

PELAKSANAAN PENCATATAN DAN PELAPORAN PIS-PK DI PUSKESMAS

Dewi Amalia¹⁾, Ida Sugiarti¹⁾

¹⁾Prodi D3 RMIK Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
E - mail : dewiamalia733@gmail.com

IMPLEMENTATION OF RECORDING AND REPORTING THE HEALTHY INDONESIA PROGRAM WITH THE FAMILY APPROACH (PIS-PK)

ABSTRACT

Background: With the support of the Indonesian Healthy Program with a Family Approach (PIS-PK), the Ministry of Health of the Republic of Indonesia supports the Healthy Living Society Movement (GERMAS). In terms of changing the pain paradigm into a healthy paradigm for improving standards of health, the PIS-PK program is relevant to the purposes of Indonesia's Healthy Mission.

Subjects and Method: Phenomenological methods are used in qualitative research. Puskesmas Ciawi created the study's location. Five important, important, and important informants participated in the research, that was done in February 2023. One PIS-PK coordinator of Puskesmas, a head for Puskesmas, a data input officer of Puskesmas, and a responsible PUS-PK of the Ministry of Health consisted of the informants. The aim of this research is to find out how the implementation of recording and reporting PIS-PK in Puskesmas Ciawi with a phenomenological approach.

Results: In Puskesmas Ciawi in 2018 and 2019, the Regulation of the Minister of Health No. 39 of 2016 on Guidelines for the Maintenance of the Indonesian Healthy Program with Family Approach (PIS-PK) came as a result. In Puskesmas is Ciawi, PIS-PK has been recorded manually and electronically. Reports are made once a month, and statements are submitted on the Family Health Profile (Prokesga) form. However, additional factors make its implementation less effective. The incapacity to quickly connect to the internet is one, as is a lack of facilities.

Conclusion: In Puskesmas Ciawi, the PIS-PK reporting and reporting is quite good. However, the central government still must give more attention to the region for the Indonesian Healthy Program with a Family Approach if it is a success.

Keywords: PIS-PK, Puskesmas, Recording, Reporting.

ABSTRAK

Latar Belakang: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendukung Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Program PIS-PK sangat relevan dengan visi misi Indonesia Sehat, khususnya dalam mengubah paradigma sakit menjadi paradigma sehat untuk meningkatkan derajat kesehatan. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

bagaimana gambaran pelaksanaan pencatatan dan pelaporan PIS-PK di Puskesmas Ciawi dengan pendekatan fenomenologi

Subjek dan Metode: Penelitian kualitatif menggunakan metode fenomenologi digunakan. Penelitian tersebut dilakukan di Puskesmas Ciawi. Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2023 dan melibatkan lima informan. Informan tersebut terdiri dari 1 koordinator PIS-PK di puskesmas, 1 kepala puskesmas, 1 petugas input data puskesmas, 1 penanggung jawab PIS-PK di Dinas Kesehatan, dan 1 petugas puskesmas yang bersedia diwawancarai.

Hasil: Peraturan Menteri Kesehatan No. 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) telah diterapkan di Puskesmas Ciawi pada tahun 2018 dan 2019. Di Puskesmas Ciawi, PIS-PK telah dicatat dan dilaporkan secara manual dan elektronik. Pendataan dilakukan melalui formulir Profil Kesehatan Keluarga (Prokesga), dan laporan dilakukan sebulan sekali. Namun, beberapa faktor menyebabkan pelaksanaannya kurang efektif. Salah satunya adalah kesulitan mendapatkan internet, serta kurangnya sarana dan prasarana.

Kesimpulan Pencatatan dan pelaporan PIS-PK di Puskesmas Ciawi cukup baik. Namun, keberhasilan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga masih membutuhkan perhatian lebih dari pemerintah pusat hingga daerah.

Kata kunci: PIS-PK, Puskesmas, Pencatatan, Pelaporan.

