

EVALUASI EFEKTIVITAS PROGRAM PENGENDALIAN ISPA DI PUSKESMAS TIRTO II KABUPATEN PEKALONGAN

Dewi Nugraheni Restu Mastuti^{1✉}, Yulis Indriyani², Sabrina Nisa Anfalla³,
Sabrina Amna Fazaira⁴

(1,2,3,4) Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Pekalongan, Kota Pekalongan, Indonesia

ARTICLE INFO

Artikel history :

Submitted : 2025-07-11

Accepted : 2025-12-26

Publish : 2025-12-31

Kata kunci :

Evaluasi Program; ISPA;
Pengendalian penyakit;
Puskesmas

Keywords:

Program evaluation;
ISPA; Disease control;
Community Health
Center

ABSTRAK

Di tingkat pelayanan kesehatan primer, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang paling umum, terutama di daerah dengan risiko lingkungan tinggi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa efektif Program Pengendalian ISPA di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan. Penelitian dirancang dengan desain evaluatif dan metode kualitatif deskriptif digunakan. Empat petugas yang bertanggung jawab atas program ISPA: dokter, penanggung jawab program, petugas promosi kesehatan, dan kepala puskesmas. Informan dipilih secara acak. Data dikumpulkan melalui wawancara dan peninjauan dokumen sekunder, yang termasuk laporan kegiatan program, 660 kasus ISPA tahun 2024, dan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) ISPA. Analisis data kualitatif dan kuantitatif dilakukan secara tematik dan univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program pengendalian ISPA tidak berjalan dengan baik. Sekitar 40% sasaran menghadapi hambatan utama dalam aspek input, yang mencakup keterbatasan sumber daya manusia dan media edukasi; aspek proses, termasuk kegiatan penyuluhan yang tidak rutin, deteksi dini yang tidak merata, dan dokumentasi program yang tidak konsisten; dan aspek output, termasuk kurangnya cakupan edukasi kesehatan yang baru. Jumlah kasus ISPA yang lebih tinggi pada laki-laki dan balita menunjukkan betapa pentingnya memperkuat intervensi preventif dan promotif berbasis komunitas. Untuk meningkatkan efisiensi program pengendalian ISPA di Puskesmas Tirto II, diperlukan peningkatan kapasitas kader dan tenaga kesehatan, penyediaan media pendidikan yang memadai, dan koordinasi lintas sektor untuk mendukung pencapaian target SPM ISPA.

ABSTRACT

At the primary healthcare level, acute respiratory infections (ARI) remain a common public health problem, particularly in areas with high environmental risk. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the ARI Control Program at the Tirto II Community Health Center in Pekalongan Regency. The study was designed with an evaluative design and descriptive qualitative methods were used. Four officers were responsible for the ARI program: a doctor, a program manager, a health promotion officer, and the head of the community health center. Informants were randomly selected. Data were collected through interviews and secondary document reviews, including program activity reports, 660 ARI cases in 2024, and achievement of ARI Minimum Service Standards (SPM). Qualitative and quantitative data analysis was conducted thematically and univariately. The results showed that the ARI control program was not running well. Approximately 40% of targets faced major obstacles in the input aspect, which included limited human resources and educational media; the process aspect, including irregular counseling activities, uneven early detection, and inconsistent program documentation; and the output aspect, including lack of new health education coverage. The higher number of ARI cases among boys and toddlers demonstrates the importance of strengthening community-based preventive and promotive interventions. To improve the efficiency of the ARI control program at the Tirto II Community Health Center, capacity building of cadres and health workers, provision of adequate educational resources, and cross-sectoral coordination are needed to support the achievement of the ARI Minimum Service Standards (SPM) targets.

✉ Corresponding Author:

Dewi Nugraheni Restu Mastuti
Universitas Pekalongan, Kota Pekalongan, Indonesia
Telp. 085842056181
Email: dewi57gizi@gmail.com

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia, khususnya pada kelompok balita dan lansia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa ISPA berkontribusi terhadap lebih dari 700.000 kematian balita setiap tahun secara global dan menjadi penyebab utama kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan primer di negara berkembang (WHO, 2022). Tingginya kejadian ISPA tidak hanya berdampak pada kondisi kesehatan individu, tetapi juga menimbulkan beban ekonomi dan sosial yang signifikan bagi masyarakat dan sistem kesehatan.

