

Indeks Keluarga Sehat Wilayah Pengalaman Belajar Lapangan Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makassar

Lilis Widiastuty¹, Ranti Ekasari^{2*}

Abstract

Health is an investment in the economic development of a nation and as the efforts to reduce poverty. Indonesia's health development efforts are carried out by all components of the nation with the aim of fostering awareness, desire and ability to live a healthy life for everyone, in order to realize the highest degree of health. To achieve the development priorities in the health sector for 2015-2019, the Healthy Indonesia Program will be implemented by empowering all potentials and assets owned by the Indonesian nation, both from the central, provincial, district/city governments, and the community. Health development efforts begin with the smallest unit, namely the family. This study aimed to determine the achievement of the healthy family index in the Learning Experience area of the Public Health Study Program at UIN Alauddin Makassar. This research was an observational study with descriptive analysis. The research population was all families who live in Limapoccoe Village, Cenrana District, Maros Regency. The samples were 232 households in Mappasaile hamlet and 118 in Kaluku hamlet. The results showed that the healthy family index in Mappasaile Hamlet was 0.219 (unhealthy family) and Kaluku Hamlet was 0.169 (unhealthy family), thus the healthy family index in Limapoccoe Village was 0.202 (unhealthy family). The government is suggested to make policies for supporting the implementation of the 12 indicators of healthy families such as recipients of cash assistance not having family members who smoke, and more intensive officers going into the field to educate the public to implement the 12 indicators of healthy families.

Keywords: healthy family index, health, learning service area

Pendahuluan

Kesehatan merupakan investasi pembangunan ekonomi suatu bangsa dan sangat penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Upaya pembangunan kesehatan Indonesia dilakukan oleh semua komponen bangsa dengan tujuan untuk memupuk kesadaran, keinginan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Dalam upaya pencapaian prioritas pembangunan dalam bidang kesehatan tahun 2015-2019, Program menuju Indonesia Sehat, pelaksanaannya dengan memberdayakan segala potensi dan aset yang dimiliki oleh bangsa Indonesia, baik dari pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, maupun masyarakat. Upaya pembangunan kesehatan diawali dari unit paling kecil yaitu keluarga.

Peraturan undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 terkait Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Presiden RI 2009), serta peraturan undang-undang Nomor 23 Tahun 2014

*Korespondensi : ranti.ekasari@uin-alauddin.ac.id

^{1,2} Program studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

tentang Pemerintahan Daerah, menyebutkan bahwa pembangunan keluarga (Presiden RI, 2014) merupakan bentuk upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas dan sejahtera dan hidup dalam kondisi lingkungan yang aman dan sehat.

Dalam penetapan kebijakan bidang pembangunan keluarga Peran pemerintah pusat sangat diperlukan selain dari peran pemerintah daerah yaitu menetapkan aturan dan kebijakan pembanguana keluarga melalui aspek pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga dalam mewujudkan keluarga yang mampu melakukan fungsinya secara maksimal. Untuk dapat menerapkan dan menjalankan Undang-undang tersebut, Kementerian Kesehatan menerapkan strategi operasional dalam Pembangunan Kesehatan dengan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2016).

Stuart (2001) dalam Efendi & Makhfudli (2009) menjabarkan lima sifat keluarga yaitu: Keluarga adalah unit paling kecil dari sitem. Dalam melakukan fungsinya secara konsisten dan menyeluruh dalam memberikan perlindungan, konsumsi makanan dan kegiatan sosialisasi anggota keluarga. Semua anggota dalam keluarga mampu atau tidak mampu saling berhubungan dan mampu atau tidak mampu untuk tinggal dalam satu lingkungan atau satu atap. Keluarga bisa mempunyai anak ataupun tidak.

