



## Implementasi Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru

**Sri Ramadhani Yulia Putri**

Universitas Riau

Email : [sri.ramadhani3014@student.unri.ac.id](mailto:sri.ramadhani3014@student.unri.ac.id)

**Nur Laila Meilani**

Universitas Riau

Email : [nurlaila.meilani@lecturer.unri.ac.id](mailto:nurlaila.meilani@lecturer.unri.ac.id)

Korespondensi penulis : [sri.ramadhani3014@student.unri.ac.id](mailto:sri.ramadhani3014@student.unri.ac.id)

**ABSTRACT.** Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a contagious disease that originates from the *Aedes Aegypti* mosquito and is caused by the Dengue virus. Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) has long been known in Indonesia, where it can spread and become an epidemic, disrupting the social life of communities in a region. Marpoyan Damai District is one of the district with the highest incidence of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the city of Pekanbaru. The purpose of this study is to determine the Implementation of the Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) eradication policy and to identify the factors that influence its implementation. This study uses a descriptive research method with a qualitative approach. The theoretical concept used is from Charles O. Jones' policy implementation model, which includes Organization, Interpretation, and Application/Implementation. The result of the study show that the implementation of the Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) eradication policy in Marpoyan Damai District has not been fully effective, as seen from the low understanding of the community regarding mosquito breeding site eradication activities (PSN) and the inactivity of the Operational Work Group (Pokjantal) for the eradication of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) disease.

**Keywords:** Implementation, Disease Eradication, Dengue Hemorrhagic Fever

**ABSTRAK.** Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang berasal dari nyamuk *Aedes Aegypti* dan disebabkan oleh virus Dengue. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) telah lama dikenal di Indonesia, dimana penyakit ini dapat menular dan menjadi suatu wabah penyakit sehingga penularan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) ini dapat mengganggu kehidupan sosial Masyarakat di suatu wilayah. Kecamatan Marpoyan Damai menjadi salah satu kecamatan dengan angka terjangkit Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi di Kota Pekanbaru. Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi kebijakan pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) dan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi implementasi kebijakannya. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Konsep teori yang digunakan yaitu dari model implementasi kebijakan Charles O. Jones yaitu Organisasi, Interpretasi, dan Aplikasi/Penerapan. Hasil penelitian dalam implementasi kebijakan pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai belum berjalan sepenuhnya yang dapat dilihat dari rendahnya pemahaman masyarakat terhadap kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan tidak aktifnya Kelompok Kerja Operasional (Pokjantal) pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

**Kata kunci :** Implementasi, Pemberantasan Penyakit, Demam Berdarah Dengue

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan faktor penting demi terciptanya masyarakat yang sejahtera serta unggul dalam produktivitas demi menunjang kehidupan sosial, politik dan ekonomi. Pada pasal 9 ayat 1 dan 2 menerangkan bahwa adanya perwujudan, mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya, pelaksanaan antara lain yaitu upaya kesehatan perseorangan ataupun masyarakat dan berwawasan kesehatan (UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan).

Nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* merupakan salah satu jenis nyamuk pembawa penyakit dan menularkan virus dengue ke manusia. Gejala selanjutnya disebabkan oleh gigitan nyamuk berupa demam disertai rasa lemas, kegelisahan, mual, bintik merah pada kulit, muntah atau ruam. Penyakit apa? Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan suatu hal yang sangat memprihatinkan karena mempunyai intensitas penularan yang tinggi. Rata-rata penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) dan jumlah korban meninggal akibat demam berdarah dengue hampir sama tingginya dengan saat ini 30 tahun terakhir sejak 1968 (WHO 2002).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat pada 22 minggu pertama tahun 2023 atau periode Januari hingga Mei, terdapat 35.694 kasus demam berdarah dengue (DBD) di seluruh Indonesia. Hal tersebut disampaikan Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan Imran Pambudi dalam konferensi pers secara online bertajuk Peringatan Hari Dengue ASEAN. Kasus tinggi Demam Berdarah Dengue (DBD) akan terjadi ketika El-Nino, cuaca kering dan suhu udara meningkat. Ada penelitian yang menunjukkan bahwa nyamuk menjadi lebih ganas jika berada di suhu tinggi. Frekuensi gigitan nyamuk akan meningkat 3-5 kali lipat bila suhu naik (Imran Pambudi pada konferensi pers).

