

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Agustina, D. (2020). *Persepsi Masyarakat Terhadap Pelayanan Di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya*.
- Al-Rasyid, A. (2022). *Hubungan Lingkungan Rumah Dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Wilayah Kerja Unit Pelaksanaan Teknis Daerah (Uptd) Puskesmas Mutiara*. 2016.
- Ali Shabri, B. K. (2019). *Sistem Monitoring Kesehatan Balita Kota Bandung Berbasis Iot Teknik Elektro – Universitas Komputer Indonesia*. 1–8.
- Amiruddin, Faisal, T. I., Abdurrahman, & Bustami. (2022). *Determinan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Suak Ribee Kabupaten Aceh Barat*. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(6), 8865–8872.
- Anufia, T. A. Dan B. (2019). *Instrumen Pengumpulan Data*. *Revista Brasileira De Linguística Aplicada*, 5(1), 1689–1699.
- Aramico, B., & Arifin, V. N. (2023). *Wilayah Kerja Puskesmas Lampaseh Kecamatan Kuta Raja Kota Banda Aceh Tahun 2022*. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 2756–2762.
- Arent, E., Nasution, Thesalonika, E., Azis, F., Shofiyah, S., Jakob, J. C., Amzana, N., Trisnawati, S. N. I., Alam, S., Santoso, R., & Marlina, R. (2023). *Tahta Media Group*.
- Aryanti. (2012). *Aryanti.Pdf*. In *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Yang Berobat Di Kelurahan 3-4 Ulu Puskesmas 4 Ulu Palembang Tahun 2012* (P. 3).
- Aryanto, U. (2018). *Bab Iii - Metode Penelitian Metode Penelitian*. *Metode Penelitian*, 1, 32–41.
- Azhari Akmal Taringan, M. Y. (2022). *Diskursus Integrasim Ilmu*.
- Azmi, N. (2021). *Analisis Implementasi Kebijakan Monitoring Dan Evaluasi Pelayanan Hipertensi Di Puskesmas Tanjung Beringin Serdang Bedagai*. 6.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera. (2021). *Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten/Kota Dan Jenis Penyakit Di Provinsi Sumatera Utara, 2021 Sosial Dan Kependudukan Agama Gender Geografi Ekonomi Dan Perdagangan Ekspor-Impor Energi Harga Eceran Pertanian Dan Pertambangan*.

Hortikultura Kehutanan Perik.

- Bkkbn. (2022). Modul 6 Jejaring Kemitraan Tim Pendamping Keluarga.
- Budiyanti, R. T., Sariatmi, A., & Jati, S. P. (2020). *Buku Ajar Kebijakan Kesehatan. In Undip Press.*
- Dinkes Jatim. (2018). *Informasi Penyakit Ispa.*
- Dr.Ishak Kenre, S. K. M. K. (2022). *Perencanaan Wilayah Kesehatan.*
- Em Bukit, M. K. (2023). *Kasus Ispa Batuk Pilek Kembali Naik Di Kota Medan.* Buseronline.Com.
- Febrianti, Y. (2020). *Gambaran Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita (Bb/U) Di Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru.* Skripsi, 2(1), 5–7.
- Febriyanto, W., Mahfoedz, I., & Mulyanti, M. (2016). *Status Gizi Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunungkidul 2014.* Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal Of Nutrition And Dietetics), 3(2), 113.
- Frete, F. De, Messakh, S. T., & Saogo, I. D. M. (2020). *Manajemen Keluarga Terhadap Penanganan Ispa Berulang Pada Balita Di Puskesmas Mangunsari Salatiga.* Jurnal Sains Dan Kesehatan, 2(4), 275–281.
- Harahap, A. L. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tindakan Dan Penggunaan Masker Dengan Kejadian Penyakit Ispa Di Tpa (Tempat Pemrosesan Akhir) Terjun Kecamatan Medan Marelan.*
- Hidayat, D. (2023). *Kemenkes Catat Pengidap Ispa Meningkat Akibat Polusi Udara.*
- Indira, G. A. G. (2020). *Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Tingkat Kejadian Ispa Pada Balita.*
- Inkiriwang, N. Y. (2019). Bab Ii *Landasan Teori Pengertian Implementasi.* 15–38.
- Jenderal Direktorat, & Penyakit, P. D. P. (2022). *Pedoman Pelaksanaan Monitoring Kegiatan Transformasi Kesehatan Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit.*
- Kemenkes. (2022). *Rencana Aksi Kegiatan.* 3(July), 1–119.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2022). *Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian*

Penyakit Menular Kementerian Kesehatan. The Acceptance Of Islamic Hotel Concept In Malaysia: A Conceptual Paper, 3(July), 1–119.

Khotiah, N. (2020). *Gambaran Pertumbuhan Anak Balita* *Gambaran Pertumbuhan Anak Balita*. Jurnal Kebidanan, 1–50.

Lesmana, D. W. (2021). *Monitoring Program Penanggulangan Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Glugur Darat*. Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Lestari, N. H. (2023). *Kategori Umur Balita, Remaja, Dan Dewasa Menurut Kemenkes*, Jangan Salah. Tempo.Co.

Lubis Ade Syahrena. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Di Wilayah Puskesmas Sentosa Baru Medan*. Repository Uin Sumatra, 1–70.

Misnaniarti, & Najmah, M. (2021). *Monitoring Ketersediaan Obat Terhadap Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau*. 2006(39).

Mutmainnah, Andi Nur. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Gejala Ispa Pada Balita Usia 12-24 Bulan Di Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa*.

Nabila, A., Sari Dewi, M., & Damanik, S. (2021). *Tafsir Ayat-Ayat Tentang Motivasi Kerja*. Cybernetics: Journal Educational Research And Social Studies, 2(1),

Najar, M. (2021). *Peran Puskesmas Dalam Memberikan Pelayanan Keluarga Berencana (Kb) Di Desa Hidirasa Kec Wera Kabupaten Bima No*. Journal Of Business Theory And Practice, 10(2), 6.

Pandawangi.S. (2021). *Metodologi Penelitian*. 4, 1–5.

Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 43 Tahun 2019. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas*. Peraturan Menteri Kesehatan Ri No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor 65(879), 2004–2006.

Profil Puskesmas Sentosa Baru. (2022).

Profil Puskesmas Sentosa Baru. (2023).

Rahayu, A. R. (2016). *Pola Interaksi Sosial Anak Asuh Dalam Konteks Kesehatan Sosial* (Studi Di Uptd Kampung Anak Negeri, Kota Surabaya). In Skripsi Thesis.

Rahmah, H. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa*

Pada Balita (12 – 59 Bulan) Di Indonesia Tahun 2018. 1–139.

- Rahmawati. (2018). *Implementasi Fungsi Manajemen Program Promotif Dan Preventif Penatalaksanaan Ispa Pada Balita Di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makasar Tahun 2018.* 1–115.
- Ramadhika Dwi Poetra. (2019). *Bab Ii Tinjauan Pustaka Bab Ii Tinjauan Pustaka 2.1.* 1–64. *Gastronomía Ecuatoriana Y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Restiana, R. (2017). *Peran Puskesmas Kartoharjo Melalui Upaya Promosi Kesehatan Dalam Praktik Pengendalian Ispa Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartoharjo Magetan.* *Occupational Medicine*, 53(4), 130.
- Rimbani, R. M. (2017). *Metodologi Penelitian.* 20–32.
- Rosana. (2016). *Faktor Risiko Kejadian Ispa Pada Balita Ditinjau Dari Lingkungan Dalam Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Blado 1.* Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 10.
- Simanjuntak, J., Santoso, E., & Marji. (2021). *Klasifikasi Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Dengan Menerapkan Metode Fuzzy K-Nearest Neighbor.* *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 5(11), 5023–5029.
- Uptd Puskemas Piyungan. (2023). *Profil Kesehatan Uptd Puskesmas Piyungan Tahun 2023.* 1–104.
- Wardah, L. A. (2019). *Peran Puskesmas Melalui Promosi Kesehatan Dalam Pengendalian Ispa Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru.* *Rabit : Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Univrab*, 1(1), 2019.
- Wati, I. (2019). *Kesehatan Dalam Perspektif Al-Qur'an.* Skripsi - Universitas Islam Ar-Ranirydarussalam Banda Aceh, 76.
- Wekadigunawan, C. S. P. (2020). *Health Planning And Evaluation Module.* Esa Unggul, Ksm 122.
- Wicahyaningtyas, M. (2022). *Controlling Dalam Perspektif Al Qur'an Dan Al Hadits.* *Al-Idaroh: Jurnal Studi Manajemen Pendidikan Islam*, 6(1), 30–47.
- Wijayanti, T., & Indarjo, S. (2018). *Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Penderita Ispa Pada Pekerja Pabrik Di Pt Perkebunan Nusantara Ix (Persero) Kebun Batujamus/ Kerjoarum Karanganyar.* *Journal Of Health Education*, 3(1), 58–64.
- World Health Organization. (2020). *Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat.* World Health Organization, 100.

