianggap penting dalam membentuk tindakan seseorang. Apabila suatu program promotif seperti PIS-PK ingin dilaksanakan secara baik dalam menjawab perubahan pola terhadap perilaku masyarakat,

maka harus dilakukannya perbaikan dan evaluasi dari perilaku kesehatan masyarakat serta peningkatan pengetahuan dibutuhkan.

Kecenderungan dari tingkat pengetahuan yang rendah disebabkan oleh kurangnya informasi kepada masyarakat mengenai manfaat yang keluarga terima dari pelaksanaan PIS-PK. Oleh sebab itu, pihak Puskesmas perlu melakukan upaya dalam meningkatkan pengetahuan informan dengan cara sosialisasi pelaksanaan PIS-PK pada masa pandemi COVID-19 sesuai dengan protokol kesehatan.

Kecenderungan Pengaruh Pandemi COVID-19 terhadap Sikap Masyarakat dalam Pelaksanaan Program Indonesia dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)

Dari hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa informan utama memiliki sikap tertutup. Hal ini di dukung oleh teori menurut (3) bahwa sikap merupakan salah satu bagian dari respon atau reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau rangsangan yang diberikan. Hasil manifestasi dari sebuah sikap masih tidak dapat dilihat langsung, akan tetapi hanya bisa ditafsirkan saja. Menurut penelitian (4) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap keluarga dengan diadakannya pelaksanaan PIS-PK.

Menurut (3), sikap merupakan suatu kesiapan dan kesediaan seseorang dalam bertindak. Sikap dipengaruhi oleh elemen pengetahuan, keyakinan seseorang, pikiran, serta emosi yang dirasakan. Pengetahuan dan sikap yang kurang baik akan memiliki kecenderungan pengaruh terhadap tindakan masyarakat dalam pelaksanaan PIS-PK pada masa pandemi COVID-19.

Hal ini sejalan dengan yang peneliti dapatkan bahwa sikap masyarakat dapat menentukan lanjutan dari tindakan yang akan diberikan masyarakat itu sendiri dalam menerima petugas kesehatan melakukan pendataan. Oleh karena itu, diharapkan pihak Puskesmas untuk lebih mengoptimalkan lagi upaya pelaksanaan PIS-PK guna tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang baik.

Kecenderungan Pengaruh Pandemi COVID-19 terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pelaksanaan Program Indonesia dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)

Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) dapat berjalan dengan efisien dan efektif dengan mengedepankan 3 pilar utama yang ada pada program tersebut, seperti penguatan pelayanan kesehatan yang optimal, komprehensif, paradigma sehat, serta penerapan anggota keluarga memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). (5)

Pada penelitian ini, peneliti menemukan masih kurangnya tingkat pengetahuan dan kurang baiknya sikap mengenai pendataan intervensi akan berdampak kepada tindakan masyarakat untuk bersedia dilakukannya pendataan intervensi pada masa pandemi COVID-19. Sejalan dengan upaya promotif dan sosialisasi mengenai akses Pelaksanaan PIS-PK pada masa pandemi COVID-19 akan dapat meningkatkan pemahaman serta sikap masyarakat untuk meningkatkan tindakan yang dimiliki.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (5) mengenai Pengaruh Kunjungan Rumah terhadap Indeks Keluarga Sehat (IKS) dan Tingkat Kemandirian Keluarga, terdapat perbedaan antara tingkat kemandirian keluarga sebelum dan sesudah dilakukannya proses kunjungan rumah dimana lebih dari setengah tingkat II memiliki indeks (52.2%) dan dilakukannya pengunjungan rumah, kemandirian keluarga didominasi oleh tingkat IV dengan indeks (73.9%).

Terdapat faktor lain yang juga penting untuk ditambahkan variabel penelitian baru yaitu dukungan keluarga, dibuktikan dengan adanya wawancara mendalam kepada informan utama, didapatkan keluarga merupakan salah satu instrumen penting untuk seseorang maupun keluarga dalam memotivasi dan menerapkan 12 indikator yang ada pada PIS-PK. Disisi lain, peran petugas kesehatan dalam pendataan dan intervensi sangatlah penting guna menaikkan Indeks Keluarga Sehat (IKS) yang merupakan salah satu tolak ukur dari derajat kesehatan masyarakat.

Kecenderungan Lingkungan Sosial terhadap masyarakat dalam Pelaksanaan Program Indonesia dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada masa pandemi COVID-19

Menurut (6) interaksi antara individu dapat menimbulkan sebuah proses sosial yang disebut dengan pergaulan dengan melihat situasi yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi masyarakat, dan salah satu faktor penunjang keberhasilan seseorang, dengan memiliki lingkungan yang tepat, maka masyarakat akan mendapatkan pengaruh yang baik pula. Menurut penelitian (6) mengatakan bahwa lingkungan merupakan salah satu pengaruh penting terhadap pelaksanaan program. Hasil akhir yang diperoleh yaitu masyarakat kurang *kooperatif* dalam menerima petugas kesehatan pada saat melakukan pendataan sehingga terkendala untuk dilakukannya pendataan ulang oleh lingkungan sekitar.

Hal ini sejalan dengan yang peneliti dapatkan, peran tetangga sangatlah penting dalam menentukan keputusan keluarga untuk mau dilakukannya pendataan intervensi pelaksanaan PIS-PK pada saat pandemi COVID-19. Tetangga bersikap untuk memprofokasi dan melarang keluarga dalam melakukan pendataan intervensi PIS-PK, keluarga yang memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang rendah lebih mudah untuk terpengaruhi dan mengikuti yang tetangga sarankan. Dukungan sosial yang diberikan oleh pihak Lurah, RT/RW jugalah penting dalam mengatasi permasalahan terkait lingkungan sosial yaitu peran tetangga dalam menentukan perilaku dan penerimaan masyarakat terhadap pelaksanaan PIS-PK pada masa pandemi COVID-19.

Kecenderungan Media Informasi terhadap masyarakat dalam Pelaksanaan Program Indonesia dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada masa pandemi COVID-19

Informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber yang nantinya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Setelah orang tersebut memperoleh informasi, maka mereka juga cenderung akan menambah pengetahuannya.

Semakin sering orang tersebut, semakin baik pula pengetahuan mereka baik itu dengan cara melihat atau hanya sekedar mendengar (2).

Hal ini sejalan dengan penelitian (7) menyatakan bahwa pemberian informasi kesehatan belum menggunakan pinkesga dengan baik. Penggunaan *leaflet* pun sangat dibutuhkan untuk penyuluhan guna meningkatkan pengetahuan. Peneliti menemukan informasi mengenai PIS-PK diperoleh informan dari media cetak berupa brosur dan media elektronik yaitu TV yang ada pada Puskesmas. Petugas kesehatan dan kader kesehatan mengatakan pada saat turun pendataan intervensi, petugas selalu membawa brosur dan PINKESGA mengenai 12 indikator PIS-PK. Dikarenakan pandemi COVID-19 terdapat hambatan untuk turun lapangan sehingga melakukan edukasi melalui TV Puskesmas serta menyelipkan informasi terkait PIS-PK pada pasien terkonfirmasi COVID-19. Oleh karena itu, sebaiknya pihak Puskesmas dapat meningkatkan sosialisasi dengan menyebarkan video terkait PIS-PK melalui *whatsApp Group*, sedangkan untuk pendataan dilakukan dengan melalui *Google Form*.

Kecenderungan Pengaruh Pandemi COVID-19 mengenai Peran Petugas Kesehatan terhadap masyarakat dalam Pelaksanaan Program Indonesia dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada masa pandemi COVID-19

Penerapan adaptasi baru perlu disikapi oleh pihak Puskesmas dengan menyesuaikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat agar berjalan optimal dengan cara Puskesmas tetap memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan prioritas untuk mematuhi pencegahan pengendalian infeksi dan *physical distancing* untuk memutus mata rantai penularan. Tenaga kesehatan berperan penting dalam meningkatkan kualitas dari pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mau dan mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan dalam hidup sehat sehingga mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (10).

