

Pelatihan Penilaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kader Kesehatan Untuk Mendukung Program Indonesia Sehat- Pendekatan Keluarga

Irmawati, Marsum, Sri Lestari
Poltekkes Kemenkes Semarang
Email : irmachristanto@gmail.com

ABSTRAK Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah kesehatan nasional adalah dengan Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Salah satu program PIS-PK adalah penilaian indeks keluarga sehat (IKS) setiap keluarga. Keberhasilan pendekatan keluarga tentu tidak lepas dari peran serta masyarakat yaitu kader kesehatan wilayah setempat. Untuk itu diperlukan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan tentang penilaian IKS melalui kegiatan pelatihan yang dilaksanakan dalam bentuk pengabdian kepada masyarakat. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan tentang penilaian IKS.

Sasaran : dua puluh (20) kader kesehatan kelurahan Jabungan

Kegiatan diawali dengan pre tes untuk mengetahui tingkat pemahaman kader kesehatan tentang penilaian IKS, dilanjutkan dengan paparan materi dan praktik penilaian IKS. Evaluasi dilaksanakan dengan kegiatan pos tes, penilaian praktik awal dan praktik lanjutan. Hasil nilai pre tes, pos tes dan praktik dilakukan rekapitulasi, untuk disusun rencana tindak lanjut bersama. Tingkat pengetahuan, baik (45%), cukup (45%), kurang (10%). Tingkat kemampuan praktik, benar (80%) dan tidak benar (20%). Pelatihan suatu kegiatan untuk memperbaiki kemampuan dalam memahami suatu pengetahuan dan implementasinya. Pengetahuan dan ketrampilan meningkat sesudah diberikan pelatihan.

Kata kunci : Pelatihan, Indeks Keluarga Sehat (IKS)

ABSTRACT One of the government's efforts to address the national health problem is with Indonesia Program well- Family Approach (PIS-PK). One of the PIS-PK programs is the assessment of the healthy family index (IKS) of each family. The success of the family approach certainly cannot be separated from the participation of the community, namely the local health cadre. For this reason, it is necessary to improve the knowledge and skills of health cadres on IKS assessment through training activities carried out in the form of community service. The purpose of this community service is to increase the knowledge and skills of health cadres about IKS assessment.

Target : twenty (20) health cadres from Jabung sub-district

The activity began with a pre-test to find out the level of understanding of the health cadres about IKS assessment, followed by exposure to materials and IKS assessment practices. Evaluation is carried out with post test activities, initial practice assessment and advanced practice. The results of the pre-test scores, test post and practice are recapitulated, to formulate a joint action plan. The level of knowledge, good (45%), enough (45%), less (10%). The level of practice ability, true (80%) and incorrect (20%). Training an activity to improve the ability to

understand a knowledge and its implementation. Knowledge and skills increase after training.

Keywords: Training, Healthy Family Index (IKS)

1. Pendahuluan

Salah satu sektor yang menjadi perhatian pemerintah saat ini adalah kesehatan. Sektor kesehatan merupakan sektor yang sangat strategis untuk dibenahi, dengan menjadikan masyarakat yang sehat maka produktifitas sumber daya manusia akan semakin berkembang. Hal ini sesuai dengan agenda pemerintah yang tertuang dalam Nawa Cita yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.

Salah satu pendekatan yang dilakukan oleh pemerintah untuk menangani berbagai masalah kesehatan adalah dengan pendekatan keluarga melalui program PIS-PK atau Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga. Kegiatan PIS-PK dilakukan secara berjenjang dari mulai tingkat pusat hingga tingkat puskesmas. Integrasi antara stake holder dibutuhkan untuk mengendalikan kegiatan serta dapat memberikan evaluasi dari setiap laporan yang di dapat. Pemangku kepentingan dalam pelaksanaan PIS PK adalah Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi.

Peran puskesmas sangat dibutuhkan sebagai ujung tombak dari pelaksanaan kegiatan PIS-PK. Melalui pendekatan keluarga maka puskesmas dapat meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan yang menjadi wilayah kerjanya. Pemantauan dapat dilakukan secara maksimal dengan pendekatan keluarga oleh puskesmas.

Peningkatan kualitas pelaksanaan pendekatan keluarga diperlukan dalam memberikan pelatihan terhadap petugas kader kesehatan. Keberhasilan dalam pendekatan keluarga ditentukan dari kemampuan dari kader kesehatan di wilayah kerja puskesmasnya. Pelatihan menjadi penting bagi kader kesehatan untuk mendukung pemahaman konsep terkait pelaksanaan program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga.

Berdasar kajian diatas penulis akan melakukan pengabdian masysrakat terkait pelatihan kesehatan tentang penilaian indeks keluarga sehat kepada kader kesehatan, harapannya dari peningkatan kemampuan kader kesehatan ini akan menjadi kepanjangan tangan bagi setiap kepala keluarga atau ibu keluarga mampu menilai indeks kesehatan keluarganya masing-masing, sehingga mengetahui derajat kesehatan keluarganya masing-masing apakah masuk kategori sehat, pra sehat atau tidak sehat. Pelatihan penilaian IKS dilaksanakan di Kelurahan Jabungan dengan jumlah sasaran adalah sebanyak 20 kader kesehatan. Kelurahan Jabungan merupakan salah satu kelurahan yang berada di wilayah Kecamatan Banyumanik Semarang, memiliki luas wilayah kurang lebih 2,26 km². Kelurahan Jabungan terbagi menjadi 6 wilayah Rukun Warga (RW) dimana masing-masing RW terdapat 7 bagian Rukun Tetangga (RT). Disetiap RT kurang lebih terdapat 20 sampai 25 kepala keluarga (KK). Wilayah RW VI merupakan wilayah yang secara geografis terletak paling jauh diantara RW yang lainnya. Didalam wilayah RW VI ini ada 10 bagian RT diaman setiap RT memiliki 2 orang kader kesehatan.

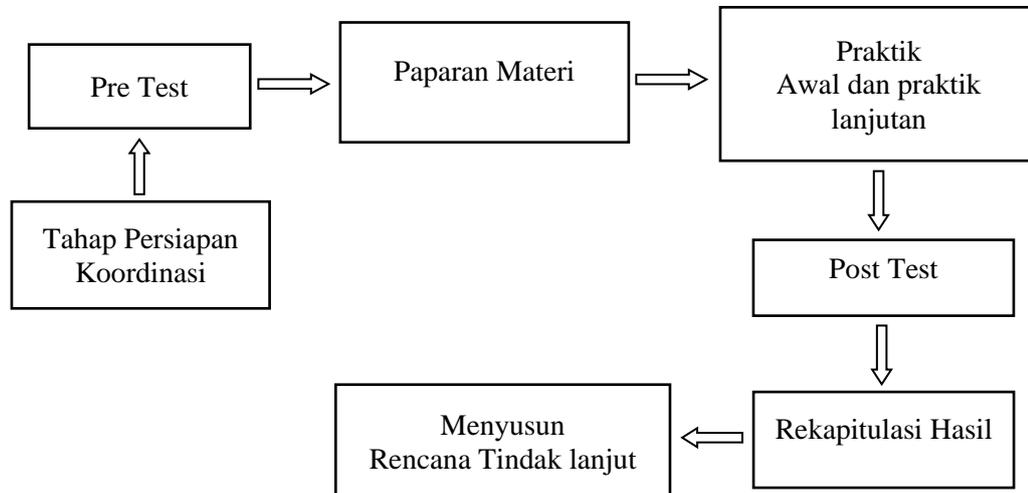
2. Tujuan

Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah

- a. Meningkatkan pengetahuan penilaian indeks kesehatan keluarga pada kader kesehatan di wilayah kelurahan jabungan tentang.

- b. Meningkatkan ketrampilan penilaian indeks kesehatan keluarga pada kader kesehatan di wilayah kelurahan jabungan
- c. Penerapan penggunaan modul untuk penilaian indeks kesehatan keluarga warga setempat secara berkelanjutan

3. Metode



- a. Tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat meliputi :
 1. Tahap persiapan
 - a. Melakukan persiapan melalui koordinasi dengan pihak kelurahan setempat dan kader kesehatan
 - b. Mempersiapkan sarana dan prasarana kegiatan
 - c. Mempersiapkan kelengkapan administrative kegiatan
 2. Tahap pelaksanaan
 - a. Pre Test dengan menggunakan soal bentuk pilihan ganda dan isian singkat
 - b. Paparan materi (Program PIS-PK dan penilaian indeks kesehatan keluarga)
 - c. Praktik dan tutorial (Penilaian langsung IKS keluarga di wilayah kelurahan jabungan)
 - d. Diskusi dan pembahasan hasil praktik
 3. Tahap Evaluasi

Post Test dengan menggunakan soal bentuk pilihan ganda dan isian singkat
 4. Rencana Tindak Lanjut
 - a. Penyusunan rencana tindak lanjut dengan kader kesehatan
 - b. Pembagian modul penghitungan indeks kesehatan keluarga
- b. Materi Pengabdian Masyarakat

Materi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah

 - 1) Program PIS PK
 - 2) Monitoring dan Evaluasi PIS PK
 - 3) Penilaian Indek Keluarga Sehat (IKS)
- c. Metode Pelaksanaan

Metode yang dilakukan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat adalah

 1. Pendidikan Kesehatan.

Pendidikan kesehatan dilakukan dengan cara memberikan materi kepada kader kesehatan tentang Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) khususnya penilaian indeks kesehatan keluarga
 2. Praktik dan Tutorial

Praktik dan tutorial masing-masing kader kesehatan untuk melaksanakan penilaian indeks kesehatan keluarga dengan terjun ke masyarakat langsung dengan melakukan kunjungan ke keluarga-keluarga untuk penilaian indeks kesehatan keluarga (IKS) pada keluarga di wilayah kelurahan jabungan

3. Bimbingan dan Konsultasi

Bimbingan dan konsultasi dilakukan pada sesi diskusi dengan memberikan pengetahuan dan mendampingi dalam penilaian indeks keluarga sehat.

Evaluasi kegiatan akan dilakukan pada awal kegiatan (*Pre Test*) dan akhir kegiatan (*Post Test*). Evaluasi pencapaian peningkatan pengetahuan dan pemahaman serta praktik penilaian indeks kesehatan keluarga. Luaran (output) yang diharapkan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah meningkatnya pengetahuan dan penguasaan ketrampilan dalam penilaian indeks kesehatan keluarga serta terbentuknya modul penilaian indeks kesehatan keluarga yang dapat digunakan kader kesehatan dan warga masyarakat setempat

Indikator Keberhasilan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut :

1. Peningkatan pengetahuan kader kesehatan di kelurahan jabungan tentang indeks kesehatan keluarga
2. Kemampuan secara benar menilai indeks kesehatan keluarga
3. Meningkatkan kesadaran untuk berperan serta dalam meningkatkan indeks kesehatan keluarga.
4. Terlaksananya penggunaan modul untuk penilaian indeks kesehatan keluarga warga setempat secara berkelanjutan

4. Hasil

1. Pengetahuan kader kesehatan tentang penilaian IKS di Wilayah Kelurahan Jabungan

a. Karakteristik Kader Kesehatan

Pengabdian kepada masyarakat tentang Pelatihan Penilaian Indeks Kesehatan Keluarga ini dilaksanakan pada 20 orang kader kesehatan di wilayah RW VI Kelurahan Jabungan. Karakteristik Kader kesehatan yang mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel.4.1. Karakteristik Kader Kesehatan RW VI Kelurahan Jabungan

No	Karakteristik	Jumlah	
		f	%
1	Tingkat Pendidikan		
	. Pendidikan Dasar	2	50
	. Diploma	10	40
	. Sarjana (S1)	8	10
		20	100
2	Umur		
	a. ≤ 30 tahun	4	20
	b. 31 – 45 tahun	7	35
	c. ≥ 46 tahun	9	45
		20	100

Berdasarkan karakteristik kader kesehatan diatas diketahui

bahwa separuh dari kader kesehatan memiliki kualifikasi pendidikan diploma yaitu sebanyak 10 orang (50%), dan sebagian besar umur kader kesehatan adalah lebih dari 46 tahun sebanyak 9 orang (45%).

Tingkat pendidikan merupakan salah satu unsur karakteristik seseorang. Pendidikan pada dasarnya adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau berubah kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Hal ini dapat dipahami bahwa dengan pendidikan yang lebih tinggi, seseorang akan mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk mendapatkan informasi dan lebih terlatih untuk mengolah, memahami, mengevaluasi, mengingat yang kemudian menjadi pengetahuan yang dimiliki.

b. Tingkat Pengetahuan Kader Kesehatan tentang penilaian IKS di Wilayah Kelurahan Jabungan

Gambaran tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang penilaian Indeks Kesehatan Keluarga (IKS) berdasarkan hasil pre test dan post test yang telah dilaksanakan pada kegiatan pengabdian kepada kesehatan masyarakat ini adalah sebagai berikut :

1. Penilaian pre test

Pre test merupakan kegiatan awal yang dilakukan sebelum dilaksanakan pelatihan tentang Indeks Kesehatan Keluarga (IKS) kepada kader kesehatan. Pre test dilaksanakan sebelum diberikan materi tentang Indeks Kesehatan Keluarga (IKS) dengan tujuan untuk mengkaji data awal sejauh mana pengetahuan ibu tentang Indeks Kesehatan Keluarga (IKS). Kegiatan pre test diikuti oleh kader kesehatan sejumlah 20 orang. Bentuk soal pre test adalah *multiple choice question* dengan jumlah soal sebanyak 15 buah soal dan butiran pilihan sebanyak 4 pilihan. Kegiatan pre test ini dilaksanakan dengan melibatkan peran serta mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan pengabdian kepada kesehatan masyarakat.

2. Penilaian pos test

Post test dilaksanakan diakhir kegiatan pelatihan Indeks Kesehatan Keluarga (IKS) diberikan kepada kader kesehatan. Tujuan dari kegiatan pos test untuk mengkaji sejauh mana pengetahuan ibu tentang Indeks Kesehatan Keluarga (IKS) setelah diberikan paparan terkait materi tersebut. Kegiatan pos test diikuti oleh 20 orang kader kesehatan. Soal post test menggunakan soal pre test dengan bentuk *multiple choice question* dan jumlah soal sebanyak 15 buah soal dan butiran pilihan sebanyak 4 pilihan. Kegiatan pos test ini dilaksanakan dengan melibatkan peran serta mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan pengabdian kepada kesehatan masyarakat. Hasil analisis penilaian pos test, dapat dilihat pada tabel di bawah.

Hasil analisis penilaian dikategorikan menjadi tiga kategori score nilai yaitu :

- a. Baik : bila score nilai 80 -100
- b. Cukup : bila score nilai 60-79
- c. Kurang : bila score nilai 0-59

Hasil Penilaian pre tes dan pos tes berdasarkan besaran score nilai dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel.4.2. Nilai Pre-Tes dan Pos-Tes Pengetahuan Penilaian IKS Kader Kesehatan RW VI Kelurahan Jabungan

No	Keterangan	Nilai	
		Pre Tes	Pos Tes
1	Minimum	20	40
2	Maksimum	93	93
3	Mean	62,5	66
4	Mode	53	60
5	Standar Deviasi	17,7	10,9
	Jumlah (n)	20	20

Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa hasil penilaian pre tes pada 20 kader kesehatan sebagai berikut, nilai terendah 20 dan nilai tertinggi 93 sedangkan nilai rata-rata adalah 62,5 dengan standar deviasi 17,7. Sedangkan hasil penilaian pos tes diketahui bahwa nilai terendah 40 dan nilai tertinggi 93 dan nilai rata-rata adalah 66 dengan standar deviasi 10,9. Berdasarkan data di atas diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang penilaian indek kesehatan keluarga dengan hasil sebagai berikut, peningkatan nilai terendah yang semula 20 menjadi 40, dan peningkatan nilai rata-rata yang semula 62,5 menjadi 66 dan standar deviasi yang semula tinggi 17,7 turun menjadi 10,9. Terdapat perubahan peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang penilaian indek kesehatan keluarga (IKS). Hasil Penilaian pre tes dan pos tes berdasarkan kategori score nilai dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel.4.3. Skore Pre-Tes dan Pos-Tes Pengetahuan Penilaian IKS Kader Kesehatan RW VI Kelurahan Jabungan

No	Keterangan	Pre Tes		Pos Tes	
		f	%	f	%
1	Baik	5	25		
2	Cukup	7	35		
3	Kurang	8	40		
	Jumlah (n)	20	100	20	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa hasil penilaian pre tes pada 20 kader kesehatan berdasarkan kategori score sebagai berikut, sebageaian besar kategori score kurang sebanyak 8 orang (40%) dan yang paling sedikit adalah kategori score baik sebanyak 5 orang (25%). Sedangkan hasil penilaian pos tes berdasarkan kategori score diketahui bahwa sebageaian besar kategori score cukup sebanyak 9 orang (45%) dan yang paling sedikit adalah kategori score kurang sebanyak 5 orang (25%). Berdasarkan data di atas diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang penilaian indek kesehatan keluarga dengan hasil sebagai berikut, terjadi perubahan frekuensi

jumlah nilai. Pada saat pre tes frekuensi terbanyak adalah kategori score kurang yaitu sebanyak 8 orang (40%) setelah pos test kategori score nilai yang paling banyak adalah kategori score cukup yaitu sebanyak 9 orang (45%). Sedangkan untuk kategori score baik terjadi peningkatan yang semula 25% menjadi 30%.



