

**STRATEGI DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU DALAM
PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DI KOTA
PEKANBARU TAHUN 2021-2022**

Oleh: Denisa Suwandi Putri

Dosen Pembimbing: Dr. Hasanuddin, M. Si

Jurusan Ilmu Pemerintahan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Riau

Kampus Bina Widya, Jln. H.R. Subrantas Km 12,5 Simp. Baru, Pekanbaru 28293

Telp/Fax. 0761-63277

denisa.suwandi3374@student.unri.ac.id

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever, abbreviated as DHF, is an infectious disease caused by the dengue virus which is transmit by the Aedes aegypti mosquito. DHF is often found in tropical areas, one of which is Pekanbaru City. In 2021-2022, the number of dengue fever cases experienced a spike in Pekanbaru City. The aim of this research is to determine the strategy of the Pekanbaru City Health Service in preventing dengue hemorrhagic fever (DHF) in Pekanbaru City. The basis of the research used is a qualitative method with descriptive research type. The research location is the Pekanbaru City Health Service office. Data collection uses interview and documentation techniques. In this research, researchers used the theory put forward by Hadari Nawawi (2017) regarding the strategies of non-profit organizations in the government sector, namely aggressive strategies, conservative strategies and preventive strategies.

The results of the research show that the Pekanbaru City Health Service has implemented a strategy to prevent dengue hemorrhagic fever (DHF), but it has not been optimal. In implementing the strategy, the Pekanbaru City Health Service created a dengue prevention strategy in accordance with the implementation of the Indonesian Ministry of Health's policy, the Puskesmas and Jumantik cadres became an extended hand in implementing the strategy, there was additional counseling in the waiting room and training on new programs from the Pekanbaru City Health Center, and the establishment of communication and good coordination from various parties. However, several shortcomings were still found in this research, such as uneven monitoring of mosquito nest eradication (PSN) to residents' homes from Community Health Centers and Jumantik Cadres, lack of health promotion in utilizing technology, limited budget in implementing the strategy, and the need for emphasis at the lowest level so that the strategy is optimal. Pekanbaru City Health Service in preventing dengue fever in Pekanbaru City.

Keywords: Government Strategy, Prevention, Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar yang sangat penting bagi setiap orang. Menurut Hendrik L. Bloom terdapat empat faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan seseorang diantaranya lingkungan, gaya hidup, pelayanan kesehatan dan keturunan (faktor genetik). Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menjelaskan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia.

Melalui sanitasi lingkungan yang diartikan sebagai suatu kegiatan untuk meningkatkan dan mempertahankan standar kondisi lingkungan yang mengarah pada kesehatan manusia. Sebaliknya, apabila individu atau suatu kelompok tidak menerapkan sanitasi lingkungan tersebut maka secara tidak langsung lingkungan tempat tinggal akan memburuk dan menimbulkan berbagai penyakit salah satunya demam berdarah *dengue* (DBD) (Sagala, 2021).

Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit paling berbahaya di dunia berasal dari gigitan seekor nyamuk yang disebut nyamuk *aedes aegypti*. Demam berdarah *dengue* (DBD) berasal dari nyamuk genus *aedes* terutama *aedes aegypti* atau *aedes albopictus*, penyakit ini dapat muncul di sepanjang tahun dan menyerang manusia tanpa melihat umur. Dan juga merupakan penyakit endemik daerah tropis dan sub-tropis, akibatnya dari penularan nyamuk

aedes aegypti dapat menyebar dengan cepat ke seluruh wilayah (Syamsir dan Pangestuty, 2020).

Selain faktor lingkungan di atas, di Indonesia terdapat faktor lain yang dapat menimbulkan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) yaitu:

1. Faktor hospes kerentanan, lingkungan dan respon imun;
2. Faktor lingkungan yaitu kondisi geografis dan kondisi demografis;
3. Faktor agen yaitu sifat virus *dengue*, ada empat jenis serotipe virus *dengue* yaitu *dengue* 1,2,3,4.

(Wahyuningsih, 2014)

Kasus demam berdarah *dengue* (DBD) masuk pertama kali di Indonesia yaitu di kota Surabaya dan Jakarta pada tahun 1968. Sejak saat itu, terjadi peningkatan setiap tahunnya penyebaran penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) ke kabupaten/kota di Indonesia. Hal ini berdampak pada menurunnya produktivitas masyarakat dalam kegiatan sehari-hari. Serta berakibat pada semakin mahal dan banyaknya anggaran kesehatan yang harus dikeluarkan untuk menanggulangi penyakit ini.

