



Peran Puskesmas dalam Pengendalian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Koya Kecamatan Tondano Selatan

Linda Dina Laelaem¹, Theo W. E. Mautang², Jilly Toar³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolaragaan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Manado, Tondano, Indonesia

Email: lindaelaelaem1@gmail.com

Abstrak

he purpose of this study is To describe the role of the Koya Health Center through health promotion in controlling ISPA in the work area of the Koya Health Center, South Tondano District To identify factors that influence clean and healthy behavior in the work area of the Koya Health Center, South Tondano District, Minahasa Regency To describe health promotion in the ISPA control program in the work area of the Koya Health Center, Tondane Ciatan District, Minahasa Regency. The type of research used in this study is a qualitative research type. This type of research is used to determine the role of the health center in preventing ISPA in the work area of the Koya Health Center, South Tondano District, Minahasa Regency. The results of this study indicate that the respondents I interviewed were two respondents, namely the Sapa program organizer and the head of the Koya Health Center. From the results of the interview with the health center, in one month they often carry out Poryandu Nanam for counseling about ISPA, usually only 2-3 times a day. sometimes just using posters or billboards.

Keywords: Role Of Health Centers, Prevention, KUPA.

Abstrak

Tujuan penelitian ini ialah Mendeskripsikan peran Puskesmas Koya melalui promosi kesehatan dalam pengendalian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Koya Kecamatan Tondano selatan Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat di wilayah kerja Puskesmas Koya Kecamatan tondano selatan Kabupaten MinahasaMendeskripsikan promosi kesehatan dalam program pengendalian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Koya Kecamatan tondano selatan Kabupaten Minahasa.Jenis penelitian yang di gunakan dala penelitian ini adalah jenis penelitian kualitatif.jenis penelitian ini di gunakan untuk mengetahui peran puskesmas dalam pencegahan ispa di wilayah kerja puskesmas koya kecamatan tondano selatan kabupaten minahasa.Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang saya wawancarai ada dua responden yaitu pemegang program ispa dan kepala puskesmas koya.Dari hasil wawancara dari pihakpuskesmas dalam satu bulan memang sering melakukan posyandu namun untuk penyuluhan tentang ispa hanya dilakukan biasanya 2-3 bulan sekali itu pun kadang Cuma memakai poster atau baliho

Kata kunci: Peran Puskesmas, Pencegahan, ISPA

Penulis Korespondensi:

Linda Dina Laelaem | lindaelaelaem1@gmail.com

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO), memperkirakan insiden Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15% - 20% per tahun pada golongan usia balita. Menurut WHO 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang, dimana pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan menubuh 4 juta anak balita setiap tahun (Silaban, 2015). Kejadian ISPA pada Balita di Indonesia yaitu mencapai 3-6 kali per 3 tahun dan 10-20% adalah pneumonia (Himawati & Fitria, 2020). Kasus ISPA terbanyak terjadi di India 43 juta kasus, China 21 juta kasus, Pakistan 10 juta kasus dan Bangladesh, Indonesia, Nigeria masing-masing 6 juta kasus, semua kasus ISPA yang terjadi dimasyarakat 7-13% merupakan kasus berat dan memerlukan perawatan rumah sakit (Aditama, 2012). Menurut Kemenkes RI (2017) kasus ISPA mencapai 28% dengan 533,187 kasus yang ditemukan pada tahun 2016 dengan 18 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang sering menyerang anak di bawah umur 5 tahun (balita) di karenakan kekebalan tubuh masih rentan terhadap penyakit. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 9,3% diantaranya 9,0% berjenis kelamin laki-laki dan 9,7% berjenis kelamin perempuan.

Prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur satu sampai empat tahun yaitu sebesar 13,7% Kasus ISPA terbanyak di Indonesia yaitu terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur 15,4%, Papua 13,1%, Banten 11,9%, Nusa Tenggara Barat 11,7%, Bali 9,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Laporan riskesdas 2018 ispa di Sulawesi utara sebanyak 26.661 dan di minahasa sendiri berjumlah 3.471. Penyakit pada saluran napas bagian atas (ISPA) dimulai dari hidung hingga ke alveoli yang termasuk bagian dari saluran napas bagian bawah (ISPbA) beserta jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga, dan pleura. ISPAa mengakibatkan kematian pada anak dalam jumlah kecil, tetapi dapat menyebabkan kecacatan misalnya otitis media yang menyebabkan ketulian. Sedangkan hampir seluruh kematian karena ISPA pada anak kecil disebabkan oleh Infeksi Saluran Pernafasan bawah Akut (ISPA) dan paling sering adalah infeksi saluran pernapasan akut yang mengenai jaringan paru-paru yang disebut dengan pneumonia. (WHO, 2016)

Berdasarkan data di Puskesmas Koya Kecamatan Tondano Selatan pada tanggal 5 september 2022. Penyakit ispa pada tahun 2019 sebanyak 421 orang. dan tahun 2020 sebanyak 501 orang dan tahun 2021 sebanyak 412 orang. Dan hal ini merupakan permasalahan berdasarkan hal di atas maka perlu dilakukan pengkajian tentang hal tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yaitu penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan yang didapatkan dari perilaku manusia dan lingkungan yang diamati (Sutopo, 2006). Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus, yang mana kasus dalam penelitian ini yaitu peran puskesmas dalam pengendalian ispa di wilayah kerja puskesmas koya kecamatan tondano selatan kabupaten minahasa.

ANALISI DATA

Teknik dalam pengumpulan data terdiri dari dua yaitu wawancara mendalam (deep interview), dan kuestioner. Data yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dianalisis menggunakan metode kualitatif. Dalam penelitian kualitatif, data yang diperoleh dari berbagai sumber dan dilakukan secara terus menerus sampai datanya jenuh. Aktivitas dalam analisis data berupa reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi.

HASIL PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Koya kecamatan tondano selatan bahwa upaya pengendalian ISPA melalui sepuluh program pengendalian ISPA menurut Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Dirjen & PL) serta promosi kesehatan menurut WHO, sudah dilaksanakan tetapi masih terdapat beberapa program yang belum berjalan secara maksimal. Hal ini dapat dilihat dari responden yang pernah mendapatkan penyuluhan tentang ISPA, keterlibatan masyarakat dalam suatu program/pelaksanaan suatu kegiatan, petugas puskesmas yang membentuk komunitas atau tim pengendalian ISPA, adanya poster ISPA di wilayah kerja Puskesmas Koya, masyarakat yang mendapatkan informasi tentang pencegahan ISPA, masyarakat yang pernah dikunjungi oleh petugas Puskesmas untuk menemukan pneumonia dan ISPA, ketersediaan logistik berupa obat, petugas yang menanyakan keluhan kepada pengunjung Puskesmas, petugas yang mencatat setiap pengunjung yang datang, penderita ISPA yang berkunjung mendapatkan stiker, petugas yang bekerja secara profesional, petugas yang memberitahu cara mengenali pneumonia pada balita dan petugas yang menanyakan penyebab kematian pasien ISPA.

Sosialisasi dan advokasi di Puskesmas Koya berjalan dengan baik, advokasi dilakukan kepada tokoh agama, tokoh masyarakat dan camat. Advokasi ke pemangku kebijakan dilaksanakan untuk memperoleh dukungan dalam pelaksanaan program sehingga pada saat pelaksanaan, program yang direncanakan dapat berjalan dengan baik. Sedangkan sosialisasi di Puskesmas Koya dilaksanakan dengan melakukan penyuluhan tentang PHBS yang bekerjasama dengan lintas program seperti program penyakit tidak menular dan kesehatan lingkungan. Penyuluhan PHBS diberikan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pola hidup bersih dan sehat. Ketika masyarakat tahu dan mampu untuk melaksanakan hidup bersih dan sehat, maka masyarakat dapat terhindar dari berbagai penyakit sehingga derajat kesehatan dapat terjaga ataupun meningkat. Akan hal ini tidak tepat dan tidak sesuai sasaran. Hal ini disebabkan karena penyuluhan PHBS tidak menjelaskan tentang ISPA sehingga masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui atau mendapatkan informasi tentang ISPA dan Pneumonia. Kemudian penyuluhan dilakukan di posyandu-posyandu dimana ISPA merupakan penyakit yang menjangkit seluruh golongan umur. Hal tersebut menyebabkan masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui penyebab dan cara pencegahan ISPA sehingga angka ISPA masih tetap berada di posisi tertinggi.

Kemitraan dan jejaring juga berjalan secara maksimal, dalam pelaksanaan program Puskesmas Koya bekerjasama dengan berbagai pihak atau lintas sektor seperti Rumah Sakit, camat, dan angkatan seperti tentara dan polisi. Hal ini dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan dalam bidang kesehatan melalui lintas sektor, kemitraan dan jejaring biasanya dilakukan pada saat pertemuan lintas seperti mini lokakarya puskesmas. Dalam pertemuan lintas sektor tersebut mereka

akan mendiskusikan masalah kesehatan yang menjadi prioritas yang mencari penyelesaian secara bersama dan membagi peran kepada masing-masing pihak untuk dapat mensukseskan program tersebut. Upaya penemuan dan tatalaksana pneumonia pada balita di Puskesmas Koya tidak berjalan maksimal, upaya tersebut dilakukan secara pasif yaitu pasien yang langsung berkunjung ke puskesmas untuk menyampaikan keluhannya tidak ada penemuan kasus pneumonia secara aktif. Hal ini terjadi karena Puskesmas merupakan pusat kesehatan masyarakat dimana masyarakat yang datang untuk memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian Puskesmas bertugas untuk memeriksa kesehatannya untuk menentukan masalah kesehatan dan apa yang diderita oleh masyarakat tersebut. Dari hasil pemeriksaan maka akan ditemukan apakah pasien tersebut penderita ISPA atau tidak. Hal ini selain dilakukan karena keterbatasan tenaga dan anggaran, selain itu juga tidak ada dilakukan pelatihan-pelatihan untuk petugas ISPA dalam melakukan upaya penemuan ISPA dan pneumonia. Sehingga dalam pelaksanaan penemuan dan tatalaksana pneumonia hanya berjalan secara pasif.

Upaya ketersediaan logistik sudah berjalan dengan baik seperti obat-obatan yang tersedia untuk berbagai macam penyakit, *soundtimer* yang digunakan untuk menghitung frekuensi napas dalam 1 menit. Kemudian tersedia media pencatatan dan pelaporan seperti stempel yang merupakan alat bantu untuk pencatatan penderita pneumonia, register harian pneumonia dan formulir laporan bulanan. Namun untuk pedoman dan media KIE (elektronik dan cetak) belum memadai. Dalam pelaksanaan program ISPA, pedoman pengendalian ISPA merupakan salah satu instrumen atau alat yang sangat utama karena setiap penanggungjawab harus memiliki dan memahami apa saja program pengendalian yang telah ditetapkan. Namun penanggung jawab program ISPA Puskesmas Koya tidak memiliki pedoman pengendalian ISPA sehingga dalam pelaksanaan pengendalian ISPA tidak dapat berjalan dengan maksimal. Kegiatan supervisi di Puskesmas Koya dalam upaya pengendalian ISPA tidak berjalan dengan maksimal. Hal ini disebabkan karena keterbatasan petugas, beban kerja ganda dan masih ada program yang lebih di prioritaskan seperti masalah TB dan demam berdarah. Sedangkan untuk supervisi setiap Puskesmas hanya mendapatkan kunjungan dari Dinas Kesehatan Kota Tondano satu kali dalam setahun. Kegiatan pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Koya sudah berjalan dengan baik. Pencatatan dilakukan dalam bentuk harian dan pelaporan dilakukan setiap bulan. Pencatatan dan pelaporan tersebut dilakukan menggunakan form yang telah disediakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tondano. Pencatatan dan pelaporan tersebut dilakukan oleh penanggung jawab program ISPA dan kemudian diserahkan ke Dinas Kesehatan setiap bulan telah ditetapkan. Namun penanggung jawab program ISPA Puskesmas Koya tidak memiliki pedoman pengendalian ISPA sehingga dalam pelaksanaan pengendalian ISPA tidak dapat berjalan dengan maksimal.

Kegiatan supervisi di Puskesmas Koya dalam upaya pengendalian ISPA tidak berjalan dengan maksimal. Hal ini disebabkan karena keterbatasan petugas, beban kerja ganda dan masih ada program yang lebih di prioritaskan seperti masalah TB dan demam berdarah. Sedangkan untuk supervisi setiap Puskesmas hanya mendapatkan kunjungan dari Dinas Kesehatan Kota Tondano satu kali dalam setahun. Kegiatan pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Koya sudah berjalan dengan baik. Pencatatan dilakukan dalam bentuk harian dan pelaporan dilakukan setiap bulan. Pencatatan dan pelaporan tersebut dilakukan menggunakan form yang

telah disediakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tondano. Pencatatan dan pelaporan tersebut dilakukan oleh penanggung jawab program Upaya peningkatan kapasitas sumber daya manusia (SDM) tidak berjalan dengan maksimal karena petugas ISPA tidak mendapatkan pelatihan. Hal ini menyebabkan petugas-petugas yang menjalankan program pengendalian ISPA tidak dapat berjalan dengan maksimal karena keterbatasan pengetahuan. Hal ini terjadi karena anggaran untuk program ISPA sangat terbatas, anggaran ISPA diperoleh dari sisa anggaran program HIV dan TB. Upaya pengembangan program tidak dilaksanakan, Penanggung jawab ISPA Puskesmas Koya hanya melakukan kegiatan yang berfokus pada pendataan, pencatatan dan *home visit* selain itu Puskesmas Koya tidak memiliki program khusus untuk pengendalian ISPA.

Autopsi verbal yang dilakukan oleh Puskesmas Kampung Baru belum maksimal hal ini disebabkan karena pasien yang meninggal biasanya di Rumah Sakit dan Rumah Sakit yang melakukan autopsi verbal. Untuk Puskesmas, mereka melakukan autopsi verbal ketika mendapatkan laporan dari masyarakat dan selanjutnya melakukan penyelidikan epidemiologi. Namun hal tersebut tidak sesuai dengan yang tercantum di pedoman pengendalian ISPA dimana autopsi verbal yang dilakukan Puskesmas yaitu meminta keterangan atau informasi mengenai berbagai aktivitas yang berkaitan dengan kesakitan atau tindakan yang dilakukan pada penderita sebelumnya yang bersangkutan meninggal, dengan tujuan mencari penyebab kematian.

Monitoring dan Evaluasi yang dilakukan Puskesmas koya kurang maksimal. Monitoring tidak dilakukan sedangkan evaluasi dilakukan ketika rapat. Evaluasi hanya berupa analisis data dari hasil pencatatan dan pelaporan yang dibuat oleh penanggung jawab program. Analisis data dari hasil pencatatan dan pelaporan dilakukan untuk menemukan masalah kesehatan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas tersebut.

Program pengendalian Ispa Untuk program pengendalian ispa ini sendiri sering kami melaksanakan sosialisasi ke masyarakat tentang bagaimana caranya hidup bersih dan sehat, dan juga kami juga di puskesmas ada yang namanya bener atau poster untuk pengendalian ispa. Biasanya sosialisasi sendiri kami lakukan berjalannya dengan ada nya imunisasi yang di mana satu bulan satu kali Sosialisasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat sering sekali kami lakukan sebagai salah satu program dari pengendalian ispa tersebut. dan juga seperti yang sudah di sampaikan oleh penanggungjawab ispa bahwa di puskesmas juga ada poster/bener yang di mana di ruangan puskesmas ini sendiri ada Promosi program Untuk promosi program ini sangat diperlukan karena berhubungan dengan program ispa sendiri belum terlalu lancar untuk itu promosi program sangat diperlukan Mengenai promosi program ini mungkin lebih baik tanyakan langsung kepada pemegang program ispa sendiri agar lebih jelas.

