

**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN
KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE DI DINAS KESEHATAN KOTA
PEKANBARU TAHUN 2018**

Amroni⁽¹⁾, Dedi Afandi⁽²⁾, Ahmad Hanafi⁽³⁾

⁽¹⁾Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru,
Jl. Mustafasari No. 05 Tangkerang Selatan, Pekanbaru, Riau

Email : amroniakk@gmail.com

⁽²⁾Fakultas Kedokteran, Universitas Riau

Jl. Diponegoro No. 01, Pekanbaru, Riau

Email : dediafandi4n6@gmail.com

⁽³⁾Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru,
Jl. Mustafasari No. 05 Tangkerang Selatan, Pekanbaru, Riau

Email : ah0540705@gmail.com

ABSTRAK

Pada tahun 2016 kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Pekanbaru merupakan kasus tertinggi dan Kabupaten Pelalawan kasus terendah. Peningkatan jumlah kasus beberapa tahun diketahui pelaksanaan program Pencegahan dan Pengendalian (P2) DBD belum dilakukan secara optimal, pelaksanaan kegiatan tersebut perlu dievaluasi. Tujuan penelitian mengevaluasi *input* dan *process* pelaksanaan program P2 DBD. Penelitian dilakukan tanggal 16 Juli – 16 Agustus 2018 di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Jenis penelitian kualitatif dan desain penelitian *Rapid Assessment Procedures* dan informan berjumlah 7 orang. Hasil penelitian *input* diperoleh SDM belum mencukupi, 3 unit mesin *fogging* rusak dan 1 unit mobil tidak layak pakai. Sedangkan *process* diperoleh hambatan pelaksanaan PSN dan PE yaitu adanya masyarakat yang sulit ditemui, hambatan pelaksanaan larvasidasi, *fogging* dan pemantauan jentik berkala yaitu adanya masyarakat yang tidak bersedia, dan hambatan pelaksanaan penyuluhan yaitu sulit mengumpulkan warga. Dapat disimpulkan bahwa program P2 DBD belum dilaksanakan secara optimal oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Disarankan adanya penambahan tenaga dan pengadaan mobil baru, bagi petugas melakukan kegiatan program yang belum terlaksana, agar dilakukan kembali sehingga kegiatan terlaksana secara menyeluruh, serta melakukan evaluasi secara rutin atau melalui rapat koordinasi terhadap seluruh pihak yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan program P2 DBD.

Kata Kunci : Evaluasi Program P2 DBD Pekanbaru

ABSTRACT

In 2016 cases of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Pekanbaru were the highest case and Pelalawan District was the lowest case. An increase in the number of cases of several years of the implementation of the DHF Prevention and Control program (P2) has not been carried out optimally, the implementation of these activities needs to be evaluated. The research objective is to evaluate the input and process of implementing DBD P2 program. The study was conducted on 16 July - 16 August 2018 at the Pekanbaru City Health Office. This type of qualitative research and Rapid Assessment Procedures research design and informants amounted to 7 people. The results of the input research were not enough human resources, 3 units of fogging machines were damaged and 1 car unit was not suitable for use. Whereas the process obtained obstacles to the implementation of PSN and PE namely the existence of communities that are difficult to find, obstacles to the implementation of larvicidation, fogging and periodic larva monitoring, namely the existence of communities who are not willing, and obstacles in implementing counseling that is difficult to collect citizens. It can be concluded that the DBD P2 program has not been implemented optimally by the Pekanbaru City Health Office. It is recommended that there be additional staff and procurement of new cars, for officers to carry out program activities that have not been carried out, so that they are carried out again so that the activities are carried out thoroughly, and conduct regular evaluations or through coordination meetings for all parties involved in the implementation of DBD P2 program activities.

Keywords : *Evaluation of Pekanbaru DHF P2 Program, 2018*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masyarakat di Indonesia salah satunya ialah penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang semakin lama semakin meningkat jumlah kasus serta penyebarannya semakin luas. Data yang diperoleh *World Health Organization* (WHO) memperkirakan populasi di dunia yang berisiko terhadap penyakit DBD mencapai 2,5 miliar terutama yang tinggal di daerah perkotaan di negara tropis dan subtropik (Ayu Putri Ariani, 2016).

Sejak awal tahun 2014, sampai dengan pertengahan bulan Oktober tercatat penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 71.668 orang, dan 641 orang meninggal dunia. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya, yakni tahun 2013 dengan jumlah kasus sebanyak 112.511 orang dan jumlah kasus meninggal sebanyak 871 penderita. Dari data terakhir kementerian

kesehatan RI mencatat jumlah kasus DBD di Indonesia pada bulan Januari-Februari 2016 sebanyak 8.487 orang penderita DBD dengan jumlah kematian 108 orang (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data kasus DBD yang ada di Kota Pekanbaru mulai dari tahun 2015 jumlah kasus 516 dan meninggal 5 orang, tahun 2016 jumlah kasus 873 dan meninggal 10 orang, dan tahun 2017 jumlah kasus 569 dan meninggal 3 orang. Pada tahun 2016 kasus DBD di Pekanbaru merupakan kasus tertinggi dengan angka kesakitan 873 kasus dan Kabupaten Pelalawan merupakan kasus DBD terendah dengan angka kesakitan 112 kasus (Dinkes Kota Pekanbaru, 2017).