Tabel 1.1: Data Jumlah Keseluruhan Kasus DBD di Puskesmas 12 Kecamatan Kota Pekanbaru Tahun 2021-2022

NO.	KECAMATAN	PUSKESMAS	TOTAL KASUS DBD				IR Per 100.000 Penduduk	
			2021		Okt 2022		2021	Okt 2022
			P	M	P	M		
1.	Marpoyan Damai	Garuda	33	0	54	0	41,22	71,13
2.	Marpoyan Damai	RI Simpang Tiga	44	0	59	0	60,27	76,50
3.	Bukit Raya	Harapan Raya	17	0	25	0	26,53	35,75
4.	Bukit Raya	Sapta Taruna	17	0	20	0	29,94	47,42
5.	Rumbai	Umban Sari	22	0	36	0	45,34	56,07
6.	Rumbai	Rumbai Bukit	3	0	3	0	13,59	18,46
7.	Rumbai	RI Muara Fajar	2	0	9	0	15,51	67,51
8.	Rumbai Pesisir	RI Karya Wanita	12	0	32	0	26,49	70,84
9.	Rumbai Pesisir	Rumbai Pesisir.	5	0	30	0	13,63	76,20
10.	Sukajadi	Langsat	11	0	16	0	40,33	67,29
11.	Sukajadi	Melur	17	0	28	0	58,50	10,14
12.	Lima Puluh	Lima Puluh	21	1	31	0	42,46	66,95
13.	Payung Sekaki	Payung Sekaki	64	0	94	0	57,61	88,62
14.	Pekanbaru Kota	Pekanbaru Kota	4	0	13	0	13,21	47,96
15.	Tenayan Raya	Rejosari	25	1	57	0	23,96	46,79
16.	Tenayan Raya	RI Tenayan Raya	20	2	24	0	34,21	36,39
17.	Tampian	Sidomulyo	49	1	85	0	65,14	50,66
18.	Tampian	RI Sidomulyo	24	0	36	0	26,14	77,17
19.	Tampian	Simpang Baru	11	0	28	0	19,07	72,22
20.	Sail	Sail	11	0	15	0	42,84	61,38
21.	Senapelan	Senapelan	25	0	36	0	57,34	84,92
JUMLAH			437	5	726	0	38,22	61,55

Sumber: Data Olahan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2021-2022

Keterangan: P: Penderita
M: Meninggal
IR: Insiden Rate

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa di tahun 2021-2022 seluruh Kecamatan di Kota Pekanbaru mengalami peningkatan jumlah kasus demam berdarah *dengue* (DBD). Pemerintah mengeluarkan kebijakan spesifik tentang penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) melalui keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992, pada BAB VI tentang pemberantasan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD), adanya keputusan tersebut bertujuan untuk menjadi pedoman masyarakat, petugas kesehatan dan sektor terkait lainnya dalam upaya pencegahan dan pemberantasan DBD.

Dalam rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) 2020-2024 maupun rencana strategi (Rensra) Kementerian Kesehatan 2020-2024, *dengue* termasuk dalam penyakit yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Pada 6 April 2020 Nomor HK.02.02/IV/2360/2020, Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI) melalui

Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular telah mengeluarkan Surat Edaran kepada seluruh Dinas Kesehatan Provinsi dan tingkat Kabupaten/Kota di seluruh Indonesia, berisikan intruksi agar Dinas Kesehatan di setiap wilayah mulai melakukan langkah-langkah preventif dan promotif dengan kemandirian masyarakat.

Upaya ataupun program kegiatan pencegahan telah diatur dalam Peraturan Daerah Provinsi Riau Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 21 Tahun 2008 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan khususnya dalam Pasal 23, pasal tersebut berbunyi “Pemerintah Daerah dan masyarakat bertanggung jawab melakukan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular, dapat dilakukan melalui upaya: (i) kegiatan promotif (promosi kesehatan), (ii) preventif (pencegahan), (iii) kuratif (penyembuhan), dan (iv) rehabilitatif (pemulihan) bagi individu atau masyarakat.”

Dinas Kesehatan sebagai perpanjangan tangan pemerintah di sektor kesehatan, tentu saja memegang penuh kepercayaan pemerintah daerah dalam menjamin kesehatan masyarakat. Dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan khususnya wabah penyakit menular demam berdarah *dengue* (DBD) telah diatur di dalam perundang-undangan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular.

Berdasarkan regulasi-regulasi di atas, menjadikan Dinas Kesehatan mempunyai tugas besar dalam menyelesaikan permasalahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) di Kota Pekanbaru. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melalui program kegiatan bidang Pengendalian Pemberantasan Penyakit (P2P) telah melaksanakan tugasnya, diantaranya:

Tabel 1.1: Matriks Program Kegiatan Pencegahan DBD Oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