Menurut teori (8) penyuluhan kesehatan dapat diartikan sebagai kegiatan pendidikan yang

dilakukan dengan cara penyebaran pesan, menanamkan keyakinan agar masyarakat tidak hanya sadar saja, akan tetapi memahami dan mengerti serta mau melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (11) menyatakan bahwa pelaksanaan kunjungan rumah yang dilakukan oleh tiap Puskesmas sudah dilakukan, akan tetapi kunjungan yang dilakukan ulang untuk intervensi belum secara maksimal dikarenakan banyaknya hambatan yang ada pada masyarakat.

Hal ini berbanding terbalik dengan yang peneliti temukan dilapangan bahwa petugas kesehatan tidak ada turun *door to door* kerumah dikarenakan keterbatasan dalam jumlah petugas serta beban kerja yang dimiliki. Oleh sebab itu, petugas tidak lagi terfokus kepada pelaksanaan pendataan intervensi PIS-PK dikarenakan pandemi COVID-19 untuk tidak melakukan kontak langsung kepada masyarakat, mematuhi kaidah Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), *physical distancing* guna mencegah dan memutus mata rantai penularan COVID-19 tersebut. Ditambah lagi dengan tidak terdapatnya Surat Keputusan (SK) penanggung jawab PIS-PK, sehingga tidak ada nya tanggung jawab petugas dalam menaikkan capaian pendataan intervensi PIS-PK. Oleh sebab itu, sebaiknya Kepala Puskesmas disarankan untuk membuat Surat Keputusan (SK) yang tertulis guna keberhasilan Keluarga Sehat dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

Kecenderungan Pengaruh Pandemi COVID-19 mengenai Peran Kader Kesehatan terhadap masyarakat dalam Pelaksanaan Program Indonesia dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada masa pandemi COVID-19

Kader kesehatan merupakan sekumpulan orang yang telah dibina oleh satu kelembagaan dalam kepengurusan suatu instansi, dimana bertugas sebagai perpanjangan tangan dari instansi tersebut. Kemitraan kepada kader dan tokoh masyarakat sangatlah dibutuhkan dalam melaksanakan PIS-PK pada masa pandemi

COVID-19 dikarenakan kaderlah yang mengetahui secara pasti kondisi yang dialami oleh masyarakat.

Menurut penelitian (12) menyatakan bahwa sebanyak 77,3% kader melakukan perannya sebagai kader kesehatan posyandu dengan kategori baik dengan mempersiapkan peralatan dalam penyelenggaraan posyandu, mempersiapkan dan mengembangkan makanan tambahan serta melaporkan kegiatan yang telah kader lakukan.

Hal ini berbanding terbalik dengan yang peneliti dapatkan bahwa kader kesehatan tidak ada turun untuk melakukan pendataan intervensi PIS-PK pada masa pandemi COVID-19 dikarenakan tidak ada arahan langsung yang diberikan oleh pihak Puskesmas kepada kader sehingga peneliti berpendapat bahwa kader belum melaksanakan peran dan tugasnya dengan baik yang disebabkan oleh hambatan tersebut. Sebaiknya, dengan adanya bantuan kader petugas kesehatan dapat membagi tugas dalam menjalankan PIS-PK pada masa pandemi COVID-19.

SIMPULAN

Didapatkan kesimpulan mengenai pengaruh pandemi COVID-19 terhadap kecenderungan pengetahuan, sikap, tindakan, lingkungan sosial, media informasi, peran petugas kesehatan dan peran kader kesehatan terhadap pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yaitu Pandemi COVID-19 memiliki kecenderungan mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pelaksanaan PIS-PK. Kecenderungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tergolong rendah terhadap pelaksanaan PIS-PK pada masa pandemi COVID-19. Kecenderungan dari tindakan masyarakat tidak bersedia untuk dilakukan pendataan intervensi PIS-PK didukung oleh Wilayah zona merah penularan kasus COVID-19. Dapat dilihat dari kecenderungan lingkungan sosial pada saat pandemi COVID-19 memiliki pengaruh besar terhadap masyarakat dalam mengambil keputusan untuk dilakukan pelaksanaan dan pendataan PIS-PK terhadap keluarga. Kecenderungan media informasi yang didapat dalam PIS-PK pada masa pandemi COVID-19

melalui brosur serta video pada TV Puskesmas. Kecenderungan petugas kesehatan hanya berfokus pada penanganan serta memutus mata rantai penularan COVID-19 sehingga tidak berfokus pada pendataan intervensi PIS-PK, dan kecenderungan kader kesehatan tidak ada turun lapangan melakukan pendataan intervensi PIS-PK dikarenakan pembatasan kontak secara langsung kepada masyarakat.

