

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kebijakan Kesehatan

Kebijakan publik mencakup kebijakan kesehatan. Salah satu definisi dari kebijakan publik adalah suatu negara yang stabil dan memiliki otoritas dan legitimasi yang mewakili suatu masyarakat dengan mengatur kebijakan melalui administrasi dan metode yang berpengalaman dalam keuangan dan implementasi. Kebijakan adalah konsensus atau kesepakatan tentang suatu masalah di mana tujuan dan sasaran diarahkan pada suatu prioritas yang diinginkan dan memiliki arahan penting untuk mencapainya (Evans & Manning, 2003). Tidak akan ada hasil yang diharapkan jika tidak ada kesepakatan dan koordinasi (Agustina, 2020).

Tujuan kebijakan kesehatan adalah untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang terbaik. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional membentuk kebijakan dasar kesehatan nasional. Kebijakan ini menetapkan jalan, tujuan, kebijaksanaan, dasar, dan landasan untuk administrasi seluruh program kesehatan di Indonesia. (Budiyanti et al., 2020).

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (SPPN), semua kementerian harus membuat Rencana Strategis (Renstra) yang mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Renstra Kementerian Kesehatan adalah dokumen perencanaan yang berfungsi sebagai dasar untuk menyusun Rencana Kerja Kemasyarakatan dan mencakup program pembangunan kesehatan yang akan

dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan. Semua dokumen perencanaan akan menjadi dasar untuk melakukan monitoring dan evaluasi untuk mengetahui sejauh mana akuntabilitas kinerja untuk kegiatan dan program berhasil dilaksanakan. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

2.2. Implementasi

2.2.1 Pengertian Implementasi

Implementasi didefinisikan sebagai proses intraksi antara suatu perangkat tujuan dan tindakan yang mampu mencapainya, kemampuan untuk membuat hubungan lebih lanjut di antara berbagai sebab-akibat yang menghubungkan tindakan dan tujuan dikenal sebagai implementasi. Serangkaian proses yang disebut implementasi melibatkan penerapan konsep-konsep tertentu oleh individu untuk kepentingan mereka sendiri. Implementasi kebijakan berarti mengetahui apa yang seharusnya terjadi setelah suatu program diberlakukan atau dibuat, Pemahaman tersebut mencakup upaya untuk mengelolanya dan mempengaruhi masyarakat secara nyata, kebijakan mencakup langkah-langkah untuk mencapai tujuan tertentu. nilai-nilai yang diterapkan melalui tindakan yang direncanakan. Setiap kebijakan pasti memiliki tujuan dan target yang ingin dicapai. dan akan menghasilkan pencapaian dan tujuan baru, salah satu langkah adalah menerapkan kebijakan. (Inkiriwang, 2019).

2.3. Monitoring

2.3.1. Defenisi Monitoring

Menurut Handoko (1995) mengatakan pemantauan adalah proses untuk memastikan bahwa tujuan organisasi dan manajemen tercapai. Ini tentang memiliki

kemampuan untuk melakukan tugas yang direncanakan. (Sarwoto (1987) menjelaskan pengawasan sebagai upaya manajer untuk menyelesaikan tugas sesuai rencana dan atau mencapai hasil yang diinginkan (Misnaniarti & Najmah, 2021) .

Menurut Fietri dan Ilham (2021), pemantauan, juga dikenal sebagai pemantauan, adalah sebuah siklus kegiatan yang mencakup proses pengumpulan informasi, peninjauan ulang laporan, dan tindakan yang diambil terkait dengan informasi yang diperoleh dari proses yang sedang dijalankan. (Ii, 2021). Berdasarkan PP Nomor 39 Tahun 2006, dijelaskan bahwa monitoring adalah suatu tindakan yang dilakukan secara seksama dalam mengamati suatu keadaan tertentu, perilaku maupun kegiatan-kegiatan tertentu yang bertujuan agar segala informasi dan juga data-data yang diporelah, dapat dijadikan acuan dalam mengambil kebijakan selanjutnya apabila diperlukan.

Salah satu fungsi manajemen di puskesmas adalah pengawasan. Fungsi ini dilakukan dengan tujuan melakukan koreksi terhadap pimpinan puskesmas, stakeholder lainnya, dan karyawan puskesmas. Hasil dari pengawasan dan pengendalian ini dimaksudkan untuk menjadi sumber informasi yang dapat digunakan oleh manajemen puskesmas untuk meningkatkan kinerjanya di masa mendatang. (Azmi, 2021).

Defenisi monitoring diatas adalah proses yang melibatkan pengumpulan, peninjauan ulang, pelaporan, dan tindakan atas informasi terkait pelaksanaan kegiatan atau proses dalam organisasi. Tujuan utamanya adalah memastikan bahwa tujuan organisasi dan manajemen tercapai, pekerjaan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, dan mencapai hasil yang diinginkan. Monitoring

juga mencakup penilaian terhadap ketercapaian tujuan, identifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program, serta memberikan masukan bagi pimpinan untuk melakukan perbaikan. Dengan demikian, monitoring merupakan suatu siklus kegiatan yang penting dalam menjaga efektivitas dan efisiensi organisasi serta memastikan kontinuitas perbaikan dan pengembangan .

2.3.2. Fungsi dan Tujuan Monitoring

Monitoring berkesinambungan berfungsi membantu pimpinan puskesmas dan stakeholder lainnya mendapatkan rekomendasi untuk perbaikan. Setelah koreksi selesai, fungsi pengendalian akan dilaksanakan secara penuh. Hasil analisis dan analisis dari monitoring dapat digunakan oleh manajer dan stake holder (pimpinan puskesmas) untuk membuat keputusan tentang penggunaan atau tidaknya obat yang diberikan kepada pasien. (Wekadigunawan, 2020).

Perencanaan dan pelaksanaan kegiatan melibatkan monitoring sebagai komponen penting untuk memastikan setiap masalah program ditemukan dan strategi penyelesaiannya. Berikut adalah tujuan monitoring (Jenderal Direktorat & Penyakit, 2022) :

1. Menilai hasil transformasi kesehatan dari segi efisiensi dan efektifitas.
2. Untuk memperbaiki proses pencapaian target dan indikator kegiatan, berikan saran.
3. Mengawasi strategi, kegiatan, waktu, dan penggungjawab penyelesaian masalah secara berkala.
4. Berikan bahan pertimbangan kepada pemimpin untuk membantu menyelesaikan masalah yang tidak tercapai.