No.	Program Kegiatan	Tujuan	Metode	Penanggung Jawab
1.	Pencanangan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (Juru Pemantau Jentik)	Untuk meningkatkan peran serta pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan setiap keluarga melakukan pemeriksaan, pemantauan, pemberantasan jentik nyamuk demi pengendalian vektor nyamuk <i>aedes aegypti</i> .	Mengadakan sosialisasi untuk Puskesmas se-Kota Pekanbaru.	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
2.	Menggerakkan kader jumantik (juru pemantau jentik).	Untuk membantu masyarakat dalam hal melakukan sosialisasi ke masyarakat dan anak-anak sekolah, pemantauan tempat perindukan jentik nyamuk.	Sosialisasi dan pemantauan jentik nyamuk dilaksanakan setiap triwulan dan sekurang-kurangnya 6 bulan sekali.	PJ DBD Puskesmas dan Kader Jumantik
3.	Metakukan penyelidikan epidemiologi (PE) pada kasus DBD berdasarkan hasil diagnosa Rumah Sakit	Untuk menentukan langkah selanjutnya dalam pemberantasan penyakit DBD.	Pemantauan ke rumah-rumah warga saat ada kasus DBD.	Kader Jumantik
4.	Metakukan sosialisasi program gerakan pemberantasan jentik nyamuk	Untuk memberikan pembekalan pengetahuan kepada masyarakat dan anak-anak sekolah sejak dini mengenai bahaya dan pencegahan DBD.	Sosialisasi dilaksanakan di dalam ataupun di luar gedung.	PJ DBD Puskesmas dan Kader Jumantik
5.	Mengeluarkan surat edaran kepada Puskesmas se-	Untuk mengingatkan dan menekankan pada upaya pencegahan melalui Kader Jumantik	Pemberian surat edaran ke seluruh Puskesmas di	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Kota Pekanbaru	dalam menjalankan tugas yaitu melakukan sosialisasi, pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan penyelidikan epidemiologi (PE)	Kota Pekanbaru.		
6.	Pemberian larvasida (bubuk abate)	Untuk membunuh jentik nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> di tempat-tempat yang digenangi air.	Pemberian bubuk abate secara gratis dapat diambil langsung ke Puskesmas terdekat ataupun penaburan bubuk abate saat penyelidikan epidemiologi (PE) oleh kader jumantik.	PJ DBD Puskesmas dan Kader Jumantik
7.	Melaksanakan fogging fokus kasus DBD/DD	Untuk membunuh nyamuk khususnya nyamuk pembawa penyakit (vektor) DBD.	Melalui penyelidikan epidemiologi (PE) akan menentukan apakah rumah penderita DBD akan dilakukan fogging/ pengasapan atau hanya pemberian bubuk abate.	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Dari penjabaran matriks di atas, terdapat tujuh program kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Dinas Kesehatan memiliki unit pelaksana teknis kesehatan yaitu Puskesmas yang berada di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Puskesmas bersama Kader Jumantik membantu Dinas Kesehatan dalam menjalankan program kegiatan di atas mulai dari melakukan sosialisasi, serangkaian kegiatan pencegahan dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN).

Jelang Akhir Tahun, Sudah 310 Kasus DBD



Gambar 1.1: Jumlah Kasus Sementara DBD Di Tahun 2021

Menurut pemaparan media *Riaupos.co* jumlah kasus demam berdarah *dengue* (DBD) sudah

tercatat dari awal hingga akhir tahun 2021, tepatnya bulan November 2021. Kasus DBD sudah tercatat diangka 310 kasus dan angka tertinggi berada di Kecamatan Marpoyan Damai, dan disusul kecamatan lainnya di Kota Pekanbaru.

Kemudian berdasarkan media *Antaraneews.com* di pengujung tahun 2022, terdapat dua warga di Kota Pekanbaru berusia dibawah 16 tahun meninggal dunia akibat serangan penyakit DBD. Dan di pertengahan November 2022, angka kasus DBD berada di angka 755 kasus. Berdasarkan penelitian terdahulu, salah satu penyebab program 1 Rumah 1 Jumantik yang merupakan program pencegahan DBD dapat dikatakan tidak optimal dikarenakan partisipan yang rendah dari masyarakat saat sosialisasi, sehingga masih banyak masyarakat yang kurang paham mengenai program tersebut. (Viranti, 2021)

Tambahan dari media online Pekanbaru.go.id (2022), Kepala Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru mengatakan bahwa “kasus DBD terjadi di seluruh Kecamatan. Beliau menyebutkan bahwa ada kasus DBD di setiap Kecamatan dengan jumlah yang variatif. Kasus DBD banyak terjadi di wilayah yang lingkungannya kurang terjaga kebersihannya.”

Tinggi rendahnya kasus DBD di seluruh daerah sudah selayaknya mendapatkan perhatian ekstra dari pemerintah daerah, dengan berdasarkan kebijakan yang telah dikeluarkan pemerintah tentunya dapat menjadi acuan dalam mengimplementasikan strategi khususnya pemerintah Kota Pekanbaru dengan Dinas Kesehatan

Kota Pekanbaru bekerjasama dalam memutus rantai penularan demam berdarah *dengue* (DBD) yaitu dengan melakukan pencegahan dan memberantas nyamuk dan jentik nyamuk *aedes aegypti* dan *aedes albopictus*. Dalam melaksanakan tugasnya Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru masih menemukan beberapa kendala dalam pelaksanaan strateginya seperti:

1. Kurang optimalnya program-program pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD), serta
2. Rendahnya kepedulian dan dukungan masyarakat terhadap kebersihan dan kesehatan yang menyebabkan lingkungan tempat tinggal maupun fasilitas umum menjadi sarang utama bagi nyamuk *aedes aegypti* sehingga tidak terkendalinya kenaikan kasus demam berdarah *dengue* (DBD) di Kota Pekanbaru.

