

ANALISIS SUMBER DAYA PROGRAM PENANGGULANGAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI PUSKESMAS RAMBAH KABUPATEN ROKAN HULU

Muhammad Dedi Widodo¹, Bobby Erlando Putra²

Program Studi Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru
dediwidodo89@gmail.com¹, bobbyerlandoputra@gmail.com²

ABSTRACT

The Dengue Hemorrhagic Fever prevention program includes vector control such as 3M Plus activities, increased community participation, Early Alert System and outbreak prevention, counseling, partnerships / networks, capacity building, research and surveys, monitoring and evaluation. Based on the initial survey conducted at the Rambah Health Care, it was found that human resources were still lacking, such as education that was not in accordance with the expected competencies because was a nurse, which resulted in concurrent positions in his duties and training of existing human resources was not evenly carried out. The research was conducted in the working area of the Rambah health care in 2020. This study analyzed the implementation of the management of the Dengue Hemorrhagic Fever Management Program Resources. This research was conducted in relation to the high incidence of dengue fever when was being promoted. Research informants in accordance with the needs and adequacy of data. There are 6 people consisting of 2 key informants, and 4 main informants. As a result, the availability of human resources is still in concurrent positions, the facilities and infrastructure are still incomplete. It is recommended that the office plan technical training, and the health center plans to re-plan the Eradication of mosquito nests Dengue Hemorrhagic Fever equipment.

Keywords : Human Resources, Funds, Facilities and Infrastructure, Program Resources
Dengue Hemorrhagic Fever

ABSTRAK

Program penanggulangan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yaitu pengendalian vector seperti kegiatan 3M Plus, peningkatan peran serta masyarakat, Sistem Kewaspadaan dini (SKD) dan penanggulangan KLB, Penyuluhan, Kemitraan/jejaring kerja, *Capacity building*, Penelitian dan survei, Monitoring dan evaluasi. Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan di Puskesmas Rambah ditemui bahwa SDM yang masih kurang seperti pendidikan yang tidak sesuai dengan kompetensi yang diharapkan karena PJ Demam Berdarah *Dengue* (DBD) ini adalah seorang perawat, yang mengakibatkan rangkap jabatan dalam tugasnya dan pelatihan terhadap SDM yang ada belum merata dilakukan. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rambah pada bulan agustus-september Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Penelitian ini menganalisis pelaksanaan pengelolaan Sumber Daya Program Penanggulangan Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Penelitian ini dilakukan berkaitan dengan masih tingginya angka kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di saat PSN sedang digalakkan. Informan penelitian sesuai dengan kebutuhan dan kecukupan data. Yaitu berjumlah 6 orang terdiri dari informan kunci 2 orang, dan informan utama 4 orang. Hasilnya ketersediaan SDM masih rangkap jabatan, sarana dan prasarana masih ada yang belum lengkap. Disarankan pihak dinas untuk merencanakan pelatihan yang sifatnya teknis, dan pihak puskesmas merencanakan kembali peralatan PSN Demam Berdarah *Dengue* (DBD) ini.

Kata Kunci : Dana, P2DBD, Sarana dan Prasarana, dan Sumber Daya Manusia

PENDAHULUAN

DBD banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, *World Health Organization* (WHO) mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara. Di Indonesia *Demam Berdarah Dengue* (DBD) pertama kali ditemukan di kota Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia (Angka Kematian (AK): 41,3%) (Buletin Jendela Epidemiologi, 2010).

Adapun program penanggulangan DBD yaitu pengendalian vector seperti kegiatan 3M Plus, peningkatan peran serta masyarakat, Sistem Kewaspadaan dini (SKD) dan penanggulangan KLB, Penyuluhan, Kemitraan/jejaring kerja, Capacity building, Penelitian dan survei, Monitoring dan evaluasi.

Di Indonesia pada tahun 2016 jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 100.347 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 907 orang (*Incidence Rate*/Angka kesakitan= 39,8per 100.000 penduduk dan CFR/angka kematian = 0,9%). Dibandingkan tahun 2015 dengan kasus sebanyak 112.511 serta *Incidence Rate*/ 45,85 terjadi penurunan kasus pada tahun 2014 (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan di Provinsi Riau yang memerlukan perhatian serius dari semua pihak, mengingat penyakit ini sangat

potensial untuk terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) dan merupakan ancaman bagi masyarakat luas. Di Provinsi Riau, jumlah kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2013 dilaporkan sebanyak 1.415 orang (*Incidence Rate* = 23,45 per 100.000 penduduk) dan angka kematian sebanyak 11 orang (CFR = 0,8%). Sedangkan pada tahun 2014, penderita demam berdarah sebanyak 2.342 kasus dan meninggal sebanyak 31 orang (IR 36,83 per 100.000 penduduk, CFR = 1,32%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Demam berdarah dengue (DBD) dengan jumlah terbanyak setiap tahunnya di wilayah kerja Puskesmas Rambah pada tahun 2017 sebanyak 56 kasus, tahun 2018 sebanyak 16 kasus dan tahun 2019 sebanyak 52 kasus.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan oleh Peneliti diperoleh informasi bahwa kegiatan yang dilaksanakan dalam pelaksanaan program penanggulangan penyakit DBD adalah Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), melakukan fogging massal tetapi tidak bisa dilaksanakan rutin karena terkait biaya dan sarana prasarananya yang kurang, membagi abate door-to-door kadang dalam pelaksanaan masyarakat tidak mau mengizinkan. Penyuluhan juga dilaksanakan tapi tidak sering. Sehingga pengetahuan masyarakat tidak banyak tahu tentang DBD ini.

Berdasarkan survei awal yang telah dilakukan di Puskesmas Rambah ditemui bahwa SDM yang masih kurang seperti pendidikan yang tidak sesuai dengan kompetensi yang diharapkan karena PJ DBD ini adalah seorang perawat, yang mengakibatkan rangkap jabatan dalam tugasnya dan pelatihan terhadap SDM

yang ada belum merata dilakukan, terdapat kader kesehatan yang masih mengeluh dengan ketersediaan dana untuk kegiatan yang kadang dirasa belum ada seperti kegiatan penyuluhan ke masyarakat dan pelatihan-pelatihan kadernya, sarana dan prasarana yang kurang seperti perlengkapan untuk pemberantasan sarang nyamuk di rumah – rumah masyarakat salah satunya senter, baju rompi. Hal ini yang menjadikan peneliti tertarik dalam melakukan penelitian ini.

METODE

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rambah Pada bulan Agustus - September Tahun 2020. Penelitian ini menganalisis pelaksanaan pengelolaan Sumber Daya Program Penanggulangan Demam Berdarah Dengue. Variable penelitian ini yaitu SDM, Dana dan sarana prasarana, desain penelitian menggunakan kualitatif deskriptif. Penelitian ini dilakukan berkaitan dengan masih tingginya angka kejadian DBD di saat PSN sedang digalakkan. Informan penelitian sesuai dengan kebutuhan dan kecukupan data. Yaitu berjumlah 6 orang terdiri dari informan kunci 2 orang (Kader, Bidan Desa), dan informan utama 4 orang (Kecamatan, Kepala Desa, RT/RW, Masyarakat).

HASIL

Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan didapatkan, Petugas mendapat pelatihan selama 1 kali dalam setahun yang bersifat pelatihan fokus ke administrasi dan diberikan secara merata. Tugas dan wewenang sudah sesuai tupoksi masing masing petugas, hal yang menjadi kendala kurangnya SDM petugas P2DBD

karena Masih banyaknya tugas yang rangkap jabatan.

Tugas kepala puskesmas sebagai pembuat keputusan dan tokoh masyarakat sebagai peyakin dari masyarakat. Dan semua dijalankan sesuai SOP. Program P2DBD di Puskesmas ini sudah bagus dan peran masyarakat juga sudah dilakukan. Sesuai hasil wawancara dibawah ini :

Berdasarkan observasi dilihat dari basic Pendidikan belum sesuai untuk PJ DBD di Dinas Kesehatan karena tenaganya bersifat perawat, dan juga pelaksana dalam program ini salah satunya tenaga kesehatan seperti bidan.

Dana

Berdasarkan hasil wawancara dari informan utama pendanaan selama ini cukup untuk menjalankan kegiatan. Dana yang belum tersedian dialihkan dulu dari dana kegiatan lain. Sumber program berasal dari dinas selama ini, dalam pelaksanaannya program dana yang didistribusikan sudah sesuai.

Hasil wawanacara dengan informan pendukung beberapa mengatakan masih ada yang dibayar sekali sebulan dan ada juga yang masih dibayar 3 bulan sekali. Berdasarkan observasi peneliti melihat sumber dana program dari APBN dan APBD, ketersediaan untuk pelaksanaan lancar dan lebih diprioritaskan.

Sarana dan Prasarana

Berdasarkan hasil wawancara dari informan utama dapat disimpulkan Ketersediaan sarana prasarana P2DBD sudah cukup, Dalam menjalankan operasional sudah membawa pedoman dan bahan. Beberapa kekurangan dalam melaksanakan kegiatan seperti senter, topi, dan rompi. Berdasarkan observasi peneliti memang dalam menjalankan program ini

para petugas tidak memakai rompi dan topi identitas jumantik, ataupun kartu pengenalan.

PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia

Hasil penelitian terdahulu (Astuti 2015) menyebutkan bahwa Sumber daya manusia adalah seseorang yang siap, mau dan mampu memberi sumbangan usaha mencapai tujuan organisasi. Selain itu sumber daya manusia merupakan salah satu unsur masukan yang bersama unsur lainnya seperti modal, bahan, mesin dan metode. Sumber daya manusia merupakan bidang strategi dari organisasi yang dalam hal ini adalah rumah sakit diperlukannya sumber daya manusia yang berkualitas dan berkompeten tinggi untuk memajukan sebuah rumah sakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Faizah (2018) menyebutkan bahwa Jumlah SDM yang terlibat didalam program P2DBD puskesmas sudah cukup, namun terkendala penjadwalan sehingga tidak semua tim P2DBD ini dapat melaksanakan program secara bersama terutama di program PE. Selama ini puskesmas hanya memberikan pelatihan kepada kader, belum pernah mengadakan pelatihan untuk petugas P2DBD, karena kader yang paling dekat dengan masyarakat

Dari hasil pembahasan peneliti berpendapat bahwa kendala dalam pelaksanaan penanggulangan DBD yaitu sumber daya yang ada di program DBD masih diperlukannya penambahan tenaga untuk turun ke lapangan. Sumber Daya Manusia (SDM) untuk penanggulangan DBD meliputi petugas kesehatan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas yang meliputi pelaksanaan surveilans kasus DBD, Kader/PKK/Jumantik, pengelola program DBD Puskesmas, pengelola program DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, petugas penyemprot untuk fogging serta tokoh masyarakat dan masyarakat umum (Ditjen PP & PL,

2014). Sumber daya manusia yang ada di bagian DBD belum keseluruhan mendapatkan pelatihan khusus mengenai DBD, dan pelatihannya pun bersifat administrasi bukan teknis.

Rekomendasi peneliti yaitu pihak dinkes membuat perencanaan kebutuhan SDM nantinya seperti Pj DBD Puskesmas dipegang setidaknya minimal S1 kesmas dengan mempunyai pengalaman pelatihan mengenai DBD, kader di setiap desa di wilayah kerja Puskesmas Rambah digalakkan.

Dana

Menurut Rahim (2013) "bahwa dalam pelaksanaan kegiatan diperlukan dana, dana merupakan semua kegiatan dan usaha untuk merumuskan perincian kebutuhan dalam suatu skala tertentu yaitu skala mata uang dan jumlah biaya dengan memperhatikan pengarahannya dan pembatasan yang berlaku.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Faizah (2018) menyebutkan bahwa Dana yang diterima puskesmas untuk menjalankan program-program yang telah direncanakan termasuk program P2DBD berasal dari APBD dan BOK dari pusat, kecuali untuk program fogging yang biayanya berasal dari BLUD. Dana yang sudah diterima oleh puskesmas telah cukup untuk memenuhi berbagai kebutuhan puskesmas dalam menjalankan program P2DBD, seperti untuk mengadakan pertemuan, biaya operasional PSN, biaya perjalanan dinas, serta biaya untuk membeli bahan bakar serta upah petugas pelaksana fogging. Informan triangulasi yaitu kepala Desa Kragilan menambahkan bahwa ada anggaran tersendiri dari desa untuk program P2DBD di wilayahnya sebesar Rp.15.000.000,00 per tahun.

Dari hasil pembahasan peneliti berpendapat bahwa ketersediaan dana sangat mempengaruhi staf yang bekerja dilapangan. Ketersediaan anggaran dana ada, tetapi dalam proses pelaksanaannya

ada beberapa hal yang melalui prosedur untuk anggaran dicairkan.

Rekomendasi peneliti untuk memprioritaskan dan menambah anggaran untuk kelancaran program P2DBD baik di pihak dinkes dan Puskesmas, agar dapat mengurangi kejadian DBD nantinya.

Sarana dan Prasarana

Menurut Siagian (2013), sarana prasarana didefinisikan sebagai bagian dari proses rantai suplai (*supply chain*) yang berfungsi merencanakan, melaksanakan, mengontrol secara efektif, efisien proses pengadaan, pengelolaan, penyimpanan barang, pelayanan dan informasi mulai dari titik awal (*point of origin*) hingga titik konsumsi (*point of consumption*) dengan tujuan memenuhi kebutuhan konsumen. Logistik juga disebut proses pengelolaan mulai dari pengadaan barang, perpindahan barang hingga penyimpanan barang, bahan baku dan produk jadi (yang di dalamnya terkait pula aliran informasi) untuk membantu kegiatan organisasi agar sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya.

Hasil penelitian Rosidi dan Adisasmito (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sarana pendukung kegiatan PSN DBD dan Angka Bebas Jentik (ABJ). Hasil penelitian ini diperoleh nilai p sebesar 0,000 dengan nilai CI sebesar 95%.

Analisa peneliti melihat bahwa petugas tidak menghiraukan apa yang menjadi bahan untuk turun ke lapangan, yang penting ada dokumentasi, peralatan yang lengkappun tidak diprioritaskan, dan ini juga tidak menjadi bahan evaluasi bagi Puskesmas.

Rekomendasi peneliti untuk sarana prasarana, harus ada monitoring dalam pelaksanaan program ini, dan pihak puskesmas merencanakan kelengkapan peralatan dalam petugas turun ke lapangan nantinya.

KESIMPULAN

Ketersediaan SDM di Puskesmas Rambah masih banyak rangkap jabatan, kader juga kurang dalam jumlah. Ketersediaan dana selama ini cukup untuk pelaksanaan program P2DBD. Sarana dan Prasarana masih ada yang beberapa belum lengkap, seperti senter, topi, dan rompi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti memberikan ucapan terimakasih kepada Allah SWT, orang tua, tempat penelitian, dan para ahli institusi dibidang kesehatan masyarakat. Selalu jaya tenaga kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti. H (2015). *Analisis Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) di Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 6-15
- Depkes RI,(2005). *Pencegahan Dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Jakarta : Depkes RI
- Depkes RI, (2008). Modul Pelatihan Bagi Pelatih Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Dbd Dengan Pendekatan Komunikasi Perubahan Perilaku /Kpp(Communication For Behavioral Impact/Combi). Jakarta : DEPKES RI
- DinKes Kab. Rohul .(2019). *Profil Dinas Kesehatan Rohul Tahun 2017-2019*. Pekanbaru : DinKes Kab. Rohul
- Faizah, A (2018). *Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) di Puskesmas Mojosoongo Kabupaten Boyolali tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e Journal), ISSN: 2356-3346.
- Hasibuan,H.M.S.P. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi Revisi*. Jakarta : Bumi Aksara

- Hatang,I.T.(2010). *Analisis Perbandingan Pelaksanaan Pengelolaan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Antara Puskesmas “X” Dan Puskesmas “Y”, Kota Bogor, Tahun 2010.* Jakarta: FKM UI
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue.* Jakarta : kementerian Kesehatan RI
- Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi Kementerian Kesehatan RI. *Buletin Jendela Epidemiologi;* Jakarta; Volume 2 Agustus 2010.
- Soegijanto,H.S.(2004). *Demam Berdarah Dengue-Tinjauan Dan Temuan Baru Di Era 2003.* Surabaya : Airlangga University Press
- Soegijanto,H.S.(2006). *Demam Berdarah Dengue.* Surabaya : Airlangga University Press
- Widoyono. Penyakit Tropis (Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya). Jakarta; Erlangga; 2005
- WHO. Media Center Dengue And Severe Dengue; 2019. Diunduh dari : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/index.html>