Strategi promosi kesehatan menurut WHO yang dilaksanakan Puskesmas Koya yang telah dilakukan yaitu advokasi ke pemangku kebijakan seperti tokoh masyarakat dan camat. Upaya Puskesmas dalam pemberdayaan masyarakat sudah cukup baik, karena puskesmas melakukan penyuluhan dengan melibatkan kader-kader kesehatan untuk meningkatkan kemauan dan kesadaran masyarakat untuk hidup bersih dan sehat melalui penyuluhan PHBS. Sehingga masyarakat yang mau dan mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat akan terhindar dari bahaya masalah kesehatan terutama ISPA. Sedangkan upaya dukungan

sosial untuk menjalin hubungan kerjasama demi keberhasilan pelaksanaan program Puskesmas melakukan kerjasama atau dukungan sosial lintas sektoral seperti masyarakat (kader kesehatan), tokoh masyarakat, lurah, camat, polisi, dan tentara.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan sepuluh program pengendalian ISPA sudah dilaksanakan berdasarkan pedoman pengendalian ISPA yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2012, tetapi masih ada beberapa hal yang belum dilakukan dengan maksimal seperti advokasi dan sosialisasi, penemuan dan tatalaksana pneumonia pada balita, supervisi, ketersediaan logistic, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, pengembangan program, autopsi verbal serta monitoring dan evaluasi. Hal ini menyebabkan angka penyakit ISPA tetap berada di posisi tertinggi. Strategi promosi kesehatan menurut WHO terdiri dari tiga yaitu advokasi, pemberdayaan masyarakat dan dukungan sosial. Namun dari ketiga strategi tersebut hanya satu yang dapat dilaksanakan dengan maksimal yaitu dukungan sosial.

Saran Bagi Puskesmas agar dapat menerapkan sepuluh program pengendalian ISPA secara maksimal dan menerapkan promosi kesehatan menurut WHO. Melakukan evaluasi mengenai faktor-faktor yang menghambat dalam pelaksanaan program pengendalian ISPA serta promosi kesehatan. Melakukan pelatihan-pelatihan terhadap petugas ISPA agar mampu menjalankan program secara maksimal serta menyusun perencanaan program pengendalian ISPA secara terperinci mulai dari anggaran/alokasi dana, kegiatan apa yang harus dilakukan, siapa petugas yang akan melaksanakan program tersebut agar dapat berjalan secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Azrul Azwar(1996). Pengertian puskesmas.
Dinas Kesehatan Provinsi Sulut 2018. Profil Kesehatan Provinsi Sulut Tahun 2018.
Fauzi Rizal Arudam 2016 Peran puskesmas dalam penanggulangan ispa di Puskesmas Kecamatan Panti Kabupaten Jember.
Induniasih. (2017). Promosi Kesehatan (1st ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
Kemenkes RI. (2011). Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut.
Kementerian Kesehatan RI.Kemenkes RI. (2011). Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut.
Kemenkes RI. (2012). Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
Kartoharjo Magetan.Universitas Muhammadiyah Surakarta. Wardah, L. A. (2019). Peran Puskesmas Melalui Promosi Kesehatan Dalam.
Pengendalian Ispa Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).
MZ Suryani 2021 Konsep dasar infeksi saluran pernafasan akut. NPDA putri tahun 2019 infeksi saluran pernafasan akut
Nurmala, I., & KM, S. (2020). Promosi kesehatan. Airlangga University Press.
P dangky 2016 infeksi saluran pernafasan akut.
Restiana Resma. (2017). Peran Puskesmas Kartoharjo Melalui Upaya Promosi Kesehatan Dalam Praktik Pengendalian ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas.

- Tulangi Y.F.,Mautang T.,Telew a (2022). Gambaran karakteristik ibu dengan kejadian ispa pada anak umur 2-5 tahun di puskesmas tonsea lama kecamatan tondano utara
- Rissa Della Azjara,Serli Ompi,Nancy Sylvia Bawiling (2020)