Lampiran 1 : Surat izin Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Williem Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.768/Un.11/KM I/PP.00.9/03/2024
Lampiran : -
Hal : Izin Riset

04 Maret 2024

Yth. Bapak/Ibu Kepala Seluruh Puskesmas kota medan dan dinas kesehatan kota medan

Assalamulaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama : Silfia Septiani
NIM : 0801203102
Tempat/Tanggal Lahir : Pariaman, 08 September 2002
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester : VIII (Delapan)
Alamat : JL. PELITA I NO 21 C Kelurahan SIDORAME BARAT I Kecamatan MEDAN PERJUANGAN

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di , guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 04 Maret 2024
a.n. DEKAN
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan



Digitally Signed

Dr. Hasrat Efendi Samsir, MA
NIP. 197311122000031002

Tembusan:

- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian di Puskesmas Sentosa Baru

**PEMERINTAH KOTA MEDAN**
DINAS KESEHATAN
Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1, Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara, Medan 20112
Telepon / Faksimile (061) 4520331
Laman dinkes.pemkomedan.go.id, Pos-el dinkes@pemkomedan.go.id

Nomor : 440/ UA. U /III/2024
Lamp :
Perihal : **Izin Riset**

Medan, 26 Maret 2024
Kepada Yth :
1. Kepala Bidang P2P Dinkes Kota Medan
2. Kepala UPT.Puskesmas Sekota Medan

di - **MEDAN**

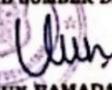
Sehubungan dengan Badan Riset dan Inovasi Daerah Dengan Nomor Sureat 000.9/0567 Tanggal 14 Maret 2024 Perihal tentang Permohonan Izin Riset dengan judul **Implementasi Monitoring Program Penanggulangan ISPA Pada Balita Di Puskesmas Sentosa Baru** di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Medan. Kepada :

NO	NAMA	NIM
1.	Silfia Septiani	0801203102

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami :

1. Dapat menyetujui kegiatan Izin Riset yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat penelitian membantu memberikan data dan info yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

A.n. **KEPALA DINAS KESEHATAN**
KOTA MEDAN
KABID SUMBER DAYA KESEHATAN,

HUKUN RAMADANI Br.KARO,SKM, M.K.M
PENATA TK I
NIP.19830706 201101 2 010

Lampiran 3 : Surat Selesai Penelitian di Puskesmas Sentosa Baru



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SENTOSA BARU

Jalan Sentosa Baru No.22 Medan Perjuangan - Medan, Sumatera Utara 20233.
Pos-el : puskesmassentosabaru@gmail.com

Medan, 27 Mei 2024

No : 445/4509/PSB/V/2024
Lamp :-
Hal : Selesai Riset

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri
Sumatera Utara
di
Medan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : B.130/Un.11/KM L/PP.00.9/01/2024 Tanggal 13 Februari 2024 Perihal tentang permohonan izin riset di Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan, atas nama mahasiswa dibawah ini:

Nama : Silfia Septiani
NIM : 0801203102
Judul : Monitoring Pelaksanaan Program Penanggulangan ISPA di Puskesmas Sentosa Baru

Maka dengan ini Kami sampaikan bahwa nama tersebut telah selesai melakukan Riset di Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan.

Demikian surat ini kami sampaikan semoga dapat dipergunakan.

Kepala UPT Puskesmas Sentosa Baru
dr. Hari Turya Dermawan, M.H
Perbidan TK 1
NIP. 19800110 201001 1 022

Lampiran 4 : Pedoman Wawancara

Implementasi Monitoring Program Penanggulangan ISPA Pada Balita di Puskesmas Sentosa Baru

Hari/Tanggal :

Waktu :

A. KARAKTERISTIK INFORMAN

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Jabatan :

A. PEDOMAN WAWANCARA

Variabel	Pertanyaan	Probbing
Avokasi dan Sosialisasi	1. Bagaimana Proses Advokasi dan Sosialisasi?	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana strategi menerapkan advokasi dan sosialisasi di Masyarakat?2. Bagaimana informasi yang diberikan dalam penanganan ISPA pada Balita?3. Siapa saja yang terlibat dalam advokasi dan sosialisasi?4. Kapan dilakukan pelaksanaan advokasi dan sosialisasi ISPA?5. Apakah ada pelatihan khusus dalam memberikan edukasi ISPA?6. Apa saja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan advokasi dan sosialisasi?

<p>Penemuan dan Tatalaksana Pneumonia Balita</p>	<p>1. Bagaimana pelaksanaan penemuan dan tatalaksana ISPA di Puskesmas Sentosa Baru?</p>	<p>1. Apa yang diketahui tentang ISPA? 2. Bagaimana cara menemukan penderita Pneumonia? 3. Apakah ada jadwal dalam melakukan pencarian kasus ISPA? 4. Bagaimana cara menilai Balita dalam penanganan ISPA? 5. Bagaimana pencegahan yang diberikan terhadap pneumonia balita?</p>
<p>Ketersediaan Logistik</p>	<p>1. Bagaimana ketersediaan logistik dalam penanganan ISPA di Puskesmas Sentosa Baru?</p>	<p>1. Bagaimana ketersediaan dalam pelaksanaan penanggulangan ISPA? 2. Siapa saja yang terlibat dalam distribusi ketersediaan logistik?</p>
<p>Supervisi</p>	<p>1. Bagaimana pelaksanaan supervisi dalam penanganan ISPA di Puskesmas Sentosa Baru?</p>	<p>1. Bagaimana pelaksanaan supervisi terhadap tim dalam penanganan ISPA? 2. Kapan saja pelaksanaan supervisi?</p>
<p>Pencatatan dan Pelaporan</p>	<p>1. Bagaimana pelaksanaan pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Sentosa Baru?</p>	<p>1. Bagaimana sistem pencatatan dan pelaporan yang dibuat? 2. Apa saja kendala dalam pelaksanaan pencatatan dan pelaporan?</p>
<p>Kemitraan dan Jejaring</p>	<p>1. Bagaimana Proses kemitraan dan jejaring di</p>	<p>1. Bagaimana pelaksanaan kemitraan dan jejaring di Puskesmas Sentosa Baru?</p>

	<p>Puskesmas Sentosa Baru?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Kapan pelaksanaan kemitraan dan jejaring? 3. Siapa saja yang terlibat dalam pelaksanaan kemitraan dan jejaring? 4. Apakah ada membentuk komunitas dan tim dalam penanganan ISPA Balita?
<p>Kapasitas Sumber Daya Manusia</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana pelaksanaan kapasitas sumber daya manusia di Puskesmas Sentosa Baru ? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah ada pelatihan dalam promosi pengendalian ISPA pada Balita? 2. Kapan saja melakukan pelatihan? 3. Siapa saja yang terlibat dalam pelatihan ISPA?
<p>Pengembangan Program</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana kegiatan pengembangan program di Puskesmas Sentosa Baru? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa saja program pengendalian ISPA yang di terapkan dalam pengembangan program yang telah dilakukan? 2. Siapa saja yang terlibat dalam pengembangan program? 3. Bagaimana program vaksinasi dan imunisasi? 4. Kendala dalam pengembangan Program
<p>Autopsi Verbal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana pelaksanaan autopsi verbal di Puskemas Sentosa Baru? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana proses autopsi verbal dalam penanganan ISPA pada balita? 2. Kapan dilakukan autopsi verbal? 3. Siapa saja pihak yang terlibat dalam proses autopsi verbal?

Monitoring dan Evaluasi	1. Bagaimana pelaksanaan monitoring dan evaluasi di Puskesmas Sentosa Baru?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana proses pemantauan dan evaluasi pada program pengendalian ISPA? 2. Siapa saja yang terlibat dalam monitoring dan evaluasi? 3. Apa kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi?
-------------------------	---	--



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Lampiran 5 : Dokumentasi Penelitian

Lokasi Puskesmas Sentosa Baru

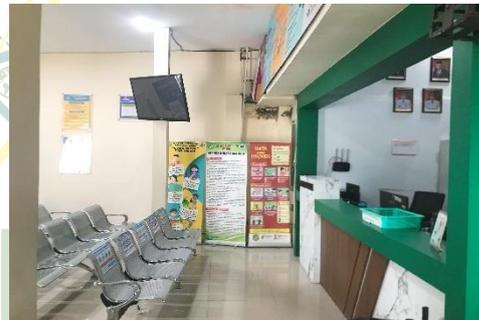


Foto bersama ibu pengelola ISPA di Dinas Kesehatan Kota Medan



Foto bersama ibu penanggung jawab ISPA di Puskesmas Sentosa Baru



Foto bersama ibu Kader Kesehatan



Foto bersama ibu balita



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

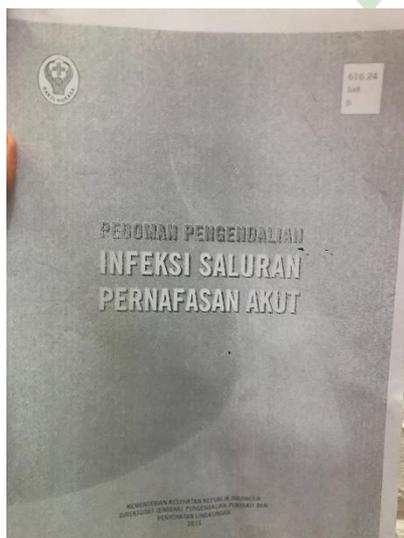
RA U



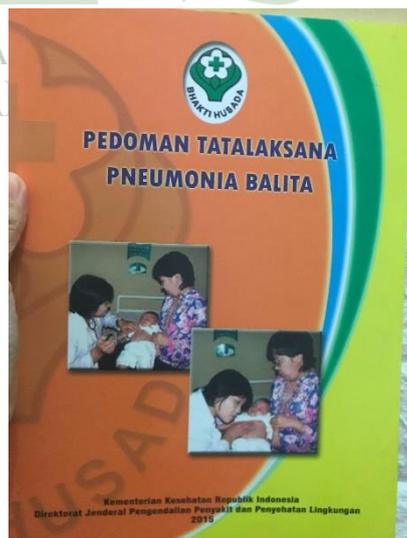
Alat menilai penderita ISPA



Buku pedoman ISPA



IVERSITAS ISLA
ERA UTAR



MATRIKS HASIL WAWANCARA INFORMAN IMPLEMENTASI MONITORING PROGRAM PENANGGULANGAN

ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS SENTOSA BARU

Advokasi dan Sosialisasi

1. Informan Penanggung Jawab ISPA Dinas Kesehatan, Penanggung Jawab ISPA Puskesmas Sentosa Baru, Kader

Kesehatan

No	Informasi	Kode Informan	Jenis Informan	Content Analysis	Reduksi	Interpretasi/Makna
1.	Strategi menerapkan advokasi dan sosialisasi di masyarakat	IK	Kunci	<p><i>“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.”</i></p>	Peran mereka hanya melakukan pengumpulan data, perekapan data, supervisi, rapat. Jadi, advokasi adalah bagian dari pelayanan di puskesmas.	Kegiatan advokasi, yang mencakup upaya mempengaruhi kebijakan dan perubahan perilaku masyarakat, termasuk dalam pelayanan puskesmas dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat di posyandu mengenai berbagai