Upaya pengendalian DBD di Indonesia bertumpu pada tujuh kegiatan pokok yang tertuang dalam keputusan Menteri Kesehatan nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 tentang

Pemberantasan DBD. Prioritas utama ditekankan pada upaya pencegahan melalui pemberdayaan dan peran serta masyarakat yaitu gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), penatalaksanaan penderita DBD dengan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu, memperkuat surveilans epidemiologi dan sistem kewaspadaan dini Kejadian Luar Biasa (SKD-KLB) DBD, serta memperkuat kapasitas SDM (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan gambaran peningkatan jumlah kasus beberapa tahun dianggap pelaksanaan program pengendalian DBD belum dilakukan secara optimal. Hal ini dipengaruhi oleh manajemen pelaksanaan programnya, terkait dengan penyediaan dan pemanfaatan sumber daya dan jenis-jenis kegiatan yang dilakukan. Pelaksanaan kegiatan tersebut perlu dievaluasi sejauh mana efektivitas dan efisiensi dari kegiatan dan pemanfaatan sumber daya dalam mencapai *output* yang diharapkan sehingga dapat dihindari terjadinya sesuatu upaya atau kegiatan yang sia-sia.

Tujuan penelitian mengevaluasi pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian kasus DBD di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif, dengan desain penelitian *Rapid Assessment Procedures* (RAP), yaitu teknik pengumpulan data kualitatif untuk tujuan praktis memperoleh informasi kualitatif secara cepat dan mendalam tentang pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian kasus DBD di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2018. Penelitian ini menggunakan model evaluasi *Summative Evaluation*, yaitu

penilaian yang dilakukan pada saat program telah selesai dilaksanakan, peneliti hanya mengevaluasi *input* dan *process* saja, sehingga mengetahui kekurangan atau permasalahan dan kelebihan dari pelaksanaan program pencegahan dan pengendalian kasus DBD di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2018.

Penelitian dilakukan terhadap petugas pencegahan dan pengendalian kasus DBD di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Informan pendukung yaitu Kepala Bidang Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit (P2P), Kepala Seksi Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular (P3PM), Koordinator *fogging* Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan masyarakat/warga Kecamatan Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Informan utama yaitu PJ Promosi Kesehatan (PROMKES) Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, petugas surveilans/PJ DBD di Puskesmas Senapelan dan Kader Jumantik.

HASIL PENELITIAN

1. Evaluasi Masukan (*Input Evaluation*)

a. Man (SDM)

Dari hasil wawancara mendalam terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung, didapatkan hasil sebagian besar informan mengatakan jumlah petugas di Dinas kesehatan ada 15 (lima belas) orang petugas, dan di Puskesmas ada 2 (dua) orang petugas, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Kepala seksi P3M *double job* sekaligus juga sebagai PJ DBD Dinas. Pelaksanaan *fogging* ada 12 (dua belas) orang” (IP 1).

“.....Dari Dinas Kesehatan terdiri 1 (satu) orang pengelola program DBD, 1 (satu) orang pengelola program Promkes dan 12 (dua belas) orang team fogging, sedangkan dari team Puskesmas 1 (satu) orang petugas Surveilans, kemudian dibantu Kader Jumantik dalam PE.....” (IP 2).

“.....Ada 15 (lima belas) orang yaitu kepala seksi P3M, pengelola program DBD, pengelola program Promkes dan dua belas orang team fogging. Tetapi pengelola program DBD tugasnya dirangkap oleh kepala seksi, sedangkan dari Puskesmas yaitu petugas Surveilans, kemudian dibantu Kader Jumantik dalam PE.....” (IP 3).

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan jumlah SDM dalam pelaksanaan kegiatan P2 kasus DBD belum mencukupi, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Sangat sangat lah kurang” (IP 1).

“.....Belum mencukupi” (IP 2).

“.....Belum mencukupi.....” (IP 3).

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan tugas kepala seksi mampu merencanakan program, menyiapkan bahan memproses sehingga berbentuk suatu kegiatan dan dapat melaporkan dan menganalisa data, tugas PJ program DBD yaitu mengentry data dari setiap fasilitas pelayanan kesehatan

yaitu dari rumah sakit berupa S0. Petugas Surveilans Puskesmas melakukan PE terhadap kasus laporan S0 DBD dari Rumah Sakit kerumah penderita dengan radius 200 meter. Tugas petugas fogging atau pengasapan apabila dari hasil PE Puskesmas memenuhi kriteria untuk di fogging. hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Tugas kepala seksi mampu merencanakan program, menyiapkan bahan memproses sehingga berbentuk suatu kegiatan dan dapat melaporkan dan menganalisa data. tugas PJ program DBD ialah harus mengentry data dari setiap fasilitas pelayanan kesehatan yaitu dari rumah sakit berupa S0, kemudian baru dianalisa oleh kepala seksi. PJ DBD Puskesmas juga merangkap sebagai PJ surveilans harus mampu Penyelidikan Epidemiologi (PE) apabila diduga ada kasus, harus memeriksa jentik sekaligus bisa memberi penyuluhan kepada masyarakat baik secara perorang maupun kelompok. Tugas petugas fogging atau pengasapan apabila dari hasil PE Puskesmas memenuhi kriteria untuk di fogging.....” (IP 1).

“.....Pengelola program DBD tugasnya mencatat pelaporan kasus yang diterima dari laporan Rumah Sakit (laporan S0 DBD), untuk pengSPJan kegiatan fogging fokus dilakukan pengelola program DBD, team fogging untuk melaksanakan fogging. PJ Promkes memberikan penyuluhan. Petugas Surveilans Puskesmas melakukan PE terhadap kasus laporan S0 DBD dari Rumah

Sakit kerumah penderita dengan radius 200 meter.....”(IP 2).

“.....Tugas kepala seksi mampu merencanakan program, menyiapkan bahan memproses sehingga berbentuk suatu kegiatan dan dapat melaporkan dan menganalisa data, tugas PJ program DBD yaitu mengentry data dari setiap fasilitas pelayanan kesehatan yaitu dari rumah sakit berupa S0. Petugas Surveilans Puskesmas melakukan PE terhadap kasus laporan S0 DBD dari Rumah Sakit kerumah penderita dengan radius 200 meter. Tugas petugas fogging atau pengasapan apabila dari hasil PE Puskesmas memenuhi kriteria untuk di fogging.....” (IP 3).

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan pendidikan petugas telah sesuai, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Petugas minimal SI Kesehatan Masyarakat. Kepala seksi seorang Sarjana Kesehatan Masyarakat. program DBD PJ di Puskesmas sekalian surveilans seorang sanitarian karena berkaitan dengan lingkungan, petugas fogging tidak ada spesifikasi khusus, minimal tamat SMA.” (IP 1).

“.....Petugas PE rata-rata dari sanitarian dari tamatan kesehatan lingkungan, PJ Promkes sudah sesuai dengan pendidikannya, pengelola program DBD seorang Sarjana Kesehatan Masyarakat)”(IP 2).

“.....Latar belakang pendidikan petugas sudah sesuai.....” (IP 3)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan petugas sudah pernah diberikan pelatihan tentang mengolah pelaporan, cara tata laksana DBD, tahun 2017, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Sudah dilakukan, pelatihan diberi tahun 2015, 2017, Peningkatan kompetensi bagaimana mengolah pelaporan, cara tata laksana DBD.....” (IP 1).

“.....Petugas di Puskesmas sudah pernah diberi pelatihan tatalaksana mengenai kasus DBD. Pelatihan diberikan tahun lalu.....”(IP 2).

“.....Pelatihan sudah pernah diberikan, yaitu tentang bagaimana mengolah pelaporan, cara tata laksana DBD, pelatihan diberikan terakhir tahun 2017.....” (IP 3)

b. Machines (Mesin)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan komputer dalam pelaksanaan P2 kasus DBD berjumlah komputer ada dua, laptop ada dua, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....1 (satu) komputer 1 (satu) orang yang memang disediakan kantor” (IP 1).

“.....Komputer ada 2 (dua) laptop, ada 2 (dua) komputer.....” (IP 2).

“.....Ada 4 (empat) unit, 2 (dua) komputer dan 2 (dua) laptop” (IP 3).

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung

didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan komputer dalam pelaksanaan kegiatan P2 kasus DBD sudah mencukupi, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Tidak mencukupi.....” (IP 1)

“.....Sudah memadai.....” (IP 2).

“....Sudah mencukupi.....” (IP 3).

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan komputer dalam pelaksanaan kegiatan P2 kasus DBD komputer tidak ada yang rusak, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Dua atau satu mungkin, tapi ada.....” (IP 1)

“.....Yang rusak tidak ada.....” (IP 2)

“.....Yang rusak tidak ada pak.....” (IP 3)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan jika ada komputer yang rusak akan melakukan perbaikan dan juga memiliki anggaran dana untuk perbaikan, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Melakukan service.....” (IP 1)

“.....Ada anggaran, untuk perbaikan komputer yang rusak.....” (IP 2).

“.....Ya diservice.....” (IP 3)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan jumlah mesin fogging yang tersedia di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru berjumlah 12 (dua belas) unit, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Mesin fogging ada 12 (dua belas) unit.....” (IP 1).

“.....Ada 12 unit.....” (IP 2)

“.....Ada 12 unit.....” (IP 3).

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan mesin fogging dalam pelaksanaan kegiatan fogging sudah mencukupi, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Sudah mencukupi.....” (IP 1)

“.....Sudah mencukupi.....” (IP 2)

“.....Sudah mencukupi.....” (IP 3)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan mesin fogging yang rusak atau tidak bisa dipergunakan berjumlah 3 (tiga) unit, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Kondisi saat ini semua layak pakai.....” (IP 1).

“.....Nggak salah 3 (tiga) unit nggak bisa dipergunakan.....” (IP 2)

“.....Ada, 3 (tiga) unit yang rusak.....” (IP 3).

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan jika mesin fogging rusak atau tidak bisa dipergunakan solusinya diperbaiki dan memiliki dana untuk perbaikan, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Kita anggarkan untuk pemeliharaan.....” (IP 1).

“.....Melakukan perbaikan sendiri dan kita juga mempunyai anggaran untuk perbaikan.....” (IP 2).

“.....Ya diperbaiki, kita mempunyai anggaran untuk perbaikan mesin fogging.....” (IP 3).

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan jumlah mobil dalam pelaksanaan kegiatan P2 kasus DBD di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ada 2 (dua) unit, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Ada 2 unit mobil.....” (IP 1).

“.....Ada 2 (dua) unit mobil.....” (IP 2).

“.....Ada 2 (dua) unit.....” (IP 3).

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan jumlah mobil dalam pelaksanaan P2 kasus DBD sudah mencukupi, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Sudah mencukupi.....” (IP 1).

“.....Sudah mencukupi.....” (IP 2)

“.....Sudah mencukupi.....” (IP 3)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan mobil dalam pelaksanaan kegiatan P2 kasus DBD ada 1 (satu) unit mobil kategorinya tidak layak pakai, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Yang 1 (satu) kategorinya tidak layak pakai” (IP 1).

“.....Yang 1 (satu) mobil tahun 90 wajib diganti” (IP 2). “

.....Ada 1 (satu) unit mobil tidak layak pakai” (IP 3).

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan solusi yang dilakukan jika ada mobil yang rusak melakukan perbaikan dan

mempunyai anggaran untuk perbaikan, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Ada anggaran di Dinas Kesehatan, diservice” (IP 1).

“.....Ada anggaran perbaikan mobil” (IP 2)

“...Dilakukan perbaikan, anggaran dana perbaikan juga tersedia....”(IP 3).

c. Money (Dana)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan dana kegiatan pelaksanaan program P2 kasus DBD Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru bersumber dari APBD Kota Pekanbaru, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“...APBD Kota Pekanbaru.....”(IP 1)

“...APBD Kota Pekanbaru.....”(IP 2)

“...APBD Kota Pekanbaru.....”(IP 3)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan hanya satu sumber dana dalam kegiatan pelaksanaan program P2 kasus DBD yaitu APBD Kota Pekanbaru, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“...Itu memang alokasi dana khusus.....”(IP 1)

“...Dana khusus tidak ada....”(IP 2)

“...Dana khusus tidak ada....”(IP 3)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan dana kegiatan dalam pelaksanaan kegiatan P2 DBD sudah mencukupi, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Sangat cukup, setiap tahun dianggap.....” (IP 1)

“.....Mencukupi.....” (IP 2)

“.....Sudah mencukupi.....” (IP 3)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan jika dana dalam pelaksanaan kegiatan P2 kasus DBD tidak mencukupi diajukan anggaran APBD perubahan, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Bisa diajukan anggaran APBD perubahan....” (IP 1)

“....Kita tetap melakukan P2 kasus DBD.....” (IP 2)

“....Diajukan anggaran APBD perubahan....” (IP 3)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan permohonan dana melalui bidang program Dinas Kesehatan, DPR, hingga diproses di BAPPEDA, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

”.... Melalui proses anggaran kita bahas di Dinas Kesehatan, terus ke BAPEDA, kemudian ke Musrembang....” (IP 1)

“....Melalui bidang program Dinas Kesehatan, trus hearing ke komisi III DPR kemudian hearing ke BAPEDA....” (IP 2)

“....Melalui bidang program trus ke DPR, lalu ke BAPEDA” (IP 3)

d. Metode (Metode/Prosedur)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan Pedoman Pelaksanaan (JUKLAK) dan Pedoman

Teknis (JUKNIS) dalam pelaksanaan kegiatan P2 kasus DBD ada dan sudah mencukupi , hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Ada, tidak mencukupi....” (IP 1)

“....Ada, pedoman sudah cukup....” (IP 2)

”....Ada, sudah mencukupi....” (IP 3)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan Pedoman Pelaksanaan (JUKLAK) dan Pedoman Teknis (JUKNIS) dalam pelaksanaan kegiatan P2 kasus DBD dari Kemenkes RI , hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Kementerian Kesehatan.....” (IP 1)

“.....Dari Kemenkes RI.....” (IP 2)

“....Dari Kemenkes.....” (IP 3)

e. Material (Bahan Baku)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan ketersediaan larvasida dalam program P2 kasus DBD di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sudah mencukupi, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Sangat cukup sekali....” (IP 1)

“....Masih mencukupi....” (IP 2)

“....Mencukupi....” (IP 3)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan pendukung didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan ketersediaan insektisida untuk proses fogging dalam pelaksanaan program P2 kasus DBD sudah mencukupi , hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Ketersedian sangat cukup....” (IP 1)

“....Masih mencukupi....”(IP 2)

“....Sudah mencukupi....”(IP 3)

2. Evaluasi Proses (*Process Evaluation*)

a. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan petugas pelaksanaan PSN yaitu RT dan RW, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Masyarkat itu sendiri....”(IU 1)

“....Terkait lurah, RT dan RW”(IU 2)

“....Kader Jumantik, perawat, pak RT dan pak RW”(IU 3)

“....Biasanya pak RT”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan kegiatan PSN dilakukan 1 (satu) bulan sekali, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Minimal 1 bulan...”(IU1)

“....Biasanya 1 bulan sekali PSN ...”(IU 2)

“....3 bulan sekali ...”(IU 3)

“....1 bulan sekali....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan kegiatan PSN dilakukan disetiap kelurahan, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Seluruh kelurahan, RT RW....”(IU1)

“....Setiap kelurahan”(IU 2)

“....Kerumah-rumah”(IU 3)

“....Disetiap kelurahan”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan kegiatan PSN dilakukan dalam jangka 1 (satu) bulan) sekali, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Terus menerus....”(IU 1)

“....1 (satu) bulan sekali....”(IU 2)

“....1 (satu) bulan sekali....”(IU 3)

“....1 (satu) bulan”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan hambatan dalam kegiatan PSN yaitu adanya masyarakat yang sulit ditemui, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Masyarakat yang bekerja, rumah tertutup terkunci, tidak ketemu dengan tuan rumah.....”(IU 1).

“.....Susah ngajak warganya”(IU 2).

“.....Masyarkat takut ada efek sampingnya dan masyarakat yang bekerja susah ditemui”(IU 3)

“.....Kadang ada tetangga yang lagi kerja, kadang ada yang tidak mau”(IP 4)

b. Larvasidasi

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan petugas pelaksanaan kegiatan larvasidasi yaitu Kader Jumantik, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Kader Jumantik....”(IU1)

“.....Kader Jumantik....”(IU 2)

“.....Kader Jumantik....”(IU 3)

“.....Kader Dinas Kesehatan....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan pelaksanaan kegiatan larvasidasi dilaksanakan 3 (tiga) bulan sekali, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Dilakukan secara terus menerus....”(IU 1)

“....Sekali 3 (tiga) bulan”(IU 2)

“....Sekali 3 (tiga) bulan”(IU 3)

“....Sekali 3 (tiga) bulan”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan pelaksanaan kegiatan larvasidasi dilakukan disetiap rumah warga, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Seluruh Kota Pekanbaru.....”(IU 1).

“.....Dilakukan dienam kelurahan juga.....”(IU 2).

“.....Disetiap rumah warga.....”(IU 3)

“.....Petugas datang kerumah.....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan pelaksanaan kegiatan larvasida dilakukan 3 (tiga) bulan sekali, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Setiap tahun....”(IU 1)

“.....Sekali 3 bulan.....”(IU 2)

“.....Setiap 3 bulan.....”(IU 3)

“.....Petugas itu datang pas ada yang kena DBD, laporan RT baru datang.....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan larvasidasi yaitu adanya masyarakat yang menolak, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Tingkat kesadaran masyarakat kurang untuk mengambil ke Puskesmas dan RT RW.....”(IU 1)

“.....Kadang rumah yang mau dikasih bubuk abate tidak bersedia....”(IU 2)

“.....Stok abate di Puskesmas habis dan masyarakat ada yang menolak....”(IU 3)

“.....Kadang ada tetangga yang tidak mau dikasi, kadang ada tetangga lagi tidak ada dirumah.....”(IP 4)

c. Fogging (Pengasapan)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan fogging yaitu Dinas Kesehatan, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Rumah sakit, Puskesmas dan Dinas....”(IU 1)

“.....Dinas Kesehatan, dan juga terkait RW, dan RT.....”(IU 2)

“.....Puskesmas kita lapor RT RW.....”(IU 3)

“.....Dinas Kesehatan.....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan kegiatan fogging

dilaksanakan jika ada warga yang positif DBD, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Ada pasien DBD positif....”(IU 1)

“.....Sudah ada kasus....”(IU 2)

“....Disaat warga ada terkena DBD....”(IU 3)

“....Ada yang sakit DBD....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan kegiatan fogging dilaksanakan di lingkungan warga yang positif DBD, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Pasien yang positif DBD....”(IU 1)

“....Yang terkena kasus DBD....”(IU 2)

“....Yang terkena kasus DBD....”(IU 3)

“....Ditempat-tempat yang sakit DBD....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan fogging yaitu adanya masyarakat yang menolak untuk dilakukan fogging, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Ada masyarakat yang tidak mau membuka rumah, ada rumah yang tidak ada penghuni atau lagi bekerja....”(IU 1)

“....Belum siap untuk dilakukan fogging pada saat mau dilakukan fogging....”(IU 2)

“....Warga tidak mau fogging dilakukan didalam rumah....”(IU 3)

“....Ada yang tidak mau pak, ada yang bilang fogging itu racun, buat sesak....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan solusi untuk hambatan dalam pelaksanaan kegiatan fogging yaitu menginformasikan kepada warga sebelum pelaksanaan fogging, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Beritahukan dulu kepada RT RW setempat....”(IU 1)

“....Menginformasikan kepada warga....”(IU 2)

“....Terpaksa mengikuti warga jadinya....”(IU 3)

“.....”(IP 4)

d. Penyelidikan Epidemiologi (PE)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan PE yaitu petugas PJB DBD Puskesmas, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Petugas Puskesmas PJ penyakit menular....”(IU 1)

“....PJ DBD Puskesmas....”(IU 2)

“.....Dari Puskesmas....”(IU 3)

“.....Dari Puskesmas.....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan kegiatan PE dilaksanakan jika ada kasus DBD, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Adanya penderita DBD....”(IU 1)

“....Apabila ada kasus....”(IU 2)

“....Ada kasus DBD....”(IU 3)

“....Ada yang sakit DBD....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan kegiatan PE dilaksanakan dilingkungan penderita DBD, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Diseluruh Kota Pekanbaru....”(IU 1)

“....Yang ada kasus DBD....”(IU 2)

“....Warga yang terkena DBD dan lingkungan sekitarnya....”(IU 3)

“....Warga kena DBD....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan yang dilakukan dalam kegiatan PE yaitu memeriksa jentik-jentik di rumah penderita DBD, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Melihat daerah yang terkena DBD apakah ada banyak jentik-jentik nyamuk, kemudian melihat nyamuk yang ciri khas Aedes Aegypti....”(IU 1)

“....Memeriksa keadaan sanitasi lingkungan rumah, pemeriksaan jentik serta memberikan penyuluhan kepada keluarga tersebut....”(IU 2)

“.....Kerumah penderita DBD memantau 20 rumah....”(IU 3)

“.....Ke bak mandi diliatnya,lingkungan, di got-got liat jentik.....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa,

sebagian besar informan mengatakan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan PE yaitu adanya masyarakat yang tidak bersedia untuk dilakukan PE, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Masyarkat yang ingin kita kunjungi kadang tidak ada dirumah....”(IU 1)

“.....Orang china sangat sulit untuk melakukan PE kerumahnya....”(IU 2)

“...Tidak semua orang membuka pintu rumahnya....”(IU 3)

“.....Ada tetangga yang tidak ada, lagi bekerja pas petugas datang.....”(IP 4)

e. Penyuluhan/Promosi Kesehatan (PROMKES)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan/promosi kesehatan yaitu PJ Promkes dan PJ DBD, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Seksi Promkes, Bidang Pemberantasan Penyakit (P2), PJ Promkes Puskesmas, PJ DBD Puskesmas, kader-kader di Posyandu dan kader jumentik.....”(IU 1)

“....PJ DBD, PJ Promkes....”(IU 2)

“.....Petugas Puskesmas....”(IU 3)

“.....Puskesmas....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama, ketika ditanya kapan kegiatan penyuluhan/Promkes dilaksanakan, jawaban informan beragam, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Kita lakukan terus menerus....”(IU 1)

“....Biasanya sekali tiga bulan....”(IU 2)

“....Jarang sih....”(IU 3)

“....Ada kena DBD....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan kegiatan penyuluhan dilaksanakan di Posyandu dan tempat umum lainnya, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Di Kecamatan, di Kelurahan, di Posyandu, tempat-tempat pengajian serta tempat masyarakat yang positif DBD....”(IU 1)

“....Di Sekolah, di Posyandu, bisa kegiatan arisan ibu-ibu Dasa Wisma....”(IU 2)

“....Di Posyandu, ada di Aula....”(IU 3)

“....Di Posyandu....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan/Promkes yaitu sulitnya mengumpulkan warga, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Masyarakatnya itu kadang kala tidak bisa hadir, kadang kala tidak mau tahu dengan kegiatan penyuluhan....”(IU 1)

“....Ngumpulkan warga, sudah diundang sudah dikasi tau, pas pelaksanaan sedikit yang datang....”(IU 2)

“....Ngumpulin warga....”(IU 3)

“....Warga tidak banyak yang hadir, kadang tidak mau ikut dan ada yang sibuk bekerja....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama, ketika ditanya bagaimana menghadapi hambatan dalam pelaksanaan penyuluhan, jawaban informan beraneka ragam hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Melalui media cetak diantaranya baleho, spanduk dan leaflate. Kemudian Dinas dan Puskesmas melakukan mobile menggunakan ambulance kita himbau masyarakat sepanjang jalan untuk menyampaikan penyuluhan DBD, kemudian kita juga melakukan penyuluhan melalui radio, kemudian televise....”(IU 1)

“....Bagi yang bertanya atau dikasi pertanyaan menjawab diberi hadiah....”(IU 2)

“....Sebelum pelaksanaan sudah diinformasikan baik secara lisan maupun surat....”(IU 3)

“....”(IP 4)

f. Surveilans Vektor DBD/ Pemantauan Jentik Berkala (PJB)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan PJB yaitu Kader Jumantik, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Kader Jumantik....”(IU 1)

“....Kader Jumantik....”(IU 2)

“....Petugas Puskesmas dan Kader-kader Jumantik....”(IU 3)

“.....Puskesmas serta Kader Jumantik....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan kegiatan PJB dilaksanakan 3 (tiga) bulan sekali, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Dilakukan setiap bulan oleh Kader Jumantik.....”(IU 1)

“.....Sekali 3 bulan.....”(IU 2)

“.....3 bulan sekali”(IU 3)

“....Warga ada yang sakit DBD.....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan kegiatan PJB dilaksanakan dirumah-rumah warga, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“.....Diseluruh Kota Pekanbaru dilakukan oleh Kader Jumantik, mungkin karena kemampuan Kader Jumantik terbatas mungkin seluruh rumah tidak terpantau....”(IU 2)

“.....Dienam kelurahan cuma kita ada tempat-tempat yang tertentu, yang rawan DBD....”(IU 2)

“.....Rumah kerumah....”(IU 3)

“....Petugas datang kerumah-rumah....”(IP 4)

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan PJB yaitu melihat adanya jentik nyamuk, melihat tempat penampungan air dan lingkungan rumah warga, hal

ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Melihat jentik-jentik nyamuk ditempat penampungan air, baik bak mandi....”(IU 1)

“....Pemeriksaan jentik, penyuluhan serta untuk melihat sanitasi lingkungan....”(IU 2)

“....Liat kondisi airnya, tempat penampungan air dan juga disekitar lingkungan, barang-barang bekas tidak terpakai, kita anjurkan untuk mengubur....”(IU 3)

“....Melihat bak mandi kita, terus dilingkungan rumah, genangan air ada tidak jentik-jentik....”(IP 4).

Dari hasil wawancara terhadap 3 (tiga) orang informan utama didapatkan hasil bahwa, sebagian besar informan mengatakan hambatan dalam pelaksanaan kegiatan PJB yaitu adanya masyarakat yang tidak bersedia untuk dikunjungi kerumahnya, hal ini dibuktikan dari hasil wawancara sebagai berikut :

“....Penghuni rumah tidak ada dirumah, ada masyarakat cenderung tidak membuka diri untuk dilihat rumahnya, jumlah Kader tidak sebanding dengan jumlah rumah yang akan disurvei, kemudian saat ini mungkin mereka tidak mempunyai honor untuk jasa mereka....”(IU 1)

“....Rumah orang-orang china sulit untuk berkunjung atau masuk kerumah mereka....”(IU 2)

“....Ada warga tidak bersedia kita sering kerumahnya....”(IU 3)

“....Kadang warga tidak ada dirumah, kadang ada tetangga lagi bekerja....”(IP 4)

PEMBAHASAN

a. *Man (SDM)*

Jumlah SDM dalam pelaksanaan program P2 kasus DBD di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru belum mencukupi, hal ini diperjelas dengan Kepala Seksi Bidang P3PM merangkap sebagai PJ DBD. Latar belakang pendidikan petugas telah sesuai dan pelatihan sudah pernah dilakukan pada tahun 2017.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Frans (2010) bahwa petugas mengerjakan tugas rangkap, hal ini membuat kegiatan tidak sesuai dengan semestinya dan menyebabkan waktu mereka menjadi terbagi sehingga menyebabkan pelaksanaan semua komponen dari sistem mejadi kurang optimal.

b. *Machines (Mesin)*

Komputer dalam pelaksanaan kegiatan P2 kasus DBD sudah mencukupi, tidak ada kerusakan dan jika ada kerusakan memiliki dana anggaran untuk perbaikan. Untuk ketersediaan mesin *fogging* ada 12 (dua belas) unit, jumlah tersebut sudah mencukupi, tetapi mesin yang rusak atau tidak bisa dipergunakan ada 3 (tiga) unit, jika ada kerusakan mesin *fogging* di Dinas Kesehatan Kota memiliki anggaran untuk perbaikan. Selanjutnya, untuk mobil dalam pelaksanaan kegiatan P2 kasus DBD berjumlah 2 (dua) unit, jumlah tersebut sudah mencukupi, namun 1 (satu) unit mobil tidak layak pakai. Dan jika mobil ada kerusakan, tersedia dana anggaran untuk perbaikan.

Pengendalian vektor berdasarkan Permenkes Nomor : 374/ Menkes/ Per/III/2010 tentang pengendalian vektor, memuat pedoman

pengendalian vektor terpadu (PVT), peralatan dan bahan surveilans vektor serta peralatan dan bahan pengendalian vektor, peralatan berupa mesin *fogging*.

c. *Money (Dana)*

Dana kegiatan dalam pelaksanaan program P2 kasus DBD di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru bersumber dari APBD Kota Pekanbaru, dana sudah mencukupi.

Menurut KEMENKES RI NOMOR

:581/MENKES/SK/VII/1992 biaya yang diperlukan untuk pemberantasan penyakit demam berdarah dibebankan kepada masing-masing instansi/lembaga terkait, baik melalui APBN, APBD I, APBD II, swadaya maupun sumber-sumber lain yang sah dengan berlandaskan Kemenkes ini sebaiknya setiap kegiatan untuk pemberantasan penyakit DBD ini memiliki anggaran agar mampu meningkatkan motivasi para petugas untuk menjalankan program.

d. *Methodes (Prosedur/Cara)*

Pedoman atau Petunjuk Pelaksanaan (JUKLAK) dan Petunjuk Teknis (JUKNIS) dalam pelaksanaan program P2 kasus DBD Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru ada, bersumber dari Kementerian Kesehatan RI, jumlah yang diberikan sudah mencukupi.

SOP adalah suatu pernyataan tertulis yang disusun secara sistematis dan dapat dipakai sebagai pedoman oleh para pelaksana dalam pengambilan keputusan. SOP dapat dipakai sebagai pedoman para pelaksana dalam pengambilan keputusan (Rahayu, 2012).

e. Material (Bahan Baku)

Ketersediaan larvasida dan ketersediaan inteksida (racun serangga) untuk proses *fogging* (pengasapan) dalam pelaksanaan kegiatan P2 kasus DBD di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sudah mencukupi.

Menurut Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan (Kemenkes RI, 2015), pengendalian vektor secara kimiawi yaitu insektisida dan larvasida.

f. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Petugas yang terkait dalam pelaksanaan PSN yaitu RT dan RW, kegiatan PSN dilakukan 1 (satu) bulan sekali. Kegiatan PSN dilakukan disetiap kelurahan dan kegiatan PSN dilakukan dalam jangka 1 (satu) bulan sekali. Hambatan yang dihadapi dalam kegiatan PSN yaitu adanya masyarakat yang sulit ditemui.

Dalam penelitian Riyanti (2008) dalam kegiatan PSN masyarakat belum aktif secara mandiri ikut berperan serta dalam melaksanakan kegiatan PSN dalam kegiatan PSN jumantik sangat berperan langsung dalam melakukan pemeriksaan jentik ke rumah warga.

g. Larvasidasi

Petugas yang terkait dalam pelaksanaan larvasidasi yaitu Kader Jumantik, kegiatan larvasidasi dilakukan 3 (tiga) bulan sekali. Kegiatan larvasidasi dilakukan dirumah warga, kegiatan larvasidasi dilakukan dalam jangka 3 (tiga) bulan sekali. Hambatan dalam pelaksanaan kegiatan larvasidasi yaitu adanya masyarakat yang menolak dalam pemberian larvasida.

Menurut Petunjuk teknis implementasi PSN 3M-Plus (Kemenkes RI, 2016), larvasidasi adalah pengendalian jentik nyamuk dengan pemberian larvasida yang bertujuan untuk membunuh larva. Pemberian larvasida ini dapat menekan kepadatan populasi untuk jangka waktu 2 bulan.

h. Fogging (Pengasapan)

Petugas yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan *fogging* (pengasapan) yaitu Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, kegiatan *fogging* dilaksanakan jika ada kasus DBD dan kegiatan ini dilaksanakan didaerah warga yang positif DBD. Hambatan dalam pelaksanaan kegiatan *fogging* (pengasapan) yaitu adanya masyarakat yang menolak untuk dilakukan *fogging*.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rita (2016), kegiatan *fogging* dilaksanakan apabila hasil dari kegiatan PE ada penderita positif DBD yang dilaporkan oleh petugas Puskesmas, pelaksanaan *fogging* dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan. Ada pun hambatan dalam pelaksanaan *fogging* yaitu ada masyarakat yang tidak siap untuk dilakukan *fogging* dan kondisi pemukiman yang terkadang sulit untuk melakukan *fogging*.

i. Penyelidikan Epidemiologi (PE)

Petugas yang terkait dalam pelaksanaan PE yaitu PJ DBD Puskesmas. Kegiatan PE dilaksanakan jika ada kasus DBD dan kegiatan ini dilaksanakan dirumah warga yang positif DBD. yang dilakukan dalam pelaksanaan PE yaitu memeriksa jentik-jentik. Hambatan dalam melaksanakan PE yaitu adanya masyarakat yang sulit ditemui.

Menurut modul pengendalian DBD tahun 2011, penyelidikan epidemiologi dilakukan untuk mencari penderita atau tersangka DBD lain di sekitar tempat tinggal penderita (radius 100 meter). PE dilakukan setelah ada laporan penderita DBD. Apabila dalam PE ditemukan penderita DBD lain (1 atau lebih) atau ditemukan minimal 3 tersangka DBD dan 5% dari rumah yang diperiksa terdapat jentik nyamuk maka akan dilakukan tindakan penanggulangan fokus. Tujuan PE untuk membatasi penularan DBD dan mencegah terjadinya KLB.

j. Penyuluhan/Promosi Kesehatan (PROMKES)

Petugas yang terkait dalam pelaksanaan penyuluhan/Promkes yaitu PJ Promkes, PJ DBD. Ketika informan ditanya kapan pelaksanaan kegiatan penyuluhan/Promkes dilakukan jawaban informan beraneka ragam : terus menerus, 3 (tiga) bulan, dan jarang sih. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di Posyandu dan tempat umum lainnya. Hambatan dalam pelaksanaan penyuluhan/Promkes yaitu sulitnya ngumpulkan masyarakat. Solusi yang dilakukan dalam menghadapi hambatan jawaban informan beraneka ragam : melalui media, beri bingkisan, dan menginformasikan sebelum pelaksanaan.

