

**PENGENDALIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD)
OLEH DINAS KESEHATAN DI KECAMATAN PANGKALAN
KERINCI KABUPATEN PELALAWAN**

Oleh:

Idriansyah

Email: jdrian.syah11@gmail.com

Pembimbing: HarapanTua

Program Studi Administrasi - Jurusan Ilmu Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Riau
Kampus bina widya jl. H.R. Soebrantas Km. 12,5 Simp. Baru Pekanbaru 28293-
Telp/Fax. 0761-63277

Abstract

The purpose of this study was to determine disease control Dengue Hemorrhagic Fever conducted by the Department of Health in the District of Pangkalan Kerinci, Pelalawan and to mengetahui factor of any factor that inhibits disease control Dengue Hemorrhagic Fever by Public Health Service, the concepts used in the theory proposed Lubis (2000 : 105), which expresses the control is a function that regulates and directs how the implementation of a planned program and other administrative activities, either in the form of management of the arrangements, procedures and through action to intervene to allow the optimization of the implementation of a program plan. The results of this study indicate that the development of mass media and outreach to the community about the disease Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the District of Pangkalan Kerinci is still not good it is in because of less intensive DHO Palalawan in propagating his program, Investigations Epidemiology conducted by PHC Berseri District of Pangkalan Kerinci is good, Mobilization society through Pemberantasan mosquito nest (PSN) in the District of Pangkalan Kerinci somewhat less than effective this is due to lack of participation, Abatesasi performed by PHC Berseri District of Pangkalan Kerinci still not effective, this is due to lack of education about the use of abate to the public, Fogging is carried out by the District Health Office Palalawan still less than optimal because it is a new Pelalawan District Health Office will conduct fogging after reports an epidemiological survey conducted by Radiant Health Center District of Pangkalan Kerinci.

Keywords: Control, of Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)

PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu Penyakit mematikan yang menyerang manusia dewasa ini. Penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* tersebut

ditularkan melalui gigitan nyamuk Demam Berdarah (*aedes aegypti*), Indonesia tercatat sebagai salah satu Negara yang merupakan Daerah endemis penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Hampir seluruh Provinsi dan Kabupaten/ Kota

di Indonesia terjangkit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) setiap tahun. Dalam Laporan Departemen Kesehatan RI Tahun 2008 menyebutkan terdapat 337-374 Kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Negeri ini perhari, dengan angka kematian tiga-empat orang perhari. (Hastuti, 2008:3).

Sebagai bagian dari wilayah Indonesia yang tidak terpisahkan, Provinsi Riau tidak luput dari penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tersebut, di Provinsi Riau terdapat 12 Kabupaten/Kota salah satu kabupaten yang endemis dengan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah Kabupaten Pelalawan, di Kabupaten Pelalawan terdapat 12 Kecamatan dan Kecamatan yang endemis dengan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah Kecamatan Pangkalan Kerinci, Kecamatan Pangkalan Kerinci merupakan Kecamatan yang menyumbang Angka Tertinggi atas Kasus dan Kematian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) beberapa Tahun terakhir dan pada bulan Maret 2016 Kabupaten Pelalawan telah menyandang status Kejadian Luar Biasa (KLB) atas kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD), dan penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kabupaten pelalawan tidak merata.

Dari hasil Observasi yang dilakukan peneliti di Kecamatan Pangkalan Kerinci, saat memasuki musim penghujan, kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan sangat rendah, masih banyak terdapat sampah di lingkungan perumahan seperti kaleng, botol, wadah plastik bekas, ban bekas yang didalamnya terdapat genangan air, sehingga memungkinkan untuk menjadi tempat perkembangbiakan

nyamuk *Aedes Aegypti*, selain itu modifikasi lingkungan juga tidak dilaksanakan dengan baik, diantaranya ventilasi tempat keluar masuknya udara dirumah yang tidak menggunakan kassa, sehingga dapat memudahkan nyamuk masuk kedalam rumah dan juga tanaman liar seperti rumput disekitar rumah dibiarkan tumbuh serta tumpukan sampah yang banyak jika terkena hujan akan menjadi tempat perindukan alami nyamuk *Aedes Aegypti*. Dan dibeberapa titik sanitasi pengairan/ selokan yang tidak lancar sehingga menyebabkan genangan air. serta kurangnya kewaspadaan masyarakat terhadap penyebaran penyakit demam berdarah. hal inilah yang mendukung bertambahnya penderita demam berdarah dari tahun ketahun di Kecamatan Pangkalan Kerinci. Kondisi tersebut dikarenakan kurangnya kesadaran dan partisipasi masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungannya.

Adapun Program Pengendalian yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan dalam mengendalikan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) kepada masyarakat meliputi : Pengembangan media promosi dan informasi sadar penyakit DBD dan Penyuluhan kepada masyarakat mengenai penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), Penyelidikan Epidemiologi, penggerakan masyarakat untuk Pemberantasan Sarang Nyamuk, Abatesasi dan *Fogging*. Pengendalian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan meliputi Upaya Preventif dan Upaya Represif.

Penanganan secara cepat Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan

Kerinci selalu menjadi masalah karena Dinas Kesehatan belum bisa menjalankan programnya secara keseluruhan dalam menangani kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Kegiatan fogging sering terlambat dilakukan, hal ini dikarenakan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan baru akan melakukan penanganan setelah adanya laporan melalui prosedur yang panjang terlebih dahulu, prosedur panjang yang dimaksud adalah adanya laporan penderita/ tersangka Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dari pihak Puskesmas kepada Dinas Kesehatan kemudian pihak Puskesmas melakukan penyelidikan epidemiologi/ pemeriksaan jentik nyamuk dan pencarian penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan 20 rumah disekitarnya, bila dijumpai penderita/ tersangka Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada hari itu dan seminggu sebelumnya lebih dari 3 orang barulah petugas Dinas Kesehatan melakukan *Fogging*, akan tetapi jika ditemukan penderita/ tersangka Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada hari itu atau seminggu sebelumnya kurang dari 3 orang maka fogging tidak dapat dilaksanakan karena yang disemprotkan adalah partikel obat (*Insektisida*) yang menimbulkan asap dan bersifat racun.

Fenomena-fenomena diatas menunjukkan bahwa kurang Optimalnya Peran Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan dalam menekan perkembangan jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dilingkungan masyarakat yang terus terjadi dari Tahun ke Tahun dan penanganannya belum berhasil secara keseluruhan, Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul

“Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Oleh Dinas Kesehatan di Kecamatan Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang telah penulis paparkan sebelumnya maka penulis menetapkan Rumusan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Oleh Dinas Kesehatan di Kecamatan Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan?
2. Faktor-faktor apa saja yang menghambat Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Oleh Dinas Kesehatan di Kecamatan Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan?

Tujuan penelitian

- a. Untuk mengetahui Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Oleh Dinas Kesehatan di Kecamatan Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan.
- b. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menghambat Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Oleh Dinas Kesehatan di Kecamatan Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan.

Manfaat penelitian

- a. Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan sumbangan pemikiran dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di Bidang Ilmu

- Administrasi Negara dan Pemerintah Daerah.
- b. Secara Praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan positif bagi Dinas Kesehatan dan kecamatan pangkalan kerinci, diharapkan hasil kajian ini bermanfaat untuk Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), di Kecamatan Pangkalan Kerinci.
 - e. Pengendalian harus berorientasi pada rencana dan tujuan yang telah ditetapkan. (*Pland and Objective Oriented*).
 - f. Pengendalian dilakukan terutama pada tempat-tempat strategis atau kegiatan-kegiatan yang sangat menentukan atau *Control By Exeption*.
 - g. Pengendalian harus membawa dan mempermudah melakukan tindakan perbaikan.

Konsep Teoritis

a. Konsep Pengendalian

Menurut Lubis (2007:105) pengendalian adalah fungsi yang mengatur dan mengarahkan cara pelaksanaan dari suatu rencana, program, dan kegiatan disamping fungsi-fungsi administrasi lainnya, baik dengan pengaturan dalam bentuk tatalaksana, prosedur maupun melalui tindakan turun tangan untuk memungkinkan optimasi penyelenggaraan suatu rencana program oleh unsur dan unit organisasi pelaksana.

Adapun prinsip - prinsip pengendalian menurut Silalahi (1996:303), yaitu;

- a. Pengendalian harus berlangsung terus-menerus dengan pelaksanaan kegiatan atau pekerjaan.
- b. Pengendalian harus menemukan, menilai dan menganalisis data tentang pelaksanaan pekerjaan secara objektif.
- c. Pengendalian bukan semata-mata untuk mencari kesalahan tetapi juga mencari dan menemukan kelemahan dalam pelaksanaan pekerjaan.
- d. Pengendalian tidak menghambat pelaksanaan pekerjaan tetapi harus menciptakan efisiensi (hasil guna) dan harus fleksibel.

Agar tujuan tersebut tercapai, akan lebih baik jika tindakan pengendalian dilakukan sebelum terjadi penyimpangan-penyimpangan sehingga lebih bersifat mencegah (*Preventif Control*) dibandingkan dengan tindakan pengendalian sesudah terjadi penyimpangan (*Repressive Control*). (Soemirat, 2005:132).

Pengendalian sebelum terjadinya kasus dikenal dengan upaya promotif. Upaya promotif juga disebut dengan Sosialisasi atau Komunikasi kesehatan. *Horton* dan *Hunt* dalam (Sutaryo, 2005:156), mengatakan bahwa sosialisasi adalah suatu proses dimana seseorang menghayati norma-norma kelompok dimana dia hidup sehingga timbulah diri yang unik.

Upaya promotif mengutamakan informasi kesehatan yang mendukung prioritas sasaran program pengendalian. Hal ini juga sesuai dengan program penyuluhan kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk mengubah perilaku perorangan, keluarga dan masyarakat agar semuanya dalam rangka membina dan melestarikan perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat

kesehatan yang optimal. (Tjiptoherianto, 1999:155).

Adapun bentuk-bentuk promosi kesehatan dalam upaya pengendalian sebelum terjadinya penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) antara lain :

- a. Sosialisasi melalui media massa, baik menggunakan media cetak (poster, Koran, spanduk, brosur dan sebagainya), maupun media elektronik yaitu radio dan televise lokal.
- b. Penyuluhan secara langsung kepada masyarakat yang bertujuan untuk mengubah perilaku perorangan, keluarga dan masyarakat agar semuanya dalam rangka membina dan melestarikan perilaku hidup sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Tjiptoherianto, 1999:155).

Sedangkan pengendalian setelah terjadinya kasus yakni dalam hal penanggulangan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan upaya pencegahan (*Repressive*) penyebaran penyakit baik saat terjadi kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) disuatu wilayah dengan melakukan penyelidikan Epidemiologi dan deteksi dini terhadap adanya penyakit, maupun pencegahan terjadinya komplikasi buruk melalui upaya pemutusan mata rantai penularan penyakit melalui kegiatan *Fogging* dan Abatesasi (Tjiptoherianto, 1999:156).

Menurut Nadesul (2007:140) Adapun upaya pengendalian setelah terjadinya kasus penyakit DBD dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Penyelidikan *Epidemiologi*
- b. Penggerakan masyarakat untuk Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

- c. Abatesasi (*Larvasiding*)
- d. Penyemprotan/ *fogging*

Hal yang perlu diperhatikan dalam perencanaan pengendalian menurut Azwar (1996:58), antara lain:

- a. Penetapan urutan prioritas kegiatan, disesuaikan dengan efektivitas dan efesiensi kegiatan tersebut,
- b. Penyusunan jadwal dan anggaran kegiatan.

Menurut Ryadi (2000:147), Adapun faktor yang menyebabkan gagalnya suatu pelaksanaan Program pengendalian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) antara lain :

- a. Perilaku masyarakat yaitu pengetahuan masyarakat mengenai penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan peningkatan perilaku perseorangan masyarakat tersebut dalam menjaga kesehatan dirinya melalui berbagai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). pengetahuan masyarakat mengenai Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang meliputi: pengertian, tatalaksana, penyebab, pengobatan dan pencegahan.
- b. Perilaku petugas yaitu kemampuan/ketanggapan petugas/ tenaga kesehatan untuk menangani penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan untuk memberikan penanganan secara cepat.

Sedangkan Soemirat (2005:132) mengemukakan beberapa faktor utama dalam menentukan alternative Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), antara lain:

- a. Tingkatkan kekuatan *host* dengan sosialisasi, penyuluhan dan pelatihan.
 - b. Pengendalian lingkungan yaitu dengan menghilangkan transmisi (memutuskan mata rantai) dengan cara modifikasi lingkungan dan pengendalian vektor, *fogging*, abtesasi dan sebagainya.
 - c. Pengendalian sumber *agent* dengan upaya pengobatan, pengendalian reservoir hewan dan fisik, serta deteksi kasus secara efektif.
- b. Faktor lingkungan, Faktor lingkungan adalah termasuk segala sesuatu yang berada diluar agent dan penjamu. Faktor-faktor yang termasuk dalam lingkungan sehubungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) diantaranya adalah kualitas pemukiman, ketinggian tempat, curah hujan, iklim, kepadatan penduduk dan kepadatan nyamuk.
 - c. Faktor sumber daya kesehatan adalah termasuk dalam ketersediaan tenaga kesehatan dan sumber daya fisik, ketersediaan sumber daya kesehatan sangat berperan penting dalam pengendalian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

Menurut Jhon Gordon dalam Muninjaya(2004:10), terjangkitnya suatu penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) disebabkan oleh lebih dari satu faktor (*Multiple causal*).Faktor-faktor tersebut adalah faktor prilaku (*Host*), faktor lingkungan dan sumber daya kesehatan. Berdasarkan keterangan tersebut dapat dikatakan bahwa terjadinya insiden Demam Berdarah *Dengue* (DBD) disebabkan oleh faktor-faktor berikut ini:

- a. Faktor Prilaku (*Host*), Host yang dimaksud adalah manusia yang kemungkinan terdapat penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). dalam penularan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) faktor manusia erat kaitannya dengan perilaku seperti peran serta dalam kegiatan pemberantasan vector dimasyarakat dan mobilitas penduduk yaitu pergerakan penduduk yang tinggi memudahkan penyebarluasan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dari suatu tempat ketempat lain. Faktor lainnya adalah faktor umur dan kondisi individu yang masing-masing berada dalam mempertahankan daya tahan tubuhnya.

Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan yang berada di Kecamatan Pangkalan Kerinci.

Penelitian ini menggunakan Metode Penelitian Kualitatif seperti Menurut (Djam'an Satori, 2010:22) metode kualitatif ini merupakan produser penelitian yang menghasilkan data diskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan prilaku yang diamati.

Selain itu penelitian ini juga menggunakan penelitian kualitatif dengan tradisi studi kasus (*Creswell*, dan YM. 2006:61) menjelaskan bahwa studi kasus merupakan fenomena-fenomena konteporer dalam konteks kehidupan nyata ketika balasan antara fenomena dan kontekstidak terbukti secara jelas dengan menggunakan berbagai sumber termasuk observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Jenis dan Sumber Data Data Primer Yaitu data yang dikumpulkan secara langsung melalui Wawancara pada pertanyaan yang telah diberikan untuk memperoleh informasi tentang pelaksanaan program pengendalian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), kemudian pengamatan langsung pada situasi lokasi penelitian. Data Sekunder yaitu data yang diperoleh dari dokumen Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan, Perkembangan jumlah Kasus Penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD), anggaran program kegiatan pengendalian penyakit DBD dan prosedur pelaksanaan program pengendalian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Dalam teknik pengumpulan data ini, peneliti mengamati apa yang dikerjakan petugas pelaksana, mendengarkan apa yang mereka ucapkan dan berpartisipasi dalam aktifitas pengendalian penyakit Demam Berdarah *Dengue*(DBD) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan beserta UPTD-nya di Kecamatan Pangkalan Kerinci.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada informen yaitu kepala Dinas Kesehatan, Kepala bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Kepala bidang Kesehatan Keluarga dan Promosi Kesehatan, Kepala seksi Pengendalian Penyakit, Kasi Pemberantasan penyakit bersumber binatang dan menular langsung, Kepala Puskesmas, masyarakat serta pihak-pihak terkait yang berhubungan dalam penelitian ini.

