

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu terletak pada posisi 3°14'-3°64' Lintang Utara dan 98°19'- 98°73' Bujur Timur, dengan luas wilayah 223,38 km². Ketinggian wilayah berkisar 250-600 meter diatas permukaan laut dengan batas wilayah sebagai berikut :

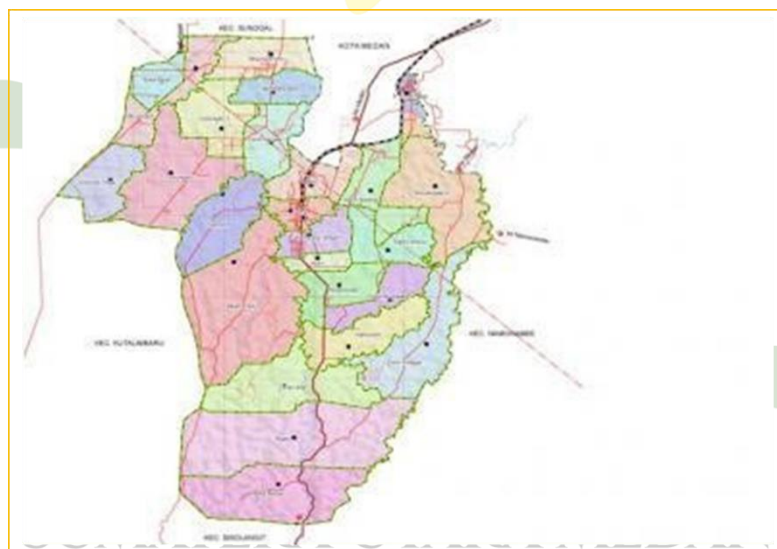
- a. Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Sibolangit.
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Namo Rambe.
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Medan Tuntungan.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan wilayah kerja Kecamatan Sunggal.

Secara administratif Puskesmas Tuntungan terdiri dari 15 desa dan 59 dusun, yaitu :

1. Desa Bintang Meriah : Terdiri dari 4 dusun
2. Desa Durin Simbelang : Terdiri dari 4 dusun
3. Desa Durin Tonggal : Terdiri dari 5 dusun
4. Desa Hulu : Terdiri dari 6 dusun
5. Desa Lama : Terdiri dari 6 dusun
6. Desa Namo Simpur : Terdiri dari 4 dusun
7. Desa Namo Riam : Terdiri dari 5 dusun

8. Desa Namo Rih : Terdiri dari 4 dusun
9. Desa Pertampilan : Terdiri dari 3 dusun
10. Desa Salam Tani : Terdiri dari 4 dusun
11. Desa Sugau : Terdiri dari 3 dusun
12. Desa Tuntungan I : Terdiri dari 5 dusun
13. Desa Tuntungan II : Terdiri dari 6 dusun
14. Desa Tiang Layar : Terdiri dari 3 dusun
15. Desa Tengah : Terdiri dari 5 dusun

Gambar 4.1 Peta Kecamatan Pancur Batu



a. Pertumbuhan dan Persebaran Penduduk

Pada tahun 2022 penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan berjumlah 85.045 jiwa dengan rincian 42.508 jiwa yang berjenis kelamin laki-laki dan 42.537 jiwa yang berjenis kelamin perempuan. Angka tersebut dapat dilihat pada tabel 4 dibawah.

Tabel 4.1 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Puskesmas Tuntungan Tahun 2022

NO	Kelompok Umur (Tahun)				Rasio Jenis Kelamin
		Laki-Laki	Perempuan	LK + PR	
1	0 - 4	718	975	1675	109,0
2	5 - 9	565	761	1326	103,4
3	10 - 14	600	857	1457	105,9
4	15 - 19	2100	2352	2452	105,5
5	20 - 24	800	1220	2020	107,0
6	25 - 29	1250	2063	3313	97,9
7	30 - 34	1966	3125	5091	96,0
8	35 - 39	2000	2147	4147	94,6
9	40 - 44	900	1375	2275	95,6
10	45 - 49	884	1000	1884	97,3
11	50 - 54	2156	3539	5695	105,2
12	55 - 59	978	1364	2342	90,6
13	60 - 64	1250	2413	3663	82,8
14	65 - 69	707	859	1566	89,6
15	70 - 74	726	1015	1741	82,5
16	75+	0	0	0	58,0
Kabupaten/Kota		17.600	23.047	40.647	99,9
Angka Beban Tanggungan (Dependency Ratio)				50	

Sumber : BPS Kecamatan Pancur Batu, 2022

Dari Tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa pada tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan penduduk usia produktif merupakan kelompok usia yang paling banyak bila dibandingkan dengan usia non produktif.

Pada tahun 2022 jumlah rumah tangga/ kepala keluarga yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan sebanyak 11.934 KK. Bila kita bandingkan dengan jumlah penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan pada tahun 2022 yang berjumlah 40.647 jiwa, maka rata-rata jiwa/ anggota rumah tangga adalah 3.9 jiwa.

4.1.2 Karakteristik Informan Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara untuk mewawancarai informan yang dijadikan sebagai sumber narasumber dalam penelitian ini. Total jumlah informan yang terlibat dalam penelitian ini adalah 7 orang. Informan tersebut terdiri dari:

Tabel 4.2 Karakteristik Informan Penelitian

NO	Informan	Jenis Kelamin	Kode
1	Kepala Puskesmas	Laki - Laki	IK-I
2	Penanggung jawab program ISPA	Perempuan	IK-II
3	Penanggung jawab program KIA	Perempuan	IU-I
4	Kepala Tata Usaha	Perempuan	IU-II
5	Ibu Balita	Perempuan	IP-1
6	Ibu Balita	Perempuan	IP-II
7	Ibu Balita	Perempuan	IP-III

4.1.3 Hasil Wawancara Pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan ISPA Pada Balita

1) Promosi Penanggulangan ISPA Balita

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada IK-II selaku Penanggung Jawab Program ISPA, diketahui bahwa promosi penanggulangan ISPA pada Balita secara rutin dilakukan dengan tim yang turun ke posyandu setiap bulan untuk penyuluhan dengan menggunakan metode leaflet dan buku timbal balik untuk menyebarkan informasi kepada masyarakat. IK-II mengatakan:

“Eee kalau kepada masyarakat kami punya tim yang turun setiap bulan melalui pelayanan integrasi di posyandu. Biasanya 3 posyandu kami membuat penyuluhan kepada masyarakat. Kami biasanya juga menggunakan metode seperti leaflet, buku timbal balik”.

2) Kemitraan

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada IK-II selaku Penanggung Jawab Program ISPA, diketahui bahwa puskesmas bekerja sama dengan P2P untuk penanggulangan penyakit menular dan tidak menular. IK-II mengatakan:

“Yang pasti P2P. P2P itu kan penanggulangan penyakit menular dan tidak menular, kalau kita di pelayanan dia ke poliklinik umum baru ke klaster 4 itu ada di lab. Dia disitu nanti bergabung dengan TB dan penyakit-penyakit menular lah. Biasanya juga bentuk kerja sama kami dari puskesmas lebih ke rujukan internal kemudian nanti kalau penyakitnya parah nanti dirujuk ke rumah sakit rujukan yang udah diatur sebelumnya yang sudah ada MOU”.

3) Peningkatan penemuan kasus

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada IK-II selaku Penanggung Jawab Program ISPA, diketahui bahwa penemuan kasus ISPA ditingkatkan melalui jejaring klinik dan bidan desa. IK-II mengatakan:

“Kalau kami sistemnya dari poli kemudian ada jejaring. Jejaring itu bisa dari laporan dari klinik dan bisa juga dari bidan-bidan desa. Terus juga dari kami sendiri biasanya mengedukasi masyarakat tentang gejala ISPA ya walaupun dari masyarakatnya sendiri kurang gitu kesadarannya terus juga gaya hidup dari masyarakatnya itu sendiri”.

4) Peningkatan kualitas Tatalaksana ISPA

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada IK-II selaku Penanggung Jawab Program ISPA, diketahui bahwa

peningkatan kualitas tatalaksana ISPA pada balita dilakukan dengan memeriksa gejala seperti batuk, pilek, atau demam. Jika kasus ringan akan diberikan obat, sedangkan jika kasus berat dirujuk ke rumah sakit. IK-II mengatakan:

“Oh yang pasti yang pertama-tama kami periksa dulu untuk melihat gejalanya ada gak batuk, pilek, atau demam. Kalau gejalanya ringan, biasanya kami berikan obat kayak sirup tapi kalau gejalanya sudah berat atau nggak membaik itu langsung kami rujuk ke rumah sakit. Itu semua dicatat dipantau terus sama kami supaya anak ini cepat sembuh”.