Diharapkan agar Puskesmas untuk melakukan bina suasana serta upaya sosialisasi mengenai pelaksanaan PIS-PK sejalan dengan penanganan serta memutus mata rantai COVID-19, dilakukannya advokasi kepada Pihak Kecamatan untuk inovasi baru dalam memberikan *reward* bagi Kelurahan yang memiliki IKS tertinggi, menjalin komunikasi serta sosialisasi guna mendapatkan dukungan sosial dengan perangkat Lurah, RT dan RW agar dapat mensosialisasikan kepada warga mengenai pendataan intervensi PIS-PK pada masa pandemi COVID-19 sesuai dengan protokol kesehatan, dan melakukan kemitraan kepada kader kesehatan, tokoh masyarakat guna terjalinnya kerjasama dalam memperlancar kegiatan pendataan intervensi PIS-PK.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih peneliti ucapkan kepada Informan Utama, Informan Pendukung Petugas Kesehatan Puskesmas dan Kader Kesehatan yang bersedia meluangkan waktunya serta memberikan informasi yang jelas terkait penelitian serta pihak Puskesmas yang sangat baik menerima peneliti untuk melakukan penelitian ditempatnya. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan informan dalam menerapkan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga ini pada masa pandemi COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wardani Rahmi. Implementasi Kebijakan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rantang. Skripsi. 2019;87(1,2):149–200.
2. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta; 2012.
3. Arifni A, Husna Y, Kamal K. Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terhadap Pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas. Jurnal Human Care e-ISSN 2528-66510. 2021;6(1):32–8.
4. Putra Id, Hasana U. Analisis Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Keluarga Dengan Penerapan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Jurnal Endurance Kajian Ilmiah Problema Kesehatan. E-ISSN 2477-6521 2020;5(1):13–20.
5. Haris, Herawati, Norhasanah I. Pengaruh Kunjungan Rumah Terhadap Indeks Keluarga Sehat (IKS) Dan Tingkat Kemandirian Keluarga Pendahuluan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PISPK) Merupakan Bagian Program Pembangunan Kesehatan Indonesia Melalui Pemberdayaan Keluarga.. Jurnal Media Karya Kesehatan.. 2020;3(2):221–38.
6. Sari Nr, Suryawati C, Nandini N. Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pis Pk) Menggunakan Tenaga Kontrak Di Kabupaten Kulon Progo Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Masyarakat (*e-journal*). 2019;8(3):104–12.
7. Virdasari Eri, Arso Pawelas Septo Fye. Analisis Kegiatan Pendataan Keluarga Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Di Puskesmas Kota Semarang (Studi Kasus Pada Puskesmas Mijen). Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) ISSN 2356-3346. 2018;6(5):52–64.
8. Waryana. Promosi Kesehatan, Penyuluhan, Dan Pemberdayaan Masyarakat. Nuha Medika; 2016.
9. Aini Zahratul. Manajemen Pemerintahan Dalam Pelayanan Kesehatan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Kecamatan Pekanbaru Kota Pekanbaru Tahun 2017-2018. Skripsi. 2019;6:1–14.
10. Kementerian Kesehatan RI, 2019. Panduan Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Pada Masa Pandemi COVID-19 Serta Adaptasi Kebiasaan Baru.
11. Suratri, Lely AM., Jovina, Arniati T., Sulistyowati, E. Pengetahuan Masyarakat dan Pelaksanaan Wawancara Program Indonesia Sehat dengan [Pendekatan Keluarga Puskesmas di *Indonesia*. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan. e-ISSN : 2598-8573. 2019;3(1)
12. Sunarti & Utami, Sri. Peran Kader Kesehatan Dalam Pelayanan Posyandu UPTD Puskesmas Kecamatan Sanawetan Kota Blitar. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2018;3(2): 94-97