5. Sebagai referensi untuk melacak Kegiatan Transformasi Kesehatan di tingkat Pusat, Unit Pelaksana Teknis, dan Dinas Kesehatan Provinsi atau Kabupaten Kota.

2.3.3. Proses Monitoring

Monitoring atau pemantauan adalah kegiatan mengawasi bagaimana rencana pembangunan dijalankan untuk mengidentifikasi dan mengantisipasi masalah yang mungkin muncul untuk diatasi segera. Proses pengawasan sebagai berikut (Kemenkes, 2022) :

1. Perencanaan/ penganggaran

Termasuk di dalamnya adalah hal-hal yang berkaitan dengan siklus perencanaan dan penganggaran, menyusun perencanaan secara sistematis.

2. Pelaksanaan

Program dan kegiatan dilaksanakan oleh Kementerian Lembaga dan seluruh satuan kerja di seluruh Indonesia.

3. Pemantauan

Untuk memantau intervensi pemerintah dalam kerangka pelaksanaan, pemantauan dilakukan secara berjenjang dan data realisasi hasil pemantauan kemudian dilaporkan.

4. Pengendalian

Pengendalian pelaksanaan menggunakan data realisasi hasil pemantauan untuk percepatan dan perbaikan tata kelola pelaksanaan masa depan.

5. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana intervensi pemerintah membantu mencapai sasaran pembangunan, dilakukan evaluasi. Hasil evaluasi ini juga digunakan untuk memperbaiki perencanaan dan tata kelola pelaksanaan yang akan datang.

Monitoring dan evaluasi dilakukan dalam langkah-langkah. Pertama, perencanaan kegiatan yang berarti langkah-langkah, prosedur, dan isi yang akan diawasi dan dievaluasi dilakukan. Kemudian, pelaksanaan kegiatan itu sendiri dilakukan. Terakhir, laporan tertulis dibuat tentang hasil kegiatan untuk digunakan sebagai bahan untuk menilai dan mempertimbangkan program yang sudah dilakukan. (DR.Ishak Kenre, 2022) :

1. Tahap Perencanaan Persiapan dimulai dengan menentukan objek yang akan diawasi, variabel yang akan diawasi, dan indikator mana yang sesuai dengan tujuan program. Sebelum apa pun terjadi, rincian variabel yang diawasi harus diberikan dengan jelas; ini juga harus mencakup pemahaman yang jelas tentang batasannya dan definisinya.
2. Tahap Pelaksanaan Monitoring: Tahap ini digunakan untuk mengukur kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugasnya. Ini dilakukan setelah memastikan bahwa variabel dan indikatornya didefinisikan dengan benar.
3. Tahap Pelaporan: Langkah ketiga melibatkan pengecekan apakah hasil pekerjaan memenuhi standar yang telah ditentukan. Tahap ini juga melibatkan evaluasi, yang mengukur hasil kerja sesuai dengan standar

yang harus dicapai. Selanjutnya, hasil dipelajari dan dilaporkan tentang program.

2.4. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

2.4.1. Defenisi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Menurut defenisi WHO, Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan penyakit saluran pernafasan yang disebabkan oleh agen infesius yang berasal dari mikroba seperti jamur, virus dan bakteri . ISPA didefenisikan sebagai kondisi infeksi saluran pernafasan yang terjadi akibat penularan dari manusia ke manusia lainnya. Infeksi saluran pernafasan atas terjadi pada hidung dan tenggorokkan dan Infeksi saluran pernafasan bawah terjadi karena infeksi pada paru dalam bentuk pneumonia atau bronkitis (Lesmana, 2021).

Pada umumnya, penyakit saluran pernafasan dimulai dengan gejala ringan. Selama penyakit berlangsung, gejala mungkin menjadi lebih parah, dan gejala tersebut dapat menyebabkan kegagalan pernafasan dan bahkan meninggal. Penatalaksanaan yang lebih kompleks diperlukan untuk orang yang sudah mengalami kegagalan pernafasan, tetapi mortalitas tetap tinggi. Diusahakan agar kegagalan pernafasan yang ringan tidak menjadi lebih parah dan agar orang yang sudah berat segera mendapatkan perawatan yang tepat agar mereka tidak jatuh ke dalam kegagalan pernafasan. (Lubis ADE Syahrena, 2019). (Simanjuntak et al., 2021).

2.4.2. Gejala ISPA

Penyakit ISPA adalah penyakit yang disebabkan oleh sistem kekebalan tubuh atau daya tahan tubuh yang menurun, misalnya akibat stres atau kelelahan.

Bakteri dan virus yang menyebabkan ISPA dapat masuk ke saluran pernafasan bagian atas, yaitu hidung dan tenggorokan, saat berada di udara bebas. Gejala awal termasuk rasa panas, kering, dan gatal di hidung, yang kemudian diikuti dengan bersin terus menerus, hidung tersumbat dengan ingus encer, demam, dan nyeri kepala. Pada akhirnya, permukaan mukosa hidung menjadi merah dan membengkak, menyebabkan peradangan yang disertai demam, pembengkakan pada jaringan tertentu hingga berwarna kemerahan, rasa nyeri, dan gangguan fungsi. Bakteri dan virus yang ada di daerah tersebut dapat menyebabkan peradangan menjadi lebih banyak. Infeksi dapat masuk ke paru-paru, menyebabkan sesak napas atau pernafasan terhambat, yang mengurangi jumlah oksigen yang dihirup. Selepas 3–5 hari, gejala seperti badan pegal (myalgia), batuk, sakit kepala, dan sakit akan berkurang jika tidak ada komplikasi (Lubis ADE Syahrena, 2019). Penyakit ini biasanya berlangsung selama 7–10 hari setelah terpapar patogen bakteri. (Dinkes jatim, 2018).

2.4.3. Klasifikasi ISPA

2.4.3.1 ISPA Berdasarkan Lokasi Anatomi :

1. Infeksi Saluran Pernafasan Atas Akut (ISPaA) :

Infeksi yang menyerang hidung sampai ke bagian faring, seperti pilek, sinusitis, otitis media (infeksi pada telinga tengah), dan faringitis (infeksi pada tenggorokan), dikenal sebagai infeksi saluran pernafasan atas akut (ISPaA). Infeksi saluran pernafasan atas tidak sama dengan pneumonia.

2. Infeksi Saluran Pernafasan Bawah Akut (ISPbA)

Infeksi saluran pernafasan bawah akut (ISPbA) adalah infeksi yang menyerang mulai dari epiglottis atau laring sampai alveoli, dinamakan sesuai dengan organ saluran nafas seperti epiglottitis, laryngitis, laryngotrachetis, bronchitis, bronchiolitis, dan pneumonia. (Aryanti, 2012).

2.4.3.2. ISPA Berdasarkan Program Pemberantasan ISPA :

ISPA di klasifikasikan berdasarkan program pemberantasan (P2 ISPA) sebagai berikut :

1. Ringan (Bukan Pneunomia)

Jika seorang anak mengalami satu atau lebih gejala seperti batuk, serak (di mana anak mengeluarkan suara parau seperti berbicara atau menangis), pilek (di mana anak mengeluarkan lendir atau ingus dari hidung), dan panas atau demam (di mana suhu badan lebih dari 37° Celcius), tenggorokan merah, dan flu ringan, batuk kering tidak berdahak, dan sakit kepala ringan, dinyatakan menderita ISPA ringan.

2. Sedang (Pneunomia sedang)

ISPA sedang didefinisikan sebagai gejala ISPA ringan yang disertai dengan satu atau lebih gejala, seperti pernapasan lebih dari 50 kali permenit, suhu lebih dari 39° Celcius, tenggorokan berwarna merah, bercak merah pada kulit mirip campak, sakit telinga atau nanah keluar dari 9 lubang telinga, dan pernapasan yang terdengar seperti mengorok. (Lesmana, 2021).

3. Berat (Pneunomia berat)

Infeksi ini lebih parah daripada ISPA ringan dan menyebabkan gejala seperti demam tinggi, sesak napas, nadi 60 lebih cepat permenit, menggigil,

dan tenggorokan kemerahan yang tidak terhidrasi. (Simanjuntak et al., 2021).

2.4.4. Penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Salah satu penyebab paling umum untuk konsultasi atau perawatan di rumah sakit, terutama di rumah sakit anak, adalah infeksi pernapasan akut. Bakteri adalah penyebab utama infeksi saluran pernapasan bawah, dengan *Streptococcus pneumoniae* menjadi bakteri yang paling umum di banyak negara. Namun, sebagian besar infeksi saluran pernapasan akut disebabkan oleh virus atau kombinasi infeksi virus-bakteri. Tindakan kewaspadaan dan kesiapsiagaan khusus diperlukan untuk infeksi pernapasan akut, yang dapat berkembang menjadi epidemi atau pandemi dan membahayakan kesehatan masyarakat.

Insidensi, distribusi, dan akibat dari penyakit infeksi pernapasan akut bervariasi Berdasarkan beberapa faktor, termasuk:

- a. Pencemaran udara, kepadatan rumah tangga, kelembapan, kebersihan, musim, dan suhu lingkungan;
- b. Ketersediaan vaksin, akses ke perawatan medis, dan kemanjuran pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) untuk mencegah penyebaran
- c. Faktor individu seperti usia, merokok, status kekebalan tubuh, gizi, infeksi sebelumnya atau bersamaan dengan patogen lain, dan kondisi medis dasar.
- d. Karakter patogen termasuk mode penularan, transmisibilitas, faktor virulensi (seperti gen penyanditoksin) dan beban mikrobial (seperti ukuran inokulum) (World Health Organization, 2020).

2.4.5. Cara Penularan ISPA

ISPA merupakan penyakit menular yang bisa menulari melalui beberapa cara sebagai berikut :

1. Transmisi droplet

Droplet dapat berasal dari individu (sumber) yang telah terinfeksi atau menderita ISPA. Mereka dapat keluar melalui batuk, bersin, dan berbicara. Droplet yang mengandung mikroorganisme ini menyembur melalui udara dalam jarak dekat (kurang dari 1 meter) dan menempel pada mukosa mata, mulut, hidung, tenggorokan, atau faring orang lain. Ini terjadi karena droplet tidak terus melayang di udara.

2. Kontak langsung

Dengan kata lain, mereka bersentuhan atau bersentuhan langsung dengan bagian tubuh yang mengandung pathogen, memungkinkan pathogen untuk menyebar ke bagian tubuh yang bersentuhan. (Rosana, 2016).

2.4.6. Cara Pencegahan ISPA

Program P2 ISPA mengutamakan penemuan dan pengobatan penderita secepat mungkin dengan melibatkan masyarakat, terutama kader, dengan dukungan pelayanan kesehatan dan rujukan secara terpadu ke fasilitas kesehatan yang terkait. Metode pencegahan ISPA mengurangi kasus pneumonia. Ada beberapa pendekatan yang harus diterapkan, seperti (Lesmana, 2021) :

1. Penyuluhan, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang diharapkan dapat mengubah sikap dan perilaku masyarakat terhadap faktor risiko penyakit ISPA. Kegiatan penyuluhan ini dapat berupa penyuluhan tentang penyakit

ISPA, penyuluhan ASI eksklusif, penyuluhan imunisasi, penyuluhan gizi seimbang pada ibu dan anak, penyuluhan kesehatan lingkungan, dan penyuluhan bahaya rokok.

2. Imunisasi, yang merupakan pendekatan khusus untuk mengurangi risiko penyakit ISPA dengan melakukan vaksinasi.
3. Usaha di bidang gizi yaitu untuk mengurangi malnutrisi.
4. Program KIA yang menangani kesehatan ibu dan bayi berat badan lahir rendah.
5. Program Penyehatan Lingkungan Pemukiman (PLP) yang menangani masalah polusi di dalam maupun di luar rumah (Aryanti, 2012).