PENDAHULUAN

Lima tujuan Nawa Cita mencakup Program Indonesia Sehat, yang berupaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia, dengan memberdayakan masyarakat dan berupaya meningkatkan kesehatan dan gizi masyarakat, keamanan finansial, serta pelayanan kesehatan yang merata. Pencapaian tujuan pembangunan nasional melalui penyusunan renstra Kementerian Kesehatan 2020-2024 (Apriyani, 2020).

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan pendekatan keluarga. Pendekatan ini menggabungkan upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dengan sasaran keluarga. Data dari catatan kesehatan keluarga digunakan dalam strategi ini. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) didukung oleh Program Indonesia Sehat untuk Keluarga (PIS-PK) Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia.) (Cahya Asri & Budiono, 2019).

Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) ikut serta dalam proses pencatatan dan pelaporan selama pelaksanaan PIS-PK berlangsung. Pemanfaatan data hasil PIS-PK bisa digunakan untuk berbagai macam kebutuhan manajemen puskesmas, seperti salahsatunya untuk data perencanaan intervensi lanjut dari PIS-PK sendiri (Amalia, 2023).

Wilayah Puskesmas Ciawi berada di daerah Tasikmalaya Utara. Hasil Studi Pendahuluan menunjukkan bahwa Puskesmas Ciawi telah melaksanakan PIS-PK, yang meliputi pelaksanaan analisis awal Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada tanggal 09 Januari 2023. Namun, karena keterbatasan pelatihan petugas, pelaksanaannya belum optimum. Di Puskesmas Ciawi, pencatatan dan pelaporan telah dilakukan. Aplikasi Keluarga Sehat (AKS) sudah digunakan

untuk mencatat pasien. Penggunaan AKS belum optimal, sistem sering mengalami gangguan dan jaringan yang lambat. Laporan indeks keluarga sehat (IKS) dapat tertunda karena penggunaan AKS yang kurang baik, yang berdampak pada target penyelesaian input data. Hal ini berdampak pada manajemen puskesmas dan perencanaan puskesmas.

Peneliti tertarik untuk melakukan studi tentang topik yang tercakup dalam deskripsi yang telah dipaparkan di atas mengenai pelaksanaan pencatatan dan pelaporan PIS-PK di Puskesmas Ciawi tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi, wawancara mendalam digunakan dalam studi kualitatif ini untuk memberikan pemahaman yang komprehensif tentang pelaksanaan pencatatan dan pelaporan PIS-PK di puskesmas. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Ciawi Kabupaten Tasikmalaya. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret 2023. Pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara. Analisis data dengan analisis tematik.

HASIL PENELITIAN

- a. Regulasi yang digunakan dalam pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Puskesmas Ciawi.
Tema 1: Regulasi yang digunakan Puskesmas Ciawi merujuk pada Peraturan

Menteri Kesehatan Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.

Regulasi yang digunakan di Puskesmas Ciawi dalam pelaksanaan PIS-PK merujuk pada Permenkes Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2017 tentang Pedoman Pendanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan keluarga.

“Untuk regulasinya ini merujuk pada Permenkes Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia sehat dengan Pendekatan Keluarga, yang kedua Permenkes 19 tahun 2017 tentang Pedoman Pendanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.” (I1)

- Mengenai Surat Keputusan (SK), informan mengatakan bahwasannya puskesmas sudah menerbitkan SK dengan Nomor 800/085/A/V/SK/2018 tentang Pembentukan Tim Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas Ciawi. *“Karena merupakan program pemerintah, kita jabarkan ke tingkat puskesmas ke tingkat kecamatan, kemudian kita koordinasi dengan pihak kecamatan dan lintas sektoral untuk kegiatan tersebut. Termasuk nanti ada bagaimana kerangka acuan serta SOP-nya dan regulasinya pun ada” (I2)*
- b. Gambaran pelaksanaan pencatatan dan pelaporan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) melalui

Aplikasi Keluarga Sehat (AKS) di Puskesmas Ciawi

Tema 2: Pencatatan manual berupa pendataan ke keluarga sedangkan onlinenya berupa data input hasil pendataan ke aplikasi.