		IU	Utama	<p><i>“Memberikan penyuluhan-penyuluhan tentang penyakit, kepada masyarakat pada saat posyandu, jika ada pasien kasus ISPA kami berikan informasi pencegahan ISPA bagaimana.”</i></p>	<p>Memberikan penyuluhan tentang penyakit kepada masyarakat di posyandu, termasuk pencegahan ISPA bagi pasien kasus ISPA.</p>	<p>penyakit, dengan penekanan pada pencegahan ISPA. Dan dari kenyataannya di posyandu, kegiatan yang dilakukan saat ini terbatas pada penimbangan, pengukuran tinggi badan, dan pengecekan buku kesehatan. Strategi pencegahan ISPA terlihat kurang efektif karena keterbatasan aktivitas yang dilakukan di posyandu, dengan fokus utama pada pemeriksaan rutin dan informasi berdasarkan keluhan yang ada.</p>
		IT-1	Triangulasi	<p><i>“Ya untuk menjaga kebersihan iya juga, dah gitu kalau melihat balita batuk berkepanjangan itu di arahkan berobat ke faskes kesehatanlah begitu sih”</i></p>	<p>Untuk menjaga kebersihan penting juga. Jika melihat balita batuk berkepanjangan, sebaiknya dibawa ke fasilitas kesehatan.</p>	

		IT-2	Triangulasi	<p><i>"..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.."</i></p>	<p>mengadakan penyuluhan tentang bahaya ISPA dan topik lainnya seperti imunisasi, ibu hamil, dan anak balita di posyandu</p>	
		IT-3	Triangulasi	<p><i>"Strategi nya 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."</i></p>	<p>Strateginya kurang ada dilihat karena di posyandu hanya dilakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan, dan pengecekan buku, serta pemberian informasi jika ada keluhan.</p>	

2.	Informasi edukasi yang diberikan dalam penanganan ISPA Balita	IU	Utama	<p><i>“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.”</i></p>	<p>Pada penyuluhan di posyandu informasi tentang bahayanya ISPA seperti, batuk dan pilek, demam jarang disampaikan secara khusus, lebih sering penyuluhan mencakup topik umum seperti imunisasi, perawatan ibu hamil, balita, kebersihan, dll.</p>	<p>Bahwa pada penyuluhan di posyandu, informasi tentang bahaya ISPA seperti batuk, pilek dan demam jarang disampaikan secara khusus atau spesifik. Lebih mencakup topik umum seperti imunisasi, perawatan ibu hamil, anak balita, kebersihan, TB dan sebagainya. Selain itu pelaksanaan di posyandu mereka jarang memberikan informasi tentang ISPA pada saat penyuluhan dan penyuluhan juga jarang dilakukan..</p>
		IT-1	Triangulasi	<p><i>“Informasi yang diberikan pada saat posyandula, tergantung ada kasus kami memberikan informasi bahaya nya ispa pencegahannya bagaimana.”</i></p>	<p>Pelaksanaan di posyandu memberikan informasi tentang bahaya ISPA dan cara pencegahannya tergantung pada keberadaan kasus yang ada.</p>	

		IT-2	Triangulasi	<i>“Di posyandu la itu diberi informasi-informasi yang dikeluhkan Masyarakat tentang bahayanya ISPA, selebih dari itu langsung saja berobat di puskesmas sentosa baru”</i>	Pada Pelaksanaan di posyandu menyampaikan informasi ISPA yang menjadi keluhan Masyarakat	
		IT-3	Triangulasi	<i>“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.”</i>	Informasi yang saya lihat jarang mereka lakukan seperti penyuluhan di posyandu.	
3.	Siapa saja yang terlibat dalam Advokasi dan Sosialisasi	IK	Kunci	<i>“Ya paling mereka melibatkan pihak kecamatan atau kelurahan kepada kepling-kepling nya untuk mengingatkan kegiatan posyandu, begitulah., masyarakat.”</i>	Mereka biasanya melibatkan pihak kecamatan atau kelurahan serta kepala dusun untuk mengingatkan kegiatan	Puskesmas Sentosa Baru dalam menyelenggarakan posyandu sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan masyarakat, dengan melibatkan

				posyandu kepada Masyarakat..	berbagai pihak dan menjangkau masyarakat dengan sosialisasi yang efektif.
	IU	Utama	<i>“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.”</i>	Kami melibatkan kelurahan, kecamatan, ibu-ibu kader, kepala dusun, bidan, dokter, dan tim promkes dalam pelaksanaan posyandu.	
	IT-1	Triangulasi	<i>“Yang terlibat dalam melakukan sosialisasi para bidan-bidan, kader.masyarakat umum.”</i>	Dalam melakukan sosialisasi yang terlibat adalah bidan, kader, dan masyarakat umum.	
	IT-2	Triangulasi	<i>“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</i>	Terlibatnya meliputi bidan dari puskesmas, staf kesehatan puskesmas, kader, serta 4 atau 5 ibu kader di setiap posyandu,	

				<i>kader, masyarakat yang datang pada saat posyandu.”</i>	dan masyarakat yang hadir saat posyandu.	
4.	Kapan Pelaksanaan dalam melakukan Advokasi dan Sosialisasi	IU	Utama	<i>“Kalau berapa kali nya ya.. pada saat posyandu kadang melakukan penyuluhan-penyuluhan kesehatan ada tentang Imunisasi, Lansia, Ibu hamil.kqlqu untu khusus ISPA sendiri itu jarang palingan peringatan menjaga kebersihan secara umum dan untuk posyandu dilakukan sebulan sekali.”</i>	Pada posyandu, kami sering melakukan penyuluhan tentang imunisasi, lansia, dan ibu hamil. Untuk ISPA, umumnya kami memberikan peringatan untuk menjaga kebersihan secara umum. Posyandu diadakan sekali sebulan.	Puskesmas Sentosa baru menyediakan layanan kesehatan preventif dan edukasi kepada masyarakat melalui posyandu, dengan fokus pada isu-isu kesehatan yang relevan seperti imunisasi, perawatan lansia, ibu hamil, dan pencegahan ISPA, serta upaya sosialisasi yang terjadwal secara rutin setiap sebulan sekali.

		IT-1	Triangulasi	<i>“Untuk posyandu dilaksanakan sebulan sekali.”</i>	Posyandu diadakan satu kali sebulan.	
		IT-2	Triangulasi	<i>“Ya..kalau untuk kegiatan posyandu ya kita himbau aja, 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.”</i>	Untuk posyandu, kami menghimbau masyarakat untuk datang, dan terkadang ada yang rajin atau tidak sempat. Posyandu diadakan satu kali sebulan.	
5.	Pelatihan khusus dalam memberikan edukasi ISPA	IK	Kunci	<i>“Ada, waktu itu terakhir dibuat tahun 2022 tapi sekarang udah jarang, karena ini juga tergantung dari dana yang ada.”</i>	Terakhir dibuat tahun 2022, tapi sekarang jarang karena tergantung pada dana yang tersedia.	Pelatihan edukasi khusus ISPA mencerminkan adanya keterbatasan dalam pelaksanaan pelatihan khusus

		IU	Utama	<i>"Keknya kalau kami tahun ini gaada untuk Pelatihan ISPA khusus begitu dek."</i>	Tahun ini tidak ada pelatihan khusus ISPA untuk kami.	terkait ISPA tidak ada dilakukan, di mana kegiatan seperti pada orientasi atau seminar-seminar.
		IT-1	Triangulasi	<i>"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."</i>	Pelatihan khusus untuk ISPA jarang dilakukan, lebih fokus pada orientasi kader tentang cara mengisi KRS.	
		IT-2	Triangulasi	<i>"Ya palingan seminar-seminar gitu aja dari puskesmas, kalau untuk pelatihan khusus ISPA gaada saya lihat."</i>	Pelatihan khusus ISPA tidak ada dilakukan, hanya ada seminar dari puskesmas.	
6.	Kendala yang dihadapi dalam Advokasi dan Sosialisasi	IU	Utama	<i>"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"</i>	Pelaksanaan sudah lancar dan menginformasikan kepada kepala dusun untuk menghimbau masyarakat agar hadir di posyandu, terkadang ibu balita malas atau memiliki kesibukan	Mengajak masyarakat ke posyandu sulit karena kurangnya kesadaran dan kesibukan mereka. Hal ini menyebabkan mereka seringkali tidak mendapatkan informasi yang disediakan.

			<p><i>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 mengurus rumahlah, anaknya sekolah lah jadi begitu la.”</i></p>	<p>lainnya yang membuat mereka kurang mendapatkan informasi di posyandu yang diadakan di pagi hari.</p>	<p>tantangan utama adalah kurangnya kemauan orang tua dan kesibukan mereka, yang menyebabkan anak-anak sering tidak mendapatkan imunisasi yang diperlukan karena juga keterbatasan yang dibawa pegawai puskesmas.</p>
--	--	--	---	---	---

		IT-1	Triangulasi	<p><i>“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</i></p>	<p>Mengajak masyarakat ke posyandu terkadang sulit karena kurangnya kesadaran dan kesibukan mereka, sehingga mereka seringkali tidak mendapatkan informasi.</p>
		IT-2	Triangulasi	<p><i>“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.”</i></p>	<p>Tantangannya adalah kurangnya kemauan orang tua dan kesibukan mereka, sehingga seringkali anak tidak mendapatkan imunisasi yang diperlukan</p>

		IT-3	Triangulasi	<p><i>“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.”</i></p>	<p>Tantangannya adalah posyandu sering sepi karena kesibukan orang tua, dan biasanya hanya melakukan penimbangan. Jika ada masalah, mereka disarankan ke puskesmas maka dari itu Masyarakat lebih memilih ke klinik terdekat.</p>	
--	--	------	-------------	---	---	--