2.4.7. Kegiatan Pokok Pengendalian ISPA

Menurut Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (PP & PL), ada sepuluh kegiatan utama dalam pengendalian ISPA di Indonesia yang harus dilakukan untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas akibat ISPA. Kegiatan utama tersebut termasuk (WARDAH, 2019) :

1. Advokasi dan Sosialisasi

Dalam upaya untuk mendapatkan komitmen politik dan kesadaran tentang pengendalian ISPA, advokasi dan sosialisasi merupakan kegiatan penting. Sosialisasi dilakukan untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan kemandirian pemangku kepentingan di semua jenjang dan untuk membangun kerjasama sma melalui penyuluhan dan pertemuan berkala.

2. Penemuan dan Tatalaksana Pneumonia Balita

Penemuan dan pengobatan pneumonia adalah bagian penting dari pengendalian pneumonia Balita. Penderita pneumonia ditemukan dengan dua cara, yaitu:

- a. Penemuan penderita secara pasif: Ini adalah penderita yang ditemukan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, atau Rumah Sakit Umum atau Swasta.
- b. Penemuan penderita secara aktif: Petugas kesehatan dan kader secara aktif menemukan pasien baru dan penderita pneumonia yang harus datang kembali dua hari setelah berobat.

3. Ketersediaan Logistik

Untuk mendukung pengendalian ISPA, penyediaan logistik harus dilakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku, dan pemerintah pusat dan daerah bertanggung jawab untuk melakukannya. Pemerintah daerah bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan logistik. Obat, alat (untuk mengukur frekuensi napas, menghasilkan oksigen dari udara bebas, dan saturasi oksigen dalam darah), pedoman untuk mengendalikan ISPA, media cetak dan elektronik, serta media untuk menyimpan dan melaporkan informasi.

4. Supervisi

Untuk memastikan bahwa pengendalian ISPA berjalan sesuai dengan yang direncanakan atau ditetapkan dalam pedoman, provinsi, kabupaten/kota, puskesmas, dan rumah sakit diawasi secara berjenjang dengan fokus pada provinsi, kab/kota. Formular, atau checklists, adalah alat untuk supervisi yang mencakup

aspek tatalaksana dan manajemen program, seperti pencapaian target, pelatihan dan logistik, Pelaksanaan supervisi termasuk:

- a. Petugas pusat
 - b. Petugas provinsi
 - c. Petugas kabupaten
 - d. Petugas Puskesmas
5. Pencatatan dan Pelaporan

Data program yang lengkap dan akurat diperlukan untuk melaksanakan kegiatan pengendalian ISPA. Data dasar ini dapat diperoleh dari:

- a. Pelaporan bulanan kasus pneumonia berjenjang dari fasilitas kesehatan ke pusat. Ini termasuk pelaporan kasus pneumonia dari semua fasilitas kesehatan, baik pemerintah maupun swasta.
- b. Pelaporan surveilans sentinel pneumonia untuk semua golongan umur dari lokasi sentinel setiap bulan.
- c. Kasus influenza selama pandemi. Selanjutnya, data diolah dan dianalisis dari sumber internal dan eksternal. Baik Puskesmas, kabupaten/kota, maupun provinsi melakukan pengolahan dan analisis data. Di tingkat Puskesmas, ini dilakukan untuk membantu tindakan dan menetapkan kebijakan pengendalian, serta perencanaan operasional tahunan. Di tingkat kabupaten/kota, ini dilakukan untuk membantu tindakan dan menetapkan perencanaan tahunan/5 tahunan.

6. Kemitraan dan Jejaring

- A. Kemitraan

Kesuksesan program pembangunan bergantung pada kerja sama. Kemitraan dalam program ISPA dimaksudkan untuk meningkatkan peran masyarakat dan pengambilan keputusan yang melibatkan penyandang dana, serta lintas program, lintas sektor, dan lintas sektor terkait. Oleh karena itu, diharapkan peningkatan upaya kolaboratif untuk mencapai pelaksanaan pendekatan terpadu dan komprehensif untuk pengendalian ISPA, terutama pneumonia. Intervensi pengendalian ISPA tidak hanya tertuju pada penderita; itu juga tertuju pada faktor risiko, seperti lingkungan dan kependudukan, dan faktor lain yang berpengaruh. Sektor lain yang berkompeten berperan aktif dalam hal ini.

B. Jejaring

Peningkatan jejaring kerja dengan pemangku kepentingan diperlukan agar program pengendalian ISPA berhasil. Jejaring dapat dibangun oleh berbagai pemangku kepentingan, termasuk pemerintah, swasta, perguruan tinggi, lembaga, dan organisasi non-pemerintah. Jejaring dapat memberikan pengetahuan, keterampilan, informasi, keterbukaan, dukungan, dan membangun hubungan. Jejaring dapat dibentuk melalui pertemuan atau perjanjian (MOU). Untuk tetap berfungsi, komunikasi harus dilakukan secara intensif melalui pertemuan dan mitra terkait.

7. Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia

Dalam pengendalian ISPA, elemen pelatihan sangat penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, terutama dalam hal penatalaksanaan kasus dan manajemen program. Ada beberapa jenis pelatihan kesehatan, seperti :

a. Pelatihan pelatihan (TOT)

- b. Pusat, provinsi, dan kabupaten/kota dalam pengendalian ISPA dilatih melalui pelatihan tatalaksana pneumonia Balita, manajemen pengendalian ISPA, dan pandemi pengendalian ISPA.
 - c. Pelatihan bagi tenaga kesehatan
 - d. Pelatihan autopsi verbal
 - e. Pelatihan pengendalian ISPA bagi tenaga non Kesehatan
8. Pengembangan Program
- A. Kesiapsiagaan dan respon pandemi influenza, kegiatannya meliputi :
- 1. Penyusunan pedoman
 - 2. Pertemuan lintas program dan lintas sektor
 - 3. Latihan (exercise) seperti deskop/tabletop, simulasi lapangan
- B. Sentinel surveilans Puskesmas, kegiatan di Puskesmas dan RS sentinel meliputi:
- 1. Penemuan dan tatalaksana pneumonia semua golongan umur
 - 2. Pengumpulan data pneumonia untuk semua golongan umur
 - 3. Pelaporan dari Puskesmas dan RS sentinel langsung ke Subdit ISPA dengan Alur langsung ke kab/kota dan propinsi
 - 4. Pengolahan dan analisis data dilakukan di semua jenjang
 - 5. Umpan balik dari Pusat ke Puskesmas dan RS sentinel dan tembusan ke kab/kota dan propinsi
 - 6. Pembinaan atau monitoring kegiatan pelaksanaan sentinel
- C. Kajian/pemetaan
- 1. Pengetahuan, sikap dan perilaku (KAP) yang terkait pneumonia