Terdapat tiga fungsi pokok dari keluarga terhadap anggota keluarganya, yaitu: mengasih, mengasuh, mengasah. Asih merupakan pemberian kasih sayang, memperhatikan, rasa yang aman, kehangatan dari anggota dan kepada anggota keluarga sehingga mendorong anggota keluarga tumbuh dan berkembang sesuai usia dan kebutuhannya. Asuh merupakan kebutuhan dalam memelihara dan merawat anak agar kesehatan dari anak selalu terpelihara, sehingga harapannya dapat menjadikan anak-anak yang tumbuh secara sehat baik fisik, mental, social dan spiritual. Asah merupakan pemenuhan kebutuhan seperti pendidikan, sehingga anak akan tumbuh menjadi dewasa yang mandiri dalam mem-

persiapkan kehidupannya dimasa yang akan datang (Effendy 1998).

Indikator pendataan keluarga sehat menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017), yaitu: 1) Program KB diikuti oleh keluarga, 2) persalinan ibu dilakukan di fasilitas kesehatan, 3) imunisasi dasar diberikan kepada bayi, 4) Air Susu Ibu (ASI) eksklusif diperoleh bayi 5) Pemantauan pertumbuhan didapatkan oleh Balita, 6) Pengobatan sesuai standar di dapatkan oleh Penderita TB paru, 7) Pengobatan secara teratur dilakukan oleh penderita Penderita hipertensi, 8) Pengobatan didapatkan oleh penderita gangguan jiwa serta tidak ditelantarkan, 9) Tidak ada yang merokok dalam anggota keluarga, 10) Keluarga terdaftar sebagai anggota JKN, 11) Keluarga memiliki akses sarana air bersih, dan 12) Keluarga memiliki akses/menggunakan jamban sehat.

Desa Limapoccoe merupakan sebuah Desa yang berada di Kecamatan Cenrana Kabupaten Maros, dengan luas wilayah kurang lebih 23,37 km² dan jumlah penduduknya 1012 KK dengan jumlah individu sebanyak 3584 jiwa. Desa ini menjadi wilayah Pengalaman Belajar Lapangan Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makassar. Kecamatan Cenrana merupakan salah satu Kecamatan dari 14 kecamatan di Kabupaten Maros dengan Ibu kota kecamatan ini berpusat di Bengo dengan luas wilayahnya 362,33 km². Kecamatan Cenrana merupakan kecamatan yang terletak di kawasan hutan dan wilayah pegunungan. Penduduk di Kecamatan Cenrana sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani.

Berdasarkan pentingnya peran keluarga sehat dalam Program Indonesia Sehat, untuk menganalisis indeks keluarga sehat pada wilayah Pengalaman Belajar Lapangan Program Studi Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makassar.

Metode Penelitian

Jenis dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan analisis deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui capaian indikator keluarga sehat

di Desa Limapoccoe Kecamatan Cenrana Kabupaten Maros. Penelitian dilakukan di Desa Limapoccoe Kecamatan Cenrana Kabupaten Maros.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu semua kepala keluarga (KK) yang menetap di Dusun Kaluku dan Dusun Mappasaile Desa Limapoccoe Kecamatan Cenrana dengan teknik penarikan sampel secara total sampling (*Exhaustive Sampling*).

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner skala likert dan Gudman. Pengumpulan data Proses pengumpulan data dilakukan dengan langkah awal mendapatkan informasi dari pemerintah setempat terkait jumlah KK dan beberapa data sekunder terkait dengan penelitian. Setelah itu peneliti melakukan kunjungan langsung ke rumah untuk mengumpulkan data dengan melakukan observasi dan wawancara.

Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data menggunakan uji univariat untuk melihat distribusi frekuensi dari tiap indica-

tor indeks kesehatan keluarga. Selanjutnya dilakukan perhitungan indeks kesehatan keluarga.

Keterangan :

Nilai indeks > 0,800 à keluarga sehat

Nilai indeks 0,500 – 0,800 à keluarga pra-sehat

Nilai indeks < 0,500 à keluarga tidak sehat

Hasil

Pada hasil penelitian ini dikemukakan mengenai berbagai temuan lapangan yang dilanjutkan dengan pembahasan dan analisa temuan lapangan. Temuan lapangan diperoleh melalui proses pengumpulan data dengan observasi lapangan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. **Tabel 1** menunjukkan bahwa pada Dusun Mappasaile dan Dusun Kaluku berdasarkan umur paling banyak

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden di Dusun Mappasaile Desa Limapoccoe Kecamatan Cenrana Kabupaten Maros Tahun 2021

Karakteristik Responden	Dusun Mappasaile		Dusun Kaluku	
	n	%	n	%
Umur (Tahun)				
20-30	57	24,56	42	35,6
31-40	97	41,82	51	43,22
41-50	78	33,62	25	21,18
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	67	28,9	38	32,2
Perempuan	165	71,1	80	67,8
Pendidikan				
SD	55	23,7	32	27,1
SMP	25	10,8	12	10,2
SMA	112	48,3	60	50,8
PT	40	17,2	14	11,9
Pekerjaan				
Petani	61	26,3	33	28,0
Wiraswasta	37	15,9	21	17,8
Peternak	20	8,6	13	11,0
PNS	14	6,0	4	3,4
IRT	100	43,1	47	39,8
Total	232	100	118	100

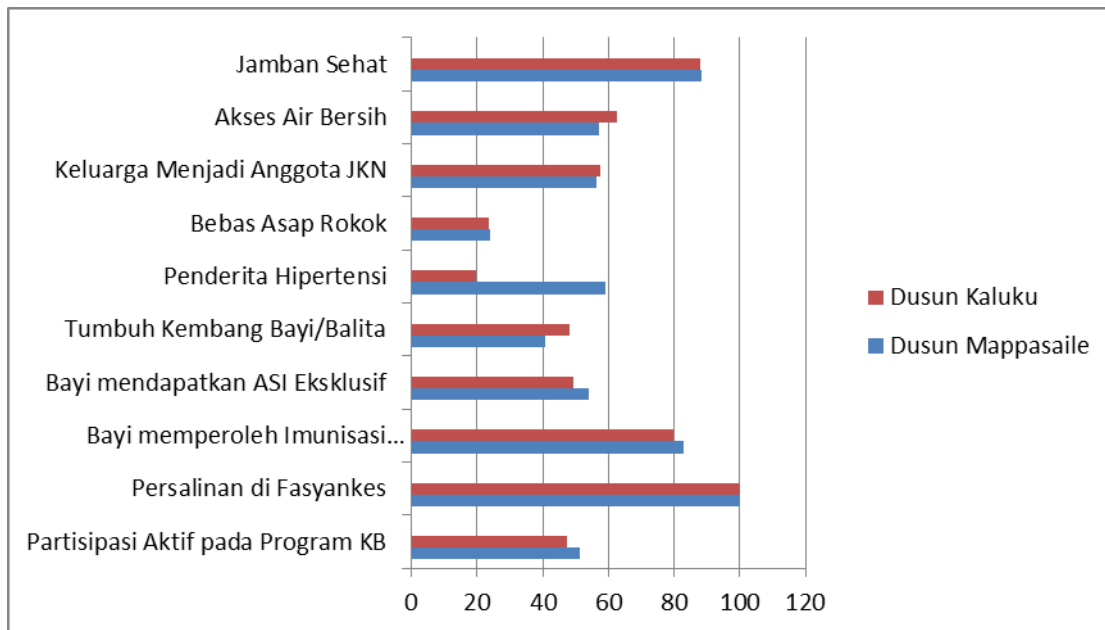


Diagram 1. Indikator Keluarga Sehat di Dusun Mappasaile dan Kaluku Desa Limapoccoe Kabupaten Maros

