

DAFTAR PUSTAKA

- AGNI, M. G. 2018. Kesiapan Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Penerapan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. *Forum Ilmiah*, 46.
- AGUSTINA, TRISNANTORO, L. & HANDONO, D. 2019. Implementasi Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (PIS PK) Menggunakan Tenaga Kontrak di Kabupaten Kulon Progo Tahun 2018. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* 8, 104.
- AGUSTINO 2015. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*, Bandung, Alfabeta.
- AINI 2019. Manajemen Pemerintah dalam pelayanan Kesehatan PIS-PK di Kecamatan Pekanbaru Kota Pekanbaru tahun 2017-2018. *JOM FISIP*, 3.
- AISYAROH, N. & REALITA, F. 2018. PEMBERDAYAAN MASYARAKAT KELOMPOK PKH DENGAN PENDEKATAN KELUARGA MENUJU INDONESIA SEHAT.
- AKIB 2015. Impelementasi Kebijakan: Apa, Mengapa dan Bagaimana. *Jurnal Administrasi Publik*, 1, 1-15.
- ANCHALA, R., KAPTOGE, S., PANT, H., DI ANGELANTONIO, E., FRANCO, O. H. & PRABHAKARAN, D. 2015. Evaluation of effectiveness and cost-effectiveness of a clinical decision support system in managing hypertension in resource constrained primary health care settings: results from a cluster randomized trial. *Journal of the American Heart Association*, 4, e001213.
- ARSITA, N. 2019. Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Sebagai Upaya Pembangunan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2, 68-79.
- 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*, 3.
- BATLAJERY, S. 2016. Penerapan Fungsi-Fungsi Manajemen Pada Aparatur Pemerintahan Kampung Tambat Kabupaten Merauke *Jurnal Ilmu Ekonomi & Sosial*, 7, 135-155.
- BPPK 2017. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) sebagai Wahana Integrasi Program. In Kompilasi Policy Brief Hasil Litbangkes 2017. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- BUNGIN 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*, Jakarta, PT. Remaja Rosda Karya.

- CHOTIMAH, I., OKTAVIANI, S. & MADJID, A. 2018. EVALUASI PROGRAM TB PARU DI PUSKESMAS BELONG KOTA BOGOR TAHUN 2018. *PROMOTOR*, 1, 87-95.
- DAULAY, D., LOLITA, EFENDI, I. & NURAINI 2019. Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga Sehat (PIS-PK) di Puskesmas Bestari Kota Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia* 2, 50-67.
- DEHANI, M., HERNAWAN, D. & PURNAMASARI, I. 2018. EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN BOGOR SELATAN KOTA BOGOR. *JURNAL GOVERNANSI*, 4, 45-56.
- DEWI, R., IKEN NAFIKADINI, ERDI ISTIAJI 2019. *Penelitian Kualitatif Bidang Kesehatan Masyarakat*, Jawa Timur, Intimedia.
- DEWI, R. S., UTAMI, T. N. & AFRIANI, M. 2019. ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA DI KECAMATAN KOTA JUANG KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2018. *VARIASI: Majalah Ilmiah Universitas Almuslim*, 11.
- EFENDI, Y. 2019. KELUARGA BINAAN (KaBi) DENGAN PENDEKATAN PERSAGA (PERAWAT SAHABAT KELUARGA) DI DESA SUMBERAGUNG KECAMATAN DANDER KABUPATEN BOJONEGORO. *JURNAL HUMANIS (JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT STIKES ICSADA BOJONEGORO)*, 3, 30-35.
- FAUZAN, A., CHOTIMAH, I. & HIDANA, R. 2019. IMPLEMENTASI PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) DI PUSKESMAS MULYAHARJA KOTA BOGOR TAHUN 2018. *PROMOTOR*, 2, 172-181.
- FAUZIAH, A. N. & MAESAROH, S. 2019. GAMBARAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DENGAN PENDEKATAN KELUARGA DI RW 12 KALURAHAN MOJOSONGO SURAKARTA. *Avicenna: Journal of Health Research*, 2.
- GU, D., HE, J., COXSON, P. G., RASMUSSEN, P. W., HUANG, C., THANATAVEERAT, A., TZONG, K. Y., XIONG, J., WANG, M. & ZHAO, D. 2015. The cost-effectiveness of low-cost essential antihypertensive medicines for hypertension control in China: a modelling study. *PLoS medicine*, 12, e1001860.
- GURNING, F. P. 2018. *Dasar Administrasi & Kebijakan Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta, K-Media.
- HORNIK, R. 2018. Public health education and communication as policy instruments for bringing about changes in behavior. *Social marketing*. Psychology Press.
- IAKMI 2018. Hasil Sementara Riset Implementasi PIS-PK di Kab. Lampung Selatan. Manado.

