



**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM
PEMBERANTASAN DEMAM BERDARAH DENGUE
(DBD)**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : FADLY HERDIANSYAH
NIM : 10011181320045**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**



**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM
PEMBERANTASAN DEMAM BERDARAH DENGUE
(DBD)**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : FADLY HERDIANSYAH

NIM : 10011181320045

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 11 Januari 2021**

Fadly Herdiansyah

Analisis Pelaksanaan Program Pemberantasan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) xvii + 66 halaman, 11 tabel, 3 gambar

ABSTRAK

Demam berdarah merupakan penyakit menular yang harus mendapatkan prioritas penanganan karena berpotensi menimbulkan kematian. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat., untuk itu analisis sangat diperlukan untuk melihat bagaimana pelaksanaan program pemberantasan demam berdarah *dengue* tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan program pemberantasan demam berdarah. Penelitian ini menggunakan metode literatur review dengan cara merangkum semua penelitian orang lain terkait demam berdarah selama 5-10 tahun terakhir. Sasaran program ini yaitu masyarakat .Hasil penelitian ini berupa *Input* petugas yang terlibat sudah cukup untuk menjalankan program pemberantasan demam berdarah *dengue*, dana berasal dari anggaran pendapatan belanja daerah dan bantuan operasional kesehatan. Sarana/prasarana yang digunakan sudah cukup. *Process* kader jumantik dibentuk oleh RT/RW atas kesepakatan warga, penyuluhan kesehatan dilakukan petugas puskesmas, pemberian bubuk abate dilakukan oleh petugas puskesmas, kegiatan *fogging* dilaksanakan oleh puskesmas, penyelidikan epidemiologi (PE) dilakukan apabila ditemukan penderita DBD, pemberantasan jentik terkendala dengan kesadaran masyarakat sedangkan *Output* pelaksanaan program pemberantasan demam berdarah *dengue* untuk menurunkan jumlah kasus belum maksimal. Diharapkan kepada puskesmas lebih meningkatkan koordinasi, partisipasi dan pemberdayaan kepada masyarakat agar program ini optimal.

Katakunci: Analisis, Demam berdarah dengue (DBD), Pemberantasan DBD
Kepustakaan : 36 (1992 – 2016)

**HEALTH POLICY AND ADMINISTRATION
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 11 Januari 2021**

Fadly Herdiansyah

**Analysis of the Implementation of the Dengue Hemorrhagic Fever (DBD)
Eradication Program**

xvii + 66 pages, 11 tables, 3 pictures

ABSTRACT

Dengue fever is an infectious disease that must be treated because it causes death. DHF can occur throughout the year and can affect all age groups. This disease is related to environmental conditions and community behavior. This analysis is needed to see how the dengue eradication program is implemented. The purpose of this study was to analyze the dengue fever eradication program. This study used a literature review method by summarizing all other studies related to dengue fever for 5-10 years. The target of the program is the community. These results are in the form of sufficient **The input** from the officers involved to carry out the dengue fever eradication program, the funds come from the regional budget and health operational assistance. The available funds are not specific to the dengue fever eradication program. The facilities / infrastructure used are sufficient but do not yet have standard operating procedures. **The process** of jumantik cadres is formed by RT / RW, health counseling is carried out by health center officers, presenting abate powder is carried out by puskesmas officers, eradicating larvae is constrained by public awareness, while **The output** of the implementation of the dengue hemorrhagic fever eradication program to reduce the number of cases is not optimal. It is hoped that the puskesmas will further improve coordination, participation and empowerment of the community so that this program is optimal.

Keywords : Analysis, *Dengue hemorrhagic fever (DHF), DHF Eradication*
Literature: 36 (1992 - 2016)

HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian ini dengan judul “Analisis Pelaksanaan Program Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) ” telah disetujui untuk diseminarkan pada tanggal 17 Desember 2020

Indralaya, 30 Desember 2020

Pembimbing,

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005



2. Indah Purnama Sari, S.KM, M.KM
NIP. 198604252014042001



LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa proposal skripsi ini dibuat dengan sejujur jujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Februari 2020

Yang bersangkutan



Sadly Herdiansyah

NIM. 10011181320045

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Peneliti.....	5
1.4.3 Bagi Pemerintah.....	5
1.4.4 Bagi Masyarakat	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.5.1 Ruang Lingkup Tempat	5
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu.....	5
1.5.2 Ruang Lingkup Materi.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Puskesmas	6
2.1.1 Definisi Puskesmas	6
2.1.2 Tujuan Puskesmas.....	6
2.1.3 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas	7
2.1.4 Fungsi dan Wewenang Puskesmas	8
2.2. Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)	10
2.2.1 Pengertian Penyakit Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)	10
2.2.2 Vektor Penularan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD).....	11
2.2.3 Siklus Hidup Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i>	12
2.2.4 Gejala dan Tanda DBD	13
2.3. Program Pencegahan dan Penanggulangan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)	14

2.3.1 Pengertian Program	14
2.3.2 Program Pencegahan dan Penanggulangan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD).....	14
2.3.3 Tujuan Program Pencegahan dan Penanggulangan DBD	15
2.3.4 Strategi Penanggulangan DBD.....	15
2.3.5 Monitoring dan Evaluasi.....	16
2.4. Kegiatan Pokok Pengendalian Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD).....	16
2.5 Pelaksanaan Program Penanggulangan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)	19
2.5.1 Penyemprotan insektida (<i>Fogging</i>).....	19
2.5.2 Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah <i>Dengue</i> (PSN DBD)	20
2.5.3 Larvasida (Abatisasi).....	20
2.5.4 Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB)	21
2.5.5 Penyuluhan.....	22
2.6. Komponen dalam Program Pemberantasan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD).....	22
2.6.1 Sumber Daya Manusia	22
2.6.2 Sarana dan Prasarana.....	25
2.6.3 Dana	26
2.7 Ringkasan Kerangka Teori.....	27
2.7.1 Kerangka Teori.....	28
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, & HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Berfikir	29
3.2 Definisi Istilah.....	29
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Desain Penelitian	32
4.2 Sumber Informasi.....	32
4.3 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data.....	33
4.3.1 Jenis Data.....	33
4.3.2 Cara Pengumpulan Data.....	33
4.4 Pengolahan dan Analisis Data	34

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1 Hasil Penelitian.....	40
5.1.1 <i>Input</i> Program.....	42
5.1.2 <i>Process</i> Program.....	50
5.1.3 <i>Output</i> Program.....	57

BAB VI PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan.....	59
6.1.1 <i>Input</i> Program	59
6.1.2 <i>Process</i> Program.....	68
6.1.3 <i>Output</i> Program.....	73

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan.....	76
7.2 Saran.....	78

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3.1 Kerangka Berfikir.....	29
Gambar 3.2 Definisi Istilah.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki iklim tropis yang tidak luput dari serangan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Khususnya di musim hujan, DBD ini menjadi insiden yang sangat mengerikan. Dalam waktu yang singkat penyakit DBD ini dapat menyerang banyak korban jiwa dan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting. Infeksi *dengue* terjadi secara endemis di Indonesia selama dua abad terakhir dari gejala yang ringan dan *self limiting disease*. Beberapa tahun terakhir penyakit ini semakin berat sebagai demam berdarah *dengue* dan frekuensi kejadian luar biasanya meningkat (Satari, dkk, 2008, Mumpuni, 2015).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue*, yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *aedes* misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Kemenkes RI, 2014).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang penyebarannya hampir terjadi di seluruh dunia diantaranya meliputi Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat merupakan daerah yang paling parah terkena dampak *virus Dengue*. Kasus di Asia Tenggara dan Pasifik Barat melebihi 1,2 juta pada tahun 2008 dan lebih dari 3,34 juta pada tahun 2016. Tidak ada pengobatan spesifik untuk mengobati penyakit ini, pengendalian vektor nyamuk dengan cara manajemen dan modifikasi lingkungan merupakan cara utama dalam mencegah penularan *virus Dengue*. Dengan adanya manajemen dan modifikasi lingkungan nyamuk akan kehilangan tempat tinggal dan mencegah nyamuk untuk berkembang biak (WHO, 2018).

Menurut Dirjen P2PL (2015), prioritas penyakit menular masih tertuju pada penyakit HIV/AIDS, *tuberculosis*, malaria, demam berdarah, *influenza* dan

flu burung. Sebagai salah satu program pemberantasan penyakit menular, penanggulangan dan pemberantasan penyakit menular DBD sangat penting sekali untuk dilaksanakan karena penyakit DBD merupakan penyakit yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) selain itu penyakit DBD juga dapat menyerang semua umur dan rawan menimbulkan kematian.

Berdasarkan temuan data yang ada, di Indonesia kasus DBD pada tahun 2018 berjumlah 65.602 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 467 orang. Jumlah tersebut menurun dari tahun sebelumnya yaitu 68.407 kasus dan jumlah kematian sebanyak 493 orang. Angka kesakitan DBD tahun 2018 menurun dibandingkan tahun 2017 yaitu dari 26,10 menjadi 24,75 per 100.000 penduduk. Penurunan *Case Fatality Rate* (CFR) dari tahun sebelumnya tidak terlalu tinggi yaitu 0,72% pada tahun 2017 menjadi 0,71% pada tahun 2018. Akan tetapi jumlah kabupaten/kota yang terjangkit DBD mengalami kenaikan dari 434 (84,44%) pada tahun 2017 menjadi 440 (85,60) pada tahun 2018. Selama periode namun mulai menurun pada tahun 2017 dan sedikit meningkat di tahun 2018. Dari seluruh kabupaten/kota yang ada di Indonesia (514 kab/kota), terdapat 398 kabupaten/kota yang sudah mencapai IR DBD $\leq 49/100.000$ penduduk. Target program tahun 2018 adalah sebesar 66% kabupaten/kota dengan IR DBD ≤ 49 per 100.000 penduduk sudah mencapai target 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Di Indonesia penyakit DBD pertama kali ditemukan di Surabaya dan di DKI Jakarta pada Tahun 1968, pada saat itu terjadi 58 kasus dengan 24 anak meninggal dan pada akhirnya menyebar keseluruh Indonesia. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, World Health Organization (WHO) mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2010).

Upaya pemberantasan penyakit demam berdarah *dengue* dilaksanakan dengan cara pelaksanaan kegiatan pengendalian DBD yaitu: Surveilans Epidemiologi, Penemuan dan Tatalaksana Kasus, Pengendalian Vektor, Peningkatan peran serta Masyarakat, Sistem Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan KLB, Penyuluhan, Kemitraan/jejaring kerja, Pengembangan SDM, Penelitian dan survey, Monitoring dan evaluasi. Upaya pemberantasan

DBD difokuskan pada penggerakan potensi masyarakat untuk berperan serta dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN DBD) melalui 3M Plus (3M : menguras, menutup, mendaurulang barang bekas dan Plus: menabur larvasida (abatisasi), memelihara ikan pemakan jentik, memakai kawat kasa, menghindari menggantung pakaian di dalam kamar, mengenakan kelambu dan memakai obat/lotion anti nyamuk) (Kemenkes, 2011). Hasil penelitian yang dilakukan Manda (2012) tentang evaluasi pelaksanaan program pemberantasan penyakit DBD (P2 DBD) di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar memberikan gambaran bahwa dari segi *input* yaitu tenaga kesehatan belum mencukupi, sarana yang digunakan Jumantik hanya diberikan tiga tahun terakhir. Komponen proses berupa pelaksanaan kegiatan berupa penyelidikan epidemiologi (PE) dan pemeriksaan jentik berkala (PJB) telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur sedangkan fogging focus dan larvasida selektif terkadang tidak sesuai prosedur yang telah ditentukan. Komponen *output* berupa hasil capaian beberapa kegiatan hasil PE telah tercapai tetapi hasil capaian ABJ yang merupakan indikator keberhasilan PSN dan PJB belum memenuhi standar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) termasuk dalam salah satu penyakit dengan kunjungan pasien terbanyak. Tingginya kunjungan kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) disebabkan oleh karena faktor perilaku dan gaya hidup masyarakat yang kurang sehat. Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penulisan ini adalah bagaimana pelaksanaan program pemberantasan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tahun 2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penulisan ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program pemberantasan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Untuk mendeskripsikan hasil penelitian skripsi tentang evaluasi program pemberantasan sarang nyamuk (PSN) demam berdarah Puskesmas Muntok Kabupaten Bangka Barat.
- B. Untuk mendeskripsikan hasil penelitian skripsi tentang analisis pelaksanaan program pemberantasan DBD di Puskesmas Medan Johor Kecamatan Medan Johor.
- C. Untuk mendeskripsikan hasil penelitian jurnal ilmiah tentang Analisis Indikator Masukan Program Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- D. Untuk mendeskripsikan hasil penelitian jurnal ilmiah tentang Evaluasi Program Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016.
- E. Untuk mendeskripsikan hasil penelitian jurnal ilmiah tentang Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (P2DBD) Di Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2018

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai sarana belajar untuk mengetahui pelaksanaan program penanggulangan DBD serta dapat menerapkan ilmu dan pengalaman belajar selama di Fakultas Kesehatan Masyarakat.

1.4.2 Bagi Pemerintah

Memberikan Informasi bagi Dinas Kesehatan tentang Pelaksanaan Program Pemberantasan DBD.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai pengetahuan dan informasi dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD sehingga mampu meningkatkan peran serta masyarakat dalam program penanggulangan DBD

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di Seluruh Indonesia.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan sejak proposal skripsi disetujui sampai selesai penelitian.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi dari penelitian ini termasuk lingkup ilmu Administrasi Kebijakan Kesehatan mengenai pelaksanaan program pemberantasan demam berdarah (DBD).

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, Fitri. 2012. *Peran serta Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Dan Pemberantasan DBD Di Kecamatan Pies Kecamatan Aceh Tengah*. Skripsi. Medan : FKep Universitas Sumatera Utara.
- Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*: Edisi Ketiga. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Depkes RI, 1996. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL). *Pemberantasan Demam Berdarah*. Jakarta.
- Depkes RI, 1997. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL). *Membina Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD)*. Jakarta.
- Depkes RI, 2007. *Modul Pelatihan bagi Pengelola Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta..
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir 2015*. Indralaya.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2016. *Profil Kesehatan Sumatera Selatan 2015*. Palembang.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2006. *Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD)*. Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2014. *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Kemenkes RI.Jakarta.

- Faizah, Anis; Suryawati, Chriswardani; Fatmasari,Eka Yunila., 2018. *Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) Di Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(5).
- Ginanjari, Genis. 2008. *Demam Berdarah*. Yogyakarta: PT. Bintang Pustaka.
- Handoko, T Hani. 2003. *Manajemen*. Yogyakarta: BPFE.
- Hasibuan, Drs. H. Malayu S.P. 2011. *Manajemen Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Kementerian Kesehatan RI, 1992. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 581 Tahun 1992 Tentang Pemberantasan Penyakit DBD*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2010. *Buletin Jendela Epidemiologi*. Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi. Volume 2. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2011. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2 & PL). *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2011. *Promosi Kesehatan Di Daerah Bermasalah Kesehatan Panduan Bagi Petugas di Puskesmas*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI, 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta.
- Manda, Yunita Sari. 2012. *Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit DBD (P2DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar*. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin.