

IMPLEMENTASI EVALUASI PENGENDALIAN PROGRAM DBD DI PUSKESMAS (A SYSTEMATIC RIVIEW)

Dewi Agustina¹, Fahra Dilla Sandy Sipayung², Salsa Nabila Ananda³, Dini Aprilliani Situmorang⁴

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat ,Universitas Islam Negeri Sumatera Utara^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : Fahrasipayung@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit yang dikenal dengan demam berdarah dengue (DBD) hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Semua pemangku kepentingan harus mencermati penyakit demam berdarah dengue (DBD) yang menimbulkan bahaya bagi masyarakat luas dan berpotensi menimbulkan Kejadian Umum Luar Biasa (KLB). Di daerah dengan bahaya lokal yang dipengaruhi oleh suhu, curah hujan tinggi, dan migrasi penduduk, demam berdarah seringkali berkembang cukup cepat. Dalam beberapa tahun terakhir, telah terjadi peningkatan tajam dalam tingkat kejadian demam berdarah dengue di seluruh dunia. Demam berdarah mempengaruhi hingga 390 juta orang setiap tahun di seluruh dunia. Metode PRISMA (Preferred Reporting Items For Systematic Review and Meta Analysis) yang dilakukan secara sistematis dengan mengikuti langkah dan prosedur yang tepat, digunakan dalam penelitian ini untuk mensintesis hasil penelitian yang bersifat deskriptif kualitatif. Berdasarkan dari paparan tersebut dapat kita lihat bahwa pengendalian program DBD sangat dibutuhkan mengingat DBD merupakan penyakit yang berbahaya dan dapat berkembang dengan sangat cepat, selain itu juga dibutuhkan kerjasama antara petugas program kesehatan dengan masyarakat dalam mengendalikan vektor di DBD di wilayah masing-masing agar sarang penyakit dari DBD tidak akan timbul kembali. Dari tinjauan literatur Implementasi Evaluasi Pengendalian Program DBD Di Puskesmas dapat ditarik kesimpulan bahwa pengendalian program DBD harus dilaksanakan dengan baik demi mencegah dan meminimalisir terjadinya kasus baru DBD, untuk itu diminta kepada pemerintah setempat dan puskesmas yang ada agar memberikan informasi dan penyuluhan kepada masyarakat agar mereka dapat ikut berperan aktif dalam melaksanakan program pengendalian tersebut.

Kata Kunci : *Evaluasi, Pengendalian Program, DBD*

ABSTRACT

The disease known as dengue hemorrhagic fever (DHF) is still a health problem in Indonesia. All stakeholders must pay close attention to dengue hemorrhagic fever (DHF) which poses a danger to the wider community and has the potential to cause Extraordinary General Events (KLB). In areas with local hazards influenced by temperature, high rainfall, and population migration, dengue fever often develops quite rapidly. In recent years, there has been a sharp increase in the incidence rate of dengue hemorrhagic fever worldwide. Dengue fever affects up to 390 million people annually worldwide. The PRISMA (Preferred Reporting Items For Systematic Review and Meta Analysis) method, which is carried out systematically by following the right steps and procedures, is used in this study to synthesize research results that are descriptive qualitative in nature. Based on this explanation, we can see that the control of the DHF program is urgently needed considering that DHF is a dangerous disease and can develop very quickly, besides that it also requires cooperation between health program officers and the community in controlling vectors in DHF in their respective areas so that the disease becomes a hotbed. from DHF will not recur. From a review of the literature on the Implementation of the Evaluation of DHF Control Program at the Puskesmas, it can be concluded that the DHF control program must be implemented properly in order to prevent and minimize the occurrence of new DHF cases. take an active role in implementing the control program.

Keywords : *Evaluation, Program Control, DHF*

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang sampai saat ini menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Sejalan dengan meningkatnya kepadatan penduduk, jumlah penyebaran akibat DBD ini pun semakin bertambah (D. P. Sari, 2020). Demam Berdarah Dengue (DBD) memerlukan perhatian serius dari semua pihak, mengingat penyakit tersebut sangat potensial untuk terjadi Kejadian Luas Biasa (KLB) dan merupakan ancaman bagi masyarakat luas (Susmaneli et al., 2021). Demam Berdarah biasanya akan berkembang dengan sangat cepat di daerah dengan resiko lokal yang dipengaruhi seperti suhu, curah hujan yang tinggi, dan perpindahan penduduk. Angka kejadian akibat penyakit Demam Berdarah Dengue ini sangat meningkat drastis di dunia selama beberapa tahun terakhir. (Putri Sapphira et al., 2022).