Menurut pendapat dari Sulistyawati 2020 (dalam buku Strategi Nasional Penanggulangan Dengue 2021-2025 Tahun 2021), Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) saat ini masih bertumpu pada pengendalian vektor sehingga memerlukan keterlibatan aktif masyarakat. Sejak tahun 1980an, berbagai kampanye nasional telah dimulai, mulai dari larvasida, fogging, 3M (Menutup, Menguras dan Mendaur ulang barang bekas), Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), Juru Pemantau Jentik (JUMANTIK), Komunikasi Dampak Perilaku (COMBI) hingga Gerakan Satu Rumah Satu Jumentik (G1R1).

Pemerintahan Indonesia telah mengeluarkan suatu kebijakan spesifikasi dan mengacu kepada masalah Demam Berdarah Dengue (DBD) tersebut melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKESRI) Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992

Tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue pada Bab VI tentang upaya pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) bahwa Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dilakukan dengan kegiatan yang meliputi: (1) pencegahan, (2) penemuan, pertolongan dan pelaporan, (3) pengamatan penyakit dan penyelidikan epidemiologi, (4) penanggulangan seperlunya, (5) penanggulangan lainnya dan (6) penyuluhan.

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 92/MENKES/SK/II/1994 menjelaskan adanya perubahan pada bab VIII Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 dijelaskan adanya penambahan pembentukan wilayah kerja Demam Berdarah Dengue (DBD) untuk ditingkat Desa/Kelurahan atau dapat dibentuk secara regional di bawah Desa/Kelurahan seperti Dusun/Lingkungan RW/RT, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 92/MENKES/II/1994 dijelaskan pembentuk Pokjantal Demam Berdarah Dengue (DBD) hanya di wilayah Kecamatan dan Pusat.

Begitu pula dengan Provinsi Riau yang tentu saja juga wajib melaksanakan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992. Namun masalah Demam Berdarah Dengue (DBD) di Provinsi Riau tidak diselesaikan dengan Kebijakan tersebut karena makin meningkatnya angka penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada beberapa tahun terakhir. Terjadi ketidakstabilan jumlah masyarakat yang terkena Demam Berdarah Dengue (DBD) setiap tahunnya.

Pemerintahan Provinsi Riau melaksanakan Kebijakan tersebut melalui adanya Peraturan Gubernur Nomor 113 Tahun 2016 Tentang Penetapan Indikator Kinerja Program Pembangunan Provinsi Riau yang mana dalam Kebijakan tersebut adalah program pencegahan dan penanggulangan penyakit menular di mana salah satu indikator kinerja dari program tersebut dilihat dari angka kesakitan penyakit menular Demam Berdarah Dengue (DBD). Program ini lahir dengan harapan dapat mencegah dan menanggulangi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Provinsi Riau dengan output agar masyarakat terhindar dari Virus Demam Berdarah Dengue (DBD).

Dalam menanggulangi angka Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Pekanbaru, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru mengeluarkan Rencana Strategis (Renstra) Tahun 2017-2022 dengan program/kegiatan pencegahan dan pengendalian penyakit menular yaitu sebagai berikut: (1) Penyemprotan/fogging sarang nyamuk, dengan indikator kinerja yang dilihat dari jumlah fokus penyemprotan yang disebabkan oleh vektor nyamuk; (2) Pengadaan alat fogging dan bahan-bahan fogging, dengan indikator kinerja yang dilihat dari jumlah alat

fogging yang diadakan; (3) Kegiatan pencegahan penularan penyakit endemik/epidemik, dengan indikator kinerja yang dilihat dari persentase kelurahan dan sekolah yang melaksanakan kegiatan 1 rumah 1 jumantik; (4) Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi pencegahan dan pemberantasan penyakit, dengan indikator kinerja yang dilihat dari jumlah kelurahan yang mendapatkan informasi dan edukasi penyakit menular.

