



Media Kesmas (*Public Health Media*)

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>

Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Perhentian Raja Kabupaten Kampar

Implementation Of Dengue Hemorrhagic Fever Control Program (C2dhf) In The Working Area Of The Uptd Perhentian Raja Public Health Center Kampar

Theisya Kumala¹, Zainal Abidin², Reno Renaldi³

^{1,2,3} STIKes Hang Tuah Pekanbaru

*Email : theisyakumala12@gmail.com

Histori artikel

Abstrak

Received:

27-11-2020

Accepted:

18-12-2021

Published:

31-12-2021

ABSTRAK

Pelaksanaan program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (P2DBD) adalah proses untuk tercapainya tujuan mengurangi angka kesakitan dengan usaha promotif dan preventif. Seluruh kelurahan di kecamatan Perhentian Raja merupakan endemis DBD dan setiap tahun terjadi peningkatan kasus, tahun 2019 meningkat menjadi 4 kasus. Tujuan penelitian adalah diketahuinya pelaksanaan program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (P2DBD) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja Tahun 2020. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dan metode penelitian deskriptif. Subjek penelitian ini yaitu Kepala Puskesmas, Koordinator Program P2DBD, Koordinator Promosi Kesehatan, Koordinator Kesehatan Lingkungan, Kader, RT/RW. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, penelusuran dokumen, dan observasi. Analisis data dilakukan dengan proses analisis isi dan data dilakukan triangulasi data. Hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan program P2DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja terdapat masalah pada kurangnya tenaga dan dana. Berdasarkan peran kepemimpinan dan pendelegasian tugas berjalan dengan baik dan benar sesuai dengan Surat Pemberitahuan Tugas (SPT) dan Standar Operasional Prosedure (SOP) yang ada. Selain itu komunikasi dan koordinasi yang lancar masih sebatas pertemuan berkala untuk pelaksanaan di lapangan masih tetap terkendala.

Kata Kunci : Program P2DBD, wilayah kerja Puskesmas

ABSTRACT

Implementation of dengue hemorrhagic fever control program (P2DBD) is a process to achieve the goal of reducing the pain with promotive and preventive. All of village in district of Perhentian Raja it is a DHF endemic and every year there is an increase in cases. In 2019 it increased to 4 cases. The purpose of research is known Implementation of dengue hemorrhagic fever control program (P2DBD) the work area of perhetian raja health kampar 2020. The type of this reseacrh was a qualitative

research and descriptive research method. Subject of the research were Head of Public Health Center, Coordinator of C2DHF program, Coordinator of Health Promotion Program, Coordinator Environmental Health, Cadre, Head NA/CA. Data collection was done in-depth interviews, document tracking, and observation. Data analysis was done by process of content analysis data analysis triangulation data. The results showed the implementation program of C2DHF in the work area of perhentian raja public center there is a problem of lack of manpower and funds. Based on the role of leadership and delegation of tasks that went well and correctly in accordance with the existing notification of assignment (NOA) and standard operating procedures (SOP). For the motivation of the implementing higher officer, the lack of role of the leader / health department in motivating officers and community and low of society in MBG become a major obstacle. In addition, community and coordination which was still limited to regular meetings for implementation in the program was still constrained.

Keywords : P2DBD Program, leadership, motivation, communication, coordination, and work area of Perhentian Raja Health Center

PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah jenis penyakit demam akut yang disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus lagi dengan genus *Flavivirus* yang dikenal dengan nama *Virus Dengue* yang ditandai nya dengan demam berdarah 2 sampai 7 hari tanpa sebab yang jelas lemas, lesu, gelisah, nyeri ulu hati disertai tanda perdarahan di kulit berupa bintik perdarahan. Penyakit

Hemorrhagic Fever (DHF) sampai saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah pasien dan semakin luas penyebarannya di Indonesia. Dan sampai saat ini penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) ditemukan hampir di seluruh belahan dunia terutama di negara-negara tropik dan subtropik, baik sebagai penyakit endemik. Kejadian Luar Biasa (KLB) *Dengue* biasanya terjadi di daerah endemik dan berkaitan dengan datangnya musim hujan, sehingga terjadi peningkatan aktivitas vektor *Dengue* pada musim hujan yang dapat menyebabkan penularan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada manusia melalui vektor *Aedes Aegypti*. (Ayu Putri Ariani, 2016).