2. Kesakitan (termasuk faktor risiko) dan kematian
 3. Pengendalian pneumonia di fasilitas Kesehatan
 4. Penggunaan dan pemeliharaan logistik ISPA
 5. Terapi oksigen dalam tatalaksana kasus pneumonia
9. Autopsi Verbal

Autopsi verbal Balita adalah proses meminta keterangan atau informasi tentang berbagai peristiwa yang terkait dengan kesakitan dan tindakan yang dilakukan pada Balita sebelum dia meninggal dunia. Tujuan dari autopsi verbal ini adalah untuk mengidentifikasi penyebab kematian dan faktor determinan yang sangat penting dalam manajemen kesehatan masyarakat. Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan wawancara dengan ibu atau pengasuh Balita, yang dianggap paling memahami kondisi anak sebelum meninggal. Petugas yang telah mengikuti pelatihan Autopsi Verbal tentang kematian pneumonia akan diizinkan untuk melakukannya. Petugas ISPA/Puskesmas yang aktif memainkan peran penting dalam pengawasan kematian balita di wilayah kerja Puskesmas.

10. Monitoring dan Evaluasi

Untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan sudah selesai sesuai dengan jalur yang ditetapkan sebelumnya, pengendalian ISPA dan kesiapsiagaan menghadapi pandemi influenza harus dipantau atau dipantau. Tindakan koreksi dapat diambil segera setelah menemukan kesalahan. Monitoring harus dilakukan setiap minggu, bulan, atau triwulan.

Hasil atau keluaran yang diperlukan untuk koreksi dalam jangka waktu yang lebih lama, seperti enam bulan, tahunan, dan lima tahunan, adalah fokus evaluasi.

Sumber daya manusia, sarana dan prasarana, logistik, dan kegiatan monitoring dan evaluasi pengendalian ISPA akan digunakan sebagai dasar untuk perencanaan tahun atau periode berikutnya.

2.5. Balita

2.5.1. Pengertian Balita

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, balita adalah kelompok usia 0 hingga 60 bulan, yang ditandai dengan sistem pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, yang memerlukan zat gizi yang banyak dan berkualitas tinggi. Balita juga merupakan kelompok usia yang rentan terhadap masalah gizi dan rentan terhadap gangguan sistem kekebalan tubuh karena kekurangan makanan yang dibutuhkan.

Sebagaimana di jelaskan Permenkes No. 25 Tahun 2016, Balita dimulai umur 1-5 tahun (Lestari, 2023). Menurut Sediaotomo (2010), "balita" adalah istilah yang digunakan secara luas untuk anak-anak yang berusia antara satu tahun dan tiga tahun (batita) dan anak-anak yang berusia prasekolah (3-5 tahun). Masa balita adalah bagian penting dari proses tumbuh kembang manusia. Selama periode ini, pertumbuhan dan perkembangan anak berkontribusi pada keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan mereka pada periode selanjutnya. Disebut "masa keemasan" atau "masa emas", masa tumbuh kembang di usia ini berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang. (Febrianti, 2020).

Balita adalah kependekan dari "Bawah Lima Tahun", yang merupakan periode pertumbuhan anak antara dua belas hingga enam belas bulan, atau satu hingga lima tahun. Proses tumbuh kembang yang sangat penting bagi manusia terjadi selama masa balita, yang juga dikenal sebagai masa keemasan karena durasi

yang cepat, tidak dapat terulang, dan sangat berpengaruh pada pertumbuhan periode selanjutnya. (Ali Shabri, 2019) .

Menurut beberapa pendapat diatas disimpulkan bahwa balita adalah anak yang berusia 0-60 bulan atau 1-5 tahun. Pada masa balita ini anak masih dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan yang masih bergantung kepada orang tuanya yang memerlukan zat gizi yang banyak dan berkualitas agar sistem kekebalan tubuh anak menjadi baik.

2.5.2. Karakteristik Balita

Karena masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, masa balita memerlukan perhatian khusus. Peran ibu sangat penting karena selama masa balita, fungsi sistem saraf meningkat dan pertumbuhan dasar terjadi. Perkembangan anak-anak yang terjadi selama masa balita memberikan dampak yang signifikan pada perkembangan mereka, yang akan membentuk dasar untuk kualitas generasi berikutnya. (Khotiah, 2020).

Menurut Septiari (2012) menyatakan karakteristik pada balita dibagi menjadi dua yaitu (Ramadhika Dwi Poetra, 2019) :

1. Anak usia 1-3 tahun

Antara usia 1 dan 3 tahun, anak-anak masih menjadi konsumen pasif, yang berarti mereka mengonsumsi makanan yang disediakan oleh orang tua mereka dan pertumbuhan mereka yang cepat, yang memerlukan asupan makanan yang lebih besar daripada anak-anak prasekolah. Namun, anak-anak pada usia ini menerima jumlah makanan yang lebih sedikit setiap hari daripada anak-anak yang lebih besar. Karena itu, porsi makan yang disarankan adalah kecil dan sering.

2. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Pada usia 3 hingga 5 tahun, anak-anak mulai menjadi konsumen yang aktif dan mampu memilih makanan yang mereka sukai, dan pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan karena mereka aktif bergerak dan mulai memilih dan menolak makanan yang diberikan orang tua.

2.6. Puskesmas

2.6.1. Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat, juga dikenal sebagai Puskesmas, adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat dan individu, dengan lebih mengutamakan layanan preventif dan promotif di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah setiap kegiatan yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan yang berdampak pada keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta mengurangi penderitaan yang disebabkan oleh penyakit (UPTD Puskemas Piyungan, 2023).

Puskesmas adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama yang menangani kesehatan individu dan masyarakat dengan lebih mengutamakan upaya preventif dan promotif di tempat kerja. (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019). Puskesmas adalah unit organisasi yang bergerak di garda terdepan dalam bidang pelayanan kesehatan dan memiliki misi sebagai pusat pengembangan

pelayanan kesehatan. Mereka memberikan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu yang telah ditentukan secara mandiri dalam menentukan kegiatan pelayanan mereka, tetapi tidak mencakup masalah pembiayaan. (Lesmana, 2021) .

