

ANALISIS MANAJEMEN PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERANTASAN DEMAM BERDARAH DENGUE

NUR HAYATI¹, *RICKY PERDANA POETRA², INNA NOOR INAYATI³, HASTUTI⁴,
VEBY ANDRIANI⁵

¹Prodi S1 Administrasi Kesehatan, Institut kesehatan dan Teknologi Buton Raya, ²Prodi S1
Administrasi Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, ³Kebidanan, Akademi Kebidanan
Bandung, ⁴Prodi Administrasi Rumah Sakit, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia, ⁵Fakultas
Kesehatan, Universitas Widya Nusantara

nurrhayati2908@gmail.com, rickyperdana_poetra@yahoo.com.au, innanoor@gmail.com,
hastutimansyur@gmail.com, vebvandriani2@gmail.com

Correspondence Author: Ricky Perdana Poetra; rickyperdana_poetra@yahoo.com.au

Abstract: *Based on an initial survey in the Tanjung Morawa Puskesmas working area, it shows that the implementation of the Dengue Fever Eradication Program (P2DBD) has not reached an optimal level. The problems identified include the lack of involvement of health workers in running the P2DBD Program, delays in reporting the results of P2DBD activities, and lack of facilities and infrastructure needed to run the program. The purpose of the study was to determine the management implementation of the dengue hemorrhagic fever eradication program. The research used an analytical qualitative method conducted at the Tanjung Morawa Health Center to 5 informants. The results showed that inputs include insufficient human resources, the infrastructure used is still incomplete, the funds come from the Health Operational Assistance and the method according to the technical guidelines. The process of activities from the implementation of the P2DBD Program still has activities that have not been carried out optimally. It is recommended that the Tanjung Morawa Health Center can increase the human resources involved in the P2DBD program, equip facilities and infrastructure according to the needs in implementing the P2DBD program, improve a good and effective supervision, control and evaluation system in every process of program implementation by making various observations directly in the field so that mistakes made by officers can be corrected immediately.*

Keywords: Puskesmas, P2DBD, HR

Abstrak: Berdasarkan survei awal di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) belum mencapai tingkat optimal. Masalah-masalah yang diidentifikasi meliputi kurangnya keterlibatan tenaga kesehatan dalam menjalankan Program P2DBD, keterlambatan dalam pelaporan hasil kegiatan P2DBD, serta kekurangan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menjalankan program tersebut. Tujuan penelitian untuk mengetahui pelaksanaan manajemen pelaksanaan program pemberantasan demam berdarah dengue. Penelitian menggunakan metode kualitatif analitik yang dilakukan di Puskesmas Tanjung Morawa kepada 5 orang informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa input meliputi Sumber daya manusia belum mencukupi, sarana prasarana yang digunakan masih belum lengkap, dana yang berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan dan Metode sesuai dari juknis (Petunjuk teknis). Proses kegiatan dari pelaksanaan Program P2DBD masih ada kegiatan yang belum dilakukan secara optimal. Disarankan kepada Puskesmas Tanjung Morawa dapat Menambah Sumber daya manusia yang terlibat di dalam program P2DBD, Melengkapi sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan dalam melaksanakan program P2DBD, Meningkatkan sistem pengawasan, pengendalian dan evaluasi yang baik serta efektif di setiap proses pelaksanaan program dengan melakukan berbagai pengamatan secara langsung di lapangan sehingga kesalahan yang dilakukan oleh petugas dapat segera diperbaiki.

Kata Kunci : Puskesmas, P2DBD, SDM.

A.Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah suatu infeksi yang disebabkan oleh virus dengue. Virus dengue ditularkan oleh nyamuk *Aedes Spp*, jenis nyamuk yang memiliki perkembangan yang paling cepat di dunia dan menyebabkan hampir 390 juta orang terinfeksi setiap tahunnya. Beberapa jenis nyamuk dapat menularkan atau menyebarkan virus dengue. Meskipun DBD memiliki gejala yang mirip dengan demam dengue, namun DBD juga ditandai dengan adanya keluhan sakit atau nyeri pada ulu hati yang berkelanjutan, serta adanya pendarahan pada hidung, mulut, gusi, atau memar pada kulit (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) tersebar hampir di seluruh dunia, terutama di negara-negara tropis dan subtropis. Kejadian DBD telah mengalami peningkatan yang signifikan di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Menurut WHO, diperkirakan terdapat sekitar 390 juta infeksi dengue setiap tahunnya (interval kredibel 284-528 juta), di mana sekitar 96 juta (67-136 juta) kasus menunjukkan gejala klinis (WHO, 2018). Program P2DBD merupakan serangkaian langkah untuk mencegah dan mengendalikan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD), termasuk tindakan untuk mengurangi penyebaran penyakit tersebut. Mengingat bahwa nyamuk pembawa penyakit ini telah menyebar luas di seluruh wilayah Indonesia, baik di lingkungan rumah maupun di tempat umum, upaya pencegahan tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah atau tenaga kesehatan, tetapi juga harus melibatkan partisipasi aktif masyarakat. Pelaksanaan Program P2DBD ini harus didampingi oleh kegiatan supervisi dan bimbingan teknis.