Penemuan dan Tatalaksana

No	Informasi	Kode Informan	Jenis Informan	Content Analysis	Reduksi	Interpretasi/Makna
1.	Pengetahuan tentang ISPA pada Balita	IK	Kunci	<i>“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.”</i>	ISPA adalah infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh virus atau bakteri. Gejalanya meliputi batuk, pilek, demam, sesak nafas, dan napas anak balita yang terdengar seperti ngorok.	Dengan memberikan definisi yang berbeda-beda tetapi tetap berfokus pada ISPA sebagaimana infeksi pada saluran pernafasan yang dapat disebabkan oleh virus atau bakteri, dengan gejala yang khas tergantung pada penyebabnya. Ini terjadi pada anak-anak dengan sistem imun yang masih belum berkembang dengan gejala seperti demam, batuk, pilek, panas dalam, dan sesak nafas.
		IU	Utama	<i>“ISPA ya. Infeksi saluran pernafasan akut itu terjadi karena bakteri, virus masuk kedalam tubuh anak-anak yang sistem imun yang masih sangat rendah</i>	ISPA adalah infeksi saluran pernafasan akut disebabkan oleh bakteri atau virus yang masuk ke tubuh anak-anak	

			<p><i>dan terjadilah gejala seperti demam, batuk-batuk, pilek, panas dalam, sesak nafas.”</i></p>	<p>dengan sistem imun yang masih rendah, menyebabkan gejala demam, batuk, pilek, panas dalam, dan sesak nafas.</p>	
	IT-1	Triangulasi	<p><i>“Ya kalau ISPA itu ya Infeksi di saluran pernafasannya, penyakitlah yang disebabkan oleh virus ya itu sih..”</i></p>	<p>ISPA adalah infeksi virus pada saluran pernafasan.</p>	
	IT-2	Triangulasi	<p><i>“ISPA itu adalah Infeksi Saluran Pernafasan, penyebab nya itu batuk,flu karena adanya bakteri.”</i></p>	<p>ISPA adalah infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri yang menyebabkan batuk dan flu.</p>	

2.	Bagaimana menemukan penderita Pneumonia	IK	Kunci	<p><i>“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></p>	<p>Dalam penemuan kasus ini pasien datang ke puskesmas dengan keluhan batuk, dan jika dicurigai sebagai pneumonia, mereka akan diobati dan ditangani di puskesmas untuk kasus tersebut.</p>	<p>Dalam pelaksanaan penemuan kasus menyampaikan bahwa penemuan kasus dilakukan melalui kunjungan pasien ke puskesmas dengan gejala spesifik yang kemudian dianalisis dan ditindaklanjuti sesuai dengan kondisi yang dicurigai oleh tenaga medis.</p>
		IU	Utama	<p><i>“Itu kalau untuk kita temukan gaada cuman pasien datengla dengan ciri-ciri penyakit itu.”</i></p>	<p>Pelaksanaan ini dengan menemukannya saat pasien datang dengan ciri-ciri penyakit tersebut.</p>	

3.	Jadwal dalam melakukan pencarian kasus ISPA	IU	Utama	<p><i>“ 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.”</i></p>	<p>Jadwal pencarian tergantung pada kedatangan pasien, jadi kegiatannya pasif. Jika ada kasus pneumonia, kami melakukan kunjungan ke rumah. Tim kunjungan ke rumah dibagi-bagi, dengan jumlah anggota tim bervariasi tergantung pada luasnya wilayah kerja di sini.</p>	<p>Jadwal dalam mengidentifikasi bahwa pencarian pasien tergantung pada mereka yang datang dengan keluhan atau gejala yang memerlukan perhatian medis. Tidak ada jadwal tetap untuk pencarian pasif ini; aktivitas ini terjadi sesuai dengan kebutuhan yang muncul.</p>
----	---	----	-------	--	---	---

4.	Menilai Balita dalam penanganan ISPA	IK	Kunci	<p><i>“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 .”</i></p>	<p>Pemeriksaan menggunakan sound timer untuk menghitung nafas dalam satu menit pada pemeriksaan, terutama pada anak di bawah 5 tahun, wajib lakukan meskipun mereka mengeluh batuk, pilek demam dll.</p>	<p>Dalam penanganan menegaskan bahwa sound timer digunakan secara rutin untuk mengukur frekuensi pernapasan pada anak-anak kecil, bahkan jika mereka memiliki keluhan seperti batuk, pilek, atau demam. menggambarkan prosedur standar dalam penilaian dan</p>
----	--------------------------------------	----	-------	--	--	--

		IU	Utama	<p><i>“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.”</i></p>	<p>Menilainya berapa lama batuk dan sesaknya, serta memeriksa detak nafas dengan sound timer. Jika detaknya kencang dan usianya sesuai, kami segera menangani atau merujuk kasus tersebut.</p>	<p>penanganan kondisi pernapasan pada anak-anak kecil dengan menggunakan sound timer sebagai alat bantu diagnostik yang penting.</p>
5.	<p>Bagaimana Tindakan pencegahan yang diberikan untuk mencegah Pneumonia Balita</p>	IU	Utama	<p><i>“Tindakan yang harus di cegah ya dengan mengikuti imunisasi rutin, menjaga lingkungan yang bersih, hindari asap rokok, promosi ASI, dan makan makanan yang bergizi seperti itu.”</i></p>	<p>Tindakan yang harus dicegah adalah dengan mengikuti imunisasi rutin, menjaga lingkungan bersih, menghindari asap rokok, mempromosikan ASI, dan mengonsumsi makanan bergizi.</p>	<p>Dalam melakukan beberapa tindakan preventif seperti mengikuti jadwal imunisasi secara rutin, menjaga kebersihan lingkungan, menghindari paparan asap rokok, mempromosikan pemberian ASI (Air Susu Ibu), dan mengonsumsi</p>

		IT-1	Triangulasi	<i>“Ya dengan cara mengingatkan kepada ibu balita bahwasannya penting untuk menjaga kebersihan, menjaga makanan yang bergizi.”</i>	Dengan cara mengingatkan tentang pentingnya menjaga kebersihan dan makanan bergizi.	makanan yang bergizi. Ini adalah langkah-langkah konkret yang dapat diambil untuk mempertahankan kesehatan.
		IT-2	Triangulasi	<i>“Dengan cara memberikan informasi bahwannya menjaga kebersihan sangat penting, hindari asap rokok, pola hidup yang sehat.”</i>	Dengan memberi informasi tentang pentingnya menjaga kebersihan, menghindari asap rokok, dan hidup sehat.	

Ketersediaan Logistik

No	Informasi	Kode Informan	Jenis Informan	Content Analysis	Reduksi	Interpretasi/Makna
1.	Bagaimana dengan ketersediaan	IK	Kunci	<i>“Ketersediaan untuk penggunaan alat ada, untuk obat tidak ada ya, kalau untuk alat itu dari kemenkes mengirim ke dinkes provinsi dan</i>	Alat tersedia tapi obat tidak, kalau alat seperti sound timer dan Nellcor Covidien dikirim oleh	Alat-alat ini dikirim oleh Kemenkes ke dinkes provinsi dan kemudian didistribusikan ke puskesmas, namun

	logistik untuk penanganan ISPA			<p><i>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. ”</i></p>	<p>kemenkes ke Dinas Kesehatan provinsi dan diberitahukan ke kami. Alat ini terbatas di setiap puskesmas lalu ada stempel ISPA untuk mencatat dan melaporkan pasien serta memberikan buku panduan tatalaksana pneumonia pada balita.</p>	<p>ketersediaannya terbatas Alat seperti sound timer dan Nellcor Covidien. Puskesmas hanya tersedia sound timer dan juga menggunakan stempel ISPA untuk mencatat dan melaporkan pasien, serta menyediakan buku panduan untuk menangani kasus pneumonia pada balita.</p>
		IU	Utama	<p><i>“Alatnya itu seperti sound timer saja yang diberikan dari dinas untuk alat yang lain tidak ada untuk obat juga ada, jika kalau ada alat yang rusak kami coba dengan hitungan jam atau manual. Lalu ada stempel ISPA sebagai alat bantu pencatatan dan</i></p>	<p>Memiliki sound timer yang disediakan dinas, tidak ada alat lain, untuk obat ada jika ada alat yang rusak kami menggunakan hitungan jam atau manual, stempel ISPA</p>	

				<p><i>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.”</i></p>	<p>ada untuk pencatatan dan pelaporan serta buku panduan tatalaksana pneumonia balita sebagai alat utama untuk pengendalian ISPA</p>	
		IT-1	Triangulasi	<p><i>“Kalau untuk alat ada ya saya lihat di puskesmas, tapi jika pada saat posyandu jarang saya melihatnya dan untuk obat juga tersedia.”</i></p>	<p>Alat tersedia di puskesmas, tetapi jarang terlihat di posyandu. Obat juga tersedia.</p>	
		IT-2	Triangulasi	<p><i>“Ketersediaan obat ada si saya liat di puskesmas di ruangan farmasi puskesmas, dan untuk alat sound timer ada juga saya lihat.”</i></p>	<p>Obat tersedia di ruang farmasi puskesmas, dan sound timer juga tersedia.</p>	

2.	Pihak yang bekoordinasi dalam penyiapan distribusi logistik	IK	Kunci	<p><i>“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></p>	<p>Pihak Kemenkes memberikan alat sound timer dan Nellcor Covidien ke dinas kesehatan provinsi, kemudian dinas kesehatan provinsi menyerahkannya kepada puskesmas dan puskesmas hanya mendapatkan sound timer.</p>	<p>Pihak yang berkoordinasi Dinas Kesehatan Kota Medan memberikan alat Sound Timer kepada pelayanan 22esehatan setempat. Selain itu, obat-obatan dari Kemenkes juga tersedia di Kota Medan. Ini menunjukkan ketersediaan alat medis dan obat-obatan dari sumber pemerintah pusat (Kemenkes) yang dikelola dan didistribusikan oleh pemerintah daerah (Dinas Kesehatan Kota Medan) untuk mendukung layanan Kesehatan di wilayah tersebut.</p>
		IU	Utama	<p><i>“Pihak Dinas Kesehatan kota medan memberikan kepada kita alat Sound Timer dan untuk obat juga ada dari kemenkes.”</i></p>	<p>Pihak Dinas Kesehatan Kota Medan memberikan alat Sound Timer dan obat dari Kemenkes juga tersedia.</p>	

Supervisi

No	Informasi	Kode Informan	Jenis Informan	Content Analysis	Reduksi	Interpretasi/Makna
1.	Proses supervisi terhadap tim Kesehatan dalam penanganan ISPA pada balita	IK	Kunci	<i>“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.”</i>	Kita membuat surat ke puskesmas, bertemu petugas program ISPA Puskesmas Sentosa Baru, dan menanyakan penggunaan alat serta membahas kendala mereka.	Proses supervisi bahwa ada tim medis yang terlibat dalam upaya penyuluhan dan kunjungan rumah untuk kasus pneumonia yang berat atau kematian akibat pneumonia. Tim tersebut juga melakukan survei untuk menemukan penyebab dari kasus-kasus ini. Untuk kasus ISPA yang lebih ringan, mereka memberikan panduan dan pendampingan hingga kondisi kesehatan kembali normal.

		IU	Utama	<p><i>“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.”</i></p>	<p>Ada tim termasuk dokter dan perawat, melakukan penyuluhan dan kunjungan rumah untuk kasus berat atau kematian pneumonia. Mereka melakukan survei untuk mengetahui penyebabnya. Untuk kasus ISPA ringan, mereka memberikan panduan hingga kondisi kembali normal.</p>	
2.	Kapan supervisi dilaksanakan	IK	Kunci	<p><i>“Kalau untuk supervisi itu kita perbulan tetapi tahun ini tidak melakukan supervisi karena kurangnya dana dan untuk supervisi tidak semua puskesmas</i></p>	<p>Supervisi dilakukan bulanan, tetapi tahun ini tidak dilakukan karena kurang dana. Sistem kunjungan ke</p>	<p>Kegiatan supervisi bulanan, namun tahun ini tidak dapat dilaksanakan karena keterbatasan dana. Sistem kunjungan ke puskesmas</p>

				<i>yang di datangi itu sistemnya acak.”</i>	puskesmas bersifat acak.	dilakukan secara acak, mungkin tanpa pola atau urutan tertentu dalam pemilihan puskesmas yang akan disupervisi. Hal ini menunjukkan adanya hambatan dalam pelaksanaan supervisi yang terencana.
		IU	Utama	<i>“Kalau untuk supervisi tidak ada, jarang dilakukan dan kurang berjalan juga, tidak arahan jugaa.”</i>	Supervisi jarang dilakukan dan kurang berjalan, tanpa arahan.	

Pencatatan dan Pelaporan

No	Informasi	Kode Informan	Jenis Informan	Content Analysis	Reduksi	Interpretasi/Makna
1.	Bagaimana sistem pencatatan laporan yang dibuat	IK	Kunci	<i>“Untuk ISPA itu ada 2 buku harian dan buku bulanan, laporan harian itu mereka kumpulkan untuk bulanan dan mereka kirim ke saya.”</i>	Pencatatan buku harian untuk ISPA ada dua yaitu buku bulanan dan harian dikumpulkan untuk dibuat laporan dan dikirim ke pihak dinas Kesehatan kota medan	Dalam pencatatan dan pelaporan buku harian ISPA dianalisis dan direkapitulasi menjadi laporan bulanan. Laporan tersebut kemudian diserahkan kepada Dinas Kesehatan (Dinkes) setiap

		IU	Utama	<i>“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.”</i>	Laporan dari buku harian direkap menjadi laporan bulanan, kemudian diserahkan kepada Dinkes setiap bulannya.	bulannya. Ini menunjukkan proses pengumpulan, analisis, dan pelaporan data secara berkala untuk memonitor dan mengevaluasi kondisi ISPA di tingkat lokal.
2.	Kendala dalam sistem pencatatan dan pelaporan	IK	Kunci	<i>“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.”</i>	Hambatan yang banyak adalah laporan setiap jejaring mereka yang tidak konsisten dalam pengumpulan misalnya laporan paling lambat tanggal 5, tetapi terkadang mereka mengirim laporan tanggal 7 atau 8.	Tantangan dalam pengumpulan laporan dari jejaring klinik, terutama terkait dengan konsistensi waktu pengiriman dan perlunya strategi komunikasi tambahan untuk mengatasi keterlambatan dalam pengumpulan data.
		IU	Utama	<i>“Pendataan dengan jejaring klinik itu kita masukkan datanya</i>	Kendala utamanya adalah beberapa jejaring	

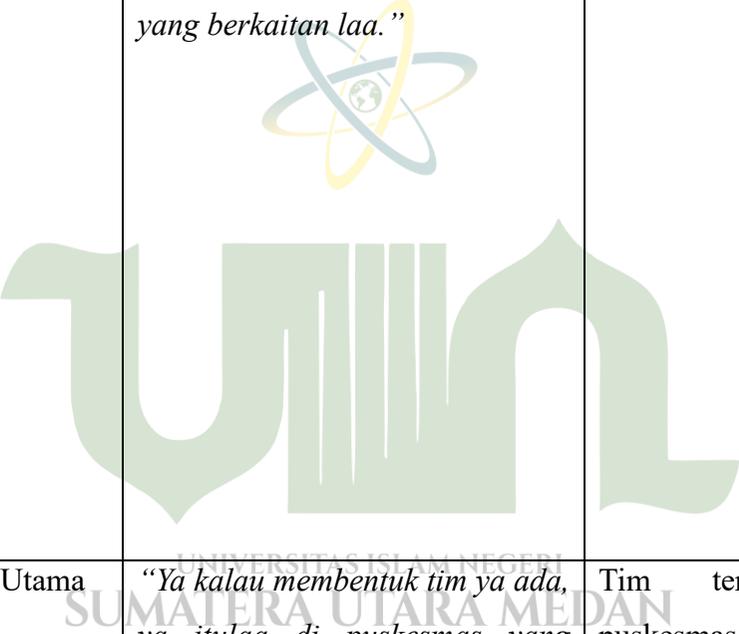
				yang mereka berikan, untuk pecatatan laporan ini kendalanya jejaring banyak yang lambat ada yang patuh, terkadang yang lambat ini harus di telfon dulu.”	lambat dalam pengirimannya, sehingga perlu dihubungi terlebih dahulu.	
--	--	--	--	--	---	--

Kemitraan dan Jejaring

No	Informasi	Kode Informan	Jenis Informan	Content Analysis	Reduksi	Interpretasi/Makna
1.	Bagaimana pelaksanaan kemitran dan jejaring dalam pengendalian program ISPA	IK	Kunci	“Kalau kita membuat surat untuk semua puskesmas yang ditangani 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	Kami mengirim surat kepada semua puskesmas dan rumah sakit di Kota Medan, ditandatangani oleh kepala dinas, untuk menerima pelaporan penyakit. Kemitraan dengan jejaring di wilayah kerja mereka	Pelaksanaan kemitraan dengan klinik-klinik di wilayah kerja mereka, data dari klinik-klinik tersebut dikirimkan kepada puskesmas. Puskesmas kemudian menggunakan data ini untuk menyusun laporan yang diberikan kepada Dinas Kesehatan Kota Medan. Ini

				<i>mereka dan banyak berperannya itu puskesmasnya dengan jejaring tersebut dan dinas melalui surat saja.”</i>	diatur melalui pertemuan dan komunikasi dinas melalui surat.	menunjukkan proses pengumpulan data dan pelaporan yang dilakukan dalam kerangka kemitraan antara puskesmas, klinik-klinik, dan dinas kesehatan.
		IU	Utama	<i>“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.”</i>	Pelaksanaan Kemitraan jejaring dengan klinik-klinik di wilayah kerja dengan mengantarkan data mereka kepada puskesmas untuk memberikan laporan ke dinas Kesehatan kota Medan.	

2.	Kapan kemitraan dan jejaring dilaksanakan	IK	Kunci	<i>“Tergantung jika ingin mengadakan rapat bisa sekalian membahas laporan tapi untuk tahun ini gaada.”</i>	Tergantung jika rencana mengadakan rapat atau membahas laporan.	Ada ketergantungan pada keputusan untuk mengadakan rapat atau pertemuan, serta fakta bahwa dalam tahun ini tidak ada pertemuan kemitraan jejaring yang dilaksanakan.
		IU	Utama	<i>“Kemitraan jejaring ini kita undang mereka setiap pertemuan jejaring di puskesmas setahun 2 kali kami lakukan, tahun ini gaada.”</i>	Kemitraan jejaring tidak diadakan pertemuan tahun ini.	
3.	Pihak terkait dalam pelaksanaan Kemitraan dan Jejaring	IK	Kunci	<i>“Untuk pihak yang terkait dalam jejaring itu saya dengan katim ISPA.”</i>	Pemegang program ISPA Dinas Kesehatan kota medan, Katim dan tim ISPA terlibat dalam jejaring itu	Yang terlibat pemegang program ISPA dari Dinas Kesehatan Kota Medan, serta koordinator (Katim) dan tim ISPA. Mereka berperan aktif

		IU	Utama	<p><i>"Dalam kemitraan ini kita libatkan, penanggung jawab program ISPA, KIA nya, Imunisasi, KB dalam jejaring itu yang berkaitan laa."</i></p> 	<p>Dalam kemitraan ini kita libatkan penanggung jawab program ISPA, KIA, imunisasi, dan KB.</p>	<p>dalam kerja sama dan koordinasi dalam jejaring tersebut, mungkin dalam rangka pengendalian ISPA di wilayah tersebut. terlibatlah penanggung jawab dari program ISPA, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), imunisasi, dan Keluarga Berencana (KB). Mereka merupakan pihak yang terlibat dalam mendukung atau mengelola program-program kesehatan terkait di wilayah tersebut.</p>
4.	Apakah ada membentuk tim atau komunitas	IU	Utama	<p><i>"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</i></p>	<p>Tim terbentuk di puskesmas,berkolaborasi dengan klinik-klinik di wilayah kerja. Di posyandu, tim kami</p>	<p>Di posyandu, tim yang terlibat mencakup bidan, poli anak, petugas Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan petugas imunisasi. Mereka berperan</p>

				<p><i>ya membawa bidan, bagian dari poli anak, KIA, atau imunisasi gitu kalau di posyandu bagi bagi tugas gitu.”</i></p>	<p>melibatkan bidan, poli anak, KIA, dan imunisasi.</p>	<p>dalam memberikan layanan kesehatan seperti pemeriksaan kesehatan, imunisasi, dan edukasi kepada masyarakat yang datang ke posyandu.</p>
--	--	--	--	--	---	--

Kapasitas Sumber Daya Manusia

No	Informasi	Kode Informan	Jenis Informan	Content Analysis	Reduksi	Interpretasi/Makna
1.	Pelatihan dalam promosi pengendalian ISPA pada Balita	IK	Kunci	<p><i>“Pelatihan untuk ISPA ya palingan seminar-seminar gitu si, tergantung juga jika ada dana kami lakukan pelatihan gitu, untuk tahun ini tidak ada.”</i></p>	<p>Pelatihan untuk ISPA seperti seminar-seminar gitu, tergantung ada dana atau enggak, untuk tahun ini tidak ada.</p>	<p>Bahwa pelatihan untuk ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) cenderung dilakukan dalam bentuk seminar-seminar, tetapi</p>

		IU	Utama	<i>“Pelatihan untuk kami gaada tahun ini gaada, dan untuk pelatihan ISPA ini jarang, palingan rapatla begitu saja ke dinas.”</i>	Tidak ada pelatihan untuk tahun ini, pelatihan ISPA juga jarang, mungkin rapat ke dinas saja	pelaksanaannya tergantung pada ketersediaan dana. Untuk tahun ini, tidak ada pelatihan yang tersedia. Pelatihan khusus untuk ISPA jarang dilakukan, dan kadang-kadang hanya dilakukan dalam bentuk rapat dengan dinas terkait atau orientasi mengenai kader, cara mengisi KRS, atau panduan lainnya. Pelatihan semacam seminar dari puskesmas untuk ISPA juga jarang dilakukan. Hal ini jarang menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan untuk ISPA tidak sering dilakukan atau tidak rutin terjadi.
		IT-1	Triangulasi	<i>“ 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.”</i>	Pelatihan mungkin seperti orientasi tentang kader, cara mengisi KRS, panduannya begitu. Untuk pelatihan khusus ISPA jarang.	
		IT-2	Triangulasi	<i>“Ya palingan seminar-seminar gitu aja dari puskesmas, kalau untuk pelatihan khusus ISPA juga jarang.”</i>	Pelatihan seminar-seminar dari puskesmas saja untuk pelatihan khusus ISPA juga jarang.	

		IT-3	Triangulasi	<p><i>“Kalau dilihat tidak ada pelatihan-pelatihan khusus ISPA ini tidak berjalan saya rasa.”</i></p>	<p>Jika dilihat tidak adanya pelatihan yang dilakukan.</p>	
2.	Kapan saja melakukan pelatihan ISPA	IK	Kunci	<p><i>“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.”</i></p>	<p>Biasanya mengadakan seminar dengan pemateri-pemateri, terakhir bulan Februari 2022. Tahun ini tidak ada, karena pelatihan khusus ISPA jarang</p>	<p>Pada tahun ini tidak melaksanakan pelatihan apa pun. Pelatihan khusus untuk ISPA tidak sering dilakukan, dan ketika dilakukan, biasanya hanya membahas topik umum seperti tindakan menjaga kebersihan,</p>

		IU	Utama	<p><i>“Ya itu tadi 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.”</i></p>	<p>Tahun ini tidak melakukan pelatihan. Pelatihan ISPA jarang, Biasanya membahas secara umum, seperti menjaga kebersihan, lingkungan, mencuci tangan.</p>	<p>lingkungan, dan praktik mencuci tangan.</p>
3.	Siapa saja yang terlibat dalam pelatihan	IK	Kunci	<p><i>“Untuk mengadakan pelatihan itu kami pihak dinas tapi tidak setiap tahun tergantung dana yang ada saja dek.”</i></p>	<p>Pelatihan diadakan oleh pihak dinas</p>	<p>Yang terlibat dalam pelatihan di bidang kesehatan diselenggarakan oleh pihak Dinas Kesehatan kota Medan.</p>
		IU	Utama	<p><i>“Ya pihak Dinas Kesehatan kota medan la, tapi untuk saat ini belum ada pelatihan gitu.”</i></p>	<p>Pihak Dinas Kesehatan Kota Medan belum ada pelatihan saat ini.</p>	

Pengembangan Program

No	Informasi	Kode Informan	Jenis Informan	Content Analysis	Reduksi	Interpretasi/Makna
1.	Apa kegiatan program pengendalian ISPA yang diterapkan	IK	Kunci	<p><i>“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</i></p>	<p>Seperti kegiatan melakukan vaksinasi untuk balita dan kelompok yang rentan seperti influenza dan pneumokokus untuk mengurangi ISPA. Puskesmas memberikan penyuluhan tentang tanda, gejala, pencegahan, dan deteksi dini ISPA, serta menjaga kebersihan dan mengurangi polusi udara dalam ruangan. Kami juga melakukan evaluasi</p>	<p>Kegiatan dilakukan untuk melakukan vaksinasi terhadap balita dan kelompok rentan seperti influenza dan pneumokokus guna mengurangi kasus ISPA. Puskesmas memberikan penyuluhan tentang tanda, gejala, pencegahan, dan deteksi dini ISPA, serta mengedukasi tentang menjaga kebersihan dan mengurangi polusi udara dalam ruangan. Evaluasi program pengendalian ISPA dilakukan dalam rapat pertemuan. Program secara umum berjalan di posyandu, tidak secara khusus terfokus pada ISPA, tergantung pada kondisi yang ada. Pedoman-pedoman</p>

				<i>pengendalian ISPA ketika pertemuan rapat.”</i>	program pengendalian ISPA dalam rapat pertemuan."	telah diimplementasikan, dan terdapat pertemuan lintas program dengan dinas untuk membahas perkembangan. Meskipun terdapat tingkat kasus ISPA yang tinggi, pihak terkait mampu mengatasi dan merujuk ke rumah sakit jika kondisinya sudah parah.
	IU	Utama		<i>“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</i>	Programnya berjalan pada umumnya, tidak terfokus khusus pada ISPA di posyandu, tergantung pada kondisi. Pedoman-pedoman sudah dilaksanakan, dan ada pertemuan lintas program dengan dinas untuk membahas perkembangan. Meskipun kasus ISPA tinggi, dapat mengatasi dan merujuk ke rumah sakit jika sudah parah. tanggung jawab	

				<p><i>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</i></p>	<p>saya atas pendataan jejaring, posyandu, dan kunjungan rumah untuk menangani kasus lapangan, meskipun beberapa hal belum dilaksanakan dengan baik</p>	
2.	Siapa saja yang terlibat dalam pengembangan program	IK	Kunci	<p><i>“Ya kami juga termasukla pihak dinas kesehatan melihat perkembangan program mereka di rapat bagaimana dengan</i></p>	<p>Dari dinas kesehatan juga ikut memantau perkembangan program mereka dalam rapat. Secara umum, laporan</p>	<p>Dinas kesehatan turut mengawasi dan mengevaluasi perkembangan program mereka melalui rapat-rapat. Secara umum, laporan yang disampaikan oleh mereka cukup baik,</p>

			<p><i>laporannya, kalau untuk laporan mereka aman aman aja, ya paling dari jejaring mereka yang gak lengkap datanya.”</i></p> 	<p>mereka baik-baik saja, meskipun kadang ada kekurangan data di jejaring mereka</p>	<p>meskipun terkadang terdapat kekurangan data dalam sistem jejaring mereka. Pemegang program ISPA dari dinas bekerja sama dengan ahli kesehatan anak, dokter, dan kader untuk menjalankan program tersebut dalam monitoring dan evaluasi program berkolaborasi dengan berbagai pihak terkait dalam implementasi program ISPA.</p>
	IU	Utama	<p><i>“Pihak dinas, saya sendiri pemegang program ISPA, ahli Kesehatan anak, dokter,kader.”</i></p>	<p>Pemegang program ISPA dari dinas, bersama dengan ahli kesehatan anak, dokter, dan kader</p>	

3.	Program vaksinasi dan imunisasi	IU	Utama	<p><i>“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.”</i></p>	<p>Vaksinasi dilakukan di posyandu untuk balita. Beberapa anak belum diimunisasi atau belum lengkap imunisasinya.</p>	<p>Program imunisasi berjalan baik di posyandu, namun masih ada beberapa orang tua yang belum lengkap mengimunisasi anak-anak mereka. Di Puskesmas Sentosa Baru, pelaksanaan imunisasi berjalan dengan baik untuk tujuan tersebut. Secara keseluruhan, menunjukkan bahwa meskipun ada upaya untuk memberikan imunisasi di posyandu di puskesmas, tetapi masih terbatasnya suntikan imunisasi yang diberikan pada saat posyandu sehingga petugas Kesehatan menyarankan datang ke puskesmas.</p>
		IT-1	Triangulasi	<p><i>“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.”</i></p>	<p>Imunisasi berjalan baik di posyandu, meskipun beberapa orang tua belum lengkap mengimunisasi anak mereka.</p>	

		IT-2	Triangulasi	<i>“Imunisasi ada di Puskesmas Sentosa Baru berjalan kok untuk hal seperti itu.”</i>	Imunisasi di Puskesmas Sentosa Baru berjalan dengan baik untuk hal tersebut.	
		IT-3	Triangulasi	<i>“Untuk imunisasi ada kok di posyandu tetapi suntik hanya terbatas yang dibawa dan jika tidak ada memberitahukan datang saja ke puskesmas untuk imunisasi”</i>	Imunisasi tersedia di posyandu, tapi suntikan terbatas. Jika tidak ada, disarankan datang ke puskesmas.”	
4.	Kendala dalam pengembangan program	IU	Utama	<i>“Ya kendalanya apa ya... sistem kemitraan dan jejaring masalah dilaporan, pada masyarakat juga masih kurang kesadaran mereka untuk mengikuti posyandu, dan mereka juga</i>	Kendalanya ada pada sistem kemitraan dan jejaring dalam pelaporan. Kesadaran masyarakat untuk mengikuti posyandu masih kurang, serta kurangnya	Masalah pada sistem kemitraan dan jejaring dalam pelaporan menghambat efisiensi program. Tingkat kesadaran masyarakat terkait pentingnya mengikuti kegiatan posyandu masih rendah. Kurangnya pengetahuan dan informasi yang