5) Peningkatan Kualitas Sumber Daya

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada IK-II selaku Penanggung Jawab Program ISPA, diketahui bahwa peningkatan kualitas sumber daya dilakukan dengan mengadakan pelatihan dan seminar untuk semua petugas kesehatan. IK-II mengatakan:

“Biasanya kami mengadakan pelatihan atau seminar untuk semua petugas kesehatan si”.

6) Surveilans ISPA

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada IK-II selaku Penanggung Jawab Program ISPA, diketahui bahwa surveilans ISPA dilakukan dengan mengumpulkan data dari jejaring bidan desa setiap tanggal 25. Setelah dikumpulkan, data direkap dan dikirim ke dinas terkait. IK-II mengatakan:

“Kalau dari jejaring biasanya kami kumpulkan setiap tanggal 25, itu semua kami kumpulkan dari semua jejaring tapi jejaring kami sendiri ya paling bidan-bidan desa. Jadi setiap tanggal 25 itu mengumpulkan form yang sudah dikirim sama saya sama bidan-bidan desa. Udah ada

kriterianya disitu dari usia 0-60 tahun keatas ada dua jenis penyakit yang kami periksa itu pneumonia dan non pneumonia. Setelah dikumpulkan baru nanti saya rekap baru dikirim ke dinas”.

7) Pemantauan dan Evaluasi

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada IK-II selaku Penanggung Penanggung Jawab Program ISPA, diketahui bahwa pemantauan dan evaluasi ISPA pada balita dilakukan dengan rutin memeriksa anak-anak, mengumpulkan data, dan membuat laporan bulanan atau triwulan untuk evaluasi. IK-II mengatakan:

“Oh iya jadi gini, yang pasti pertama-tama kami rutin ngecek anak-anak yang datang dengan ISPA disitu kami ngumpulin semua data itu buat dianalisis. Setelah data sudah dikumpulkan kami buat laporan bulanan atau triwulan dari laporan ini nanti bisa jadi bahan evaluasi”.

8) Pengembangan Program P2 ISPA

Berdasarkan hasil penelitian wawancara mendalam yang peneliti lakukan kepada IK-II selaku Penanggung Jawab Program ISPA, diketahui bahwa pengembangan Program P2 ISPA belum ada, saat ini hanya berfokus pada mengedukasi masyarakat mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. IK-II mengatakan:

“Belum ada si, mungkin ini ya edukasi masyarakat untuk membudayakan PHBS. Biasanya itu si yang kami gaung-gaungkan setiap hari ketika penyuluhan. Karenakan PHBS itu penting ketika PHBS itu sudah jalan pasti penyakit-penyakit yang lain berkurang. Kami buat si RUK awal tahun terus pengusulan setahun kedepan kemudian pengusulan itu dilakukan per bulan itu biasanya sudah ada semacam cost nya jadi kita tinggal melakukan. Tapi bagi petugas sendiri setahun sekali ada penyegaran si dari dinas untuk pegawai-pegawai”.

A. Komunikasi

Salah satu unsur yang dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan sebuah kebijakan menurut George C. Edward dalam Nugroho adalah komunikasi. Komunikasi dalam konteks penelitian ini digunakan agar pelaksanaan kebijakan penanggulangan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan Pancur Batu dapat berjalan dengan baik. Komunikasi ini dilakukan oleh Puskesmas Tuntungan dan pihak-pihak terkait. Untuk menyampaikan kebijakan ini kepada masyarakat, komunikasi yang dilakukan harus tepat dan jelas agar masyarakat, terutama para ibu balita, dapat memahami kebijakan penanggulangan ISPA yang diterapkan.

Komunikasi dalam implementasi kebijakan ini sangat ditentukan oleh beberapa unsur yang terdapat dalam proses komunikasi, seperti penyampaian pesan, isi pesan, media yang digunakan, serta sasaran penerima pesan. Perubahan yang diharapkan dari komunikasi ini adalah peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan dan penanggulangan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan. Berikut adalah gambaran mengenai komunikasi dalam implementasi kebijakan penanggulangan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan:

1) Transmisi

Transmisi merupakan salah satu faktor penting dalam proses komunikasi kebijakan. Menurut Agustino, penyaluran informasi yang efektif akan berdampak positif pada keberhasilan implementasi kebijakan. Namun,

seringkali terjadi kesalahpahaman yang menyebabkan pesan tidak tersampaikan dengan tepat, sehingga menghambat pelaksanaan kebijakan di lapangan.

Pada penerapan kebijakan penanggulangan ISPA di Puskesmas Tuntungan, transmisi informasi dilakukan oleh Dinas Kesehatan kepada pihak Puskesmas, yang kemudian meneruskannya kepada masyarakat, khususnya ibu balita. Proses ini sangat krusial untuk memastikan bahwa masyarakat memperoleh informasi yang jelas tentang upaya pencegahan dan penanganan ISPA, sehingga kebijakan dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Seperti yang disampaikan oleh informan kunci I selaku Kepala Puskesmas Tuntungan Pancur Batu, menjelaskan bahwa informasi terkait kebijakan penanggulangan ISPA disampaikan secara langsung melalui rapat atau briefing mingguan yang melibatkan seluruh pengelola program. Beliau menyampaikan:

“Jadi kita mengacu kepada Kemenkes, Dinkes Provinsi, Dinkes Kabupaten/Kota semua Juknis nya itu kita sampaikan sama pengelola program kita dan semua program yang terkait beserta seluruh bidan desa. Jadi informasi terkait kebijakan ISPA biasanya saya sampaikan dalam bentuk rapat atau briefing setiap minggu nya. Semua petugas wajib ikut, termasuk bagian administrasi, biar semua tahu kebijakan yang berlaku”. (IK-I)

Hal serupa disampaikan oleh informan kunci II, yang menegaskan bahwa briefing mingguan membantu memastikan bahwa seluruh staf yang terlibat dalam program penanggulangan ISPA mendapatkan informasi yang diperlukan. Beliau mengatakan bahwa:

“Kita ada briefing namanya, jadi setiap sekali seminggu kita panggil semua pengelola program. Jadi semua staff yang terlibat bisa langsung tau dan kalau ada yang nggak jelas, bisa langsung ditanyakan”.(IK-II)

Selanjutnya informan utama I selaku penanggung jawab program KIA Puskesmas Tuntungan Pancur Batu, menyatakan bahwa komunikasi internal berjalan dengan baik melalui rapat rutin yang dilakukan untuk memperbarui kondisi di lapangan. Beliau mengatakan bahwa:

“Biasanya kami rutin rapat bareng untuk update kondisi di lapangan. Saya juga sering ngobrol langsung dengan pengelola jawab ISPA jadi kalau ada hal mendesak bisa langsung ditanyakan. Ya intinya, komunikasi kita lancar dan terbuka, jadi kalau ada masalah bisa langsung diatasi”.(IU-I)

Di bagian administrasi, informan utama II menambahkan bahwa pertemuan mingguan serta grup WhatsApp digunakan untuk memperlancar komunikasi dan penyebaran informasi secara cepat. Beliau mengatakan bahwa:

“Saya pastikan komunikasi antara semua staff lancar karena memang kami mengadakan pertemuan rapat setiap minggunya. Selain itu, kita juga pakai grup WhatsApp untuk berkomunikasi sehari-hari, jadi kalau ada info penting bisa langsung disebar”. (IU-II)

Dari perspektif masyarakat, ibu balita yang menjadi informan pendukung menyatakan bahwa informasi mengenai ISPA disampaikan secara jelas oleh bidan atau kader di Posyandu. Beliau mengatakan bahwa:

“Biasanya tau dari posyandu si dek. Di sana ada bidan atau kader posyandu yang biasanya menjelaskan tentang ISPA, apa aja gejalanya terus gimana pencegahannya. Kadang mereka juga kasih selebaran juga untuk di baca dan di bawa pulang”. (IT-I)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, proses transmisi komunikasi dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan ISPA di Puskesmas

Tuntungan Pancur Batu berjalan efektif melalui rapat dan briefing mingguan. Selain itu, penggunaan grup WhatsApp mempermudah penyebaran informasi harian, sehingga masalah dapat ditangani dengan cepat dan komunikasi antar staf tetap lancar.

2) Kejelasan

Berdasarkan teori Edward III yang dikutip oleh Agustino, komunikasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan (*street-level bureaucrats*) harus jelas dan tidak ambigu agar kebijakan dapat diimplementasikan dengan efektif. Hal ini sangat relevan dalam konteks implementasi kebijakan penanggulangan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan Pancur Batu, di mana komunikasi yang baik menjadi salah satu faktor kunci keberhasilan.

Informan kunci I, selaku Kepala Puskesmas, menyatakan bahwa informasi yang diterima oleh tenaga medis sejauh ini sudah cukup jelas dan mudah dipahami. Beliau mengatakan bahwa :

“Sejauh ini, informasi yang diterima sudah cukup jelas dan mudah dipahami oleh semua staf tenaga medis. Kami rutin mengadakan rapat untuk membahas setiap isu. Jika ada hal yang belum dipahami saat rapat, dapat langsung ditanyakan dan diselesaikan di tempat.” (IK-I)

Senada dengan itu, Informan kunci II, selaku penanggung jawab Program ISPA, menegaskan bahwa setiap pembaruan kebijakan ISPA selalu dibahas dalam rapat, dan penyampaian informasi dilakukan dengan baik melalui berbagai media, termasuk grup WhatsApp. Beliau mengatakan bahwa :

“Informasi yang saya terima tentang kebijakan ISPA sudah jelas. Setiap ada pembaruan, kita selalu membahasnya di rapat. Saya juga pastikan semua anggota tim paham dengan cara menjelaskan lagi jika ada yang

bingung. Kami juga punya grup WhatsApp untuk berbagi informasi cepat, jadi semua bisa tahu informasi terbaru.” (IK-II)

Dari sisi pelaksanaan program di lapangan, informan utama I, yang bertanggung jawab atas pelayanan KIA, menyatakan bahwa informasi mengenai kebijakan ISPA cukup jelas, terutama dalam konteks penanganan balita. Namun, terkadang ada bagian-bagian tertentu yang memerlukan penjelasan lebih lanjut, terutama jika ada prosedur baru. Beliau mengatakan bahwa :

“Udah cukup jelas sih ya untuk diterapkan di pelayanan KIA, terutama dalam menangani balita. Tapi kadang ada aja bagian yang perlu dijelaskan lebih detail, apalagi kalau ada prosedur baru. Untungnya kita bisa diskusi dengan tim ISPA kalau ada yang kurang jelas.”(IU-I)

Di sisi administrasi, informan utama II menyampaikan bahwa informasi terkait kebijakan ISPA juga sudah cukup jelas, terutama dalam hal dokumen yang perlu disiapkan atau prosedur administrasi yang harus diikuti. Beliau mengatakan bahwa :

“Buat kami di bagian administrasi, informasi kebijakan ISPA lumayan jelas sih. Yang penting kami tahu dokumen apa saja yang perlu disiapkan, atau prosedur administrasi yang harus diikuti. Kalau ada yang kurang jelas, biasanya langsung tanya ke PJ ISPA atau Kepala Puskesmas.” (IU-II)

Dari sudut pandang ibu balita yang menjadi informan pendukung, beliau menjelaskan bahwa informasi mengenai ISPA yang disampaikan di Posyandu cukup jelas. Beliau mengatakan bahwa :

“Sejauh ini saya paham apa yang mereka katakan. Tapi kalau ada yang kurang saya mengerti, saya langsung tanya sama bidan atau kader yang ada di Posyandu.” (IP-II)

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kejelasan informasi mengenai kebijakan penanggulangan ISPA di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu cukup baik. Masyarakat, terutama ibu balita juga menerima informasi dengan jelas dan merasa dapat memahami penjelasan di Posyandu.

3) **Konsistensi**

Menurut Edward III yang dikutip oleh Agustino, instruksi yang diberikan dalam komunikasi terkait pelaksanaan kebijakan harus bersifat konsisten dan jelas agar dapat diimplementasikan dengan efektif. Jika instruksi tersebut sering mengalami perubahan, hal ini dapat menyebabkan kebingungan bagi pelaksana di lapangan, terutama dalam konteks penanggulangan ISPA pada balita. Oleh karena itu, perhatian terhadap konsistensi dalam komunikasi sangatlah penting.

Konsistensi dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan ISPA di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu juga terlihat dalam rapat mingguan yang rutin dilaksanakan. Dalam konteks ini, konsistensi berarti bahwa semua langkah dan rekomendasi yang ditetapkan dalam kebijakan penanggulangan ISPA perlu dilaksanakan secara menyeluruh dan terus-menerus, tanpa terputus, untuk memastikan efektivitas program dalam menangani ISPA pada balita di wilayah tersebut.

Hal ini diungkapkan oleh informan kunci I, selaku kepala uskesmas Tuntungan Pancur Batu, menegaskan pentingnya mengikuti Standar

Operasional Prosedur (SOP) untuk memastikan pelaksanaan kebijakan ISPA berjalan sesuai dengan pedoman. Beliau mengatakan bahwa:

“Supaya tetap konsisten, biasanya selalu ingetin buat ikutin SOP, karena itu pedoman utama kita. Saya juga pastikan ada pengecekan rutin biar tahu kebijakan udah dijalaniin bener atau belum. Kalau ada masalah, kita langsung perbaiki bareng-bareng.” (IK-I)

Sejalan dengan itu, informan kunci II, selaku penanggung jawab Program ISPA, menyatakan bahwa untuk menjaga konsistensi penerapan kebijakan di puskesmas, mereka selalu mengadakan rapat bulanan dan menempatkan materi informasi di berbagai tempat. Beliau mengatakan bahwa:

“Jadi gini, buat jaga konsistensi informasi untuk penerapan kebijakan puskesmas, kita punya beberapa cara. Yang pertama, kita bikin SOP yang jelas dan mudah yang dapat dimengerti semua orang. Terus, kita juga rutin ngadain rapat bulanan buat bahas perkembangan terbaru dan ngingetin lagi sama semua staf tentang kebijakan yang ada. Selain itu, kita juga pasang poster-poster informasi di puskesmas.” (IK-II)

Dari sisi pelaksanaan di layanan KIA, Informan Utama I, yang bertanggung jawab atas pelayanan KIA di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu, menjelaskan bahwa mereka memiliki panduan khusus untuk memastikan konsistensi dalam penanganan ISPA pada ibu hamil dan anak-anak. Beliau mengatakan bahwa:

“Kalau di KIA sendiri, kita punya cara sendiri buat mastiin kebijakan penanggulangan ISPA diterapin secara konsisten. Pertama-tama, kita udah nyiapin panduan khusus yang ngejelasin gimana cara nangani ISPA pada ibu hamil dan anak-anak. Panduan ini selalu kita update kalo ada informasi terbaru.” (IU-I)

Di sisi administrasi, Informan Utama II menyampaikan bahwa informasi yang diterima oleh bagian administrasi mengenai kebijakan ISPA sudah cukup

jelas. Mereka juga memastikan bahwa prosedur pencatatan dan pengelolaan data terkait ISPA diikuti dengan baik. Beliau mengatakan bahwa:

“Kita berusaha si untuk menjaga agar informasi yang diterima oleh kami selalu jelas dan akurat. Kemudian memberikan arahan kepada staf administrasi untuk mengikuti prosedur yang sudah ditetapkan, terutama dalam pencatatan dan pengelolaan data terkait ISPA.” (IU-II)

Dari sudut pandang ibu balita yang menjadi informan pendukung, beliau menjelaskan bahwa informasi yang disampaikan di Posyandu sudah cukup jelas. Beliau mengatakan bahwa:

“Kalau saya bawa anak periksa ke puskesmas, informasi yang dikasih jelas si dek. Kalau ada perubahan, ya paling mereka kasih tahu langsung waktu posyandu.” (IP-III)

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa kejelasan informasi mengenai kebijakan penanggulangan ISPA di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu cukup baik. Kebijakan diterapkan secara konsisten melalui berbagai mekanisme, mulai dari SOP yang jelas, rapat berkala, hingga pemanfaatan media komunikasi seperti poster dan grup WhatsApp. Ibu balita juga menerima informasi dengan baik melalui Posyandu, yang merupakan salah satu jalur penting dalam penyampaian informasi kebijakan.

B. Sumber Daya

Sumber daya memiliki peran penting dalam memastikan kebijakan dapat dilaksanakan dengan baik. Oleh karena itu, diperlukan ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang memadai dan peningkatan keterampilan para pelaksana. Mengacu pada teori George C. Edward III yang dijelaskan oleh Nugroho, sumber daya terbagi menjadi dua kategori, yaitu sumber daya manusia, sarana prasarana,

dan dana. Dalam konteks implementasi kebijakan penanggulangan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan Pancur Batu, hal ini sangat relevan untuk mendukung efektivitas kebijakan tersebut.

1) Sumber Daya Manusia

Keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tuntungan Pancur Batu sangat dipengaruhi oleh SDM yang memadai dari segi kualitas dan kuantitas. Sumber daya manusia yang kompeten dan cukup jumlahnya sangat penting untuk memastikan kelancaran proses implementasi kebijakan. Tanpa sumber daya yang memadai, pelaksanaan kebijakan akan terhambat. Oleh karena itu, diperlukan staf yang berkualitas dan cukup untuk mendukung implementasi kebijakan penanggulangan ISPA dengan efektif di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu.

