

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERANTASAN PENYAKIT DBD DI WILAYAH DINAS KESEHATAN KOTA BANDA ACEH

Said Usman¹, Burhanuddin Syam^{2*}, Rahmayani³, Nadhilah Nurman⁴

¹ Program Studi Megister Kesehatan Masyarakat Universitas Syiah Kuala, Aceh Indonesia

^{2,3,4} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Serambi Mekkah, Aceh, Indonesia

* Corresponding Author : burhanuddinsyam@serambimekkah.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Kasus DBD lagi marak-maraknya sekarang, bahkan ada beberapa anak meninggal dunia karena DBD. kasus penyakit DBD cukup tinggi di Tanah Rencong. Hingga Agustus 2022, tercatat mencapai 952 kasus DBD di Aceh, dengan angka kematian empat orang asal Banda Aceh dan satu orang warga Bireuen. Ini belum semua kabupaten/kota yang terinput. Dari total kasus ini paling tertinggi di Banda Aceh 138 kasus, Pidie 128 kasus dan Aceh Besar 108 kasus. Penyuluhan, sarana dan prasarana serta sumber daya manusia faktor yang banyak mempengaruhi evaluasi program pemberantasan penyakit demam berdarah dengue sehingga pada dasarnya dinas kesehatan kota Banda Aceh yang memiliki peranan yang paling besar untuk mengurangi kasus Demam Berdarah Dengue.

Tujuan: Tujuan untuk menganalisis evaluasi pelaksanaan program pemberantasan penyakit demam berdarah dengue di wilayah dinas kesehatan kota Banda Aceh.

Metode: Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yaitu penelitian yang bersifat deskriptif dan menggunakan analisis. Proses dan makna (persepektif) lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan. Responden pada penelitian ini adalah kepala bidang, kepala seksi dan petugas fogging atau epidemiologi yang berjumlah 3 orang. Analisis dalam penelitian menggunakan data Reduction, Data display Conclusion drawing/verification.

Hasil: Bahwa penyuluhan melakukan program jumantik kurangnya dukungan dari desa, kemudian pada variabel sarana prasarana kendalanya pada sumber dana yang sedang defisit dan pada variabel sumber daya manusia, masyarakat desa kurang berpartisipasi dalam menanggulangi pencegahan program pemberantasan sarang nyamuk.

Kesimpulan: Untuk peneliti selanjutnya dapat lebih mengembangkan penelitian ini dengan metode yang berbeda, sehingga penelitian ini tidak berhenti dan lebih diperluas dan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan mahasiswa mengenai analisis pencegahan penyakit DBD.

Kata Kunci: DBD; Evaluasi; Kader Jumantik; Penyuluhan; Program Pemberantasan Penyakit.

ABSTRACT

Background: HF cases are rampant now, some children have even died from DHF. DHF cases are quite high in Tanah Rencong. As of August 2022, there have been 952 cases of dengue fever in Aceh, with the death toll of four people from Banda Aceh and one resident of Bireuen. This is not all districts/cities that have been inputted. From this total, the highest were in Banda Aceh with 138 cases, Pidie with 128 cases and Aceh Besar with 108 cases. Counseling, facilities and infrastructure as well as human resources are the factors that influence the evaluation of dengue fever eradication programs so that basically the Banda Aceh City Health Office has the biggest role in reducing Dengue Hemorrhagic Fever cases.

The purpose: The aim is to analyze the evaluation of the implementation of the dengue fever eradication program in the area of the Banda Aceh city health office.

Method: This type of research is a qualitative research, namely research that is descriptive in nature and uses analysis. Process and meaning (perspective) are highlighted in qualitative research. The theoretical basis is used as a guide so that the research focus is in accordance with the facts in the field. Respondents in this study were field heads, section heads and fogging or epidemiology officers, totaling 3 people. Analysis in research using data reduction, Data display Conclusion drawing/verification.

Results: The results of the study were that extension services carried out the jumantik program lacked support from the village, then on the infrastructure variable the constraints were on sources of funds that

Info Artikel

Diterima : 29 Agustus 2023

Direvisi : 24 September 2023

Disetujui : 29 Oktober 2023

Dipublikasi : 30 Oktober 2023

were in deficit and on the human resource variable, village communities did not participate in tackling the prevention of mosquito breeding eradication programs.