Berdasarkan wawancara awal peneliti dengan Bapak Rasmanto, Skm. M. Kes selaku kepala bidang P2P di Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru mengatakan bahwa masih kurangnya kesadaran masyarakat dalam hal pemberantasan sarang nyamuk (PSN) karena masyarakat menganggap sepele terhadap genangan-genangan air pada rumah warga, seperti yang terdapat pada pot bunga, penampungan air yang biasanya digunakan warga untuk mencuci motor atau menyiram bunga, dan lain sebagainya. Oleh karena itu hal tersebut bisa memicu berkembang biaknya nyamuk penyebab Demam Berdarah Dengue (DBD) tersebut. Dari hasil wawancara ini juga ditemukan masyarakat yang tidak melaporkan adanya masyarakat lain yang terjangkit DBD sehingga pihak Puskesmas maupun Dinas Kesehatan tidak mengetahui hal tersebut sehingga sulit untuk menangani DBD ini jika tidak ada partisipasi dari masyarakat. Dari wawancara juga ditemukan hasil bahwa kasus DBD di Kota Pekanbaru yang ditemukan sejak awal tahun 2023 hingga minggu ke-40 sudah terdapat 222 kasus yang di laporkan.

Berdasarkan dari observasi dan dokumentasi di atas, peneliti menemukan pemicu untuk berkembangnya atau naiknya kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru, yaitu karena kurangnya pemahaman Masyarakat tentang cara-cara pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), menumpuknya sampah pada pemukiman masyarakat sekitar dan tersumbatnya sistem drainase yang menyebabkan tergenangnya air dan menjadi tempat berkembang biaknya jentik nyamuk.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan dan permasalahan-permasalahan yang ada maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru”.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Kebijakan Publik**

Menurut Abidin (2012) kebijakan publik merupakan tindakan yang tidak spesifik dan sempit, mempunyai ruang lingkup yang luas dan terletak pada tingkat yang strategis, sehingga kebijakan publik berfungsi sebagai pedoman umum bagi kebijakan dan keputusan tertentu yang ada di bawahnya.

Nasucha dalam Mentari (2017) mengatakan bahwa kebijakan publik adalah kewenangan pemerintah dalam pembuatan suatu kebijakan yang digunakan kedalam perangkat peraturan hukum. Kebijakan tersebut bertujuan untuk menyerap dinamika social dalam masyarakat, yang akan dijadikan acuan perumusan kebijakan agar tercipta hubungan sosial yang harmonis.

### **Implementasi Kebijakan**

Wibawa (1994) mengartikan implementasi kebijakan sebagai suatu tindakan yang dilakukan oleh suatu instansi pemerintahan atau swasta secara individu ataupun kelompok untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan oleh suatu kebijakan. Udoji (1981) juga menekankan bahwa implementasi kebijakan itu sangat penting, bahkan mungkin lebih penting dari pada pembuatan kebijakan. Wahab (2008) juga mengemukakan bahwa kebijakan hanya akan menjadi rencana yang baik dan disimpan secara hati-hati dalam gudangnya jika tidak diimplementasikan dengan baik.

### **Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)**

Soegijanto (2004) memberikan pengertian Demam Berdarah Dengue (DBD) sebagai “breakbone fever” atau “bonebreak fever” atau yang dikenal dengan demam sendi, karena demam dapat menyebabkan seseorang merasakan sakit yang hebat, seperti patah tulang. Beberapa gejala Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah demam, sakit kepala, kulit merah seperti Campak, serta nyeri pada otot dan sendi.

Menurut Muninjaya dalam (Idriansyah, 2016) mengemukakan bahwa timbulnya Demam Berdarah Dengue (DBD) disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: (1) faktor perilaku, (2) lingkungan dan (3) sumber daya medis.

Pelaksanaan Kebijakan pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Pekanbaru yaitu dengan melakukan sosialisasi yang berkaitan dengan kegiatan 3MPlus (Memilah, Memilih, dan Mendaur Ulang), juga akan diberitahu kepada masyarakat terkait Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik, membuat surat himbauan tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) kepada seluruh kepala puskesmas untuk mengajak masyarakat yang ada diwilayahnya untuk membersihkan lingkungan dalam pencegahan dan pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD), melakukan fogging di Kawasan yang ada masyarakat terjangkit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan apabila diperlukan maka akan dilakukan pembagian bubuk abate.

## **METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Sugiyono dalam Nurdesri Juni Amelia (2023) metode kualitatif adalah metode penelitian yang berpedoman pada pengetahuan untuk meneliti pada objek yang alamiah, Dimana peneliti sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara menyeluruh, analisis data bersifat kualitatif, dengan hasil penelitian yang menekankan pada makna.

Menurut Lexy J. Moleong (2007) pada penelitian deskriptif, data yang dikumpulkan adalah berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka, di antaranya naskah wawancara, catatan lapangan, foto, video tape, dokumen pribadi dan dokumen resmi lainnya. Hal ini disebabkan oleh adanya metode kualitatif. Selain itu, semua yang dikumpulkan berkemungkinan menjadi kunci terhadap apa yang sudah diteliti. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi tindakan dan lain-lain.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **1. Implementasi Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru**

Maka dalam penelitian ini, peneliti menggunakan Teori Implementasi Kebijakan yang dikemukakan oleh Charles O. Jones yang mana dalam melaksanakan aktivitas implementasi kebijakan, terdapat tiga macam aktivitas yaitu Organisasi, Interpretasi dan Aplikasi/Penerapan. Selain menggunakan tiga aktivitas untuk melihat implementasi kebijakan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru, dalam penelitian ini juga akan melihat faktor yang mempengaruhi dalam implementasi kebijakan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan di lokasi penelitian.

#### **A. Organisasi**

##### **a. Sumber Daya**

Kesimpulan dari indikator Sumber Daya dari Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru masih belum optimal, karena dari Sumber Daya Finansialnya tidak hanya menjuru ke Pemberantasan Penyakit DBD, anggaran tersebut juga hanya ke pihak puskesmas, tidak ada di anggaran untuk pemberantasan penyakit DBD

di Kecamatan. Minimnya anggaran untuk pemberantasan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru membuat kategori sumber daya finansial belum berjalan. Sedangkan untuk sumber daya manusia, masih mengalami kekurangan terutama di Puskesmas yang hanya memiliki satu petugas untuk penanganan DBD sehingga dapat dikatakan SDM dari Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru masih belum tersedia dengan baik.

b. Unit-unit / Struktur Organisasi

kesimpulan bahwa struktur organisasi untuk kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) belum berjalan dengan baik, karena yang memiliki struktur organisasi hanya pihak Dinas Kesehatan saja, Puskesmas, Kecamatan dan Kelurahan tidak memilikinya. Seperti yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini terdapat aktor-aktor dalam pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

c. Metode

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kebijakan pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dilihat dari aktivitas organisasi yang dijalankan di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru, terlihat bahwa secara organisasi kebijakan ini dijalankan oleh Dinas Kesehatan melalui Puskesmas kemudian dibantu oleh kecamatan dan kelurahan. Yang mana kecamatan dan kelurahan hanya mengikuti koordinasi dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas saja.

## **B. Interpretasi**

Keberhasilan pelaksanaan kebijakan pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang terpenting adalah adanya pemahaman semua pihak yang terlibat dalam pelaksanaan maupun penerima kebijakan atas pedoman pelaksanaan, karena itu perlu diupayakan adanya saling pengertian antara aparat pelaksana dalam hal ini seperti pihak Dinas Kesehatan, Puskesmas, Kecamatan dan Kelurahan dengan masyarakat sebagai penerima suatu kebijakan. Menginterpretasikan kebijakan menjadi satu pandangan yang sama bukanlah suatu hal yang mudah, karena bisa jadi para implementor atau pelaksana kebijakan berbeda pandangannya dengan atasan mereka, dan bisa juga berbeda dengan si pembuat kebijakan tersebut. Agar suatu kebijakan ingin dilaksanakan dengan baik, maka arahan serta petunjuk pelaksana tidak hanya

menerima tetapi juga harus menyampaikan dengan jelas dan jika dalam hal ini tidak tersampaikan dengan jelas, maka para pelaksana akan kebingungan tentang apa yang seharusnya mereka lakukan dan akhirnya mereka akan mempunyai kebijakan tersendiri dalam memandang penerapan kebijakan tersebut. Berikut hasil wawancara peneliti terkait pemahaman pelaksana kebijakan, tentang kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Marpyan Damai Kota Pekanbaru. Sehubungan dengan interpretasi, maka akan dilihat juga apakah pelaksanaan kebijakan pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Marpyan Damai Kota Pekanbaru sudah berjalan dengan efektif atau belum, di mana dengan adanya pemahaman yang sama antara pelaksana dan penerima terhadap perannya masing-masing, terkait hal itu proses penyampaian informasi, sosialisasi, kejelasan tugas, adalah hal yang penting dan hal ini dilakukan melalui komunikasi yang baik.

