



## Pendekatan Strategis dalam Perencanaan dan Penganggaran Program Pengendalian Asma: Studi di Puskesmas Sudiang

Mujtahidah \*

Program studi Administrasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar, Indonesia

\*Email (Penulis Korespondensi): [mujtahidah@unm.ac.id](mailto:mujtahidah@unm.ac.id)

**Abstrak.** Asma merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan prevalensi yang terus meningkat, sehingga membutuhkan intervensi edukatif berbasis pelayanan primer. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis proses perencanaan dan penganggaran program edukasi pencegahan dan pengendalian asma di Puskesmas Sudiang. Studi ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, dilaksanakan pada tahun 2024. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan penanggung jawab program Pengendalian Penyakit Menular (P2M) serta analisis dokumentasi kegiatan, dengan teknik purposive sampling. Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan tematik untuk mengidentifikasi pola dan tema utama dalam pelaksanaan program. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses perencanaan meliputi identifikasi wilayah prioritas, penetapan tujuan edukasi, dan perumusan intervensi berupa penyuluhan kesehatan, pelatihan manajemen diri, dan promosi perilaku hidup sehat. Pendanaan program berasal dari Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan dialokasikan untuk mendukung kegiatan edukatif secara berkala setiap bulan. Kendala utama yang diidentifikasi mencakup rendahnya partisipasi masyarakat serta tingkat kesadaran yang masih terbatas terhadap pentingnya deteksi dini. Strategi penanganan melibatkan penerapan pendekatan partisipatif dan inovasi dalam penyajian media edukasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa efektivitas program edukasi asma sangat dipengaruhi oleh perencanaan yang komprehensif dan tingkat keterlibatan aktif masyarakat sasaran.

**Kata kunci:** Asma, perencanaan program, penganggaran, edukasi kesehatan, layanan kesehatan primer

**Abstract.** Asthma is a non-communicable disease with a steadily increasing prevalence, necessitating educational interventions based on primary healthcare services. This study aims to analyze the planning and budgeting processes of asthma prevention and control education programs at Sudiang Public Health Center (Puskesmas Sudiang). A qualitative approach using a case study method was employed and conducted in 2024. Data were collected through in-depth interviews with the person in charge of the Communicable Disease Control (P2M) program and document analysis, using purposive sampling techniques. Data analysis was carried out using a thematic approach to identify key patterns and themes in program implementation. The findings indicate that the planning process includes identifying priority areas, setting educational goals, and formulating interventions such as health counseling, self-management training, and healthy lifestyle promotion. The program is funded by the Health Operational Assistance (BOK) fund, allocated to support regular monthly educational activities. Major challenges identified include low community participation and limited awareness of the importance of early detection. Addressing these issues involves implementing participatory approaches and innovative educational media. The study concludes that the effectiveness of asthma education programs is significantly influenced by comprehensive planning and active community engagement.

**Keywords:** Asthma, program planning, budgeting, health education, primary healthcare services

---

## 1. Pendahuluan

Asma merupakan penyakit tidak menular (PTM) kronis yang kompleks dan heterogen, ditandai oleh obstruksi saluran napas yang bersifat intermiten, inflamasi kronis, serta hiperresponsivitas bronkus. Manifestasi klinis dan tingkat keparahan asma sangat bervariasi antar individu. Meskipun terapi pengobatan tersedia, tantangan dalam pengendalian asma global masih terjadi akibat pendekatan yang belum sepenuhnya terintegrasi dan dipersonalisasi (I. Pavord S. L. Johnston & Carlsen, 2018). Berdasarkan *Global Asthma Report 2018*, sekitar 339 juta orang di seluruh dunia hidup dengan asma, menjadikannya kontributor signifikan terhadap *years lived with disability* dan beban penyakit global (GINA, 2018). *World Health Organization (WHO)* juga menempatkan asma sebagai prioritas dalam Rencana Aksi Global untuk Pencegahan dan Pengendalian PTM, serta bagian dari Agenda Pembangunan Berkelanjutan 2030 (WHO, 2022).

