

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 4.1.1. Kondisi Geografis

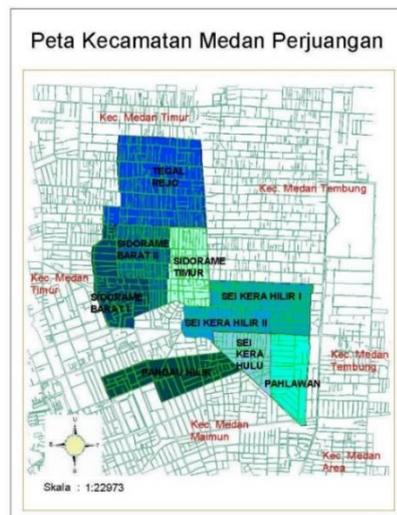
Puskesmas Sentosa Baru berdiri sejak tahun 1975, lokasinya berada di kelurahan Sei Kera Hilir I tepatnya di Jl.Sentosa Baru, Kecamatan Medan Perjuangan, Kota Medan. Puskesmas Sentosa Baru memiliki luas wilayah kerja 4,54 Ha, luas bangunan 582m<sup>2</sup>, terdiri dari 128 Lingkungan dan 9 Kelurahan, yaitu :

- 
- a. Kelurahan Sei Kera Hilir I
  - b. Kelurahan Sei Kera Hilir II
  - c. Kelurahan Pahlawan
  - d. Kelurahan Pandau Hilir
  - e. Kelurahan Sidorame Barat I
  - f. Kelurahan Sidorame Barat II
  - g. Kelurahan Sidorame Timur
  - h. Kelurahan Tegal Rejo

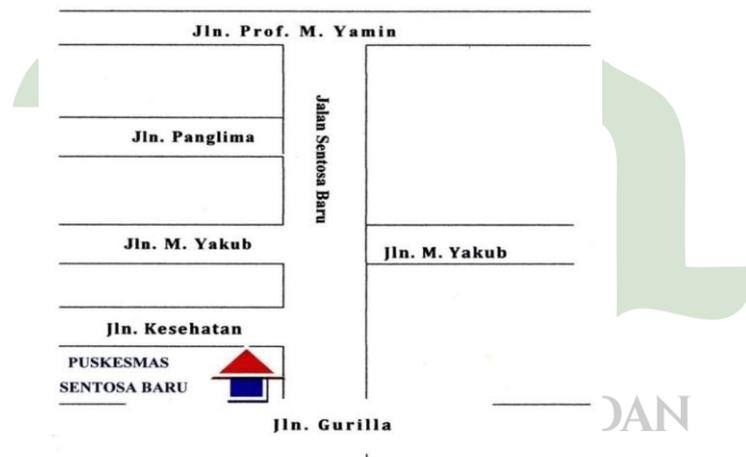
Adapun Batas wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Kecamatan Medan Tembung dan Kecamatan Medan Timur
- b. Sebelah Barat : Kecamatan Medan Area dan Kecamatan Medan Kota
- c. Sebelah Selatan : Kecamatan Medan Tembung

d. Sebelah Timur : Kecamatan Medan Timur



Gambar 4.1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Sentosa Baru



Gambar 4.2. Denah Lokasi Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan

#### 4.1.2. Kondisi Demografis

Menurut data Puskesmas Sentosa Baru Tahun 2023 :

- Luas Wilayah = 4.54 Ha
- Jumlah Penduduk = 105.317 jiwa
- Jumlah Laki – laki = 51.605 jiwa

- Jumlah Perempuan = 53.712 jiwa

**Tabel 4.1. Jumlah Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sentosa Baru**

No	Puskesmas	Anak Balita
1	Sei Kera Hilir I	645
2	Sei Kera Hilir II	506
3	Sei Kera Hulu	487
4	Pahlawan	460
5	Sidorame Barat I	567
6	Sidorame Barat II	548
7	Pandau Hilir	432
8	Sidorame Timur	597
9	Tegal Rejo	1,386
<b>Jumlah</b>		<b>5,628</b>

Sumber : Data Dasar Program KIA Puskesmas Sentosa Baru 2023

Berdasarkan Tabel 4.1. Jumlah anak balita di wilayah Puskesmas Baru ada 9 wilayah dengan jumlah 5,628, dan jumlah balita yang paling banyak adalah di wilayah Tegal Rejo.

## 4.2. Hasil Penelitian

### 4.2.1. Karakteristik Informan Penelitian

Karakteristik Informan penelitian merupakan sebagai narasumber hasil penelitian, dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.2.1. Karakteristik Informan Penelitian**

<b>Informan</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Umur</b>	<b>Pendidikan Terakhir</b>	<b>Jabatan</b>
Informan Kunci (IK)	Perempuan	50 Tahun	S1 Keperawatan	Pengelola Program ISP A Dinas Kesehatan Kota Medan
Informan Utama (IU)	Perempuan	49 Tahun	S1 Kebidanan	Penanggung Jawab ISPA Puskesmas Sentosa Baru
Informan Triangulasi (IT-1)	Perempuan	42 Tahun	SMK	Kader Kesehatan
Informan Triangulasi (IT-2)	Perempuan	40 Tahun	SMA	Kader Kesehatan
Informan Triangulasi (IT-3)	Perempuan	30 Tahun	SMK	Masyarakat
Informan Pendukung (IP-1)	Perempuan	34 Tahun	SMK	Ibu Balita ISPA
Informan Pendukung (IP-2)	Perempuan	26 Tahun	SMK	Ibu Balita ISPA
Informan Pendukung (IP-3)	Perempuan	29 Tahun	SMA	Ibu Balita ISPA

Berdasarkan Tabel 4.2.1 Jumlah informan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang, dengan tingkat pendidikan mulai dari SMA, SMK, dan S1. Informan-informan ini dipilih berdasarkan kriteria penelitian melalui teknik *Purposive Sampling*. Mereka dipilih oleh peneliti seperti Pengelola Program ISPA di Dinas Kesehatan Kota Medan, Penanggung Jawab ISPA di Puskesmas Sentosa Baru, Kader Kesehatan dan Ibu balita.

#### **4.2.2. Hasil Penelitian**

Hasil analisis data ini menggambarkan keseluruhan tentang informasi-informasi yang telah dilakukan oleh peneliti yang disusun Berdasarkan tujuan penelitian dengan informasi-informasi yang menjadi temuan terbaru selama peneliti melakukan penelitian. Kegiatan ini yang dilaksanakan dalam Upaya menganalisis Implementasi Monitoring Program Penanggulangan ISPA pada Balita di Puskesmas Sentosa Baru. Berikut hasil penelitian yang diperoleh melalui Observasi, Wawancara dan telaah dokumen sebagai berikut :

##### **1. Advokasi dan Sosialisasi**

##### **Strategi menerapkan advokasi dan sosialisasi di masyarakat**

Berdasarkan hasil penelitian peneliti melakukan wawancara kepada Informan mengenai Strategi advokasi dan Sosialisasi ini memberikan penyuluhan dasar kepada Masyarakat terhadap ISPA pada balita. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara sebagai berikut :

*“Kalau saya ke masyarakat gaada, kalau kita ini hanya untuk pengumpulan data, perekapan data, mensupervisi, mengadakan rapat, jadi kalau advokasi ya bagian puskesmas bidang pelayanannya.”(IK)*

*“Memberikan penyuluhan-penyuluhan tentang penyakit, kepada masyarakat pada saat posyandu, jika ada pasien kasus ISPA kami berikan informasi pencegahan ISPA bagaimana.”(IU)*

Dari Pernyataan Informan kunci dan utama disimpulkan menunjukkan bahwa fokus utama dari peran yang dibahas adalah pada pengumpulan data, perekapan data, dan supervisi. Di sisi lain penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit, seperti pencegahan ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), dilakukan selama posyandu. Berdasarkan Pernyataan Informan diatas selaras dengan informan triangulasi terkait strategi advokasi dan sosialisasi di masyarakat :

*“Ya untuk menjaga kebersihan iya juga, dah gitu kalau melihat balita batuk berkepanjangan itu di arahkan berobat kefaskes kesehatanlah begitu sih” (IT-1)*

*“Ya kita adakan penyuluhanlah bahaya ISPA itu apa kalau dibiarkan begitu saja, penyuluhan-penyuluhan waktu di posyandu... ntah tentang imunisasi, tentang ibu hamil, anak balita.” (IT-2)*

*“Strategi nya apa ya kurang ada si saya lihat karena yang saya lihat di posyandu ini hanya datang menimbang, ngukur tinggi badan, ngecek buku apa yang belum dilakukan itula kalau ada keluhan diberi tahu nya begitu.” (IT-3)*

Dari pernyataan informan triangulasi di atas disimpulkan bahwa meskipun ada usaha yang baik dalam pencegahan dan edukasi kesehatan, pelaksanaan di posyandu masih membutuhkan perbaikan dalam hal strategi dan kegiatan yang lebih terencana atau kegiatan yang lebih komprehensif.

#### ***Informasi edukasi yang diberikan dalam penanganan ISPA Balita***

Hasil wawancara mengatakan bahwa masih ada informan yang belum mengetahui informasi-informasi bagaimana edukasi yang baik dalam penanganan ISPA pada Balita, seperti yang disampaikan dari beberapa informan sebagai berikut:

*“Kalau informasi itu dilakukan pada saat penyuluhan di posyandu, tentang batuk dan pilek, bahaya ISPA tetapi untuk informasi ISPA jarang dilaksanakan karena memang membahas secara umum baik itu imunisasi, tentang ibu hamil, TB, lansia begitu tidak dikhususkan kadang dek.” (IU)*

Dari Pernyataan informan utama diatas disimpulkan meskipun penyuluhan kesehatan dilakukan di posyandu, penekanan pada informasi spesifik tentang ISPA kurang, dan materi yang disampaikan lebih bersifat umum dan mencakup berbagai aspek kesehatan.

*“Informasi yang diberikan pada saat posyandula, tergantung ada kasus kami memberikan informasi bahaya nya ispa pencegahannya bagaimana.”(IT-1)*

*“Di posyandu itu diberi informasi-informasi yang dikeluhkan Masyarakat tentang bahayanya ISPA, selebih dari itu langsung saja berobat di puskesmas sentosa baru”(IT-2)*

*“Informasi yang saya lihat sudah jarang mereka lakukan seperti penyuluhan gitu, tahun ini hampir belum pernah saya lihat mereka mengadakan penyuluhan memberikan informasi seperti itu tiap bulan.”(IT-3)*

*“Ee kayaknya ada lah tapi kakak kurang tau kalau penyuluhan, waktu itu ada sii informasi dikasih tau bahwa jangan dekati anak dengan asap rokok, kasih di dadanya minyak kayu putih kemaren itu pas berobat.” (IP-1)*

*“Di puskesmas belum pernah sih, dan untuk penyuluhan kurang saya lihat disana posyandu hanya menimbang saja saya lihat” (IP-2)*

*“Ya ada palingan mereka memberikan informasi seputar batuk,pilek pada saat kami datang dan untuk penyuluhan mereka jarang mengumpulkan Masyarakat membahas tentang ISPA.”(IP-3)*

Dari pernyataan informan pendukung dan triangulasi secara keseluruhan, terdapat kekurangan dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan secara rutin dan spesifik, serta kurangnya fokus pada informasi mendalam tentang ISPA di posyandu.