Pendataan PIS-PK manual merupakan pengisian formulir Profil Keluarga Sehat (Prokesga) yang dilaksanakan oleh petugas puskesmas yang turun langsung ke keluarga, sedangkan untuk pelaksanaan pendataan elektroniknya dilakukan oleh petugas khusus melalui aplikasi keluarga sehat yang dilaksanakan pada saat pendataan manual sudah selesai.

“Pencatatan dan pelaporan PIS-PK sudah terdapat petugas yang menginput di puskesmas, dan ada juga yang keluar. Jadi untuk petugas biasanya terdapat orang dari puskesmas dan dari kader begitu, kemudian nanti data sudah di kumpulkan akan di inputkan oleh saya, begitu mungkin untuk pencatatan dan pelaporannya. Jadi ada yang di buku yang manual, untuk penginputan di aplikasinya oleh saya.” (I3)

Tema 3: Pelaporan manual dan elektronik PIS-PK dilaporkan satu bulan sekali ke Dinas Kesehatan.

Pelaporan PIS-PK di Puskesmas Ciawi terdapat pelaporan manual serta elektroniknya. Pelaporan PIS-PK dilaporkan dalam jangka waktu satu bulan sekali.

“Untuk target pelaporan PIS-PK, pelaporannya hanya ini saja yaitu melaporkan sudah coverage atau belum. Artinya sudah di data atau belum semuanya, seperti itu. Pelaporan yang ke dinas itu laporan per bulannya..... Kalau manualnya hanya yang ke dinas hanya ini saja, berapa jumlah yang sudah di input, berapa jumlah

yang sudah di data untuk pelaporannya satu bulan sekali”

c. Kategori indeks keluarga sehat PIS-PK di Puskesmas Ciawi

Perhitungan untuk mendapatkan indeks keluarga sehat, dari 12 indikator Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa informan mengatakan bahwasannya untuk hasil indeks keluarga sehat pada saat pelaksanaan PIS-PK pada tahun 2019-2020 hasilnya kurang baik.

“Kalau pencatatan kita kan online...jadi pendataan secara manual ke keluarga, kemudian hasil atau rekapannya langsung diinput ke dalam aplikasi PIS-PK, jadi hasilnya juga otomatis muncul, apakah kita IKS nya berapa-berapa nya ada di aplikasi PIS-PK itu, jadi bukan kita yang hitung secara manual. Untuk hasilnya kemarin memang kita kurang bagus, banyak yang sakit.” (I5)

d. Identifikasi hambatan dan kendala dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan keluarga

Tema 5: Sulitnya bertemu dengan sasaran

Beberapa hambatan dan kendala yang dialami oleh Puskesmas Ciawi dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan PIS-PK, salah satunya yaitu keluarga yang tidak ada di rumah pada saat pendataan dilakukan oleh pihak puskesmas.

“saat pendataan berlangsung ke keluarga-keluarga, ternyata keluarganya tidak ada, hal tersebut menyebabkan kita harus kembali lagi.”(II)

Tema 6: Akses internet yang sulit

Pelaksanaan pencatatan dan pelaporan PIS-PK ini terkendala dalam jaringan internet yang cukup mengganggu, sehingga menghambat proses input yang akan dilaksanakan ke dalam aplikasi.

“secara elektronik kadang-kadang juga kita terhambat juga, kalau misalnya akan menggunakan aplikasi, sinyal di daerah juga etidak bagus yang akhirnya data dibawa ke puskesmas untuk di input, jadi baru bisa di inputnya disini.” (I2)

Tema 7: Sarana dan Prasarana yang terbatas

Hal lain yang menjadi kendala pun yaitu perangkat laptop/komputer yang kurang mendukung terhadap proses pelaksanaan pencatatan dan pelaporan PIS-PK ini.

“.... Perangkat komputer laptop harus yang speknya mendukung ke aplikasi, karena kalau misalkan disatukan dengan contohnya yang di UKM disatukan dengan yang lain-lainnya akan jadi berat ,...”(I1)

Tema 8: Sumber Daya Manusia yang kurang dan tidak menetap

Faktor penghambat lainnya yaitu terdapat pada petugas administrator yang tidak menetap dan koordinator PIS-PK merangkap tugas sebagai administrator Aplikasi Keluarga Sehat.