Langkah-langkah dalam upaya pemberantasan penyakit demam berdarah dengue dilakukan melalui pelaksanaan serangkaian kegiatan kontrol DBD, termasuk survei epidemiologi, deteksi dan penanganan kasus, pengendalian vektor, peningkatan partisipasi masyarakat, sistem peringatan dini dan penanggulangan wabah, penyuluhan, kerjasama dengan mitra, pengembangan sumber daya manusia, riset dan studi lapangan, serta pemantauan dan evaluasi. Fokus dari upaya pemberantasan DBD adalah memobilisasi potensi masyarakat untuk aktif berpartisipasi dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN DBD) melalui pendekatan 4M Plus (4M: menguras, menutup, mendaur ulang barang bekas, mengubur, dan Plus: menabur larvasida (abatisasi), memelihara ikan pemakan jentik, menggunakan kawat kasa, dan menghindari penggunaan tempat gantung yang memungkinkan genangan air). pakaian di dalam kamar, mengenakan kelambu dan memakai obat/lotion anti nyamuk) (Kemenkes, 2011).

Pada periode tahun 2018 hingga 2019, Provinsi Sumatera Utara mengalami peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018, terdapat 5.623 kasus DBD dan 26 kematian tercatat. Tingkat kesakitan atau Incidence Rate (IR) mencapai 39,01 per 100.000 penduduk, sementara tingkat kematian atau Case Fatality Rate (CFR) sebesar 0,46%. Namun, pada tahun 2019, jumlah kasus DBD di Provinsi Sumatera Utara meningkat menjadi 7.731, dengan 38 kematian terjadi. Tingkat kesakitan atau Incidence Rate (IR) mencapai 53,09 per 100.000 penduduk, sedangkan tingkat kematian atau Case Fatality Rate (CFR) sebesar 0,49% (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2019).

Kabupaten Deli Serdang mencatat peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dari tahun 2019 hingga 2020, menurut data yang disajikan dalam Profil Kesehatan Deli Serdang. Pada tahun 2019, jumlah kasus DBD di Kabupaten Deli Serdang mencapai 997 kasus, dengan tingkat kesakitan atau Incidence Rate (IR) sebesar 46,3 per 100.000 penduduk, dan tingkat kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 0,0%. Namun, pada tahun 2020, terjadi peningkatan jumlah kasus DBD menjadi 1.326 kasus, dengan 2 kasus kematian tercatat. Tingkat kesakitan atau *Incidence Rate* (IR) mencapai 60,4 per 100.000 penduduk, sementara tingkat kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) sebesar 0,2%. Sepuluh kecamatan dengan jumlah kasus DBD tertinggi di Kabupaten Deli Serdang pada tahun 2020 antara lain Tanjung Morawa, Namo Rambe, Bandar Khalipah, Lubuk Pakam, Dalu Sepuluh, Kenangan, Araskabu, Tanjung Rejo, Batang Kuis, dan Pagar Jati (Profil Kesehatan Deli Serdang, 2019).

Hasil survei awal di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Morawa menunjukkan bahwa pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) belum mencapai tingkat optimal. Masalah-masalah yang diidentifikasi meliputi kurangnya keterlibatan tenaga kesehatan dalam menjalankan Program P2DBD, keterlambatan dalam pelaporan hasil kegiatan P2DBD, serta kekurangan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menjalankan program tersebut. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan manajemen pelaksanaan program pemberantasan demam berdarah dengue.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tanjung Morawa tahun 2021. Variabel penelitian yaitu SDM, Sarana, Anggaran dan Pelaksanaan PSN. Adapun informan penelitian meliputi Kepala Puskesmas, Bidang pengelola program DBD, Tenaga Surveilans DBD, Tenaga Kesling, dan Masyarakat Penderita DBD. Instrument penelitian menggunakan pedoman wawancara, lembar observasi. Analisis data dilakukan dengan cara Triangulasi.

C. Hasil dan Pembahasan

Sumber Daya Manusia. Puskesmas Tanjung Morawa dipimpin oleh seorang Dokter. Pemegang program Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) adalah tenaga kesehatan S1 Kesehatan Masyarakat. Adapun tenaga yang berperan dalam program P2DBD selain pemegang program juga berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lingkungan, surveilans, dan tenaga promosi kesehatan, tenaga promosi kesehatan turun lapangan apabila melakukan penyuluhan terhadap masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa yang berperan dalam program pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) yaitu pemegang program P2DBD, Tenaga kesehatan lingkungan, surveilans, dan promosi kesehatan.

Ketersediaan Sarana Prasarana. Sarana dan Prasarana yang tersedia baik dari segi kuantitas dan kualitas akan mendukung untuk mencapai tujuan dari suatu program. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan informan sarana dan prasarana yang tersedia dalam program P2DBD Di Puskesmas Tanjung Morawa yaitu alat untuk Fogging, Transportasi, Obat-obatan untuk membunuh jentik-jentik nyamuk atau bubuk Abate.

Anggaran. Anggaran merupakan pendukung dalam suatu program agar program yang dibuat berhasil serta memperoleh yang ingin dicapai. Berdasarkan hasil wawancara yaitu Dana yang diperoleh untuk pelaksanaan Seluruh Kegiatan dari program P2DBD berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Pelaksanaan PSN. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di wilayah kerja puskesmas Tanjung Morawa telah cukup dilakukan terhadap masyarakat. Namun terlihat bahwa kegiatan tersebut dilaksanakan jika ada kasus DBD yang terkena pada masyarakat, pelaksanaan PSN yang dilakukan sesuai jadwal yang ditentukan sehingga pelaksanaannya lama karena Puskesmas Tanjung Morawa menaungi 16 desa.

1. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Standar Puskesmas, setiap Puskesmas yang menyediakan layanan rawat inap dan rawat jalan di daerah perkotaan diwajibkan memiliki tenaga kesehatan yang ahli dalam bidang Lingkungan, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Epidemiologi Kesehatan, dan Entomologi Kesehatan. Selain itu, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya, pasal 13 mengenai Sumber Daya Pengendalian Vektor menyatakan bahwa sumber daya yang terlibat dalam pengendalian vektor, termasuk vektor Demam Berdarah Dengue (DBD), haruslah terlatih dan dianggap sebagai kader kesehatan yang telah menerima pelatihan khusus di bidang

pengendalian vektor, termasuk vektor DBD, yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota.

Setiap Puskesmas, termasuk Puskesmas yang menyediakan layanan rawat inap maupun rawat jalan, serta rumah sakit, diwajibkan memiliki tenaga kesehatan yang terampil dalam bidang Lingkungan, Epidemiologi, Promosi Kesehatan, dan Entomologi Kesehatan, yang memiliki kualifikasi dan kewenangan yang diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan dan melaksanakan program pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) sesuai dengan peraturan yang berlaku. Kondisi ini menunjukkan belum terpenuhinya persyaratan mengenai kebutuhan tenaga kesehatan yang berperan dalam pengendalian vektor DBD.

Dalam konteks krisis kesehatan yang dipicu oleh pandemi Covid-19, peningkatan kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) menjadi semakin penting. Hal ini juga berlaku dalam pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) di Puskesmas Tanjung Morawa. Selain pemegang program DBD yang berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lingkungan, tenaga surveilans, dan tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, masih diperlukan peningkatan kompetensi melalui pelatihan. Hal ini diperlukan karena dari hasil penelitian yang dilakukan, masih terlihat adanya ketergantungan pada pemberitahuan dari kader desa untuk melaksanakan kegiatan dari program P2DBD tersebut.

Tenaga kesehatan di Puskesmas memiliki peran penting sebagai garda terdepan dalam menyediakan dan menyelenggarakan layanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, Puskesmas membutuhkan dukungan tenaga kesehatan yang memadai baik dari segi jumlah maupun kualitas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014, disebutkan bahwa tenaga kesehatan yang diperlukan berdasarkan standar ketenagaan di Puskesmas minimal mencakup 9 jenis tenaga kesehatan (Yuni, 2018).

2.Sarana/Prasarana

Dilihat dari Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Indonesia yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2017, terkait sarana dan prasarana yang diperlukan dalam pelaksanaan kegiatan pemberantasan penyakit DBD, termasuk dalam kegiatan pengendalian vektor DBD, adalah alat-alat seperti alat fogging, Alat Pelindung Diri (APD) saat fogging, insektisida, dan bubuk abate untuk kegiatan larvasida. Namun, dalam penelitian ini, terdapat beberapa sarana dan prasarana yang belum terpenuhi, khususnya APD saat fogging dan keberadaan insektisida. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengawasan dan pemeliharaan terhadap alat-alat tersebut, serta proses pengadaan yang memerlukan waktu setelah pengajuan dilakukan.

Menurut Ketetapan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue, sarana dan perlengkapan yang diperlukan mencakup mesin fogging dengan alokasi 4 unit untuk setiap puskesmas, 10 unit untuk setiap kabupaten/kota, dan 10 unit untuk setiap provinsi. Selain itu, termasuk dalam daftar adalah mesin ULV (Ultra-Low Volume) dan kendaraan pengangkut ULV, dengan kebutuhan masing-masing sebanyak 2 unit untuk setiap kabupaten, kotamadya, dan provinsi. Selain itu, juga termasuk kebutuhan PSN kit, kebutuhan Jumentik (Juru Pemantau Jentik), insektisida, larvasida, dan bahan pendukung diagnosis serta penatalaksanaan penderita DBD (Depkes RI, 2011).

Pemenuhan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) harus dilakukan secara bersamaan dengan optimalisasi manajemen yang baik. Penyediaan dan pengelolaan fasilitas pelayanan kesehatan harus diintegrasikan sejalan dengan pemenuhan SPA, pendanaan, sumber daya manusia, akreditasi, sistem pelayanan, dan rujukan. Saat ini, penilaian terhadap sarana dan prasarana fasilitas kesehatan dilakukan melalui proses akreditasi, yang bertujuan untuk memastikan bahwa manajemen yang efektif dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan pasien secara berkelanjutan. Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan merupakan hasil dari kerja sama yang berkelanjutan untuk memanfaatkan semua fasilitas dengan cara yang efektif dan efisien, sehingga penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat terjamin (Netty, 2020).

3. Anggaran

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 23 tentang Puskesmas, Pasal 62 menyebutkan bahwa pendanaan untuk kegiatan di Puskesmas, termasuk Program Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD), berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Dana tersebut digunakan untuk membeli alat-alat yang diperlukan dalam pelaksanaan keenam kegiatan dari program P2DBD, serta untuk biaya transportasi petugas dalam melaksanakan tugas mereka secara langsung kepada masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Umbara (2020) yang melakukan penelitian terkait pelaksanaan program pengendalian penyakit demam berdarah dengue (P2DBD) di wilayah kerja upt puskesmas bengkalis kabupaten bengkalis menyatakan walaupun terkendala dalam pencairan dana, kegiatan P2DBD dapat berjalan dengan baik apabila tidak terkendala dalam permasalahan pendanaan. Sehingga setiap kegiatan P2DBD yang membutuhkan dana, dapat langsung berjalan tanpa harus menunggu pencairan dana dari APBD.

4. Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk

Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat dan pemerintah untuk mencegah penyakit DBD, dengan melakukan pemantauan secara terus menerus. PSN DBD merupakan bagian krusial dari upaya keseluruhan untuk memerangi penyakit DBD. Kegiatan PSN meliputi 3M Plus, yaitu menguras, menutup, dan mengubur, dengan tujuan untuk mengendalikan populasi nyamuk *Aedes aegypti* sehingga penularan DBD dapat dicegah atau diminimalkan (Rosmina, 2016). Berdasarkan hasil wawancara di Puskesmas Tanjung Morawa mengenai pelaksanaan PSN DBD, masyarakat dan para kader melakukan kegiatan seperti Jum'at Bersih dan memberantas perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* di tempat-tempat penampungan air.

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan Sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Tanjung Morawa yang terlibat pada program P2DBD adalah pemegang program yang berkoordinasi dengan Tenaga Kesehatan Lingkungan, Surveilans dan Promosi Kesehatan dan tergolong masih kekurangan sumberdaya manusia untuk menaungi 16 desa. Sarana dan prasarana pada program pemberantasan penyakit demam berdarah *dengue* (P2DBD) yaitu alat untuk Fogging, Transportasi dan bubuk abate sehingga dinilai masih belum lengkap. Dana pada program pemberantasan penyakit demam berdarah *dengue* (P2DBD) berasal dari Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Sehingga disarankan bagi Puskesmas Tanjung Morawa dapat Menambah Sumber daya manusia yang terlibat di dalam program P2DBD, Melengkapi sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan dalam melaksanakan program P2DBD, Meningkatkan sistem pengawasan, pengendalian dan evaluasi yang baik serta efektif di setiap proses pelaksanaan program dengan melakukan berbagai pengamatan secara langsung di lapangan sehingga kesalahan yang di lakukan oleh petugas dapat segera diperbaiki.

Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Deli Serdang. (2021). Profil Kesehatan Deli Serdang 2021.
Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2021. Medan Dinas Kesehatan.
Herawati, A., Febrianti, D., Santoso, D., Arya, F, B. (2022). Analisis Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Public Health Education*. Vol. 1. 4.
Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Data dan informasi*. Kemenkes RI: Jakarta.
Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pencegahan Demam Berdarah Dengue*. Kemenkes RI: Jakarta.
Puskesmas Tanjung Morawa. (2021). Profil Puskesmas Tanjung Morawa 2021.
Umbara, B., Raviola. (2020). Analisis Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2dbd) Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Bengkalis Kabupaten

Bengkalis Tahun 2020. Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol. 4. No. 2
Yuni, (2018). Analisis Sebaran Tenaga Kesehatan Puskesmas Di Indonesia Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas. Jurnal Kesehatan Manarang.