Berdasarkan data dan penjelasan permasalahan diatas, maka penulis tertarik mengangkat judul dalam penelitian ini yaitu “**Strategi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kota Pekanbaru.**”

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari rumusan masalah di atas, maka pertanyaan penelitiannya ialah “Bagaimana Strategi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Dalam Mencegah Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Kota Pekanbaru?”

3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang diharapkan

penulis dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui strategi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mencegah demam berdarah *dengue* (DBD) di Kota Pekanbaru.

4. Studi Terdahulu

- 4.1 Nurhima Pratiwi F, Ilmu Administrasi Negara, Universitas Muhammadiyah Makassar (2015), dengan judul “*Strategi Pemerintah Dalam Penanggulangan AIDS Di Dinas Kesehatan Kota Makassar.*”
- 4.2 Yuningsih Rahmi. (2018). Penelitian ini berjudul “*Kebijakan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Tangerang.*”
- 4.3 Rahmat Massi. Administrasi Publik. Universitas Tadulako (2016). Penelitian ini berjudul “*Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Pusat Kesehatan Talise Kota Palu.*”
- 4.4 Mardia Neslina. Ilmu Komunikasi. Universitas Andalas (2014) penelitian ini berjudul “*Peran Humas Pemerintah Kota Padang Dalam Mesukseskan Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue.*”
- 4.5 Belinda Gracia Dewi dan Muhammad Farid Ma'ruf. Ilmu Administrasi Publik. Universitas Negeri Surabaya (2021) penelitian ini berjudul “*Peran Pemerintah Daerah*

Dalam Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kota Semarang.”

5. Kerangka Teori

Beberapa teori yang digunakan sebagai panduan dalam penelitian yaitu:

5.1 Strategi

Strategi secara etimologi berasal dari bahasa Yunani yaitu *strategos* atau *strateus* yang diartikan suatu usaha mencapai suatu kemenangan dalam suatu peperangan awalnya digunakan dalam lingkungan militer, namun istilah strategi digunakan dalam berbagai bidang yang memiliki esensi yang relatif sama.

Menurut Siagian (2004) manajemen strategi adalah serangkaian tindakan dasar yang dibuat oleh manajemen puncak kemudian diimplementasikan oleh seluruh jajaran organisasi tersebut guna tercapainya tujuan organisasi.

5.2 Strategi Pemerintah

(Nawawi, 2017) menjelaskan bahwa ada beberapa strategi yang digunakan oleh organisasi non-profit bidang pemerintahan dengan menggunakan teknis analisis dalam usaha memilih dan menetapkan strategi dalam mewujudkan visinya. Beberapa strategi tersebut yaitu:

1. Strategi agresif merupakan strategi yang dilakukan dengan membuat program-program dan mengatur langkah untuk mencapai keunggulan atau prestasi yang telah ditargetkan.
2. Strategi konservatif merupakan strategi yang dilakukan dengan membuat program dan mengatur langkah dengan hati-hati dan sesuai kebiasaan.

3. Strategi defensif merupakan strategi yang dilakukan dengan membuat program dan mengatur langkah untuk mempertahankan kondisi keunggulan atau prestasi yang sudah dicapai.
4. Strategi kompetitif merupakan strategi yang dilakukan dengan membuat program dan mengatur langkah untuk mewujudkan keunggulan yang melebihi organisasi non-profit lainnya dengan posisi sama dan jenjangnya sebagai aparatur pemerintah.
5. Strategi inovatif merupakan strategi yang dilakukan dengan membuat program dan mengatur langkah agar organisasi non-profit selalu tampil sebagai pelopor pembaharuan.
6. Strategi diversifikasi merupakan strategi yang dilakukan dengan membuat program dan mengatur langkah yang berbeda dari strategi lainnya di bidang pemerintah dalam memberikan pelayanan umum dan melaksanakan pembangunan.
7. Strategi preventif merupakan strategi yang dilakukan dengan membuat program dan mengatur langkah untuk mencegah atau menghindari hal-hal yang tidak diinginkan dalam menjalankan suatu program yang sudah ditetapkan sebelumnya.

6. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif pendekatan deskriptif.

Dengan cara yaitu mengumpulkan, menyusun secara sistematis, serta menginterpretasikan data yang kemudian dianalisis dari berbagai fakta ataupun fenomena yang terjadi. Proses dari penelitian kualitatif melalui pertanyaan yang telah disediakan peneliti, hasil wawancara akan memperoleh data maupun informasi pendukung dari informan, kemudian data tersebut dianalisis sehingga menghasilkan kesimpulan. Tujuan dari metode ini untuk menganalisis strategi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mencegah demam berdarah *dengue* (DBD) di Kota Pekanbaru.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program pencegahan dan pemberantasan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru bersama 21 Puskesmas se-kota Pekanbaru. Kota Pekanbaru menjadi salah satu daerah endemis yang kasus DBD dalam kondisi mengkhawatirkan, berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 8 Tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan Organisasi, Kedudukan dan Tugas Pokok Organisasi Dinas-Dinas di Lingkungan Pemerintah Kota Pekanbaru. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebagai unsur pelaksana otonomi daerah di bidang kesehatan yang mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian urusan pemerintah daerah kota di bidang kesehatan.

Pembahasan yang disampaikan merupakan hasil olahan data dari peneliti, dengan mengukur tiga strategi menurut Hadari Nawawi (2017) yang digunakan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam melakukan upaya pencegahan dan pemberantasan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Kota Pekanbaru diantaranya:

1. Strategi Agresif
2. Strategi Konservatif
3. Strategi Inovatif
4. Strategi Preventif

1. Strategi Agresif

Strategi ini dilakukan dengan membuat program-program dan mengatur tindakan dalam mencapai target yang telah ditetapkan. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam membuat program-program pencegahan DBD di lingkungan Kota Pekanbaru tentu saja mengikuti kebijakan dan peraturan yang sesuai perundang-undangan.

Dari hasil wawancara bersama analis penyakit menular bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dapat diketahui bahwa program kegiatan atau strategi yang dibuat oleh Dinas Kesehatan sesuai dengan arahan dari Kementerian Kesehatan RI yaitu Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang penanggulangan wabah penyakit menular; Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 374/MENKES/PRR/III/2010 tentang pengendalian vektor; dan ketiga Keputusan Direktorat Jendral P2N dan PLP Depkes RI No. 914-1/1992 tentang pertanggung jawaban teknis

pemberantasan demam berdarah *dengue*.”

Dan menghasilkan tujuh kegiatan untuk pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) diantaranya:

1. Pencanaan gerakan 1 Rumah 1 Jumantik,
2. Menggerakkan kader jumantik (juru pemantau jentik)
3. Melakukan penyelidikan epidemiologi (PE)
4. Melaksanakan sosialisasi program gerakan pemberantasan jentik nyamuk
5. Menyebarluaskan surat edaran kepada seluruh Puskesmas di Kota Pekanbaru
6. Pemberian larvasida

2. Strategi Konservatif

Strategi yang dilakukan dengan membuat program-program dan mengatur tindakan untuk mempertahankan kebiasaan, kondisi atau tradisi yang telah ada. Program-program kegiatan tersebut telah diatur dengan mempertimbangkan kebiasaan masyarakat agar tindakan yang dilakukan Dinas Kesehatan tepat sasaran.

Sosialisasi menjadi suatu proses yang dapat membantu masyarakat untuk belajar dan menyesuaikan diri sehingga secara langsung dapat membantu pemerintah melakukan pencegahan DBD. Dari hasil wawancara informan yaitu petugas penanggungjawab DBD Puskesmas di Kota Pekanbaru bahwa sosialisasi dilakukan oleh penanggungjawab DBD bersama Kader Jumantik, biasanya melakukan penyuluhan di dalam gedung (aula puskesmas)

ataupun di luar gedung. Penyuluhan tak hanya berenti dilakukan di puskesmas dan posyandu, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru juga meminta penanggung jawab DBD bersama kader jumantik melakukan sosialisasi ke sekolah-sekolah.

Tetapi di tahun 2021-2022 sosialisasi diberhentikan sementara, dikarenakan di tahun tersebut adanya penyebaran virus Covid-19 yang menyebabkan sekolah-sekolah diliburkan. Dan di pertengahan tahun 2022 pembelajaran tatap muka (PTM) di sekolah sudah mulai dibuka kembali dengan syarat tetap menerapkan protokol kesehatan di lingkungan sekolah.

Saat dilakukan sosialisasi kader jumantik juga melakukan pemantauan jentik nyamuk yang dilakukan secara berkala minimal sebulan sekali. Dan jika ada kasus pemantauan juga dilaksanakan beriringan dengan penyelidikan epidemiologi (PE).

Namun berbeda dengan hasil wawancara yang disampaikan oleh beberapa warga yaitu tidak meratanya penyuluhan secara langsung pada saat penyelidikan epidemiologi (PE) penyuluhan ke rumah warga yang terkena penyakit DBD dan 2-3 rumah (dengan radius 100 meter) yang berdekatan dengan rumah penderita. Sedangkan rumah di blok lainnya tidak mendapatkan penyuluhan dikarenakan tidak ada kasus di lingkungan tersebut. Hal ini menandakan kurang meratanya informasi yang didapat oleh masyarakat secara langsung.

Dalam hal ini tentunya harus diiringi dengan kegiatan untuk lebih

menjaga pola hidup sehat yaitu dengan bersama-sama membersihkan seluruh pekarangan rumah disebut juga dengan gotong royong, namun sejak Covid-19 untuk kegiatan ini sudah tidak ada diinformasikan oleh pihak RT/RW setempat.

Ketidakselarasan kerjasama antara puskesmas dengan pihak RT/RW dalam mengingatkan masyarakat menjaga kebersihan lingkungan. Partisipasi masyarakat juga menjadi faktor penentu berhasil atau tidaknya strategi pemerintah dalam pencegahan dan pengendalian DBD, dan tentunya untuk menciptakan lingkungan sehat, bersih serta bebas dari jentik nyamuk. Gotong royong salah satu bentuk pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang sederhana, tetapi pada kenyataannya sulit sekali diterapkan oleh masyarakat zaman sekarang.

Strategi terakhir yang dipilih Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru adalah *fogging* atau pengasapan. Sebelum dilakukannya *fogging*, petugas Puskesmas bersama Kader Jumantik turun ke lapangan melakukan PE (penyelidikan epidemiologi), apabila hasil laporan memenuhi syarat *fogging* maka Dinas Kesehatan akan turun langsung melakukan *fogging* dan sebaliknya jika tidak memenuhi syarat hanya akan diberikan bubuk abate. Dikarenakan alur *fogging* cukup panjang, dan kebanyakan warga tidak mengetahui alur tersebut sehingga warga merasa kecewa.

3. Strategi Inovatif

Strategi yang dilakukan dengan membuat program-program baru dan

mengatur tindakan agar organisasi non-profit dapat menjadi pelopor pembaharuan guna mencapai target yang sudah ditentukan. Melalui strategi ini, Dinas Kesehatan dapat memberikan metode ataupun strategi baru salah satunya untuk memudahkan tugas mereka dalam menyebarkan informasi baik mengenai bahaya dan pencegahan DBD dengan memanfaatkan teknologi maupun menghadirkan program baru berdasarkan kebijakan perundang-undangan.

Untuk memberikan gambaran terkait sejauh mana inovasi yang dilakukan Dinas Kesehatan, berikut hasil wawancara informan bersama Bapak Rasmanto selaku penyakit menular bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yaitu meminta pihak Rumah Sakit menyampaikan informasi mengenai pengendalian dan bahaya DBD di poli ruang tunggu selama 5 menit, sedangkan sekarang dalam menyebarkan informasi tidak hanya lewat dari puskesmas tetapi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru bidang P2P juga memanfaatkan media sosial melalui facebook secara individu ke masyarakat tentang upaya pengendalian DBD.

Sejauh ini belum maksimalnya inovasi terbaru yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru mengenai pencegahan penyakit DBD di Kota Pekanbaru, namun pihak Dinas Kesehatan tetap konsisten menggalakkan program kegiatan yang sudah disebutkan sebelumnya. Hal ini juga menjadi satu ketertinggalan bagi Dinas Kesehatan yang kurang memanfaatkan teknologi baik untuk mengupgrade program kegiatan ataupun dalam penyebaran informasi

yang masih minim melalui media sosial lainnya.

Tetapi terdapat salah satu puskesmas yaitu Puskesmas Pekanbaru membuat satu terobosan kegiatan baru yaitu pelatihan Lapitrap atau Ovitrap (perangkap jentik nyamuk) untuk masyarakat lingkungan puskesmas tersebut dalam memanfaatkan bahan bekas guna sebagai pencegah jentik menjadi nyamuk dewasa. Kegiatan ini dapat menjadi contoh untuk Puskesmas lainnya di Kota Pekanbaru.

4. Strategi Preventif

Strategi atau tindakan untuk mencegah atau menghindari hal-hal yang tidak diinginkan dalam menjalankan suatu program yang telah ditetapkan sebelumnya. Dapat kita lihat semua pihak telah bekerja sesuai dengan perannya, namun tidak dapat dipungkiri juga bahwa ketidakstabilan jumlah penduduk, faktor lingkungan yang tidak terawat, tingkat mobilitas yang cukup tinggi di Kota Pekanbaru sehingga dapat memungkinkan untuk terjadinya transmisi penyakit dan angka kasus DBD dapat meningkat kapan saja.

Tak hanya dari sisi eksternal yang menjadi penyebab angka kasus DBD dapat naik, tetapi dari sisi internal diantaranya dapat menyebabkan tidak terkendalinya kenaikan angka kasus DBD. Salah satunya dikarenakan faktor anggaran.

Anggaran menjadi salah satu faktor tidak rutin terlaksananya program kerja dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, hal ini dapat kita nilai bahwasanya Kader Jumantik akan bergerak menjalankan tugasnya apabila dana bantuan operasional

kesehatan (BOK) sudah turun, dan sebaliknya apabila anggaran lama turun dari atas maka pergerakan kader menjadi lambat sedangkan yang kita tahu penyakit dapat datang kapan saja.

Kemudian diperlukan koordinasi dan komunikasi yang baik antara Dinas Kesehatan dengan jajarannya. Tak hanya itu, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru juga melibatkan Rumah Sakit sebagai tempat rujukan untuk perawatan pasien yang terkena penyakit.

Untuk alur komunikasi dan koordinasinya Dinas Kesehatan melibatkan Rumah Sakit, Puskesmas dan Kader Jumantik dalam menentukan langkah selanjutnya untuk setiap penanganan kasus DBD baru.

Selain komunikasi dan koordinasi yang harus ditingkatkan, dari segi pengawasan dan evaluasi juga perlu ditingkatkan. Karena tujuan pengawasan sendiri yaitu untuk menghindari kemungkinan-kemungkinan adanya kendala atau penyimpangan saat suatu kegiatan sedang dilaksanakan, evaluasi juga berperan dalam memberikan penilaian dari kinerja sumber daya manusia (SDM). Sehingga dapat membantu terlaksananya strategi yang telah ditetapkan berjalan secara efektif dan efisien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disajikan pada BAB sebelumnya tentang Strategi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Kota Pekanbaru, maka dapat disimpulkan bahwa

Pertama, strategi agresif yaitu strategi yang menunjukkan bahwa program kegiatan yang dibuat oleh Dinas Kesehatan telah sesuai dengan implementasi kebijakan pencegahan dan pencegahan DBD (demam berdarah *dengue*) di Kota Pekanbaru dan dengan adanya program kegiatan yang sudah dibuat menandakan Dinas Kesehatan berupaya melindungi masyarakat Kota Pekanbaru agar tidak terkena penyakit DBD.

Kedua, strategi konservatif yaitu untuk program yang sudah dibuat Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru bersama puskesmas sebagai perpanjangan tangan bertugas melaksanakan program kegiatan dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, diantaranya yaitu sosialisasi kepada masyarakat serta anak-anak sekolah. Kemudian pemantauan, pemeriksaan dan penyelidikan epidemiologi (PE) ke rumah-rumah warga oleh Kader Jumantik, pemberian bubuk abate serta *fogging* atau pengasapan dimana Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sendiri yang turun langsung melakukannya. Namun tidak semua masyarakat dapat merasakannya, dikarenakan ada berbagai faktor yang menyebabkan program kegiatan tersebut tidak terlaksana maksimal.

Ketiga, strategi inovatif yaitu adanya penambahan penyuluhan bahaya dan pencegahan DBD di ruang tunggu dari pihak Rumah Sakit yang diminta langsung oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Dan terdapat penambahan program baru dari Puskesmas Kota Pekanbaru berupa pelatihan pembuatan perangkap jentik nyamuk yang dikenal dengan Lapitrap atau Ovitrap.

Terakhir strategi preventif, yaitu keterbatasan dana kegiatan yang

menyebabkan tidak meratanya penyuluhan DBD dan pemantauan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) ke rumah-rumah warga. Serta adanya komunikasi dan koordinasi dari berbagai pihak, untuk meningkatkan kerja sama dan memudahkan satu sama lain berkomunikasi dalam melakukan pencegahan dan pengendalian penyakit DBD.

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru lebih memprioritaskan strategi konservatif. Karena perlunya kegiatan rutin dilakukan oleh Puskesmas bersama masyarakat agar strategi dari program kegiatan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru berjalan maksimal.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan di atas, ada beberapa saran peneliti kemukakan untuk meningkatkan Strategi Dinas Kesehatan Dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Kota Pekanbaru diantaranya:

1. Untuk Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, perlu meningkatkan penyebaran informasi yang lebih luas dengan memperkuat promosi kesehatan dan sosialisasi bahaya dan pencegahan DBD. Untuk memperkuat promosi dan sosialisasi tersebut melalui pemanfaatan teknologi melalui media sosial dan juga dapat dilakukan dengan rutin turun langsung ke rumah-rumah warga melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) sekaligus *fogging* (pengasapan) dan mengadakan pelatihan untuk mengupgrade

ilmu dan wawasan kesehatan untuk Kader jumantik, petugas puskesmas, dan penanggung jawab DBD di posyandu. Serta perlunya penekanan lebih dari Dinas Kesehatan kepada seperti ketua RT/RW dan Kelurahan terdekat agar bekerja sama dalam mengoptimalkan strategi Dinas Kesehatan dalam pencegahan DBD di Kota Pekanbaru.

2. Untuk Kader jumantik, ibu-ibu penanggung jawab DBD di Puskesmas dan Posyandu agar dapat berkomitmen dalam menjalankan tugasnya membantu Dinas Kesehatan. Diperlukan juga penambahan anggota Kader jumantik di setiap Kelurahan agar pemantauan merata ke rumah-rumah warga dan menjadi lebih rutin.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- A. Siregar, Faziah. 2004. *Epidemiologi Dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD)*. *USU Digital Library*.
- David, Fred R. 2004. *Manajemen Strategi*. Buku 1, Edisi 10. Jakarta: Salemba Barat.
- Husna, Asmaul. 2018. *Strategi Pemerintah Dalam Mengembangkan Civic Culture Masyarakat Melayu Palembang: Suatu Kajian Tentang Program Palembang Emas 2018*. Universitas

- Pendidikan Indonesia: Perpustakaan.upi.edu.
- Laksmi Dewi dan Masitoh. 2009. Strategi Pembelajaran. Jakarta: DEPAG RI.
- Taufiqurokhman. 2016. Manajemen Strategik. Universitas Prof. Dr. Moestopo Beragama: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
- Moleong, Lexy J. 2007. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nawawi, Hadari. 2017. Manajemen Strategik Organisasi Non Profit Bidang Pemerintahan Dengan Ilustrasi Di Bidang Pendidikan. Yogyakarta: *Gadjah Mada University Press*.
- Sondong P. Siagian. 1995. Manajemen. Jakarta: Bumi Aksara.
- Salusu, J. 2015. Pengambilan Keputusan Strategik Untuk Organisasi Publik dan Organisasi Non Profit. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Sugiyono. 2009. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabet.
- Syahza, Almasdi. 2021. Metodologo Penelitian. Edisi Revisi, Pekanbaru: *Unri Press*.
- A, Sukohar. (2014). Kedokteran. Demam Berdarah *Dengue* (DBD), Jurnal Medula, Vol. 2, No. 2 Februari 2014
- Dewi, B.G., dan Ma'ruf, M.F. (2021). Ilmu Administrasi Negara. Peran Pemeirntah Daerah Dalam Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Kota Semarang, Jurnal Publika, Vol. 9 No. 3.
- Massi, R. (2016). Administrasi Publik. Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* Di Pusat Kesehatan Talise Kota Palu, Jurnal Katalogis, Vol. 4 No. 4 April 2016.
- Nelisna, M. (2014). Ilmu Komunikasi. Peran Humas Pemerintah Kota Padang Dalam Mensukseskan Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah *Dengue*, Jurnal Penelitian dan Pengembangan Komunikasi Dan Informasi, Vol. 5 No. 1 (Juli-Oktober 2014)
- Yuningsih, R. (2018) Kebijakan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Demam Berdarah *Dengue* Di Kabupaten Tangerang, Vol. 9 N0o. 2 Desember 2018.

Skripsi dan Tesis

- Jurnal**
- Abdussamad, Z & Amala, R. (2016). Strategi Pemerintah Daerah Dalam Meningkatkan Kinerja Pelayanan Publik Di Lingkungan Sekretariat Daerah Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Jurnal Manajemen, Vol. XX, No. 02.
- Arin Nastiti, Sekar. (2021). Kesehatan Masyarakat. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Klagenserut.
- Oktiordirman, Viranti. (2021). Ilmu Administrasi Negara. Efektifitas Program Satu

- Rumah Satu Jumantik Dalam Pengendalian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru.
- Pratiwi F, Nurhikma. (2015). Ilmu Administrasi Negara. Strategi Pemerintah Dalam Penanggulangan AIDS Di Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- Peprian, Ari. (2019). Ilmu Administrasi Publik. Strategi Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Dalam Meningkatkan Jumlah Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Kabupaten Siak.
- Ratnawulan, Arie. (2019). Kesehatan Masyarakat. Upaya Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Desa Bergas Lor Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.
- Sagala, Melva. (2021). Kesehatan Lingkungan. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Selayang II Kecamatan Medan Selayang Tahun 2021.
- Wahyuni, Nur Ifka. (2013) Faktor Risiko Sanitasi Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo Tahun 2013.
- Perundang-Undangan**
Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 581/MENKES/SK/VII/1992, BAB VI tentang Upaya Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).
- Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Peraturan Daerah Kota Pekanbaru No. 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Kesehatan
- Peraturan Daerah Kota Pekanbaru No. 9 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Pekanbaru No. 8 Tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan Organisasi, Kedudukan dan Tugas Pokok Organisasi Dinas di Lingkungan Pemerintah Kota Pekanbaru.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular.
- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dan Rencana Strategi (Rensra) Kementerian Kesehatan 2020-2024, *dengue* termasuk dalam penyakit yang berpotensi menimbulkan KLB.
- Media Online**
Antaraneews. (2022, September 25). Retrieved from antaraneews.com:
<https://www.antaraneews.com/berita/3259237/dua-warga->

- [pekanbaru-meninggal-karena-serangan-dbd](https://www.pekanbaru.go.id/p/news/kasus-dbd-di-pekanbaru-capai-654-kasus)
- BPS. (2022, November 11). Retrieved from bps.go.id:
<https://pekanbarukota.bps.go.id/indicator/12/36/1/jumlah-penduduk-menurut-kecamatan-dan-jenis-kelamin-di-kota-pekanbaru.html>
- Halloriau. (2022, Oktober 18). Retrieved from halloriau.com:
<https://www.riau.go.id/home/content/2022/10/14/12285-dbd-di-riau-tembus-1671-kasus-ini-instruksi-diskes-riau-ke-kabupaten>
- Kementrian Kesehatan RI. (2022, November 11). Retrieved from kemkes.go.id:
<https://www.kemkes.go.id/article/view/22092300006/masuk-peralihan-musim-kemenkes-minta-dinkes-waspadai-lonjakan-dbd.html>
- Pekanbaru.go.id. (2022, Oktober 18) Retrieved from pekanbaru.go.id:
<https://www.pekanbaru.go.id/p/news/kasus-dbd-di-pekanbaru-capai-654-kasus>
- Promkes.kemkes. (2022, Oktober 18) Retrieved from promkes.kemkes.go.id:
<https://promkes.kemkes.go.id/?p=7443>
- Riauaktual. (2023, Februari 7) Retrieved from riauaktual.com:
<https://riauaktual.com/news/detail/31658/program-satu-rumah-satu-jumantik-macet,-di-pekanbaru,-penderita-dbd-setiap-minggu-bertambah.html>
- Riaupos.co. (2022, September 25). Retrieved from riaupos.co:
<https://riaupos.jawapos.com/pekanbaru/24/11/2021/262686/jelang-akhir-tahun-sudah-310-kasus-dbd.html>