c. Ketrampilan Praktik Kader Kesehatan tentang penilaian IKS di Wilayah Kelurahan Jabungan

Gambaran ketrampilan penilaian kader kesehatan tentang penilaian Indeks Kesehatan Keluarga (IKS) berdasarkan hasil praktik penilaian IKS dengan pendampingan dan hasil praktik penilaian IKS secara mandiri yang telah dilaksanakan pada kegiatan pengabdian kepada kesehatan masyarakat ini adalah sebagai berikut :

1. Praktik Awal

Praktik awal merupakan kegiatan praktik yang dilakukan setelah mendapatkan paparan materi tentang cara penilaian IKS. Praktik dilaksanakan dengan menggunakan formulir penilaian IKS yang telah disediakan. Formulir penilaian IKS terdiri dari 12 pertanyaan indikator keluarga sehat, tata cara penilaian dan penghitungan jumlah score serta penentuan kategori keluarga sehat.

Praktik penilaian IKS dengan pendampingan ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengkaji data awal sejauh mana pengetahuan kader kesehatan tentang Indeks Kesehatan Keluarga (IKS) dan mempraktikkannya dengan menilai IKS salah satu keluarga, dan keluarga yang dinilai pertama untuk kegiatan praktik pendampingan adalah keluarga kader kesehatan sendiri. Didalam melaksanakan praktik pendampingan ini dengan melibatkan peran serta mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan pengabdian kepada kesehatan masyarakat.

2. Praktik Lanjut

Praktik penilaian IKS Lanjut dilakukan setelah kader mendapatkan pengalaman praktik penilaian IKS dengan pendampingan dan pembahasan terkait hal-hal yang dijumpai kurang bisa dimengerti oleh kader kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pemahaman dan kemampuan kader dalam praktik penilaian IKS. Penilaian praktik pendampingan dan praktik mandiri berdasarkan besaran score nilai dapat dilihat pada table dibawah ini.

Hasil analisis penilaian praktik dikategorikan menjadi dua kategori score nilai yaitu :

- a. Benar : bila semua item praktik dikerjakan dengan benar
- b. Tidak Benar : bila ada salah satu item praktik dikerjakan dengan salah

Hasil Penilaian praktik pendampingan dan praktik mandiri berdasarkan besaran score nilai dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel.4.4. Nilai Praktik Awal dan Lanjut Penilaian IKS Kader Kesehatan RW VI Kelurahan Jabungan

No	Keterangan	Nilai	
		Praktik Awal	Praktik Lanjut
1	Minimum	60	68
2	Maksimum	100	100
3	Mean	77,4	88
4	Mode	84	100
5	Standar Deviasi	9,8	11,2
Jumlah (n)		20	20

Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa hasil penilaian praktik awal penialain IKS sebagai berikut, nilai terendah 60 dan nilai tertinggi 100, nilai rata-rata adalah 77,4 dengan standar deviasi 9,8. Sedangkan hasil penilaian praktik lanjut IKS diketahui bahwa nilai terendah 68, nilai tertinggi 100, nilai rata-rata adalah 88 dengan standar deviasi 11,2. Berdasarkan data di atas diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang praktik penilaian indek kesehatan keluarga dengan hasil sebagai berikut, peningkatan nilai terendah yang semula 60 menjadi 68, dan peningkatan nilai rata-rata yang semula 77,4 menjadi 88 namun standar deviasi meningkat, yang semula tinggi 9,8 menjadi 11,2.

Hasil Penilaian praktik awal dan praktik lanjut berdasarkan kategori score nilai dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel.4.5. Skore Praktik Awal dan Lanjut Penilaian IKS Kader Kesehatan RW VI Kelurahan Jabungan

No	Keterangan	Awal		Lanjut	
		f	%	f	%
1					
2	Benar				
Jumlah (n)					
			100	20	100

Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa hasil praktik awal penilaian IKS, dari 20 kader kesehatan hanya 8 orang (40%) yang benar, dan hasil praktik lanjut penilaian IKS setelah dilakukan pendampingan adalah sebagai berikut, dari 20 kader kesehatan sebanyak 15 orang (75%) yang benar. Berdasarkan data di atas diketahui bahwa terdapat peningkatan kemampuan praktik penilaian indek kesehatan keluarga dari 20 kader kesehatan yang benar semula hanya 8 orang (40%) menjadi 15 orang (75%).