			<p><i>kurang pengetahuan dan informasi terkait ISPA ini yang masih menganggap batuk pilek biasa saja pada anak yang bisa sembuh begitu saja begitu sih.”</i></p>	<p>pengetahuan dan informasi mengenai ISPA, di mana banyak yang menganggap batuk pilek pada anak sebagai hal biasa.</p>	<p>menyebabkan banyak masyarakat menganggap gejala seperti batuk pilek pada anak sebagai hal yang biasa.</p>
--	--	--	--	---	--



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

Autopsi Verbal

No	Informasi	Kode Informan	Jenis Informan	Content Analysis	Reduksi	Interpretasi/Makna
1.	Proses autopsi verbal dalam penanganan kasus ISPA pada balita	IK	Kunci	<i>“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.”</i>	Autopsi verbal mereka bagus, kadang mereka turun dan dihimbau untuk mengunjungi rumah jika ada kasus. Biasanya autopsi dilakukan setelah pasien meninggal	Bahwa tim medis memiliki keterampilan dan kemampuan yang baik dalam melakukan wawancara dan investigasi untuk mengumpulkan informasi yang relevan dari keluarga atau orang terdekat pasien. Jika ada kasus yang lebih serius atau ada himbauan dari dinas kesehatan, tim tersebut turun ke lapangan untuk melakukan autopsi verbal secara lebih intensif. Hasil dari autopsi verbal ini kemudian dilaporkan ke puskesmas, dan data yang terkumpul dikirimkan ke
		IU	Utama	<i>“Kalau untuk autopsi verbal ini itula kami kunjungan rumah ke orang tua mencari-cari informasi penyebab</i>	Kami melakukan autopsi verbal dengan kunjungan ke rumah orang tua untuk mencari informasi	

			<p><i>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”</i></p>	<p>penyebab kesakitan atau kematian. Jika kasusnya parah atau ada himbauan dari dinas Kesehatan, kami turun ke lapangan. Autopsi ini dilakukan oleh pihak puskesmas bekerja sama dengan rumah sakit. Rumah sakit memberikan laporan kepada puskesmas, dan kami mengirimkan data ke dinas.</p>	<p>dinas terkait untuk keperluan analisis dan evaluasi lebih lanjut.</p>
--	--	--	---	---	--

2.	Kapan pelaksanaan autopsi verbal dilaksanakan	IK	Kunci	<i>“Autopsi ini tidak ada dan pelatihan autopsi verbal ini mungkin ada ya jika kalau ada dana kami lakukan, jarang jugaa melakukan hal seperti ini.”</i>	Autopsi tidak ada, dan pelatihan autopsi verbal mungkin dilakukan jika ada dana, namun jarang dilakukan.	Proses autopsi verbal hanya mungkin dilakukan jika ada cukup dana, tetapi jarang terjadi, di mana tim medis mengunjungi rumah orang tua atau tempat tinggal pasien jika kasusnya sangat serius atau terjadi kematian. Mereka melakukan ini untuk mengumpulkan informasi yang relevan terkait penyebab penyakit atau kematian.
		IU	Utama	<i>“Itu tadi, kalau autopsi verbal ini kami kunjungan rumah ke orang tua nya jika ada kasus yang parah sekali, dan kalau ada kematian.”</i>	Autopsi verbal dilakukan kunjungan ke rumah, jika kasusnya parah sekali atau ada kematian.	

3.	Pihak yang terlibat dalam proses autopsi verbal	IK	Kunci	<p><i>“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.”</i></p>	<p>Petugas kesehatan dari Dinas Kesehatan atau tim Kesehatan Masyarakat ikut terlibat dalam autopsi verbal dan membantu mengkoordinasi di wilayah kerja mereka.</p>	<p>Bahwa petugas kesehatan dari Dinas Kesehatan atau tim Kesehatan Masyarakat berpartisipasi dalam proses autopsi verbal. Mereka tidak hanya terlibat dalam pemeriksaan langsung di lapangan, tetapi juga membantu dalam koordinasi dan pengelolaan kasus di area kerja puskesmas. dalam tim autopsi verbal, ada kehadiran ahli kesehatan atau epidemiolog yang memiliki keahlian</p>
		IU	Utama	<p><i>“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.”</i></p>	<p>Tim autopsi verbal melibatkan ahli kesehatan atau epidemiolog untuk menganalisis data kematian dan penyakit untuk mengidentifikasi penyebab kasus.</p>	<p>dalam analisis data kematian dan penyakit. Tugas mereka adalah untuk mengumpulkan informasi, menganalisis data, dan menentukan penyebab dari kasus-kasus yang diperiksa dalam autopsi verbal.</p>

Monitoring dan Evaluasi

No	Informasi	Kode Informan	Jenis Informan	Content Analysis	Reduksi	Interpretasi/Makna
1.	Bagaimana proses pemantauan dan evaluasi pada program pengendalian ISPA	IK	Kunci	<i>“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.”</i>	Monitoring dan evaluasi dilakukan melalui rapat bulanan untuk membahas laporan. Evaluasi dilakukan dengan meningkatkan jumlahnya dan mengalikan dengan capaian tahunan, serta mengevaluasi jalannya program.	Bahwa proses monitoring dan evaluasi dilakukan secara teratur melalui rapat bulanan untuk membahas laporan-laporan yang ada. Evaluasi dilakukan dengan cara meningkatkan jumlahnya (mungkin merujuk pada jumlah kegiatan atau capaian tertentu) dan mengalikan dengan capaian yang telah

		IU	Utama	<p><i>“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.”</i></p>	<p>Dengan melihat pasien yang kembali berkunjung, saya menghimbau dengan tegas. Evaluasi laporan dilakukan oleh pihak dinas</p>	<p>dicapai dalam setiap tahunnya. Tujuan evaluasi ini adalah untuk mengevaluasi sejauh mana program berjalan dan mencapai tujuan yang ditetapkan.</p>
2.	Siapa yang terlibat dalam monitoring dan evaluasi	IK	Kunci	<p><i>“Yang terlibat monitoring saya, katim P2P dan yang lain juga bagian P2P kami berkumpul untuk membahas tentang ISPA dan program-program yang dilaksanakan.”</i></p>	<p>Yang terlibat dalam monitoring, bersama tim P2P lainnya, kami berkumpul untuk membahas ISPA dan program-program yang dilaksanakan.</p>	<p>monitoring dan evaluasi dilakukan oleh pihak terkait (tim P2P dan Dinas Kesehatan Kota Medan) terhadap program-program kesehatan, dengan fokus pada pengelolaan data dan laporan</p>

		IU	Utama	<p><i>“Yang terlibat yaa pihak Dinas Kesehatan dalam mengevaluasi program yang berjalan dalam tiap bulan dengan melihat data data atau laporan yang ada di puskesmas.”</i></p>	<p>Yang terlibat adalah pihak Dinas Kesehatan Kota Medan yang mengevaluasi program bulanan dengan melihat data dan laporan di Puskesmas.</p>	<p>di tingkat Puskesmas untuk memastikan implementasi program berjalan sesuai dengan yang direncanakan dan menanggapi kebutuhan masyarakat secara efektif.</p>
3.	Tantangan dalam monitoring dan evaluasi	IK	Kunci	<p><i>“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</i></p>	<p>Tantangan dalam monitoring dan evaluasi adalah keterlambatan pencatatan dan pelaporan setiap bulan kepada saya. Kendalanya adalah jejaring yang terkait, karena pneumonia</p>	<p>Keterlambatan pencatatan dan pelaporan setiap bulan. Hal ini menjadi kendala karena informasi yang diperlukan untuk evaluasi tidak selalu tersedia tepat waktu. dan kesulitan dalam koordinasi dengan jejaring terkait, yang menyebabkan keterlambatan</p>

			<p><i>capaian program mereka sudah mencapai target walaupun ada kemaren pas covid-19 mereka tidak mencapai target dikarenakan lebih memprioritaskan covid-19 dan tidak begitu berjalan dengan ISPA.”</i></p>	<p>menempati peringkat kedua kematian balita di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan. Meskipun ada penurunan target selama masa pandemi COVID-19 karena prioritas yang lebih tinggi pada COVID-19, program ISPA tidak berjalan dengan lancar.”</p>	<p>dalam pengumpulan laporan. Ini dapat mengganggu proses evaluasi yang efektif. Selama pandemi COVID-19, prioritas utama diarahkan pada COVID-19 itu sendiri. Akibatnya, target untuk program ISPA mengalami penurunan karena sumber daya dan perhatian yang dialihkan ke COVID-19. Ada tantangan dalam partisipasi masyarakat, baik dalam menghadiri posyandu maupun dalam melakukan kunjungan berobat kembali. Hal ini bisa disebabkan oleh berbagai alasan, seperti kesibukan atau kendala akses.</p>
	IU	Utama	<p><i>“Kalau untuk itu aman-aman saja kalau kami yang monitoring kepada masyarakatnya masih mau menerima masukan-masukan yang diberikan, tapi tergantung</i></p>	<p>kendala seperti kesulitan menghadiri posyandu atau kembali berobat. Evaluasi laporan yang kami</p>	

			<p><i>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 lalu-lalu dan dikasihnya yang bulan kedepan.”</i></p>	<p>rekap juga menghadapi kendala dalam mengumpulkan laporan karena beberapa jejaring sering telat. Kadang harus meminta laporan yang tertunda atau laporan bulan depan.</p>	
--	--	--	---	---	--

MATRIKS HASIL WAWANCARA INFORMAN IMPLEMENTASI MONITORING PROGRAM PENANGGULANGAN

ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS SENTOSA BARU

2. Informan Ibu Balita yang memiliki anak dengan riwayat ISPA

No	Informasi	Kode Informan	Jenis Informan	Content Analysis	Reduksi	Interpretasi/Makna
1.	Informasi edukasi yang diberikan dalam penanganan ISPA	IP-1	Pendukung	<i>“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.”</i>	Sepertinya ada penyuluhan, tapi kurang tahu detailnya. diberitahu untuk tidak mendekati anak dengan asap rokok, dan memberikan minyak kayu putih di dada saat berobat kemarin.	Sepertinya ada penyuluhan, tapi kurang tahu detailnya. diberitahu untuk tidak mendekati anak dengan asap rokok, dan memberikan minyak kayu putih di dada saat berobat, Jarang mendapat informasi tentang ISPA karena tidak pernah mendapatkan informasi dan penyuluhan pada saat posyandu.
		IP-2	Pendukung	<i>“Di puskesmas belum pernah sih, dan untuk penyuluhan kurang saya lihat disana</i>	Di puskesmas belum pernah mendapatkan informasi untuk	

				<i>posyandu hanya menimbang saja saya lihat.”</i>	penyuluhan kurang dilihat dan di posyandu hanya menimbang saja.	
		IP-3	Pendukung	<i>“Ya ada palingan mereka memberikan informasi seputar batuk,pilek pada saat kami datang dan untuk penyuluhan mereka jarang mengumpulkan Masyarakat membahas tentang ISPA.”</i>	Informasi tentang ISPA seputar batuk,pilek dan untuk penyuluhan di posyandu jarang mereka mengumpulkan masyarakat tentang ISPA.	