- IZHAR, M. D. & RIDWAN, M. 2018. PELATIHAN KADER POSBINDU DALAM UPAYA PENCEGAHAN HIPERTENSI DI KENALI ASAM ATAS KOTA JAMBI TAHUN 2018.
- JUNANTO & KUSNA 2018. Evaluasi Program Pembelajaran di PAUD Inklusi dengan Model Context, Input, Process, and Product (CIPP). *Disability Studies*, 2.
- KARTIKA, A. 2015. Karakteristik Perusahaan dan Pengungkapan Tanggung Jawab Sosial (Studi Empiris pada Perusahaan Manufaktur yang terdaftar di BEI). *Jurnal Dinamika keuangan dan Perbankan*, 2.
- KEMENKES 2016a. Petunjuk Teknis Penguatan Manajemen Puskesmas melalui Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- KEMENKES 2018. Juknis Penemuan Aktif TBC Integrasi Program Indonesia Sehat Melalui Pendekatan Keluarga (PISPK). Jakarta.
- KEMENKES, R. 2015a. Infodatin Hipertensi. *In: KESEHATAN, K. (ed.)*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan.
- KEMENKES, R. 2015b. Rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. *In: KESEHATAN, K. (ed.)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- KEMENKES, R. 2016b. Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. *In: KESEHATAN, K. (ed.)*. Jakarta: Kemenkes.
- KEMENKES, R. 2016c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. *In: KESEHATAN, K. (ed.)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- KEMENKES, R. 2017. Pedoman Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). *In: KESEHATAN, K. (ed.)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- KHUROTIN & AFRIANTY 2018. Analisis Pelatihan dan Pengembangan Sumber Daya Manusia di PT Beon Intermedia Cabang Malang. *Administrasi Bisnis*, 3.
- KIBERU, V. M., MARS, M. & SCOTT, R. E. 2017. Barriers And Opportunities To Implementation Of Sustainable e-Health Programmes In Uganda.
- KURNIADI 2015. *Prinsip Prinsip Dasar Manajemen Pelatihan*, Bandung.
- KUSUMA, ANNEKE, S. & PUTRI, A. 2016. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas Kagok Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4, 129–134.
- LAELASARI, ANWAR & SOERACHMA 2017. Kesiapan Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 16.
- LAELASARI, E., PRASODJO, R. S., CAHYORINI, C., HANDAYANI, K., WIRYAWAN, Y. & ANWAR, A. 2019. MODEL INTERVENSI HIPERTENSI DI PUSKESMAS PURWOYOSO, SEMARANG. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 18, 15-26.

- LAHDJI, A. 2019. Overview of Survey Results of the Healthy Indonesia Program with a Family Approach In the area of Penggaron Lor, Semarang. *Qanun Medika-Medical Journal Faculty of Medicine Muhammadiyah Surabaya*, 3, 151-156.
- LATIFAH, I. & MARYATI, H. 2018. ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENGELOLAAN PENYAKIT KRONIS (PROLANIS) BPJS KESEHATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPTD PUSKESMAS TEGAL GUNDIL KOTA BOGOR. *HEARTY*, 6.
- LEGGAT, S. G., BARTRAM, T. & STANTON, P. 2016. High performance work systems: the gap between policy and practice in health care reform. *Jurnal Manajemen Organisasi Kesehatan*, 281-297.
- LITBANGKES 2017. Hasil (sementara) Riset Implementasi PIS-PK di Kabupaten Lampung Selatan. *Forum Ilmiah Tahunan IAKMI III*.
- LUMBANRAJA 2015. Pengaruh pelatihan dan karakteristik pekerjaan terhadap prestasi kerja perawat di badan pelayanan kesehatan RSUD Langsa. *Jurnal Kesehatan*, 2.
- MANKIKAR, D., CAMPBELL, C. & GREENBERG, R. 2016. Evaluation of a home-based environmental and educational intervention to improve health in vulnerable households: Southeastern Pennsylvania lead and healthy homes program. *International journal of environmental research and public health*, 13, 900.
- MARDHATILLAH, L. 2017. Komunikasi dan Koordinasi Penyelenggaraan Pelayanan Umum Bidang Angkutan di Dinas Perhubungan Komunikasi dan Informatika Kota Pekanbaru. *JOM FISIP*, 4.
- MARWATI, T., AISYA, I. R. & ALIFARIANI, A. 2019. ANALISIS PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) INDIKATOR HIPERTENSI DAN KB DI DESA COMBONGAN RT 01, RT 02 DAN RT 03. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2, 75-82.
- MUNIF 2015. Penguatan Sistem Perencanaan Kesehatan Kabupaten/Kota. *Environmental Sanitation's Journal*, 3.
- N PAVLIK, V., CHAN, W., J HYMAN, D., FELDMAN, P., OGEDEGBE, G., E SCHWARTZ, J., MCDONALD, M., EINHORN, P. & N TOBIN, J. 2015. Designing and evaluating health systems level hypertension control interventions for African-Americans: lessons from a pooled analysis of three cluster randomized trials. *Current hypertension reviews*, 11, 123-131.
- NERENBERG, K. A., ZARNKE, K. B., LEUNG, A. A., DASGUPTA, K., BUTALIA, S., MCBRIEN, K., HARRIS, K. C., NAKHLA, M., CLOUTIER, L. & GELFER, M. 2018. Hypertension Canada's 2018 guidelines for diagnosis, risk assessment, prevention, and treatment of hypertension in adults and children. *Canadian Journal of Cardiology*, 34, 506-525.

- NINGRUM, E. N. S., ARSO, S. P. & NANDINI, N. 2019. Analisis Pengembangan Tim Pendataan Kunjungan Rumah Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga di Puskesmas Manyaran Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7, 556-564.
- NOVIANTI, SULISTIYOWATI, N., SIMARMATA, O. S., RACHMALINA, S. P., ATHENA, A., EVA, L. & IRIANTO, J. 2020. Evaluasi Pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas Kabupaten Labuan Batu, Provinsi Sumatera Utara dan Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah *urnal Ekologi Kesehatan* 19, 59-75.
- NUGROHO, I. C. 2019. *HUBUNGAN AKTIVITAS SOSIAL DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA PADA PENDERITA HIPERTENSI DI PADUKUHAN KALIWANGLU WETAN HARJOBINANGUN PAKEM SLEMAN YOGYAKARTA*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- OBRELI-NETO, P. R., MARUSIC, S., GUIDONI, C. M., BALDONI, A. D. O., RENOVATO, R. D., PILGER, D., CUMAN, R. K. N. & PEREIRA, L. R. L. 2015. Economic evaluation of a pharmaceutical care program for elderly diabetic and hypertensive patients in primary health care: a 36-month randomized controlled clinical trial. *Journal of managed care & specialty pharmacy*, 21, 66-75.
- P2PTM, D. 2018. Manajemen Program pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi dan Perhitungan Pencapaian SPM Hipertensi. Bali: Subdit Penyakitjantung Dan Pembuluhdarah Direktorat P2PTM Ditjen Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.
- PALLUTURI, S. 2017. *Healthy Cities: Konsep Global, Implementasi Lokal untuk Indonesia*, Yogyakarta, Pustaka Belajar.
- PERMENKES 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat *In: KESEHATAN*, K. (ed.). Jakarta: Menteri Kesehatan.
- POHAN, I. 2016. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan.*, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- PURWATI, T. D. & SULAEMAN, E. S. 2016. Context, Input, Process, Product Analysis is the Implementation of Iron Supplementation Program in Banyumas, Central Java. *Health Policy and Management*, 1.
- RAHMAWATY, E., HANDAYANI, S., SARI, M. H. N. & RAHMAWATI, I. 2019. SOSIALISASI DAN HARMONISASI GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT (GERMAS) DAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) DI KOTA SUKABUMI. *LINK*, 15, 27-31.
- RAHMI, W. 2019. *Implementasi Kebijakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Pis-Pk) di Wilayah Kerja Puskesmas Rantang*. Thesis, Universitas Islam Negeri.