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa Puskesmas adalah unit organisasi di bidang pelayanan kesehatan yang berperan sebagai garda terdepan dalam menyediakan pelayanan kesehatan primer bagi masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu. Misi utamanya adalah menjadi pusat pengembangan pelayanan kesehatan dengan melakukan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu. Meskipun memiliki otonomi dalam menentukan kegiatan pelayanan, Puskesmas tidak mencakup aspek pembiayaan. Sebagai unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota, Puskesmas bertanggung jawab atas pembangunan kesehatan di wilayahnya. Puskesmas menyediakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat, serta melakukan berbagai kegiatan termasuk upaya kesehatan masyarakat sebagai bagian dari usaha pembangunan Kesehatan.

2.6.2. Tujuan dan Tugas Puskesmas

Menurut Trihono (2005:137), Untuk mewujudkan Indonesia yang sehat, tujuan puskesmas adalah pembangunan kesehatan untuk mendukung pencapaian kesejahteraan nasional dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjalani gaya hidup sehat.(Najar, 2021).

Tugas Puskesmas adalah unit pelayanan teknik dinas (UPTD) yang bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan strata pertama yang

menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat dan individu secara menyeluruh dan berkelanjutan di tingkat pertama (Public goods) (Najar, 2021).

2.7. Kajian Integrasi Ke-Islaman

Berkaitan dengan hal integrasi Ke-Islaman ada beberapa tahap dalam menguraikan kontak dan persentuhan ilmu agama dengan ilmu sekuler oleh (Azhari Akmal Taringan, 2022) yaitu merujuk kepada artikel Shabra yang berjudul, “*The Apropriantion and Sub-sequent Naturalization of Greek Science in Medical Islam, A Prilemninary Statement*” dalam *Jurnal History of science* (1987). Dalam artikel ini, Shabra menguraikan pada Tahap Pertama, *Fase Akuisisi* yaitu melalui penerjemahan karya-karya dari Bahasa Yunani dan Syiriac kedalam Bahasa Arab, sejak saat itu ilmu pengetahuan Yunani tersebut memasuki wilayah peradaban islam untuk pertama kali, yang penting diperhatikan adalah masuknya ilmu pengetahuan Yunani ini bukan sebagai penjajah tetapi sesuatu yang di undang oleh Islam.

Dalam fase kedua, *Fase adopsi* tuan rumah Islam mulai mengambil dan menikmati oleh-oleh yang dibawa tamu. Shabra menulis bahwa tamu terbukti memiliki pesona atas tuan rumahnya jauh melampaui janjinya. Adanya adopsi Hellenisme yang tidak terduga, hampir secara langsung dan tanpa syarat, seperti yang dilakukan Al-Kindi, menunjukkan kekuatan persuasinya. Banyak pemikir Muslim yang hebat yang percaya pada pandangan Hellenistik, termasuk Al-Farabi, Ibn Haistam, Al-Biruni, dan Ibn Rusyd.

Tahap ketiga *Fase Asimilasi* yaitu ketika pemikiran filosof muslim diatas seperti pemikiran Al-Farabi mulai dipraktikkan dan dibawa ke dalam diskursus

kalam (teologi) dan ilmu lainnya. Pada fase ini tuan rumah bukan menerima dan menikmati tetapi juga sudah mampu untuk meramu dan memasak hidangan sendiri, menciptakan menu baru dan memasarkannya ke dunia luas. Inilah yang ditunjukkan oleh Al-Khawarizmi, Umar Al-Khayyam dalam matematika, Ibn Syatir dalam Astronomi, Al-Biruni dan Al-Idris dalam Geografi serta ilmuan lainnya.

Menurut Al-Faruqi untuk mewujudkan gagasan besar maka Al-Faruqi telah menyusun apa yang disebutnya dengan rencana kerja Islamisasi Pengetahuan yang dimulai dengan (Azhari Akmal Taringan, 2022) :

- a. Pengetahuan disiplin ilmu modern.
- b. Penguasaan khasanah Islam.
- c. Penentuan relevansi Islam bagi masing masing bidang ilmu modern.
- d. Pencarian sintesa kreatif antara khasanah Islam dengan modern.
- e. Pengetahuan aliran pemikiran Islam ke jalan-jalan yang mencapai pemenuhan pola rencana Allah SWT.

Selanjutnya, untuk merealisasikan tujuan-tujuan tersebut, sejumlah langkah juga telah ditetapkan dan harus diambil menurut suatu urutan logis yang menentukan prioritas-prioritas masing-masing langkah tersebut. Adapun langkah-langkah tersebut adalah :

- a. Penguasaan disiplin ilmu modern : Penguraian kategori.
- b. Survey disiplin ilmu.
- c. Penguasaan khasanah islam : Sebuah antologi.
- d. Penguasaan khasanah ilmiah islam tahap Analisa.
- e. Penentuan relevansi Islam yang khas terhadap disiplin-disiplin ilmu.

- f. Penilaian kritis terhadap disiplin ilmu modern : Tingkat perkembangan masa kini.
- g. Penilaian kritis terhadap khasanah Islam : Tingkat perkembangannya dewasa ini.
- h. Survey permasalahan yang dihadapi umat Islam.
- i. Survey permasalahan yang dihadapi umat manusia.
- j. Analisa kreatif dan sintesa.
- k. Penuangan kembali disiplin ilmu modern ke dalam kerangka Islam : Buku-buku dasar tingkat universitas.
- l. Penyebarluasan Ilmu-ilmu yang telah diislamkan.

2.7.1. Monitoring Kesehatan dalam Islam

Monitoring atau pengawasan dalam Bahasa Arab yang bermakna dari kata Ar-Riqobah, kata ini disebutkan dalam Al-qur'an secara umum menunjukkan tentang adanya fungsi pengawasan terutama pengawasan dari Allah SWT. (Wicahyaningtyas, 2022). Berikut ayat-ayat tersebut yaitu :

Al-Qur'an Surah Asy-Syura [42]: 6

وَالَّذِينَ اتَّخَذُوا مِنْ دُونِهِ أَوْلِيَاءَ اللَّهُ حَفِيظٌ عَلَيْهِمْ وَمَا أَنْتَ عَلَيْهِمْ بِوَكِيلٍ

Dan orang-orang yang mengambil pelindung-pelindung selain Allah, Allah mengawasi (perbuatan) mereka; dan kamu (ya Muhammad) bukanlah orang yang disertai mengawasi mereka.