Informan kunci I, selaku Kepala Puskesmas Tuntungan Pancur Batu, mengungkapkan bahwa saat ini jumlah tenaga medis masih kurang, terutama ketika jumlah pasien meningkat. Beliau mengatakan:

“Untuk sekarang, jumlah tenaga medis di puskesmas masih kurang ya apalagi kalau lagi banyak pasien kita kadang kwalahan, tapi masih bisa la untuk menangani kasus ISPA. Pastinya disini para tenaga medis mendapatkan pelatihan terkait ISPA, jadi ya mereka tahu langkah-langkah yang harus diambil.” (IK-I)

Senada dengan itu, informan kunci II, selaku penanggung jawab Program ISPA, menekankan bahwa kekurangan tenaga medis menjadi salah satu tantangan, terutama saat terjadi lonjakan kasus ISPA. Beliau mengatakan:

“Kalau secara keseluruhan, dilihat dari tenaga medisnya si masih kurang, memang kita butuh tambahan tenaga medis terutama pada saat

kasus ISPA melonjak. Untuk pelatihan, alhamdulillah ada, karena kita masih perlu pembaruan materi untuk memastikan tenaga kesehatan selalu siap menghadapi perkembangan terbaru soal ISPA.” (IK-II)

Dari perspektif pelaksana lapangan, Informan utama I yang terlibat dalam pelayanan langsung menyatakan bahwa mereka sering kewalahan ketika terjadi lonjakan kasus ISPA, terutama karena keterbatasan tenaga medis.

Beliau mengatakan:

“Sumber daya manusianya si masih kurang apalagi kalau ada lonjakan kasus ISPA itu kami sering kewalahan.” (IU-I)

Di sisi administrasi, Informan utama II menambahkan bahwa jumlah staf administrasi sebenarnya cukup memadai, Beliau mengatakan:

“Untuk bagian tata usaha, jumlah staf sebenarnya cukup memadai untuk mendukung administrasi, tapi kalau ada peningkatan jumlah pasien, terutama kasus ISPA, kami kadang perlu bekerja ekstra. Namun, secara umum, kami masih bisa mendukung proses administrasi dengan baik.” (IU-II)

Dari sudut pandang ibu balita yang menjadi informan pendukung, beliau menyatakan bahwa pelayanan petugas kesehatan di Puskesmas cukup memuaskan. Meskipun beliau tidak terlalu mengetahui jumlah tenaga medis yang ada. Beliau mengatakan:

“Kalau menurut ibu, pelayanan petugas kesehatan di puskesmas cukup baik kok. Kalau jumlah petugas nya ya ibuk gak terlalu tau dek” (IP-I)

Berdasarkan hasil wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Tuntungan Pancur Batu masih menghadapi tantangan dalam hal ketersediaan sumber daya manusia, khususnya tenaga medis, terutama saat terjadi lonjakan kasus ISPA.

2) Sarana Prasarana

Menurut Edward III yang dikutip oleh Agustino, ketersediaan sarana serta prasarana merupakan elemen yang sangat penting dalam pelaksanaan kebijakan. Walaupun para pelaksana mungkin memiliki jumlah staf yang cukup, keberhasilan implementasi kebijakan tersebut tetap tergantung pada ketersediaan fasilitas yang mendukung.

Informan kunci I, selaku Kepala Puskesmas Tuntungan Pancur Batu, menyatakan bahwa sarana dan prasarana di puskesmas sudah cukup memadai untuk mendukung penanganan kasus ISPA. Beliau mengatakan bahwa:

“Sarpras di puskesmas sudah cukup memadai untuk mendukung penanganan kasus ISPA. Obat-obatan yang diperlukan juga selalu tersedia. Kami terus berusaha untuk menjaga ketersediaan alat dan obat agar bisa memberikan pelayanan yang maksimal.” (IK-I)

Senada dengan itu, informan kunci II, selaku penanggung jawab Program ISPA, menegaskan bahwa obat-obatan selalu tersedia, namun fasilitas masih perlu ditingkatkan. Beliau mengatakan bahwa:

“Untuk obat-obatan sendiri, selalu cukup tersedia. Namun, untuk fasilitas, memang masih belum terlalu mendukung untuk program yang besar. Tapi, ya namanya juga pelayanan, kalau bisa ditambah lagi pasti lebih baik lagi.” (IK-II)

Dari sisi informan utama I, yang bertanggung jawab atas pelayanan KIA, menyatakan bahwa fasilitas dan alat-alat sudah cukup lengkap untuk menangani balita yang terkena ISPA. Beliau menjelaskan bahwa:

“Kalau di bagian KIA, fasilitas dan alat-alat sudah cukup lengkap untuk menangani balita yang terkena ISPA. Kami juga menyediakan ruang pelayanan yang nyaman, cuma kadang-kadang ruang tunggu penuh, jadi agak ribet. Tapi, kami selalu berusaha agar pelayanan tetap berjalan

lancar dan anak-anak bisa ditangani dengan baik.” (IU-I)

Di sisi administrasi, Informan Utama II menyampaikan bahwa fasilitas administrasi sudah memadai untuk mendukung kebijakan. Beliau mengatakan bahwa:

“Fasilitas di puskesmas cukup memadai untuk mendukung kebijakan. Pencatatan dan pengelolaan data berjalan lancar, jadi tidak ada masalah berarti.” (IU-II)

Dari sudut pandang ibu balita yang menjadi informan pendukung, beliau menjelaskan bahwa fasilitas di puskesmas cukup baik, meskipun terkadang harus menunggu lama. Beliau mengatakan bahwa:

“Fasilitas di puskesmas cukup, tapi kadang harus menunggu lama kalau lagi ramai. Setelah berobat, kami juga selalu dikasih obat.” (IP-II)

Berdasarkan hasil wawancara, dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu sudah cukup mendukung penanganan ISPA. Meskipun ada beberapa kendala terkait fasilitas, pelayanan yang diberikan tetap berusaha untuk maksimal demi kenyamanan pasien.

3) Dana

Dalam implementasi kebijakan, alokasi dan pengelolaan sumber daya, termasuk dana, merupakan salah satu faktor penting yang menentukan keberhasilan program. Edward III menekankan bahwa kebijakan yang baik memerlukan alokasi dana yang cukup dan tepat sasaran. Dana tidak hanya berfungsi sebagai penopang kegiatan operasional, tetapi juga untuk memastikan kelancaran program, ketersediaan sarana, serta dukungan terhadap tenaga pelaksana di lapangan. Jika dana yang dialokasikan tidak memadai atau

tidak dikelola dengan baik, kebijakan cenderung mengalami hambatan dalam pelaksanaannya.

Informan kunci I, selaku Kepala Puskesmas Tuntungan Pancur Batu, menyatakan bahwa alokasi dana untuk program ISPA sudah disesuaikan dengan kebutuhan, meskipun terkadang tidak mencukupi. Beliau mengatakan bahwa:

“Untuk alokasi dana program ISPA sebenarnya sudah dialokasikan sesuai kebutuhan, tapi kadang-kadang dananya tidak selalu cukup, terutama jika pasien banyak. Jadi kita sering harus mengajukan tambahan atau mencari alternatif pendanaan dari pihak lain.” (IK-I)

Sejalan dengan itu, informan kunci II, selaku penanggung jawab Program ISPA, menegaskan bahwa dana cukup untuk kebutuhan dasar, tetapi bisa kurang saat ada lonjakan pasien. Beliau mengatakan bahwa:

“Dana untuk program ISPA biasanya cukup, terutama untuk kebutuhan dasar seperti obat dan edukasi untuk masyarakat. Namun, jika tiba-tiba pasiennya banyak atau membutuhkan alat tambahan, kadang-kadang dananya kurang dan kita harus atur ulang prioritas atau mencari bantuan tambahan.” (IK-II)

Dari sisi pelaksanaan program, informan utama I, yang bertanggung jawab atas pelayanan KIA, menyatakan bahwa dana untuk program KIA dan ISPA sering digabung. Beliau mengatakan bahwa:

“Dana untuk program KIA dan ISPA kadang menjadi satu, dan selama ini cukup. Namun, jika ada peningkatan kasus atau butuh alat tambahan, biasanya kami agak kesulitan karena dananya terbatas.” (IU-I)

Di sisi administrasi, informan utama II menjelaskan bahwa pengelolaan dana dilakukan sesuai kebutuhan, tetapi terkadang mengalami masalah. Beliau menyatakan bahwa:

“Kalau untuk dana, itu dikelola sesuai kebutuhan. Namun, kadang ada masalah seperti dana yang kurang atau terlambat turun, sehingga beberapa kegiatan bisa terganggu. Jadi, kami prioritaskan yang penting terlebih dahulu.” (IU-II)

Dari sudut pandang ibu balita yang menjadi informan pendukung, beliau menjelaskan mengenai biaya berobat yang ditanggung oleh BPJS.