pada kategori umur 31-40 tahun, jenis kelamin paling banyak perempuan, pendidikan paling banyak dengan pendidikan SMA, dan pekerjaan paling banyak yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada Dusun Mappasaile berdasarkan Partisipasi Aktif dalam Program Keluarga Berencana paling banyak yang berpartisipasi (51,3%), sedangkan Dusun Kaluku lebih banyak yang tidak berpartisipasi (52,5%), bahwa semua KK melakukan Persalinan di Fasilitas Kesehatan Resmi (100%), paling banyak bayi yang memperoleh imunisasi dasar lengkap, pada Dusun Mappasaile paling banyak bayi yang memperoleh ASI Eksklusif (53,9%) berbeda dengan di Dusun Kaluku lebih banyak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif (50,8%), tumbuh kembang bayi/balita paling banyak tidak dipantau, penderita hipertensi sedikit, paling banyak keluarga yang tidak bebas asap rokok, paling banyak yang memiliki akses air bersih, dan paling banyak yang memiliki jamban keluarga. Untuk indikator penderita TB melakukan pengobatan dengan teratur dan keluarga dengan gangguan jiwa tidak diterlantarkan, saat pengumpulan data tidak ditemukan penderita TB dan gangguan jiwa sehingga semua KK dikategorikan memenuhi indikator tersebut

Tabel 3 Capaian Indeks Keluarga Sehat menunjukkan bahwa indeks keluarga sehat di Dusun Mappasaile yaitu sebesar 0,219 (keluarga tidak sehat) dan Dusun Kaluku sebesar 0,169 (keluarga tidak sehat), sehingga IKS di Desa Limapoccoe sebesar 0,202 (keluarga tidak sehat)

Pembahasan

Indeks Keluarga Sehat (IKS) adalah perhitungan kedua belas indikator keluarga sehat dari setiap keluarga yang besarnya berkisar antara 0 sampai dengan 1. Keluarga yang tergolong dalam keluarga sehat adalah keluarga dengan IKS > 0,8 (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Capaian IKS masih tergolong rendah untuk beberapa daerah di Indonesia, hasil perhitungan IKS dari 9 provinsi sasaran awal yaitu Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Lampung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Banten dan Sulawesi Selatan per 8 Juni 2017 didapatkan keluarga yang memiliki IKS di atas 0,8 sebesar 0,163 dari 570.326 keluarga (Pusdatin, 2018).

Dari grafik 1 terlihat bahwa keluarga yang menjadi akseptor KB di Dusun Mappasaile dan Dusun Kaluku berdasarkan hasil wawancara mayoritas menggunakan KB IUD. Keuntungan

Tabel 2. Distribusi Indikator Keluarga Sehat di Desa Limapoccoe Kecamatan Cenrana Kabupaten Maros Tahun 2021

Indikator IKS	Dusun Mappasaile		Dusun Kaluku	
	n	%	n	%
Partisipasi Aktif dalam Program Keluarga Berencan				
Ya	119	51,3	56	47,5
Tidak	113	48,7	62	52,5
Persalinan di Fasilitas Kesehatan Resmi				
Ya	232	100	118	100
Bayi Memperoleh Imunisasi Dasar Lengkap				
Ya	192	82,8	94	79,7
Tidak	40	17,2	24	20,3
Bayi Mendapatkan ASI Eksklusif				
Ya	125	53,9	58	49,2
Tidak	107	46,1	60	50,8
Tumbuh Kembang Bayi dan Balita				
Ya	95	40,9	57	48,3
Tidak	137	59,1	61	51,7
Penderita TB berobat sesuai dengan ketentuan				
Penderita Hipertensi				
Tidak hipertensi	172	40,9	95	80,5
Hipertensi	60	59,1	23	19,5
Penderita Hipertensi Berobat Teratur				
Ya	19	31,7	7	30,4
Tidak	41	68,3	16	69,6
Seluruh Keluarga Bebas Asap Rokok				
Ya	56	24,1	28	23,7
Tidak	176	75,9	90	76,3
Seluruh Keluarga Menjadi Anggota JKN				
Ya	131	56,5	68	57,6
Tidak	101	43,5	50	42,4
Memiliki Akses Terhadap Air Bersih				
Ya	133	57,3	74	62,7
Tidak	99	42,7	44	37,3
Jamban Sehat				
Ya	205	88,4	104	88,1
Tidak	27	11,6	14	11,9
Keluarga dengan Gangguan Jiwa Tidak Diterlantarkan				
	-	-	-	-
Total	232	100	118	100