Dalam ayat ini, Allah mengatakan bahwa orang-orang yang menyekutukan Allah dan mengambil pelindung selain Dia sendiri akan diawasi oleh Allah atas tindakan mereka. Dia juga akan memberikan pembalasan yang setimpal untuk

tindakan mereka di akhirat. Muhammad saw tidak ditugaskan untuk mengawasi tindakan mereka. Sebagaimana dikatakan Allah, "Maka sesungguhnya tugasmu hanya menyampaikan, dan Kamilah yang memperhitungkan (amal mereka)".

Al-Qur'an Surah As-Sajdah Ayat 5 menjelaskan :

يُدَبِّرُ الْأَمْرَ مِنَ السَّمَاءِ إِلَى الْأَرْضِ ثُمَّ يَعْرُجُ إِلَيْهِ فِي يَوْمٍ كَانَ مِقْدَارُهُ أَلْفَ سَنَةٍ مِمَّا تَعُدُّونَ

Artinya : Dia mengatur urusan dari langit ke bumi, kemudian (urusan) itu naik kepada-Nya dalam satu hari yang kadarnya adalah seribu tahun menurut perhitunganmu

Berdasarkan definisi di atas, pengawasan dalam Islam memiliki beberapa karakteristik, seperti: pengawasan bersifat material dan spiritual; pengawasan dilakukan bukan hanya oleh manajer tetapi juga oleh Allah Swt, dengan cara manusiawi untuk menjaga martabat manusia. Dalam organisasi, Ar-riqobah, juga dikenal sebagai pengawasan, adalah kewajiban yang terus menerus untuk dilakukan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa pengawasan memantau proses rencana organisasi untuk mencegah kegagalan atau konsekuensi yang lebih buruk. Dalam hal ini, Al-Qur'an memberikan gagasan kuat bahwa hal-hal yang merugikan tidak akan terjadi. Al-Qur'an lebih menekankan pada introspeksi dan evaluasi diri seorang pemimpin apakah mereka sudah sejalan dengan pola dan tingkah laku yang didasarkan pada program dan rencana yang diubah. (Wicahyaningtyas, 2022).

Di dalam Al-Qur'an, fungsi pengawasan dapat terungkap di antaranya pada QS. As-Saff [61]: 3:

كَبُرَ مَقْتًا عِنْدَ اللَّهِ أَنْ تَقُولُوا مَا لَا تَفْعَلُونَ

Artinya : Amat besar kebencian di sisi Allah bahwa kamu mengatakan apa-apa yang tidak kamu kerjakan.

Ayat-ayat tersebut memberikan ancaman dan peringatan kepada mereka yang tidak memperhatikan perbuatannya. Menurut Syaikh Abdurrahman as-Sa'di, "Ar-Raqiib adalah zat yang maha mengawasi semua urusan (makhluk-Nya), maha mengetahui kesudahannya, dan maha mengatur semua urusan tersebut dengan sebaik-baiknya" (1994:90), Raqiib adalah zat yang maha memperhatikan dan mengawasi semua hamba-Nya baik ketika mereka bergerak maupun diam, (mengetahui) apa yang mereka sembunyikan maupun yang mereka tampilkan, dan (mengawasi) semua keadaan mereka (Wicahyaningtyas, 2022) .

Manajemen dalam hal ini berarti mengatur atau mengelola sesuatu hal agar menjadi baik. Hal ini sesuai dengan hadits, yang diriwayatkan dari Ya'la Rasulullah bersabda :

Artinya: "Sesungguhnya Allah mewajibkan kepada kita untuk berlaku ihsan dalam segala sesuatu." (HR. Bukhari).

Hadits di atas menunjukkan bahwa pengawasan Islam dilakukan untuk meluruskan yang salah, mengoreksi yang salah, dan membenarkan yang benar. Dalam ajaran Islam, pengawasan dapat dibagi menjadi dua (atau lebih) jenis. Yang pertama adalah pengawasan yang berasal dari diri sendiri, yang berasal dari tauhid dan keimanan kepada Allah SWT (Wicahyaningtyas, 2022).

2.7.2. ISPA dalam Islam

Infeksi pernapasan akut (ISPA) menyerang bagian pernapasan manusia, mulai dari alveoli hingga hidung. Menurut sunnah Nabi, orang-orang yang

beragama Islam diajarkan untuk selalu mensyukuri nikmat kesehatan yang diberikan oleh Allah SWT. Bahkan dapat dikatakan bahwa kesehatan adalah nikmat terbesar yang diberikan Allah SWT kepada manusia yang harus diterima dengan rasa syukur. Menjaga kesehatan secara konsisten adalah cara untuk bersyukur atas nikmat kesehatan yang diberikan oleh Allah (Harahap, 2021).

Al-Qur'an Surah Ibrahim ayat 7, yaitu:

وَإِذْ تَأْتِيَنَّكُمْ رُبُكُمُ لَيْنٍ شُكْرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ وَلَئِن كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ

Artinya : Dan (ingatlah juga), tatkala Tuhanmu memaklumkan : “Sesungguhnya jika kamu bersyukur, pasti kami akan menambah (nikmat) kepadamu, dan jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), maka sesungguhnya azab-Ku sangat pedih”.

Dari ayat di atas mengajarkan pentingnya bersyukur atas nikmat-nikmat yang diberikan oleh Allah, termasuk nikmat kesehatan. Salah satu contoh nikmat kesehatan adalah terhindarnya dari ISPA. Ketika seseorang memiliki Kesehatan orang baik dan terhindar dari penyakit, itu merupakan suatu nikmat yang patut disyukuri. Jika seseorang tidak bersyukur atas nikmat kesehatan yang diberikan Allah, bisa jadi mereka mengabaikannya atau bahkan melakukan hal-hal yang merugikan kesehatan mereka sendiri, seperti tidak menjaga kebersihan, tidak mengonsumsi makanan bergizi, atau tidak menjaga jarak fisik yang aman untuk mencegah penularan penyakit seperti ISPA. Hal ini dapat dianggap sebagai bentuk mengingkari nikmat yang diberikan Allah.