“Selama ini saya kalau berobat pakai BPJS, jadi biaya berobat anak saya di puskesmas tidak pernah bayar, semuanya gratis.” (IP-III)

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa alokasi dana untuk program ISPA di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu telah sesuai dengan kebutuhan, meskipun seringkali menghadapi tantangan dalam hal keterbatasan dana saat ada lonjakan kasus. Upaya pengelolaan dana yang baik dan adanya dukungan dari BPJS membantu meringankan beban biaya bagi masyarakat.

C. Disposi/Sikap

Sikap para pelaksana kebijakan memainkan peran penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu. Agar kebijakan dapat dijalankan dengan efektif, para pelaksana tidak hanya harus memahami tugas mereka, tetapi juga harus memiliki komitmen dan keterampilan yang memadai. Dalam konteks penanggulangan ISPA, sikap positif dari pelaksana sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Jika sikap mereka mendukung, maka kebijakan akan berjalan dengan lancar. Namun, apabila sikap mereka kurang mendukung, proses implementasi bisa terhambat dan tujuan kebijakan menjadi sulit tercapai.

1) Motivasi dan Sikap

Sikap dan motivasi pelaksana kebijakan merupakan faktor kunci dalam keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu. Pelaksana kebijakan harus memiliki pemahaman yang jelas dan komitmen tinggi agar kebijakan dapat diterapkan dengan baik. Menurut Edward III, sikap positif dari pelaksana, seperti dukungan dan kesesuaian dengan tujuan kebijakan, akan memperlancar pelaksanaan kebijakan. Sebaliknya, jika sikap atau perilaku mereka tidak mendukung, proses implementasi bisa terhambat.

Berdasarkan hasil wawancara terkait motivasi dan sikap pelaksana kebijakan dalam penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu, Kepala Puskesmas menyatakan bahwa tenaga medis memiliki motivasi yang tinggi serta sikap proaktif dalam menangani pasien ISPA. Beliau menyampaikan:

“Motivasi tenaga medis kita tinggi. Mereka paham betul pentingnya penanggulangan dalam kasus ISPA, jadi mereka kerja dengan penuh semangat. Kalau saya lihat juga sikap mereka sangat positif dan proaktif dalam menangani pasien. Kita juga sering adakan pelatihan supaya mereka lebih siap dan paham cara menangani ISPA dengan baik.” (IK-1)

Senada dengan itu, Penanggung Jawab Program ISPA juga mengungkapkan bahwa motivasi tim sangat baik, dan mereka berusaha keras menjalankan program ini dengan penuh komitmen. Beliau menjelaskan:

“Baik si motivasi tim bagus. Kami tahu kalau program ini sangat penting, jadi kami berusaha kerja sebaik mungkin. Karena itu tadi, kami sering rapat untuk membahas perkembangan dan saling memberi

dukungan, jadi setiap masalah bisa diatasi bareng-bareng.” (IK-II)

Dari sudut pandang Penanggung Jawab KIA, terlihat bahwa kerjasama dengan tim ISPA berjalan dengan baik, dan tenaga medis memiliki pemahaman yang kuat mengenai pentingnya menjaga kesehatan balita. Beliau menambahkan:

“Bagus, saya lihat kami bisa bekerja sama dengan pengelola ISPA dengan baik dan kami juga paham betul gimana pentingnya menjaga kesehatan anak-anak.” (IU-I)

Di bagian administrasi, suasana kerja yang mendukung menjadi salah satu faktor penentu dalam menjaga motivasi dan kinerja yang optimal.

Informan ini menyatakan:

“Cukup baik si saya lihat. Mereka juga bekerja sama dengan baik dan selalu mendukung setiap program yang ada. Saya selalu pastiin mereka dapat suasana kerja yang enak biar kerjanya juga maksimal.” (IU-II)

Dari sudut pandang ibu balita yang menjadi informan pendukung, beliau mengamati bahwa tenaga medis di Puskesmas sangat baik dalam menjelaskan informasi secara jelas dan sabar, sehingga pasien merasa nyaman. Beliau menyampaikan:

“Baik-baik si kalau ibu perhatiin ya. Waktu bawa anak buat diperiksa, mereka ngejelasinnya pelan-pelan, jadi saya nggak bingung.” (IP-I)

Hasil wawancara ini menunjukkan bahwa motivasi dan sikap positif tenaga medis serta dukungan dari pimpinan sangat berperan dalam keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan ISPA pada balita di wilayah Puskesmas Tuntungan Pancur Batu.

2) Kepemimpinan

Sikap pelaksana kebijakan memainkan peran penting dalam efektivitas implementasi kebijakan penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu. Para pelaksana tidak hanya harus memahami kebijakan, tetapi juga memiliki komitmen dan kemampuan untuk menjalankannya dengan baik.

Selain itu, kepemimpinan yang kuat diperlukan untuk mengarahkan pelaksana kebijakan. Pemimpin yang mampu memberikan arahan dan bimbingan akan memastikan bahwa kebijakan diimplementasikan sesuai tujuan. Kepemimpinan juga membantu dalam mengatasi masalah yang muncul di lapangan dan menjaga kinerja pelaksana kebijakan tetap optimal.

Hal tersebut diungkap oleh informan kunci I, selaku Kepala Puskesmas Tuntungan Pancur Batu, menjelaskan bahwa dirinya selalu memastikan kebijakan penanggulangan ISPA dapat dijalankan dengan baik melalui koordinasi dan pengawasan langsung di lapangan. Beliau mengatakan:

“Yang pasti saya selalu memastikan kebijakan ini dapat dijalankan dengan baik. Saya koordinasi langsung dengan pengelola ISPA, kasih arahan dengan tim lainnya, terus saya ikut ngecek juga ke lapangan buat lihat langsung gimana pelaksanaannya. Jadi intinya kalau ada masalah, kita diskusi bareng biar cepat dapet solusinya. Dengan mengadakan evaluasi rutin, saya bisa tahu apa yang sudah berjalan bagus dan apa yang masih perlu diperbaiki.” (IK-I)

Hal serupa disampaikan oleh informan kunci II, selaku penanggung jawab Program ISPA di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu, yang juga menekankan pentingnya komunikasi dan turun langsung ke lapangan untuk

membantu mengatasi kendala yang mungkin muncul. Beliau mengatakan:

“Biasanya saya mulai dengan kasih briefing, kasih tahu apa aja yang harus kita fokuskan dalam penanganan ISPA. Saya juga sering turun langsung ke lapangan buat bantu kalau ada kendala atau masalah. Pokoknya, saya berusaha terus komunikasi sama tim, biar nggak ada yang miss dan semuanya berjalan sesuai rencana.” (IK-II)

Dari sisi pelayanan KIA, informan utama I menyatakan bahwa arahan yang jelas dan evaluasi rutin sangat penting untuk memastikan bahwa program ISPA berjalan sesuai rencana. Beliau mengatakan:

“upaya program-program ini sesuai rencana, saya biasanya kasih arahan ke tim dengan jelas, terus sering ngadain evaluasi buat ngecek apakah semuanya berjalan seperti yang diharapkan. Kalau ada masalah, saya juga dengerin masukan dari tim yang lain biar pelayanan KIA bisa terus lebih baik, apalagi buat penanganan balita yang kena ISPA.”(IU-I)

Di sisi administrasi, informan utama II menyampaikan bahwa dirinya selalu memberikan arahan yang jelas dan memberikan dukungan jika ada masalah, serta memberikan apresiasi untuk meningkatkan semangat kerja tim. Beliau mengatakan:

“Saya selalu kasih arahan jelas dan bantu kalau ada masalah serius. Saya juga kasih apresiasi kalau mereka kerja bagus, biar makin semangat. Jadi mereka kerja lebih fokus dan menjalankan tugas.” (IU-II)

Dari sudut pandang ibu balita sebagai informan pendukung, beliau menjelaskan bahwa Kepala Puskesmas sering terlibat langsung dalam kegiatan Posyandu. Beliau mengatakan:

“Saya lihat bapak kapusnya si sering ikut kalau ada posyandu gitu.” (IP-II)

Hasil wawancara ini menunjukkan bahwa kepemimpinan di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu berjalan dengan baik, terutama dalam koordinasi, arahan, dan evaluasi terkait implementasi kebijakan penanggulangan ISPA pada balita.

D. Struktur Birokrasi

1) Standar Operasional Prosedur (SOP)

Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah panduan yang disusun untuk memastikan setiap tindakan dalam implementasi kebijakan dilakukan secara konsisten dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dalam penanggulangan ISPA pada balita, SOP memegang peranan penting karena mengatur langkah-langkah yang harus diambil oleh setiap pelaksana kebijakan, mulai dari tenaga medis hingga bagian administrasi. SOP mencakup prosedur pemeriksaan, penanganan, dan pemberian obat untuk balita yang terjangkit ISPA, serta tata cara pelaporan dan pendokumentasian kasus.