Saat ini diperkirakan ada 390 juta infeksi *Dengue* yang terjadi di seluruh dunia setiap tahun. Data WHO menunjukkan bahwa negara- negara di kawasan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) setiap tahunnya. Antara sekitar 2,5 miliar orang berisiko di seluruh dunia, sekitar 1,3 miliar atau 52% populasi berada

di kawasan Asia Tenggara. Di perkirakan sekitar 2,9 juta kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dengan 5.906 kematian terjadi di Asia Tenggara setiap tahunnya. (WHO, 2015).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic fever* (DHF) merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah penderita serta semakin luas penyebarannya sejalan dengan meningkatkan mobilitas dan kepadatan penduduk. Demam Berdarah *Dengue* (DBD) biasa menyerang saat di musim penghujan. di Indonesia termasuk negara yang beriklim tropis yang merupakan tempat hidup favorit bagi nyamuk. Demam ini bisa menjadi penyakit yang mematikan jika tidak segera ditangani segera. Khususnya, anak-anak yang seringkali menjadi sasaran dari gigitan nyamuk. (Ayu Putri Ariani, 2016).

Berdasarkan data tanggal 29 Januari 2019 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan kasus DBD mencapai jumlah 13.683 orang penderita DBD dengan jumlah penderita meninggal dunia 133 jiwa. Laporan kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) terus bertambah, di awal tahun Januari 2019 kasus ini mengalami peningkatan bersamaan dengan kondisi curah hujan di Indonesia yang tinggi. Hingga bulan Februari 2019, laporan terkait kasus Demam Berdarah yang masuk ke data Kementerian Kesehatan terus bertambah. Untuk itu masyarakat diminta tetap waspada terhadap penyakit DBD mengingat setiap tahun kejadian penyakit demam berdarah *dengue* di Indonesia cenderung meningkat pada pertengahan musim penghujan (Kemenkes, 2019).

Jumlah kasus DBD di Indonesia pada tahun 2018 berjumlah sebanyak 65.602 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 467 orang. Upaya pemberdayaan masyarakat dengan melaksanakan kegiatan PSN 3M Plus (menguras, menutup tempat penampungan air dan mendaur ulang/memanfaat kembali barang-barang bekas) serta ditambah (plus) seperti menaburkan larvasida pembasmi jentik, memelihara ikan pemakan jentik, mengganti air dalam pot/vas bunga dan lain-lain. Upaya ini melibatkan lintas program dan lintas sektor terkait melalui wadah Kelompok Kerja Operasional Demam Berdarah *Dengue* (Pokjonal DBD) dan kegiatan Juru Pemantau Jentik (Jumantik). Oleh karena itu untuk meningkatkan keberhasilan pengendalian DBD dan mencegah terjadinya peningkatan kasus atau KLB, maka diperlukan adanya Juru Pemantau Jentik (Jumantik) dalam melakukan pengawasan dan penyuluhan kepada masyarakat agar melakukan PSN dengan 3M plus.

Mengatasi masalah tersebut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menekan penyebaran penyakit DBD dengan membuat program P2DBD (Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue*) dengan adanya Kepmenkes No. 581 Tahun 1992 tentang pemberantasan penyakit DBD (dan Kepmenkes No. 92 Tahun 1994 tentang perubahan atas

Lampiran Kepmenkes No. 581 Tahun 1992), sedangkan Indikator Pengendalian DBD yang tertuang dalam dokumen RPJMN tahun 2010-2014 serta Rencana Strategis (Renstra)

Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 dalam Kepmenkes No. 828 tahun 2008 tentang petunjuk teknis Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota (Kemenkes & Ditjen P2PL, 2011). Program P2DBD yaitu meliputi penyelidikan epidemiologi, fogging focus, larvasida, pemeriksaan jentik berkala, pemberantasan sarang nyamuk (PSN), dan penyuluhan kesehatan.

Angka kesakitan di Provinsi Riau berjumlah 13,47%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar bahwasannya angka kejadian DBD pada tahun 2016 tercatat sebanyak 311 kasus, tahun 2017 tercatat sebanyak 7 kasus dan pada tahun 2018 tercatat sebanyak 168 kasus. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purnama Sari (2017) Pelaksanaan Program

P2DBD tidak berjalan sesuai harapan disebabkan oleh kurangnya motivasi dari pimpinan, kurangnya peningkatan motivasi diri dan kurangnya monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan P2DBD. Sebagai langkah operasional Kementerian Kesehatan telah menetapkan beberapa kegiatan pokok sebagai kebijakan pengendalian penyakit DBD diantara lain yaitu setiap terjadi kasus DBD dilakukan penyelidikan epidemiologi meliputi radius 100 meter dari rumah penderita. Apabila ditemukan bukti-bukti penularan penderita DBD lain, yaitu ada 3 penderita demam atau ada faktor resiko yang ditemukan jentik, maka dilakukan penyemprotan atau (fogging focus). Dengan siklus 2 kali dengan interval seminggu disertai larvasidasi (abatesasi). Dan gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Puskesmas melakukan kegiatan pemeriksaan jentik berkala (PJB) 4 kali setahun untuk memonitor kepadatan jentik dan memberikan edukasi kepada masyarakat seperti penyuluhan kesehatan mengenai DBD di wilayah tersebut (Kemenkes & Ditjen P2PL, 2011).

Puskesmas sebagai tulang punggung penyelenggaraan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di Wilayah kerjanya yang berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal (Permenkes, 2019).

UPTD Puskesmas Perhentian Raja Kabupaten Kampar merupakan Puskesmas non rawat inap dengan wilayah kerja pada Kecamatan Perhentian Raja dengan 5 Desa yaitu desa kampung pinang, lubuk sakit, pantai raja, hangtuah, dan sialang kubang. (Profil UPTD Puskesmas Perhentian Raja, 2019).

Data terbaru yang didapatkan peneliti dari hasil penelusuran dokumen kasus DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja pada Tahun 2017 belum ditemukan kasus,

2018 berjumlah 1 kasus dan Tahun 2019 berjumlah 4 kasus. Berdasarkan data di atas kasus DBD mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Kasus tertinggi terletak pada desa Hangtuah dengan jumlah 2 kasus dan yang terendah terletak pada desa Pantai Raja dengan jumlah 1 kasus. (Profil UPTD Puskesmas Perhentian Raja, 2019).

kerjanya yang memang merupakan endemis DBD dan tingginya curah hujan, rendahnya motivasi masyarakat untuk melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), kurangnya petugas pelaksana di lapangan, dan kurangnya kader jumentik.

Berdasarkan data-data yang diperoleh bahwa ada Peningkatan kasus DBD di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja Kabupaten Kampar. Untuk itu penulis melakukan observasi awal, menurut Koordinator Program P2DBD bahwa kurangnya peranan kepemimpinan dalam program P2DBD yang disebabkan oleh peralihan jabatan dari pemimpin lama ke pemimpin baru yang mengakibatkan kurangnya motivasi petugas dalam melaksanakan program P2DBD, kurangnya komunikasi antar petugas kesehatan, dan kurangnya tenaga SDM yang mengakibatkan koordinasi dalam pelaksanaan program ini kurang berjalan dengan baik.

METODE

Jenis penelitian ini adalah metode kualitatif dengan rancangan deskriptif menggunakan metode wawancara mendalam dan observasi yaitu untuk melihat bagaimana pelaksanaan program pengendalian penyakit demam berdarah dengue (P2BDB) Di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja Kabupaten Kampar.

HASIL

1. Pelaksanaan Dalam Program P2DBD

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diperoleh informasi mengenai cara pelaksanaan program P2DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja, 4 informan mengatakan bahwa pelaksanaan program P2DBD.

2. Kepemimpinan dalam Program P2DBD

Berdasarkan hasil wawancara mendalam mengenai kepemimpinan dalam pelaksanaan program P2DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja, 4 informan mengatakan bahwa peran kepemimpinan dalam pelaksanaan program P2DBD telah dilakukan bersama lintas sektor.