### ***Siapa saja yang terlibat dalam Advokasi dan Sosialisasi***

Berdasarkan hasil wawancara menurut informan pihak terlibat dalam pelaksanaan advokasi dan sosialisasi itu seperti, pihak kelurahan, kecamatan, bidan, dokter, ibu-ibu kader,dll Hal ini yang di ungkapkan oleh informan sebagai berikut :

*“Ya paling mereka melibatkan pihak kecamatan atau kelurahan kepada kepling-kepling nya untuk mengingatkan kegiatan posyandu, begitulah., masyarakat” (IK)*

*“Kami melibatkan kelurahan, kecamatan, ibu-ibu kader bapak kepling, bidan, dokter, pihak promkes dan itu kami bagi-bagi lagi per tim, itulah yang kami libatkan ketika ingin melaksanakan posyandu. (IU)*

*“Yang terlibat dalam melakukan sosialisasi para bidan-bidan, kader.masyarakat umum.” (IT-1)*

*“Kalau untuk siapa saja yang terlibat itu ada bidan-bidan dari puskesmas atau staf Kesehatan yang di puskesmas, ada kader juga, kami kader disini di setiap posyandu ada yang 4 atau 5 ibu kader, masyarakat yang datang pada saat posyandu ”(IT-2)*

Dari pernyataan informan diatas disimpulkan kegiatan posyandu melibatkan berbagai pihak lokal seperti kelurahan, kecamatan, ketua lingkungan (kepling), serta masyarakat. Dalam melaksanakan posyandu, berbagai pihak termasuk ibu-ibu kader, bidan,

### ***Pelaksanaan dalam melakukan Advokasi dan Sosialisasi***

Dalam melakukan advokasi dan sosialisasi penanggulangan ISPA dibahas pula mengenai kapan jadwal melakukan sosialisasi ke Masyarakat, didapatkan informasi bahwa advokasi dan sosialisasi dilakukan setiap sebulan sekali. Hal ini dapat di ungkapkan oleh informan sebagai berikut :

*“Kalau berapa kali nya ya.. pada saat posyandu kadang melakukan penyuluhan-penyuluhan kesehatan ada tentang Imunisasi, Lansia, Ibu hamil kalau untu khusus ISPA sendiri itu jarang palingan peringatan menjaga kebersihan secara umum dan untuk posyandu dilakukan sebulan sekali.” (I.U)*

Dari pernyataan dengan informan utama disimpulkan meskipun posyandu dilaksanakan secara rutin setiap bulan dan mencakup berbagai topik kesehatan, perhatian khusus terhadap ISPA jarang menjadi fokus utama dalam kegiatan tersebut.

*“Ya untuk posyandu dilaksanakan sebulan sekali.”(IT-1)*

*“ Ya.. kalau posyandu ya kita himbau saja, ibaratnya kita jemput bola baru la mereka mau untuk datang, kadang ada yang rajin, kadang ada juga mereka yang tidak sempat datang ke posyandu, posyandu dilaksanakan sebulan sekali jadwalnya.” (IT-2)*

Dari pernyataan informan triangulasi disimpulkan bahwa pelaksanaan yang dilakukan pegawai puskesmas posyandu dijadwalkan secara rutin setiap bulan namun, partisipasi masyarakat dalam kegiatan ini dapat bervariasi dan sering kali memerlukan upaya tambahan untuk meningkatkan kehadiran.

### ***Pelatihan khusus dalam memberikan edukasi ISPA***

Berdasarkan hasil wawancara dalam memberikan edukasi, ISPA dapat melakukan pelatihan khusus tentang pengetahuan lebih terkait masalah kesehatan terkhusus ISPA. Berikut hal yang di ungkapkan Informan :

*“Ada, waktu itu terakhir dibuat tahun 2022 tapi sekarang udah jarang karena ini juga tergantung dari dana yang ada.” (IK)*

*“Keknya kalau kami tahun ini gaada untuk Pelatihan ISPA khusus begitu dek” (IU)*

Dari pernyataan informan kunci dan utama diatas disimpulkan pelatihan khusus mengenai ISPA tidak sering dilakukan dan tergantung dengan dana yang ada. Berdasarkan Pernyataan Informan diatas selaras dengan informan triangulasi terkait pelatihan khusus dalam memberikan edukasi ISPA :

*“Ya ada, kami kadang paling orientasi tentang kader ini, cara mengisi KRS panduan iitu, kalau untuk pelatihan khusus untuk ISPA kami tidak ada jarang sih.”(IT-1)*

*“Ya palingan seminar-seminar gitu aja dari puskesmas, kalau untuk pelatihan khusus ISPA gaada saya lihat.”(IT-2)*

Berdasarkan pernyataan dengan informan triangulasi Pelatihan khusus mengenai ISPA jarang dilakukan atau tidak tersedia, seminar atau pelatihan yang ada biasanya tidak mencakup topik khusus tentang ISPA.

### ***Kendala yang dihadapi dalam Advokasi dan Sosialisasi***

Menurut hasil wawancara dengan informan terkait kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan advokasi dan sosialisasi masih kurangnya kesadaran masyarakat itu sendiri dalam mengikuti posyandu dari pihak puskesmas. Hal ini diungkapkan oleh informan berikut ini :

*“Kalau tantangan si gaada.. lancar-lancar aja kan kami sudah menginformasikan ke bapak kepling tolong lah pak himbau masyarakat yang ingin posyandu untuk hadir, mau juga kok mereka. Kadang ada juga ibu balita ini yang malas untuk ikut posyandu ,, ada yang sibuk lah ini lah maka dari itu terkadang mereka kurang mendapatkan informasi yang diberikan pada saat posyandu dengan kesibukan mereka, karena memang posyandu ini pagi, makanya mereka yang sibuk ngurusin rumahlah, anaknya sekolah lah jadi begitu la.” (IU)*

Secara keseluruhan, meskipun ada upaya untuk mengimbau kehadiran di posyandu, kendala utama adalah waktu pelaksanaan yang tidak sesuai dengan jadwal kesibukan masyarakat, yang berdampak pada kurangnya partisipasi dalam kegiatan posyandu.

*“Terkadang agak susah juga mengajak masyarakat untuk posyandu.. terkadang kesadaran masyarakat juga sih, kadang orang mau itu berobat disitu- situ aja kalau berobat. Kadang juga ada yang sibuk untuk ikut posyandu, maka mereka masih kurang mendapatkan informasi-informasi yang diberikan di posyandu ” (IT-1)*

*“Tantangannya palingan dari orang tuanya ya, kalau kita suruh, kita ajak dan kemauan nya masih agak payah.. ibaratnya kita menjemput bola lah, terkadang yang sibuk, gak sempatlah gitu lah dan juga ada juga itu anak yang belum sama sekali di imunisasi.” (IT-2)*

*“Tantangannya kadang saya lihat posyandu itu ga begitu ramai, ya bagaimana lagi karena kesibukan orang tua terus juga kadang di posyandu hanya sekedar menimbang gitu saja selebihnya kalau ada apa-apa mereka mengatakan datang ke puskesmas, jadi mereka tidak sempat mengantri-*

*antri lebih baik mereka di bidan aja atau ga di klinik terdekat mereka, maka dari itu pun itu juga bisa kendala nya.”(IT-3)*

Secara keseluruhan, tantangan dalam pelaksanaan posyandu melibatkan kurangnya kesadaran masyarakat, kesibukan orang tua, keterbatasan kegiatan di posyandu seperti penyuluhan, dan preferensi masyarakat untuk mencari layanan kesehatan di tempat lain.

## **2. Penemuan dan Tatalaksana Pneumonia Balita**

### ***Pengetahuan tentang ISPA pada Balita***

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan, terkait pengetahuan tentang ISPA pada Balita, masih ada beberapa informan kurangnya pengetahuan secara lengkap bagaimana dengan ISPA. Berikut hasil wawancara dari informan :

*“ISPA itu infeksi saluran pernafasan akut yang disebabkan oleh bakteri, virus yang memasuki daerah hidung sampai ke daerah paru-paru yang gejalanya itu seperti batuk, pilek, demam, sesak nafas, nafas anak balita seperti ngorok.” (IK)*

*“ISPA ya.. Infeksi saluran pernafasan akut itu terjadi karena bakteri, virus masuk kedalam tubuh anak-anak yang sistem imun yang masih sangat rendah dan terjadilah gejala seperti demam, batuk-batuk, pilek, panas dalam, sesak nafas.” (IU)*

Dari pernyataan informan kunci dan informan utama disimpulkan mereka sudah mengetahui ISPA yaitu infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh mikroorganisme, dengan gejala yang melibatkan sistem pernapasan dan sering terjadi pada anak-anak dengan sistem imun yang masih rentan. Jika Berdasarkan informan triangulasi dan informan pendukung terkait dengan pengetahuan ISPA :

*“Ya kalau ISPA itu ya Infeksi di saluran pernafasannya, penyakitlah yang disebabkan oleh virus ya itu sih..” (IT-1)*

*“ISPA itu adalah Infeksi Saluran Pernafasan, penyebab nya itu batuk,flu karena adanya bakteri.”(IT-2)*

*“Eee.. batuk yakan, sesak gitu si yang tau saya.” (IP-1)*

*“Oo infeksi saluran pernafasan tapi dia jenis pneumonia nya.”(IP-2)*

*“ ISPA itu ada infeksi pada pernafasan keluhannya seperti batuk pilek gitu setau saya hanya itu.”(IP-3)*

Dari pernyataan informan triangulasi dan informan pendukung mereka sudah mengetahui dasar ISPA dan untuk informan pendukung kurang mengetahui apa itu yang dimaksud dengan ISPA tersebut.

### ***Bagaimana menemukan penderita Pneumonia***

Hasil wawancara dengan informan, diperoleh informasi terkait bagaimana menemukan penderita kasus pneumonia bahwa dalam menemukannya hanya melihat ciri-ciri pasien yang datang ke puskesmas. Hal ini diungkapkan oleh informan berikut ini :

*“Penemuan kasus itu dengan mereka datang ke puskesmas ke pelayanan dengan keluhan batuk, untuk apakah dia pneumonia aja misalnya dia berobat mereka melakukan tatalaksana pneumonia tadi di puskesmas pelayanannya untuk mendapatkan kasus tersebut.”(I.K)*

*“Itu kalau untuk kita temukan gaada cuman pasien datengla dengan ciri-ciri penyakit itu.”(I.U)*

Dari pernyataan dengan informan kunci dan informan utama disimpulkan bahwa kasus ISPA umumnya diidentifikasi ketika pasien datang dengan keluhan ke puskesmas, dan penanganan dilakukan sesuai dengan hasil pemeriksaan bisa dikatakan mereka melakukan kegiatan secara pasif.

### ***Jadwal dalam melakukan pencarian kasus ISPA***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait jadwal pencarian kasus ISPA bahwa pencarian ini dilakukan tidak ada jadwalnya, tergantung ada pasien ISPA yang datang ke Puskesmas saja. Hal ini diungkapkan dari informan sebagai berikut :

*“ Untuk jadwal pencarian tidak ada itu tergantung pasien yang datang, jadi kegiatannya pasif gitu, jika ada kasus pneumonia itu kami datengi kerumah. Biasanya kalo kunjungan kerumah kita dibagi tim, jadi masing-masing ada yang dua orang ada yang tiga orang karena wilayah kerjanya disini lumayan cukup luas.”(IU)*

Dari pernyataan dengan informan utama disimpulkan bahwa penanganan kasus pneumonia dilakukan secara pasif melalui kunjungan rumah setelah kasus terdeteksi maka dengan tim akan dibagi untuk menangani kasus tersebut.

*“Belum pernah saya liat ada yang seperti itu, anak saya kemarin juga ISPA gaada tu mereka kunjungan begitu.” (IP-1)*

*“Belum pernah saya liat kayak ada kunjungan kalau menemukan ISPA itu.” (IP-2)*

*“Memang pernah berkunjung kayak penyuluhan gitu kali ya, tapi bukan mengenai ispa kemaren lupa saya setelah covid itu 2022.” (IP-3)*

Dari pernyataan dengan informan pendukung disimpulkan menunjukkan bahwa kunjungan rumah untuk kasus ISPA tidak pernah terlihat atau dilakukan, dan ada waktu itu kunjungan rumah tetapi hanya memberikan informasi gitu yang ada sebelumnya tidak khusus membahas ISPA.

### **Menilai Balita dalam penanganan ISPA**

Berikut hasil wawancara dengan Informan terkait mereka menilai ISPA pada balita ini dengan menggunakan alat sound timer untuk menghitung nafas, wajib menggunakan itu untuk mengecek nafas dan dengan keluhan batuk. Hal ini di ungkapkan kepada informan sebagai berikut :

*“Untuk pemeriksaannya itu kami menggunakan sound timer kegunaan alat ini untuk menghitung nafas dalam satu menit dan anak dibawah 5 tahun wajib dipakai alat tersebut dengan menghitung nafas walaupun dengan keluhan batuk .”(IK)*

*“Untuk penilaiannya itu kita tanya sudah berapa hari batuknya dan sesaknya kita liatla dari sound timer jika detaknya kencang dan umurnya segitu segera kami tangani atau dirujuk.”(IU)*

Dari pernyataan diatas dengan informan kunci dan informan utama untuk menilai anak dalam pemeriksaan melibatkan penggunaan sound timer untuk mengukur frekuensi napas, dan penilaian yang dilakukan. Berdasarkan hasil tersebut mereka sudah menentukan apakah perlu dilakukan tindakan lebih lanjut atau rujukan.

***Bagaimana Tindakan pencegahan yang diberikan untuk mencegah Pneumonia Balita***

Berikut hasil wawancara dengan informan terkait pencegahan pneumonia Balita kepada Masyarakat, bahwasannya informan mengatakan tentang menjaga kebersihan, makanan yang bergizi, hindari asap rokok, menjaga lingkungan tetap bersih, tetapi masih ada juga masyarakat melakukan hal itu. Berikut hal yang di ungkapkan dari informan :

*“Tindakan yang harus di cegah ya dengan mengikuti imunisas, menjaga lingkungan yang bersih, hindari asap rokok, promosi ASI, dan makan makanan yang bergizi seperti itu.”(IU)*

*“Ya dengan cara mengingatkan kepada ibu balita bahwasannya penting untuk menjaga kebersihan, menjaga makanan yang bergizi.” (IT-1)*

*“Dengan cara memberikan informasi bahwasannya menjaga kebersihan sangat penting, hindari asap rokok, pola hidup yang sehat.” (IT-2)*

Dari pernyataan diatas dengan informan kesimpulannya, pencegahan ISPA melibatkan imunisasi, kebersihan lingkungan, pola makan sehat, serta informasi dan edukasi tentang kesehatan kepada orang tua dan masyarakat.

*“Tindakannya jaga kebersihan aja si dek setau saya., untuk merokok kadang masih ada lingkungan di rumah saya orang yang merokok.”(IP-1.)*

*“Yang saya tau jaga lingkungan, dan rutin mengikuti imunisasi, tetapi ini belum lengkap imunisasinya ya karena kemarin ingin di imunisasi tapi di posyandu mereka menyuruh saya ke puskesmas sedangkan saya ga sempat kesana, mengantrinya lagi, jadi mau nya pas posyandu mereka menyediakan alat suntik yang banyak juga ”(IP-2)*

*“Pencegahan yang dilakukan itu seperti kebersihan pasti la ya, terus hindari asap rokok begitu dan lingkungan yang bersih gitu tetapi lingkungan saya dekat jalan raya jadi banyak debu-debu juga kadang yang masuk kerumah.” (IP-3)*

Dari pernyataan dengan informan pendukung kesimpulannya meskipun pihak puskesmas hanya memberi pencegahan ISPA seperti menjaga kebersihan dan menghindari asap rokok, terdapat tantangan praktis seperti paparan asap rokok yang masih ada dilingkungan masyarakat, akses yang terbatas untuk layanan imunisasi, dan debu dari lingkungan yang memengaruhi efektivitas upaya pencegahan.

### **3. Ketersediaan Logistik**

#### ***Bagaimana dengan ketersediaan logistik untuk penanganan ISPA***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait ketersediaan logistik dalam penanganan ISPA sudah ada tetapi ada juga pihak Dinas Kesehatan kota Medan yang hanya beberapa alat yang dibagi untuk Puskesmas, seperti yang disampaikan informan sebagai berikut :

*“Ketersediaan untuk penggunaan alat ada, untuk obat tidak ada ya, kalau untuk alat itu dari kemenkes mengirim ke dinkes provinsi dan provinsi memberi tahu ke kita, untuk alat itu ada sound timer dan Nellcor Covidien dan untuk alat ini terbatas untuk diberi tiap puskesmas. Lalu ada stempel ISPA untuk pencatatan dan pelaporan pasien, lalu kami memberikan buku pedoman tatalaksana pneumonia balita. ”(IK)*

*“Alatnya itu seperti sound timer saja yang diberikan dinas untuk alat yang lain tidak ada, untuk obat juga ada, jika kalau ada alat atau rusak kami coba dengan hitungan jam atau manual. Lalu ada stempel ISPA sebagai alat bantu pencatatan dan pelaporan, lalu ada buku pedoman tatalaksana pneumonia balita alat yang sangat utama karena setiap penanggungjawab harus memiliki dan memahami apa saja program pengendalian ISPA ini yang telah ditetapkan ”(IU)*

Dari pernyataan diatas dengan informan kunci dan informan utama puskesmas memiliki akses terbatas pada alat dan tidak memiliki obat khusus untuk

ISPA. Alat utama termasuk sound timer, Nellcor Covidien, dan stempel ISPA. Buku pedoman tatalaksana pneumonia balita adalah referensi penting untuk penanganan kasus.

*“Kalau untuk alat ada ya saya lihat di puskesmas, tapi jika pada saat posyandu jarang saya melihatnya kalau untuk suntik juga terbatas mereka bawa, jika ada yang ingin anaknya di imunisasi mereka menyuruh ke puskesmas saja dan untuk obat juga tersedia di puskesmas.” (IT-1)*

*“Ketersediaan obat ada si saya liat di puskesmas di ruangan farmasi puskesmas, dan untuk alat sound timer ada juga saya lihat.” (IT-2)*

Dari pernyataan dengan informan triangulasi disimpulkan bahwa puskesmas memiliki ketersediaan alat dan obat yang memadai. Namun, penggunaan alat seperti sound timer ada dan penyediaan vaksin di posyandu terbatas, sehingga pasien disarankan untuk datang langsung ke puskesmas untuk imunisasi.

*“Ketersediaannya keknya ada palingan kalo obatnya gaada saya beli diluar tapi saya tanya obat yang lebih bagus.” (IP-1)*

*“Ketersediaanya disana cukup puaslah bagus-bagus saja saya lihat di puskesmas tetapi saya lihat di posyandu untuk suntik kadang terbatas juga dan mereka meyuruh ke puskesmas saja langsung jika suntiknya tidak tersedia lagi, kadang saya juga yang repot ga sempat mengantri-antri dek banyak juga urusan.” (IP-2)*

*“Ketersedian fasilitas atau yang lain ya lumayan la kadang sembuh juga anak-anak ini alhamdulillah.” (IP-3)*

Berdasarkan pernyataan dengan informan pendukung ketersediaan obat dan fasilitas di puskesmas umumnya baik, meskipun ada tantangan dalam penyediaan suntikan di posyandu yang sering menyebabkan pasien harus ke puskesmas.

### ***Pihak yang bekoordinasi dalam penyiapan distribusi logistik***

Dalam Upaya penyiapan distribusi logistik, pihak yang berkoordinasi di Puskesmas yaitu pihak Kemenkes, Dinas Kesehatan Kota Medan. Hal ini yang disampaikan oleh informan berikut ini :

*“Yaa itu tadi.. pihak kemenkes la yang pertama memberikan alat sound timer dan Nellcor Covidien lalu mereka memberikan ke dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan provinsi memberikan ke kita lalu kami berikan ke beberapa puskesmas saja.” (I.K)*

*“Pihak Dinas Kesehatan kota medan memberikan kepada kita alat Sound Timer dan untuk obat juga ada dari kemenkes.”(I.U)*

### **4. Supervisi**

#### ***Proses supervisi terhadap tim Kesehatan dalam penanganan ISPA pada balita***

Dari hasil wawancara dengan informan bahwasannya supervisi berjalan tetapi jika supervisi berjalan jika ada kasus pneumonia berat, maka mereka mengunjungi rumah dan menganalisis penyebab penyakit tersebut. Berikut yang disampaikan informan :

*“Pertama kita membuat surat ke puskesmas, menjumpai petugas program ISPA, ke poli anak menanyakan apakah mereka ada memakai alat tersebut dan dirapat dibahas juga apa kendala mereka.” (IK)*

*“Kami ada tim dokter, perawatnya mengadakan penyuluhan misalnya ada kunjungan rumah jika ada kasus berat atau ada kasus kematian pneumonia maka kami turun lapangan dan mensurvei apa penyebabnya, dan untuk ISPA yang ringan kami hanya pandu sampai kembali normal.” IU)*

Dari pernyataan dengan informan kunci dan informan utama penanganan ISPA melibatkan koordinasi dengan puskesmas untuk mengidentifikasi dan mendiskusikan kendala kasus yang ada, serta tindakan lapangan oleh tim medis untuk menangani kasus, baik berat maupun ringan, dengan fokus pada penyebab dan solusi yang tepat.

### ***Kapan supervisi dilaksanakan***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait jadwal supervisi ini tidak dilaksanakan karena kurangnya anggaran dana untuk melakukan ini, maka dari itu supervisi jarang dilaksanakan, seperti yang disampaikan oleh informan berikut ini :

*“Kalau untuk supervisi itu kita perbulan tetapi tahun ini tidak melakukan supervisi karena kurangnya dana dari pihak pusat dan untuk supervisi tidak semua puskesmas yang di datangi itu sistemnya acak.” (IK)*

*“Kalau untuk supervisi tidak ada, jarang dilakukan dan kurang berjalan juga, tidak arahan jugaa.”(IU)*

### **5. Pencatatan dan Pelaporan**

#### ***Bagaimana sistem pencatatan laporan yang dibuat***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait sistem laporan dibuat itu ada laporan tiap bulan dan yang tiap bulan ini dikumpulkan menjadi laporan tahunan, untuk informan pendukung mereka tidak mengerti dalam sistem pencatatan laporan penyakit-penyakit yang di rekap dalam buku rekam medis.

Berikut yang disampaikan dari informan sebagai berikut :

*“Untuk ISPA itu ada 2 buku harian dan buku bulanan, laporan harian itu mereka kumpulkan untuk bulanan dan mereka kirim ke saya.”(IK)*

*“Laporan itu ada buku harian dan buku harian itu di rekap menjadi laporan bulanan, nah laporan bulanan inilah di berikan kepada pihak dinkes setiap bulannya.”(IU)*

Dari pernyataan informan kunci dan utama disimpulkan proses pelaporan ISPA melibatkan pencatatan harian yang dirangkum menjadi laporan bulanan, yang kemudian dikirimkan kepada Dinas Kesehatan untuk evaluasi dan tindak lanjut.