c. Dokumentasi

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Dokumen tentang Rekap Data Kasus Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan berupa buku dan brosur.

Analisis Data

Dalam menganalisa data yang peneliti peroleh dari data primer maupun sekunder, peneliti menggunakan teknik deskriptif kualitatif yakni analisa yang berupa uraian, peneliti berusaha memberikan gambaran terperinci berdasarkan kenyataan-kenyataan yang ditemukan dilapangan mengenai Peranan Dinas Kesehatan dalam Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan

Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan merupakan serangkaian usaha mulai dari sosialisasi, Pencegahan, dan pemberantasan wabah penyebab penyakit. Pengendalian tersebut dilakukan melalui upaya sebelum dan sesudah terjadinya kasus. Yang mana pada intinya pengendalian ini sama-sama bersifat atau bertujuan untuk mencegah atau menekan penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dilingkungan masyarakat (*Preventif Control*). Oleh karena itu Pengendalian Penyakit Demam

Berdarah *Dengue* (DBD) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kepada masyarakat secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi upaya Pengendalian sebelum terjadinya kasus (*Preventif*) dan setelah terjadinya kasus (*Represif*).

Upaya Preventif

Dalam upaya pengendalian sebelum terjadinya kasus (*Preventif*), yaitu dengan mensosialisasikan informasi mengenai upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) kepada masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan menggunakan tipe komunikasi massa dan juga komunikasi kelompok. Yaitu melalui sosialisasi menggunakan media massa dan sosialisasi melalui penyuluhan.

Dari hasil observasi dan wawancara maka diketahui bahwa pelaksanaan pengendalian sebelum terjadinya kasus (*preventif*) yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan dalam mensosialisasikan informasi mengenai penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) kepada masyarakat baik menggunakan media massa maupun penyuluhan secara langsung kepada masyarakat adalah kurang baik. Hal tersebut dikarenakan kurang intensifnya Dinas Kesehatan dalam mempropagandakan programnya ditambah lemahnya akses masyarakat terhadap sumber informasi, minimnya intensitas kegiatan penyuluhan mengenai penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang hanya dilaksanakan apabila sudah terjadi kasus saja.

Upaya Represif

Sedangkan pengendalian setelah terjadinya kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang

dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan merujuk pada petunjuk teknis (Protap) mengenai pencegahan dan pemberantasan penyakit menular Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan.

1. Penyelidikan Epidemiologi (Setelah adanya laporan)

penyelidikan epidemiologi adalah kegiatan pencarian penderita dan jentik-jentik nyamuk penular Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dirumah penderita dan rumah-rumah sekitarnya dalam radius sekurang-kurangnya 100 meter, serta tempat-tempat umum yang diperkirakan menjadi sumber penularan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) lebih lanjut.

Dari hasil observasi dan wawancara diketahui bahwa pada pelaksanaannya, upaya pengendalian Represif yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan terlebih dahulu melalui protap atau proses yang panjang. Sehingga penanganan secara cepat tidak dapat dilakukan, hal tersebut menyebabkan penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) semakin meningkat. Selain itu tidak adanya inisiatif petugas Dinas Kesehatan untuk melakukan pengamatan langsung dilingkungan masyarakat, sehingga Dinas Kesehatan kurang tanggap dalam mengendalikan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci karena hanya menunggu laporan dan melakukan pengendalian setelah terjadinya kasus.