3. Motivasi dalam Program P2DBD

Berdasarkan hasil wawancara terkait motivasi kerja petugas kesehatan dalam program P2DBD dalam Wilayah Kerja Puskesmas Perhentian Raja, 6 informan mengatakan bahwa motivasi petugas kesehatan dalam pelaksanaan program P2DBD ini baik dan sudah berjalan dengan tugas nya masing-masing.

4. Komunikasi dalam Program P2DBD

Berdasarkan hasil wawancara terkait komunikasi umpan balik dalam pelaksanaan program P2DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja, 4 informan mengatakan bahwa adanya umpan balik komunikasi antara atasan dengan bawahan saat rapat/pembahasan mengenai program P2DBD.

5. Koordinasi dalam Program P2DBD

Berdasarkan hasil wawancara terkait koordinasi rapat bulanan lintas sektor dalam pelaksanaan program P2DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja, diperoleh bahwa 6 informan mengatakan koordinasi dalam pelaksanaan program nya berjalan baik dan lancar tetapi partisipasi dilapangan kurang.

PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Program P2DBD

Sejalan dengan penelitian Rahmat (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa dalam hal pelaksanaan penanggulangan DBD cara yang paling ampuh adalah PSN dengan melakukan 3M, keberhasilan pemberantasan nyamuk melalui 3M sangat bertumpu pada pemahaman dan sikap masyarakat tentang bagaimana tindakan pemberantasan dilakukan dan konsistensi pelaksanaan pemberantasan. Selain itu, pratamawati (2012) dalam penelitiannya menyatakan bahwa perubahan pemahaman kesehatan lama yang mengutamakan pelayanan kesehatan bersifat kuratif dan rehabilitatif menjadi paradigma sehat yang bersifat proaktif. Paradigma sehat yang proaktif sebagai model pembangunan kesehatan diharapkan mampu menciptakan masyarakat mandiri dalam menjaga kesehatan melalui kesadaran yang lebih tinggi pada pentingnya pelayanan yang bersifat promotif dan preventif.

Menurut analisis peneliti dalam Pelaksanaan Program P2DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja bila dikaitkan dengan Kepmenkes No. 828 tahun 2008 dan No. 581/MENKES/SK/VII/1992 tentang segala petunjuk teknis Standar Pelayanan Minimal

(SPM) bidang kesehatan di Kabupaten/Kota dan bagaimana cara Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue tersebut dilaksanakan bahwa terdapat masalah pada peran kepemimpinan, motivasi, komunikasi, koordinasi dalam pelaksanaan program tersebut. Terutama kader jumentik yang sudah lama tidak berjalan dengan semestinya karena tidak adanya insentif yang diterima sehingga tujuan dari Pelaksanaan Program P2DBD tidak terwujud dengan semestinya. Diharapkan setiap instansi terkait dengan Pelaksanaan Program P2DBD ini dapat bekerja sama dan memiliki respon dan tindakan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan untuk terwujudnya keberhasilan program.

2. Kepemimpinan dalam P2DBD

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriani (2009), menyatakan bahwa hasil analisis regresi variabel kepemimpinan dan efektivitas pelaksanaan. Korelasi positif menunjukkan bahwa hubungan antara kepemimpinan dan efektivitas pelaksanaan searah. Artinya, jika kepemimpinan ditingkat, maka efektivitas pelaksanaan akan meningkatkan pula.

Dan hal ini yang mendukung makna tersebut terdapat di dalam penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti, dkk (2012) bahwasanya ada hubungan antara kepemimpinan responden dengan kinerja petugas penyuluhan kesehatan masyarakat di puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Pati. Kepemimpinan adalah cara kepala Puskesmas dalam memimpin suatu tugas yang akan sangat mempengaruhi hasil dari pekerjaan dengan kinerja petugas penyuluh kesehatan masyarakat dalam praktek promosi kesehatan kemungkinan disebabkan Pimpinan puskesmas menjalankan tugas pokok dan fungsinya sebagai pimpinan puskesmas sehingga semua program, kegiatan dapat dilaksanakan oleh karyawan sesuai dengan perencanaan.