*“Kurang tau juga dek sistem pencatatan mereka, yang saya pernah liat di posyandula mereka ada mencatat-catat” (IP-1)*

*“Kalau mencatat pasien saya liat ada sii di rekapan mereka kali ya.” (IP-2)*

*“Ya pasti mencatat pasien ya ada lah ya.” (IP-3)*

Berdasarkan pernyataan informan pendukung mereka ada melihat mereka mencatat laporan dari pasien-pasien pada saat posyandu seperti mencatat berat badan tinggi badan dan yang lain.

### ***Kendala dalam sistem pencatatan dan pelaporan***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait kendala dalam sistem pencatatan dan pelaporan bahwa terlambatnya pengumpulan laporan tiap bulan sesuai jadwal, karena dari sistem jejaring wilayah kerja Puskesmas yang terkendala oleh waktu, seperti yang disampaikan dari informan sebagai berikut :

*“Hambatan mereka banyak sekali pertama pengambilan laporan setiap jejaring misalnya saya mengumumkan laporan paling lama tanggal 5 kadang-kadang mereka tidak menunggu laporan dari jejaring dan mereka kirim ke saya tanggal 6 atau 7.” (IK)*

*“Pendataan dengan jejaring klinik itu kita masukkan datanya yang mereka berikan, untuk pencatatan laporan ini kendalanya jejaring banyak yang lambat ada yang patuh, terkadang yang lambat ini harus di telfon dulu.” (IU)*

Berdasarkan pernyataan kunci dan informan utama secara keseluruhan, hambatan utama dalam proses pelaporan adalah keterlambatan dalam pengiriman laporan dari setiap jejaring, yang mempengaruhi efisiensi dan keakuratan pendataan dan pelaporan.

## **6. Kemitraan dan Jejaring**

### ***Bagaimana pelaksanaan kemitran dan jejaring dalam pengendalian program***

#### **ISPA**

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan diperoleh informasi terkait pelaksanaan kemitraan dan jejaring dimulai dari koordinasi antara wilayah-wilayah

kerja puskesmas yang bekerja sama dan saling memberikan laporan, seperti yang disampaikan dari informan sebagai berikut :

*“Kalau kita membuat surat untuk semua puskesmas yang ditanda tangani kepala dinas untuk mengirim ke semua puskesmas dan rumah sakit yang di kota medan dan bekerja sama diwilayah kerja mereka untuk menerima pelaporan penyakit, untuk kemitraan jejaring mengadakan pertemuan dengan mereka dan banyak berperannya itu puskesmasnya dengan jejaring tersebut dan dinas melalui surat saja.”(IK)*

*“Kemitraan jejaring ini yang wilayah kerja kami diantaranya klinik-klinik nah dari situ la data-data dari mereka mengantarkan ke kami pihak puskesmas untuk menerima laporan-laporan tersebut. (IU)*

Berdasarkan pernyataan informan kunci dan informan utama kemitraan jejaring mereka proses pelaporan penyakit melibatkan koordinasi dan kerjasama antara puskesmas, rumah sakit, dan klinik-klinik di wilayah kerja dan puskesmas memainkan peran dalam menerima dan mengelola laporan yang dikirim oleh jejaring klinik.

#### ***Kapan Kemitraan dan Jejaring dilaksanakan***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait dari informasi jadwal kemitraan dan jejaring bahwasannya jarang melaksanakannya, bisa dikatakan pada saat rapat saja mereka berdiskusi, tetapi untuk tahun ini belum ada melakukan kemitraan dan jejaring dan biasanya mereka setahun dua kali melaksanakan kemitraan tersebut, seperti yang disampaikan dari informan sebagai berikut :

*“Tergantung jika ingin mengadakan rapat bisa sekalian membahas laporan tapi untuk tahun ini gaada.”(IK)*

*“Kemitraan jejaring ini kita undang mereka setiap pertemuan jejaring di puskesmas setahun 2 kali kami lakukan, tahun ini gaada.”(IU)*

#### ***Pihak terkait dalam pelaksanaan Kemitraan dan Jejaring***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait pihak yang terlibat dalam kemitraan dan jejaring dimulai dari Katim ISPA dan pengelola program ISPA

Dinas Kesehatan Kota Medan, Penanggung jawab ISPA Puskesmas Sentosa Baru, pihak kepala program, KIA, dll. Hal ini disampaikan oleh informan sebagai berikut :

*“Untuk pihak yang terkait dalam jejaring itu saya dengan katim ISPA.” (IK)*  
*”Dalam kemitraan ini kita libatkan, penanggung jawab program ISPA, KIA nya, Imunisasi, KB dalam jejaring itu yang berkaitan laa.” (IU)*

#### ***Apakah ada membentuk tim atau komunitas***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait Informasi dengan tim atau komunitas dalam penanganan ISPA balita ini bahwasannya masyarakat masih kurang mendapatkan informasi bahwa pihak puskesmas adanya tim atau komunitas dalam penanganan ISPA pada balita ini. Hal ini disampaikan dari informan sebagai berikut :

*“Ya kalau membentuk tim ya ada, ya itulaa di puskesmas yang berkolaborasi dengan klinik-klinik di wilayah kerja kita, kalau untuk posyandu kami sendiri kami ya membawa bidan, bagian dari poli anak, KIA, atau imunisasi gitu kalau di posyandu bagi bagi tugas gitu.” (IU)*

Berdasarkan pernyataan dengan informan utama tim kesehatan dibentuk untuk memastikan koordinasi dan kolaborasi yang efektif antara puskesmas, klinik, dan posyandu, dengan pembagian tugas yang jelas di setiap lokasi untuk menangani berbagai aspek kesehatan.

*“Keknya ada, karena ditunjukin juga kalo mau posyandu, tapi kadang saya kurang-urang tau jadwalnya, jadi ya kurang tau informasi.” (IP-1)*

*“Komunitas atau tim belum tau sih saya, keknya tidak ada untuk ISPA ini” (IP-2)*

*“Kalau untuk tim ya palingan tim yang di posyandu la yang saya lihat kayak bidan, sama petugas yang hadir la” (IP-3)*

Berdasarkan pernyataan informan pendukung terdapat ketidaktahuan tentang informasi mengenai tim khusus untuk ISPA, dengan pengakuan bahwa tim di posyandu umumnya terdiri dari bidan dan petugas lainnya pada saat posyandu.

## 7. Kapasitas Sumber Daya Manusia

### *Pelatihan dalam promosi pengendalian ISPA pada Balita*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait pelatihan promosi pengendalian ISPA ini jarang karena tidak ada pelatihan khusus dalam penanganan ini, seperti yang disampaikan dari informan sebagai berikut :

*“Pelatihan untuk ISPA ya palingan seminar-seminar gitu si, tergantung juga jika ada dana kami lakukan pelatihan gitu, untuk tahun ini tidak ada.”(IK)*

*“Pelatihan untuk kami gaada tahun ini gaada, dan untuk pelatihan ISPA ini jarang, palingan rapatla begitu saja ke dinas.”(IU)*

Berdasarkan pernyataan informan kunci dan informan utama Pelatihan khusus untuk ISPA sangat terbatas dan sering kali bergantung pada dana yang tersedia. Tahun ini tidak ada pelatihan ISPA, dan kegiatan yang ada lebih berfokus pada rapat dengan dinas daripada pelatihan umum.

*“ Ya ada, kami kadang paling orientasi tentang kader ini, cara mengisi KRS panduan itu, kalau untuk pelatihan khusus untuk ISPA kami tidak ada jarang sih.” (IT-1)*

*“Ya palingan seminar-seminar gitu aja dari puskesmas, kalau untuk pelatihan khusus ISPA juga jarang.” (IT-2)*

*“Kalau dilihat tidak ada pelatihan-pelatihan khusus ISPA ini tidak berjalan saya rasa.”(IT-3)*

Berdasarkan pernyataan dengan informan triangulasi pelatihan khusus untuk ISPA hampir tidak ada, dengan kegiatan yang ada lebih fokus pada seminar umum atau orientasi bagi kader. Pelatihan khusus ISPA tidak berjalan secara rutin atau tidak tersedia.

### ***Kapan saja melakukan Pelatihan ISPA***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bahwa pelatihan ini jarang dan tahun ini tidak dilakukan, dalam melaksanakan khusus ISPA juga kurangnya dana dalam melakukan pengadaan pelatihan ini, seperti yang disampaikan dari informan sebagai berikut :

*“Untuk pelatihan kami mengadakan seminar dan mengundang pemateri-pemateri kemaren itu, itu terakhir dibuat bulan 2 tahun 2022, untuk tahun ini gaada karena memang pelatihan khusus ISPA ini jarang juga ada pelaksanaan yang khusus begitu.” (IK)*

*“Ya itu tadii yang saya bilang kami tahun ini gaada melakukan pelatihan, kalau untuk pelatihan ISPA juga jarang dan pelatihan khusus ISPA ini ga begitu ada, palingan bahas secara umum, menjaga kebersihan, lingkungan, mencuci tangan ya seperti itu...” (IU)*

### ***Siapa saja yang terlibat dalam pelatihan***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan yang terkait dalam pengadaan pelatihan seperti ini yaitu Dinas Kesehatan yang melaksanakan, seperti yang disampaikan dari informan sebagai berikut :

*“Untuk mengadakan pelatihan itu kami pihak dinas tapi tidak setiap tahun tergantung dana yang ada saja dek.” (IK)*

*“Ya pihak Dinas Kesehatan kota medan la, tapi untuk saat ini belum ada pelatihan gitu.” (IU)*

## **8. Pengembangan Program**

### ***Kegiatan program pengendalian ISPA yang diterapkan***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait pengembangan program melakukan kegiatan program vaksinasi, penyuluhan walaupun masih ada kegiatan yang belum terlaksana dengan baik, seperti yang disampaikan informan sebagai berikut :

*“Melakukan vaksinasi la untuk balita dan kelompok yang rentan, seperti pada influenza dan pneumokokus untuk membantu mengurangi ISPA, baru*

*ituu la pihak puskesmaslah mengadakan penyuluhan- penyuluhan tentang tanda dan gejala ISPA bagaimana cara mencegahnya dan mendeteksi dini menjaga kebersihan juga, pengurangan polusi udara dalam ruangan. Lalu kami mengevaluasi program pengendalian ISPA ketika pertemuan rapat.” (IK)*

*“Kalau program ya berjalan gitu aja, tetapi tidak begitu di khusus kan untuk program ISPA, lebih ke umum membahas penyakit anak di posyandu tergantung kondisi juga sii, kalau untuk pedoman-pedoman sudah terlaksana, lintas program ya seperti pertemuanlah pada saat rapat dengan dinas dan membahas perkembangan yang terjadi, disini walaupun penderita ISPA tinggi tetapi masih bisa diatasi dan dirujuk ke rumah sakit bagi yang sudah parah, jadi kalau untuk kegiatan program yang saya pegang pendataan pada setiap jejaring, posyandu begitu si dan juga kunjungan rumah jika ada kasus yang harus turun lapangan, walaupun dari beberapa ini yang belum terlaksana dengan baik.” (IU)*

Berdasarkan pernyataan dengan informan kunci dan informan utama Program pengendalian ISPA mencakup vaksinasi, penyuluhan, dan evaluasi, namun kegiatan lebih sering bersifat umum dan belum sepenuhnya terfokus atau terlaksana dengan baik. Evaluasi dan pertemuan rutin dilakukan untuk memantau dan memperbaiki program. Meskipun ISPA dapat diatasi dengan merujuk kasus berat ke rumah sakit, beberapa aspek program belum optimal dalam pelaksanaannya.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN

#### ***Siapa saja yang terlibat dalam pengembangan program***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan dalam pengembangan program ini yaitu pihak Dinas Kesehatan, pemegang program ISPA puskesmas sentosa baru, ahli kesehatan anak, dokter, kader, berikut wawancara dari informan :

*“Ya kami juga termasukla pihak dinas kesehatan melihat perkembangan program mereka di rapat bagaimana dengan laporannya, kalau untuk laporan mereka aman aman aja, ya paling dari jejaring mereka yang gak lengkap datanya.”(IK)*

*“pihak dinas, saya sendiri pemegang program ISPA, ahli Kesehatan anak, dokter,kader.”(IU)*

### ***Bagaimana program vaksinasi dan imunisasi***

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pelaksanaan imunisasi dan vaksinasi sudah berjalan tetapi dari masyarakatnya sendiri masih banyak Balita yang belum imunisasi lengkap untuk anaknya. Berikut wawancara dari informan :

*“Vaksin dan imunisasi ada dilakukan disaat posyandu pada saat melaksanakan posyandu balita, bagi yang ibu balita yang anaknya ingin di imunisasi, tapi terkadang ada juga anak yang belum di imunisasi dan ada juga yang belum lengkap.”(IU)*

Imunisasi dan vaksinasi dilakukan secara rutin selama kegiatan posyandu untuk balita. Meskipun ada usaha untuk memastikan semua anak mendapatkan imunisasi, terkadang ada anak yang belum mendapatkan imunisasi atau belum lengkap dalam vaksinasi mereka. Ini menunjukkan adanya ketidaklengkapan dalam pelaksanaan imunisasi meskipun kegiatan tersebut dilaksanakan.

*“Imunisasi ya berjalan, bagi siapa yang anaknya belum imunisasi ada di posyandu, tetapi terkadang masih ada juga orang tua yang belum lengkap imunisasi pada anaknya (IT-1)*

*“Imunisasi ada di Puskesmas Sentosa Baru berjalan kok untuk hal seperti itu.”(IT-2)*

*“Untuk imunisasi ada kok di posyandu tetapi hanya terbatas yang dibawa dan jika tidak ada memberitahukan datang saja ke puskesmas untuk imunisasi” (IT-3)*

*”Belum penuh, karena waktu itu dia step ga saya bawa lagi jadi belum lengkap nantilah.” (IP-1)*

*“Kalau untuk imunisasi alhamdulillah lengkap.”umurnya 2 tahun 4 bulan (IP-2)*

*“Kalau untuk imunisasi belum lengkap, anak saya sekarang 4 bulan dan ada juga anak pertama saya 2 tahun itu pun belum lengkap dek, yang 4 bulan ini itu pun masih sekali dek waktu yang baru lahir itu disuntik sekarang saya asal datang ke posyandu gapernah saya lihat lagi ada suntik untuk di imunisasi hanya sekedar menimbang-nimbang saja di posyandu sekarang dek, makanya saya kalau disuruh ke puskesmas bagus tempat lainnya aja yang tidak mengantri-antri itu.”(IP-3)*

Berdasarkan dari pernyataan informan triangulasi dan informan pendukung mengatakan Imunisasi di posyandu dan puskesmas umumnya dilakukan, tetapi ada beberapa kendala dalam pelaksanaannya. Terkadang, imunisasi tidak lengkap atau tersedia secara terbatas di posyandu, memberi tahu kepada orang tua untuk pergi ke puskesmas. Beberapa orang tua menghadapi kesulitan dengan imunisasi yang tidak lengkap dan proses yang memerlukan antrian. Seharusnya pihak puskesmas menyediakan banyak atau dibawa suntik-suntik baik itu imunisasi dan sebagainya agar membantu meringankan kerja bagi ibu balita.

### ***Kendala dalam pengembangan program***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait pengembangan program sudah dilakukan tetapi masih ada beberapa kendala seperti kurangnya partisipasi masyarakat dalam program yang dilakukan, seperti yang disampaikan informan sebagai berikut :

*“Ya kendalanya apa ya... sistem kemitraan dan jejaring masalah dilaporkan, pada Masyarakat juga masih kurang kesadaran mereka untuk mengikuti posyandu, dan mereka juga kurang pengetahuan dan informasi terkait ISPA ini yang masih menganggap batuk pilek biasa saja pada anak, yang bisa sembuh begitu saja begitu sih.” (IU)*

## **9. Autopsi Verbal**

### ***Proses autopsi verbal dalam penanganan kasus ISPA pada balita***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait autopsi verbal dilaksanakan jika ada kasus yang harus di kunjungi ke rumah untuk menganalisis penyebab kejadian, seperti yang disampaikan dari informan sebagai berikut :

*“Kalau untuk autopsi verbal mereka bagus yang saya liat, bagus-bagus aja sii, kadang kalau ada kasus mereka turun dan dihimbau untuk mengunjungi*

rumah. Tetapi biasanya autopsi ini dikunjungi ketika pasien sudah meninggal.”(IK)

“Kalau untuk autopsi verbal ini itula kami kunjungan rumah ke orang tua mencari-cari informasi penyebab kesakitan maupun kematian ,jika ada kasus yang parah kami turun, jika ada himbauan dari dinas Kesehatan kami juga langsung turun lapangan. Dan autopsi ini dikatakan sudah ISPA berat pihak rumah sakit yang autopsikan hanya kami pihak puskesmas bekerja sama la dengan pihak rumah sakit, jadi pihak rumah sakit memberikan laporan ke puskesmas lalu kita yang memberikan data ke dinas”(IU)

### ***Kapan pelaksanaan autopsi verbal dilaksanakan***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait jadwal pelaksanaan autopsi verbal tidak ada dan tidak ada dana untuk melakukannya, seperti yang disampaikan dari informan sebagai berikut :

“Autopsi ini tidak ada dan pelatihan autopsi verbal ini mungkin ada ya jika kalau ada dana kami lakukan, jarang jugaa melakukan hal seperti ini.”(IK)

“Itu tadi, kalau autopsi verbal ini kami kunjungan rumah ke orang tua nya jika ada kasus yang parah sekalii, dan kalau ada kematian.”(IU)

### ***Pihak yang terlibat dalam proses autopsi verbal***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait pihak yang terlibat dalam proses autopsi verbal diantaranya Dinas Kesehatan Kota Medan, petugas Puskesmas seperti ahli epidemiologi dan ahli kesehatan masyarakat lainnya, seperti yang disampaikan dari informan sebagai berikut :

“Petugas Kesehatan ya dari kami Dinas Kesehatan atau tim Kesehatan Masyarakat juga terlibat dalam proses autopsi verbal mereka juga membantu mengkoordinasi di berbagai wilayah kerja mereka.”(IK)

“Tim autopsi verbal kami juga melibatkan ahli kesehatan atau epidemiolog yang memiliki keahlian dalam menganalisis data kematian dan penyakit untuk membantu mengidentifikasi penyebab kasus tersebut.” (IU)

## **10. Monitoring dan Evaluasi**

### ***Bagaimana proses pemantauan dan evaluasi pada program pengendalian ISPA***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait proses pemantauan dan evaluasi pemantauan itu tiap bulan dilakukan rapat oleh pihak Dinas Kesehatan Kota Medan dan bagaimana program selama perbulan, lalu laporan sudah pertahun dibahas lagi dan melihat kemajuan program tersebut, seperti yang disampaikan dari informan sebagai berikut:

*“Monitoring dan evaluasi ini melalui rapat laporan itu setiap bulan dibahas, kalau untuk di evaluasi ini dengan membesarkan jumlah lah dan kita kalikan dengan capaian di setiap tahun dan melihat bagaimana proses program ini berjalan.” (IK)*

*“Untuk memantau kadang saya lihat lagi dari pasien yang berkunjung ulang menghimbau tegas yang saya sampaikan, kalau untuk evaluasi laporan itu pihak dinas yang mengapain.” (IU)*

#### ***Siapa yang terlibat dalam monitoring dan evaluasi***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait pihak yang terlibat dalam monitoring dan evaluasi diantaranya Dinas Kesehatan Kota Medan bagian dari P2P, seperti yang disampaikan dari informan sebagai berikut :

*“Yang terlibat monitoring saya, katim P2P dan yang lain juga bagian P2P kami berkumpul untuk membahas tentang ISPA dan program-program yang dilaksanakan.” (IK)*

*“Yang terlibat yaa pihak Dinas Kesehatan dalam mengevaluasi program yang berjalan dalam tiap bulan dengan melihat data data atau laporan yang ada di puskesmas.” (IU)*

#### ***Tantangan dalam monitoring dan evaluasi***

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait kendala dalam monitoring dan evaluasi mereka kendala dijejaring wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru yang telat mengumpulkan laporan, terkadang ada juga mereka yang tidak memberikan laporan bulanan dan untuk masalah target yang mereka jalani mencapai target tetapi pada saat covid-19 mereka tidak mencapai target

dikarenakan memprioritaskan covid-19 pada sat itu, seperti yang disampaikan dari informan sebagai berikut :

*“Tantangan di monitoring dan evaluasi ini pencatatan dan pelaporan yang telat memberikan tiap bulan ke saya, karena kendalanya di jejaring mereka yang karena pneumonia ini di Indonesia menurut kemenkes kematian no 2 pneumonia pada balita untuk masalah target capaian program mereka sudah mencapai target walaupun ada kemaren pas covid-19 mereka tidak mencapai target dikarenakan lebih memprioritas kan covid-19 dan tidak begitu berjalan dengan ISPA.”(IK)*

*“Kalau untuk itu aman-aman saja kalau kami yang monitoring kepada masyarakatnya masih mau menerima masukan-masukan yang diberikan, tapi tergantung Masyarakat nya juga kadang ada yang susah untuk posyandu, berobat ulang, ntah alasannya yang sibuk ga sempat ke puskesmas lah ya begitulaa, untuk evaluasi laporan-laporan yang kami rekap itu juga kadang ada kendala untuk mengumpulkan laporan ke pihak dinas kesehatan karena banyak juga dari jejaring kami yang telat mengumpulkan laporan kadang harus diminta dulu, kadang ada yang gak ngasih bulan yang lau-lalu dan dikasihnya yang bulan kedepan.”(IU)*

**Tabel 4.2.2. Rekapitulasi Hasil Wawancara**

No	Program	Keterangan
1	Advokasi dan sosialisasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belum maksimalnya kegiatan seperti penyuluhan di posyandu</li> <li>• Masyarakat kurangnya mendapatkan informasi tentang ISPA</li> <li>• Pegawai puskesmas kurang mensosialisasikan tentang ISPA secara khusus</li> </ul>
2	Penemuan dan tatalaksana pneumonia balita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penemuan pneumonia balita masih dilakukan secara pasif</li> <li>• Kurang dalam menggerakkan ISPA</li> </ul>
3	Ketersediaan logistik	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketersediaan logistik di puskesmas sudah bagus dan lengkap tetapi ketersediaan logistik di posyandu terbatas</li> </ul>