Menurut Steva (2015) dalam upaya pemberantasan DBD melalui upaya PSN ialah memberikan penyuluhan, kepada masyarakat yang intensif. Pokok-pokok pesan penyuluhan yang disampaikan meliputi pengenalan tanda-tanda, gejala-gejala DBD, dan cara pencegahan penularannya di rumah

lingkungan masing-masing yang disesuaikan dengan pendidikan yang mereka miliki. Sarana yang digunakan bisa melalui pengajian, pertemuan warga, sedangkan penyuluhan massal bisa dilakukan melalui media massa seperti televisi, radio, majalah dan surat kabar.

k. Surveilans vektor DBD/ Pemantauan Jentik Berkala (PJB)

Petugas yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan PJB yaitu Kader Jumantik. Kegiatan PJB dilaksanakan (tiga) bulan sekali, hal ini tidak sesuai dengan petunjuk pelaksana dari Kemenkes RI. Kegiatan PJB dilaksanakan di rumah warga. Yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan PJB yaitu memeriksa jentik-jentik. Hambatan dalam pelaksanaan kegiatan PJB yaitu adanya masyarakat tidak bersedia untuk dikunjungi kerumahnya.

Pada penelitian Chadijah, dkk (2011), membuktikan bahwa PJB yang dilakukan seminggu sekali meningkatkan ABJ sehingga resiko penularan bisa dihindari. Berdasarkan literatur peneliti menyimpulkan bahwa PJB harus dilakukan secara rutin untuk mendorong masyarakat menjaga lingkungan supaya resiko penularan DBD dapat dicegah.

SARAN

Disarankan kepada Dinas Kesehatan agar mengusulkan penambahan tenaga (SDM), mengusulkan sarana/prasarana yaitu pengadaan mobil baru, melakukan kegiatan program P2 DBD yang belum terlaksana, melakukan evaluasi secara rutin atau melalui rapat koordinasi terhadap seluruh pihak yang terkait dalam pelaksanaan kegiatan program P2 kasus DBD di Dinas

Kesehatan Kota Pekanbaru agar mengetahui segala hambatan atau permasalahan yang dihadapi. Bagi PJ DBD Puskesmas Kota Pekanbaru dan Kader Jumantik agar melakukan kegiatan program P2 DBD yang belum terlaksana, agar dilakukan kembali sehingga kegiatan terlaksana secara menyeluruh dan dapat berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., (2014). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayu Putri Ariani, (2016). *Buku Demam Berdarah Dengue*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azwar., (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: pustaka sinar harapan.
- Chadijah, S, dkk. (2011). *Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN-DBD) di Dua Kelurahan di Kota Palu Sulawesi Tengah*. Media Litbang Kesehatan Volume 21 Nomor 4.
- Dinkes Kota Pekanbaru. (2017). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru*.
- Dinkes Provinsi Riau, (2016). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Riau*.
- Frans, YS, Antonius S, Dibyo, P, (2010), *Evaluasi dan Implementasi Sistem Surveilans Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Singkawang-Kalimantan Barat tahun 2010*, BALABA, Vol. 8, No. 1, Tahun 2011, Hal. 5-10.
- Gede Suarta, dkk, (2008). *Evaluasi Pelaksanaan fogging Dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue Di Kota Denpasar*.
- Hamalik Oemar., (2008). *Kurikulum dan Pembelajaran*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Herlambang, S., (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidajat, D. (2004). *Peran Serta Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Dan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue: Kasus Di Jakarta*.
- Islamy, irfan (2003). *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakanaksanaan Negara*. Jakarta: Bina Aksara.
- Mubarokah, R, (2013). *Upaya Peningkatan Angka Bebas Jentik (ABJ) DBD melalui Penggerakan Jumantik*. Unnes Journal of Public Health [Internet]. May [cited 2016 August 10];2(3):[about 9pp.]. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
- Mulyono, (2009). *Manajemen Administrasi & Organisasi Pendidikan*, Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Irwanto, (2006). *Focused Group Discussion (FGD): Sebuah Pengantar Praktis Edisi Pert.*, Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Kemenkes RI, (2012). *Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) Oleh Juru Pemantau Jentik (JUMANTIK)*. Jakarta: Dirjen PP&PL;2012.

- Kementerian Kesehatan RI, (2016). *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M-Plus Dengan Gerakan 1 rumah 1 jumantik*. Jakarta:
- Kementerian Kesehatan RI, (2015). *Pedoman Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyehatan Lingkungan.
- Lapau, B., (2013). *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertai* Edisi Revi., Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Martha E, Kresno S. (2016). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang Kesehatan/Evi Martha, Sudarti Kresno*.
- Natalia, A. (2012). *Gambaran Pelaksanaan Surveilans Epidemiologi Penyakit Demam Berdarah Dengue Ditinjau Dari Aspek Petugas Di Tingkat Puskesmas Kota Semarang Tahun 2011*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 1, No. 2, Tahun 2012, Hal. 262 – 271.
- Pratiwi, I Dewa Nyoman S, Roni Yuliwar, (2008). *Peran serta masyarakat dalam upaya penuruan kejadian DBD di Kelurahan Sawojajar Kota Malang*.
- 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 Kota Waringin Timur Provinsi Kalimantan Tengah)*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol 1, No 2, Tahun 2012, Hal 479-492.
- Rita, Z. (2016). *Evaluasi Program Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, vol. 2. No 6/MEI 2017, ISSN 250-731X.
- Riyanti, Ervina, (2008). *Evaluasi pelaksanaan Program P2DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Duren Sawit Jakarta Timur Tahun 2008*.
- Sugiyono, (2010). *Metode Penelitian Administrasi*, Bandung: Alfabeta.
- Sumantri, A., (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Kencana Premada Media Group.
- Steva, T. (2015). *Analisis Pelaksanaan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Minahasa Utara*