Al-Qur'an Surah Al-Qashash Ayat 77 :

وَأَتَّبِعْ فِي مَآءِ آتَاكَ اللَّهُ الدَّارَ الْآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا وَأَحْسِنَ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ وَلَا تَبْغِ الْفُسَادَ فِي الْأَرْضِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ الْمُفْسِدِينَ

Artinya : Dan carilah pada apa yang telah dianugerahkan Allah kepadamu (kebahagiaan) negeri akhirat, dan janganlah kamu melupakan bahagianmu dari (kenikmatan) duniawi dan berbuat baiklah (kepada orang lain) sebagaimana Allah telah berbuat baik, kepadamu, dan janganlah kamu berbuat kerusakan di (muka) bumi. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan.

Dalam kita suci Al-Qur'an diatas dijelaskan untuk tidak melupakan nikmat-nikmat yang diberikan oleh Allah di dunia ini. Selain itu, penting untuk berbuat baik kepada orang lain sebagaimana Allah telah memberikan kebaikan kepada kita. Pesan ini juga menegaskan pentingnya menjaga kelestarian bumi dan tidak merusaknya, karena dengan merusak lingkungan akan menimbulkan polusi udara yang menimbulkan penyakit ISPA dan Allah tidak menyukai orang-orang yang berbuat kerusakan. Adapun dalil Al-Quran Surah An-Nahl Ayat 69 yang menjelaskan tentang Obat Pencegahan dan Penawar Penyakit, Yakni firman Allah :

ثُمَّ كُلِي مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Artinya : Kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu). Dari perut lebah itu ke luar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat

yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan.

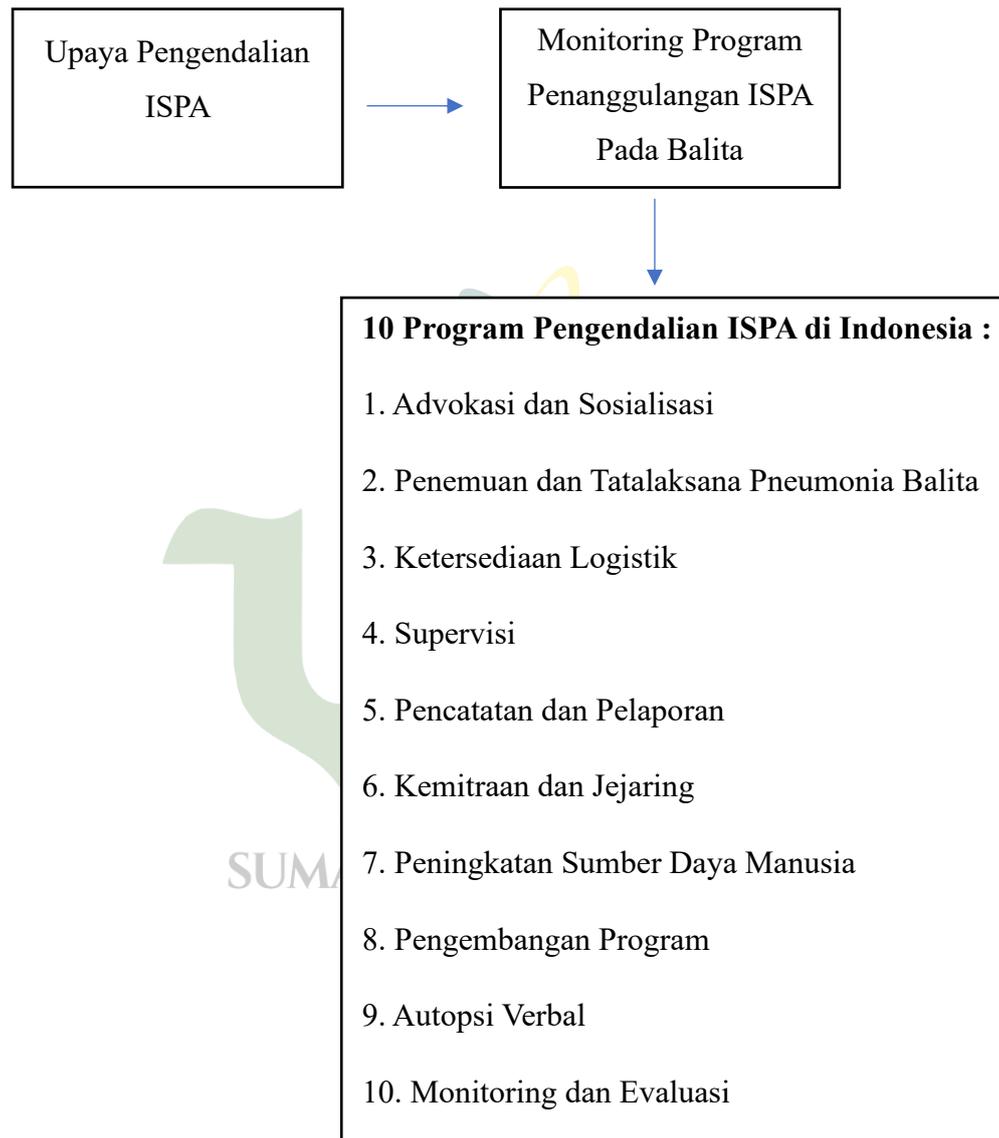
Maka dari makna ayat tersebut setiap penyakit ada obatnya, buah-buahan dan madu dan dari madu ada yang berwarna berbeda-beda, dengannya mereka mengobati penyakit salah satu karunia Allah yang bisa menyembuhkan berbagai macam penyakit termasuk ISPA, Sungguh besar karunia Allah yang maha kuasa (Mutmainnah, 2019).



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

2.8. Kerangka Pikir

Teori yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Dirjen PP & PL), yang menggambarkan sepuluh program ISPA di Indonesia.



Gambar 2.1. *Kerangka Pikir.*

Sumber mengacu pada Teori Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Dirjen PP & PL) Tahun 2011