4	Supervisi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurangnya dana khusus ISPA dalam program ini</li> <li>• Kurangnya dukungan dari penanggung jawab ISPA dan pegawai puskesmas</li> </ul>
5	Pencatatan dan pelaporan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pencatatan dan pelaporan kurang akurat dan konsisten dalam pengumpulan tiap bulan ke dinas kesehatan</li> <li>• Terhambat dengan laporan dari sistem jejaring yang kurang rutin mengumpulkan laporan bulanan</li> </ul>
6	Kemitraan dan jejaring	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sudah berjalan tetapi belum maksimal dalam kerja sama pada setiap jejaring Puskesmas</li> <li>• Perkumpulan dengan lintas sektor dilakukan tiap bulan pada saat rapat</li> </ul>
7	Peningkatan sumber daya manusia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belum maksimal berjalan, petugas Kesehatan seperti kader kurang mendapatkan pelatihan khusus</li> <li>• Kurangnya dukungan dana untuk mengadakan pelatihan khusus ISPA</li> </ul>
8	Pengembangan program	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Program berjalan, tetapi masih kurangnya penyuluhan di posyandu</li> <li>• Kurangnya pengetahuan masyarakat dengan informasi ISPA</li> <li>• Kerjasama lintas program berjalan melalui rapat setiap bulan dengan dinas kesehatan</li> <li>• Pelaksanaan imunisasi di posyandu juga terbatas oleh alat-alat seperti suntik</li> </ul>
9	Autopsi verbal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autopsi verbal tidak ada pihak rumah sakit yang mengatopsi kan, jika ada kasus kematian lalu pihak</li> </ul>

		puskesmas juga membantu menyelidiki kematian atau kesakitan dari kasus tersebut.
10	Monitoring dan evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelaksanaan monitoring dan evaluasi berjalan yang mengadakan rapat tiap bulan dengan dinas Kesehatan</li> <li>• Masalah dari pencatatan pelaporan meraka dengan jejaring yang tidak konsisten dan rutin dalam pengumpulan laporan tiap bulan sehingga data kurang akurat.</li> </ul>

### 4.3. Pembahasan

Menurut penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sentosa Baru dan Dinas Kesehatan Kota Medan, ada sepuluh program pengendalian ISPA yang ditetapkan oleh Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Dirjen & PL), sudah berjalan dan dilaksanakan tetapi beberapa belum berjalan sepenuhnya. Hal ini dapat dilihat dari responden yang pernah mendapatkan keterlibatan masyarakat dalam program atau kegiatan, petugas puskesmas yang membentuk komunitas atau tim yang mengendalikan ISPA, Pencatatan ISPA, Pertanyaan mengenai keluhan yang diajukan oleh penderita ISPA dan layanan puskesmas yang diberikan untuk penanggulangan ISPA, ketersediaan logistik seperti obat, petugas, dan lainnya dapat menunjukkan hal ini.

#### 4.3.1. Advokasi dan Sosialisasi

Advokasi dan Sosialisasi sangat penting untuk mendapatkan komitmen politik dan kesadaran tentang pengendalian ISPA, khususnya pneumonia, yang merupakan penyebab utama kematian bayi dan balita. Advokasi dapat dilakukan

melalui pertemuan untuk mendapatkan komitmen dari pengambil kebijakan, dan Sosialisasi bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan kemandirian dari semua orang.

Dari hasil penelitian bahwasannya Advokasi dan Sosialisasi di Puskesmas Sentosa Baru sudah berjalan tetapi belum maksimal karena Penekanan pada informasi spesifik tentang ISPA kurang, dan materi yang disampaikan lebih bersifat umum dan mencakup berbagai aspek kesehatan. serta kurangnya pada informasi mendalam tentang ISPA di posyandu dan untuk posyandu sendiri jarang melakukan penyuluhan hanya lebih ke menimbang dan mengukur balita saja dan pelaksanaan yang dilakukan pegawai puskesmas posyandu dijadwalkan secara rutin setiap bulan namun, partisipasi masyarakat dalam kegiatan ini bervariasi dan sering kali memerlukan upaya untuk meningkatkan kehadiran.

Dalam hasil wawancara dengan pemegang program ISPA dijelaskan bahwa sosialisasi dan advokasi belum berjalan dengan baik walaupun pihak puskesmas mengatakan sosialisasi yang dilakukan kepada masyarakat tentang apa itu ISPA, cara mencegahnya, dan cara mengendalikannya agar tidak menjadi lebih parah. Namun, dari pihak informan triangulasi masyarakat ada yang mengatakan pegawai puskesmas pada saat posyandu mereka jarang melakukan penyuluhan sehingga pada saat posyandu mereka memberitahukan secara *face to face* apa hal yang tidak boleh dilakukan dan pencegahan secara umum tentang keluhan yang diberikan, dan di posyandu juga hanya kegiatan menimbang dan mengukur anak saja dan memberikan makanan tambahan setelah dari itu pulang, dan untuk anak yang belum di imunisasi juga suntik terbatas yang mereka bawa dan menghimbau ibu balita

untuk imunisasi di puskesmas saja, dan dari sinilah juga kendala di masyarakat dengan terbatasnya waktu untuk hadir ke puskesmas untuk mengantri-antri, maka dari itu juga masyarakat juga lebih memilih berobat di bidan atau klinik dekat dengan rumah mereka yang cepat mereka dapatkan.

Sehingga Masyarakat juga kurang mengetahui bahwa memberikan Informasi ISPA dan pneumonia di posyandu ISPA dan pneumonia menyerang di semua kalangan usia. Hal ini mengakibatkan banyak masyarakat yang tidak mengetahui penyebab dan cara pencegahan ISPA, yang mengakibatkan peningkatan angka ISPA dan menganggap ringan penyakit tersebut. Akibatnya, penyakit ISPA masih menjadi masalah terbesar.

Penelitian Terdahulu Di Puskesmas Glugur Darat, sosialisasi dan advokasi berjalan dengan baik. Dalam wawancara dengan pemegang program ISPA, bagaimanapun, dijelaskan bahwa sosialisasi dan advokasi belum berjalan dengan baik. jika masyarakat, terutama mereka yang menderita ISPA, dapat bekerja sama dengan petugas puskesmas dalam hal yang dilakukan puskesmas, seperti sosialisasi kepada masyarakat tentang apa itu ISPA, cara mencegahnya, dan cara mengendalikannya agar tidak menjadi lebih parah. Namun, ini tidak berhasil karena banyak orang tidak memahami sosialisasi dan dukungan yang diberikan petugas puskesmas dan kurang dalam mengikuti posyandu di puskesmas. Akibatnya, penyakit ISPA masih menjadi masalah terbesar (Lesmana, 2021).

Orang-orang Islam sangat berhati-hati dalam menjaga lingkungan sekitar mereka tetap bersih. Dalam surah al-Hajj ayat 26, Allah memerintahkan Nabi

Ibrahim a.s. untuk menjaga Ka'bah agar tetap bersih bagi orang-orang yang beriman yang berdoa di sekitarnya.

وَإِذْ بَوَّأْنَا لِإِبْرَاهِيمَ مَكَانَ الْبَيْتِ أَنْ لَا تُشْرِكْ بِي شَيْءًا وَطَهِّرْ بَيْتِيَ لِلطَّائِفِينَ وَالْقَائِمِينَ وَالرُّكَّعِ

السُّجُودِ

Artinya : “Dan (ingatlah), ketika Kami memberikan tempat kepada Ibrahim di tempat Baitullah (dengan mengatakan): “Janganlah kamu menyekutukan sesuatupun dengan Aku dan sucikanlah rumahKu ini bagi orang-orang yang thawaf, dan orang-orang yang beribadat dan orang-orang yang ruku” dan sujud.” (Q.S Al-Hajj : 26)

Ayat ini menjelaskan dapat dikaitkan dengan advokasi dan sosialisasi ISPA balita sebagai ajakan untuk menjaga kebersihan, kesehatan, dan keselamatan mereka. Ini serupa dengan anjuran ajaran Islam untuk menjaga kebersihan tempat ibadah dan menghindari penyekutuan serta hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan. Selain itu, ayat ini menunjukkan betapa pentingnya pendidikan dan kesadaran spiritual untuk menjalani kehidupan yang sehat. Sosialisasi ISPA pada balita harus mencakup pemahaman tentang pentingnya kesehatan anak, kebersihan lingkungan, dan cara mencegah penyakit.

#### 4.3.2. Pneumonia dan Tatalaksana Pneumonia Balita

Pneumonia dan Tatalaksana adalah dua langkah penting dalam pengendalian pneumonia balita. Penemuan penderita secara pasif: penderita yang datang ke puskesmas, puskesmas pembantu, rumah sakit, atau rumah sakit swasta.

Penemuan penderita secara aktif: petugas kesehatan dan kader secara aktif menemukan penderita baru dengan pneumonia dan mereka yang seharusnya kembali ke rumah sakit dua hari setelah diobati.

Implementasi Pneumonia dan Tatalaksana Di Puskesmas Sentosa Baru dalam menemukan dan mengobati pneumonia pada balita berjalan tetapi tidak begitu aktif karena upaya ini hanya dilakukan pada saat pasien datang ke puskesmas atau saat pertemuan di gedung bersama jejaring. Oleh karena itu, pneumonia pada balita ditemukan dan ditangani secara pasif karena pasien melaporkan gejalanya. Ini disebabkan fakta bahwa puskesmas mengandalkan pasien yang datang ke fasilitas kesehatan dengan keluhan pernapasan untuk mendapatkan diagnosis dan pengobatan. Hasil pemeriksaan kemudian menentukan apakah mereka menderita ISPA atau tidak. karena penemuan pneumonia dan pengobatannya saat ini hanya berjalan secara pasif.

Kemudian, kurangnya perhatian pada kesehatan dan kebersihan lingkungan akan menyebabkan virus atau penyakit menyerang tubuh seseorang sehingga mereka tidak lagi merasakan kesehatan. Oleh karena itu, untuk hidup sehat, seseorang harus menjaga gaya hidup sehat dan teratur. Firman Allah (Q.S.At-Taubah:108) (Wati, 2019).

لَا تَقُمْ فِيهِ أَبَدًا لِمَسْجِدٍ أُسِّسَ عَلَى التَّقْوَىٰ مِنْ أَوَّلِ يَوْمٍ أَحَقُّ أَنْ تَقُومَ فِيهِ فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ أَنْ

يَتَطَهَّرُوا وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُطَهَّرِينَ

Artinya : “Janganlah kamu bersembahyang dalam mesjid itu selamalamanya. sesungguhnya mesjid yang didirikan atas dasar taqwa (mesjid Quba), sejak hari pertama adalah lebih patut kamu sholat di dalamnya. Di dalamnya mesjid itu ada orang-orang yang ingin membersihkan diri. Dan sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bersih.”

Maksud dari ayat tersebut Ayat ini menekankan betapa pentingnya menjaga kebersihan selama ibadah di masjid. Untuk mengobati pneumonia, menjaga kebersihan sangat penting untuk mencegah penyebaran infeksi. Kemungkinan terkena infeksi pneumonia pada balita dapat dikurangi dengan menjaga kebersihan lingkungan, sanitasi yang baik, dan mematuhi protokol kebersihan medis. Allah menyukai mereka yang bersih, yang menunjukkan bahwa menjaga kebersihan adalah salah satu nilai Islam yang dianjurkan. Dalam tatalaksana, perawat dan tenaga medis yang menjaga kebersihan diri, alat-alat, dan lingkungan kerja mereka dengan baik dalam pengobatan pneumonia dapat meningkatkan kualitas perawatan dan mengurangi risiko infeksi silang.

#### 4.3.3. Ketersediaan Logistik

Ketersediaan logistik untuk mendukung pengendalian ISPA, penyediaan logistik harus dilakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku dan pemerintah pusat dan daerah bertanggung jawab untuk melakukannya. Pusat akan menyediakan contoh logistik untuk standar pelayanan kesehatan dan pemerintah daerah akan memenuhinya sesuai dengan pembagian kewenangan.

Implementasi Ketersediaan logistik di Puskesmas Sentosa Baru berjalan dengan baik. Dari hasil wawancara menunjukkan bahwa pemegang program ISPA

menggunakan obat-obatan dan sound timer untuk menghitung frekuensi nafas dalam satu menit, serta pencatatan dan pelaporan penderita ISPA. Kemudian tersedianya media pencatatan dan pelaporan seperti stempel, register pneumonia harian, dan formulir laporan bulanan. Pedoman tatalaksana pneumonia Balita juga ada dan salah satu alat atau instrumen yang sangat penting dalam menjalankan program ISPA karena setiap penanggung jawab harus memiliki dan memahami semua program pengendalian yang telah informan triangulasi-3 yaitu masyarakat mengatakan untuk kegiatan posyandu mereka membawa alat hanya terbatas misalnya suntik untuk anak yang ingin di imunisasi, jika suntik itu habis mereka menyarankan datang saja ke puskesmas dan jika ingin berobat juga, Maka dari itu Secara keseluruhan, Puskesmas Sentosa Baru menunjukkan ketersediaan logistik yang memadai untuk mendukung program ISPA. Namun, masih ada beberapa tantangan, terutama terkait dengan keterbatasan alat di posyandu yang memerlukan penanganan lebih lanjut.

Dengan cara yang sama, ayat-ayat al-Qur'an dipahami sehubungan dengan perkembangan terbaru dalam bidang kesehatan. Namun, ajaran Islam menekankan bahwa obat dan upaya hanyalah "sebab", dan bahwa Tuhan adalah di balik semua sebab atau upaya tersebut. Salah satu contohnya adalah ucapan Nabi Ibrahim dalam (Q.S. Syua'ara ayat 80) (Wati, 2019).

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya : “Dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku.”

Maksud dari ayat tersebut kita juga dianjurkan untuk mengambil tindakan praktis untuk menyediakan perawatan medis yang diperlukan, meskipun

penyembuhan akhirnya berasal dari Allah SWT. Untuk menangani ISPA pada balita dengan baik, logistik ISPA seperti obat-obatan, alat medis, dan fasilitas kesehatan yang memadai sangat penting. Ayat ini menunjukkan betapa pentingnya bergantung pada Allah untuk menyembuhkan sakit sambil menjaga ketersediaan dan manajemen logistik yang baik untuk memberikan perawatan medis yang tepat bagi balita yang menderita ISPA.

#### 4.3.4. Supervisi

Supervisi adalah layanan yang diberikan oleh atasan kepada bawahan mereka untuk membantu mereka meningkatkan kinerja. Supervisi ini kegiatan yang telah terencana oleh manager melalui bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi dan evaluasi kepada staffnya dalam melaksanakan kegiatan.

Implementasi kegiatan supervisi di Puskesmas Sentosa Baru dalam upaya pengendalian ISPA tidak berjalan dengan maksimal. Hal ini disebabkan karena pelaksanaan supervisi tidak ada dana khusus program ISPA tahun ini dalam pelaksanaan tersebut. Sedangkan, untuk supervisi setiap puskesmas hanya mendapatkan kunjungan dari Dinas Kesehatan Kota Medan satu kali dalam setahun, dan juga kurangnya dukungan penanggung jawab ISPA puskesmas dan pegawai puskesmas dalam kepentingan mendapatkan dana untuk Program P2 ISPA agar masyarakat secara aktif terlaksana dengan baik.

Dalam Surat (Q.s Al-Isra ayat 96) yang menjelaskan term supervisi oleh Allah Swt dalam tafsir dinyatakan Dialah Allah Dzat yang mengetahui rahasia yang disimpan dan disembunyikan dalam hati.

قُلْ كَفَىٰ بِاللَّهِ شَهِيدًا بَيْنِي وَبَيْنَكُمْ إِنَّهُ كَانَ بِعِبَادِهِ خَبِيرًا بَصِيرًا

Artinya : Katakanlah: "Cukuplah Allah menjadi saksi antara aku dan kamu sekalian. Sesungguhnya Dia adalah Maha Mengetahui lagi Maha Melihat akan hamba-hamba-Nya".

Ayat diatas menjelaskan Katakanlah wahai nabi Muhammad kepada orang-orang yang tidak mau beriman, cukuplah Allah menjadi saksi antara aku dan kamu sekalian bahwa aku adalah seorang manusia yang diutus oleh Allah menyampaikan wahyu kepadamu. Sungguh, dia maha mengetahui keadaan setiap makhluk-Nya, maha melihat akan tingkah laku dan perbuatan hamba-hamba-Nya baik yang tampak maupun yang tersembunyi. Dan barang siapa diberi petunjuk oleh Allah, disebabkan kecenderungan hatinya untuk mendapat petunjuk, dialah yang mendapat petunjuk, tidak ada siapa pun yang dapat menyesatkannya, dan barang siapa dia sesatkan, disebabkan oleh penolakannya terhadap ayat-ayat Allah, maka engkau tidak akan mendapatkan penolong-penolong bagi mereka yang dapat menunjukkan kepada jalan yang benar selain dia, Allah yang mahakuasa.

Dengan demikian, ayat ini menunjukkan betapa pentingnya melakukan pekerjaan dengan kesadaran dan tanggung jawab yang tinggi, dan bergantung pada petunjuk Allah saat mengelola program ISPA balita untuk meningkatkan kualitas layanan dan perlindungan terhadap balita yang membutuhkan perhatian khusus terkait ISPA.

#### 4.3.5. Pencatatan dan Pelaporan

Implementasi kegiatan pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Sentosa Baru proses telah berjalan tetapi masih belum memadai. Hal ini disebabkan fakta bahwa data yang dicatat dan dilaporkan diambil dari catatan kunjungan puskesmas.

Pencatatan dan pelaporan ini dikumpulkan dari jejaring dan jejaring mereka tidak tepat waktu mengumpulkan laporan setiap bulan untuk dilaporkan ke pihak Dinas Kesehatan Kota Medan sehingga data yang dikumpulkan kurang lengkap. Firman Allah yang menjelaskan pencatatan dan pelaporan ini untuk menjaga kejujuran dalam memberikan informasi, informasi yang akurat untuk mencegah penyebaran penyakit (Q.S. Al-Hujarat :6) :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِن جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهْلَةٍ فَتُصِبْحُوا عَلَىٰ مَا فَعَلْتُمْ

نَدِيمِينَ

Artinya : Hai orang-orang yang beriman, jika datang kepadamu orang fasik membawa suatu berita, maka periksalah dengan teliti agar kamu tidak menimpakan suatu musibah kepada suatu kaum tanpa mengetahui keadaannya yang menyebabkan kamu menyesal atas perbuatanmu itu.

Ayat ini menunjukkan nilai-nilai moral Islam dalam cara kita berinteraksi dan berbicara dengan orang lain. Dalam pencatatan dan pelaporan ISPA balita, ini menekankan pentingnya menjaga integritas dan kejujuran dalam memberikan informasi serta menghormati hak-hak kesehatan dan privasi orang. Kesimpulan bahwa, dalam hal pencatatan dan pelaporan ISPA balita, sangat penting untuk melakukan pencatatan yang teliti, memverifikasi informasi yang akurat, dan mengambil tindakan dengan penuh kehati-hatian untuk mencegah penyebaran penyakit serta menghormati etika kesehatan dan komunikasi.

#### 4.3.6. Kemitraan dan Jejaring

Kemitraan adalah hubungan dan kerjasama antara dua atau lebih orang di suatu bidang atau tujuan tertentu untuk mencapai hasil yang diinginkan. Pada dasarnya, membangun jejaring kerja adalah proses membangun hubungan atau komunikasi untuk berbagi ide, informasi, dan sumber daya atas dasar saling terbuka, kepercayaan, dan saling menguntungkan di antara pihak-pihak yang bermitra. Hasil dari proses ini dituangkan dalam bentuk kesepakatan (BKKBN, 2022)

Implementasi Kemitraan dan Jejaring Puskesmas Sentosa Baru sudah berjalan tetapi belum maksimal dalam bekerja sama dengan jejaring seperti klinik, praktek bidan swasta dan praktek dokter. Kemitraan dan jejaring dilakukan pada saat turun ke lapangan untuk pertemuan ke masyarakat atau pertemuan lintas sektor. Tetapi kendala mereka pada jejaring mereka dalam pengumpulan laporan masih terlambat, dan tidak rutin memberikan laporan setiap bulannya. Mereka akan mendiskusikan masalah kesehatan secara bersama dan membagi peran masing-masing jejaring untuk dapat mensukseskan program tersebut. Dan diketahui tidak adanya pelatihan untuk petugas non kesehatan dalam upaya meningkatkan pengendalian dan pemahaman terhadap pengendalian ISPA.

Ayat yang menjelaskan masalah ini membuktikan betapa pentingnya menjalin kerja sama dengan sesama individu dalam masyarakat. (Q.S Al-Maidah : 2) :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تُحِلُّوا شَعِيرَ اللَّهِ وَلَا الشَّهْرَ الْحَرَامَ وَلَا الْهَدْيَ وَلَا الْقَلَئِدَ وَلَا ءَامِينَ الْبَيْتِ  
 الْحَرَامَ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِّن رَّبِّهِمْ وَرِضْوَانًا وَإِذَا حَلَلْتُمْ فَاصْطَادُوا وَلَا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَا ءِ أَنْ قُوتِرُوا أَن  
 صَدُّوكُمْ عَنِ الْمَسْجِدِ الْحَرَامِ أَنْ تَعْتَدُوا وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ  
 وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

Artinya : Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu melanggar syi'ar-syi'ar Allah, dan jangan melanggar kehormatan bulan-bulan haram, jangan (mengganggu) binatang-binatang had-ya, dan binatang-binatang qalaa-id, dan jangan (pula) mengganggu orang-orang yang mengunjungi Baitullah sedang mereka mencari kurnia dan keridhaan dari Tuhannya dan apabila kamu telah menyelesaikan ibadah haji, maka bolehlah berburu. Dan janganlah sekali-kali kebencian(mu) kepada sesuatu kaum karena mereka menghalang-halangi kamu dari Masjidilharam, mendorongmu berbuat aniaya (kepada mereka). Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.

Ayat ini mengajarkan pentingnya saling tolong-menolong dalam melakukan kebajikan dan takwa. Dalam konteks kemitraan ISPA balita, ini mengandung pesan bahwa untuk melindungi kesehatan balita yang terkena ISPA, semua pihak, termasuk orang tua, tenaga medis, masyarakat, dan pemerintah, harus bekerja sama

dengan kebajikan dan takwa, yaitu dengan penuh kesadaran akan tanggung jawab dan kepatuhan terhadap nilai-nilai etika dalam penanganan kesehatan.

#### 4.3.7. Sumber Daya Manusia

Implementasi kegiatan kapasitas sumber daya manusia sudah berjalan tetapi tidak maksimal karena petugas ISPA,petugas yang lain tidak menerima pelatihan yang cukup, upaya untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia (SDM) kurang maksimal. Akibatnya, mereka tidak dapat memaksimalkan potensi mereka. Ini disebabkan oleh anggaran yang sangat terbatas untuk program ISPA.

Ayat yang menjelaskan bahwasannya penting menerapkan SDM untuk menentukan sebuah strategi secara efektif bisa mencapai hasil yang maksimal (Q.S Shad : 27) :

وَمَا خَلَقْنَا السَّمَاءَ وَالْأَرْضَ وَمَا بَيْنَهُمَا بَطْلًا ذَلِكُمْ ظَنُّ الَّذِينَ كَفَرُوا فَوَيْلٌ لِلَّذِينَ كَفَرُوا مِنَ النَّارِ

Artinya : Dan Kami tidak menciptakan langit dan bumi dan apa yang ada di antara keduanya dengan sia-sia. Itu anggapan orang-orang kafir, maka celakalah orang-orang yang kafir itu karena mereka akan masuk neraka.

Ayat ini juga mengingatkan kita bahwa pelayanan kesehatan, termasuk penanganan ISPA pada balita, adalah perintah dan rahmat Allah SWT. Karyawan yang terlibat harus menjalankan pekerjaan mereka dengan penuh kesadaran akan tanggung jawab moral dan etika mereka untuk membantu menyembuhkan dan menjaga kesehatan balita.

Oleh karena itu, kesimpulan dari ayat ini dalam konteks SDM ISPA balita adalah untuk menjalankan tugas dengan penuh kesadaran akan pentingnya setiap langkah dalam menyediakan perawatan kesehatan yang bermakna dan efektif, dan

untuk menghindari meremehkan atau menganggap enteng tugas tersebut, yang dapat mengakibatkan konsekuensi buruk.

#### 4.3.8. Pengembangan Program

Implementasi Pengembangan program yang dilakukan Puskesmas Sentosa Baru ini berjalan pada umumnya, upaya untuk mengatasi masalah ini dengan melaksanakan pedoman-pedoman yang sudah ada, terdapat koordinasi lintas program dengan dinas kesehatan untuk membahas perkembangan yang terjadi. Dinas kesehatan memantau perkembangan program secara rutin dalam rapat-rapat, meskipun laporan umumnya baik, ada kekurangan pengumpulan data di jejaring mereka yang tidak konsisten dalam pengumpulan laporan, kurangnya penyuluhan di posyandu, kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengikuti posyandu, serta kurangnya pengetahuan dan informasi tentang ISPA di kalangan masyarakat maka dalam pelaksanaan imunisasi dan vaksinasi dilakukan di posyandu juga terbatas dalam alat-alat suntik yang dibawa pada saat posyandu serta pihak puskesmas menyarankan ke puskesmas saja dan ibu balita juga tidak sempat untuk hadir kesana menunggu-nunggu antrian. Maka dari itu beberapa anak belum mendapatkan imunisasi lengkap karena alasan tertentu seperti sakit atau ketidakhadiran pada saat posyandu dan bagi masyarakat lain juga lebih memilih bidan dekat rumah mereka dan klinik terdekat.

Menurut Hidayat dan Wiajaya (2020:114) Al Qur'an mengatakan bahwa segala sesuatu yang indah di dunia ini diciptakan oleh Allah SWT dapat menjadi dorongan untuk kita. Misalnya, ketika kita ingin kuliah di tempat yang di impikan,

itu membuat kita termotivasi untuk berjuang lebih keras untuk meningkatkan kinerja kita (Nabila et al., 2021). Sebagai firman Allah surah At-taubah ayat 111 :

﴿إِنَّ اللَّهَ اشْتَرَىٰ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ أَنفُسَهُمْ وَأَمْوَالَهُمْ بِأَنَّ لَهُمُ الْجَنَّةَ يُقَاتِلُونَ فِي سَبِيلِ اللَّهِ فَيَقْتُلُونَ

وَيُقْتَلُونَ وَعَدًّا عَلَيْهِ حَقًّا فِي التَّوْرَةِ وَالْإِنْجِيلِ وَالْفُرْقَانِ وَمَنْ أَوْفَىٰ بِعَهْدِهِ مِنَ اللَّهِ فَاسْتَبْشِرُوا

بِبَيْعِكُمُ الَّذِي بَايَعْتُمْ بِهِ ۚ وَذَٰلِكَ هُوَ الْفَوْزُ الْعَظِيمُ

Artinya : Sesungguhnya Allah telah membeli dari orang-orang mukmin diri dan harta mereka dengan memberikan surga untuk mereka. Mereka berperang pada jalan Allah; lalu mereka membunuh atau terbunuh. (Itu telah menjadi) janji yang benar dari Allah di dalam Taurat, Injil dan Al Quran. Dan siapakah yang lebih menepati janjinya (selain) daripada Allah? Maka bergembiralah dengan jual beli yang telah kamu lakukan itu, dan itulah kemenangan yang besar.

Dengan memahami dan menerapkan nilai-nilai yang terkandung dalam ayat ini, diharapkan pengembangan program ISPA dapat dilakukan dengan lebih penuh dedikasi, integritas, dan ketulusan untuk kepentingan kesehatan dan kesejahteraan anak-anak, sebagai bagian dari amanah dan tanggung jawab sosial yang diberikan oleh agama Islam.

#### 4.3.9. Autopsi Verbal

Implementasi kegiatan Autopsi Verbal yang dilakukan di Puskesmas Sentosa Baru saat ini tidak ada, karena jika ada pasien ISPA berat atau ada kematian pihak rumah sakitlah yang autopsi verbal, setelah pihak rumah sakit melaporkan ke puskesmas selanjutnya melakukan penyelidikan kepada ahli Kesehatan atau ahli

epidemiologi. Namun, pedoman pengendalian ISPA menyatakan bahwa autopsi verbal yang dilakukan oleh puskesmas meminta keterangan atau informasi tentang berbagai tindakan yang berkaitan dengan kesakitan atau tindakan yang dilakukan pada penderita sebelum mereka meninggal dengan tujuan mengetahui penyebab kematian.

Ayat al-Qur'an yang menjelaskan tentang autopsi verbal (Q.S. Al-Isra' : 70)

:

﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ



خَلَقْنَا تَفْضِيلًا

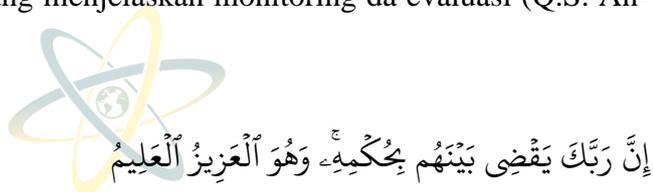
Artinya : Sungguh, Kami telah memuliakan anak cucu Adam dan Kami angkut mereka di darat dan di laut. Kami anugerahkan pula kepada mereka rezeki dari yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka di atas banyak makhluk yang Kami ciptakan dengan kelebihan yang sempurna.

Ayat ini Ada kewajiban untuk menggunakan pengetahuan yang diperoleh dengan bijak, menurut ayat ini autopsi verbal ISPA balita berarti menggunakan wawancara keluarga untuk meningkatkan pemahaman tentang penyakit dan perencanaan kesehatan masyarakat yang tepat sasaran. Kesimpulan dari ayat ini dalam konteks autopsi verbal ISPA balita adalah untuk menghormati kehidupan, mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang menyebabkan kematian balita, dan menggunakan informasi ini untuk meningkatkan upaya pencegahan dan penanganan penyakit yang efektif.

#### 4.3.10. Monitoring dan Evaluasi

Implementasi kegiatan Monitoring dan Evaluasi yang dilakukan Puskesmas Sentosa Baru melakukan pengawasan dan evaluasi dilakukan pada saat rapat dan evaluasi ini membahas analisis data dari pencatatan dan laporan yang dibuat oleh penanggung jawab program dan juga masalah di sistem jejaring mereka yang tidak tepat waktu dan tidak rutin dalam pengumpulan laporan tiap bulan untuk di monitoring.

Berikut Firman Allah yang menjelaskan monitoring dan evaluasi (Q.S. An-Naml :78) :



Artinya : Sesungguhnya Tuhanmu akan menyelesaikan (perkara) di antara mereka dengan putusan-Nya. Dialah Yang Mahaperkasa lagi Maha Mengetahui.

Ayat tersebut monitoring dan evaluasi dalam penanganan ISPA pada balita melibatkan pengawasan terhadap penerapan strategi penanggulangan ISPA, seperti vaksinasi, deteksi gejala, pengobatan yang tepat, dan edukasi masyarakat. Proses ini penting untuk memastikan bahwa layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan dan efektif dalam mengurangi kesakitan dan kematian akibat ISPA. Oleh karena itu, kesimpulan dari ayat ini dalam konteks pengawasan dan evaluasi ISPA balita adalah bahwa sangat penting untuk melakukan pengawasan dan evaluasi yang cermat untuk memastikan bahwa program penanggulangan ISPA berjalan dengan baik dan efektif. Selain itu, perlu diingat bahwa Allah SWT yang bertanggung jawab atas hasil akhir.

Menurut Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (PP & PL), dari hasil wawancara yang dilakukan oleh ibu balita pasien ISPA terkait program pengendalian ISPA sudah berjalan dengan baik namun kurang maksimal, bahwa terdapat beberapa masalah : Puskesmas tidak memberikan informasi cukup tentang pengendalian khusus ISPA di saat penyuluhan hanya dasar dan umum dan pada saat posyandu juga mereka jarang melakukan penyuluhan. permasalahan di pencatatan dan pelaporan terhadap kemitraan dan jejaring mereka yang tidak konsisten memberikan laporan tiap bulan dan kurangnya kesadaran ibu balita dalam pengetahuan, pola hidup, lingkungan dan kurang mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilakukan puskesmas seperti posyandu. Ini yang menunjukkan bahwa puskesmas tidak maksimal dalam melaksanakan program.

Hasil Penelitian ini didukung dari penelitian (Restiana,2017) Untuk mengendalikan penyakit ISPA, Puskesmas Kartoharjo melakukan sepuluh program pengendalian ISPA. Namun, karena pelaksanaan yang tidak sesuai dengan prosedur, program tersebut kurang maksimal dalam sosialisasi dan advokasi, penemuan dan pengobatan pneumonia balita, ketersediaan logistik, pengawasan autopsi verbal, dan pengawasan dan evaluasi. Tidak ada upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Kartoharjo untuk mengembangkan program. Menurut strategi WHO dan Ottawa Charter, Puskesmas Kartoharjo telah melakukan upaya promosi kesehatan, tetapi upaya tersebut kurang maksimal karena hampir semua strategi yang diterapkan tidak sesuai teori dalam pelaksanaannya. Untuk mengendalikan ISPA, di Puskesmas Kartoharjo tidak ada komunitas khusus.

Hasil wawancara dari Informan yang dilakukan peneliti terhadap Puskesmas Sentosa Baru mengenai penanggulangan penyakit ISPA pada balita. Pada program sudah berjalan di Puskesmas tetapi belum maksimal yang diinginkan karena kurangnya program Bergeraknya pegawai Puskesmas dengan penyuluhan yang dilakukan di Poyandu dan karena itu juga banyak masyarakat yang kurang mendapatkan informasi tentang ISPA, kurang kesadaran bagi masyarakat yang jarang mengikuti posyandu, pencatatan dan pelaporan, supervisi, autopsi verbal, sumber daya manusia dalam melakukan pelatihan khusus ISPA tidak ada karena anggaran dana, kemitraan dan jejaring seperti yang ditunjukkan oleh peneliti dalam wawancara dengan Penanggung Jawab program ISPA Dinas Kesehatan, Penanggung Jawab ISPA di Puskesmas Sentosa Baru, Kader Kesehatan dan ibu balita yang terkena ISPA.