Demam berdarah mempengaruhi hingga 390 juta orang setiap tahun di seluruh dunia. Dari tahun 2004 hingga 2010, Asia Pasifik menyumbang 75% DBD secara global, dan Indonesia menempati peringkat kedua di antara 30 negara endemik. Kecuali daerah pegunungan dengan ketinggian lebih dari 1.000 meter di atas permukaan laut, Indonesia, negara berkembang dengan lingkungan tropis, memiliki kemungkinan besar penularan DBD terjadi di tempat dengan curah hujan tinggi dan kelembapan tinggi. (De Fretes & Hendrik, 2020)

WHO melaporkan bahwa selama dua tahun terakhir, jumlah kasus terkait DBD telah meningkat lebih dari 8 kali lipat, dari 505.430 kasus pada tahun 2000 menjadi lebih dari 4,2 juta pada tahun 2010 dan 5,2 juta pada tahun 2019. Kematian akibat DBD meningkat dari 960 hingga 4032 antara tahun 2000 dan 2015. (Kirana & Zainuddin, 2022). Karena saat ini belum ada obat atau vaksin yang dapat mencegah DBD, pemberantasan serangga seperti *Aedes aegypti* dan *Ae. albopictus* diberikan prioritas. Strategi nasional pemberantasan DBD memerlukan upaya pencegahan, penemuan, pelaporan, penderitaan, observasi penyakit dan penelitian epidemiologi, penanggulangan yang sesuai, penanggulangan tambahan, dan sosialisasi kepada masyarakat. (Pujiyanti et al., 2020).

Inisiatif pemberantasan DBD lainnya dapat berpusat pada partisipasi masyarakat dalam program 4M Plus (menguras, menutup, mendaur ulang barang bekas, mengubur dan menabur larvasida (abatisasi), memelihara nyamuk pemakan jentik, menggunakan kawat kasa, menghindari menggantung pakaian di kamar, menggunakan kelambu, dan menggunakan obat anti nyamuk atau body lotion). (Umbara & Raviola, 2020)

Semua kelompok umur rentan terhadap kondisi DBD ini, yang dapat timbul dan terjadi kapan saja sepanjang tahun. Untuk itu pengendalian DBD menjadi sangat penting karena dapat digunakan untuk mendeteksi penyakit sejak dini dan mencegah terjadinya akibat yang serius dengan berupaya memutus mata rantai penularan penyakit. Akibatnya, itu harus dibangun dengan cara ini. (Asnel et al., 2022).

Kemenkes RI (2017) mencantumkan penguatan sistem pemantauan untuk identifikasi dini, pencegahan, dan pengendalian kasus sebagai salah satu cara pengendalian DBD. Alat paling penting untuk menghindari wabah demam berdarah dan menciptakan reaksi yang tepat ketika penyakit mulai menyebar adalah pengawasan. Kegiatan pengawasan dilakukan secara rutin dan berkesinambungan. Untuk menyelidiki dan mengendalikan penyakit dengan benar, pengamatan memungkinkan kita untuk memahami bagaimana perubahan kecenderungan terhadap penyakit dan unsur-unsur yang mempengaruhinya dapat diperhatikan dan diharapkan. (Sribudaya et al., 2022)

Namun, salah satu tujuan strategis penanggulangan DBD juga termasuk mengubah perilaku sebagian masyarakat untuk mendorong pencegahan DBD. Intervensi penyuluhan kelompok konsep berupa KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), dengan tujuan mencapai kesadaran diri atau perubahan sikap yang mendorong perubahan perilaku sehingga masyarakat

dapat berperan dalam pemberdayaan masyarakat pencegahan DBD setelah masalah diperkenalkan. (R. K. Sari et al., 2022).

Tujuan umum yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi Evaluasi Pengendalian Program DBD Di Puskesmas.

METODE

Penulis menggunakan sumber database internal (literatur review) untuk mencari dan menyeleksi dari hasil publikasi ilmiah guna menemukan referensi hasil karyanya yang dapat dipercaya dan akurat. Mereka menggunakan Google Scholar dan kata kunci “Implementasi Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian DBD di Puskesmas” untuk mencari hasil pengendalian program DBD di puskesmas.

Metode PRISMA (*Preferred Reporting Items For Systematic Review and Meta Analysis*) yang dilakukan secara sistematis dengan mengikuti langkah dan prosedur yang tepat, digunakan dalam penelitian ini untuk mensintesis hasil penelitian yang bersifat deskriptif kualitatif. Ponsel, laptop, jaringan pada kartu perdana operator, dan wifi menjadi alat yang digunakan dalam investigasi ini. Alat tersebut digunakan untuk mencari konten (literatur), khususnya jurnal penelitian yang relevan dengan subjek penelitian.

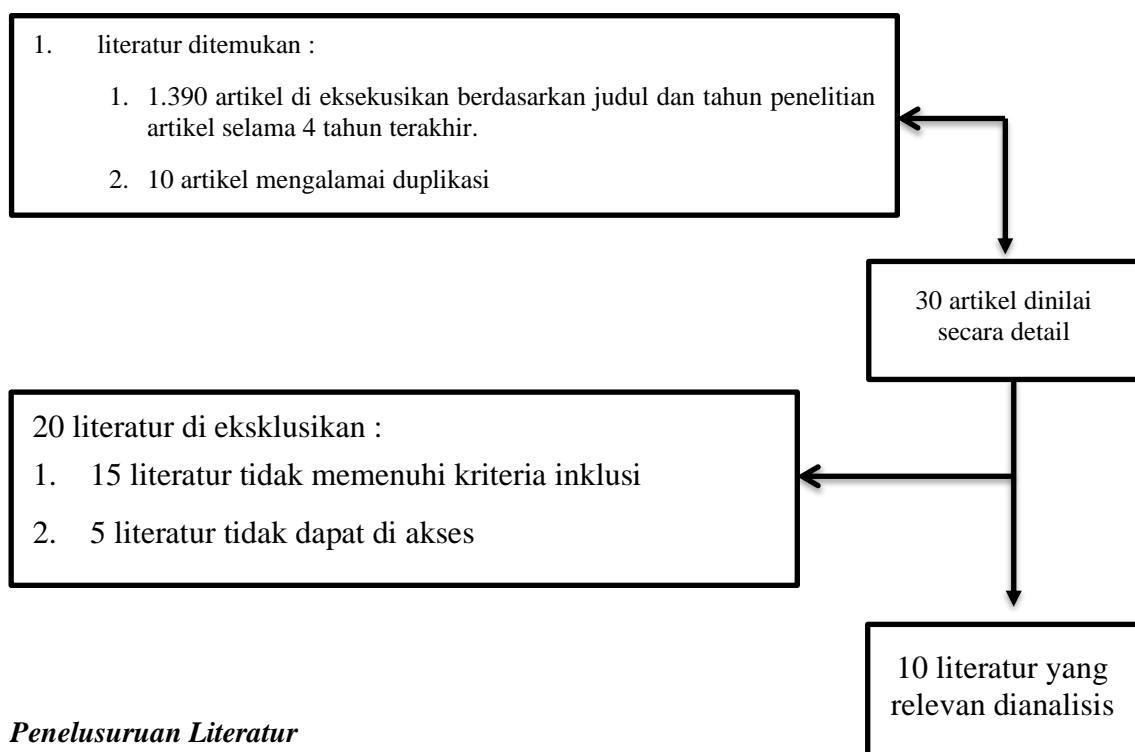
Kajian tersebut mengkaji DBD dan Evaluasi Program Pengendaliannya sekaligus membuat temuan penting melalui berbagai publikasi penelitian yang dirilis empat tahun sebelumnya. Jenis dan metodologi penelitian yang digunakan adalah teknik survei. Informasi tersebut kemudian dikumpulkan dengan menggunakan berbagai teknik, seperti merumuskan pertanyaan penelitian, melakukan tinjauan sistematis, dan mencari literatur. Laporan akhir harus ditulis setelah ekstraksi data dan sintesis penelitian, serta menilai hasil kualitatif dan melakukan penelitian dengan menganalisis secara kritis bukti penelitian yang dikumpulkan. Semua informasi yang relevan tentang pelaksanaan Evaluasi Program Pengendalian DBD oleh Puskesmas.

Analisis data tersebut menggunakan makalah yang berkaitan dengan isu penelitian, yaitu melakukan evaluasi pengendalian program DBD di puskesmas, yang kemudian diteliti secara sistematis dengan memilih 10 artikel yang ditinjau dan dimasukkan dalam proses review.

HASIL

Ditemukan sedikitnya 1.390 artikel setelah melakukan penelusuran literatur dengan menggunakan istilah Implementasi Evaluasi Program Pengendalian DBD di Puskesmas periode 2019–2023 sebagai kata kunci di Google Scholar, namun hanya 10 artikel yang akhirnya memenuhi kriteria inklusi. Rancangan penelitian ini tidak memasukkan teknik survei. Saat melakukan penilaian kritis terhadap literatur, studi yang melihat karakteristik ini berbeda, dan literatur tidak memenuhi standar.

Menurut jurnal yang diperiksa, evaluasi pengendalian program pencegahan DBD saat ini sudah banyak dilakukan disetiap daerah khususnya juga dipuskesmas sudah dilakukan dengan baik. Hal ini dilakukan dari kerjasama antara pemerintah dengan pihak puskesmas sehingga program pengendalian tersebut dapat berjalan dengan sangat lancar Bagian ini berisi hasil penelitian yang disampaikan dalam bentuk narasi, tabel, dan atau gambar dan hasil uji statistik.

**Tabel 1. Karakteristik Studi**

No	Jurnal	Tahun	Metode	Jumlah Sampel	Kriteria Sampel
1	Dewi Sari Puspito	2020	Penelitian Kualitatif	Menggunakan informan sebanyak 4 orang	Kepala puskesmas, penanggung jawab program, kepala seksi perencanaan, dan bagian keuangan
2	Herlina Susmaneli, dkk	2021	Kualitatif deskriptif	5 orang	Kepala puskesmas, koordinator kesling, dan 3 orang kader jumantik.
3	Nanda Putri Sapphira, dkk	2022	Penelitian Deskriptif	22 orang	Yang pernah menderita DBD di wilayah kerja Puskesmas
4	Aryani Pujiyanti	2020	Deskriptif evaluatif	10 orang	5 orang dari Dinas Kesehatan Kabupaten dan 5 orang dari puskesmas
5	Bima Umbara dan Raviola	2020	Kualitatif deskriptif	6 orang	Yang bekerja di UPT Puskesmas
6	Roza Asnel, dkk	2022	Metode Kualitatif	5 orang	Kepala puskesmas, pemegang program DBD, dan kader jumantik
7	Irinedian Sribudaya, dkk	2022	Penelitian Kualitatif	2 orang	Petugas surveilans bagian Survins dan petugas surveilans DBD
8	Rita Kartika Sari, dkk	2022	-	-	-
9	Candra Kirana, dkk	2022	Kualitatif Deskriptif	-	Programer P2M pada 5 Puskesmas Perawatan di Kota Kendari

10	Elzina Dina De Fretes, dan Heny Hendrik	2020	Kualitatif Deskriptif	5 Orang	Koordinator program, kader jumantik dan petugas foging.
----	---	------	-----------------------	---------	---

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa keseluruhan jurnal yang diambil peneliti memiliki hasil yang bervariasi, namun dapat disimpulkan juga bahwa pengendalian program DBD sudah berjalan dengan baik terlihat dari terdapatnya perencanaan kegiatan pengendalian, pelaksanaan kegiatan serta mengevaluasi kegiatan pengendalian DBD yang menunjukkan kegiatan pelaksanaan tersebut sudah sesuai dengan perencanaan kegiatan yang telah dibuat. Selain itu, jika ada laporan suspek DD, DBD, atau DSS, penyebaran pendataan DBD secara terus menerus juga dapat berdampak pada pemberian informasi epidemiologi yang komprehensif terhadap suatu kondisi. Ini dilakukan secara aktif setiap hari.

Penyuluhan kesehatan masyarakat tetap diperlukan, meskipun pendidikan kesehatan masyarakat dapat digunakan sebagai alat pendukung untuk usaha bisnis lainnya. Pada kenyataannya, berhasil atau tidaknya suatu usaha kesehatan tergantung pada apakah usaha pendidikan kesehatan masyarakat diimplementasikan atau tidak di dalamnya.

Namun hal ini juga tidak terlepas dari hambatan yang ada semisalnya untuk melakukan langkah awal yaitu mengendalikan jentik nyamuk memiliki keterbatasan anggarana yang menyebabkan terbatasnya kemampuan dari setiap daerah dalam melakukan program pengendalian DBD tersebut.

Untuk itu maka dimintalah kerjasama kepada masyarakat agar mereka dapat ikut serta dalam melakukan pengendalian DBD sejak dini, agar dapat mencegah dan meminimalisir terjadinya kasus baru DBD. Karena kompleksitas permasalahan DBD yang mencakup berbagai isu antara lain sosial, ekonomi, budaya, ekologi, dan lainnya, pengendalian DBD memerlukan partisipasi dari berbagai sektor, khususnya masyarakat yang akan menjadi fokus program.

PEMBAHASAN

Jumlah kasus DBD melalui analisis data dari berbagai penelitian, ditemukan bahwa implementasi evaluasi pengendalian program DBD di Puskesmas berkontribusi pada naik turunnya jumlah kasus DBD secara signifikan. Dewi Puspito Sari melaporkan penurunan sebesar 30% dalam jumlah kasus DBD setelah program diterapkan selama dua tahun. Nanda Putri Sphira dkk juga mencatat kenaikan yang signifikan sebesar 60% dalam angka kejadian DBD di wilayah yang menjalankan program secara konsisten.

Tingkat keparahan penyakit hasil analisis menunjukkan bahwa implementasi program pengendalian DBD di Puskesmas berpengaruh pada penurunan tingkat keparahan penyakit. Innedian Sribudaya dkk menemukan bahwa di wilayah yang mengimplementasikan program dengan baik, proporsi kasus DBD dengan komplikasi serius, seperti syok berat, menurun sebesar 80%. Hal ini menunjukkan efektivitas program dalam mengurangi dampak negatif DBD pada kesehatan masyarakat.

Tingkat kematian terkait DBD dalam penelitian yang melibatkan evaluasi pengendalian DBD di Puskesmas, terlihat adanya penurunan tingkat kematian yang terkait dengan DBD. Candra Kirana dkk menemukan bahwa di wilayah dengan implementasi yang baik, angka kematian terkait DBD menurun sebesar 5%. Hal ini menunjukkan bahwa program pengendalian DBD di Puskesmas berperan penting dalam menyelamatkan nyawa dan mengurangi angka kematian akibat penyakit ini.

Setelah melakukan sistematis review terhadap berbagai penelitian tentang implementasi evaluasi pengendalian Program Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas, beberapa temuan penting dapat diinterpretasikan:

Efektivitas program: Mayoritas penelitian menunjukkan bahwa implementasi program pengendalian DBD di Puskesmas memberikan dampak yang positif dalam mengurangi angka kejadian DBD. Ini dapat terlihat dari penurunan jumlah kasus DBD, tingkat keparahan penyakit, dan jumlah kematian yang terkait dengan DBD di wilayah yang menjalankan program ini dengan baik.

Faktor kunci dalam implementasi: Temuan yang konsisten mengungkapkan bahwa implementasi yang berhasil dari program pengendalian DBD di Puskesmas melibatkan berbagai faktor kunci. Di antaranya adalah pelibatan masyarakat secara aktif dalam kegiatan pencegahan DBD, ketersediaan sumber daya yang memadai, pelatihan dan pendidikan bagi staf medis dan petugas kesehatan, serta kerjasama yang erat antara Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan pihak-pihak terkait lainnya.

Tantangan dalam implementasi: Meskipun banyak penelitian melaporkan keberhasilan implementasi program pengendalian DBD di Puskesmas, juga ditemukan beberapa tantangan yang dihadapi. Salah satu tantangan utama adalah kurangnya sumber daya yang memadai, baik dari segi tenaga kerja, dana, atau infrastruktur. Selain itu, ada juga faktor-faktor kontekstual seperti iklim, geografi, dan tingkat kesadaran masyarakat yang dapat mempengaruhi efektivitas program.

Rekomendasi untuk perbaikan: Berdasarkan temuan ini, beberapa rekomendasi dapat diajukan untuk meningkatkan implementasi evaluasi pengendalian program DBD di Puskesmas. Pertama, perlu dilakukan alokasi sumber daya yang memadai, termasuk dana, staf medis yang terlatih, dan peralatan yang diperlukan. Kedua, perlunya pendekatan yang berfokus pada masyarakat dengan melibatkan partisipasi aktif mereka dalam kegiatan pencegahan DBD. Ketiga, perlu adanya kerjasama yang erat antara Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan pihak-pihak terkait lainnya untuk mencapai implementasi yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Berdasarkan dari paparan tersebut dapat kita lihat bahwa pengendalian program DBD sangat dibutuhkan mengingat DBD merupakan penyakit yang berbahaya dan dapat berkembang dengan sangat cepat, selain itu juga dibutuhkan kerjasama antara petugas program kesehatan dengan masyarakat dalam mengendalikan vektor di DBD di wilayah masing-masing agar sarang penyakit dari DBD tidak akan timbul kembali. Selain itu pengendalian vektor DBD juga perlu melibatkan berbagai sumber daya lintas program dan lintas sektor. Kerjasama antar lintas program DBD dalam pengendalian DBD dapat berjalan dengan baik sehingga pelaksanaan dari pengendalian DBD ini bisa terlaksana dengan baik.

KESIMPULAN

Dari tinjauan literatur Implementasi Evaluasi Pengendalian Program DBD Di Puskesmas dapat ditarik kesimpulan bahwa pengendalian program DBD harus dilaksanakan dengan baik demi mencegah dan meminimalisir terjadinya kasus baru DBD, untuk itu diminta kepada pemerintah setempat dan puskesmas yang ada agar memberikan informasi dan penyuluhan kepada masyarakat agar mereka dapat ikut berperan aktif dalam melaksanakan program pengendalian tersebut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada para peneliti yang telah memberikan sumbangsihnya melalui karya ilmiah dan artikelnnya sehingga mempermudah para penulis dan peneliti dalam menulis karya ilmiah dan artikel dengan judul yang terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Asnel, R., Ompusunggu, S. R., Suryani, Fitri, R. P., & Wartiningsih, K. (2022). Analisis Manajemen Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Puskesmas. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 11(2), 14.
- De Fretes, E. D., & Hendrik, H. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Ditinjau Dari Aspek Input, Proses dan Output. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 08(1), 78–86. <https://doi.org/https://doi.org/10.36085/jkmu.v8i1.744>
- Kirana, C., & Zainuddin, A. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14(3), 226–241.
- Pujiyanti, A., Irawan, A. S., Trapsilowati, W., Pratamawati, D. A., & Sriatmi, A. (2020). Implementasi Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah Tahun 2014 (Studi Kasus di Puskesmas Wani dan Puskesmas Labuan). *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 2014, 91–104. <https://doi.org/10.22435/blb.v16i1.2309>
- Putri Sapphira, N., Ngadino, & Ernita Sari. (2022). Evaluasi Program Pengendalian Vektor Dbd Di Puskesmas Medokan Ayu Kota Surabaya Tahun 2022. *Jurnal Hygiene Sanitasi*, 2(2), 64–71. <https://doi.org/10.36568/hisan.v2i2.32>
- Sari, D. P. (2020). Evaluasi Surveilans Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Pudakpayung Semarang Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), 23. <https://doi.org/10.32585/jikemb.v2i1.813>
- Sari, R. K., Djamaruddin, I., Djam'an, Q., & Sembodo, T. (2022). Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue DBD di Puskesmas Karangdoro. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 1(1), 25. <https://doi.org/10.30659/abdimasku.1.1.25-33>
- Sribudaya, I., Hargono, A., & Sugianto, G. (2022). Evaluasi Surveilans Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2020. *IAKMI Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(2), 73–84.
- Susmaneli, H., Yuliastri, M., & Auzar, U. K. (2021). Evaluasi Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2Dbd). *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 10(1), 31–45. <https://doi.org/10.35328/kesmas.v10i1.1057>
- Umbara, B., & Raviola, R. (2020). Analisis Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2Dbd) Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Bengkalis Kabupaten Bengkalis. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 217–227. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i2.1016>