Berdasarkan wawancara mendalam, maka analisis peneliti bahwa puskesmas peran kepemimpinan sangat berpengaruh pada motivasi yang akan timbul dari diri petugas pelaksana. Selain itu petugas akan merasa bahwa tugasnya telah dibantu dan dihargai oleh atas sehingga seorang bawahan akan menjadikan pemimpin/atasan sebagai panutan. Selain itu cara pendelegasian tugas terhadap petugas pelaksana sudah baik dengan melakukan pertemuan/rapat bulanan dengan maksud membahas bersama-sama masalah yang ada. Namun karna keterbatasan jumlah tenaga maka setiap petugas memiliki tugas ganda dimana, tugas ganda dapat menimbulkan beban kerja pada petugas. Saat pendelegasian tugas tersebut pemimpin harus secara jelas dan tepat sasaran.

3. Motivasi dalam P2DBD

Sejalan dengan penelitian yang dilakuka oleh Nawawi (2012) bahwa terdapat motivasi tenaga kesehatan berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja puskesmas dalam pelayanan kesehata di Kota Palu. Bahwa semakin tinggi motivasi tenaga kesehatan maka tingkat kinerja puskesmas dalam pelayanan kesehatan juga akan semakin tinggi. Sedangkan dalam penelitian Yanti dan Warsito (2013) bahwa yang mempengaruhi kerja perawat menjadi baik adalah monitoring dan perhatian dari pimpinan. Perhatian pimpinan dapat dilakukan dalam bentuk bimbingan dan pengarahan dalam pelaksanaan tugas, ketersediaan waktu atasan untuk mendengarkan saran- saran untuk dipertimbangkan, dan sikap terbuka dalam menerima keluhan staf serta mencari solusi untuk bekerja lebih baik. Supervisi dari bidang keperawatan sebaiknya dilakukan minimal sebulan sekali untuk memberikan bimbingan dokumentasi askep

Dalam penelitian Nurdianti (2013), bahwa salah satu faktor belum efektifnya pencegahan DBD di Indonesia adalah masih lemahnya sistem kewaspadaan dini Dan cara memotivasi seseorang melalui banyak pendekatan bisa melalui imbalan, perhatian dan pengawasan, eliminasi atau penghilangan dari suatu hasil, serta hukuman seperti teguran lisan dan tertulis, pengurangan insentif dan sebagainya. Cara memotivasi orang lain itu sangat penting karena akan berdampak pada apa yang dikerjakan dan apa yang diinginkan seseorang. Misalnya kita memotivasi masyarakat untuk melaksanakan PSN di daerah masing-masing secara sukarela dengan cara mengikut sertakan para Koordinator program yang ahli dan Kapus/Dinas Kesehatan yang memiliki kekuasaan untuk mempengaruhi/mengajak orang lain untuk ikut serta dengan memberikan penghargaan atau arahan yang membuat masyarakat itu semangat melaksanakan program P2DBD.

Menurut analisis peneliti, bahwa motivasi dari berbagai pihak yang terkait dalam pelaksanaan program pengendalian penyakit demam berdarah dengue (P2DBD) sangat berpengaruh besar dalam P2DBD karena apabila petugas kesehatan dan masyarakat mempunyai motivasi yang tinggi pelaksanaan program P2DBD akan terlaksana dengan baik,akan tetapi dengan tidak ada nya lagi kader jumentik akibat insentif yang tidak diterima lagi membuat pelaksanaan program P2DBD tidak berjalan dengan semestinya, selain itu kurangnya pimpinan/atasan yang kurang turun lapangan yang membuat masyarakat merasa kurang diperhatikan.

4. Komunikasi dalam P2DBD

Hasil penelitian Rudianti,dkk (2013) ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara komunikasi organisasi dengan kinerja perawat. Didapatkan bahwa komunikasi organisasi yang lemah berisiko memberikan kinerja kurang dibandingkan komunikasi organisasi kuat.

Hasil penelitian ini menggambarkan pentingnya komunikasi dalam organisasi sebagai kunci untuk memperlancar anggota, sehingga saling tergantung dan bersama memberikan pelayanan yang terbaik. Lemahnya komunikasi organisasi yang terjadi dalam pelayanan keperawatan, dapat menjadi hambatan untuk mencapai tujuan organisasi sesuai dengan visi yang ditetapkan. Komunikasi yang lemah menggambarkan bahwa komunikasi belum terjadi secara efektif,yaitu penerimaan pesan atau informasi belum disertai adanya umpan balik dari penerima pesan. Komunikasi terjadi dengan efektif bila penerima pesan dapat menerima pesan dengan baik, mengerti, menggunakan, ada umpan balik (feedback) terhadap pesan yang diterima dari pemberi pesan (sender) (Shortell & Kaluzny, 2005). Hasil penelitian menunjukkan perawat belum memberikan umpan balik secara optimal dan menilai informasi yang disampaikan dalam pelayanan keperawatan secara optimal. Dan Nurdianti (2004) dalam penelitiannya mengatakan bahwa hambatan komunikasi menonjol adalah hambatan ekologis. Dimana faktor lingkungan sekitar justru menjadi gangguan tersendiri, dan sosialisasi ke masyarakat yang banyak tidak hadir serta kegiatan sosialisasi yang tidak diketahui masyarakat karena tidak adanya undangan yang mereka dapat sebelumnya. Menurut analisis peneliti bahwa komunikasi dalam Pelaksana Program P2DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja masih belum efektif dimana informasi haruslah berkesinambungan namun pada kenyataannya hubungan komunikasi lancar hanya melalui komunikasi tidak langsung. Komunikasi adalah teknik bagaimana pesan yang disampaikan dapat diterima berbagai pihak dan melahirkan tindakan yang diinginkan. Komunikasi yang tidak dapat berjalan dengan baik akan menyebabkan timbulnya berbagai gangguan. Gangguan tersebut terdapat dalam diri seseorang dan pengaruh dari luar dirinya. Dari berkomunikasi dengan orang lain maka kita dapat mengubah persepsi orang tersebut terhadap sesuatu. Persepsi yang masih salah pada lintas sektor dan masyarakat. dengan hal ini diharapkan lebih seringnya Koordinator melakukan komunikais secara terbuka pada sasaran

5. Koordinasi dalam P2DBD

G.R Terry berpendapat dalam Sastrianegara (2014), bahwa masalah koordinasi merupakan hal yang akan tercapai dengan sendirinya, Jika POAC diterapkan dengan baik. Koordinasi menurutnya adalah suatu usah yang sinkron/teratur untuk menyediakan jumlah dan waktu yang tepat, dan mengarahkan pelaksanaan untuk menghasilkan suatu tindakan

yang seragam dan harmonis pada sasaran yang telah ditentukan. Tujuan dan sasaran koordinasi untuk mengarahkan, menyesuaikan,

Syarat-syarat adanya keinginan (perasaan) bekerja sama (sense of cooperation), adanya rasa persaingan (rivalry), semangat tim (team spirit), semangat korps, perasaan menghargai kesatuan, korps, atau organisasi (esprit de corps). Azwar (2010) Hasil penelitian islamiah (2014) bahwa koordinasi dalam Program Desa Cyber belum efektif karena tidak adanya dukungan infrastruktur, belum memiliki kesadaran untuk memenuhi aturan-aturan pelaksanaannya, pembagian tugas dan kurangnya pengawasan. Sedangkan Rachmi (2013) pada penelitiannya mengatakan bahwa hambatan tugas dan tanggung jawab karena banyak kegiatan-kegiatan ekstern dan banyaknya petugas yang tidak mau ikut kegiatan

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang penulis uraikan tentang Pelaksanaan Program Pengendalian Demam Berdarah *Dengue* (P2DBD) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja Tahun 2020, sebagai berikut : kepemimpinan dalam pelaksanaan program P2DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja diketahui bahwa peran pemimpin dalam menjalin hubungan dengan lintas sektor sudah baik dan pendelegasian tugas sesuai dengan Tupoksi dan SOP. Motivasi dalam pelaksanaan program P2DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja diketahui petugas sudah memiliki motivasi yang tinggi dan bertanggung jawab. Namun, yang menjadi masalah adalah kurangnya tenaga dan dana seperti para pemegang program memiliki tugas ganda, kader jumentik sudah tidak ada dan insentif juga tidak ada. Peran pemimpin/Dinas Kesehatan dalam memotivasi petugas dan masyarakat masih kurang, rendahnya motivasi masyarakat dalam PSN dan persepsi yang masih menggunakan fogging sebagai solusi untuk masalah DBD. Komunikasi dalam pelaksanaan program P2DBD di Wilayah Kerja UPTD