- REIS, M. L., MEDEIROS, M., PACHECO, L. R. & CAIXETA, C. C. 2016. Evaluation of the multiprofessional work of the family health support center (NASF). *Texto & Contexto-Enfermagem*, 25.
- RISTIANI 2017. Pengaruh Sarana Prasarana dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal AKK*, 8, 155-156.
- ROHIMAH, S. & SASTRAPRAWIRA, T. 2019. PENCAPAIAN INDIKATOR KELUARGA SEHAT DESA SAGULING KECAMATAN BAREGBEG KABUPATEN CIAMIS. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 1, 57-72.
- SAFITRI, N. N. 2018. *HUBUNGAN ANTARA PROGRAM KOMUNIKASI, INFORMASI, EDUKASI (KIE) DAN KREDIBILITAS PETUGAS KESEHATAN DENGAN PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) DI KECAMATAN MLONGGO JEPARA*. Fakultas Bahasa dan Ilmu Komunikasi.
- SAMIATI, N. Q. 2018. Evaluasi Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Prambanan Kabupaten Klaten. *Jurnal Kesehatan*, 2, 1-15.
- SARI & SYAMSULHUDA, B. 2015. Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Kelas Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen Kabupaten Dema. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 2, 176-185.
- SARI, N., RAHMA, SURYAWATI, C. & NANDINI, N. 2017. Evaluasi Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) pada Indikator Tb Paru di Kabupaten Pati (Studi Kasus Pada Puskesmas Tayu II). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7.
- SARI, N. R. 2019. *EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) PADA INDIKATOR TB PARU DI KABUPATEN PATI (Studi Kasus pada Puskesmas Tayu II)*. Diponegoro University.
- SATRIANEGARA 2015. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Teori dan Aplikasi dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit.*, Jakarta, Salemba Medika.
- SOPACUA & BUDIJANTO 2017. Opsi-Opsi Kebijakan untuk Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan: Pembelanjaraan Dari Penelitian Pola Peningkatan Kompetensi Sumber Daya Manusia dalam Otonomi Daerah Bidang Kesehatan. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 10.
- STRAUSS, J., WITOELAR, F. & SIKOKI, B. 2016. *The fifth wave of the Indonesia family life survey: overview and field report*, RAND.
- SUGIARTO, E. 2015. *Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif Skripsi dan Tesis*, Yogyakarta, Suaka Media.

- SUGIHARTI, S., MUJIATI, M., MASITOH, S. & LAELASARI, E. 2019. Gambaran Ketersediaan Sumber Daya Manusia dan Prasarana Puskesmas dalam Pelaksanaan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK): Analisis Data Risnakes 2017. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 31-39.
- SURATRI, M. A. L., JOVINA, T. A. & SULISTYOWATI, E. 2019. Pengetahuan Masyarakat dan Pelaksanaan Wawancara Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Beberapa Puskesmas di Indonesia. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1-8.
- TADON, G. A. 2018. *Studi Kasus Asuhan Keperawatan Keluarga Komperhensif Pada Anggota Keluarga Yang Menderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana*. Poltekkes Kemenkes Kupang.
- TIFANNY, G. 2019. *ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA DI PUSKESMAS BELIMBING KOTA PADANG TAHUN 2018*. Universitas Andalas.
- TJANDRA, D. H., MUBASYIROH, R. & DHARMAYANTI, I. 2018. PENCAPAIAN INDONESIA SEHAT MELALUI PENDEKATAN INDEKS PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT DAN INDEKS KELUARGA SEHAT. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21, 90-96.
- VIRDASARI, E., ARSO, S. P. & FATMASARI, E. Y. 2018. ANALISIS KEGIATAN PENDATAAN KELUARGA PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA DI PUSKESMAS KOTA SEMARANG (Studi Kasus pada Puskesmas Mijen). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6, 52-64.
- WAGNER, H. L. & DALALLANA, T. 2019. Family Therapy: New Intervention Programs and Researches: Systemic Family Approach in Health Care. *Family Therapy-New Intervention Programs and Researches*. IntechOpen.
- YANTI & FITHRIA 2018. Pengetahuan Petugas Kesehatan tentang Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. *Immiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*.
- YOKU, PASINRINGI & ABDULLAH 2018. Proses Perencanaan Program Upaya Kesehatan Wajib Pada Puskesmas di Kabupaten Keerom Propinsi Papua. *Journal Hasanudin University*, 5, 1-11.
- ZILLICH, A. J., JAYNES, H. A., BEX, S. D., BOLDT, A. S., WALSTON, C. M., RAMSEY, D. C., SUTHERLAND, J. M. & BRAVATA, D. M. 2015. Evaluation of pharmacist care for hypertension in the Veterans Affairs patient-centered medical home: a retrospective case-control study. *The American journal of medicine*, 128, 539. e1-539. e6.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

**INFORMED CONSENT
PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN**

Selamat Pagi/Siang/Sore

Perkenalkan nama saya Johan Stefanus mahasiswa Pascasarjana angkatan 2018 Departemen Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya bermaksud melakukan penelitian tentang “Evaluasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga pada indikator hipertensi”. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

Saya berharap Bapak/Ibu, Saudara/Saudari bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini dimana akan dilakukan wawancara mendalam terkait dengan penelitian. Semua informasi yang Bapak/Ibu, Saudara/Saudari berikan terjamin kerahasiaannya, dengan cara hanya mencantumkan identitas informan ke dalam hasil penelitian saya.

Setelah Bapak/Ibu, Saudara/Saudari membaca maksud dari kegiatan penelitian di atas, saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan di bawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama :

Tanda Tangan :

Terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu, Saudara/Saudari untuk ikut serta di dalam penelitian ini

LAMPIRAN 2



EVALUASI PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA PADA INDIKATOR HIPERTENSI DI KOTA AMBON

PEDOMAN WAWANCARA

A. Petunjuk

1. Menyampaikan ucapan terima kasih kepada informan atas kesediaannya meluangkan waktunya untuk diwawancarai
2. Menjelaskan tentang maksud dan tujuan wawancara
3. Menyampaikan kepada informan bahwa wawancara ini akan menggunakan alat bantu rekam untuk membantu mengingatkan pewawancara

B. Pelaksanaan Wawancara

1. Perkenalan

- a. Perkenalan dari pewawancara
- b. Menjelaskan maksud dan tujuan wawancara kepada informan
- c. Meminta kesediaan informan untuk diwawancarai
- d. Memberi jaminan bahwa hasil wawancara hanya untuk penelitian dan dijamin kerahasiaannya

2. Wawancara

- a. Meminta izin untuk memulai wawancara yang dibantu dengan alat wawancara
- b. Melakukan wawancara sesuai dengan isi wawancara yang telah disusun
- c. Selesai wawancara, mengucapkan terima kasih dan mohon diri

LAMPIRAN 3



**EVALUASI PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN
PENDEKATAN KELUARGA PADA INDIKATOR
HIPERTENSI DI KOTA AMBON**

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM UNTUK PETUGAS
PENGELOLA PIS-PK DI PUSKESMAS TAWIRI DAN PUSKESMAS RUMAH
TIGA**

Nama :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Lama Tugas :

Tanggal
wawancara

Daftar Pertanyaan

1. Bagaimana pembiayaan PIS-PK pada indikator hipertensi di Puskesmas?
 - a. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang ketersediaan dana untuk PIS-PK baik di tingkat Dinas maupun di Puskesmas?
 - b. Berapa Alokasi dana yang diperuntukkan dalam menjalankan PIS-PK pada tahun ini?

- c. Apakah ketersediaan dana tersebut sudah dianggap mencukupi atau belum dalam menjalankan PIS-PK ?
2. Bagaimana sarana prasarana penunjang PIS-PK?
3. Bagaimana tenaga kesehatan yang bekerja disini?
 - a. Pelayanan apa yang dijalankan oleh tenaga kesehatan berkaitan dengan PIS-PK ?
 - b. Bagaimana pengalaman anda sebagai petugas PIS-PK di Puskesmas?
4. Bagaimana pembuatan perencanaan PIS-PK ?
 - a. Bagaimana pandangan Bapak/Ibu tentang perencanaan PIS-PK ?
 - b. Apakah perencanaan PIS-PK sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD?
 - c. Hal-hal apa saja yang Bapak/Ibu dilakukan dalam pelaksanaan perencanaan PIS-PK ?
 - d. Apakah perencanaan PIS-PK pada indikator hipertensi selama ini sudah berjalan baik atau belum ?
5. Bagaimana fungsi pengorganisasian dalam PIS-PK ?
6. Bagaimana fungsi Pelaksanaan dalam program KIA?
7. Bagaimana fungsi pengawasan dalam program KIA?
 - a. Bagaimana pandangan Bapak/Ibu tentang supervisi PIS-PK?
 - b. Hal-hal apa saja yang Bapak/Ibu dilakukan dalam pelaksanaan supervisi PIS-PK ?
 - c. Apakah selama ini sudah dibentuk tim supervisi terpadu PIS-PK ?
 - d. Apakah supervisi PIS-PK selama ini sudah berjalan secara rutin atau belum ?
 - e. Bagaimana pendampingan/supervisi dari pimpinan dalam pelaksanaan PIS-PK di puskesmas dan jaringannya

LAMPIRAN 4



**EVALUASI PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN
PENDEKATAN KELUARGA PADA INDIKATOR
HIPERTENSI DI KOTA AMBON**

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM UNTUK KEPALA PUSKESMAS DI
PUSKESMAS TAWIRI DAN PUSKESMAS RUMAH TIGA**

Nama :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Lama Tugas :

Tanggal
wawancara

Daftar Pertanyaan

1. Bagaimana pembiayaan PIS-PK pada indikator hipertensi di Puskesmas?
 - a. Dari mana saja sumber pembiayaan PIS-PK pada indikator hipertensi yang Bapak/Ibu ketahui?
 - b. Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang ketersediaan dana untuk PIS-PK pada indikator hipertensi baik di tingkat Dinas maupun di Puskesmas?

- c. Berapa Alokasi dana yang diperuntukkan dalam menjalankan PIS-PK pada indikator hipertensi pada tahun ini?
 - d. Apakah ketersediaan dana tersebut sudah dianggap mencukupi atau belum dalam menjalankan PIS-PK pada indikator hipertensi?
2. Bagaimana Sarana prasarana penunjang PIS-PK pada indikator hipertensi?
 3. Bagaimana tenaga kesehatan yang bekerja disini?
 - a. Pelayanan apa yang dijalankan oleh tenaga kesehatan berkaitan dengan PIS-PK ?
 - b. Bagaimana keterampilan tenaga kesehatan tersebut?
 4. Bagaimana pembuatan perencanaan PIS-PK pada indikator hipertensi?
 - a. Bagaimana pandangan Bapak/Ibu tentang perencanaan PIS-PK pada indikator hipertensi?
 - b. Apakah perencanaan PIS-PK pada indikator hipertensi sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD?
 - c. Hal-hal apa saja yang Bapak/Ibu dilakukan dalam pelaksanaan perencanaan PIS-PK pada indikator hipertensi?
 - d. Apakah perencanaan PIS-PK pada indikator hipertensi selama ini sudah berjalan baik atau belum ?
 5. Bagaimana fungsi pengorganisasian dalam PIS-PK pada indikator hipertensi?
 6. Bagaimana fungsi Pelaksanaan dalam PIS-PK pada indikator hipertensi?
 7. Bagaimana fungsi pengawasan dalam PIS PK pada indikator hipertensi?
 - a. Bagaimana pandangan Bapak/Ibu tentang supervisi PIS-PK pada indikator hipertensi?

- b Hal-hal apa saja yang Bapak/Ibu dilakukan dalam pelaksanaan supervisi PIS-PK pada indikator hipertensi ?
- c Apakah selama ini sudah dibentuk tim supervisi terpadu PIS-PK pada indikator hipertensi ?
- d Apakah supervisi PIS-PK selama ini sudah berjalan secara rutin atau belum ?

LAMPIRAN 5



**EVALUASI PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN
PENDEKATAN KELUARGA PADA INDIKATOR
HIPERTENSI DI KOTA AMBON**

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM UNTUK PETUGAS KESEHATAN
PENANGGUNG JAWAB HIPERTENSI DI PUSKESMAS TAWIRI DAN
PUSKESMAS RUMAH TIGA**

Nama :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Lama Tugas :

Tanggal
wawancara

Daftar Pertanyaan

1. Bagaimana pembiayaan PIS-PK pada indikator hipertensi di Puskesmas?
 - a. Dari mana saja sumber pembiayaan PIS-PK pada indikator hipertensi yang Bapak/Ibu ketahui?
 - b. Berapa Alokasi dana yang diperuntukkan dalam menjalankan PIS-PK pada indikator hipertensi pada tahun ini?

- c. Apakah ketersediaan dana tersebut sudah dianggap mencukupi atau belum dalam menjalankan PIS-PK pada indikator hipertensi?
2. Bagaimana Sarana prasarana penunjang PIS-PK pada indikator hipertensi?
3. Bagaimana tenaga kesehatan yang bekerja disini?
 - a. Pelayanan apa yang dijalankan oleh tenaga kesehatan berkaitan dengan PIS-PK ?
4. Bagaimana pembuatan perencanaan PIS-PK pada indikator hipertensi?
 - a. Bagaimana pandangan Bapak/Ibu tentang perencanaan PIS-PK pada indikator hipertensi?
 - b. Apakah perencanaan PIS-PK pada indikator hipertensi sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD?
 - c. Hal-hal apa saja yang Bapak/Ibu dilakukan dalam pelaksanaan perencanaan PIS-PK pada indikator hipertensi?
 - d. Apakah perencanaan PIS-PK pada indikator hipertensi selama ini sudah berjalan baik atau belum ?
5. Bagaimana fungsi pengorganisasian dalam PIS-PK pada indikator hipertensi?
6. Bagaimana fungsi Pelaksanaan dalam PIS-PK pada indikator hipertensi?
7. Bagaimana fungsi pengawasan dalam PIS PK pada indikator hipertensi?
 - e. Bagaimana pandangan Bapak/Ibu tentang supervisi PIS-PK pada indikator hipertensi?
 - f. Hal-hal apa saja yang Bapak/Ibu dilakukan dalam pelaksanaan supervisi PIS-PK pada indikator hipertensi ?

- g Apakah selama ini sudah dibentuk tim supervisi terpadu PIS-
PK pada indikator hipertensi ?
- h Apakah supervisi PIS-PK selama ini sudah berjalan secara
rutin atau belum ?

Matriks Hasil Penelitian

EVALUASI PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) PADA INDIKATOR HIPERTENSI DI KOTA AMBON

a) Input

Matriks Input

Sumber Daya Manusia (SDM)		
Pertanyaan	Informan	Kutipan Wawancara
Pelayanan apa yang dijalankan oleh tenaga kesehatan berkaitan dengan PIS-PK?	HS	<i>"hampir seluruhnya yang berkaitan dengan PIS-PK terutama 12 indikator"</i>
	WR	<i>"melakukan pengukuran tekanan darah, lingkar perut, TB, BB, dll."</i>
	MP	<i>"melakukan pengukuran tensi, lingkar perut, TB, pemeriksaan gula darah, dan pemeriksaan sadanis karena ada integrasi program"</i>
	MS	<i>"melakukan pengukuran tekanan darah, lingkar perut, TB, BB dan pemeriksaan gula darah"</i>
	DS	<i>"pengukuran tekanan darah, lingkar badan, TB, pemeriksaan gula darah dan sadanis"</i>
	AT	<i>"pelayanan yang dilakukan seluruh 12 indikator"</i>
	ZL	<i>"pemeriksaan gula darah, asam urat, kolesterol, pengukuran tensi dan BB"</i>
	IH	<i>"melakukan pengukuran tensi, TB, pemeriksaan gula darah, dan sebagainya"</i>
	NS	<i>"melakukan wawancara dan pemeriksaan kesehatan dalam keluarga"</i>
MG	<i>"mengukur tekanan darah jika hipertensi dirujuk ke Puskesmas"</i>	
Interpretasi makna : pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan berkaitan dengan PIS-PK yaitu keseluruhan dari indikator utama penanda status kesehatan sebuah keluarga. Indikator tersebut terdiri atas 12 poin diantaranya dilakukan pemeriksaan tekanan darah, lingkar perut, TB, gula darah, asam urat, kolesterol, serta pemeriksaan sadanis karena adanya integrasi program.		
Bagaimana keterampilan tenaga kesehatan tersebut?	HS	<i>"tenaga kesehatan sudah cukup terampil"</i>
	AT	<i>"tenaga kesehatan sudah sesuai dengan tupoksi masing-masing"</i>
Interpretasi makna : tenaga kesehatan sudah cukup terampil untuk menjalankan pelaksanaan PIS-PK. Tenaga kesehatan tersebut sudah ditempatkan pada tupoksi masing-masing sesuai dengan latar belakang pendidikan.		
Bagaimana pengalaman	WR	<i>"pengalaman saya dapat langsung bertemu dan"</i>

Anda sebagai petugas PIS- PK di Puskesmas?		<i>berkomunikasi langsung serta mengecek langsung kondisi kesehatan mereka”</i>
	MP	<i>“banyak mendapatkan pelajaran berharga baik itu dalam berkomunikasi maupun dalam memberikan pelayanan di rumah-rumah masyarakat. Ada kami temui masyarakat yang menyambut dengan ramah, ada juga yang kurang ramah, ada yang anggota keluarganya kurang lengkap sehingga harus turun kembali”</i>
	MS	<i>“sangat menyentuh karena kita terjun langsung ke masyarakat dan bertemu dengan beragam karakter, ada yang mau menerima tenaga kesehatan ada juga yang menolak secara terang-terangan”</i>
	DS	<i>“masyarakat menyambut dengan baik petugas yang turun ke rumah-rumah melakukan kunjungan”</i>
	ZL	<i>“apabila temukan pasien dengan hipertensi dapat dirujuk ke puskesmas untuk pengobatan selanjutnya”</i>
	IH	<i>“banyak penolakan dari masyarakat yang tidak mau didata”</i>
	NS	<i>“cukup banyak yang kami dapatkan dan berhubungan langsung dengan masyarakat serta mendengar langsung keluhan-keluhan masyarakat”</i>
	MG	<i>“pengalaman sangat menyenangkan karena dapat mengenal karakter masyarakat. Ada keluarga yang menerima kami dan ada yang tidak mau”</i>

Interpretasi makna : pengalaman yang didapatkan oleh petugas PIS-PK yaitu dapat berkomunikasi dan mengecek langsung kondisi kesehatan masyarakat serta mendengarkan keluhan-keluhan yang dialami. Namun, masih terdapat beberapa masyarakat yang menolak kedatangan petugas kesehatan dan tidak ingin dilakukan pemeriksaan.

Pendanaan

Pertanyaan	Informan	Kutipan Wawancara
Dari mana saja sumber pembiayaan PIS-PK pada indikator hipertensi yang Bapak/Ibu ketahui dan berapa alokasi dana yang diperuntukkan dalam menjalankan PIS-PK pada indikator hipertensi pada tahun ini?	HS	<i>“sumber dana didapatkan dari BOK. Alokasi dana seluruh 12 indikator untuk sekali turun adalah Rp.150.000,-“</i>
	WR	<i>“didapat dari dana BOK. Alokasi dana yaitu Rp.150.000,-“</i>
	MP	<i>“dari pembiayaan BOK. Alokasi dana yaitu Rp.150.000,- per satu kali turun”</i>
	MS	<i>“dari pembiayaan BOK. Alokasi dana yaitu Rp.150.000,- per orang per satu kali turun”</i>
	DS	<i>“dana alokasi yang sudah ditetapkan. Total dana sekitar 24 juta</i>
	AT	<i>“sumber dana keseluruhan indikator didapatkan dari</i>

		<i>BOK. alokasi dana seluruh indikator untuk sekali gerak adalah Rp.150.000,-</i>
	ZL	<i>"didapat dari dana BOK. Alokasi dana yaitu Rp.150.000,- sekali turun</i>
	IH	<i>"berasal dari dana BOK diperuntukkan kepada 12 indikator. Alokasi dana yaitu Rp.150.000,- per sekali turun"</i>
	NS	<i>"pembiayaan dari BOK. Alokasi dana saya tidak tahu"</i>
	MG	<i>"hanya dari dana BOK. Pembiayaan transportasi Rp.150.000,-/orang /sekali perjalanan"</i>
Interpretasi makna :pembiayaan untuk PIS-PK berasal dari dana BOK puskesmas yang diperuntukkan untuk 12 indikator PIS-PK. Dana tersebut diberikan sebesar Rp150.000,- per orang setiap sekali turun lapangan.		
Apakah ketersediaan dana tersebut sudah dianggap mencukupi atau belum dalam menjalankan PIS-PK pada indikator hipertensi?	HS	<i>"sangat kurang pembiayaannya karena hanya diberi untuk satu kali turun, sedangkan dilapangan kita bisa turun berulang-ulang"</i>
	WR	<i>"belum cukup karena harus beberapa kali turun ke darbin"</i>
	MP	<i>"belum cukup karena didalam satu bulan kami turun bisa lebih dari 10 kali tapi pembiayaan hanya dua kali per satu petugas"</i>
	MS	<i>"tidak cukup karena didalam satu bulan kami turun lebih dari dua hari. Karena jika tidak ada anggota keluarga kami harus kembali lagi"</i>
	DS	<i>"belum karena untuk menyelesaikan butuh waktu berbulan-bulan, namun dana yang dibayarkan hanya untuk dua hari dalam sebulan"</i>
	AT	<i>"belum cukup karena tidak sesuai dengan luasnya wilayah kerja"</i>
	ZL	<i>"termasuk cukup"</i>
	IH	<i>"cukup"</i>
	NS	<i>"saya tidak terlalu tahu"</i>
	MG	<i>"belum karena bisa beberapa kali turun ke keluarga"</i>
Interpretasi makna :informan di Puskesmas Tawiri mengatakan bahwa dana yang diberikan tidak cukup untuk pelaksanaan PIS-PK karena hanya diberikan untuk sekali perjalanan namun dalam kenyataannya petugas kesehatan harus turun ke lapangan berkali-kali. Sedangkan di Puskesmas Poka Rumah Tiga sebagian responden mengatakan dana yang diberikan sudah cukup dan sebagian responden menyatakan bahwa dana tersebut belum cukup karena tidak sesuai dengan luas wilayah yang harus dijangkau		
Sarana dan Prasarana		
Bagaimana sarana prasarana penunjang PIS-PK pada indikator hipertensi	HS	<i>"cukup memadai karena semua alat sudah disiapkan"</i>
	WR	<i>"sarana prasarana masih kurang lengkap"</i>
	MP	<i>"sarana prasarana masih kurang memadai. Alatnya"</i>

		<i>masih kurang, dan saran transportasi masih kurang</i>
	MS	<i>“sarana sudah tercukupi. Prasarana diakomodir dengan ambulans puskesmas”</i>
	DS	<i>“sarana masih kurang, tensi, timbangan dan alat cek gula darah masih kurang”</i>
	AT	<i>“cukup”</i>
	ZL	<i>“sarana prasarana sudah cukup baik”</i>
	IH	<i>“sarana prasarana belum memadai, alatnya masih kurang”</i>
	NS	<i>“sarana prasarana disediakan dengan kondisi alat sangat baik”</i>
	MG	<i>“sarana prasarana sudah cukup”</i>

Interpretasi makna :beberapa responden mengatakan bahwa sarana dan prasarana penunjang PIS-PK di Puskesmas Poka Rumah Tiga dan Puskesmas Tawiri sudah cukup memadai dan disediakan dengan kondisi alat yang sangat baik. Namun sebagian responden mengatakan bahwasarana dan prasarana belum tercukupi karena masih kekurangan alat untuk pemeriksaan dan juga sarana transportasi yang masih kurang.

b) Proses

Matriks

Proses

Perencanaan		
Pertanyaan	Informan	Kutipan Wawancara
Hal-hal apa saja yang Bapak/Ibu lakukan dalam pelaksanaan perencanaan PIS/PK?	HS	<i>“jika positif hipertensi, hal-hal yang kami lakukan yaitu melakukan wawancara, jika pasien punya JKN/KIS/BPJS disarankan untuk berobat secara rutin di puskesmas, ada juga pelayanan luar gedung seperti pusling, prolanis.”</i>
	WR	<i>“membuat program PIS-PK, membagi kelompok untuk turun mendata, dan membentuk tim untuk pengentry-an data PIS-PK. Proses pembuatan perencanaan dilakukan bersama dengan kepala puskesmas”</i>
	MP	<i>“membuat roadmap pembagian kelompok berdasarkan darbin, dan pebentukan team untuk entry data PIS-PK”</i>
	MS	<i>“pemeriksaan tekanan darah dan intervensi kepada penderita hipertensi”</i>
	DS	<i>“membuat roadmap PIS-PK dan tim untuk turun”</i>
	AT	<i>“pendataan sesuai jadwal dan intervensi”</i>
	ZL	<i>“diberikan sosialisasi, bagaimana cara pelaporan,</i>

		<i>menghitung IKS dan teknik laporan</i>
	IH	<i>"membuat roadmap, jadwal pendataan"</i>
	NS	<i>"melakukan penjadwalan pendataan, kolaborasi dengan program dan intervensi kepada temuan di masyarakat"</i>
	MG	<i>"pasien usia 15 tahun ke atas harus di tensi"</i>

Interpretasi makna : proses penyusunan perencanaan untuk PIS-PK dilakukan bersama dengan kepala puskesmas. Dalam perencanaan dilakukan penentuan program, pembuatan *roadmap*, pembagian kelompok untuk pendataan, penginputan data serta kolaborasi program dan intervensi berdasarkan temuan di masyarakat.

Apakah perencanaan PIS-PK pada indikator hipertensi sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD?	HS	<i>"sudah"</i>
	WR	<i>"saya belum tau"</i>
	MP	<i>"saya tidak tahu"</i>
	MS	<i>"sudah tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD"</i>
	DS	<i>"saya tidak tahu"</i>
	AT	<i>"sudah"</i>
	ZL	<i>"saya tidak tahu"</i>
	IH	<i>"belum"</i>
	NS	<i>"belum tertuang dalam Renstra dan Renja SKPD"</i>
MG	<i>"belum ada"</i>	

Interpretasi makna : sebagian informan mengatakan bahwa perencanaan PIS-PK sudah tertuang dalam renstra dan renja. Namun, sebagian responden mengatakan bahwa perencanaan tersebut belum terdapat dalam renstra maupun renja SKPD, bahkan beberapa responden mengatakan tidak mengetahui tentang hal tersebut.

Pengorganisasian

Pertanyaan	Informan	Kutipan Wawancara
Bagaimana fungsi pengorganisasian dalam PIS-PK pada indikator hipertensi?	HS	<i>"Belum ada"</i>
	WR	<i>"fungsi pengorganisasian kurang berjalan dengan baik"</i>
	MP	<i>"fungsi pengorganisasian sudah cukup baik karena dipantau langsung oleh kepala puskesmas"</i>
	MS	<i>"fungsi pengorganisasian sudah berjalan dengan baik"</i>
	DS	<i>"sudah berjalan dengan baik"</i>
	AT	<i>"sudah baik"</i>
	ZL	<i>"sudah dibentuk tapi tidak berjalan sesuai fungsinya"</i>
	IH	<i>"sudah berjalan dengan baik"</i>
	NS	<i>"fungsi sudah terbentuk namun tidak berjalan sesuai dengan fungsi"</i>
MG	<i>"masih kurang"</i>	

Interpretasi makna : sebagian besar responden mengatakan bahwa fungsi pengorganisasian PIS-PK sudah berjalan dengan baik karena dipantau langsung oleh kepala puskesmas. Namun sebagian responden mengatakan bahwa fungsi pengorganisasian pada kedua puskesmas tersebut belum berjalan dengan baik karena tidak berjalan sesuai dengan fungsinya masing-masing.

Pelaksanaan

Bagaimana fungsi pelaksanaan dalam PIS-PK pada indikator hipertensi??	HS	<i>"fungsi pelaksanaan sudah jalan, dan cukup baik"</i>
	WR	<i>"fungsi pelaksanaan kurang berjalan dengan baik"</i>
	MP	<i>"fungsi pelaksanaan berjalan dengan baik"</i>
	MS	<i>"fungsi pelaksanaan berjalan dengan baik"</i>
	DS	<i>"sudah berjalan dengan baik"</i>
	AT	<i>"fungsi pelaksanaan sudah jalan"</i>
	ZL	<i>"fungsi pelaksanaan berjalan dengan sesuai dengan fungsinya"</i>
	IH	<i>"fungsi pelaksanaan berjalan dengan baik"</i>
	NS	<i>"fungsi pelaksanaan berjalan dengan baik sekali"</i>
	MG	<i>"belum terlalu baik"</i>

Interpretasi makna : fungsi pelaksanaan PIS-PK di Puskesmas Poka Rumah Tiga dan Puskesmas Tawiri sudah berjalan dengan baik, namun masih ada beberapa responden yang mengatakan bahwa fungsi perencanaan belum berjalan dengan baik.

Apakah perencanaan PIS-PK pada indikator hipertensi selama ini sudah berjalan baik atau belum?	HS	<i>"Sudah cukup baik"</i>
	WR	<i>"sudah berjalan dengan baik. Karena ketika kunjungan langsung dilakukan sosialisasi dan mengajak untuk rutin periksa tekanan darah dan rutin konsumsi obat hipertensi untuk yang positif hipertensi"</i>
	MP	<i>"sudah berjalan tapi belum terlalu lancar"</i>
	MS	<i>"sudah berjalan dengan baik"</i>
	DS	<i>"sudah berjalan dengan baik"</i>
	AT	<i>"Sudah baik"</i>
	ZL	<i>"tidak berjalan dengan baik"</i>
	IH	<i>"sudah berjalan baik, tapi intervensi belum berjalan dengan baik"</i>
	NS	<i>"sudah direncanakan tetapi belum berjalan sesuai rencana"</i>
	MG	<i>"sudah berjalan dengan baik"</i>

Interpretasi makna : menurut sebagian informan sudah berjalan dengan baik dan selalu diberikan sosialisasi serta mengajak kepada masyarakat untuk rutin memeriksakan tekanan darah dan anjuran untuk mengonsumsi obat hipertensi bagi yang dinyatakan hipertensi. Namun sebagian informan mengatakan bahwa pelaksanaan PIS-PK untuk indikator hipertensi tidak berjalan dengan baik meskipun sudah direncanakan.

Pengawasan

Apakah selama ini sudah dibentuk tim supervisi terpadu PIS-PK pada indikator hipertensi dan sudah dilakukan supervisi secara rutin?	HS	<i>"sudah. Tiap bulan sudah rutin"</i>
	WR	<i>"sudah dibentuk. Belum rutin"</i>
	MP	<i>"sudah dibentuk. Belum rutin"</i>
	MS	<i>"sudah dibentuk. Belum rutin"</i>
	DS	<i>"sudah dibentuk. Belum berjalan secara rutin"</i>
	AT	<i>"sudah. Sudah rutin"</i>

	ZL	<i>“sudah dibentuk tapi tidak berjalan sesuai fungsinya. Belum rutin”</i>
	IH	<i>“sudah dibentuk. Belum rutin”</i>
	NS	<i>“sudah dibentuk tidak berjalan sesuai fungsi. Belum rutin”</i>
	MG	<i>“sudah dibentuk. Belum berjalan secara rutin”</i>

Interpretasi makna : tim supervisi PIS-PK di Puskesmas Poka Rumah Tiga dan Puskesmas Tawiri sudah dibentuk namun ada informan yang mengatakan bahwa tim supervisi tidak berjalan sesuai dengan fungsinya. Untuk pelaksanaan supervisi, sebagian responden mengatakan bahwa sudah dilakukan secara rutin namun kebanyakan informan mengatakan bahwa pelaksanaan supervisi yang dilakukan belum rutin.

Hal-hal apa saja yang Bapak/Ibu dilakukan dalam pelaksanaan supervisi PIS-PK pada indikator hipertensi?	HS	<i>“Hal yang kami lakukan paling utama adalah intervensi agar dapat terkontrol dan memperkuat kontrol di darbin agar tidak resistensi”</i>
	WR	<i>“hal-hal yang dilakukan yaitu mengoreksi kuesioner PIS-PK yang telah diisi oleh surveyor, dan dikembalikan kepada surveyor jika ada yang belum lengkap untuk kembali dilengkapi di masyarakat”</i>
	MP	<i>“hal-hal yang dilakukan yaitu mengoreksi kuesioner PIS-PK yang telah diisi oleh surveyor, dan dikembalikan kepada surveyor jika ada yang belum lengkap untuk kembali dilengkapi di keluarga tersebut”</i>
	MS	<i>“melihat hasil tekanan darah dan dilakukan intervensi”</i>
	DS	<i>“melihat hasil kelengkapan data keluarga di kuesioner, jika belum lengkap dikembalikan kepada surveyor untuk dilengkapi”</i>
	AT	<i>“melihat kegiatan pelaporan apakah sudah sesuai dengan target yang diharapkan atau tidak”</i>
	ZL	<i>“pada saat pendampingan bisa dilakukan sosialisasi dan bagaimana cara untuk pelaporannya dan teknik-teknik pelaporan dan cara menghitung IKS”</i>
	IH	<i>“pendataan PIS-PK”</i>
	NS	<i>“diberikan sosialisasi tentang penggunaan aplikasi, pelaporan dan cara menghitung IKS dan ada pendampingan untuk teknis pelaporan”</i>
	MG	<i>“lihat kembali data, jika tidak lengkap dikembalikan untuk dilengkapi”</i>

Interpretasi makna : supervisi dilakukan dengan mengoreksi kuisisioner PIS-PK yang telah diisi oleh surveyor dan apabila ditemukan kuisisioner yang belum lengkap maka akan dikembalikan untuk dilengkapi di masyarakat. Selain itu supervisi juga dilakukan dengan melihat hasil pemeriksaan tekana darah masyarakat, pemberian sosialisasi tentang penggunaan aplikasi, pendampingan untuk teknis pelaporan serta cara menghitung IKS.