

Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Chikungunya Di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang

by Dwi Helynarti Syurandhari

Submission date: 08-Jun-2020 11:57PM (UTC-0500)

Submission ID: 1340530858

File name: 5._PROSIDING_PONOROGO LENGKAP-2-34-pages-11,13-25,27-31_1.pdf (1.17M)

Word count: 6786

Character count: 42923

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PENANGGULANGAN CHIKUNGUNYA
DI PUSKESMAS JATIROTO KABUPATEN LUMAJANG**

DWI HELYNARTI SYURANDHARI

Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit Mojokerto
email : dwihelynarti@yahoo.co.id

ABSTRAK

Demam chikungunya penyebarannya semakin luas, walaupun penyakit ini tidak menyebabkan kematian, tetapi dapat menimbulkan keresahan di masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari - Juli 2016. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan penelitian dan data sekunder diperoleh dari telaah dokumen yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang untuk mengkaji ulang kebenaran informasi yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dan melengkapi informasi yang tidak didapatkan dari wawancara mendalam tersebut. Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman wawancara, validasi data sekunder dalam penelitian ini dengan melakukan *cross check* kembali informasi yang diperoleh dari informan yang berbeda atau membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang terkait. Analisis input dalam program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang yang meliputi sumber Daya Manusia, dana, sarana, metode dan waktu secara umum tidak ada masalah dalam pengadaan maupun perencanaan program penanggulangan chikungunya. Analisis proses yang meliputi penyelidikan Epidemiologi, pengabutan (*Fogging*), Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), larvasida, Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) dan penyuluhan kesehatan, secara umum dapat terlaksana dengan baik. Analisis output yang meliputi Angka bebas jentik (ABJ) masih belum memenuhi target 95%, frekuensi penyuluhan, cakupan PE dan cakupan fogging sudah cukup baik dan mengalami peningkatan setiap bulan. Analisis dampak program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang yaitu, hal ini menunjukkan bahwa program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang dapat dikatakan berhasil. Jumlah penderita chikungunya cenderung berkurang. Diharapkan Dinas Kesehatan dan Puskesmas terkait dapat menyusun program lanjutan yang berkaitan dengan chikungunya agar targetnya dapat tercapai dan terus meningkatkan pengetahuan sehingga dapat merubah perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sebagai upaya pencegahan penyakit chikungunya.

Kata Kunci : analisis, program, chikungunya

PENDAHULUAN

Di negara berkembang seperti Indonesia, angka kematian penyakit menular cukup tinggi dan prevalensinya meningkat karena banyak dipengaruhi faktor lingkungan dan perilaku hidup masyarakat. Terlebih lagi dalam kondisi sosial ekonomi yang memburuk, tentunya kejadian kasus penyakit menular memerlukan penanganan yang lebih serius, profesional, dan bermutu. Salah satu penyakit menular yang masih menjadi perhatian dan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dewasa ini yaitu demam chikungunya yang penyebarannya semakin luas (Kemenkes RI, 2012).

Demam Chikungunya adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Chikungunya (CHIKV) yang ditularkan melalui gigitan nyamuk (*Arthropod -borne virus/ mosquito-borne virus*).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis pelaksanaan program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Sedangkan menurut kegunaannya adalah merupakan penelitian evaluasi yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk menganalisis pelaksanaan program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang dimana kegiatan atau kebijakan yang ditujukan untuk mengintervensi masyarakat.

Informan penelitian sebagai sumber data bagi penulis dipilih berdasarkan kriteria kesesuaian dan kecukupan, dengan pertimbangan sebagai berikut:

1. Mengetahui pelaksanaan kegiatan program penanggulangan chikungunya mulai dari tahap perencanaan sampai tahap evaluasi.
2. Memiliki kewenangan dalam pelaksanaan kegiatan program penanggulangan chikungunya.
3. Terlibat langsung dalam pelaksanaan kegiatan program penanggulangan chikungunya.

Berdasarkan kriteria di atas, maka informan yang menjadi sumber informasi dalam penelitian ini berjumlah 5 orang yang terdiri dari:

1. Kepala Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang
2. Koordinator Kesehatan lingkungan (Kesling) dan Surveilans
3. Kader Jumantik
4. Masyarakat Penderita chikungunya
5. Masyarakat yang tidak menderita chikungunya

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang pada selama bulan Februari sampai Juli 2016.

Data primer diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan penelitian meliputi informasi tentang sumber daya manusia (tenaga dan pengetahuan), sumber dana, sarana, metode penanggulangan chikungunya, waktu, kegiatan fogging, PSN, larvasida, PJB dan penyuluhan kesehatan terkait dengan pelaksanaan program penanggulangan chikungunya yang dilakukan di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang. Data sekunder diperoleh dari telaah dokumen yang terkait dengan pelaksanaan kegiatan program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang untuk mengkaji ulang kebenaran informasi yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam dan melengkapi informasi yang tidak didapatkan dari wawancara mendalam tersebut. Dokumen yang dikumpulkan terdiri dari data kejadian chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang bulan Januari-April 2016, data Angka Bebas Jentik (ABJ), Frekuensi penyuluhan, cakupan PE dan cakupan fogging di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang bulan Januari-April 2016.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman wawancara berupa lembar pertanyaan untuk mendapatkan informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan program penanggulangan chikungunya. Validasi data sekunder dalam penelitian ini dengan melakukan *cross check* kembali informasi yang diperoleh dari informan yang berbeda atau membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang terkait.

Analisis data dilakukan secara kualitatif untuk mendapatkan informasi mendalam tentang pelaksanaan program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang dengan menggunakan matriks/tabel yang berisi data ringkasan hasil wawancara mendalam dari hasil transkrip wawancara. Pembahasan dilakukan dengan membandingkan dan menyesuaikan hasil yang diperoleh dengan teori pada tinjauan pustaka dan hasil penelitian dengan topik yang serupa yang pernah dilakukan peneliti lain.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Input Pelaksanaan Program Penanggulangan Chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang

a. Sumber Daya Manusia (Man)

Informasi yang diperoleh berdasarkan hasil wawancara, tenaga yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan program Penanggulangan Chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang adalah petugas yang bertanggung jawab terhadap P2M termasuk penyakit Chikungunya:

"...ya ada, Petugas Kesling ibu "N", promkes ibu "E" (Ka PKM).

Kepala Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang telah membentuk tim/petugas dalam pelaksanaan kegiatan program Penanggulangan Chikungunya Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang. Kepala Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang juga menjelaskan bahwa dalam satu wilayah/kelurahan memiliki petugas khusus yang memantau penyakit chikungunya yaitu (Petugas Teknis Desa (PTD). Berdasarkan hasil wawancara sebagai berikut:

"...Ada, yaitu petugas PTD memantau untuk tiap bulan memberikan laporan tentang penyakit chikungunya" (Ka PKM)

Kepala Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang juga mengatakan bahwa jumlah petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang sudah mencukupi. Hal ini berdasarkan hasil wawancara berikut:

"...Kalau dilihat dari jumlah penduduk, ya ada beberapa tenaga kesehatan yang masih kurang, ya Insyallah dokter kalo dihitung dengan jumlah penduduknya masih kurang" (Ka PKM)

Sejalan dengan pendapat Koordinator Kesling dan Surveilans yang menjelaskan bahwa petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang sudah mencukupi. Hal ini berdasarkan hasil wawancara berikut:

"...Insyallah sudah mencukupi, semua bagian sudah terisi." (KK)

Petugas kader kesehatan di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang juga sudah dapat dikatakan mencukupi, sesuai dengan pendapat Ketua Kader kesehatan di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang berdasarkan hasil wawancara berikut:

"...Insyallah mencukupi." (KJ)

Dalam menjalankan tugasnya, petugas yang ditugaskan untuk memantau penyakit chikungunya harus sudah mempunyai pengalaman, minimal 1 tahun atau lebih. Hal ini berdasarkan hasil wawancara berikut:

"...Ya, iya. Kebanyakan memang kalo yang ditugaskan didesa ituyang sudah dinas lebih dari 1 tahun." (Ka PKM)

Petugas yang ditugaskan juga diberikan pelatihan khusus, seperti mengenai pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan survei jumantik, pengasapan. Hal ini berdasarkan hasil wawancara berikut:

"...Ya, sekali waktu memang perlu diberi materi tentang PSN dan tentang pengasapan." (Ka PKM)

b. Dana (Money)

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa sumber dana yang digunakan dalam pelaksanaan program Penanggulangan Chikungunya adalah dari dinas, yang dianggarkan di puskesmas hanya biaya transportasi petugas. Menurut Kepala Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang sumber dana dalam kegiatan penanggulangan chikungunya dirasa sudah mencukupi. Berikut petikan hasil wawancaranya:

"...Dananya, diambil dari untuk transport dapat diambil dari dana BOK, dan hanya biaya transport aja yang bisa diambil dari situ, kalau ada pertemuan bisa dianggarkan juga di BOK itupun terbatas." (Ka PKM)

Kader Jumantik berpendapat bahwa dalam menjalankan tugasnya, mereka tidak mempertimbangkan masalah gaji atau honor, melainkan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan chikungunya dan swadaya masyarakat. Seperti kutipan wawancara sebagai berikut:

"...Kalo honor tidak ada mbak, tapi swadaya mayarakat, kalo kita jalan pasti ada yang kasih minum, kue, seperti itu. Itu yang memang saya harapkan, swadaya yang paling banyak, apa tidak memikirkan honor, yang penting masyarakat itu ada kegiatan ada swadaya yang nampak dilingkungan kami." (KJ)

c. Sarana (Material)

Fasilitas kesehatan yang mendukung dalam pelaksanaan program penanggulangan chikungunya dinilai kepala Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang sudah memadai. Berikut kutipan hasil wawancaranya

"...Fasilitas.. memadai sudah." (Ka PKM).

Sesuai dengan pendapat Koordinator Kesling dan Surveilans di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang yang berpendapat bahwa Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang memiliki fasilitas yang memadai dalam pelaksanaan program penanggulangan penyakit chikungunya. Berikut kutipan hasil wawancara yang dilakukan:

"..Ya sudah mencukupi, kalupun nanti misalnya alat swingpop itu sudah disediakan dari dinas kesehatan" (KK)

Sarana yang digunakan oleh kader Jumantik ketika melakukan survei jentik atau PJB yaitu senter, pipet, saringan, pulpen, kertas (alat tulis) dinilai sudah mencukupi. Hal ini berdasarkan wawancara berikut

"..Ada mbak, cukup kalo di puskesmas ini"

"..Kalo seperti itu nggeh mbak nggeh, kalo senter memang sudah diantarkan dari gerbamas, kalo pulpen itu ada anggarannya dari gerbamas, tapi kalo abate itu sudah dari puskesmas semua." (KJ)

d. Metode (Method)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan mengenai metode yang digunakan dalam pelaksanaan program Penanggulangan Chikungunya, diketahui bahwa di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang telah disediakan Juknis (Petunjuk teknis). Petugas yang ditugaskan dalam penanganan penyakit chikungunya juga diberikan pelatihan khusus mengenai program penanggulangan penyakit chikungunya, berikut hasil wawancaranya:

"..Ya, tahun kemaren kebetulan waktu banyak kasus chikungunya juga dievaluasi juga dari dinas kesehatan, jadi semua pemegang program DBD dan chikungunya ini dikumpulkan di dinas kesehatan dan refreshin materi tentang chikungunya." (KK)

Kegiatan penyelidikan epidemiologi di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang juga sudah berjalan dengan baik, seperti yang diungkapkan koordinator kesling dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

"..Oh, iya, untuk kegiatan PE ini selalu dilakukan ketika nanti ada kasus kami selalu melakukan PE (penyelidikan edipemiologi), itu dengan cara misalnya ada 1 kasus di desa, kita langsung tanya dulu lukasinya dimana, pasiennya masih dirumah sakit apa sudah pulang, setelah itu kita mengunjungi rumahnya dan kita melakukan pelacakan atau penyelidikan epidemiologi." (KK)

Selain itu kegiatan pengasapan (*fogging*) yang dilakukan di bahwa Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang juga telah terlaksana dengan baik berdasarkan syarat untuk pelaksanaan fogging dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lumajang. Beberapa syarat yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan fogging yaitu pertama harus ada penderita demam berdarah yang positif, atau DBD positif bukan yang suspek ataupun DD, jadi harus benar-benar positif yang dinyatakan dengan hasil laboratorium. Kedua, terdapat penderita panas minimal 3

orang di sekitar rumah penderita pada waktu melakukan penyelidikan epidemiologi/pelacakan. Ketiga, ABJ (Angka Bebas jentik) harus kurang dari 95%. Seperti yang diungkapkan koordinator kesling dalam kutipan wawancara sebagai berikut:

"...Untuk pelaksanaan fogging sendiri itu, khususnya di Kabupaten Lumajang dari Dinas Kesehatan itu menetapkan ada 3 syarat untuk pelaksanaan fogging, untuk syarat yang pertama harus ada penderita demam berdarah yang positif, atau DBD positif bukan yang suspek ataupun DD, jadi harus benar-benar positif yang dinyatakan dengan hasil laboratorium. Terus untuk syarat yang kedua kegiatan fogging itu harus ada penderita panas minimal 3 orang di sekitar rumah penderita pada waktu kita melakukan penyelidikan epidemiologi/pelacakan. Terus syarat yang ketiga, ABJ (Angka Bebas jentik) harus kurang dari 95%, itu untuk syaratnya mengajukan fogging. Jadi yang melakukan itu nanti dari dinas kesehatan, oleh orang-orang yang sudah dilatih khusus untuk melakukan fogging, jadi tidak sembarangan kita melakukan fogging, jadi harus ada 3 syarat itu yang harus dipenuhi. Misalnya 1 syarat kurang, kita tidak bisa melakukan fogging." (KK)

e. Waktu (Minute)

Dari wawancara yang dilakukan diketahui bahwa di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang telah ada jadwal yang sudah ditentukan puskesmas dalam pelaksanaan jumentik ataupun PSN, tetapi dalam pelaksanaannya, kegiatan PSN tidak dapat dikerjakan sendiri oleh tenaga kesehatan puskesmas karena juga melibatkan masyarakat, sehingga jadwal dapat menyesuaikan. Berikut kutipan wawancaranya.

"...Karena untuk kegiatan PSN itu tidak mungkin dikerjakan dari tenaga kerja puskesmas aja, itu juga melibatkan masyarakat, sehingga kadang-kadang kita tergantung dari kesibukan masyarakat, kadang-kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan dengan kita." (Ka PKM)

Berdasarkan Koordinator Kesling, pelaksanaan kegiatan seperti jumentik, PSN tidak selalu tepat waktu dari jadwal yang telah ditetapkan/direncanakan, seperti yang dijelaskan pada kutipan wawancara sebagai berikut:

"...Tidak semua desa untuk PSN ini tepat waktu, tapi ada juga desa yang pelaksanaan PSNnya selalu tepat waktu, hanya sebagian, di Jatirotonya ada 6 desa, 3 desa diantaranya ini sesuai dengan jadwal dan desa yang lainnya masih belum, masih untuk pelaksanaan PSNnya masih harus menunggu dari jadwal puskesmas dulu baru bergerak." (KK)

Kader jumentik juga menjelaskan bahwa pelaksanaan kegiatan jumentik tepat waktu, namun tidak selalu sesuai jadwal yang telah ditetapkan/direncanakan. Apabila terdapat kasus chikungunya di desa maka akan didahulukan penyelidikan PE, dan dilakukan rolling

(pertukaran jadwal) dengan desa lain, seperti yang dijelaskan pada kutipan wawancara sebagai berikut:

"...Sesuai waktu mbak, tapi untuk menghindari dari warga yang siap siaga nggeh, jadi kita mengalami seperti kemaren ada penyakit chikungunya itu, jadi kita rolling, tidak sesuai dengan jadwal yang ada, tapi dalam 1 minggu pasti ada rolling, seperti itu, ada yang piket." (KJ)

Kader Kesehatan juga menerangkan bahwa kegiatan jumantik juga rutin dilakukan 1 minggu sekali, namun jadwal dari puskesmas dilakukan dalam 1 bulan atau 2 bulan sekali.

"...1 minggu satu kali, kalo dari puskesmas 1 bulan atau 2 bulan sekali." (KJ)

Masyarakat juga berpendapat bahwa kegiatan pemeriksaan jentik nyamuk dan pengasalan (fogging) dilakukan seminggu sekali atau 1 bulan sekali. Seperti yang dijelaskan pada kutipan wawancara sebagai berikut:

"...Dulu rutin, tapi sekarang tidak tau. Nggak tau kalo di RW 15, tiap bulan sekali diperiksa. Kalo sini 3 bulan sekali. Kan tiap RT ya, disuruh periksa gini, tapi ya gak dilaksanakan." (M1)

"...Rutin bu, tapi gak mesti pengasapan. Tergantung pihak puskesmasnya itu." (M2)

2. Analisis Proses Pelaksanaan Program Penanggulangan Chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang

a. Penyelidikan Epidemiologi (PE)

Berdasarkan hasil wawancara, Penyelidikan Epidemiologi adalah kegiatan mencari penderita di sekitar kasus yang menderita panas dan ada tidaknya jentik yang bertujuan untuk menentukan layak tidaknya suatu daerah dilalukan fogging. Kegiatan penyelidikan epidemiologi di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang sudah berjalan dengan baik, seperti yang dijelaskan Koordinator Kesling, berikut adalah kutipan wawancara:

"...Oh, iya, untuk kegiatan PE ini selalu dilakukan ketika nanti ada kasus kami selalu melakukan PE (penyelidikan edipemiologi), itu dengan cara misalnya ada 1 kasus di desa, kita langsung tanya dulu lokasinya dimana, pasiennya masih dirumah sakit apa sudah pulang, setelah itu kita mengunjungi rumahnya dan kita melakukan pelacakan atau penyelidikan epidemiologi." (KK)

Pelaksanaan kegiatan PE yaitu penderita yang melapor ke puskesmas dan dinyatakan positif Chikungunya, maka petugas dinas akan melakukan fogging. Ada juga informan yang mengatakan bahwa penderita yang positif Chikungunya, melapor kepada ketua RT. Ketua RT yang melanjutkan ke puskesmas dan selanjutnya pihak puskesmas melapor ke dinkes.

b. Pengabutan (Fogging)

Hasil wawancara menyatakan bahwa fogging fokus adalah fogging di sekitar kasus atau penderita. Tujuan dari kegiatan ini yaitu untuk membunuh nyamuk. Seperti yang dijelaskan koordinator lingkungan Berikut kutipan wawancaranya :

"...Untuk pelaksanaan fogging sendiri itu, khususnya di kabupaten lumajang dari dinas kesehatan itu menetapkan ada 3 syarat untuk pelaksanaan fogging, untuk syarat yang pertama harus ada penderita demam berdarah yang positif, atau DBD positif bukan yang suspek ataupun DD, jadi harus benar-benar positif yang dinyatakan dengan hasil laboratorium. Terus untuk syarat yang kedua kegiatan fogging itu harus ada penderita panas minimal 3 orang di sekitar rumah penderita pada waktu kita melakukan penyelidikan epidemiologi/pelacakan. Terus syarat yang ketiga, ABJ (Angka Bebas jentik) harus kurang dari 95%, itu untuk syaratnya mengajukan fogging. Jadi yang melakukan itu nanti dari dinas kesehatan, oleh orang-orang yang sudah dilatih khusus untuk melakukan fogging, jadi tidak sembarangan kita melakukan fogging, jadi harus ada 3 syarat itu yang harus dipenuhi. Misalnya 1 syarat kurang, kita tidak bisa melakukan fogging." (KK)

Masyarakat juga menjelaskan bahwa kegiatan fogging sering dilakukan di rumah warga, seperti yang dijelaskan pada kutipan wawancara berikut:

"...Pernah, kalo pengasapan sering." (M1)

"...Iya, pernah. Waktu itu dilakukan soalnya banyak yang terkena chikungunya itu bu.." (M2).

c. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Tujuan dari kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) adalah diharapkan nyamuk akan berkurang karena tidak terdapat lagi genangan-genangan air, tidak ada lagi sampah yang bertumpuk. Berdasarkan penjelasan kader kesehatan bahwa petugas kesehatan pernah diberikan pelatihan tentang program penanggulangan penyakit chikungunya khususnya pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Berikut hasil wawancaranya:

"...Pernah mbak, dipuskesmas" (KK)

Rata-rata banyak yang sudah mengetahui program 3M, namun informan tidak mengetahui tentang pembaruan program pemberantasan sarang nyamuk yaitu 3M plus. Seperti yang dijelaskan pada kutipan wawancara berikut:

"...kalo 3M, Menguras, mengubur, menutup." (M1)

"...Menguras, mengubur, menutup." (M2)

Kegiatan pemberantasan sarang nyamuk yang dilakukan masyarakat sudah cukup baik, seperti yang dijelaskan oleh informan pada kutipan wawancara berikut.

"...Kaleng-kaleng bekas, botol-botol bekas itu biasanya kalo hujang terisi air, jadi dibuang. Terus selokan dibersihkan. Menguras kamar mandi, seminggu 2 kali." (M1)

"...Ya, biasanya bersih-bersih sampah, selokan, ya biasane menguras kamar mandi, 1 minggu biasanya 2 kali menguras." (M2).

Informan mengatakan tidak banyak hambatan dalam melakukan PSN, seperti yang dijelaskan pada kutipan wawancara berikut:

"...Kalo repot, gak sempet, tapi ya saya sempat-sempatkan, demi kebersihan." (M1)

"..Gak ada bu hambatannya, lawong saya cuma ibu rumah tangga." (M2)

d. Larvasida Selektif

Berdasarkan hasil wawancara, larvasida selektif adalah pemberian abate jika ditemukan jentik yang bertujuan untuk membunuh jentik nyamuk. Berdasarkan keterangan koordinator kesling pemberian Abate dilakukan untuk saat ini lebih sering dikarenakan ada kasus DBD dan chikungunya ini. Sesuai dengan penjelasan pada hasil kutipan wawancara berikut.

"...Untuk pembagian abate sendiri kita rutin melakukan, karena sebenarnya abate ini diberikan pada daerah-daerah yang sulit air atau tempat-tempat yang susah dikuras, tetapi untuk wilayah kerja Jatiroto sendiri untuk pembagian abate karena disini sering ada kasus DBD, terus chikungunya juga, jadi setiap ada laporan kasus itu pasti pada waktu PE kita bawa abate, terkadang juga ada kader yang datang ke puskesmas untuk minta abate, itu kita bagikan secara gratis kepada warga. Dan itu efektif sekali untuk menangani kasus chikungunya. Karena abate sendiri itu membunuh jentik-jentik nyamuk" (KK)

Masyarakat juga menjelaskan jika mereka sering mendapatkan Abate dari petugas kesehatan. Berikut kutipan hasil wawancara dari masyarakat:

"...Pernah, sering, dimasukkan dalam sumur, kemudian dimasukkan dalam kamar mandi." (M1)

"..Iya pernah, saya biasanya dari petugas itu dikasih abate langsung kulo pasang di bak." (M2)

e. Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB)

Hasil wawancara dengan informan, diketahui bahwa Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) adalah pemantaun jentik secara berkala dengan interval 3 bulan dengan tujuan memberantas jentik nyamuk. Seperti yang dijelaskan oleh kader jumentik, bahwa waktu pelaksanaan jumentik dapat dikatakan tepat waktu yakni setiap seminggu sekali. Berikut kutipan hasil wawancara

"...Sesuai waktu mbak, tapi untuk menghindari dari warga yang siap siaga nggeh, jadi kita mengalami seperti kemaren ada penyakit chikungunya itu, jadi kita rolling, tidak sesuai dengan jadwal yang ada, tapi dalam 1 minggu pasti ada rolling, seperti itu, ada yang piket." (KJ).

"...jadwal dari sini 1 minggu satu kali, kalo dari puskesmas 1 bulan atau 2 bulan sekali"
(KJ)

Kader kesehatan menjelaskan bahwa dalam pelaksanaan jumentik tidak terlalu banyak hambatan, hanya saja ada beberapa rumah yang ditutup waktu dilakukan pemeriksaan. Seperti yang dijelaskan pada kutipan wawancara berikut:

"...Kalo hambatan itu memang nggak ada mbak, tapi ada mbak rumah yang tidak mau dibuka itu, tapi saya rasa memang tidak ada masalah." (KJ)

f. Penyuluhan Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara, penyuluhan kesehatan adalah memberikan ilmu pengetahuan kepada masyarakat dengan tujuan merubah pola hidup sehari-hari dari yang tidak sesuai dengan standar kesehatan menjadi sesuai. Berdasarkan keterangan koordinator kesling bahwa di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang terdapat jadwal untuk penyuluhan kesehatan walaupun pada desa yang tidak ada kasus chikungunya. Seperti yang dijelaskan pada hasil wawancara berikut:

"...Oh, iya tentu untuk penyuluhan sendiri, ada kasus ataupun tidak ada kasus kita sudah ada jadwal untuk penyuluhan. Nah untuk jadwal penyuluhan sendiri itu kita lakukan diseluruh desa, nah itu nanti tergantung, kita sudah punya jadwalnya, dan untuk masalah pendanaan masalah penyuluhan itu ada penyuluhan yang ada dananya dan ada penyuluhan yang tidak ada dananya. Seperti dana BOK (Bantuan Operasional Kesehatan), disitu juga ada kegiatan penyuluhan, jadi kita masuk disitu, dan misalnya ada kegiatan yang tidak perlu dana kita juga melakukan penyuluhan dari rumah ke rumah, dan pada waktu PSN kita penyuluhan." (KK)

Hal yang sama juga disampaikan oleh masyarakat, yang menjelaskan bahwa masyarakat pernah diberikan penyuluhan atau informasi tentang pemberantasan sarang nyamuk.

"...Pernah, di Desa Kaliboto Lor." (M1)

"...Iya, biasaya di posyandu itu, wonten penyuluhan." (M2)

3. Analisis Output Pelaksanaan Program Penanggulangan Chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang

a. Angka bebas jentik (ABJ)

Tabel 1. Persentase Angka Bebas Jentik (ABJ) Di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang Bulan Januari-Mei 2016

Desa	ABJ (%)										ABJ Rata-rata
	Januari		Februari		Maret		April		Mei		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Kaliboto Lor	26	68,40	445	81,60	85	86,70	44	78,60	47	78,33	78,74
Kaliboto Kidul	67	83,80	506	89,30	35	77,80	57	83,80	48	82,76	83,48
Rojopolo	16	41	0	-	20	46,50	40	81,60	44	84,62	63,44

Sukosari	20	50	0	-	38	69,10	48	88,90	48	87,27	73,81
Banyuputih	26	74,30	0	-	32	82,10	32	80	39	86,67	80,75
Jatiroto	73	71,70	89	74,80	43	71,70	42	72,40	36	67,92	71,69

Sumber: Profil Puskesmas Jatiroto tahun 2016

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa Angka Bebas Jentik di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang masih belum memenuhi target ABJ yakni 95%. Angka Bebas Jentik (ABJ) paling tinggi ada di Desa kaliboto Kidul pada Bulan Februari 2016 yakni sebesar 89,3% dan ABJ paling rendah ada di Desa Rojopolo pada bulan Maret yakni sebesar 46,5%.

b. Frekuensi Penyuluhan

Hasil pelaksanaan kegiatan penyuluhan yang diperoleh yaitu data Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang pada bulan Januari-Mei 2016, dapat dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 2. Frekuensi Penyuluhan di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang Bulan Januari-Mei 2016

No	Desa	Frekuensi Penyuluhan				
		Januari	Februari	Maret	April	Mei
1	Kaliboto Lor	4	4	4	3	3
2	Kaliboto Kidul	4	7	4	4	4
3	Rojopolo	4	4	4	4	3
4	Sukosari	4	4	4	2	2
5	Banyuputih	4	4	4	4	4
6	Jatiroto	4	5	4	4	4
	Jumlah	24	28	24	21	20

Sumber: Profil Puskesmas Jatiroto tahun 2016

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan yang dilakukan di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang sudah terlaksana dengan baik. Frekuensi penyuluhan paling banyak pada bulan Februari yakni sebanyak 28 kali.

c. Cakupan Penyelidikan Epidemiologi (PE)

Hasil pelaksanaan kegiatan Penyelidikan Epidemiologi (PE) yang diperoleh yaitu data Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang pada bulan Januari-Mei 2016, dapat dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 3: Frekuensi Penyelidikan Epidemiologi (PE) di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang Bulan Januari-Mei 2016

No	Desa	Frekuensi Penyelidikan Epidemiologi				
		Januari	Februari	Maret	April	Mei
1	Kaliboto Lor	Negatif	Positif	Negatif	Negatif	Negatif
2	Kaliboto Kidul	Positif	Positif	Negatif	Negatif	Negatif
3	Rojopolo	Positif	Positif	Negatif	Negatif	Negatif
4	Sukosari	Positif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
5	Banyuputih	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif
6	Jatiroto	Positif	Positif	Negatif	Negatif	Negatif

Sumber: Profil Puskesmas Jatiroto tahun 2016

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa data penyelidikan epidemiologi di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang pada bulan Januari dan Februari 2016 di Desa Kaliboto Kidul dan Jatiroto masih terdapat PE positif yang berarti terdapat 1 penderita chikungunya dan ditemukan jentik lebih dari 5%. Sedangkan pada bulan Maret-Mei 2016 PE menunjukkan hasil negatif yang berarti tidak terdapat penderita chikungunya.

d. Cakupan Fogging

Hasil pelaksanaan kegiatan fogging yang diperoleh yaitu data bahwa Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang pada bulan Januari-Mei 2016, dapat dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 4. Frekuensi Cakupan Fogging di bahwa Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang Bulan Januari-Mei 2016

No	Desa	Cakupan Fogging				
		Januari	Februari	Maret	April	Mei
1	Kaliboto Lor	0	0	0	0	0
2	Kaliboto Kidul	0	1	0	0	0
3	Rojopolo	0	1	0	0	0
4	Sukosari	0	0	0	0	0
5	Banyuputih	0	0	0	0	0
6	Jatiroto	0	1	0	0	0

Sumber: Profil Puskesmas Jatiroto tahun 2016

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa data cakupan fogging di bahwa Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang pada bulan Februari 2016 di Desa Kaliboto Kidul, Rojopolo dan Jatiroto dilakukan fogging (pengasapan) 1 kali.

4. Gambaran Dampak Program Penanggulangan Chikungunya di Puskesmas Jatiroto

Dampak dari pelaksanaan program penanggulangan chikungunya diperoleh berdasarkan cakupan penderita chikungunya di bahwa Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang bulan Januari-Mei 2016.

Tabel 5. Cakupan Penderita Chikungunya Di bahwa Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang Bulan Januari-Mei 2016

No	Desa	Cakupan Penderita Chikungunya									
		Januari		Februari		Maret		April		Mei	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Kaliboto Lor	2	1,12	46	40,71	0	0	0	0	0	0
2	Kaliboto Kidul	36	20,11	24	21,24	0	0	0	0	0	0
3	Rojopolo	59	32,96	21	18,58	0	0	0	0	0	0
4	Sukosari	28	15,64	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Banyuputih	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Jatiroto	54	30,17	22	19,47	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	179	100	113	100	0	0	0	0	0	0

Sumber: Profil Puskesmas Jatiroto tahun 2016

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa cakupan penderita chikungunya di bahwa Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang pada bulan Januari 2016 sebanyak 179 kasus dan menurun pada bulan Februari 2016 yakni sebesar 113 kasus. Desa paling banyak penderita chikungunya adalah Desa Rojopolo dan di Desa Banyuputih tidak ada penderita chikungunya.

PEMBAHASAN

1. Analisis Input Pelaksanaan Program Penanggulangan Chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang

a. Sumber Daya Manusia (*Man*)

Jenis tenaga pelaksana yang terlibat dalam program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang diantaranya yaitu Koordinator Kesling dan Surveillans, petugas kesehatan dari dinas kesehatan kabupaten dan kader Jumantik dari setiap RW. Menurut Notoatmodjo (2011) sumber daya suatu sistem adalah man (orang) yaitu kelompok penduduk sasaran yang akan diberikan pelayanan, staf puskesmas, kecamatan, kelurahan, kader, pemuka masyarakat, dan sebagainya.

Jenis tenaga dalam program penanggulangan penyakit chikungunya telah memiliki tanggung jawab dan tugas masing-masing di wilayah kerjanya. Pihak RW maupun RT juga ikut berperan dalam pelaksanaan program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang.

b. Dana (*Money*)

Sumber dana untuk pelaksanaan program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang berasal dari dinas kesehatan. Anggaran yang disediakan di puskesmas hanya untuk biaya transportasi petugas dalam melaksanakan tugasnya. Menurut Notoatmodjo (2011) *money* adalah dana yang dapat digali dari swadaya masyarakat dan yang disubsidi oleh pemerintah.

Dana yang diterima untuk pelaksanaan program penanggulangan chikungunya dinilai sudah mencukupi. Untuk survei jentik atau PJB, ada yang dibiayai oleh puskesmas dan dari dinas kesehatan. Hal ini karena PJB dilakukan oleh pihak puskesmas dan setahun sekali pihak dinas kesehatan juga turun melaksanakan PJB.

Dana merupakan hal yang sangat esensial dalam melaksanakan suatu program. Dengan demikian, dibutuhkan perencanaan yang matang dan mampu menganalisa situasi yang akan datang guna kelancaran pelaksanaan program.

c. Sarana (*Material*)

Sarana yang digunakan untuk pelaksanaan program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang diantaranya kendaraan operasional, senter, abate, dan pipet. Menurut Notoatmodjo (2011) *material* (sarana/bahan) misalnya senter, mesin fogging, bubuk abate, dan sebagainya.

Informasi yang diperoleh bahwa ketersediaan sarana berupa senter, alat tulis, pipet (kebutuhan Jumantik) disediakan dari puskesmas. Untuk tiga tahun terakhir, peralatan tersebut tidak lagi diberikan oleh pihak puskesmas maupun dinas kota kepada Jumantik, sehingga mereka turun dengan bermodalkan peralatan sendiri yang seadanya. Walaupun hal tersebut tidak menjadi masalah yang besar, namun tetap perlu mendapat perhatian karena akan mempengaruhi kinerja kader Jumantik. Jika sarana yang dibutuhkan oleh tenaga pelaksana mengalami kekurangan, maka hal tersebut bisa menghambat jalannya

pelaksanaan program yang mengakibatkan pencapaian target tidak sesuai dengan apa yang telah direncanakan.

d. Metode (*Method*)

Informasi yang diperoleh bahwa petunjuk pelaksanaan (juklak) ataupun petunjuk teknis (juknis) di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang telah disediakan. Begitu pula dengan juknis untuk kader Jumantik yang dibuat dalam bentuk buku dan diberikan oleh pihak puskesmas. Menurut Notoatmodjo (2011) *method* (metode) adalah cara menggunakan sarana/bahan dan alat yang telah disediakan, cara mencatat dan melaporkan data, cara memberikan penyuluhan, dan sebagainya.

Tenaga pelaksana kegiatan program penanggulangan chikungunya tetap mendapatkan pelatihan/pengarahan sebelum mereka turun ke lapangan. Pelatihan tersebut diberikan oleh pihak dinas kesehatan terhadap petugas kesehatan puskesmas di setiap pertemuan. Kader Jumantik juga mendapatkan petunjuk/pengarahan pada saat pertemuan sehingga langkah-langkah yang akan dilakukan mereka sudah tahu. Pelatihan yang diberikan sangat berguna untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan tenaga pelaksana dalam melaksanakan program penanggulangan chikungunya.

e. Waktu (*Minute*)

Perencanaan suatu kegiatan secara waktu atau ketersediaan jadwal pelaksanaan kegiatan dapat menjadi suatu indikator untuk melihat apakah suatu kegiatan sudah terlaksana sesuai dengan yang direncanakan dan melihat cakupannya. Menurut Notoatmodjo (2011) *Minute* (waktu) adalah waktu yang disediakan untuk melaksanakan kegiatan atau program.

Perencanaan waktu/jadwal pelaksanaan di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang dilakukan oleh petugas kesehatan sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing. Perencanaan waktu ini dibuat pada saat diadakan kegiatan lokakarya mini. Jadwal kegiatan yang dilakukan yaitu waktu melaksanakan PJB/survei jentik yang dilakukan dengan interval waktu 1 bulan. Pelaksanaan kegiatan PJB ini berjalan sesuai dengan perencanaan waktu yang telah dilakukan sehingga dalam setahun terdapat 4 periode pelaporan hasil PJB.

2. Analisis Proses Pelaksanaan Program Penanggulangan Chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang

a. Penyelidikan Epidemiologi (PE)

Kegiatan PE dilakukan oleh petugas puskesmas untuk mengetahui potensi penularan dan penyebaran penyakit chikungunya lebih lanjut dengan menyelidiki adanya penderita tersangka penyakit chikungunya lainnya dan ada/tidaknya jentik nyamuk penular penyakit chikungunya, serta untuk menentukan tindakan penanggulangan yang perlu dilakukan di wilayah kerja sekitar tempat tinggal penderita.

upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue PSN dalam bentuk kegiatan 3 M plus. Untuk mendapatkan hasil yang diharapkan, kegiatan 3 M Plus ini harus dilakukan secara serempak dan terus menerus/berkesinambungan (Kemenkes RI, 2012).

Kegiatan kerja bakti biasanya diarahkan oleh ketua RT/RW. Walaupun PSN mudah untuk dilakukan tetapi masih banyak warga yang tidak melaksanakannya. Hal ini disebabkan pelaksanaan PSN belum menjadi budaya masyarakat secara luas karena itu peranan kader dan tokoh masyarakat sangat diperlukan untuk menuntun dalam menggerakkan setiap keluarga untuk melaksanakan PSN secara rutin dan terus menerus.

d. Larvasida

Setiap kader kesehatan di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang telah dibekali bubuk abate yang diperoleh dari pihak puskesmas. Bubuk abate ini disediakan oleh dinas kesehatan yang didistribusikan ke setiap puskesmas. Larvasida selektif dilakukan bersamaan dengan kegiatan PSN dan pemberian bubuk abate pada tempat penampungan air yang terdapat jentik juga difokuskan pada daerah yang jarang melakukan PSN.

Larvasidasi adalah kegiatan memberantas sarang nyamuk dengan menaburkan bubuk larvasida (abate) atau pembunuh jentik guna memberantas jentik di tempat penampungan air (TPA) untuk keperluan sehari-hari (Sari, 2012).

Informasi yang diperoleh juga mengatakan bahwa pembagian bubuk abate dilakukan oleh kader Jumantik pada saat melakukan PJB di rumah masyarakat dan setiap kegiatan posyandu. Cara ini kurang efektif dilakukan karena kemungkinan masyarakat/warga tidak menaburkan bubuk abate ke wadah tersebut.

e. Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB)

Kegiatan PJB di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang dilakukan selang waktu 3 bulan sehingga dalam setahun, kader melakukan PJB sebanyak 1 kali. Untuk tahun 2016, PJB dilakukan pada bulan Januari-Mei 2016.

Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) adalah pemeriksaan jentik pada tempat penampungan air (TPA) serta benda-benda lainnya yang dapat menampung air baik di dalam maupun di luar rumah. Hasilnya kemudian dicatat dalam Laporan PE (Kemenkes RI, 2012).

f. Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang khususnya yang terkait dengan DBD dilakukan bersamaan dengan kegiatan fogging. Namun ada juga penyuluhan yang dilakukan di posyandu dan terjadwal oleh promosi kesehatan.

Penyuluhan adalah kegiatan pemberian dan penjelasan materi yang berkaitan dengan Perencanaan Program Penanggulangan Chikungunya kepada masyarakat untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanggulangan penyakit chikungunya (Sari, 2012).

Hambatan dalam penyuluhan chikungunya yaitu forum yang hadir tidak sesuai dengan harapan sehingga penyuluhan di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang lebih efektif jika

dilakukan secara *door to door*. Penyampaian materi yang baik dan menarik dalam kegiatan penyuluhan akan memberikan pengaruh yang besar terhadap pola hidup sehat masyarakat.

3. Analisis Output Pelaksanaan Program Penanggulangan Chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang

a. Angka bebas jentik (ABJ)

Cakupan ABJ yang diperoleh Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang menunjukkan bahwa Angka Bebas Jentik Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang masih belum memenuhi target ABJ yakni 95%. Angka Bebas Jentik di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang masih belum memenuhi target ABJ yakni 95%. Angka Bebas Jentik (ABJ) paling tinggi ada di Desa kaliboto Kidul pada Bulan Februari 2016 yakni sebesar 89,24% dan ABJ paling rendah ada di Desa Rojopolo pada bulan Maret yakni sebesar 46,51%. Angka ini masih di bawah standar dinkes ($\geq 95\%$).

ABJ adalah angka yang menunjukkan jumlah rumah/bangunan yang tidak ditemukan jentik baik di dalam maupun di luar rumah dibagi dengan jumlah rumah yang diperiksa dikali seratus persen (Sari, 2012). Keberhasilan kegiatan PSN antara lain dapat diukur dengan Angka Bebas Jentik (ABJ), apabila ABJ lebih atau sama dengan 95% diharapkan penularan Chikungunya dapat dicegah (Kemenkes RI, 2012).

Melihat input dan proses kegiatan PJB, PSN dan larvasida yang indikator keberhasilannya adalah ABJ, maka ketiga unsur ini tidak sejalan. ABJ yang diperoleh dari setiap waktu pemeriksaan tidak pernah mencapai angka standar yaitu $\geq 95\%$. Hal ini disebabkan karena kinerja jumentik yang kurang maksimal. Dari wawancara awal yang dilakukan dengan Koordinator Kesling dan Surveilans, mengatakan bahwa pihak puskesmas selalu tepat waktu memberikan pengarahan dan perintah kepada jumentik untuk segera melakukan PJB dan menyerahkan hasil PJB ke puskesmas. Namun, dua minggu setelah perintah tersebut, hasil pemeriksaan terkadang belum diserahkan. Banyak faktor yang mempengaruhi, salah satunya yaitu kesibukan jumentik misalnya bersamaan dengan acara keluarga, urusan rumah tangga.

Selain dari keterlambatan jumentik menyerahkan hasil pemeriksaan jentik, besar kemungkinan faktor sarana juga termasuk penghambat. Jumentik difasilitasi sarana hanya beberapa tahun yang lalu. Sekarang jumentik menggunakan alat seperti senter, alat tulisnya sendiri. Keadaan ini bisa mempengaruhi semangat dan kinerja jumentik dalam melakukan tugasnya. Cara kerja jumentik yang kurang tepat misalnya tempat yang diperiksa hanya bak-bak air juga mempengaruhi hasil ABJ yang diperoleh.

Tidak hanya faktor jumentik saja, tetapi masyarakat juga berpengaruh besar dengan hasil ABJ yang rendah. Meskipun masyarakat telah diberikan penyuluhan terkait PSN dan abatisasi, namun kebanyakan masyarakat jarang mengaplikasikannya di rumah dan

lingkungan sekitarnya. Hal ini yang membuat masih banyaknya jentik yang ditemukan di rumah masyarakat.

b. Frekuensi Penyuluhan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan yang dilakukan di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang sudah terlaksana dengan baik. Frekuensi penyuluhan paling banyak pada bulan Februari yakni sebanyak 28 kali. Menurut Sari (2012) frekuensi Penyuluhan adalah jumlah cakupan pelaksanaan penyuluhan di dalam dan luar gedung.

Penyuluhan di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang dilakukan di setiap kegiatan posyandu yang terjadwal oleh promkes dan juga dilakukan secara *door to door*.

c. Cakupan PE

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa data penyelidikan epidemiologi di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang pada bulan Januari dan Februari 2016 di Desa Kaliboto Kidul dan Jatiroto masih terdapat PE positif yang berarti terdapat 1 penderita chikungunya dan ditemukan jentik lebih dari 5%. Sedangkan pada bulan Maret-Mei 2016 PE menunjukkan hasil negatif yang berarti tidak terdapat penderita chikungunya. Gambaran hasil pelaksanaan tiap kegiatan merupakan output dari kegiatan yang telah dilakukan serta disesuaikan dengan tujuan kegiatan yang direncanakan.