Menurut informan kunci I, selaku Kepala Puskesmas, menegaskan pentingnya SOP sebagai pedoman utama dalam menangani pasien ISPA. Beliau menjelaskan:

“Kita punya SOP tentunya. SOP ini jadi panduan utama kami dalam menangani pasien yang terkena ISPA, mulai dari pendaftaran sampai perawatan. Biasanya kami sosialisasikan waktu rapat atau pelatihan internal supaya semua staf tahu langkah-langkahnya dengan jelas”(IK-1)

Senada dengan itu, informan kunci II, selaku penanggung jawab Program ISPA, menambahkan bahwa SOP sangat penting untuk menjaga kelancaran prosedur, terutama dalam situasi darurat. Beliau menjelaskan:

“Iya, ada SOP khusus buat ISPA. SOP itu penting banget untuk memastikan semua prosedur berjalan dengan lancar supaya gak ada yang melenceng. Tantangannya kadang kalau pasien banyak banget, tim medis jadi keteteran dan SOP bisa enggak dijalanin 100%. Tapi, kita tetap berusaha sebisa mungkin buat selalu ngikutin aturan yang ada meski situasi kadang enggak ideal.”(IK-II)

Informan utama I, yang bertanggung jawab atas pelayanan KIA, menegaskan bahwa penerapan SOP dalam penanganan balita yang terkena ISPA selalu dilakukan sesuai aturan. Beliau mengatakan:

“Kalau SOP tentu pasti kita ada. Penerapannya ya rutin melakukan dari pemeriksaan sampai pemberian obat sesuai aturannya aja.” (IU-I)

Sementara itu, informan utama II, yang bekerja di bagian administrasi, menambahkan bahwa SOP juga mengatur pencatatan dan pengelolaan data pasien. Beliau mengatakan:

“Ada kita SOP buat ngatur soal data-data pencatatan pasien, ya gitu la dek.” (IU-II)

Dari sudut pandang ibu balita sebagai informan pendukung, beliau menyatakan bahwa pelayanan di puskesmas masih berjalan sesuai prosedur meskipun terkadang antrian panjang terjadi saat pasien membludak. Beliau menyampaikan:

“Sampai sekarang sih aman dek, pelayanan di puskesmas sesuai prosedur la ya, walaupun kalau pasien lagi rame, antriannya jadi lama.”(IP-III)

Dari hasil wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa SOP memiliki peran penting dalam memastikan kelancaran implementasi kebijakan penanggulangan ISPA di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu. Meskipun terdapat beberapa tantangan, terutama ketika jumlah pasien meningkat, SOP tetap menjadi panduan utama bagi para pelaksana kebijakan.

2) Pengawasan

Pengawasan adalah proses pemantauan terhadap pelaksanaan kebijakan untuk memastikan bahwa kebijakan berjalan sesuai dengan rencana. Dalam konteks kebijakan penanggulangan ISPA, pengawasan dilakukan untuk memastikan bahwa setiap prosedur yang tertuang dalam SOP dilaksanakan dengan baik. Pengawasan yang efektif akan membantu mendeteksi masalah-masalah yang terjadi di lapangan, seperti ketidakpatuhan terhadap SOP, keterlambatan dalam pelaporan kasus, atau kekurangan sumber daya.

Informan kunci I, selaku Kepala Puskesmas, menjelaskan bahwa pengawasan dilakukan secara berkala. Beliau mengatakan:

“Untuk pengawasan kita biasanya ada kontrol, misalnya tiap minggu kita cek gimana di lapangan, mulai dari penanganan pasien sampai stok obat. Nggak cuma itu, tiap bulan ada evaluasi bareng dinas kesehatan buat tahu apa ada kendala yang butuh perhatian khusus. Kita juga usahain supaya SOP bener-bener dijalankan sama semua staf.”(IK-I)

Sejalan dengan itu, informan kunci II, selaku penanggung jawab Program ISPA, menjelaskan bahwa pengawasan dilakukan melalui pemantauan laporan harian dari tenaga medis yang menangani pasien balita dan pengecekan langsung di lapangan. Beliau menyampaikan:

“Saya pantau terus si dari laporan harian yang saya terima dari tenaga medis yang langsung tangani pasien balita. Terus juga langsung ngecek ke lapangan.”(IK-II)

Informan utama I, yang bertanggung jawab atas pelayanan KIA, menyatakan bahwa pengawasan di KIA dilakukan setiap hari. Beliau menyampaikan:

“Kalau di KIA, pengawasannya itu pasti kita lakuin rutin. Tiap hari kita monitor gimana pelayanan ke balita yang kena ISPA. Kita pastiin semuanya berjalan sesuai prosedur dan standar yang udah ditetapkan.”(IU-I)

Sementara itu, informan utama II menambahkan bahwa pengawasan dilakukan dengan pengecekan langsung terhadap pencatatan dan data pasien yang terjangkau ISPA. Beliau mengatakan:

“Pengawasannya ya paling kita ngecek langsung pencatatan dan data pasien yang terkena.”(IU-II)

Dari sudut pandang ibu balita sebagai informan pendukung, beliau merasa bahwa pengawasan di puskesmas cukup baik meskipun beliau tidak terlalu memahami secara detail. Beliau mengatakan:

*“Ibu gak terlalu ngerti kali dek. Ya lumayan baik si dek kalau ibu liat”
(IP-I)*

Dari hasil wawancara ini, dapat disimpulkan bahwa pengawasan dalam implementasi kebijakan penanggulangan ISPA di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu dilakukan secara rutin dan melibatkan berbagai pihak untuk memastikan bahwa pelayanan dan SOP berjalan dengan baik.

3) Sanksi

Dalam kebijakan penanggulangan ISPA, sanksi dapat dikenakan kepada tenaga kesehatan atau staf yang lalai dalam menjalankan prosedur, seperti tidak mengikuti SOP, kelalaian dalam memberikan pelayanan, atau ketidakpatuhan terhadap peraturan yang berlaku. Pemberlakuan sanksi bertujuan untuk menegakkan disiplin dan memastikan bahwa setiap individu yang terlibat dalam implementasi kebijakan bekerja sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dengan adanya sanksi, diharapkan pelaksanaan kebijakan ISPA pada balita di Puskesmas dapat berjalan lebih efektif dan efisien, sehingga penanganan kasus ISPA dapat dilakukan secara optimal.

Informan kunci I, selaku Kepala Puskesmas, menjelaskan bahwa tindakan yang diambil jika ada staf yang tidak mematuhi SOP diawali dengan teguran. Beliau menjelaskan:

“Kalau ada yang nggak mengikuti SOP pastinya kami tegur terlebih dahulu. Cara penerapannya ya disesuaikan aja dengan tingkat pelanggarannya.”(IK-I)

Informan kunci II, selaku penanggung jawab Program ISPA, juga menekankan pentingnya teguran sebagai langkah awal. Jika pelanggaran berat terjadi, maka pembinaan akan dilakukan untuk memperbaiki kinerja staf. Beliau mengatakan:

“Iya pasti, ada sanksi, biasanya kita kasih teguran dulu. Kita lihat kalau berat kita lakukan pembinaan supaya ke depannya lebih baik lagi.”(IK-II)

Informan utama I, yang bertanggung jawab atas pelayanan KIA, menyampaikan bahwa teguran dan arahan segera diberikan jika terjadi

pelanggaran SOP, dengan tujuan menjaga agar pelayanan kepada ibu dan anak tetap optimal. Beliau menjelaskan:

“Ya paling kita tegur terus kasih arahan. Kita selalu upayakan supaya semua sesuai aturan supaya pelayanan ke ibu dan anak tetap maksimal.” (IU-I)

Dari perspektif informan utama II, jika pelanggaran berulang kali terjadi, staf diwajibkan untuk mengikuti pelatihan atau pembinaan tambahan agar dapat bekerja lebih baik. Beliau menambahkan:

“Kita tegur, tapi kalau terlalu sering kita suruh ikut pelatihan atau pembinaan lebih lanjut.” (IU-II)

Sementara itu, informan pendukung yang merupakan ibu balita, tidak begitu mengetahui penerapan sanksi, namun berasumsi bahwa teguran mungkin diberikan jika ada kesalahan. Beliau menyampaikan:

“Kurang tahu si saya nggak pernah dengar, paling di tegur kali ya.” (IP-II)

Secara keseluruhan, hasil wawancara menunjukkan bahwa penerapan sanksi di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu diawali dengan teguran dan dilanjutkan dengan pembinaan atau pelatihan jika pelanggaran terus terjadi, guna menjaga agar pelaksanaan kebijakan tetap berjalan dengan baik dan pelayanan tetap optimal.

