

TESIS

EVALUASI PROGRAM PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DEMAM BERDARAH *DENGUE* MODEL CIPP (*CONTEXT INPUT PROCESS PRODUCT*) DI KOTA LUBUKLINGGAU TAHUN 2022



OLEH :

**NAMA : NOPI APRILIA
NIM : 10012622226013**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

TESIS

EVALUASI PROGRAM PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DEMAM BERDARAH *DENGUE* MODEL CIPP (*CONTEXT INPUT PROCESS PRODUCT*) DI KOTA LUBUKLINGGAU TAHUN 2022

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH :

NAMA : NOPI APRILIA
NIM : 10012622226013

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI PROGRAM PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DEMAM BERDARAH *DENGUE* MODEL CIPP (*CONTEXT INPUT PROCESS PRODUCT*) DI KOTA LUBUKLINGGAU TAHUN 2022

TESIS

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH :

NAMA : NOPI APRILIA
NIM : 10012622226013

Palembang, 22 Mei 2023

Pembimbing I

Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

Pembimbing II

Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes
NIP. 197811212001122002

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN


Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan judul “Evaluasi Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* Model CIPP (*Context Input Process Product*) Di Kota Lubuklinggau Tahun 2022” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 Mei 2023 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, 22 Mei 2023

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Hasil Tesis

Ketua :

1. Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si
NIP. 196909141998032002

()

Anggota :

1. Dr. rer.med. H. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M
NIP. 197312262002121001

()

2. Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes
NIP.198603102012122001

()

3. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

()

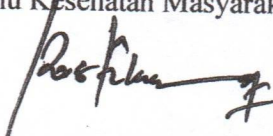
4. Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes
NIP. 197811212001122002

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat


Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat


Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nopi Aprilia
NIM : 10012622226013
Judul Tesis : Evaluasi Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Model CIPP (*Context Input Process Product*) Di Kota Lubuklinggau Tahun 2022

Menyatakan bahwa Laporan Tesis saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Tesis ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 22 Mei 2023



Nopi Aprilia
10012622226013

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nopi Aprilia
NIM : 10012622226013
Judul Tesis : Evaluasi Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Model CIPP (Context Input Process Product) Di Kota Lubuklinggau Tahun 2022

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 22 Mei 2023



Nopi Aprilia
10012622226013

*HEALTH POLICY ADMINISTRATION
MAGISTER PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
UNIVERSITY OF SRIWIJAYA
Scientific Writing in the form of a Thesis
19 May 2023*

Nopi Aprilia : Supervised by Misnaniarti and Novrikasari

*Evaluation of Dengue Mosquito Nest Eradication Program
Model Context Input Process product in Lubuklinggau City in 2022
Xii + 86 pages + 7 Tables + 17 Figures + 6 Appendices*

ABSTRACT

There were 261 cases of Dengue Hemorrhagic Fever in Lubuklinggau City in 2022 with an Incident Rate 109.8. It is increase 34% compared to 91 cases of an Incident Rate 38.4 in 2021 at all 10 sub-districts in Lubuklinggau City. This study aims to evaluate the PSN program for Dengue Hemorrhagic Fever by using the Context Input Process Product model. This research use a qualitative design which will produce descriptive analytical data, that provide an overview of an actual situation through in-depth interviews with 21 informants and document review. Data validation that used are triangulation method and source. Furthermore, it was analyzed using the triangulation method. The location of the research was carried out at primary care facilities located in the 4 health center of Lubuklinggau City; 2 highest case health centers at Citra Medika Health Center and Megang Health Center and 2 lowest cases at Sumber Waras Health Center and Maha Prana Health Center. The results showed that the context factor for jumantik cadres had an understanding of the program, the input factor indicated that the human resources were sufficient in PSN activities but the facilities/infrastructure and funds were not sufficient, the process factor indicated that PSN DBD activities had been carried out but not optimal because some of community does not realize the importance of PSN and jumantik cadres who are no longer active, while the product factor of PSN activities is still low because it is only carried out when cases increase and conducted only in the rainy season. It was concluded that PSN activities were not optimal, so it was necessary to increase outreach and socialization to the community.

Keywords : Evaluation, PSN, CIPP, DBD

ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis
19 Mei 2023

Nopi Aprilia : Dibimbing oleh Misnaniarti dan Novrikasari

Evaluasi Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue*
Model *Context Input Process product* di Kota Lubuklinggau Tahun 2022
Xii + 86 halaman + 7 Tabel + 17 Gambar + 6 Lampiran

ABSTRAK

Demam Berdarah *Dengue* di Kota Lubuklinggau Tahun 2022 ada 261 kasus dengan *Incident Rate* sebesar 109,8 , meningkat sebesar 34 % jika dibandingkan tahun 2021 ada 91 kasus dengan *Incident Rate* 38,4, dengan kecamatan terjangkau semua kecamatan yang ada di Kota Lubuklinggau yaitu 10 kecamatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program pelaksanaan PSN Demam Berdarah *Dengue* dengan menggunakan model CIPP (*Context Input Process product*). Jenis penelitian ini menggunakan desain kualitatif yang merupakan metode penelitian yang akan menghasilkan data deskriptif analitik, yang akan memberikan gambaran tentang keadaan yang sebenarnya melalui *in depth interview* kepada 21 informan dan telaah dokumen. Validasi data yang digunakan berupa triangulasi metode dan sumber. Selanjutnya, dianalisis menggunakan metode triangulasi. Lokasi penelitian dilakukan pada fasilitas pelayanan primer yang berada di wilayah Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau yaitu 4 puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau, yaitu 2 puskesmas kasus tertinggi yaitu puskesmas Citra Medika, puskesmas Megang dan 2 kasus terendah yaitu puskesmas Sumber Waras dan puskesmas Maha Prana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor *context* kader jumantik telah memahami tentang program, faktor *input* menunjukkan SDM yang sudah mencukupi dalam kegiatan PSN namun sarana/prasarana dan dana yang belum mencukupi, faktor *process* menunjukkan kegiatan PSN DBD telah dilakukan namun belum maksimal karena ada hambatan masyarakat yang kurang menyadari pentingnya PSN dan kader jumantik yang tidak aktif lagi, sedangkan faktor *product* kegiatan PSN masih rendah karena hanya dilakukan saat kasus meningkat dan musim penghujan saja. Disimpulkan bahwa kegiatan PSN belum optimal, maka perlu ditingkatkan penyuluhan dan sosialisasi kepada masyarakat.

Kata Kunci : Evaluasi, PSN, CIPP, DBD

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah Subhanallahu wa ta'ala, yang telah melimpahkan taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul **“Evaluasi Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Model CIPP (*Context Input Process product*) Di Kota Lubuklinggau Tahun 2022”** dengan baik dan lancar. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Magister pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya Palembang.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyusun tesis ini. Pihak-pihak tersebut adalah:

1. Kepada Allah SWT yang telah memberikan saya kesehatan, kesabaran dan kekuatan dalam dalam pembuatan tesis ini
2. Kepada Almarhum Ayahanda H. M. Syeh dan Ibunda Maryana tersayang yang telah banyak memberikan do'a, kasih sayang, semangat dan dukungan yang tak terhingga kepada saya
3. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan selaku Pembimbing I saya yang telah memberikan bimbingan, saran serta telah meluangkan waktunya untuk membimbing dengan ikhlas dan sabar selama penulisan proposal tesis ini;
4. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes selaku Kaprodi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan seluruh dosen, staf, dan karyawan yang telah memberikan bantuan selama proses penulisan tesis ini;
5. Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes selaku Pembimbing II saya yang telah memberikan masukan, saran serta telah meluangkan waktunya untuk membimbing dengan ikhlas dan sabar selama proses penulisan proposal tesis ini;
6. Dosen Penguji yaitu : Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si., M.Si, Dr. rer.med. Hamzah Hasyim, S.K.M., M.K.M dan Dr. Haerawati Idris, S.K.M., M.Kes atas segala masukan dan bimbingannya;

7. Kepada suamiku tercinta Ir. Haramain Azhari, anak-anakku tersayang Nuri Putri Harissa, S.Ked, Dinda Rahma Afifah dan Devana Hanny Almaira serta adikku Feby Charlos, S.T yang telah memberikan segalanya, baik do'a, kasih sayang, semangat dan dukungannya;
8. Seluruh teman-teman seperjuangan satu angkatan S2, terima kasih banyak atas segala waktunya hingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan selesai.