d. Nilai Indeks Keluarga Sehat masyarakat di Wilayah Kelurahan Jabungan

Kegiatan praktik penilaian IKS selain melalui penilaian pendampingan dan penilaian mandiri yang dilaksanakan oleh kader kesehatan dan mendapatkan penilaian dari pengabdian, para kader kesehatan secara sukarela juga melaksanakan penilaian IKS pada keluarga atau tetangga sekitarnya di wilayah RT01 RW VI Kelurahan Jabungan. Hasil penilaian IKS ini disampaikan pada saat monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat. Hasil penilaian IKS oleh kader kesehatan pada 20 keluarga di wilayah RW VI kelurahan Jabungan dapat dilihat pada table dibawah ini. Berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan kader kesehatan tersebut ada upaya dan kesadaran dari kader kesehatan untuk mempraktikkan penilaian IKS pada masyarakat sekitarnya, yang diawali dengan penilaian IKS di wilayah RT 01 RW VI Kelurahan Jabungan. Hasil penilaian IKS pada masyarakat RT 01 RW VI kelurahan Jabungan dapat dilihat pada table dibawah ini. Nilai Indeks Keluarga Sehat (IKS) pada masyarakat wilayah RW VI RT 01 Kelurahan Jabungan dengan jumlah 20 Kepala Keluarga

Tabel.4.6. Skore Kriteria Hasil Penilaian IKS di Wilayah RW VI Kelurahan Jabungan

No	Keterangan	Jumlah	
		f	%
1	Keluarga Sehat (score > 0,800)	0	
2	Keluarga Pra Sehat (score 0,500 – 0,800)	0	
3	Keluarga Tidak Sehat (score < 0,500)		
Jumlah (n)			100

Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa hasil penilaian IKS untuk warga RT 01 RW VI Kelurahan Jabungan dapat diketahui bahwa sebagian besar adalah keluarga dengan kriteria keluarga sehat yaitu sebanyak 18 keluarga (90%) dan hanya 2 keluarga (10%) dengan kriteria keluarga pra sehat. Dari hasil penilaian didapatkan data bahwa pada keluarga dengan kriteria keluarga pra sehat didapatkan data bahwa ada salah satu anggota keluarga ada yang merokok, sehingga score hasil penilaian dibawah 0,800 dan masuk kategori keluarga pra sehat.



e. Rencana Tindak Lanjut Nilai Indeks Keluarga Sehat masyarakat di Wilayah Kelurahan Jabungan

Serangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan melalui pelatihan kader kesehatan tentang penilaian IKS ini mendapatkan respon positif dari warga dan kader kesehatan setempat, hal ini dibuktikan dengan kesinginan kader kesehatan setempat untuk melaksanakan penilaian IKS pada keluarga di wilayah RT lainnya. Hal ini disampaikan pada saat kegiatan diskusi bersama terkait dengan rencana tindak lanjut pengabdian kepada masyarakat tentang pelatihan penilaian IKS pada kader kesehatan dan pembagian Modul Penilaian IKS bagi kader kesehatan dan masyarakat setempat.

Beberapa rencana tindak lanjut yang disepakati oleh kader kesehatan terkait kegiatan pengabdian kepada masyarakat antara lain bahwa setiap wilayah RT akan dilaksanakan penilaian oleh 2 orang kader kesehatan, sehingga masing-masing kader kesehatan harapannya dapat menilai IKS pada 10 keluarga. Untuk mendukung rencana tindak lanjut tersebut telah diserahkan kepada ketua kader kesehatan sebanyak 20 eksemplar modul penilaian IKS beserta formulir penilaiannya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Efendi, *Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- [2] Maulana HDJ, *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC, 2009.
- [3] Kementerian Kesehatan RI, *Petunjuk Teknis Pengutan Manajemen Puskesmas melalui Keluarga*. Jakarta: Kemenkes RI, 2016.
- [4] D Kesehatan. (2012) Profil Kesehatan Kota Semarang 2017. [Online]. <https://doi.org/10.2307/1942600>
- [5] Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Monev Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kemenkes RI, 2017.
- [6] Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kemenkes RI, 2016.
- [7] Kementerian Kesehatan RI, *Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Buletting*

PIS-PK. Jakarta: Pusdatin, 2017.

- [8] Kementerian Kesehatan RI, *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kemenkes RI, 2016.
- [9] Kemenkes RI, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI, 2014.
- [10] Trihono. (2018) Perkembangan PISPK di Provinsi Jawa Tengah. [Online]. <http://www.kanal-kesehatan.com/5651-perkembangan-pispk-di-provinsi-jawa-tengah-2>.