Conclusion: *Suggestions for this research are for future researchers to further develop this research with different methods, so that this research does not stop and is more expanded and increases students' knowledge and abilities regarding the analysis of DHF prevention.*

Keywords: Dengue Fever; Evaluation; Jumantik Cadres; Counseling; Disease Eradication Program.

PENDAHULUAN

DBD (Demam Berdarah Dengue) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui nyamuk dari genus *Aedes*, misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit DBD merupakan salah satu penyakit yang dapat menimbulkan kekhawatiran masyarakat karena perjalanan penyakitnya yang cepat dan dapat menyebabkan kematian dalam waktu yang singkat (Dienillah et al, 2019).

Hampir setiap tahun terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) di beberapa daerah pada musim penghujan. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan endemis di sebagian kabupaten / kota di Indonesia. Penyakit Demam Berdarah Dengue dapat menyerang semua golongan umur. Dinas Kesehatan Aceh meminta masyarakat provinsi paling barat Indonesia untuk mewaspadaai penyakit demam berdarah dengue (DBD) ketika perubahan cuaca yang ekstrem saat pancaroba. Kasus DBD lagi marak-maraknya sekarang, bahkan ada beberapa anak meninggal dunia karena DBD. kasus penyakit DBD cukup tinggi di Tanah Rencong. Hingga Agustus 2022, tercatat mencapai 952 kasus DBD di Aceh, dengan angka kematian empat orang asal Banda Aceh dan satu orang warga Bireuen. Ini belum semua kabupaten/kota yang ter-input. Dari total kasus ini paling tertinggi di Banda Aceh 138 kasus, Pidie 128 kasus dan Aceh Besar 108 kasus (Rahayu, 2012).

Kinerja petugas program pemberantasan penyakit menular sangat dipengaruhi oleh sarana dan prasarana yang berkaitan sehingga dalam memberikan pelayanan dan melaksanakan tugasnya, petugas terkait secara langsung akan membutuhkan sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana yang terbatas untuk digunakan akan berakibat pelayanan yang diberikan tidak dapat sesuai dengan yang diharapkan. Berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue, sarana dan bahan yang digunakan, yaitu mesin fogging dengan kebutuhannya setiap puskesmas sebanyak 4 unit, setiap kabupaten/kota sebanyak 10 unit, dan setiap provinsi sebanyak 10 unit, mesin ULV (Ultra- Low Volume), kendaraan pengangkut ULV (Ultra-Low Volume), kebutuhannya setiap kabupaten, kotamadya, dan provinsi sebanyak 2 unit, kebutuhan PSN kit dan kebutuhan Jumantik (Juru Pemantau Jentik), insektisida, larvasida, dan bahan pendukung diagnosis lainnya serta penatalaksanaan penderita DBD.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yaitu penelitian yang bersifat deskriptif dan menggunakan analisis. Proses dan makna (perpektif) lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar focus penelitian sesuai dengan fakta dilapangan. Subjek yang bertindak sebagai informan dalam penelitian ini adalah kepala bidang P2M, kepala seksi dan petugas pelaksanaan fogging (Epidemiologi). Penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada bulan Juni 2023.

HASIL

Tema 1. Kurangnya dukungan kader jumantik dari gampong

Berdasarkan hasil jawaban partisipan penelitian ini, kurangnya kader jumantik dari gampong menurut sebagian informan di dinas kesehatan kota Banda Aceh telah berlangsung lama bahkan ada beberapa gampong yang tidak mengkaderisasi kembali para jumantik di gampongnya. Informan lain juga menegaskan bahwa jumantik (juru pemantau jentik) sudah menjadi bagian dari penyuluhan yang dilakukan pada setiap gampong.

"... di Kota Banda Aceh selama ini udah ada yang sudah kita latih kader jumantik atau juru pemantau jentik di mana perkampung itu dulu pertama kita latih itu ada 5 sekarang mungkin yang bisa admin yang aktif itu ada 3 kampungnya di mana tidak semua kampung. Nah kita lihat memberdayakan kader Jumantik ini untuk memantau jentik di lingkungan kampung itu sendiri..." (R2).

Tema 2. Kurangnya fokus kasus DBD karna Covid-19

Berdasarkan hasil jawaban partisipan penelitian ini terdapat kurangnya focus kasus DBD dikarenakan adanya wabah virus covid-19 yang sedang melanda dunia. Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki dampak besar dari covid. Informan lain juga mengatakan bahwa covid memiliki dampak covid yang besar bagi penyuluhan DBD. Sehingga dari wawancara dengan para informan covid memiliki dampak yang cukup besar bagi DBD, banyak kasus- kasus DBD yang tidak terfokuskan karena adanya Covid-19.