Puskesmas Perhentian Raja diketahui komunikasi petugas kesehatan Puskesmas Perhentian Raja dengan lintas sektor berjalan dengan baik hanya sebatas berkomunikasi dalam pertemuan berkala untuk tindak lanjut di lapangan masih sulit terlaksana. Koordinasi dalam Pelaksanaan program P2DBD di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja masih belum berkesinambungan dan tindak lanjut pelaksanaan di lapangan tidak jelas sebatas wacana dalam pertemuan berkala.

SARAN

Diharapkan pada kepemimpinan, khusus nya Dinas Kesehatan /kepala Puskesmas Untuk menjadi motivator bagi bawahan, serta masyarakat agar program P2DBD dapat berjalan dengan semestinya. Karena partisipasi lintas sektor dan masyarakat memiliki andil besar keberhasilan program ini. Diharapkan pada motivasi, pihak Puskesmas khususnya Koordinator program untuk tetap bahkan meningkatkan motivasi diri serta menjadi motivator di lintas sektor dan masyarakat seperti memberi perhatian dan penghargaan apabila masyarakat ikut serta dan rutin melaksanakan program P2DBD tersebut, serta menumbuhkan kembali kader jumentik agar pelaksanaan program P2DBD lebih optimal. Diharapkan pada koordinasi, pihak puskesmas untuk melakukan koordinasi baik dengan lintas sektor lain nya agar dalam pelaksanaan program P2DBD ini berjalan sesuai dengan tujuan bersama secara keseluruhan. Diharapkan pada komunikasi, pihak puskesmas membangun komunikasi yang baik dengan pihak terkait dan berkesinambungan agar pesan yang disampaikan dapat diterima berbagai pihak dan melahirkan tindakan yang diinginkan, dengan hal ini lebih sering nya koordinator komunikasi secara terbuka dan tepat sasaran khusus nya dalam pelaksanaan program P2DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, F. (2009) . Pengaruh Kompetensi, Motivasi , dan Kepemimpinan Terhadap Efektivitas Kerja Jurnal Ilmu Administrasi dan Organisasi, Vol. 1, No. 16. Hal : 13-17
- Ayu Putri, A. (2016). Demam Berdarah Dengue. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Azwar, A. (2010). Pengantar Administrasi Kesehatan. Tangerang : Binarupa Aksara.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2018. Profil Kesehatan Kabupaten Kampar, Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar.
- Ditjen P2PL., Kemenkes, RI. (2011). Modul Pengendalian Demam Berdarah. Jakarta : Kemenkes dan Ditjen P2PL.
- Kemenkes, RI. (2019). Situasi DBD Di Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes, RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta :Kemenkes RI.
- Kemenkes, RI. (2017). Situasi Penyakit Demam Berdarah Di Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI.
- Manullang, 2008, Dasar-Dasar Manajemen, Yogyakarta : Ghalia Indonesia (GI)
- Nawawi, M. (2012). Pengaruh Motivasi dan Kompetensi Tenaga Kesehatan terhadap Kinerja Pusat Kesehatan Masyarakat MIMBAR, Vol. XXVIII, No.1. Hal 93-102

- Notoatmodjo, E. (2013). Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk di Masyarakat kesmas Vol.9,No.1.Hal: 15-23.
- Nurdianti, E. (2013). Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk di Masyarakat Kesmas Vol.9, No.1. Hal : 15-23
- Permenkes. (2019). Peraturan Tentang Puskesmas. Jakarta : Kemenkes RI.
- Profil UPTD Puskesmas Perhentian Raja. 2019.
- Puskesmas. Puskesmas Perhentian Raja
- Rahmat M,. (2016). Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Pusat Kesehatan Talise Kota Palu e Journal Katalogis, Vol.4,No , Hal: 1-13.
- Saryono, Mekar. (2013). Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sugiyono, (2014), Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Alfabeta, Bandung.
- Suitha, Andryani. (2017). Pelaksanaan Program Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Puskesmas Hutabaginda , Tarutung.