Untuk brosur tersebut bisa dilihat pada gambar di bawah ini.



**Gambar Brosur Tentang Demam Berdarah Dengue**

*Sumber: Puskesmas Simpang Tiga, 2023*

Pada gambar 5.1 tersebut, dijelaskan tentang kegiatan pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yaitu melalui kegiatan 3MPlus, gejala-gejala Demam Berdarah Dengue (DBD), ciri-ciri Maka, dari hasil wawancara di atas dapat di tarik kesimpulan bahwa aktivitas interpretasi dari kebijakan pemberantasan penyakit Demam Berdarah

*Dengue* (DBD) dari pemahaman implementor dan sosialisasi atau pelaksanaan kebijakan pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) belum berjalan secara optimal, karena masih ada pihak yang tidak memahami tentang kebijakan pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) seperti pihak Kecamatan dan Kelurahan karena Kecamatan dan Kelurahan hanyalah lintas sektor dari pihak Kesehatan.

### **C. Aplikasi/Penerapan**

Sehubungan dengan penerapan kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru tentunya harus sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 Tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), Bab V Tentang Upaya Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang harus dilaksanakan dengan tepat oleh pemerintah dengan peran serta masyarakat yang meliputi (1) pencegahan; (2) penemuan, pertolongan dan pelaporan; (3) penyelidikan epidemiologi dan pengamatan penyakit demam berdarah *dengue*, (4) penanggulangan seperlunya; (5) penanggulangan lainnya, dan (6) penyuluhan. aktivitas aplikasi atau penerapan kebijakan pemberantasan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru belum berjalan dengan maksimal.

## **2. Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru**

Berdasarkan temuan peneliti dalam pelaksanaan Implementasi Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru. Adapun faktor yang mempengaruhi Implementasi Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru adalah sebagai berikut

### **A. Rendahnya Pemahaman Masyarakat Dalam Melaksanakan Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)**

Kurangnya pemahaman masyarakat tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) ini bisa disebabkan dari beberapa faktor seperti kebiasaan penduduk, kesibukan karena pekerjaan, dan rapatnya rumah penduduk. Seperti di Kelurahan Sidomulyo Timur, banyak ditemukan penduduk yang suka menampung air hujan untuk menyiram tanaman atau mencuci motor dapat mengakibatkan berkembang biaknya jentik nyamuk. Faktor kesibukan karena pekerjaan membuat urusan rumah jarang

diperhatikan apalagi area-area yang tidak tampak, seperti tidak sadarnya masyarakat bahwa terdapat air yang menggenang pada penampungan air pot gantung, tergenangnya air di bak bekas yang sudah tidak terpakai dll. Kepadatan penduduk juga mempengaruhi karena Kecamatan Marpoyan Damai termasuk kawasan yang padat penduduk dan banyak kompleks perumahan, akibatnya jika ada yang terjangkit DBD, penularannya akan sangat cepat karena padanya perumahan.

#### **B. Tidak Aktifnya Kelompok Kerja Operasional (Pokjandal) Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)**

Peneliti menganalisis bahwa sebelum pandemic Covid-19 belum menyerang Indonesia, Pokjandal tersebut pernah ada sebelumnya yaitu dengan menunjuk tokoh-tokoh masyarakat yang secara sukarela dilantik menjadi anggota Pokjandal ditingkat wilayah di bawah Desa/Kelurahan. Orang-orang tersebutlah yang melakukan pemantauan, pelaporan, dan bimbingan teknis pengelolaan program pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayahnya masing-masing. Namun saat ada pandemic Covid-19 pada Tahun 2020 Pokjandal ini tidak berjalan lagi karena masyarakat harus menerapkan social distancing sebagai upaya pencegahan penularan penyakit Covid-19 yang mana dapat menyebar melalui udara. Sehingga anggota Pokjandal ini terlupakan dan teralihkan dengan kasus Covid-19 tersebut dan juga anggarannya beralih ke biaya untuk penanganan Covid-19. Dengan adanya anggota Pokjandal sebenarnya menjadikan masyarakat yang lebih peduli terhadap penyebaran kasus DBD melalui pemberantasan dan pemantauan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di rumah masing-masing. Selain itu dapat menghemat waktu dan tenaga. Anggaran dan pelatihan terhadap masyarakat sangat penting untuk menjalankan gerakan tersebut.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Implementasi Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru beserta informasi yang telah didapatkan dari informan penelitian melalui riset dan telah dianalisis di Bab V, maka penelitian terkait Implementasi Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru dapat disimpulkan bahwa:

1. Implementasi Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru belum berjalan dengan baik. Hal tersebut dapat dilihat dari aktivitas organisasi yang mana masih kurangnya sumber daya manusia dan finansial yang ada. Dalam aktivitas interpretasi masih kurangnya pemahaman implementor mengenai kebijakan pemberantasan DBD dan minimnya sosialisasi. Serta aktivitas aplikasi/penerapan kebijakan yang belum maksimal sehingga tujuan dari kebijakan yang ada belum terlaksana dengan baik.
2. Faktor yang mempengaruhi Implementasi Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru terdapat beberapa faktor yaitu rendahnya pemahaman masyarakat terhadap kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dan tidak aktifnya Kelompok Kerja Operasional (Pokjanal) pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian mengenai Implementasi Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru, peneliti memberikan saran dan masukan mengenai Implementasi Kebijakan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru:

1. Perlu adanya kontribusi antara Dinas Kesehatan dengan Puskesmas agar lebih mengembangkan metode dalam pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), menambah Sumber Daya Manusia maupun Sumber Daya Finansialnya serta memberikan pelatihan terhadap SDM yang ada agar lebih sesuai lagi dengan standar yang ada.
2. Perlu dibentuknya Tim Pokjanal Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 yang menjelaskan pembentukan Tim Pokjanal sebagai suatu kelompok yang ada di setiap Kecamatan yang bertugas untuk menyiapkan upaya-upaya pemberantasan penyakit demam berdarah dengue (DBD), sehingga petugas Kesling di Puskesmas dapat terbantu.
3. Perlu mengaktifkan program Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J) karena gerakan ini diharapkan mampu sebagai upaya tambahan untuk dapat memberdayakan masyarakat dalam pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M Plus.

4. Menambah petugas kesehatan lingkungan di masing-masing Puskesmas, yang mana penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) ini adalah penyakit yang berbahaya sehingga Sumber Daya Manusia mengalami kekurangan maka akan sulit dalam hal pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).
5. Perlu dibentuknya Kader JUMANTIK (Juru Pemantau Jentik) karena fungsinya untuk memantau segala tempat yang berpeluang sebagai tempat tergenangnya air dan tempat berkembang biaknya jentik nyamuk sehingga bisa mempermudah pihak Dinas Kesehatan maupun Puskesmas dalam upaya pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abidin, S. Z. (2012). Kebijakan publik. Jakarta: Salemba Humaika.
- Idriansyah. (2016). Pengendalian penyakit DBD oleh Dinas Kesehatan Kecamatan Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelelawan. JOM FISIP, 3(3). Universitas Riau.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 tentang Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue.
- Mentari, M., & Zulkarnaini, Z. (2017). Implementasi kebijakan pengadaan bus sekolah gratis bagi pelajar di Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis (Doctoral dissertation, Riau University).
- Moeloeng, L. J. (2007). Metodologi penelitian kualitatif (Edisi Revisi). Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Peraturan Gubernur Riau Nomor: 113 Tahun 2016 tentang Penetapan Indikator Kinerja Program Pembangunan Provinsi Riau.
- Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2017-2022.
- Soegijanto, S. (2004). Demam berdarah dengue. Surabaya: Airlangga Universitas Press.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Wahab, S. A. (2008). Analisis kebijakan dari formulasi ke implementasi kebijaksanaan negara (Edisi Kedua). Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Wibawa, S., et al. (1994). Evaluasi kebijakan publik. Jakarta: Raja Grafindo Persada.