".... Nah akan tetapi semenjak covid anggaran tersebut tidak ada dansupport dari gampong juga tidakMaksimal..."

Tema 3. Kurangnya anggaran pada program penyuluhan yang baru

Berdasarkan hasil jawaban partisipan penelitian ini, bahwa terdapat kurangnya anggaran pada program penyuluhan yang baru. Anggaran yang telah ditetapkan atau dibuat banyak yang defisit yang membuat program penyuluhan yang baru tidak cukup lagi untuk dijalankan.

Informan lain juga mengatakan tentang anggaran yang kurang untuk penyuluhan. *"Terkait dengan dana penyuluhan sudah tidak terlalu terfokus pada DBD dikarenakan beberapan tahun belakangan terjadi wabah covid sehingga dana banyak yang terkuras untuk covid-19. Terkait dengan dana penyuluhan sudah tidak terlalu terfokus pada DBD dikarenakan beberapan tahun belakangan terjadi wabah covid sehingga dana banyak yang terkuras untuk covid-19."*

Tema 4. Kurangnya dukungan dari masyarakat dalam program pemberantasan dari gampong

Berdasarkan hasil jawaban partisipan penelitian ini banyak dari responden dengan jawaban bahwa masyarakat kurang dukungannya terhadap penyuluhan pemberantasan penyakit DBD. Informan lain juga mengatakan tentang kurangnya dukungan masyarakat pada pemberantasan penyakit DBD. Informan lain juga mengatakan tentang kurangnya dukungan masyarakat pada pemberantasan penyakit DBD.

"...Dukungan masyarakat terhadap program pemberantasan itu. Nah kalua menurut saya sih yang pertama belum optimal, di mana masyarakat masih menganggap bahwa Foogging adalah satu satu satunya untuk menangani masalah dbd yang kedua sebenarnya kita dapat melakukan pencegahan dbd itu sendiri dengan melakukan dengan melakukan"

pemberantasan sarang nyamuk secara rutin dan terus menerus, contohnya gotong royong rutin di lingkungan rumah masing masing...”

Bahwa dapat kita lihat dukungan masyarakat di kota Banda Aceh masih sangat kurang terkait penyuluhan pada program gampong seperti gotong royong dll. Masyarakat masih kurang kesadaran terkait bahaya nya penyebaran penyakit DBD yang masih sering terjadi di wilayah kota Banda Aceh ini.

PEMBAHASAN

Salah satu program yang dilakukan dalam penyuluhan pemberantasan DBD yaitu jumantik. Jumantik atau Juru Pemantau Jentik adalah petugas khusus yang berasal dari lingkungan sekitar yang secara sukarela mau bertanggung jawab untuk melakukan pemantauan jentik nyamuk DBD (*Aedes Aegypti*) di wilayahnya serta melakukan pelaporan secara rutin dan berkesinambungan. Jumantik akan mendapatkan pelatihan khusus oleh dinas kesehatan kota Banda Aceh dan tinggal di dekat wilayah pantau jentik nyamuk DBD. Jika ditemukan jentik nyamuk maka petugas berhak memberikan peringatan kepada penghuni atau pemilik untuk membersihkan atau menguras tempat penampungan air agar bebas dari jentik. Jumantik lalu membuat catatan dan laporan yang diperlukan untuk dilaporkan ke kelurahan. Kemudian, kelurahan melaporkannya ke dinas kesehatan kota Banda Aceh. Terbitnya SK Koordinator Jumantik oleh Kepala Desa, sehingga tampak pada meningkatnya partisipasi dan dukungan stake holder di wilayah dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi terhadap kegiatan PSN 3M Plus dan G1R1J di masing-masing wilayah kecamatan.