“.... yaitu tidak menetapnya administrator dengan petugas. Administrator PIS-PK merangkap jadi koordinatorjuga, sehingga sekarang ibu merangkap jadi administrator, programmer perkesmas, jadi semuanya dipegang oleh saya”(I1)

PEMBAHASAN

a. Regulasi yang digunakan Puskesmas Ciawi merujuk pada Surat Keputusan Kepala Puskesmas

Regulasi yang digunakan oleh Puskesmas Ciawi merujuk pada beberapa regulasi diantaranya:

- 1) Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Ciawi Nomor: 800/085/A/V/SK/2018 Tentang Pembentukan Tim Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK);
- 2) Permenkes Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;
- 3) Permenkes nomor 19 tahun 2017 tentang Pedoman Pendanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga;

Penelitian Astuti dan Soewondo (2019), adanya regulasi merupakan komitmen atau adanya dukungan dari pemerintah untuk mensukseskan suatu program atau kebijakan. Puskesmas Ciawi sudah terdapat beberapa regulasi yang menjadi rujukan pelaksanaan PIS-PK.

b. Pencatatan manual berupa pendataan ke keluarga sedangkan onlinenya berupa data input hasil pendataan ke aplikasi

Pencatatan atau pendataan PIS-PK di Puskesmas Ciawi untuk manualnya menggunakan formulir Prokesga yang dilaksanakan oleh petugas dan atau kader yang ditunjuk oleh pihak puskesmas, hal ini

sejalan dengan apa yang dinyatakan dalam Pedoman Umum Indonesia Sehat, yang menyatakan bahwa pendataan kesehatan keluarga dapat dilakukan dengan menggunakan Prokesga oleh Pembina Keluarga atau dengan bantuan kader kesehatan.(Guanabara et al., 2016).

Selain pencatatan secara manual, juga terdapat pencatatan secara *online*, yaitu menggunakan aplikasi. Input data online PIS-PK ke aplikasi dilakukan oleh petugas khusus puskesmas. Pendataan secara online dilakukan pada saat data Prokesga yang manual sudah terkumpul, jadi pendataan dilakukan dua kali, yang pertama oleh petugas atau kader pada saat kunjungan ke keluarga sedangkan untuk pendataan onlinenya dilakukan oleh petugas khusus yang berada di puskesmas. Hal ini berbeda dengan penelitian Leiwakabessy et al., (2021), yang menyarankan agar petugas menggunakan Android untuk membantu entri data di lapangan.

- c. Pelaporan manual dan elektronik PIS-PK dilaporkan satu bulan sekali ke Dinas Kesehatan

Pelaporan manual di Puskesmas Ciawi berupa pelaporan pendataan keluarga sehat di wilayah kerja puskesmas, sedangkan untuk pelaporan elektroniknya berupa input yang dimasukkan ke dalam Aplikasi Keluarga Sehat (AKS). Hal ini sejalan dengan temuan studi dari Rahardjo dkk. (2021), yang menyatakan bahwa laporan menunjukkan

hasil pendataan Keluarga Sehat ke Dinas Kesehatan Kabupaten. Aplikasi Keluarga Sehat dapat diakses secara online dan manual.

- d. Nilai Indeks Keluarga Sehat (IKS) Puskesmas Ciawi tingkat RT/RW/ Kelurahan/Desa < 0,500: RT/RW/Kelurahan/Desa Tidak Sehat

Perhitungan Indeks keluarga sehat (IKS) dari setiap anggota keluarga. Keluarga dikatakan sehat dengan beberapa indikator:

- 1) Keluarga Sehat > 0,800;
- 2) Keluarga pra sehat IKS = 0,500 - 0,800;
- 3) Keluarga tidak sehat < 0,500

Hasil IKS yang didapat Puskesmas Ciawi memang kurang bagus, nilai untuk IKS Puskesmas Ciawi sendiri yaitu 0,400, hal tersebut termasuk ke dalam kategori keluarga tidak sehat. Pengetahuan, pendidikan, pandangan, dan pendapatan keluarga hanyalah beberapa dari sekian banyak variabel yang mempengaruhi keluarga sehat atau kondisi kesehatan keluarga. Penelitian Rakhmawati & Panunggal (2014), menyebutkan bahwa hasil dari IKS juga dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, pendidikan, kepercayaan, dan pendapatan keluarga. Sulitnya bertemu dengan sasaran

Sulitnya bertemu dengan sasaran merupakan hambatan yang dikeluhkan oleh sebagian informan, hambatan ini juga ditemui di berbagai penelitian PIS-PK, diantaranya penelitian Darmansyah (2021) dan penelitian (Rahardjo et al., 2021) yang mengatakan karena ketidaklengkapan

anggota keluarga yang harus didokumentasikan, pengumpul data harus melakukan perjalanan pengumpulan data tambahan untuk mengumpulkan informasi dari setiap anggota keluarga sasaran.

e. Akses internet yang sulit

Faktor penghambat yang mengganggu dalam proses pendataan atau input ke dalam aplikasi keluarga sehat yaitu jaringan internet yang terkadang lelet serta aplikasi keluarga sehat yang terkadang lama dalam menginput data keluarga.

Hambatan ini juga ditemui pada penelitian Astuti & Soewondo (2019) dan Rahardjo et al (2021) yang mengatakan bahwa kesulitan dalam memasuki website karena keterbatasan jaringan internet, aplikasi ini tidak dapat menampilkan hasil IKS gabungan dari RT dan Kelurahan.

f. Sarana dan Prasarana yang terbatas

Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan PIS-PK sangat mendukung suksesnya program tersebut. Informan menyampaikan bahwa sarana dan prasarana dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan PIS-PK, kurang memadai. Seperti halnya laptop dan komputer yang kurang dan spesifikasinya tidak mendukung dapat menghambat proses entri data bahkan dapat membuat terlambatnya pelaporan PIS-PK.

Hambatan ini pun ditemui pada beberapa penelitian Fauzan et al., (2019) yang mengatakan karena kurangnya sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh

surveyor lapangan, masih ada tantangan dalam pengambilan data di Puskesmas.

g. SDM yang kurang dan tidak menetap

Jumlah penduduk yang cukup banyak yang harus di data, tetapi kekurangan petugas dalam pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas Ciawi sehingga puskesmas melibatkan seluruh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pencatatan PIS-PK. Terdapat petugas administrator PIS-PK yang pindah dan berganti sehingga sampai pada saat ini untuk petugas administrator PIS-PK di Puskesmas Ciawi tidak menetap dan sering berganti. Terdapat hambatan yang sama dalam penelitian Fauzan et al (2019) yang mengatakan bahwa jumlah sumber daya manusia tidak mencukupi untuk melaksanakan pelaksanaan PIS-PK, sehingga puskesmas meminta tambahan 20 orang mahasiswa sebagai tenaga kontrak selama kurang lebih satu bulan untuk menyelesaikan pendataan PIS-PK di Puskesmas Mulyaharja.

PENUTUP

Regulasi yang digunakan oleh Puskesmas Ciawi sudah merujuk Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Ciawi Nomor: 800/085/A/V/SK/2018 tentang Pembentukan Tim Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK).

Pencatatan dan pelaporan PIS-PK di Puskesmas Ciawi sudah dilaksanakan secara manual dan elektronik. Pencatatan manual

menggunakan formulir Prokesga sedangkan pencatatan elektroniknya menggunakan sumber data manual Prokesga yang kemudian di entri ke dalam aplikasi keluarga sehat.

Pelaporan PIS-PK manual merupakan pelaporan data keluarga di wilayah kerja puskesmas yang sudah di data kemudian jumlah tersebut dilaporkan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten, sedangkan untuk pelaporan elektroniknya dapat dilihat secara langsung dalam aplikasi keluarga sehat.

Indeks Keluarga Sehat Puskesmas Ciawi termasuk kedalam kategori keluarga tidak sehat yaitu dengan skor 0,400. Banyak faktor yang mempengaruhi nilai IKS diantaranya yaitu pengetahuan, pendidikan, kepercayaan dan pendapatan keluarga.

Disarankan agar komputer atau laptop yang kurang memadai dapat diusulkan oleh petugas puskesmas pada saat evaluasi rutin kepada pihak puskesmas berkaitan dengan sumber daya manusia yang kurang dan tidak menetap sebaiknya puskesmas dapat mengefisienkan tenaga kesehatan agar dapat membuat pelayanan lebih efektif dan tidak akan terhambat jika salah satu tenaga kesehatan tidak bisa melakukan pelayanan. Penambahan jaringan internet yang cukup dianggarkan untuk melakukan *entry online* ke aplikasi. Pertemuan dengan sasaran keluarga dapat dilaksanakan dengan melakukan penjadwalan ulang dari pihak puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

Apriyani, H. (2020). Penerapan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan

Keluarga di Puskesmas | HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development). *Public Health Research and Development* , 4(4), 774–784. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/34507>

Astuti, T. S. R., & Soewondo, P. (2019). Analisis Kesiapan Pembiayaan Hipertensi, Diabetes Melitus dan Gangguan Jiwa dalam Mendukung Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) Tahun 2018-2020. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 2(3), 2018–2020. <https://doi.org/10.7454/eki.v2i3.2429>

Cahaya Asri, A., & Budiono, I. (2019). Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development* , 3(4), 556–567. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia><https://doi.org/10.15294/higeia/v3i4/31881>

Darmansyah. (2021). *Analisis pelaksanaan program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) pada Puskesmas di Kabupaten Nagan Raya.*

Fauzan, A., Chotimah, I., & Hidana, R. (2019). Implementasi program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) di puskesmas mulyaharja. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 172–181.

Guanabara, E., Ltda, K., Guanabara, E., & Ltda, K. (2016). *Buku Pedoman Umum Program Indonesia Sehat.*

Rahardjo, B., Ani, N., & Hastuti, P. (2021). Implementasi Pelaksanaan Permenkes No 39 Tahun 2016 tentang PIS-PK

- Program Indonesia Sehat (Studi Kasus di Puskesmas Kabupaten Sragen). *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 4(1), 40–57.
- Rakhmawati, N. Z., & Panunggal, B. (2014). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian Makanan Anak Usia 12-24 Bulan. *Journal of Nutrition College*, 3, 43–50.
- Astuti, T. S. R., & Soewondo, P. (2019). Analisis Kesiapan Pembiayaan Hipertensi, Diabetes Melitus dan Gangguan Jiwa dalam Mendukung Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) Tahun 2018-2020. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 2(3), 2018–2020.
- Cahaya Asri, A., & Budiono, I. (2019). Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(4), 556–567.
- Darmansyah. (2021). *Analisis pelaksanaan program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) pada Puskesmas di Kabupaten Nagan Raya*.
- Fauzan, A., Chotimah, I., & Hidana, R. (2019). Implementasi program indonesia sehat dengan pendekatan keluarga (PIS-PK) di puskesmas mulyaharja. *PROMOTOR Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 172–181.
- Guanabara, E., Ltda, K., Guanabara, E., & Ltda, K. (2016). *Buku Pedoman Umum Program Indonesia Sehat*.
- Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016*.
- Leiwakabessy, L. S., Sumampouw, O. J., & Tilaar, W. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kwoor Kabupaten Tambrau Papua Barat. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 2(1), 032.
- Rahardjo, B., Ani, N., & Hastuti, P. (2021). Implementasi Pelaksanaan Permenkes No 39 Tahun 2016 tentang PIS-PK Program Indonesia Sehat (Studi Kasus di Puskesmas Kabupaten Sragen). *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 4(1), 40–57.
- Rakhmawati, N. Z., & Panunggal, B. (2014). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pemberian Makanan Anak Usia 12-24 Bulan. *Journal of Nutrition College*, 3, 43–50.