ISPA secara konsisten menjadi penyakit dengan jumlah kunjungan tertinggi di fasilitas kesehatan tingkat pertama di Indonesia. Menurut data dari Survei Kesehatan Indonesia, prevalensi ISPA pada balita masih di atas 30%. Ini menunjukkan risiko penularan yang tinggi dan kurangnya upaya pencegahan di tingkat komunitas (Kemenkes RI, 2023). Dilaporkan bahwa insidensi ISPA cenderung meningkat di Provinsi Jawa Tengah, terutama di daerah pesisir yang memiliki kepadatan penduduk yang tinggi, kualitas sanitasi lingkungan yang buruk, dan paparan polusi udara yang lebih tinggi (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2024). Kondisi ini menjadi kendala untuk mencapai Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan, terutama untuk indikator pengendalian ISPA.

Sebagai salah satu daerah pesisir di Jawa Tengah, Kabupaten Pekalongan menghadapi masalah serupa. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, ISPA masih merupakan penyebab utama kunjungan pelayanan kesehatan masyarakat. Tercatat sebanyak 660 kasus ISPA di wilayah Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan pada tahun 2024. Selain jumlah kasus yang signifikan, wilayah ini memiliki karakteristik lingkungan yang meningkatkan kemungkinan terjadinya ISPA, seperti banjir, kepadatan permukiman, dan perilaku masyarakat yang belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara menyeluruh. Apabila faktor-faktor tersebut tidak diimbangi dengan program pengendalian yang efektif, kemungkinan terjadinya ISPA dapat meningkat.

Jumlah kasus ISPA tersebut menunjukkan bahwa permasalahan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan masih tergolong signifikan, terutama apabila ditinjau dari proporsinya terhadap total kunjungan pelayanan kesehatan. Tingginya beban kasus ini mengindikasikan bahwa upaya pengendalian ISPA di tingkat pelayanan kesehatan primer belum terlaksana secara optimal. Selain itu, pelaksanaan Program Pengendalian ISPA di Puskesmas Tirto II belum sepenuhnya mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM), khususnya pada kegiatan promotif dan preventif, sehingga diperlukan evaluasi untuk menilai efektivitas pelaksanaan program.

Di tingkat pelayanan kesehatan primer, upaya pengendalian ISPA biasanya mencakup peningkatan cakupan imunisasi, penyuluhan pasien, deteksi dini kasus, dan pencatatan dan pelaporan kasus yang berkelanjutan. Ketersediaan sumber daya, kualitas pelaksanaan kegiatan, dan capaian output sangat memengaruhi keberhasilan program pengendalian ISPA (Kemenkes RI, 2019). Namun, beberapa penelitian sebelumnya lebih menekankan hubungan antara faktor risiko lingkungan dan perilaku dengan kasus ISPA. Namun, mereka tidak melakukan analisis menyeluruh tentang seberapa efektif program pengendalian ISPA di tingkat puskesmas (Afifah et al., 2021).

Keterbatasan kajian dalam penelitian evaluasi terhadap program pengendalian ISPA dapat mengakibatkan pelaksanaan intervensi yang kurang efektif dan tidak tepat sasaran. Pentingnya evaluasi program adalah untuk menilai sejauh mana pelaksanaan

program sesuai dengan standar, menemukan kendala di setiap tahap implementasi, serta menyusun rekomendasi perbaikan yang didasarkan pada bukti. Menggunakan pendekatan evaluatif yang mencakup tinjauan terhadap komponen input, proses, dan output dari program dapat memberikan gambaran menyeluruh tentang efektivitas program kesehatan masyarakat tertentu.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas Program Pengendalian ISPA di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan dengan meninjau elemen input, proses, dan output program. Selain itu, penelitian ini juga akan membahas distribusi kasus ISPA sebagai bagian dari analisis situasi yang mendukung penilaian program. Hasil penelitian diharapkan dapat membantu mencapai target SPM kesehatan masyarakat dan meningkatkan pelaksanaan program pengendalian ISPA di tingkat puskesmas.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain evaluatif dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Pendekatan evaluatif digunakan untuk menilai efektivitas pelaksanaan Program Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di tingkat pelayanan kesehatan primer dengan meninjau komponen input, proses, dan output program. Pendekatan kualitatif dipilih untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai pelaksanaan program, hambatan yang dihadapi, serta upaya perbaikan yang telah dan dapat dilakukan. Penilaian keberhasilan Program Pengendalian ISPA dalam penelitian ini mengacu pada keselarasan pelaksanaan program dengan pedoman Kementerian Kesehatan, dengan menitikberatkan pada capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) ISPA dan keterlaksanaan aspek input, proses, serta output program.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan, yang merupakan salah satu puskesmas dengan beban kasus ISPA cukup tinggi di wilayah pesisir. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei-Juni 2025.

Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan informan berdasarkan keterlibatan langsung dalam pelaksanaan Program Pengendalian ISPA. Informan terdiri atas empat orang, yaitu:

1. Dokter puskesmas,
2. Penanggung jawab Program ISPA,
3. Petugas promosi kesehatan, dan
4. Kepala Puskesmas Tirto II.

Pemilihan informan tersebut diharapkan dapat memberikan informasi yang komprehensif mengenai perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi program pengendalian ISPA.

Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan informan penelitian untuk menggali informasi terkait pelaksanaan program, kendala, serta upaya perbaikan. Data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen, meliputi laporan kasus ISPA tahun 2024 sebanyak 660 kasus, laporan kegiatan program pengendalian ISPA, data cakupan penyuluhan kesehatan, serta dokumen capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) ISPA.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan beberapa teknik, yaitu: wawancara mendalam dan telaah dokumen. Wawancara mendalam, menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur untuk menggali informasi mengenai aspek input, proses, dan output Program Pengendalian ISPA. Telaah dokumen, untuk memperoleh data kuantitatif dan informasi pendukung terkait pelaksanaan program, jumlah kasus ISPA, serta capaian indikator program. Wawancara dilakukan hingga informasi yang diperoleh dianggap cukup dan tidak ditemukan informasi baru yang signifikan.

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara bertahap sesuai dengan jenis data yang diperoleh adalah Data kualitatif dan data kuantitatif. Data kualitatif dari wawancara dianalisis menggunakan analisis tematik, yang meliputi proses reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data kuantitatif dari dokumen sekunder dianalisis secara univariat untuk menggambarkan distribusi kasus ISPA berdasarkan karakteristik tertentu dan sebagai bagian dari analisis situasi dalam evaluasi program. Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi deskriptif dan tabel pendukung.

Uji Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian ini dijaga melalui teknik triangulasi sumber, yaitu membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai informan dan dokumen pendukung. Selain itu, dilakukan klarifikasi hasil wawancara untuk memastikan kesesuaian informasi yang diperoleh dengan kondisi lapangan.

Etika Penelitian

Penelitian ini merupakan evaluasi program pelayanan kesehatan yang menggunakan data sekunder dan wawancara dengan petugas kesehatan tanpa melibatkan pasien secara langsung. Oleh karena itu, penelitian ini tidak memerlukan persetujuan komite etik. Namun demikian, prinsip etika penelitian tetap diterapkan dengan menjaga kerahasiaan identitas informan dan memperoleh persetujuan lisan sebelum pelaksanaan wawancara.

HASIL

Bagian hasil penelitian ini menyajikan temuan evaluasi pelaksanaan Program Pengendalian ISPA di Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan berdasarkan komponen input, proses, dan output. Gambaran kasus ISPA disajikan sebagai analisis situasi yang mendukung penilaian efektivitas program, bukan sebagai tujuan utama penelitian.

Gambaran Umum Kasus ISPA

Berdasarkan telaah dokumen laporan Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan, tercatat sebanyak 660 kasus ISPA pada tahun 2024. Distribusi kasus menunjukkan bahwa kelompok balita merupakan kelompok usia dengan proporsi kasus tertinggi. Selain itu, kasus ISPA lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan. Tingginya kasus ISPA pada kelompok rentan ini menunjukkan masih kuatnya faktor risiko lingkungan dan perilaku yang berkontribusi terhadap kejadian ISPA. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa upaya pencegahan dan pengendalian ISPA, khususnya pada kelompok rentan, belum memberikan hasil yang optimal, sehingga perlu ditinjau lebih lanjut melalui evaluasi pelaksanaan program pengendalian ISPA di tingkat puskesmas. Temuan ini sejalan dengan laporan nasional yang menyatakan bahwa balita merupakan kelompok paling rentan terhadap ISPA akibat sistem imun yang belum optimal dan tingginya paparan lingkungan berisiko (Kemenkes RI, 2023).

Evaluasi Komponen Input untuk Program Kontrol ISPA

Hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Tirto II telah mendukung pelaksanaan Program Pengendalian ISPA sesuai dengan struktur organisasi puskesmas. Namun, jumlah pelaksana program belum mencukupi untuk menjangkau seluruh wilayah kerja, terutama dalam hal melakukan kegiatan pencegahan dan promotif di masyarakat. Selain keterbatasan sumber daya manusia, media pendidikan ISPA seperti leaflet, poster, dan alat peraga masih sangat terbatas. Hal ini menyebabkan pesan kesehatan tidak disampaikan dengan baik kepada masyarakat. Kondisi ini tidak sesuai dengan pedoman pengendalian ISPA, yang menekankan bahwa sumber daya dan sarana pendidikan yang memadai sangat penting (Kemenkes RI, 2020).

Evaluasi Komponen Proses Program Pengendalian ISPA

Pada aspek proses, kegiatan pengendalian ISPA yang telah dilaksanakan meliputi deteksi dini kasus, pelayanan pengobatan, serta penyuluhan kesehatan. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan belum dilaksanakan secara rutin dan terjadwal, serta belum menjangkau seluruh sasaran yang direncanakan.

Deteksi dini kasus ISPA lebih banyak dilakukan pada pasien yang datang berobat ke puskesmas, sementara kegiatan penemuan kasus aktif di masyarakat masih terbatas. Selain itu, pencatatan dan pelaporan kegiatan program belum dilakukan secara konsisten, sehingga menyulitkan pemantauan capaian program secara berkelanjutan. Temuan ini menunjukkan bahwa proses implementasi program belum sepenuhnya berjalan sesuai standar operasional yang dianjurkan dalam pelaksanaan program pengendalian penyakit berbasis puskesmas (WHO, 2022). Pendekatan penemuan kasus aktif di masyarakat belum maksimal, karena deteksi dini kasus ISPA masih berkonsentrasi pada pasien yang datang berobat. Kondisi ini dapat mempersingkat penanganan dan meningkatkan risiko penularan di komunitas. Selain itu, pencatatan dan pelaporan program yang tidak konsisten menyulitkan pemantauan dan evaluasi capaian program secara berkala. Hal ini menunjukkan bahwa sistem manajemen program di tingkat puskesmas harus diperkuat.

Evaluasi Komponen Output Program Pengendalian ISPA

Berdasarkan hasil telaah dokumen dan wawancara, capaian output program pengendalian ISPA belum memenuhi target yang ditetapkan. Cakupan kegiatan edukasi kesehatan terkait pencegahan ISPA baru mencapai sekitar 40% dari sasaran rumah tangga di wilayah kerja puskesmas. Capaian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat belum memperoleh informasi yang memadai terkait pencegahan ISPA. Rendahnya capaian output ini berimplikasi pada belum optimalnya pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) pengendalian ISPA, yang menargetkan cakupan layanan promotif dan preventif yang lebih luas. Kondisi ini mengindikasikan perlunya penguatan implementasi program agar capaian output dapat mendukung penurunan kasus ISPA secara berkelanjutan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2024).

PEMBAHASAN

Tingginya Kasus ISPA dan Kerentanan Kelompok Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan masih tergolong tinggi, dengan balita sebagai kelompok usia yang paling terdampak. Temuan ini dapat dijelaskan melalui teori kerentanan biologis, yang menyatakan bahwa sistem imun balita belum berkembang secara optimal sehingga lebih mudah terinfeksi agen penyakit pernapasan (Kemenkes RI, 2023). Selain faktor biologis, teori determinan sosial kesehatan menekankan bahwa kondisi lingkungan

dan perilaku keluarga berperan besar dalam menentukan kejadian penyakit menular, termasuk ISPA.

Distribusi ISPA di wilayah kerja Puskesmas Tirto II Kabupaten Pekalongan masih didominasi oleh kelompok balita. Kondisi ini konsisten dengan hasil penelitian Li et al. (2022) yang mengindikasikan bahwa anak berusia di bawah lima tahun memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap infeksi saluran pernapasan akut dibandingkan kelompok usia lainnya. Kerentanan tersebut dipengaruhi oleh belum optimalnya perkembangan sistem imun serta adanya paparan faktor lingkungan yang berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan pernapasan.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Afifah et al. (2021) juga melaporkan bahwa kepadatan hunian, kualitas ventilasi rumah, serta paparan asap rokok merupakan faktor risiko utama ISPA pada anak. Kondisi lingkungan wilayah pesisir Puskesmas Tirto II, seperti kepadatan permukiman dan sanitasi yang kurang memadai, memperkuat relevansi temuan tersebut dan menunjukkan bahwa faktor lingkungan masih menjadi determinan penting kejadian ISPA di wilayah ini.

Implikasi Keterbatasan Input terhadap Efektivitas Program

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia dan media edukasi merupakan kendala utama dalam pelaksanaan Program Pengendalian ISPA. Menurut teori evaluasi program kesehatan, kecukupan input merupakan prasyarat dasar agar suatu program dapat berjalan efektif dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2019). Ketidakseimbangan antara beban kerja dan jumlah tenaga pelaksana berpotensi menurunkan intensitas dan kualitas intervensi promotif serta preventif di masyarakat.

Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa ketersediaan media promosi kesehatan yang memadai berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan penyakit menular (Notoatmodjo, 2018). Oleh karena itu, keterbatasan media edukasi yang ditemukan dalam penelitian ini dapat menjelaskan rendahnya cakupan edukasi kesehatan ISPA di wilayah kerja Puskesmas Tirto II.

Ketidakteraturan Proses Pelaksanaan Program dan Dampaknya

Pada aspek proses, hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan dan deteksi dini ISPA belum dilaksanakan secara rutin dan terjadwal. Berdasarkan teori manajemen program kesehatan, kontinuitas dan konsistensi pelaksanaan kegiatan merupakan kunci keberhasilan intervensi kesehatan masyarakat (WHO, 2022). Program yang dilaksanakan secara sporadis cenderung menghasilkan dampak yang minimal terhadap perubahan perilaku dan penurunan kejadian penyakit.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Fitriani et al. (2023) yang menyatakan bahwa rendahnya frekuensi kegiatan promotif dan preventif berhubungan dengan tingginya angka kejadian ISPA di masyarakat. Selain itu, sistem pencatatan dan pelaporan yang belum konsisten juga menghambat proses monitoring dan evaluasi program secara berkelanjutan, sehingga perbaikan program sulit dilakukan secara tepat waktu dan berbasis data.

Rendahnya Capaian Output dan Konsekuensinya terhadap SPM ISPA

Capaian output berupa cakupan edukasi kesehatan yang hanya mencapai sekitar 40% menunjukkan bahwa program pengendalian ISPA belum mampu menjangkau sebagian besar masyarakat. Menurut kerangka logis evaluasi program, output yang rendah mencerminkan ketidaksesuaian antara perencanaan dan implementasi program

(Kemkes, 2023). Kondisi ini berimplikasi langsung terhadap belum tercapainya target Standar Pelayanan Minimal (SPM) pengendalian ISPA.

Beberapa penelitian terdahulu menegaskan bahwa cakupan intervensi promotif dan preventif yang luas merupakan faktor kunci dalam menurunkan insidensi ISPA secara berkelanjutan (WHO, 2022). Oleh karena itu, rendahnya capaian output yang ditemukan dalam penelitian ini menjadi indikator penting perlunya penguatan implementasi program, terutama pada aspek pemberdayaan masyarakat dan kader kesehatan.

Relevansi Temuan dengan Upaya Penguatan Program di Tingkat Puskesmas

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini menguatkan teori dan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa efektivitas program pengendalian penyakit menular sangat ditentukan oleh keseimbangan antara input, kualitas proses, dan capaian output. Penguatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader, penyediaan media edukasi yang memadai, serta peningkatan koordinasi lintas sektor merupakan strategi yang direkomendasikan untuk meningkatkan efektivitas program pengendalian ISPA.

Evaluasi program secara berkala juga penting dilakukan untuk memastikan bahwa intervensi yang dilaksanakan tetap relevan dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat. Dengan demikian, Program Pengendalian ISPA di Puskesmas Tirto II diharapkan dapat berjalan lebih efektif dalam mendukung pencapaian target SPM dan menurunkan beban penyakit ISPA di masyarakat.

Dari perspektif manajemen kesehatan, belum berjalannya fungsi perencanaan, pelaksanaan, serta sistem pencatatan dan pelaporan secara optimal mengindikasikan bahwa pengelolaan Program Pengendalian ISPA belum dilakukan secara terstruktur dan berorientasi pada pencapaian hasil. Dampaknya, pelaksanaan kegiatan belum sepenuhnya dikendalikan melalui mekanisme monitoring yang kuat, sehingga pemanfaatan data sebagai dasar perbaikan program masih terbatas. Dengan demikian, upaya peningkatan efektivitas program tidak cukup bertumpu pada pelayanan kuratif semata, melainkan memerlukan penguatan tata kelola program yang terintegrasi, peningkatan koordinasi lintas sektor, serta pengembangan kegiatan promotif dan preventif yang menargetkan faktor lingkungan dan perilaku masyarakat.

SIMPULAN

Analisis data kasus ISPA tahun 2024 di Puskesmas Tirto II menunjukkan bahwa laki-laki dan anak usia 0–5 tahun merupakan kelompok dengan jumlah kasus tertinggi, masing-masing sebesar 51,8% dan 32,1% dari total 660 kasus. Tingginya kasus pada balita berkaitan dengan daya tahan tubuh yang belum matang (Fitkhiyah, 2022). Sementara itu, pada laki-laki, tingginya kejadian ISPA kemungkinan dipengaruhi oleh kebiasaan merokok, paparan polusi, serta aktivitas luar ruangan yang tinggi, yang semuanya berperan dalam menurunkan fungsi sistem pernapasan dan meningkatkan risiko infeksi (Kemenkes RI, 2023).

Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa pelaksanaan Program Pengendalian ISPA di Puskesmas Tirto II belum sepenuhnya memberikan hasil yang diharapkan, khususnya dalam menekan kejadian ISPA pada kelompok rentan. Evaluasi program menunjukkan masih adanya keterbatasan pada aspek input, belum optimalnya pelaksanaan kegiatan pada aspek proses, serta rendahnya capaian output, sehingga target Standar Pelayanan Minimal (SPM) pengendalian ISPA belum tercapai secara maksimal.

Temuan ini menunjukkan pentingnya pengendalian ISPA berbasis pendekatan promotif dan preventif yang menasar kelompok rentan, termasuk upaya edukasi berhenti merokok dan Perbaikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada laki-laki dewasa.

Program intervensi juga perlu difokuskan pada usia dini dan dilakukan lintas sektor, sebagaimana dianjurkan dalam strategi pengendalian penyakit berbasis risiko (Kemenkes RI, 2022).

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, S. D., Windiany, E., & Dharmasetiawani, D. (2021). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Anak Usia 0-5 Tahun di RS Budi Kemuliaan Tahun 2021. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 5(1), 21–30.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2024*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. https://dinkes.jatengprov.go.id/dokumen/2025/Profil_Kesehatan_Prov_Jateng_2024_2/files/downloads/DOKUMEN_PROFIL_KESEHATAN_PROV_JATENG_2024.pdf
- Fitkhiyah, K. (2022). *Faktor Risiko Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bangsal Kabupaten Mojokerto Tahun 2024*. STIKES Majapahit.
- Fitriani, N., Firmansyah, F., Suryadi, I., & Rachmawati, S. (2023). Pengaruh Karakteristik Individu dan Perilaku Merokok dengan Gejala ISPA Pengguna Terminal Malangkeri Kota Makassar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(3), 507–511.
- Kemenkes RI. (2019a). *Pedoman Evaluasi Program Pelatihan* (Revisi). Pusat Pendidikan dan Latihan Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2019b). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2019>
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2020>
- Kemenkes RI. (2022). *Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2023). *Mengenali Gejala ISPA dan Tindakan yang Perlu Dilakukan*. Direktorat Promosi Kesehatan dan Kesehatan Komunitas.
- Kemkes. (2023). *Ketika Saluran Napas Terinfeksi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. mediakom.kemkes.go.id
- Li, Z. J., Yu, L. J., Zhang, H. Y., Shan, C. X., Lu, Q. Bin, Zhang, X. A., Ren, X., Zhang, C. H., Wang, Y. F., & Lin, S. H. (2022). Broad Impacts of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic on Acute Respiratory Infections in China: An Observational Study. *Clinical Infectious Diseases*, 75(1), e1054–e1062.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. EGC.
- SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- World Health Organization. (2022a). *Infection Prevention and Control in the Context of Coronavirus Disease (COVID-19): A Living Guideline, 25 April 2022: Updated Chapter: Mask Use, Part 1: Health Care Settings*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022b). *Stakeholder Consultative Meeting on Prevention and Management of Childhood Pneumonia and Diarrhoea: Report, 12–14 October 2021*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022c). *World Health Organization Strategy (2022-2026) for National Action Plan for Health Security*. World Health Organization.

World Health Organization. (2022d). *World Health Statistics 2022: Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Development Goals*. Geneva.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240051157>