Kendala yang di alami oleh program jumantik yaitu kurangnya dukungan kegiatan dalam hal dana yang telah di alokasikan dinas kesehatan kota Banda Aceh untuk gampong-gampong, hal ini terjadi semenjak adanya wabah covid-19. Yang biasa dilakukan oleh setiap gampong melakukan pengkaderan anggota jumantik minimal 3 orang pergampong namun saat ini gampong tidak maksimal menjalankannya lagi dan sekarang gampong yang dulu telah menyediakan kader jumantik tidak bekerja lagi. Jadi tidak ada pemeriksaan jentik berkala oleh kader sehingga masyarakat juga kurang kesadaran untuk membersihkan tempat-tempat perindukan nyamuk tersebut. Jadi hanya mengandalkan sosialisasi promosi kesehatan dari petugas kesehatan saja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sumber daya manusia dalam pemberantasan penyakit DBD pada rumah sakit hingga puskesmas dapat dikatakan cukup, seperti dalam pencatatan pelaporan. Untuk pelaporan kasus banyak mendapat masukan dari Puskesmas, rumah sakit ataupun dari masyarakat bersumber dari pengaduan. Pengaduan kasus dilakukan untuk pencatatan dan pelaporan oleh petugas secara SDM, semua puskesmas ada pengelola program DBD dan rumah sakit di bawah wilayah kerja Kota Banda Aceh biasanya melapor kemudian yang melaporkan adalah petugas bagian laboratorium, yang melakukan pemeriksaan di masing-masing rumah sakit, namun terdapat juga dari petugas surveilans untuk SDM. Pada pencatatan pelaporan dilakukan melalui aplikasi Namanya silantor (sistem informasi pengendalian vector), aplikasi tersebut diberikan oleh pemerintah dari kemenkes tujuannya yaitu untuk melaporkan angka bebas jentik. Sehingga jika ada vektor-vektor yang di jumpai pada saat penyelidikan epidemiologi oleh petugas puskesmas itu akan dilaporkan di aplikasi Silantor, kemudian kasus tersebut akan ditindaklanjuti tetapi kendala pada sumber daya manusia ini terdapat pada masyarakat. Dukungan masyarakat ini sangat penting sekali, terutama dalam pelaksanaan PSN dan ini yang masih sangat kurang, jika mengadakan kegiatan gotong royong hanya formalitas seperti mau menyambut bulan suci ramadhan kemudian menyambut hari kemerdekaan sehingga tidak ada rutinitas satu bulan sekali untuk kegiatan gotong royong.

Keterbatasan Penelitian

Terdapat banyak keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya adalah keterbatasan waktu dalam pelaksanaan penelitian, anggaran penelitian yang kurang. Diharapkan adanya penelitian lebih lanjut, agar hasil yang didapat lebih spesifik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kurangnya dukungan kader jumantik dari gampong, yang biasa dilakukan oleh setiap gampong melakukan pengkaderan anggota jumantik minimal 3 orang pergampong namun saat ini gampong tidak maksimal menjalankannya lagi dan sekarang gampong yang dulu telah menyediakan kader jumantik tidak bekerja lagi. Kurangnya fokus kasus DBD karna Covid-19, hal ini terjadi semenjak adanya wabah covid-19 hasil penyuluhan selama ini yang dilakukan dapat di jalankan sesuai dengan target namun pada tahun 2021 yang tercatat hanya 19 kasus, akan tetapi terjadi peningkatan besar pada tahun 2022 sebanyak 396.

Dalam penganggaran sarana dan prasarana pada pemberantasan DBD di pemerintah kota Banda Aceh kita saat ini sedang mengalami deficit tetapi untuk penanggulangan DBD itu tetap dapat dijalankan terutama kegiatan atau program baru sementara depending dahulu tapi prioritas untuk program fogging tetap dijalankan sesuai program. kurangnya dukungan dari masyarakat dalam program pemberantasan DBD. Sumberdaya manusia dalam dukungan masyarakat ini sangat penting sekali, terutama dalam pelaksanaan PSN dan ini yang masih sangat kurang.

DAFTAR PUSTAKA

Dienillah Saragih, Izzah., Falefi Reinpal., Juliana, Pohan Devi., Hartati Elliandy, Sri Rezeki, 2019. Analisis Indikator Masukan Program Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, Contagion : Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health 1 (1)..

Departemen Kesehatan RI. 2011. Informasi Umum DBD. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Masrochah S, Susanto E, Irmawati, 2016. Sistem Informasi Pemantauan Kejadian Luar Biasa (KLB) Demam Berdarah Berbasis Geographic Information System (GIS) di Kota Semarang. Jurnal Riset Kesehatan.;5(2):53–59.

Rahayu, T, 2012, Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang 2 (Studi di Kecamatan Mentawa Baru Ketapang Kabupaten Kotawaringin Timur Propinsi Kalimantan Tengah), Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 1, No. 2, Tahun 2012, Hal. 479 – 492.