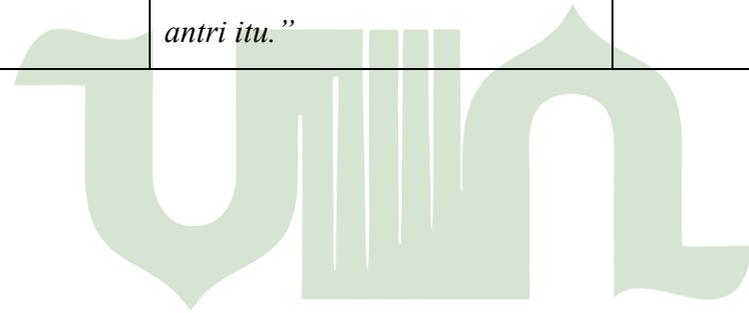
2.	Pengetahuan tentang ISPA pada Balita	IP-1	Pendukung	<i>“Eee.. batuk yakan, sesak gitu si yang tau saya.”</i>	Batuk dan sesak gitu, yang tahu.	Bahwa pengetahuan atau pengalaman yang dimiliki penutur terbatas pada gejala batuk dan sesak napas.
		I.P.2	Pendukung	<i>“Oo infeksi saluran pernafasan tapi dia jenis pneumonia nya.”</i>	Infeksi saluran pernafasan, jenis pneumonia	
		I.P.3	Pendukung	<i>“ISPA itu ada infeksi pada pernafasan keluhannya seperti batuk, pilek setau saya.”</i>	ISPA infeksi pada saluran pernafasan seperti batuk dan pilek	
3.	Apakah ada jadwal dalam melakukan pencarian kasus ISPA	IP-1	Pendukung	<i>“Belum pernah saya liat ada yang seperti itu anak saya juga ISPA tidak ada mereka kunjungan begitu”</i>	Belum pernah melihat seperti itu.	Tidak ada kunjungan terkait ISPA, dan Masyarakat jarang melihat kunjungan seperti itu.
		IP-2	Pendukung	<i>“Belum pernah saya liat kayak ada kunjungan kalau menemukan ISPA itu.”</i>	belum pernah melihat kunjungan terkait ISPA.	
		IP-3	Pendukung	<i>“Memang pernah berkunjung kayak penyuluhan gitu kali ya, tapi bukan mengenai ispa</i>	Pernah berkunjung untuk penyuluhan, tapi bukan	

				<i>kemaren lupa saya setelah covid itu 2022.”</i>	tentang ISPA setelah COVID-19 tahun 2022	
4.	Bagaimana Tindakan pencegahan yang diberikan untuk mencegah Pneumonia Balita	IP-1	Pendukung	<i>“Tindakannya jaga kebersihan aja si dek setau saya., untuk merokok kadang masih ada lingkungan di rumah saya orang yang merokok.”</i>	Tindakannya hanya menjaga kebersihan, kadang-kadang ada orang yang merokok di lingkungan rumah saya.	Bahwa meskipun upaya menjaga kebersihan dilakukan, terkadang masih ada orang yang merokok di sekitar lingkungan rumah, Pentingnya menjaga lingkungan dan mengikuti program imunisasi, meskipun belum sempurna dalam melakukan imunisasi karena alat suntik yang terbatas pada saat posyandu dan lingkungan di sekitar rumah dekat dengan jalan raya sehingga kadang-

		IP-2	Pendukung	<p><i>“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 ”</i></p>	<p>menjaga lingkungan dan rutin mengikuti imunisasi itu penting, tapi imunisasi belum lengkap. Disarankan ke puskesmas oleh posyandu, tapi ada waktu harus mengantri lagi. Dan sebaiknya di posyandu menyediakan lebih banyak alat suntik.</p>	<p>kadang debu masuk ke dalam rumah.</p>
		IP-3	Pendukung	<p><i>“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</i></p>	<p>"Pencegahan yang dilakukan meliputi menjaga kebersihan, menghindari asap rokok, dan menjaga lingkungan bersih. Namun, karena lingkungan dekat jalan</p>	

				<i>juga kadang yang masuk kerumah.”</i>	raya, banyak debu yang masuk ke dalam rumah.	
5.	Vaksinasi dan imunisasi dari program pengendalian ISPA	IP-1	Pendukung	<i>”Belum penuh, karena waktu itu dia step ga saya bawa lagi jadi belum lengkap nantilah.”</i>	Belum penuh, karena waktu itu tidak saya bawa lagi, jadi belum lengkap nanti.	Masih ada beberapa hal yang belum lengkap, khususnya terkait dengan imunisasi, Karena kadang-kadang ada yang beralasan tidak dapat dilakukan saat anak sedang sakit, jadi takut dan juga untuk alat suntik juga terbatas di posyandu
		IP-2	Pendukung	<i>“Kalau untuk imunisasi alhamdulillah lengkap.”umurnya 2 tahun 4 bulan.”</i>	Imunisasi sudah lengkap, umurnya 2 tahun 4 bulan	kurangnya alat tersebut dan di posyandu hanya sekedar menimbang saja dan mengukur tinggi badan dan sebagainya.
		IP-3	Pendukung	<i>“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</i>	Untuk imunisasi anak belum lengkap. Anak yang berusia 4 bulan baru sekali disuntik waktu lahir, dan anak pertama yang berusia 2 tahun juga belum	

			<p><i>ketika saya 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.”</i></p>	<p>lengkap. Di posyandu hanya ada penimbangan, tidak ada imunisasi. Jadi, lebih memilih tempat lain yang tidak perlu mengantri.</p>	
--	--	--	--	---	--



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA MEDAN

6.	Bagaimana dengan ketersediaan logistik untuk penanganan ISPA	IP-1	Pendukung	<p><i>“Ketersediaannya keknya ada palingan kalo obatnya gaada saya beli diluar tapi saya tanya obat yang lebih bagus.”</i></p> 	Obatnya kalo tidak tersedia, saya beli di luar dan tanya yang lebih bagus.	Bahwa ketersediaan fasilitas atau barang tertentu di tempat tersebut dianggap memadai dan bagus-bagus saja, fasilitas yang tersedia di tempat tersebut cukup baik, tetapi untuk alat ketersediaan di posyandu terbatas seperti contohnya suntik untuk imunisasi pada anak dan menyarankan ke Masyarakat ke puskesmas jika alat tidak tersedia.
		IP-2	Pendukung	<p><i>“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</i></p>	Ketersediaan di puskesmas cukup memuaskan, tetapi di posyandu sering terbatas dan mereka menyarankan ke puskesmas jika suntik tidak tersedia.	

				<i>yang repot ga sempat mengantri-antri dek banyak juga urusan.</i>		
		IP-3	Pendukung	<i>“Ketersedian fasilitas atau yang lain ya lumayan la kadang sembuh juga anak-anak ini alhamdulillah.”</i>	Fasilitasnya lumayan, kadang anak-anak sembuh juga.	
7.	Bagaimana sistem pencatatan laporan yang dibuat	IP-1	Pendukung	<i>“Kurang tau juga dek sistem pencatatan mereka, yang saya pernah lihat di posyandu la mereka ada mencatat-catat”</i>	Tidak terlalu tahu, pernah lihat di posyandu perekapan data-data	Tidak terlalu mengetahui sistem pencatatan mereka tetapi Masyarakat pernah melihat mereka merekap-rekap data.
		IP-2	Pendukung	<i>“Kalau mencatat pasien saya liat ada sii di rekapan mereka kali ya.”</i>	Mencatat pasien ada di rekapan mereka.	
		IP-3	Pendukung	<i>“Ya pasti mencatat pasien ya adalah ya.”</i>	Pasti mencatat pasien.	

8.	Apakah ada membentuk tim atau komunitas	IP-1	Pendukung	<i>“Keknya ada, karena ditunjukin juga kalo mau posyandu, tapi kadang saya kurang-kurang tau jadwalnya, jadi ya kurang tau imformasi.”</i>	Kurang tahu jadwalnya untuk posyandu, jadi informasinya kurang jelas	Ketidaktahuannya atau keterbatasan informasi terkait sebuah komunitas atau tim, serta informasi umum lainnya yang dibahas.
		IP-2	Pendukung	<i>“Komunitas atau tim belum tau, keknya tidak ada untuk ISPA ini.”</i>	Belum tahu tentang komunitas atau tim itu, sepertinya tidak ada untuk ISPA ini	
		IP-3	Pendukung	<i>“Kalau untuk tim palingan tim yang posyandu la saya lihat kayak bidan, sama petugas yang hadirla</i>	Untuk bisa di lihat seperti petugas yang hadir di posyandu	