Informasi yang diperoleh bahwa dalam kegiatan PE, pihak puskesmas bekerja sama dengan kelurahan/RT dan Jumantik. Dengan demikian, kegiatan PE akan mudah dilaksanakan. Walaupun respon time yang terkadang tidak dapat sesegera mungkin dilakukan, namun petugas sudah berupaya untuk melakukan PE laporan kasus yang diterima. Keluaran untuk kegiatan fogging adalah dalam bentuk respon time yaitu jarak waktu antara pelaporan PE (+) dengan pelaksanaan fogging.

d. Cakupan fogging

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa data cakupan fogging di bahwa Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang pada bulan Februari 2016 di Desa Kaliboto Kidul, Rojopolo dan Jatiroto dilakukan fogging (pengasapan) 1 kali.

Pelaksanaan fogging juga tidak merata pada semua desa penderita chikungunya. Hal ini karena untuk melaksanakan fogging, diperlukan banyak persyaratan dan persiapan, misalnya persuratan.

Cakupan fogging adalah jumlah frekuensi dan respon time dalam melakukan fogging dari hasil Penyelidikan Epidemiologi (PE) (+) selama 3x24 jam (Sari, 2012). Bila pada hasil PE ditemukan penderita Chikungunya lainnya disekitar kasus pertama, dengan melakukan PSN masal dan fogging.

Kegiatan fogging di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang dapat dikatakan efektif atau berhasil karena jumlah penderita chingunya berkurang, namun pelaksanaan fogging tidak dilakukan disemua Desa, karena dalam pelaksanaannya kegiatan fogging dilakukan atas

dasar 3 syarat, yaitu pertama, harus ada penderita demam berdarah/chikungunya yang positif, atau DBD positif bukan yang suspek ataupun DD, jadi harus benar-benar positif yang dinyatakan dengan hasil laboratorium. Kedua, terdapat penderita panas minimal 3 orang di sekitar rumah penderita pada waktu melakukan penyelidikan epidemiologi/ pelacakan. Ketiga, ABJ (Angka Bebas jentik) harus kurang dari 95%.

4. Analisis Dampak Pelaksanaan Program Penanggulangan Chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang

Dampak dari pelaksanaan program penanggulangan chikungunya diperoleh berdasarkan cakupan penderita chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang bulan Januari-Mei 2016. Cakupan penderita chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang pada bulan Januari 2016 sebanyak 179 kasus dan menurun pada bulan Februari 2016 yakni sebesar 113 kasus.

Menurut Notoatmodjo (2011) evaluasi dampak ditujukan untuk menilai sejauh mana program ini mempunyai dampak terhadap peningkatan kesehatan masyarakat. Dampak program kesehatan tercermin dari membaiknya atau meningkatnya indikator kesehatan masyarakat. Misalnya menurunnya angka bebas jentik, menurunnya cakupan PE, dll.

Jumlah penderita chikungunya paling banyak adalah Desa Rojopolo, hal ini disebabkan Desa Rojopolo terletak dipinggiran sungai, sehingga resiko mengalami chikungunya lebih besar, karena daerah pinggiran sungai banyak menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk. Sedangkan Desa Banyuputih tidak ada yang menderita chikungunya dikarenakan pada Desa Banyuputih kebanyakan masyarakatnya rajin menjaga kebersihan dan Desa Banyuputih jauh dari sungai yang menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk, sehingga di Desa Banyuputih tidak ada yang menderita chikungunya.

Pada bulan Maret-Mei 2016 tidak ada data yang masuk di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang, sehingga tidak dapat dijadikan perbandingan. Data dari bulan Januari sampai dengan Februari 2016, jumlah penderita chikungunya cenderung berkurang, hal ini menunjukkan bahwa program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang dapat dikatakan berhasil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Analisis input dalam program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang yang meliputi sumber Daya Manusia, dana, sarana, metode dan waktu secara umum tidak ada masalah dalam pengadaan maupun perencanaan program penanggulangan chikungunya.

Analisis proses program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang yang meliputi penyelidikan Epidemiologi, pengabutan (*Fogging*), Pemberantasan Sarang

Nyamuk (PSN), larvasida, Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) dan penyuluhan kesehatan, secara umum dapat terlaksana dengan baik.

Analisis output dalam program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang yang meliputi Angka bebas jentik (ABJ) masih belum memenuhi target 95%, frekuensi penyuluhan, cakupan PE dan cakupan fogging sudah cukup baik dan mengalami peningkatan setiap bulan.

Dampak program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang yaitu jumlah penderita chikungunya cenderung berkurang, hal ini menunjukkan bahwa program penanggulangan chikungunya di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang dapat dikatakan berhasil.

Diharapkan Dinas Kesehatan dan Puskesmas terkait dapat menyusun program lanjutan yang berkaitan dengan chikungunya agar targetnya dapat tercapai dan terus meningkatkan pengetahuan sehingga dapat merubah perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sebagai upaya pencegahan penyakit chikungunya.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar F. 2008. *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta : UIPress.
- Anies. 2006. *Manajemen Berbasis Lingkungan Solusi Mencegah dan Menanggulangi Penyakit Menular*, Jakarta : PT Elex Media Komputindo
- Depkes RI, 2008, *Profil Kesehatan Indonesia 2007*, Jakarta : Depkes RI.
- Hidayat, A. Alimul. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kemendes RI. 2012. *Peroman Pengendalian Demam Chikungunya Edisi 2*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Profil Kesehatan Republik Indonesia 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kusumo, Syaaban Amaldi. 2014. Lingkungan Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Chikungunya Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang sapi Kota Pasuruan Tahun 2014. *Gema Kesehatan Lingkungan VOL. XII No. 3 DESEMBER 2014 ISSN 1693-3761*
- Noor, Nasri Noor, 2008. *Epidemiologi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Permenkes RI. 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 374/Menkes/PER/III/2010 Tentang Pengendalian Vektor. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Rumatora, M. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kasus Chikungunya pada Kejadian Luar Biasa (KLB) di Dusun Mentubang Desa Harapan Mulia Kabupaten Kayong Utara Tahun 2010*. Depok :FKM UI.
- Sari, Yunita Manda. 2012. *Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit DBD (P2DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar*. Skripsi Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makasar
- Setiadi. 2013. *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan 2*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Jakarta : Erlangga.

Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Chikungunya Di Puskesmas Jatiroto Kabupaten Lumajang

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

id.scribd.com

Internet Source

12%

2

ejurnalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id

Internet Source

4%

3

www.scribd.com

Internet Source

2%

4

pt.scribd.com

Internet Source

1%

5

media.neliti.com

Internet Source

<1%

6

es.scribd.com

Internet Source

<1%

7

id.123dok.com

Internet Source

<1%

Exclude quotes

On

Exclude matches

Off