

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar yang wajib dimiliki oleh warga negara yang dalam menjalankan kehidupan berwarga negara. Untuk mewujudkan bangsa yang berdaya saing, pembangunan nasional diarahkan untuk mengedepankan pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing. Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup yang sehat bagi setiap orang. Adapun upayanya yaitu promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana, rawat jalan, gawat darurat, *one day care*, *home care*, dan rawat inap sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan (Ichwana, 2017). Oleh karena itu puskesmas sebagai pelayan kesehatan yang utama untuk mengedepankan program yang bersifat promotif untuk mencapai tujuan tersebut (Fadillah, 2012).

Pelayanan kesehatan promotif dapat diartikan sebagai suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang mengutamakan promosi kesehatan. Pelayanan promotif juga diartikan kombinasi upaya pendidikan, kebijakan, peraturan dan organisasi, untuk mendukung kegiatan yang menguntungkan kesehatan individu, kelompok atau komunitas (Kondoy. et al, 2017). Promosi kesehatan adalah kegiatan pemberdayaan rakyat (individu atau masyarakat) yang memungkinkan mereka mampu mengendalikan determinan-determinan kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatannya (Susilowati, 2015).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018, terdapat 10.017 Puskesmas yang tersebar diseluruh Provinsi yang ada di Indonesia dan hanya 40% Puskesmas yang memiliki lima jenis tenaga kesehatan promotif. Sehingga jika di persentasekan, persentase tertinggi terdapat pada Provinsi DI Yogyakarta dengan 76% dari 121 Puskesmas, sedangkan untuk persentase

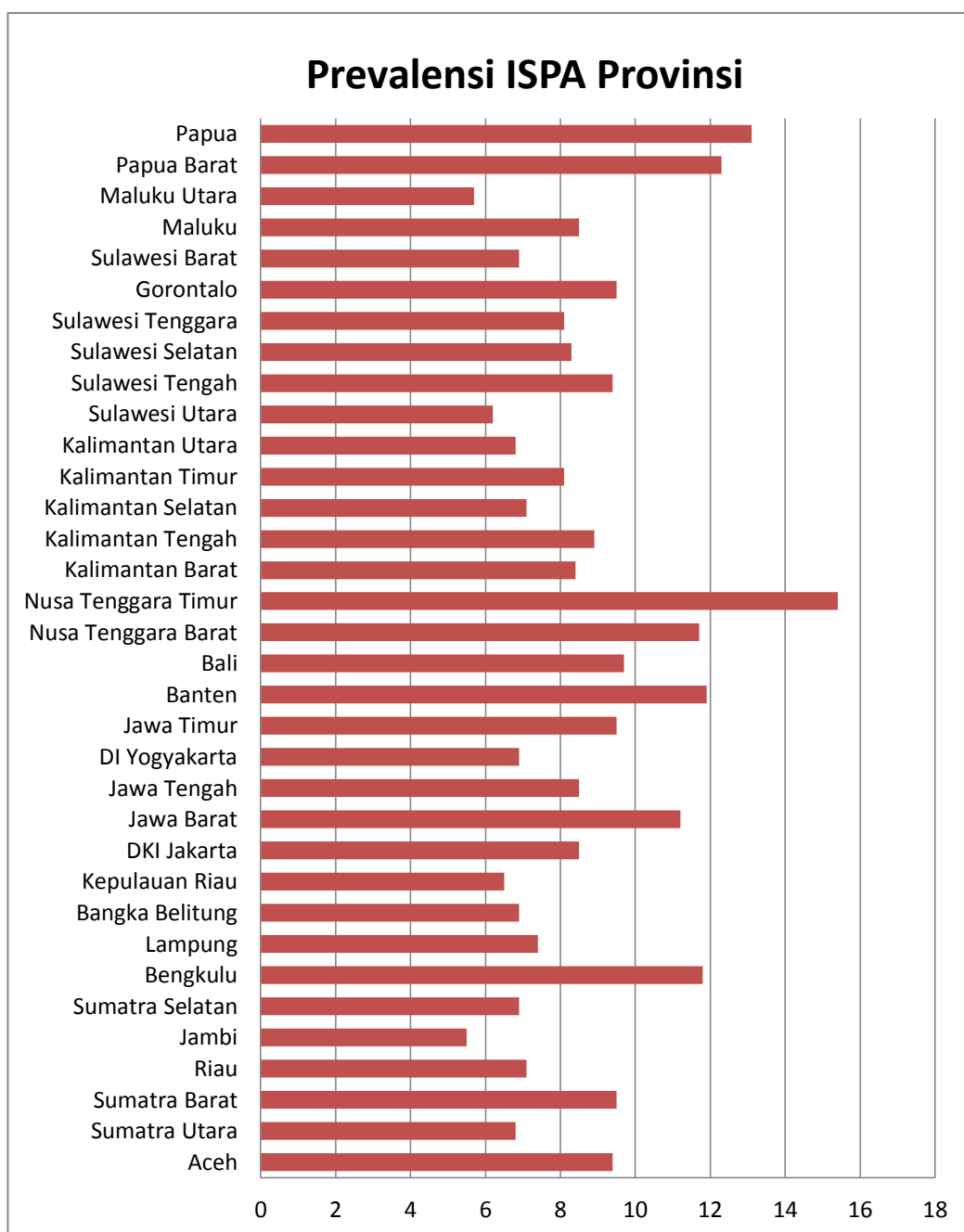
terendah terdapat di DKI Jakarta dengan 9% dari 343 Puskesmas, untuk Riau sendiri terdapat 43% dari 232 Puskesmas (Kemenkes, 2018). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa masih kurangnya pelayanan kesehatan yang berbasis promotif, dimana puskesmas hanya berfokus pada pelayanan kuratif. (Branch, 2016).