2. Penggerakan Masyarakat melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Pemberantasan Sarang Nyamuk adalah kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dengan menguras tempat-tempat penampungan air, menutup rapat-rapat tempat penampungan air, dan mengubur dan menyingkirkan barang-barang bekas dan sampah-sampah lainnya yang dapat menampung air hujan sehingga dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes Aegypti* penyebab penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

Dari hasil observasi dan wawancara diketahui bahwa kurang efektifnya pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk oleh masyarakat di Kecamatan Pangkalan Kerinci, disebabkan karena kurangnya kesadaran dan kemauan yang dimiliki oleh masyarakat untuk hidup sehat dan bersih kondisi ini menyebabkan lingkungan masyarakat tersebut semakin berpotensi untuk terjangkit penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

3. Abatesasi

Abatesasi merupakan satu kegiatan pengendalian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dengan cara memberantas jentik nyamuk penyebab penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), dalam kegiatan pengendalian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) melalui kegiatan Abatesasi, Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan berperan sebagai penyedia Bubuk Abate, dan untuk penyalurannya diberikan kepada Puskesmas Berseri.

Dari hasil wawancara dan observasi diketahui bahwa rendahnya tingkat penggunaan Bubuk Abate oleh masyarakat di Kecamatan Pangkalan Kerinci dikarenakan Abate bersifat kimiawi yang mengandung racun, sehingga masyarakat takut untuk menggunakannya. Hal ini

berarti kendati program Abatesasi masih tetap dilakukan, namun pelaksanaannya masih kurang efektif karena belum meliputi seluruh rumah yang harus mendapat Abate, dan Abatesasi tidak rutin dilakukan sehingga pertumbuhan populasi nyamuk *Aedes Aegypti* akan terus mengikuti pertumbuhan alaminya. Rendahnya tingkat penggunaan Bubuk Abate oleh masyarakat yang menyebabkan pengendalian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) melalui program Abatesasi menjadi kurang efektif. Hal ini dapat dikendalikan melalui tindakan turun tangan petugas Puskesmas untuk membagikan Bubuk Abate tersebut dan memberikan penyuluhan tentang penggunaan Bubuk Abate tersebut, sehingga mendorong keinginan masyarakat untuk menggunakan bubuk abate tersebut.

4. Fogging

Fogging Pengasapan merupakan upaya pemberantasan penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang diarahkan untuk menghilangkan tempat perindukan nyamuk *Aedes Aegypti* yang ada dalam lingkungan permukiman penduduk, yang disemprotkan adalah partikel obat (*Insektisida*) yang menimbulkan asap dan bersifat racun.

Dari hasil observasi dan wawancara yang telah penulis lakukan, maka dapat diketahui bahwa pada saat kegiatan *Fogging* dilakukan kebanyakan masyarakat di Kecamatan Pangkalan Kerinci tidak mau rumahnya dilakukan *fogging*, hal ini dikarenakan masyarakat di Kecamatan Pangkalan Kerinci beranggapan kegiatan *fogging* ini tidak baik untuk kesehatan dan bersifat racun. dan Pelaksanaan Pengendalian Program Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci kurang

optimal. Hal tersebut dikarenakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan lebih cenderung melakukan penanganan setelah terjadinya kasus.

Faktor-faktor yang Menghambat Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan di Kecamatan Pangkalan Kerinci

1. Faktor Prilaku (*Host*)

Perilaku manusia dapat menunjang terjadinya penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). faktor perilaku tersebut berkaitan dengan pengetahuan, dimana pengetahuan merupakan desain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dan pengetahuan dapat mempengaruhi prilaku seseorang.

