

**EVALUASI *INPUT* IMPLEMENTASI INTEGRASI
PELAYANAN KESEHATAN PRIMER (ILP) DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEMPAKA
BANJARBARU**

Skripsi

Diajukan guna memenuhi sebagian syarat
untuk memperoleh derajat Sarjana Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat

Oleh:

Muhammad Ryas Rasyad Fadillah
2210912210024



**UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
BANJARBARU**

Juli, 2026

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Banjarbaru, 13 Juli 2026



Muhammad Ryas Rasyad Fadillah

Skripsi

EVALUASI *INPUT* IMPLEMENTASI INTEGRASI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER (ILP) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEMPAKA BANJARBARU

Dipersiapkan dan disusun oleh

Muhammad Ryas Rasyad Fadillah

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal 28 Juli 2026

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama

Dr Fauzie Rahman., SKM., MPH

Anggota Dewan Penguji Lain

Dr. dr. Endah Labati Silapurna, MH.Kes

Pembimbing Pendamping

Anggun Wulandari, SKM., M.Kes

Andini Octaviana Putri, SKM., M.Kes

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



Dian Rosadi, SKM., MPH

Koordinator Program Studi: Kesehatan Masyarakat

ABSTRAK

EVALUASI *INPUT* IMPLEMENTASI INTEGRASI PELAYANAN KESEHATAN PRIMER (ILP) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEMPAKA BANJARBARU

Muhammad Ryas Rasyad Fadillah

Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) merupakan bagian dari transformasi sistem kesehatan yang bertujuan meningkatkan akses, mutu, dan kesinambungan pelayanan kesehatan melalui pendekatan siklus hidup. Keberhasilan implementasi ILP dipengaruhi oleh kesiapan komponen *input* yang meliputi sumber daya manusia, sarana dan peralatan pendukung, dana, serta prosedur. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi indikator *input* implementasi ILP di wilayah kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru berdasarkan model evaluasi CIPP. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik melalui studi kasus. Informan terdiri atas Kepala Puskesmas dan enam penanggung jawab implementasi ILP yang dipilih secara *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen, kemudian dianalisis menggunakan model Miles dan Huberman dengan triangulasi sumber. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komponen *input* implementasi ILP secara umum telah mendukung pelaksanaan pelayanan. Jumlah SDM secara administratif telah mencukupi, namun secara operasional masih terdapat keterbatasan pada beberapa jenis tenaga kesehatan dan ketidaksesuaian kompetensi dalam penugasan tertentu. Sarana dan peralatan pendukung sebagian besar telah tersedia dan berfungsi dengan baik, meskipun masih terdapat beberapa keterbatasan sesuai kebutuhan operasional. Pendanaan berasal dari berbagai sumber, namun belum memiliki alokasi khusus sehingga pemenuhan kebutuhan dilakukan berdasarkan skala prioritas. Prosedur pelaksanaan telah mengacu pada kebijakan yang berlaku, tetapi SOP lintas klaster masih dalam tahap optimalisasi. Secara keseluruhan, implementasi ILP di Puskesmas Cempaka Banjarbaru telah didukung komponen *input* yang memadai, namun masih memerlukan penguatan pada aspek SDM, sarana, pendanaan, dan optimalisasi SOP lintas klaster.

Kata kunci: evaluasi, *input*, Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer, model CIPP, puskesmas.

ABSTRACT

EVALUATION OF PRIMARY HEALTH SERVICE INTEGRATION (ILP) IMPLEMENTATION INPUT IN THE WORKING AREA OF CEMPAKA BANJARBARU HEALTH CENTER

Muhammad Ryas Rasyad Fadillah

Primary Health Service Integration (ILP) is part of the health system transformation that aims to improve access, quality, and sustainability of health services through a life cycle approach. The success of ILP implementation is influenced by the readiness of input components including human resources, supporting facilities and equipment, funds, and procedures. This study aims to evaluate the input indicators of ILP implementation in the working area of Puskesmas Cempaka Banjarbaru based on CIPP evaluation model. The study used qualitative methods with descriptive analytical approach through case studies. Informants consisted of the head of the Puskesmas and six persons in charge of the implementation of the ILP who were selected by purposive sampling. Data were collected through in-depth interviews, observations, and Document Analysis, and then analyzed using Miles and Huberman models with source triangulation. The results showed that the input component of ILP implementation in general has supported the implementation of services. The number of Human Resources has been sufficient administratively, but operationally there are still limitations on some types of health workers and non-conformity of competence in certain assignments. Supporting facilities and equipment are mostly available and functioning properly, although there are still some limitations according to operational needs. Funding comes from various sources, but does not have a specific allocation so that the fulfillment of needs is done based on a priority scale. The implementation procedure has been referred to the applicable policy, but the cross-cluster SOP is still in the optimization stage. Overall, the implementation of ILP in Puskesmas Cempaka Banjarbaru has been supported by adequate input components, but still requires strengthening in the aspects of human resources, facilities, funding, and optimization of cross-cluster SOP.

Keywords: *evaluation, input, Primary Health Service Integration, CIPP, community health center.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT. atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi berjudul **“Evaluasi *Input* Implementasi Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) di Wilayah Kerja Puskesmas Cempaka Banjarbaru”** ini dapat diselesaikan dengan baik untuk memenuhi syarat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, dukungan, dan bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Prof. Dr. dr. Syamsul Arifin, M.Pd., FISPH., FISCAM, atas fasilitas akademik yang diberikan selama penulis menempuh studi.
2. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat, Dian Rosadi, SKM., MPH atas arahan dan sebagai fasilitator penulis pada tingkat program studi.
3. Unit Pengelola Skripsi dan P2M, Anggun Wulandari, SKM., M.Kes yang telah berkenan mengkoordinasikan seluruh tahapan teknis tugas akhir penulis.
4. Dosen pembimbing utama, Dr. Fauzie Rahman, SKM., MPH dan dosen pembimbing pendamping, Anggun Wulandari, SKM., M.Kes, yang telah berkenan meluangkan waktu serta tenaga untuk memberikan bimbingan, ilmu, dan arahan terbaik hingga skripsi penulis dapat selesai.

5. Kedua dewan penguji, Dr. dr. Endah Labati Silapurna, MH.Kes dan Andini Octaviana Putri, SKM., M.Kes, atas saran, dan masukan berharganya demi kesempurnaan skripsi ini.
6. Pimpinan beserta staf Puskesmas Rawat Inap Cempaka Banjarbaru yang telah memberikan izin, membantu penyediaan data penelitian serta membimbing penulis melaksanakan penelitian di lapangan.
7. Orang tua dan kakak, atas doa, kasih sayang, dan dukungan moral maupun material yang luar biasa selama penelitian dan penyusunan skripsi ini.
8. Rekan-rekan mahasiswa "*Aneroph*" Program Studi Kesehatan Masyarakat angkatan 2022, serta semua pihak yang telah memberikan bantuan dan semangat kebersamaan yang tidak dapat disebutkan satu-satu.

Penulis menyadari skripsi ini masih jauh dari definisi sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan dari berbagai pihak. Harapanya karya ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dalam satu lingkup maupun secara meluas.

Banjarbaru, 13 Juli 2026

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
A. Konsep Puskesmas	13
B. Konsep Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP)	16
C. Evaluasi Implementasi Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer Berdasarkan Model CIPP oleh <i>Stufflebeam</i>	22

BAB III LANDASAN TEORI DAN HIPOTESIS	30
A. Landasan Teori	30
B. Pertanyaan Penelitian	32
BAB IV METODE PENELITIAN	33
A. Rancangan Penelitian	33
B. Populasi dan Sampel	33
C. Instrumen Penelitian.....	35
D. Definisi Operasional.....	36
E. Prosedur Penelitian.....	40
G. Cara Analisis Data.....	43
H. Tempat dan Waktu Penelitian.....	44
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	45
A. Karakteristik Informan	45
B. Hasil dan Pembahasan.....	46
BAB VI KESIMPULAN.....	84
A. Kesimpulan.....	84
B. Saran.....	86

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
4. 1 Kriteria Inklusi.....	34
4. 2 Konstruk Penelitian dan Definisi Operasional	36
5. 1 Karakteristik Informan Penelitian.....	45
5. 2 Perbandingan Jumlah SDM berdasarkan Standar Permenkes No. 19 Tahun 2024.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
3. 1 Kerangka Teori/Model CIPP (<i>Context, Input, Process, Product</i>) oleh <i>Stufflebeam</i> tahun 1985.....	31
3. 2 Kerangka konseptual dimensi <i>Input</i> implementasi Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer (ILP) di Puskesmas Cempaka Kota Banjarbaru.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Surat Izin Penelitian
2. Surat Keterangan Kelayakan Etik (*Ethical Clearance*)
3. Surat Keterangan Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer Kota Banjarbaru
4. Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer
5. Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP)
6. Lembar *Informed Consent*
7. Lembar Pedoman Wawancara
8. Transkrip Wawancara
9. Analisis Data
10. Dokumentasi Kegiatan Penelitian
11. Draft Artikel Jurnal Hasil Penelitian