Kesehatan yang menjadi hak dasar dan tidak bisa diganggu merupakan elemen penting dalam kehidupan manusia, namun hal ini tidak sesuai dengan kenyataan yang ada. Status kesehatan manusia masih belum memuaskan, hal ini dapat dilihat dari salah satu penyebab yaitu masalah kesehatan lingkungan yang masih sangat buruk. Tingginya penyakit yang berbasis lingkungan masih menduduki posisi teratas yaitu Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah kondisi umum yang dapat menyerang sebagian masyarakat dalam waktu tertentu (Fibrila, 2015). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan lebih dari saluran nafas mulai dari hidung hingga kantong paru (*alveoli*) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus atau rongga di sekitar hidung, rongga telinga tengah dan *pleura* (Hayati & Keperawatan, 2014). Penyebab penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah pola hidup manusia yang tidak baik, sanitasi lingkungan yang buruk, hal ini juga diperparah oleh perkembangan teknologi yang semakin canggih sehingga terjadi peningkatan polusi udara dari kendaraan bermotor atau pabrik industri yang menyebar ke pemukiman masyarakat (Ichwana, 2017).

Menurut WHO (*World Health Organization*) Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Kelompok yang paling berisiko merupakan balita, anak-anak, atau orang lanjut usia, terutama di negara dengan pendapatan rendah atau menengah (Majid, 2015). Hal serupa juga terjadi di

Indonesia, penyakit ini termasuk dalam 10 penyakit terbesar di Indonesia yang tersebar di seluruh puskesmas yang ada di Indonesia.

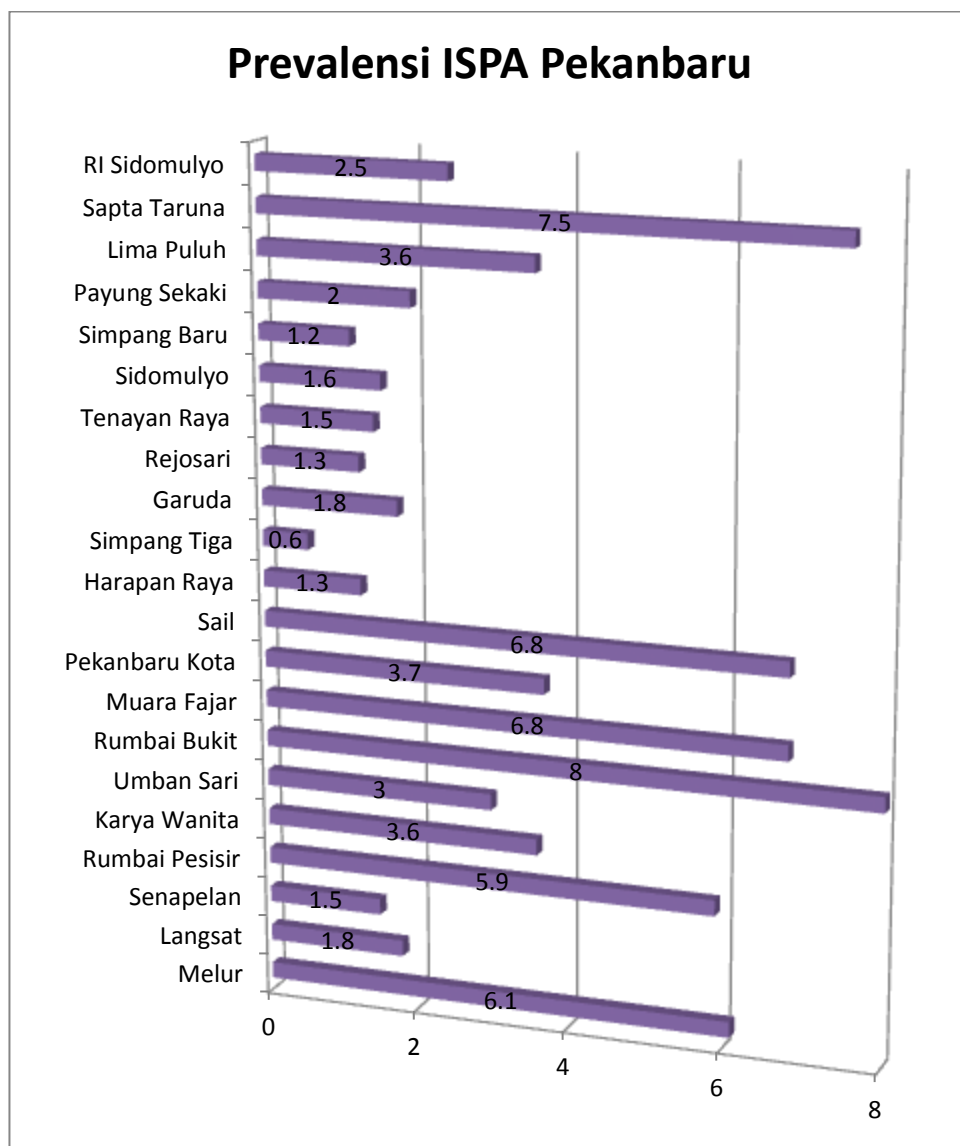
Tabel 1. 1 Prevalensi ISPA Provinsi



Prevalensi ISPA tahun 2018 menurut diagnosa tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) dan gejala yang dialami sebesar 9,3%. Penyakit ini

merupakan infeksi saluran pernapasan akut dengan gejala demam, batuk kurang dari dua minggu, pilek atau hidung tersumbat atau sakit tenggorokan. Pada tahun 2018, provinsi dengan prevalensi ISPA tertinggi di Nusa Tenggara Timur sebesar 15,4%. Provinsi Riau pun tidak lepas dari kejadian ISPA tersebut, terutama pada tahun 2018-2019 telah terjadi kebakaran hutan seluas 75 Ha yang menyebabkan kondisi udara di Riau menjadi sangat buruk. Adanya kejadian ini juga memperparah terjadinya ISPA di Riau, penderita ISPA di Riau sebesar 7,1% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018).

Tabel 1. 2 Prevalensi ISPA Pekanbaru



Prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) khususnya di Kota Pekanbaru pada tahun 2019 yang dialami sebesar 2,4% baik yang Pneumonia maupun bukan Pneumonia. Prevalensi ISPA tertinggi terjadi diwilayah kerja Puskesmas Rumbai bukit sebanyak 8% penderita (Dinkes, 2019).

Sementara itu, menurut penelitian terkait oleh Ichwana (2017) di Puskesmas Sukaramai Kecamatan Medan menyatakan bahwa Puskesmas ini masih berfokus pada pelayanan kuratif dan tenaga kesehatannya lebih memilih mendahulukan untuk melayani masyarakat yang datang berobat ke Puskesmas dibandingkan memberikan konseling atau penyuluhan perorangan kepada masyarakat atau pasien yang lagi menunggu antrian untuk berobat ataupun setelah pasien diperiksa. Dengan demikian membuat masyarakat semakin tidak paham mengenai apa sebenarnya pelayanan promotif itu apalagi untuk memanfaatkannya. Selain itu dengan melihat keadaan sebenarnya yang terjadi di puskesmas membentuk persepsi masyarakat bahwa mereka menganggap puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kuratif atau pengobatan kepada orang sakit saja, sehingga masyarakat menjadi enggan mau memanfaatkan pelayanan promotif yang disediakan.

Menurut penelitian terkait oleh Fadillah (2012) di Puskesmas Kampus Palembang menyatakan bahwa perencanaan program promotif belum berjalan secara optimal dan kegiatan penyuluhan lain dalam rancangan program kegiatan yang telah ditetapkan banyak yang tidak berjalan. Kegiatan promotif lain di Puskesmas Kampus Palembang sangatlah kurang, masyarakat banyak tidak tahu tentang adanya pelaksanaan dari program- program yang dirancang oleh Puskesmas Kampus Palembang tersebut. Dalam implementasinya pun kegiatan-kegiatan tersebut tidak optimal, beberapa program bahkan belum berjalan sama sekali, program-program yang dijalankan pun hanya sedikit yang berjalan dengan rutin, kebanyakan program kegiatan promotif tersebut hanya bersifat situasional dan tidak rutin, kegiatan promotif yang seharusnya bertujuan untuk merubah perilaku masyarakat belum tercapai dengan baik serta banyak dari kegiatan-kegiatan diatas yang belum menemui sasaran.

Menurut penelitian terkait oleh Rahmawati (2018) di Puskesmas Kassi Kota Makasar menyatakan bahwa perencanaan program pengendalian ISPA masih disatukan dalam program P2PL sehingga tidak ada waktu yang jelas kapan dan bagaimana bentuk penyuluhan yang dilakukan serta sasaran masyarakat yang akan di intervensi. Pengorganisasian penatalaksanaan ISPA dikatakan ada dan telah ditetapkan pada struktur organisasi Puskesmas Kassi sesuai dengan kualifikasinya, namun pengorganisasian tersebut juga tergabung dalam bentuk umum pengorganisasian program penyakit menular (PM). Untuk kualifikasi petugas kesehatan program ISPA yang menjadi kendala karena kurangnya tenaga kesehatan yang terlibat. Fungsi evaluasi program promotif penatalaksanaan ISPA telah dilakukan melalui laporan bulanan, pertriwulan, dan laporan tahunan. Hal ini dibuktikan dengan adanya rapat yang dilakukan di akhir bulan sebagai bentuk evaluasi terhadap program yang telah dilaksanakan. Apa yang perlu diperbaiki, apa yang perlu ditingkatkan, dan apa yang perlu dipertahankan dalam teknis pelaksanaan kegiatan/program promotif di lapangan.

Dari latar belakang tersebut, peneliti ingin menganalisa bagaimana kegiatan program promotif di Puskesmas sehingga peneliti mengangkat judul “ Analisis Pelaksanaan Program Promotif Pada ISPA di Puskesmas Rumbai Bukit Kota Pekanbaru Tahun2020”.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian singkat latar belakang di atas maka dalam penelitian ini peneliti merumuskan masalah penelitian yaitu “ Analisis Pelaksanaan Program Promotif pada Penyakit ISPA di Puskesmas Rumbai Bukit Kota Pekanbaru Tahun 2020”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis pelaksanaan program promotif pada Penyakit ISPA di Puskesmas Rumbai Bukit Kota Pekanbaru Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pelaksanaan perencanaan dalam pelaksanaan program promotif pada penyakit ISPA di Puskesmas Rumbai Bukit Kota Pekanbaru Tahun 2020.
- b. Untuk menganalisis pelaksanaan monitoring dalam pelaksanaan program promotif pada penyakit ISPA di Puskesmas Rumbai Bukit Kota Pekanbaru Tahun 2020.
- c. Untuk menganalisis pelaksanaan evaluasi dalam pelaksanaan program promotif pada penyakit ISPA di Puskesmas Rumbai Bukit Kota Pekanbaru Tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi STIKes Payung Negeri

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi dalam mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat serta dapat digunakan sebagai materi dalam memberikan pedoman Pelaksanaan Program Promotif pada Penyakit ISPA dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan (STIKes) Payung Negeri Pekanbaru khususnya program Ilmu Kesehatan Masyarakat.

2. Bagi Puskesmas

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat di Puskesmas khususnya tenaga kesehatan dalam melaksanakan program promotif di Puskesmas.

3. Bagi Peneliti Lainnya

Sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan rancangan penelitian yang berbeda.