Demikianlah penulis akhiri semoga tesis ini bisa dapat membantu saudara dalam mencari referensi menulis. Penulis menyadari bahwa tesis ini jauh dari kata sempurna untuk itu kritik dan saran sangat diperlukan untuk membangun sebagai bahan pembelajaran ke depan.

Indralaya, 19 Mei 2023

Penulis

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 02 April 1976 di Kota Lubuk Linggau Provinsi Sumatera Selatan, Putri dari Bapak H.M. Syeh dan ibu Maryana yang merupakan anak kedua dari enam bersaudara.

Penulis menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar di SD Negeri No 32 Kota Lubuklinggau tahun 1990, Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri No 4 Kota Lubuklinggau tahun 1992, Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri No 1 Kota Lubuklinggau tahun 1994. Pada tahun 1994 penulis melanjutkan pendidikan Diploma III (D3) di Akademi Keperawatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia Kota Palembang dan selesai tahun 1997. Pada tahun 2008 penulis kembali melanjutkan pendidikan ke jenjang sarjana (S1) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fithrah Aldar Kota Lubuklinggau dan selesai pada tahun 2010.

Pada Tahun 1997 penulis bekerja sebagai perawat di klinik PT PP. London Sumatra Indonesia Tbk sampai tahun 2006 dan tahun 2006 penulis diangkat sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) Di Kota Lubuklinggau. Pada Tahun 2021 penulis tercatat sebagai mahasiswa pada Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2), Bidang Kajian Umum Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	ix
RIWAYAT HIDUP	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR ISTILAH	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Evaluasi Program	6
2.1.1 Pengertian Evaluasi Program	6
2.1.2 Tujuan Evaluasi	6
2.1.3 Tahapan Evaluasi	7
2.1.4 Jenis Evaluasi	7
2.1.5 Model Evaluasi	8
2.2 Demam Berdarah <i>Dengue</i>	8
2.2.1 Pengertian Demam Berdarah <i>Dengue</i>	8
2.2.2 Epidemiologi Demam Berdarah <i>Dengue</i>	9
2.2.3 Etiologi dan Penularan Demam Berdarah <i>Dengue</i>	10
2.2.4 Ciri-ciri Nyamuk <i>Aedes Aegypti</i>	10
2.2.5 Gejala Demam Berdarah <i>Dengue</i>	11
2.2.6 Vektor Demam Berdarah <i>Dengue</i>	11
2.2.7 Ukuran Epidemiologi	13
2.2.8 Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)	13
2.2.9 Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Demam Berdarah <i>Dengue</i>	15
2.3 Indikator Program Demam Berdarah <i>Dengue</i> di Puskesmas	18
2.4 Model Evaluasi CIPP	18
2.5 Kerangka Teori	24
2.6 Kerangka Pikir	25

2.7 Penelitian Sebelumnya	26
BAB III METODE PENELITIAN	31
3.1 Jenis Penelitian	31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	31
3.2.1 Lokasi Penelitian	31
3.2.2 Waktu Penelitian	31
3.3 Informan Penelitian	31
3.4 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	33
3.4.1 Jenis Data	33
3.4.2 Teknik Pengumpulan Data	33
3.5 Definisi Istilah	35
3.6 Validasi Data	37
3.7 Analisis Data dan Pengelolaan Data	37
3.7.1 Analisis Data	37
3.7.2 Pengelolaan Data	40
3.8 Etika Penelitian	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
4.1.1. Gambaran Umum Kota Lubuklinggau	42
4.1.2.Keadaan Penduduk Kota Lubuklinggau	43
4.1.3.Sarana Kesehatan Kota Lubuklinggau	43
4.1.4.Sumber Daya Manusia Kesehatan Kota Lubuklinggau	44
4.1.5.Karakteristik Informan	45
4.2. Hasil Penelitian	47
4.2.1 <i>Context</i>	49
4.2.2 <i>Input</i>	54
4.2.3 <i>Process</i>	58
4.2.4. <i>Product</i>	65
4.3 Pembahasan	67
4.3.1 <i>Context</i>	68
4.3.2 <i>Input</i>	68
4.3.3 <i>Process</i>	70
4.3.4 <i>Product</i>	72
4.4 Keterbatasan Penelitian	73
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	74
5.1 Kesimpulan	74
5.2 Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN	79

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian – penelitian Sebelumnya	26
Tabel 3.2 Informan Penelitian	32
Tabel 3.5 Definisi Istilah	35
Tabel 4.1 Keadaan Sarana Kesehatan Di Kota Lubuklinggau Tahun 2021	44
Tabel 4.2 Rasio Tenaga Kesehatan Menurut Ketenagaan Per 100.000 Penduduk di Kota Lubuklinggau Tahun 2021	44
Tabel 4.3 Karakteristik informan penelitian	46
Tabel 4.4 Jumlah Pengelola DBD, Pengelola Survelians dan Kader Jumantik di Puskesmas	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Segitiga Epidemiologi Demam Berdarah <i>Dengue</i>	10
Gambar 2.2 Skema Siklus Hidup Nyamuk	12
Gambar 2.3 Kerangka Teori Model Evaluasi CIPP	24
Gambar 2.4 Kerangka Pikir Evaluasi Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah <i>Dengue</i> di Kota Lubuklinggau Tahun 2022	25
Gambar 3.1 Teknik Pengumpulan Data	33
Gambar 3.2 Analisis data tematik	49
Gambar 4.1 Peta Kota Lubuklinggau	42
Gambar 4.2 Jumlah penduduk kota Lubuklinggau Tahun 2021	43
Gambar 4.3 Angka kesakitan demam berdarah <i>Dengue</i> per 100.000 Penduduk Tahun 2018-2022	48
Gambar 4.4 Peta Sebaran Kasus DBD Kelurahan Kota Lubuklinggau Tahun 2022	48
Gambar 4.5 Alur Kasus DBD	50
Gambar 4.6 KDRS dari Rumah sakit	50
Gambar 4.7 Bagan Penanggulangan Kasus	51
Gambar 4.8 Data DBD Tahun 2020 s.d 2022	53
Gambar 4.9 SK Supervisor G I R I J	60
Gambar 4.10 SK Kader Jumantik	60
Gambar 4.11 SK Tim TGC Kota Lubuklinggau	64
Gambar 4.12 Saat Melakukan PE Kerumah dan Lingkungan Penderita DBD.....	64
Gambar 4.13 Foto Saat melakukan PE ke Rumah dan Lingkungan Penderita DBD	64

DAFTAR ISTILAH

3M Plus	: Menutup, menguras dan memanfaatkan
ABJ	: Angka bebas jentik
Ae	: <i>aedes</i>
CFR	: <i>Case fatality rate</i>
CIPP	: <i>Context, Input, Process, product</i>
DBD	: Demam berdarah <i>dengue</i>
Den	: <i>Dengue</i>
DHF	: <i>Dengue Haemorrhagic Fever</i>
HI	: <i>House Index</i>
IR	: <i>Insidence Rate</i>
JUMANTIK	: Juru pemantau jentik
Kab	: Kabupaten
KDRS	: Kartu kewaspadaan yang diterbitkan oleh Rumah sakit
KLB	: Kejadian luar biasa
POKJA	: Kelompok kerja
POKJANAL	: Kelompok kerja operasional
P2PL	: Pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan
PHBS	: Perilaku hidup bersih dan sehat
RDT	: <i>Rapid diagnosis test</i>
SDM	: Sumber daya manusia
SOP	: Standar operasional prosedur
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam berdarah atau disebut juga DBD adalah salah satu penyakit yang seringkali terjadi di sejumlah negara seperti Amerika, Afrika, Asia Tenggara, Mediterania Timur, serta Pasifik Barat. Asia Tenggara serta Pasifik Barat merupakan salah satu negara yang penyebaran virusnya paling parah. Didapatkan ada 1,2 juta kasus pada tahun 2008 serta lebih dari 3,34 juta di tahun 2016 kasus di Asia Tenggara serta Pasifik Barat. Belum didapatkan pengobatan spesifik yang bisa mengobati virus ini, manajemen untuk mengendalikan virus ini adalah dengan cara pengendalian vektor nyamuk dengan teknik modifikasi dari lingkungan. Dengan metode ini tempat tinggal nyamuk akan hilang serta membantu mencegah untuk nyamuk berkembang biak. (WHO 2018)

Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit yang dikarenakan oleh sebuah virus dengue serta ditularkan dari gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* serta *Aedes Albopictus* kepada manusia. Indonesia mempunyai sebaran wilayah endemis. Tanda dan gejala yang timbul antara lain demam, nyeri dibelakang bola mata, sakit kepala, manifestasi perdarahan seperti gusi yang mudah berdarah, mimisan serta adanya petekie atau kemerahan pada tubuh yang menderita. (Kemenkes RI, 2021)

Di Indonesia jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* pada tahun 2021 kumulatif ada 71.044 kasus dengan jumlah kematian akibat Demam Berdarah *Dengue* 690 kasus dengan kabupaten/kota terjangkit ada 467 dari 34 provinsi. Sedangkan tahun 2022 pada minggu ke 6 jumlah kasus 8.158 kasus dengan jumlah kematian 79 kasus di kabupaten/kota terjangkit 148 dari 13 provinsi Kasus Demam Berdarah *Dengue* tertinggi berada pada kelompok umur 15-44 tahun. (Kemenkes RI 2022).

Provinsi Sumatera Selatan bukan bagian dari 10 provinsi yang tidak memenuhi syarat dari IR DBD di tahun 2020, akan tetapi masih ditemukan kasus

DBD di daerah Sumatera Selatan yang memberikan pertanda jika masih ada masalah. Provinsi Sumatera Selatan merupakan provinsi ke 23 di Indonesia dengan angka terjadinya DBD sebanyak 2.359 kasus dengan Insiden Rate 27,5 serta CFR di angka 0,1). (Dinkes Prov Sumsel, 2021). Berdasarkan data Dinkes Prov Sumsel pada tahun 2022 sudah terjadi 2.854 kasus DBD dengan 31 kasus kematian (IR 33,69 dan CFR 1,09)

Begitu juga kondisi di Kota Lubuklinggau jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* cukup tinggi pada 3 tahun terakhir walau tidak ada kasus kematian, tahun 2020 kumulatif berjumlah 145 kasus, tahun 2021 kumulatif berjumlah 91 kasus dan tahun 2022 berjumlah 261 kasus , dengan kecamatan terjangkit 10 kecamatan dan paling tinggi di kecamatan Lubuklinggau Timur I yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Citra Medika. Kasus Demam Berdarah *Dengue* tertinggi berada pada kelompok umur 5-15 tahun. (Dinkes Lubuklinggau, 2020, 2021, 2022). Angka kejadian kasus Demam Berdarah *Dengue* seringkali dipengaruhi dengan mobilitas masyarakat, kepadatan masyarakat, pertumbuhan ekonomi, urbanisasi, adanya iklim yang mulai berubah, pola perilaku dari penduduk, adanya kondisi dari sanitasi lingkungan serta tersedianya air bersih (Kemenkes RI 2017).

Sampai saat ini Demam Berdarah *Dengue* tetap menjadi pokok permasalahan bagi warga serta memiliki dampak dalam bidang ekonomi dan sosial. Dampak sosial menunjukkan kerugian seperti adanya *pannick attack* pada keluarga, kehilangan keluarga dikarenakan kasus kematian dari penyakit DBD serta tingginya jumlah pembayaran ketika berobat akan berdampak pada bidang ekonomi. Selain itu seseorang juga dapat kehilangan pekerjaan karena pengobatan dari penyakit DBD. (Kemenkes RI Direktorat Promkes dan Perberdayaan Masyarakat, 2016)

Salah satu pengupayaan yang dilaksanakan untuk menanggulangi kasus DBD yaitu : meningkatkan diagnose sedini mungkin serta tatalaksana kasus DBD yang adekuat pada fasilitas Kesehatan juga meningkatkan promosi Kesehatan terkait perilaku hidup bersih serta sehat (PHBS). Selain itu dapat dilaksanakan pula Gerakan satu rumah satu jumantik yang ada di Kota

Lubuklinggau sudah di terapkan serta merupakan bagian dari pemberantasan serangan nyamuk atau (PSN). Peran serta dari masyarakat merupakan hal yang sangat penting salah satunya adalah memantau secara mandiri jentik yang ada dirumahnya, sehingga akan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah penularan. Oleh karena itu perlu keterlibatan seluruh pihak serta komitmen untuk menanggulangi DBD yang ada di Kota Lubuklinggau sehingga dapat ter integrasi (Dinkes Lubuklinggau 2021).

Kajian Faizah (2018) menunjukkan beberapa kendala dalam pelaksanaan program PSN yaitu pasifnya kader terhadap kegiatan PSN. Dan juga berkaitan dengan penelitian Ega (2018) yang menunjukkan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kegiatan PSN. Dan kurangnya sosialisasi dari pihak puskesmas terkait dengan tindakan penatalaksanaan DBD. Dalam pelaksanaan kegiatan PSN, saran dari tenaga medis sangat penting bagi masyarakat. Namun, masih kurangnya penyuluhan dari insan media kepada masyarakat sehingga masyarakat tidak mengetahui bahaya DBD, serta sikap dan tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD masih kurang baik. (Setyobudi, 2011).

Pemerintah telah berupaya mengendalikan DBD, salah satunya melalui program PSN. Perlu dilakukan evaluasi bagaimana pelaksanaan program PSN sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan dan apakah program PSN dapat mengendalikan reproduksi jentik nyamuk yang selanjutnya akan menurunkan jumlah kasus DBD di Kota Lubuklinggau.

Oleh karena itu, untuk mengetahui apakah program PSN sudah sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, peneliti menggunakan model evaluasi CIPP yang dikembangkan dalam evaluasi program PSN-nya. (Stufflebean, 1985). Seperti halnya model evaluasi CIPP, evaluasi dapat dilihat dari berbagai sudut pandang dan setelah evaluasi memberikan jawaban apakah program PSN yang dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang direncanakan. Dengan menggunakan model skoring CIPP yang digunakan dalam penelitian, peneliti bertujuan untuk memberikan gambaran, yaitu:

Dalam evaluasi program PSN, model evaluasi CIPP memiliki 4 tahapan yang saling membangun, yaitu evaluasi konteks, evaluasi masukan, evaluasi

proses, evaluasi produk, untuk melihat gambaran keberhasilan pencapaian tujuan yang telah direncanakan. Di Kota Lubuklinggau, PSN sendiri tidak rutin dilakukan dan hanya dilakukan saat kasus meningkat. Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin lebih memahami Evaluasi Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Model *Context Input Process product* Demam Berdarah *Dengue* di Kota Lubuklinggau”.

1.2 Rumusan Masalah

Kasus Demam Berdarah *Dengue* masih terjadi cukup tinggi di Kota Lubuklinggau pada 3 tahun terakhir walau tidak ada kasus kematian, dari data Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau tahun 2020 kumulatif berjumlah 145 kasus , tahun 2021 kumulatif berjumlah 91 kasus dan tahun 2022 berjumlah 261 kasus , dengan kecamatan terjangkit 10 kecamatan. Meskipun program PSN telah dilakukan namun belum menunjukkan penurunan kasus secara signifikan maka penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program pelaksanaan PSN Demam Berdarah *Dengue*. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Demam Berdarah *Dengue* Model *Context Input Process product* Demam Berdarah *Dengue* di Kota Lubuklinggau?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan keseluruhan dari penelitian ini adalah mengevaluasi program pemberantasan sarang demam berdarah dengue (PSN) di Kota Lubuklinggau dengan menggunakan model evaluasi *context, input, process and output*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis faktor *context* meliputi lingkungan, tujuan dan sasaran program PSN di Kota Lubuklinggau.
2. Menganalisis faktor *input* meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), anggaran, dan sarana/prasarana yang mendukung kegiatan program PSN DBD di Kota Lubuklinggau.

3. Menganalisis faktor *process* meliputi kegiatan pengorganisasian, pemberantasan jentik dan penyuluhan kesehatan di Kota Lubuklinggau.
4. Menganalisis faktor *product* meliputi pencapaian program PSN di Kota Lubuklinggau dengan cara melihat cakupan rumah yang diperiksa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Kami berharap hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan pemahaman bagi pembaca untuk memajukan pemahaman ilmiah terkait program PSN untuk demam berdarah dengue.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat meningkatkan kesehatannya semaksimal mungkin dengan menilai PSN Demam Berdarah *Dengue*.

1.4.2.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Kajian ini bertujuan untuk menjadi referensi dan sumber masukan untuk mengelola program PSN dan meningkatkan praktik program menjadi lebih baik dari tahun lalu.

1.4.2.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Kajian ini bertujuan untuk menjadi referensi tambahan bagi mata kuliah yang ditawarkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat khususnya di bidang peminatan manajemen kebijakan kesehatan. Diharapkan penelitian ini juga menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dengan mengembangkan makalah penelitian terkait program pemberantasan sarang nyamuk DBD dengan unsur-unsur yang relevan.

1.4.2.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti untuk mengetahui lebih jauh tentang program pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue dan hasil publikasi penelitian ini dapat disebarluaskan sebagai sumbangsih peneliti kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adellia, Y., & Prajawinanti, A. (2021). Implementasi Model Evaluasi CIPP Pada Pelaksanaan Program Kelompok Belajar TBM Leshutama Era Pandemi Covid-19. *Pustaka Karya*, 9(2), 14–28.
- Amaratunga, D., & Baldry, D. (2002). Performance measurement in facilities management and its relationships with management theory and motivation. *Facilities*.
- Asfaroh, J. A., Rosana, D., & Supahar. (2017). Development of The Evaluation Instrument Use CIPP on The Implementation of Project Assessment Topic Optik. *ICRIEMS*,
- Azwar, A. (2010). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Azwar, A (1996), *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta
- Badrujaman, A. (2018). *Teori dan Aplikasi Evaluasi Program Bimbingan Konsling*. Jakarta: Indeks.
- Clarke, V., Braun, V., & Hayfield, N. (2015). Thematic analysis. *Qualitative psychology: A practical guide to research methods*, 222-248
- Dinkes, 2021. *Profil Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau*, Lubuklinggau : Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau.
- Dinkes, 2022. *Data DBD Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*, Palembang : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan
- Dinkes, 2022. *Data DBD Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau*, Lubuklinggau : Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau.
- Dirjen P2PL. 2011. *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Dirjen P2PL. 2016. *Petunjuk Teknis Implementasi PSN 3M- Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Dirjen P2PL. 2017. *Pedoman Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Djaali. (2008). *Skala Likert*. Jakarta: Pustaka Utama.
- Dwi Gita (2021), *Evaluasi Sistem Pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa*, skripsi : Medan, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
- Ega Dianisya, Kiswanto, Ahmad Hanafi, Yuyun Prwahyuni, Jasrida (2020), *Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi Dalam Program Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Kota Kampar*, *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol 6 No.2, 219-224
- Faizah, Suryawati, Fatmasari (2018), *Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) di Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2018*, *Jurnal Kesehatan* Vol 6, No.5, 13-25, Semarang, Universitas Diponegoro
- Fatimah, R. N. (2020). *Analisis Potenssi Fraud dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Puskesmas di Kota Palembang*. Palembang: Universitas Sriwijaya