Dari hasil observasi dan wawancara di Kecamatan Pangkalan Kerinci, diketahui bahwa pada umumnya warga memakai air sumur sendiri dan sebagian besar menyimpan persediaan air bersih tersebut didalam ember besar untuk keperluan sehari-hari, dan lingkungan kurang bersih karena masih banyak terlihat tumpukan sampah didepan dan samping rumah masih adanya genangan serta penampungan air dirumah beberapa warga, selain hal tersebut menurut penjelasan warga masih ada kebiasaan menggantung baju kotor hal ini merupakan tempat bertenggernya nyamuk. Kebiasaan dan kondisi lingkungan tersebut merupakan faktor yang berperan dalam berkembangnya nyamuk penyebab Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

2. Faktor Lingkungan

Pengelolaan lingkungan adalah mengusahakan agar kondisi lingkungan tidak disenangi oleh nyamuk sehingga umur nyamuk

berkurang dan tidak mempunyai kesempatan untuk menularkan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti di Kecamatan Pangkalan Kerinci, diketahui bahwa kondisi lingkungan disekitar tempat tinggal penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) kurang bersih dan modifikasi lingkungan tidak dilaksanakan dengan baik. Kurangnya pengendalian lingkungan oleh masyarakat ditambah dengan kondisi pemukiman yang padat menyebabkan penularan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) menjadi cepat menyebar. Kondisi tersebut dikarenakan kurangnya kesadaran dan partisipasi masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungannya.

3. Faktor Sumber Daya Kesehatan

Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan merupakan faktor penting dalam pelaksanaan Pengendalian Program Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci. Sumber daya tersebut berupa adanya kerjasama lintas program dan lintas sektor, ketersediaan tenaga kesehatan (Sumber Daya Manusia) maupun Sumber Daya Fisik seperti ketersediaan anggaran dan peralatan pengendalian serta sarana kesehatan di Kecamatan Pangkalan Kerinci.

Pengendalian Program penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) akan tercapai secara optimal apabila telah tercapainya kerjasama dari semua unsur/ elemen sebagai penggerak, baik masyarakat, Dinas Kesehatan, maupun Puskesmas. Untuk itu diperlukan koordinasi lintas program dan lintas sektor terkait dalam pelaksanaan pencegahan dan

pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tersebut.

Dari hasil wawancara yang dilakukan dapat diketahui bahwa kerjasama lintas sektor yang ada pada saat ini belum dilaksanakan secara optimal, masing-masing sektor masih bekerja sendiri-sendiri. Faktor penting lainnya adalah ketersediaan petugas pelaksana kegiatan dalam mengendalikan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), tenaga kesehatan masyarakat merupakan bagian dari sumber daya manusia yang sangat penting perannya dalam pengendalian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), upaya preventif dilaksanakan untuk meningkatkan kemandirian dan peran serta masyarakat untuk itu diperlukan penyuluhan kesehatan masyarakat yang berkesinambungan sehingga dicapai tingkat kemandirian masyarakat dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

Dari uraian yang telah penulis paparkan sebelumnya maka dapat diketahui bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap Pelaksanaan Pengendalian Program Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci antara lain ; Faktor Prilaku, Faktor Lingkungan dan Faktor Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Upaya preventif yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan yaitu sosialisasi pencegahan melalui pengembangan media massa dan informasi sadar penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan penyuluhan kepada masyarakat mengenai penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di

Kecamatan Pangkalan Kerinci masih kurang baik hal tersebut di karenakan kurang intensifnya Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan dalam mempropagandakan programnya ditambah lemahnya akses masyarakat terhadap sumber informasi serta kegiatan penyuluhan mengenai penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang hanya dilaksanakan apabila sudah terjadi kasus.

Penyelidikan *Epidemiologi* yang dilakukan oleh Puskesmas Berseri Kecamatan Pangkalan Kerinci sudah baik, pihak Puskesmas Berseri langsung melakukan kegiatan Penyelidikan *Epidemiologi* apabila mendapat laporan dari masyarakat bahwa dilingkungan tempat tinggal mereka terjadi kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD), akan tetapi dalam pelaporan kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sering kali sudah sangat terlambat.

Penggerakan Masyarakat melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) di Kecamatan Pangkalan Kerinci terbilang masih kurang efektif hal ini dikarenakan kurangnya peran serta masyarakat untuk menjaga kesehatan diri dan lingkungannya seperti melakukan upaya pemberantasan sarang nyamuk (PSN), sehingga pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) secara dini tidak dapat dilakukan.