metode kontrasepsi IUD sangat efektif dan non hormonal sehingga tidak menyebabkan efek samping berupa gangguan pola haid dan penambahan berat badan.

Jumlah ibu yang melakukan persalinan di

fasilitas kesehatan sebesar 100%. Hal ini didukung dengan adanya fasilitas puskesmas yang dekat dengan lokasi dengan biaya yang terjangkau. Dukungan sosial yang paling penting bagi ibu dalam menghadapi periode perinatal adalah keluar-

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Indeks Keluarga Sehat di Desa Limapoccoe Kecamatan Cenrana Kabupaten Maros Tahun 2021

Desa Limapoccoe	Keluarga	Keluarga Sehat	Keluarga Pra Sehat	Keluarga Tidak Sehat	Indeks	Kesehatan Keluarga
Dusun Mappasaile	232	51	114	67	0,219	Keluarga Tidak Sehat
Dusun Kaluku	118	20	66	32	0,169	Keluarga Tidak Sehat
Total	350	71	180	99	0,202	Keluarga Tidak Sehat

ga. Dalam hal ini fungsi dukungan keluarga bagi ibu hamil yakni akan mendatangkan rasa senang, rasa aman, rasa puas dan rasa nyaman yang akan membuat ibu hamil akan merasa mendapat dukungan emosional yang akan mempengaruhi kesehatan jiwanya

Paling banyak bayi yang mendapatkan imunisasi lengkap sesuai dengan usianya Sedangkan diperoleh hasil bayi yang diberikan ASI eksklusif pada Dusun Mappasaile sebesar 53,9% sedangkan di Dusun Kaluku hanya 49,2%. Guna meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif perlu dilakukan edukasi berupa penyuluhan kepada ibu melalui kegiatan PKK atau kegiatan lain seperti pada saat kegiatan posyandu. Hal ini sesuai dengan teori bahwa untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang penting pemberian ASI eksklusif perlu adanya penyuluhan kepada ibu rumah tangga. Penyuluhan merupakan salah satu upaya untuk memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Keluarga yang melakukan pemantauan pertumbuhan balita di Dusun Mappasaile (40,9%) lebih sedikit dibandingkan dengan di Dusun Kaluku (48,3%). Kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak terutama dicukupi oleh ayah, ibu, anggota

keluarga serta lingkungan sekitar. Upaya mencukupi kebutuhan dasar tersebut dilakukan melalui interaksi yang adekuat, terus menerus, sesuai dengan tahapan umur, Semakin erat dan semakin sering factor di lingkungan tersebut berinteraksi dengan anak, maka faktor tersebut semakin besar peranannya dalam menentukan kualitas tumbuh kembang anak.

Penderita hipertensi yang berobat teratur hanya beberapa orang saja dari jumlah penderita, baik di Dusun Mappasaile (31,7%) maupun di Dusun Kaluku (30,4%). Penatalaksanaan perawatan penderita hipertensi sangat diperlukan suatu peran keluarga yang baik, dalam arti bahwa anggota keluarga mendukung penatalaksanaan perawatan hipertensi. Adanya keterlibatan anggota keluarga secara langsung untuk membantu pasien hipertensi merupakan salah satu wujud bentuk dukungan agar penatalaksanaan perawatan hipertensi dapat berjalan dengan baik sehingga pasien dapat menjaga tekanan darahnya dengan normal.