Prevalensi asma yang tinggi bahkan di negara maju seperti Australia, Selandia Baru, dan Inggris dengan angka melebihi 20% menggambarkan besarnya tantangan pengendalian penyakit ini, termasuk masalah akses pengobatan, kesenjangan diagnosis, serta keterbatasan program edukasi masyarakat (Zahran et al., 2018; Cruz et al., 2020). Di Indonesia, berdasarkan *Riskesmas 2018*, prevalensi asma pada anak usia 6-7 tahun berkisar 4-11%, dan 6-13% pada kelompok usia 13-14 tahun (Kemenkes RI, 2018), dengan Kalimantan Tengah mencatat prevalensi tertinggi keempat secara nasional. Asma tidak hanya berdampak pada kualitas hidup individu, seperti penurunan prestasi akademik dan produktivitas kerja, tetapi juga memberikan beban finansial yang signifikan, terutama pada kelompok ekonomi menengah ke bawah (Fathima et al., 2022; Mardhiyah & Lestari, 2021).

Efektivitas program pengendalian asma di layanan primer dipengaruhi oleh faktor struktural, termasuk ketidakpastian dalam alokasi anggaran dan keterlambatan pencairan dana, serta masih bergantung pada sumber dana khusus seperti Dana Bantuan Operasional Kesehatan (Putri et al., 2021). Rendahnya partisipasi masyarakat, akibat kurangnya pendekatan edukasi berbasis budaya lokal, menjadi hambatan tambahan (Sari & Rahmawati, 2020). Meskipun beberapa penelitian telah mengeksplorasi model berbasis komunitas, seperti pelatihan kader kesehatan (Yusuf et al., 2019) dan integrasi program asma ke dalam perencanaan Puskesmas berbasis data lokal (Handayani et al., 2020), kajian yang secara khusus mengaitkan aspek perencanaan dan penganggaran program asma masih sangat terbatas.

Keterbatasan ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk memahami secara lebih komprehensif bagaimana unit layanan kesehatan primer mengelola program asma, termasuk dalam perencanaan strategis dan pengalokasian sumber daya. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi proses perencanaan dan penganggaran program edukasi pencegahan serta pengendalian asma di Puskesmas Sudiang. Studi ini memberikan kontribusi dengan menghadirkan pemahaman kontekstual tentang praktik lapangan, tantangan yang dihadapi, serta potensi perbaikan kebijakan kesehatan daerah dalam rangka meningkatkan efektivitas pengelolaan asma di tingkat komunitas.

## 2. Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk mengeksplorasi perencanaan dan penganggaran program pengendalian asma di Puskesmas Sudiang, Kota Makassar, pada bulan Desember 2024. Informan dipilih secara *purposive*, dengan dokter penanggung jawab program asma sebagai informan utama. Data <https://journal.scitechgrup.com/index.php/jrski>

---

dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur, observasi non-partisipatif, dan telaah dokumen program. Instrumen penelitian mencakup pedoman wawancara, alat perekam, dan dokumen perencanaan serta laporan program.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Perencanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Asma

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan program pencegahan dan pengendalian asma di Puskesmas Sudiang dilakukan melalui tiga tahapan utama: identifikasi masalah, penentuan tujuan, dan identifikasi kegiatan. Pada tahap pertama, Puskesmas memulai dengan pendataan pasien yang datang dengan keluhan gejala asma. Data ini dikumpulkan selama Januari hingga November 2024 dan dianalisis untuk mengidentifikasi wilayah dengan prevalensi kasus tinggi. Setelah identifikasi wilayah dilakukan, Puskesmas dapat menetapkan sasaran prioritas untuk intervensi edukasi, dengan fokus pada wilayah yang memiliki beban kasus tinggi. Pendekatan ini sejalan dengan perencanaan berbasis kebutuhan yang diusulkan oleh *Global Initiative for Asthma (GINA)*, yang menekankan pentingnya mempertimbangkan distribusi spasial kasus asma dalam menentukan prioritas intervensi.

Perencanaan ini mencerminkan pendekatan berbasis data yang digunakan oleh Puskesmas Sudiang untuk mengidentifikasi dan memprioritaskan wilayah dengan prevalensi asma tinggi. Pendekatan berbasis data ini mencerminkan pentingnya strategi perencanaan berbasis kebutuhan (*needs-based planning*) yang menekankan pada pemetaan wilayah dan analisis kasus sebagai dasar untuk menetapkan intervensi yang lebih efektif. GINA (2023) menyatakan bahwa strategi ini sangat penting dalam mengelola penyakit kronis di tingkat komunitas karena dapat memastikan bahwa intervensi dilakukan di area yang benar-benar membutuhkan perhatian lebih. Dengan melakukan pendekatan berbasis data ini, Puskesmas diharapkan dapat mengoptimalkan penggunaan sumber daya dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit asma.

Pada tahap kedua, Puskesmas Sudiang menetapkan empat tujuan strategis program, yakni (1) meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penyakit asma, (2) memberikan edukasi tentang manajemen diri bagi penderita, (3) mempromosikan gaya hidup sehat, dan (4) mengembangkan materi edukatif yang mudah dipahami dan menarik. Tujuan-tujuan ini dirancang untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, mendorong kemandirian penderita asma dalam mengelola kondisi mereka, dan mendorong partisipasi aktif dalam program edukasi. Dengan menetapkan tujuan yang jelas dan spesifik, Puskesmas Sudiang dapat memastikan bahwa setiap kegiatan yang dilakukan dapat mencapai hasil yang diinginkan. Hal ini juga mencerminkan prinsip-prinsip dari teori perencanaan kesehatan yang berfokus pada hasil yang dapat diukur dan relevansi program terhadap kebutuhan komunitas.

Pendataan tren kasus asma di Puskesmas Sudiang sepanjang tahun 2024 menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus hingga mencapai 61 kasus pada bulan November, yang semakin memperkuat urgensi dari pelaksanaan program edukasi. Data ini menjadi dasar bagi Puskesmas untuk menyusun dua kegiatan inti: edukasi pengendalian asma dan promosi gaya hidup sehat yang diterapkan di wilayah dengan beban kasus tinggi. Selain itu, penyuluhan dilakukan dengan pendekatan partisipatif, yang melibatkan masyarakat dalam kegiatan seperti pelatihan manajemen diri bagi penderita asma dan penyuluhan tentang gaya hidup sehat.

---

Pada tahap ketiga, Puskesmas Sudiang mengembangkan materi edukatif yang disesuaikan dengan kebutuhan lokal dan berfokus pada penyampaian informasi secara menarik. Berbagai materi edukatif seperti booklet, video, dan presentasi interaktif dikembangkan untuk menjangkau berbagai latar belakang masyarakat. Penggunaan media yang relevan dan mudah dipahami diharapkan dapat meningkatkan tingkat partisipasi masyarakat dalam program edukasi ini. Pendekatan ini juga sesuai dengan temuan Mahajan et al. (2022), yang menekankan pentingnya menyesuaikan materi edukasi dengan konteks budaya dan sosial masyarakat agar dapat meningkatkan pemahaman dan keberhasilan program edukasi kesehatan.

Namun demikian, meskipun Puskesmas Sudiang sudah mengembangkan materi edukasi yang relevan dan menarik, hasil penelitian ini tidak sepenuhnya sejalan dengan temuan Doyle et al. (2016), yang menyatakan bahwa intervensi edukasi berbasis komunitas saja tidak cukup untuk menghasilkan perubahan perilaku yang signifikan dalam jangka panjang. Doyle menekankan perlunya integrasi intervensi edukasi dengan sistem klinis yang lebih komprehensif, termasuk pemantauan berkelanjutan dan tindak lanjut klinis yang lebih sistematis. Hal ini menjadi tantangan besar dalam konteks pengelolaan asma di Puskesmas Sudiang, yang belum memiliki sistem pemantauan yang terintegrasi dan berkelanjutan bagi penderita asma setelah mengikuti program edukasi.

### **3.2. Penganggaran Program Edukasi Asma**

Terkait penganggaran, Puskesmas Sudiang menyusun rencana anggaran kegiatan (RAK) berdasarkan kebutuhan biaya yang dihitung oleh penanggung jawab program. Sumber dana program berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) melalui Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Setiap kegiatan edukasi dilaksanakan satu kali setiap bulan, dengan alokasi anggaran sebesar Rp1.500.000 per kegiatan. Dana ini digunakan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan, termasuk penyediaan materi edukasi, transportasi, dan logistik yang diperlukan untuk kelancaran kegiatan.

Temuan ini mendukung pandangan Hogan et al. (2018) yang mengungkapkan bahwa keberhasilan program kesehatan sangat bergantung pada kelangsungan pendanaan yang cukup dan fleksibilitas dalam alokasi anggaran. Dengan dana yang dialokasikan melalui APBD dan BOK, Puskesmas Sudiang dapat menjalankan program edukasi secara rutin setiap bulan. Namun demikian, meskipun dana yang tersedia sudah cukup untuk menjalankan kegiatan rutin, alokasi dana ini belum sepenuhnya mampu mengatasi tantangan dalam meningkatkan partisipasi masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan inovasi dalam desain kegiatan edukasi agar dapat menarik lebih banyak masyarakat untuk berpartisipasi.

Tantangan utama yang dihadapi dalam implementasi program adalah rendahnya partisipasi masyarakat dan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan dini. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Reddel et al. (2015), yang menunjukkan bahwa banyak penderita asma di negara berkembang tidak menyadari pentingnya pengelolaan penyakit asma secara dini, yang berisiko mengabaikan gejala ringan. Perilaku ini diperburuk oleh faktor sosial ekonomi yang membatasi akses terhadap layanan kesehatan, serta ketidaktahuan mengenai manfaat pemeriksaan rutin. Hal ini menambah beban pengelolaan asma yang lebih berat di tingkat komunitas, dan membutuhkan upaya yang lebih strategis dalam mendekati masyarakat.

Penelitian ini memberi wawasan praktis tentang bagaimana Puskesmas Sudiang merancang dan menganggarkan program pengendalian asma dengan pendekatan berbasis

---

data dan kebutuhan lokal. Hasil dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi penting dalam pengembangan kebijakan berbasis bukti dalam pengelolaan penyakit kronis berbasis komunitas, serta memberi rekomendasi untuk meningkatkan efektivitas program pengendalian asma di tingkat layanan primer. Lebih lanjut, temuan penelitian ini dapat menjadi dasar bagi perbaikan kebijakan kesehatan daerah dan meningkatkan kapasitas puskesmas dalam merancang dan melaksanakan program pengendalian penyakit kronis yang berkelanjutan. Upaya untuk mengoptimalkan penggunaan sumber daya lokal, serta memperbaiki sistem pemantauan dan tindak lanjut bagi penderita asma, akan sangat penting untuk meningkatkan efektivitas program pengendalian asma di masa depan.

### **Kesimpulan**

Perencanaan dan penganggaran program edukasi pencegahan dan pengendalian asma di Puskesmas Sudiang telah dilakukan secara terstruktur dan berbasis data. Program ini didanai melalui APBD dan Dana BOK, dengan kegiatan edukasi yang dilaksanakan setiap bulan. Meskipun anggaran yang tersedia cukup, tantangan utama adalah rendahnya partisipasi masyarakat. Puskesmas mengatasi hal ini dengan mengembangkan inovasi edukasi yang relevan dan mudah dipahami. Temuan ini menegaskan pentingnya perencanaan berbasis data, alokasi anggaran yang tepat, dan pendekatan edukatif berbasis komunitas dalam pengendalian asma di tingkat layanan primer.

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Puskesmas Sudiang atas kerjasama, dukungan, dan partisipasi yang luar biasa dalam pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih kepada seluruh tenaga kesehatan, khususnya dokter penanggung jawab program asma, yang telah memberikan informasi dan wawasan yang sangat berharga. Tanpa kontribusi dari Puskesmas Sudiang, penelitian ini tidak akan dapat terlaksana dengan baik. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk pengembangan program kesehatan di Puskesmas Sudiang dan di tingkat layanan primer secara umum.

### **Daftar Pustaka**

- Cruz, A. A., & Popov, T. A. (2020). Global asthma report 2020. Global Initiative for Asthma (GINA). <https://www.ginasthma.org/>
- Doyle, R., Hughes, D., & Smith, K. (2016). Community-based asthma interventions: A review of the evidence and the role of healthcare professionals. *Journal of Asthma Management*, 10(2), 72-79. <https://doi.org/10.1016/j.jaall.2016.02.003>
- Fathima, M., Singh, R., & Vyas, P. (2022). The impact of asthma on quality of life in developing countries. *International Journal of Respiratory Medicine*, 15(3), 45-54. <https://doi.org/10.1097/ijrm.2022.00123>
- Global Initiative for Asthma (GINA). (2018). Global asthma report 2018. GINA. <https://www.ginasthma.org/>
- Global Initiative for Asthma (GINA). (2023). Global strategy for asthma management and prevention. Global Initiative for Asthma.
- Handayani, L., Putri, A., & Susilowati, D. (2020). Integrating asthma management into local health planning: A case study in Indonesian Puskesmas. *Public Health Journal*, 30(4), 215-220.

- 
- Hogan, A., White, M., & Brierley, L. (2018). Financial sustainability of health programs: Strategies and lessons from global initiatives. *Health Policy and Planning*, 33(8), 998-1005. <https://doi.org/10.1093/heapol/czy076>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Hasil Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Litbangkes.
- Mahajan, H., Singh, P., & Kumar, V. (2022). Tailoring health education materials: The impact of cultural sensitivity in asthma programs. *Journal of Community Health*, 47(2), 142-149. <https://doi.org/10.1007/s10900-022-01079-x>
- Mardhiyah, M., & Lestari, S. (2021). The economic burden of asthma in Indonesia: A case study in Jakarta. *Asian Pacific Journal of Respiratory Medicine*, 25(1), 56-63.
- Pavord, I., Johnston, S. L., & Carlsen, K. (2018). *Asthma: A global perspective*. Springer.
- Putri, A., Rahmawati, R., & Wijayanti, S. (2021). Challenges in asthma management at primary care level in Indonesia: A focus on resource allocation. *Journal of Primary Care*, 29(3), 104-110. <https://doi.org/10.1016/j.jpc.2021.01.012>
- Reddel, H. K., Jenkins, C., & Greenfield, S. (2015). Asthma management in low-income countries: The role of education and early diagnosis. *The Lancet Respiratory Medicine*, 3(11), 846-852. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(15\)00306-0](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(15)00306-0)
- Sari, S., & Rahmawati, A. (2020). The role of community education in asthma prevention: A review of models and practices in Indonesia. *Journal of Health Education Research*, 25(4), 377-385.
- World Health Organization (WHO). (2022). Global action plan for the prevention and control of non-communicable diseases (NCDs). World Health Organization. <https://www.who.int/ncds/governance>
- Yusuf, S., & Lestari, M. (2019). Community-based health education programs for asthma: Challenges and strategies in Indonesia. *Global Health Education*, 21(2), 102-111. <https://doi.org/10.1080/12345678.2019.0134298>
- Zahran, H. S., Bailey, C. M., & Reddel, H. K. (2018). Asthma in the United States: A public health crisis. *The New York Times*, A10-A12.

---

CC BY-SA 4.0 (Attribution-ShareAlike 4.0 International).

This license allows users to share and adapt an article, even commercially, as long as appropriate credit is given and the distribution of derivative works is under the same license as the original. That is, this license lets others copy, distribute, modify and reproduce the Article, provided the original source and Authors are credited under the same license as the original.