- Gunung, I. N., & Darma. (2019). *Implementing the Context, Input, Process, product (CIPP) Evaluation Model to Measure the Effectiveness of the Implementation of Teaching at Politeknik Negeri Bali (PNB)*. Environmental & Science Education.
- Hakman, Suhadi & Yuniar, N., 2021. Pengaruh Beban Kerja, Stress Kerja, Motivasi Kerja terhadap Kinerja Perawat Pasien COVID-19. *Nursing Care and Health Technology*, pp. 47-54
- Herlina Susmaneli, Marni Yuliastri, Ulfa Khaira Auzar (2021), *Evaluasi Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (P2DBD)*, : Pekan Baru
- Imron & Munif. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Irma Rubianti, A.A.S.Sawitri, I Ketut Gita (2017), *Evaluasi Peran Juru Pemantau Jentik (Jumantik) dalam pemberantasan vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) di kota Denpasar Tahun 2017* : Denpasar
- Kamanto Sunarto, 2004. *Pengantar Sosiologi*. Jakarta: Lembaga Penerbit FE UI.
- Kemendes RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1501/Menkes/Per/X/2010 Tentang Penyakit Menular Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan Upaya Penanggulangan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2013). *Buku Saku Pengendalian Demam Berdarah Dengue untuk Pengelola Program DBD Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lapau, B. (2015). *Metode Penelitian Kesehatan (Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi)*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Magdalena1, Barsasella (2013) *Evaluasi Pencapaian Program Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2010-2012*, Jurnal, Bekasi
- Mathis, R. L., Jackson, J. H. & Valentine, S. R., 2015. *Human Resource Management (Terjemahan)*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Maulana, S., Supriyono, B., & Hermawan. (2013). *Evaluasi Penyediaan Layanan Kesehatan di Daerah Pemekaran Dengan Metode CIPP (Studi pada Pemerintah Daerah Kabupaten Tana Tidung)*. Wacana, 16(4), 186–196.
- Moleong, L. J. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Moh Ryan Anugerah (2020), *Evaluasi Program Pemberantasan Sarang nyamuk (PSN) Demam Berdarah Puskesmas Muntok Kanupaten Bangka Barat*, Skripsi : Palembang, Universitas Sriwijaya
- Mulyatiningsih,E. (2011). *Metode Penelitian Terapan Bidang Pendidikan*. Yogyakarta:Alfabeta.
- Najmah, 2017. *Mengenal Koding Manual pada Analisis Tematik (Penelitian Kualitatif)*. Depok: PT. Raja Grafindo Persada
- Noor, J. (2011). *Metodologi penelitian Skripsi, Tesis, Disertasi dan Karya Ilmiah*. Jakarta: Kencana.
- Rika Adi Kusumo, Onny Setiani, Budiyono (2011), *Evaluasi Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kota*

- Semarang Tahun 2011(studi di Dinas Kesehatan di Kota Semarang : Semarang*
- Saldana, J., 2016. *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. USA: Sage Publications.
- Setyobudi A. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keberadaan jentik nyamuk di daerah endemik DBD di Kelurahan Sananwetan Kecamatan Sananwetan Kota Blitar*. [Online]. 2011 (diakses 7 Juni 2018). Tersedia dari: http://journal.unsil.ac.id/jurnal/prosi_ding/9/930-agus_30.pdf.pdf
- Shufflebeam, Daniel, L. & Zhang, G., 2017. *The CIPP Evaluation Model*. Washington DC: The Guilford Press.
- Stufflebeam,,D.L and A.J. and Shinkfield. (1985). *Systematic Evaluation*. Boston : Kluwer Nijhof Publishing
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung:CV. Alfabeta
- Soeprihanto, J. (2001). *Penilaian kinerja dan pengembangan karyawan*. Yogyakarta: BPFE.
- Rahayu,Ustiawan (2012). *Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Demam berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang 2*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 1 No.2, 479 492.
- Risdanti, S., Arso, S. P., & Fatmasari, E. Y. (2021). *Evaluasi Context, Input, Process, Dan product (CIPP) Deteksi Dini Gangguan Jiwa Di Puskesmas Banyuurip*. Jurnal LINK, 17(1), 24–28.
- Thomas C Timmreck, (2004) *Epidemiologi Suatu Pengantar Edisi 2 :EGC*.
- WHO. (2018). *Dengue And Severe Dengue*. Retrieved Januari 10, 2022 from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue> - 132k
- Wijayanti, Yulianti, R., & Wijaya, B. (2019). *Evaluasi Program Pendidikan Pemakai Dengan Model CIPP di Perpustakaan Fakultas Teknik UGM*. Tik Ilmeu : Jurnal Ilmu Perpustakaan Dan Informasi, 3(1), 37–66.
- Yunita Manda Sari (2013), *Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit DBD (P2DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Makassar*, Jurnal, Makassar, MKMI
- Utarini, A., 2020. *Penelitian Kualitatif dalam Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta:Gadjah Mada University Press.
- Zaputri, Ambo Sakk, Paridah. (2017) *Evaluasi Program Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016*, JIMKESMAS Vol. 2 No. 6, 1-14.