Keluarga yang bebas dari asap rokok lebih sedikit dibandingkan dengan yang terpapar asap rokok. Faktor kebiasaan ini sulit untuk merubah dalam waktu yang singkat, lebih lebih yang berkaitan dengan kebiasaan individu dalam keluarga. Sebagai contoh, kebiasaan merokok seseorang walaupun sudah ada poster tentang bahaya merokok terhadap diri yang bersangkutan maupun pada orang lain, tetapi kenyataan sulit bagi seseorang untuk menghentikan merokok. Hasil penelitian tersebut senada yang dikemukakan oleh Groth (2010) yang menjelaskan bahwa kebiasaan merokok seseorang sangat sulit untuk dihentikan walaupun

sudah banyak kampanye dan poster bahaya merokok baik terhadap perokok aktif maupun perokok pasif.

Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) hanya sedikit lebih banyak dibandingkan dengan yang belum baik di Dusun Mappasaile maupun Dusun Kaluku. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan salah satu upaya kesehatan yang dilakukan pemerintah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan optimal. Pengetahuan masyarakat yang sangat minim tentang JKN perlu diselesaikan secara bertahap dengan cermat dan teliti.

Keluarga yang mempunyai sarana air bersih dan jamban keluarga yang sehat lebih banyak baik di Dusun Mappasaile maupun Dusun Kaluku Indikator kriteria jamban sehat adalah apabila rumah tangga memiliki dan menggunakan jamban leher angsa dan tangki septik atau lubang penampungan kotoran sebagai penampung akhir

Hasil perhitungan dari data yang didapatkan di Dusun Mappasaile ataupun Dusun Kaluku Desa Limapoccoe kecamatan Cenrana Kabupaten Maros berdasarkan Indeks Keluarga Sehat menunjukkan bahwa IKS Desa Limapoccoe sebesar 0,202 (keluarga tidak sehat) sehingga masih diperlukan peningkatan kategori dari keluarga tidak sehat menjadi pra sehat dan keluarga sehat.

Jika dilihat dari aspek pendidikan masyarakat di Desa Limapoccoe memiliki tingkat pendidikan dengan kategori tinggi yaitu paling banyak dengan pendidikan diatas sama dengan SMA sehingga dianggap sudah mengetahui pentingnya keluarga yang sehat, Tingkat pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan yang formal, melalui tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kesadaran individu dalam melakukan tindakan perencanaan dan pengendalian untuk mengatasi resiko yang akan timbul dalam kehidupan. Pendidikan mempengaruhi persepsi risiko dan persepsi terhadap besarnya kerugian (Handayani dkk, 2013). Semakin tinggi tingkat pen-

didikan, semakin bertambah pengetahuan mengenai informasi jaminan kesehatan dan kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan. Ketika seseorang memiliki tingkat pendidikan tinggi maka dapat lebih memahami dan mengetahui manfaat serta kebutuhan yang dianggap penting seperti kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Dengan pengetahuan yang baik akan membentuk maenset untuk hidup sehat dan berperilaku sehat. Dengan demikian sangat berpotensi untuk mencapai keluarga yang sehat.

Meskipun tingkat pendidikan dan pemahaman sebagian besar masyarakat di Desa Limapoccoe kategori tinggi atau baik namun indeks keluarga masih tergolong tidak sehat karena beberapa fasilitas dan sanitasi dasar tidak terpenuhi karena tingkat ekonomi yang rendah.

Secara umum cakupan IKS di Desa Limapoccoe masih jauh dari harapan karena masih kategori keluarga tidak sehat. Kontribusi ketidakefektifan tersebut adalah bayi masih banyak tidak mendapatkan asi eksklusif, tidak memantau tumbuh kembang bayi dan balita, penderita hipertensi belum melakukan pengobatan yang teratur, masih banyaknya KK yang tidak bebas asap rokok dan kurangnya KK yang menjadi anggota JKN. Kelima program ini diperlukan kesadaran dan kepedulian masyarakat sehingga perubahan kualitas kesehatan bisa tercapai. Salah satu yang bisa dilakukan yaitu adanya kebijakan seperti pembentukan atau penambahan kader untuk membantu petugas menjangkau dan mengedukasi masyarakat untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya dan melakukan pemantauan pertumbuhan bayi dan balita. Sementara untuk hipertensi terkendali diperlukan kesadaran dan kerja keras petugas untuk turun ke lapangan, misalnya dengan pemeriksaan tekanan darah secara menyeluruh. Demikian juga dengan perilaku merokok perlu ada kebijakan bahwa penerima bantuan tunai dan semacamnya dari kemensos mengharuskan tidak merokok. Yang terakhir yaitu JKN, harus ada kebijakan untuk mengedukasi masyarakat bahwa jaminan kesehatan itu sangat penting.

Keluarga sehat dapat terwujud jika peran masyarakat bersama dengan petugas kesehatan setempat mampu mendorong masyarakat untuk hidup sehat dimulai dari individu, keluarga dan kelompok atau masyarakat. Puskesmas harus memastikan bahwa masyarakat mengetahui dan mampu melaksanakan 12 indikator keluarga sehat.

Adapun beberapa hambatan yang ditemui dalam pengumpulan data yaitu belum dilakukan secara menyeluruh disebabkan sulitnya menjangkau beberapa responden. Pengumpulan dan pengolahan data kedepannya dapat memanfaatkan teknologi informasi yaitu menggunakan aplikasi keluarga sehat dari kementerian kesehatan. Aplikasi Keluarga Sehat adalah sistem informasi keluarga yang berjenjang dari tingkat puskesmas sampai dengan provinsi. Penelitian dari Ekowati (2019) menunjukkan bahwa pemanfaatan aplikasi keluarga sehat dapat meningkatkan kinerja petugas puskesmas khususnya promosi kesehatan. Aplikasi Keluarga Sehat memudahkan tim Pembina keluarga sehat mengumpulkan dan menganalisis data. Penelitian dari Fauzan (2019) menyimpulkan bahwa sumber daya merupakan salah satu hal terpenting dalam rangka pelaksanaan pendekatan keluarga, selain sumber daya adapun sumber dana yang dibutuhkan untuk pendataan keluarga sehat, dana yang dibutuhkan oleh puskesmas kurang memadai dalam pelaksana PIS-PK karena harus berbagi dengan program lain yang akan dijalankan oleh puskesmas itu sendiri.

Kesimpulan

Capaian indeks keluarga sehat di dusun Mappasaile yaitu sebesar 0,219 (keluarga tidak sehat) dan Dusun Kaluku sebesar 0,169 (keluarga tidak sehat), sehingga IKS di Desa Limapocoe sebesar 0,202 (keluarga tidak sehat).

Diharapkan kepada pemerintah untuk membuat kebijakan dalam mendukung terlaksananya 12 indikator keluarga sehat seperti penerima bantuan tunai tidak boleh ada anggota keluarganya yang merokok, dan petugas lebih intensif turun ke lapangan mengedukasi masyarakat untuk menerapkan 12 indikator keluarga sehat

Daftar Pustaka

- Anggraeni, Adisty Cynthia. (2012). *Asuhan Gizi Nutritional Care Process*. Yogyakarta, Graha Ilmu.
- Effendy, Nasrul. (1998). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. Penerbit Buku Kedokteran : EGC.
- Efendi, Ferry, and Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan*. Salemba Medika.
- Farisni, Teungku Nih, and Fitrah Reynaldi. (2019). "Analisis Indeks Keluarga Sehat Di Gampong Lintasan Hauling PT Mifa Bersaudara Kabupaten Aceh Barat." *Majalah Keehatan Masyarakat Aceh* 2 (3): 59–68. https://www.researchgate.net/publication/337825576_ANALISIS_INDEKS_KELUARGA_SEHAT_DI_GAMPONG_LINTASAN_HAULING_PT_MIFA_BERSAUDARA_KABUPATEN_ACEH_BARAT.
- Ghozalii, M. Lathoif dkk. 2020. *Fiqih Lalu Lintas*. Surabaya, UIN Sunan Apel Press
- Juliandi, Azuar, Irfan, and Saprinal Manurung. 2014. *Metodologi Penelitian Bisnis, Konsep Dan Aplikasi : Sukses Menulis Skripsi & Tesis Mandiri*. Medan: UMSU Press.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*.
- . (2017). "Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga - PSIPK." 2017.
- Kementerian Keuangan Republik Indonesia. (2017). "Buku Saku Dana Desa." *Kementerian Keuangan Republik Indonesia*, 1–103.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). "Panduan Penggunaan Dana Desa Untuk Bidang Kesehatan." <http://promkes.kemkes.go.id/panduan-penggunaan-desa-untuk-bidang-kesehatan>.
- Kholifah, Siti. (2017). *Hubungan Jarak Tempat Tinggal Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Kunjungan Masyarakat Ke Puskesmas Gadingrejo (Studi Pada Masyarakat Pekon Wonodadi Dan Pekon Klaten Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu)*. Skripsi. Lampung, Universitas Lampung

- Lagu, AM,. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Pasangan Usia Subur Terhadap Program Keluarga Berencana Di Kabupaten Gowa. *Jurnal Al-Sihah : Public Health Science Journal*, Volume 11, Nomor 2, Juli-Desember 2019
- Marsanti, Avicena Sakufa. (2017). "Analisis Capaian Indikator Keluarga Sehat Menggunakan Metode." *Jurnal BHMM* 12. <http://jurnal.bhmm.ac.id/index.php/jurkes/article/download/17/20>.
- Noor, Nur Nasry. (2008). *Epidemiologi*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Peraturan Daerah Kabupaten Maros. (2016). *Peraturan Daerah Kabupaten Maros Nomor 14 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah*.
- Presiden RI. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia No. 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
- Presiden RI. (2014). Undang-Undang RI No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
- Pulungan AA. (2013). Factor Yang Berhubungan Dengan Kepemilikan Jamban Keluarga Di Desa Sipange Julu Kecamatan Sayur Matinggi Kabupaten Tapanulis Selatan Tahun 2013. Skripsi. FKM USU. Sumatera Utara
- Rayhana, Nurizka. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar Tahun 2017*. Skripsi. Makassar, Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar.
- Sakti, Intan Permata, Rosdiana, Weni . (2014). "Implementasi Program Gerakan Desa Sehat Dan Cerdas (GDSC) Di Desa Bulu Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro (Studi Pada Parameter Sehat Indikator Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi)," 1–8. <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/19236/17564>.
- Suci-Dharmayanti, Agustin Wulan, Baiq Lily Handayani, Dini Kurniawati, Dian Purbasari, Gagah Hikmah Pradana, and Aqsha Hanantara. (2019). "Pemetaan Potensi Desa Sebagai Model Untuk Membangun Desa Sehat Dan Mandiri (Studi Kasus : Desa Bandilan, Kecamatan Prajekan, Kabupaten Bondowoso)." *Prosiding Seminar Nasional Teknologi Dan Sains (SNasTekS)*, no. September: 67–76. <https://journal.unusida.ac.id/index.php/SNTS/article/view/375/284>.
- Sumantri, Arif. (2010). *Kesehatan Lingkungan & Perspektif Islam*. Jakarta, Kencana Prenada Media Grup
- Suyono, Budiman. (2010). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Konteks Kesehatan Lingkungan*. Jakarta, EGC
- Wahyuni, Tri. (2015). "Peran Program Desa Siaga Dalam Pemberdayaan Kesehatan Di Desa Pekutan Mirit Kebumen." *Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis*. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2013.0625>.