Tabel 4.3 Tabel Rekapulasi

No.	Jenis Kegiatan	Kondisi Ideal	Temuan Sesuai Lokus	Keterangan
1.	Penyuluhan ISPA	Penyuluhan rutin kepada masyarakat dilakukan dengan jelas, meliputi gejala dan pencegahan ISPA untuk balita, seharusnya 1 kali per bulan.	<ul style="list-style-type: none"> • Penyuluhan dilakukan melalui Posyandu dengan melibatkan bidan dan kader • Media penyuluhan seperti selebaran masih kurang terdistribusi dengan baik. 	Perlu perbaikan dalam penyebaran selebaran dan penggunaan media lain untuk meningkatkan pemahaman masyarakat.
2.	Pelatihan Tenaga Kesehatan	Pelatihan rutin dilakukan untuk tenaga kesehatan mengenai penanganan ISPA dan penggunaan alat medis sesuai SOP.	<ul style="list-style-type: none"> • Pelatihan internal mengenai penanganan ISPA dilakukan secara berkala, tetapi pada beberapa kesempatan, pelatihan tidak menyentuh semua staf karena keterbatasan waktu dan SDM. 	Diperlukan pelatihan yang lebih menyeluruh dan terjadwal, serta melibatkan semua staf medis agar lebih siap menangani kasus ISPA.
3.	Pengadaan Obat ISPA	Obat ISPA harus selalu tersedia di puskesmas, terutama saat terjadi lonjakan kasus.	<ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan obat ISPA cukup. • Saat jumlah pasien meningkat, ada kekurangan obat yang menyebabkan pengajuan tambahan ke dinas kesehatan. 	Perlu alokasi dana tambahan atau strategi pengadaan obat saat lonjakan kasus, agar ketersediaan obat tetap aman.

4.	Pemeriksaan Balita ISPA	Pemeriksaan rutin balita dilakukan sesuai dengan SOP untuk mendeteksi ISPA lebih awal.	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan balita yang terkena ISPA dilakukan sesuai prosedur • Ruang tunggu sering penuh dan waktu tunggu pasien menjadi lebih lama saat pasien banyak. 	Perlu pengelolaan antrian yang lebih baik atau penambahan ruang tunggu agar pelayanan tetap lancar dan tidak mengganggu kenyamanan pasien.
5.	Evaluasi dan Pengawasan	Evaluasi dan pengawasan rutin dilakukan oleh dinas kesehatan serta kepala puskesmas untuk memastikan kebijakan berjalan.	<ul style="list-style-type: none"> • Pengawasan rutin dilakukan secara mingguan di lapangan dan dievaluasi bulanan bersama dinas kesehatan • Monitoring harian dari laporan staf masih memerlukan peningkatan akurasi. 	Pengawasan berjalan baik, namun perlu ditingkatkan terutama dalam akurasi dan detail laporan harian yang diterima dari tenaga medis.
6.	Edukasi dan Sosialisasi	Edukasi masyarakat tentang pencegahan ISPA dilakukan melalui berbagai media (selebaran, poster)	<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi dilakukan melalui Posyandu dan selebaran • penyebaran informasi melalui media digital masih terbatas. 	Perlu peningkatan dalam pemanfaatan media digital untuk memperluas jangkauan informasi dan mempermudah masyarakat memahami pencegahan ISPA.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Implementasi Kebijakan Penanggulangan ISPA Pada Balita

Sesuai teori Edward III menjelaskan bahwa ada 4 isu pokok agar implementasi kebijakan penanggulangan ISPA pada balita menjadi efektif yaitu :

1. Komunikasi

Proses komunikasi dalam penyampaian kebijakan penanggulangan ISPA mencakup kejelasan informasi kebijakan antara pelaksana dan target kebijakan tersebut. Bagaimana komunikasi tentang penyelenggaraan kebijakan ISPA dilakukan selama ini, serta metode sosialisasi atau penyuluhan yang digunakan dalam kebijakan ISPA. Komunikasi ini sangat penting dalam melaksanakan kebijakan penanggulangan ISPA karena jika penyampaian dan penerimaan baik, maka hasil dari kebijakan penanggulangan ISPA ini akan baik.

Dari hasil wawancara dengan berbagai informan, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Tuntungan Pancur Batu telah memiliki mekanisme yang cukup baik dalam menyampaikan kebijakan penanggulangan ISPA kepada seluruh staf yang terkait. Penanggung jawab program ISPA menyatakan bahwa kebijakan tersebut disampaikan secara rutin melalui rapat atau briefing mingguan, di mana seluruh staf dan pengelola program diundang untuk mendapatkan informasi terkini. Hal ini juga dikonfirmasi oleh kepala tata usaha yang menambahkan bahwa komunikasi tidak hanya dilakukan melalui pertemuan tatap muka, tetapi juga melalui grup WhatsApp, yang memungkinkan penyebaran informasi secara cepat dan efektif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andi Setiawan (2020) yang

mengatakan komunikasi yang efektif adalah kunci dalam implementasi kebijakan penanggulangan bencana alam. Untuk meningkatkan efektivitasnya, diperlukan perbaikan dalam koordinasi antar lembaga, penyampaian informasi yang lebih jelas dan relevan, serta peningkatan partisipasi masyarakat melalui strategi komunikasi yang lebih inklusif dan interaktif. Penelitian ini memberikan wawasan penting tentang bagaimana komunikasi yang baik dapat memperbaiki implementasi kebijakan penanggulangan bencana, serta rekomendasi untuk praktik yang lebih baik di masa depan.

Menurut teori Implementasi Kebijakan (*Policy Implementation Theory*). Salah satu tokoh utama dalam teori ini adalah James E. Anderson, yang menekankan bahwa komunikasi yang efektif antara berbagai pihak yang terlibat sangat penting untuk keberhasilan implementasi kebijakan. Komunikasi yang jelas dan efisien membantu memastikan bahwa kebijakan dipahami dengan baik dan dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

Dalam ayat Al-Qur'an menyinggung tentang bagaimana etika komunikasi, salah satunya pada surah Az-Zumar ayat 17-18:

وَالَّذِينَ اجْتَنَبُوا الطَّاغُوتَ أَنْ يَعْبُدُوهَا وَأَنَابُوا إِلَى اللَّهِ لَهُمُ الْبُشْرَىٰ فَمِثْرًا لِّعِبَادِ الَّذِينَ يَسْتَمِعُونَ الْقَوْلَ فَيَتَّبِعُونَ
أَحْسَنَهُ ۗ أُولَٰئِكَ الَّذِينَ هَدَى اللَّهُ وَاللَّهُ وَوَالَيْكَ هُمْ أُولُوا

Artinya : “Orang-orang yang menjauhi tagut, (yaitu) tidak menyembahnya dan kembali (bertobat) kepada Allah, bagi mereka berita gembira. Maka, sampaikanlah kabar gembira itu kepada hamba-hamba-Ku, yaitu mereka yang mendengarkan perkataan lalu mengikuti apa yang paling baik di antaranya. Mereka itulah orang-

orang yang telah diberi petunjuk oleh Allah dan mereka itulah ulul albab (orang-orang yang mempunyai akal sehat).” (QS. Az-Zumar: 17-18).

Imam al-Wahidi dalam kitab *Asbab al-Nuzul* menjelaskan bahwa Surah Az-Zumar ayat 17 dan 18 memiliki sebab turunnya yang berbeda. Ayat 17 turun berkaitan dengan Zaid bin 'Amr, Abu Dzar al-Ghifari, dan Salman al-Farisi, yang sebelum datangnya islam tidak menyembah berhala seperti kebanyakan orang Arab Jahiliyah. Mereka adalah orang-orang yang dijelaskan dalam ayat tersebut sebagai *“Orang-orang yang menjauhi tagut, tidak menyembahnya, dan kembali kepada Allah.”*

Sedangkan ayat 18 berkenaan dengan enam Sahabat, yaitu Utsman bin Affan, Abdurrahman bin 'Auf, Thalhah, Zubair, Sa'id bin Zaid, dan Sa'ad bin Abi Waqqash. Mereka beriman setelah mendengar penjelasan dari Abu Bakar al-Shiddiq tentang kepribadian Nabi Muhammad SAW, yang dijelaskan sebagai orang-orang yang mengikuti sebaik-baik perkataan yang didengarkan.

Bagian ayat yang berbunyi, *“Orang-orang yang menjauhi tagut, tidak menyembahnya, dan kembali kepada Allah, bagi mereka berita gembira,”* menunjukkan bahwa menjauhi kesyirikan saja belum cukup. Seorang muslim sejati harus juga beribadah kepada Allah dan mengesakan-Nya. Dengan kata lain, seseorang hanya bisa dianggap sebagai muslim yang utuh jika mampu menjauhi larangan Allah dan melaksanakan perintah-Nya secara bersamaan. (Tafsir Al-Mishbah/11/468)

2. Sumber Daya

Ketersediaan sumber daya menjadi salah satu isu utama yang dihadapi Puskesmas Tuntungan Pancur Batu dalam menjalankan program penanggulangan ISPA. Dari wawancara dengan semua informan, terungkap bahwa tenaga medis dan fasilitas penunjang masih belum optimal. Baik penanggung jawab program ISPA maupun kepala tata usaha mengakui bahwa jumlah tenaga medis masih kurang, terutama ketika terjadi peningkatan jumlah pasien. Sementara itu, obat-obatan dianggap cukup memadai, namun alat medis dan fasilitas lainnya masih perlu ditingkatkan.

Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan operasional Puskesmas dan sumber daya yang tersedia. Kesenjangan ini dapat berdampak pada efektivitas pelaksanaan kebijakan penanggulangan ISPA, mengingat pentingnya dukungan sumber daya dalam memastikan layanan kesehatan yang optimal.

Menurut penelitian dari Rahmawati et al (2019) dengan judul “Implementasi Kebijakan Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Kota Surabaya”, dapat disimpulkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia, baik dari segi jumlah maupun kompetensi menjadi kendala dalam melaksanakan program-program pemberdayaan masyarakat miskin secara efektif. Terbatasnya anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat miskin juga menjadi faktor penghambat dalam implementasi kebijakan ini. Dengan adanya keterbatasan sumber daya manusia dan anggaran, implementasi kebijakan pemberdayaan masyarakat miskin di Kota Surabaya menjadi kurang optimal.

Teori Merilee S. Grindle (1980) menyatakan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan ditentukan oleh isi kebijakan dan konteks implementasinya baik sumber daya manusia, keuangan, maupun fasilitas merupakan salah satu unsur dalam konteks implementasi yang mempengaruhi keberhasilan.

Dalam Al-Qur'an, sumber daya manusia (SDM) dianggap sebagai masalah yang sangat penting dalam berbagai aspek kehidupan. Tanpa SDM yang berkualitas, sebaik apa pun visi, misi, dan rencana yang telah disusun, tidak akan terlaksana dengan efektif. SDM yang unggul menjadi kunci keberhasilan dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam Surah At-Tin ayat 4 yang berbunyi:

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَن تَقْوِيمٍ

Artinya : *“Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya”* (QS. At-Tin: 4).

Berdasarkan Tafsir Ibnu Katsir, ayat ini menjelaskan bahwa Allah SWT menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya, yaitu dengan memberikan akal, fisik yang sempurna, dan kemampuan untuk beribadah kepada-Nya. Ayat ini menunjukkan kemuliaan dan keutamaan manusia dibandingkan dengan makhluk lainnya. Dalam konteks ini, manusia diharapkan untuk memanfaatkan karunia yang diberikan dengan baik, beribadah kepada Allah, serta mengikuti petunjuk-Nya untuk mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat.

3. Disposisi/Sikap

Disposisi adalah sikap para pelaksana dan masyarakat menderita ISPA dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan ISPA pada balita. Motivasi dan sikap tenaga medis serta staf administrasi di Puskesmas Tuntungan Pancur Batu menunjukkan respons yang positif terhadap kebijakan penanggulangan ISPA. Menurut penanggung jawab program ISPA dan kepala tata usaha, tenaga medis di Puskesmas menunjukkan motivasi yang tinggi dan sikap proaktif dalam menangani kasus ISPA. Mereka paham akan pentingnya penanggulangan penyakit ini, yang mendorong mereka untuk bekerja dengan semangat dan dedikasi.

Kepemimpinan juga memainkan peran penting dalam menjaga motivasi tim. Para pemimpin di Puskesmas berusaha menciptakan lingkungan kerja yang kolaboratif dan terbuka, yang memungkinkan anggota tim merasa didukung dan termotivasi. Hal ini terlihat dari upaya mereka dalam memberikan arahan yang jelas serta dukungan penuh kepada staf yang terlibat.

Sikap masyarakat terhadap penanggulangan ISPA masih kurang perhatian, sehingga diperlukan keterlibatan tokoh penting seperti kepala desa untuk memotivasi dan mempengaruhi mereka agar lebih aktif dalam kegiatan penanggulangan ISPA pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Annisa Nur Rahmawati, Catur Suratnoaji (2020) tentang “Pengaruh Disposisi Implementor Terhadap Implementasi Kebijakan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) di Kecamatan Tembalang Kota Semarang”. Temuan ini menegaskan bahwa disposisi/sikap

implementor merupakan faktor penting yang harus diperhatikan dalam implementasi kebijakan dalam implementasi kebijakan publik di Indonesia. Untuk meningkatkan keberhasilan implementasi, perlu dilakukan upaya-upaya untuk membangun disposisi positif di kalangan implementor, seperti melalui peningkatan pemahaman, pemberian insentif, dan penguatan komitmen.

Dalam Islam, seorang pemimpin harus memiliki sifat jujur dan amanah dalam menjalankan tanggung jawabnya. Kejujuran adalah dasar utama bagi seorang pemimpin dalam mewujudkan keadilan dan kesejahteraan bagi rakyatnya. Sebagaimana Allah SWT berfirman dalam Surah An-Nisa ayat 58:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا

Artinya : *“Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanah kepada yang berhak menerimanya, dan apabila kamu menetapkan hukum di antara manusia, hendaklah kamu menetapkannya dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang terbaik kepadamu. Sesungguhnya Allah Maha Mendengar lagi Maha Melihat.”*

Dalam Tafsir al-Mishbah, lafadz "amānāt" merupakan bentuk jamak dari kata "amanah", karena amanah mencakup hal-hal yang bersifat material maupun non-material. Allah memerintahkan agar segala bentuk amanah tersebut ditunaikan. Amanah mencakup tanggung jawab manusia terhadap Allah, sesama manusia, lingkungan, dan dirinya sendiri.

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi merupakan sistem yang mengatur kebijakan penanggulangan ISPA, termasuk pengaturan tugas dan tanggung jawab pelaksana kebijakan tersebut. Puskesmas Tuntungan Pancur Batu telah menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam penanggulangan ISPA dengan baik di Puskesmas, dan pengawasannya dilakukan secara rutin. Semua informan menegaskan bahwa SOP merupakan panduan utama dalam menangani pasien ISPA, mulai dari pendaftaran hingga perawatan. Pengawasan terhadap penerapan SOP dilakukan melalui mekanisme evaluasi dan audit berkala, yang bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh prosedur dijalankan sesuai dengan ketentuan.

Namun, tantangan dalam pengawasan SOP juga muncul ketika sumber daya yang terbatas menghambat pelaksanaan prosedur secara optimal. Ketika ada staf yang tidak mengikuti SOP, tindakan yang diambil bervariasi dari teguran hingga tindakan disipliner, tergantung pada tingkat pelanggaran yang terjadi. Ini menunjukkan adanya komitmen Puskesmas dalam menjaga disiplin dan kepatuhan terhadap SOP, meskipun masih ada ruang untuk perbaikan dalam hal pengawasan dan penegakan.

Sejalan dengan hasil penelitian dari Anny Nurbasari (2020) tentang Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Penanganan Covid-19 di Kota Surakarta Tahun 2020". Hasil penelitian menunjukkan bahwa struktur birokrasi yang tidak fleksibel merupakan faktor penghambat utama dalam implementasi kebijakan pemerintah daerah, khususnya dalam situasi darurat seperti pandemi

Covid-19 yang membutuhkan respons cepat dan terkoordinasi.

Menurut teori Max Weber birokrasi menggambarkan struktur organisasi yang memiliki ciri-ciri seperti hirarki, spesialisasi, aturan tertulis, dan impersonalitas. Birokrasi yang terlalu rigid dan birokrasi dapat menghambat fleksibilitas dan responsivitas organisasi dalam menanggapi situasi yang membutuhkan respons cepat. Seperti krisis pandemi.

Tanggung jawab dalam pandangan Islam adalah sifat penting yang harus dimiliki setiap individu. Untuk menjadi manusia yang baik, sikap ini perlu ditanamkan dengan kuat dalam diri. Sebagaimana firman Allah SWT dalam Surah Al-Mudassir ayat 38 yang berbunyi:

كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِينَةٌ

Artinya: *“Setiap orang bertanggung jawab atas apa yang telah ia lakukan”*.

Dalam Tafsir Kemenag, ayat ini menegaskan bahwa setiap jiwa manusia, baik yang muslim maupun yang kafir, yang taat atau ingkar, berada dalam kendali Allah. Setiap jiwa terikat oleh amal perbuatannya hingga hari Kiamat. Namun, ada pengecualian bagi golongan kanan, yaitu mereka yang mampu melepaskan keterikatan tersebut melalui amal-amal baik yang mereka lakukan. Golongan kanan adalah orang-orang mukmin yang ikhlas, yang menerima catatan amal mereka di tangan kanan pada hari Kiamat. Namun, ada juga yang mengatakan bahwa golongan kanan adalah anak-anak yang belum berdosa dan kesalahannya. Bahkan, ada yang berpendapat bahwa golongan kanan ini adalah para malaikat.