Abatesasi yang dilakukan oleh Puskesmas Berseri Kecamatan Pangkalan Kerinci masih kurang efektif, hal ini dikarenakan kurangnya penyuluhan tentang penggunaan abate kepada masyarakat sehingga masih rendahnya tingkat penggunaan bubuk abate oleh masyarakat.

Fogging/ pengasapan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan masih kurang optimal hal ini dikarenakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan baru

akan melakukan *Fogging* setelah adanya laporan *survey epidemiologi* yang dilakukan oleh Puskesmas Berseri Kecamatan Pangkalan Kerinci.

Adapun Faktor dominan yang menjadi penghambat adalah perilaku masyarakat yang belum sepenuhnya melakukan pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) melalui pola perilaku hidup bersih maupun dalam menjaga lingkungannya. Kurangnya peran serta masyarakat dalam pengendalian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) mengakibatkan kurang optimalnya pelaksanaan pengendalian program penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci.

Saran

1. Saran untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan yaitu melakukan komunikasi dengan sektor lain dalam pengendalian preventif dan represif agar dilakukan lebih terbuka, saling menjabarkan program dan kegiatan yang dapat dipadukan dengan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) melalui pertemuan koordinasi secara rutin, meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat dan melakukan penyuluhan dengan melibatkan *Public Figure* di tempat yang strategis dikunjungi oleh berbagai kalangan.
2. Saran untuk Puskesmas Berseri Kecamatan Pangkalan Kerinci, tingkatkan Penyuluhan tentang penggunaan bubuk abate, sehingga masyarakat paham dengan penggunaan bubuk abate.
3. Bagi masyarakat diharapkan agar dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat yang

dimulai dari diri sendiri dan lingkungan, seperti pemberantasan sarang nyamuk (PSN), dan untuk Rumah Tangga sebaiknya menggunakan air seperlunya saja, tidak membiarkan persediaan air selama sehari-hari dan melakukan pengaturan yang benar. Sehingga dapat mencegah terjadinya tempat perkembangbiakan nyamuk penyebab penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. 1996. *Administrasi Kesehatan*. PT Pinapura Aksara : Jakarta.
- Bagdan dan Taylor, moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Penerbit PT Elekmedia Jakarta, 2004.
- Hadinegoro,dkk. 2001. *Tata Laksana Demam Berdarah Dengue*. Depkes : Jakarta.
- Liswidyawati. 2010. *Waspada Wabah Penyakit*. Penerbit Nuansa : Bandung.
- Misnadiarly, 2009. *Demam Berdarah Dengue (DBD)*, Pustaka Populer Obor, Jakarta.
- Nadesul, Hendrawan. 2007. *Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah*. Kompas : Jakarta.
- Notoadmodjo. 2003. *Pendidikan & Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Oktri Hastuti, 2008. *Demam Berdarah Dengue*. Penerbit Kasinus, Yogyakarta.

Ryadi, Slamet. 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Usaha Nasional : Surabaya.

Brosur dan Artikel tentang Pengendalian Penyakit DBD

Silalahi, Ulbert. 1996. *Asas-Asas Manajemen*. Mandar Maju : Bandung.

Soemirat, Juli. 2005. *Epidemiologi Lingkungan*. UGM : Yogyakarta.

Soegiyanto, Soegeng. 2004. *Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Airlangga University Press : Surabaya.

Sutaryo, 2005. *Sosiologi Komunikasi*. Arti Bumi Intan : Yogyakarta.

Susana, 2011. *Dinamika Penularan DBD*. Penerbit UI-Press : Jakarta.

Thoha, Miftah, 2004, *Perilaku Organisasi*. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Tjiptoherianto, Prijono. 1999. *Keseimbangan Penduduk, Manajemen SDM dan Pembangunan Daerah*. Sinar Harapan : Jakarta.

Dokumentasi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular

Perda No 07 Tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan