

**PROPOSAL PENELITIAN**  
**EVALUASI SISTEM PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERANTASAN DBD**  
**TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN**  
**DI PUSKESMAS SEDATI, SIDOARJO**



**MARLIYANE NAURAH L**

**NIM. P27833320054**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA**  
**JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**  
**PROGRAM STUDI SANITASI LINGKUNGAN**  
**PROGRAM SARJANA TERAPAN**  
**TAHUN 2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PROPOSAL PENELITIAN**

**SKRIPSI**

**EVALUASI SISTEM PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERANTASAN DBD  
TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN  
DI PUSKESMAS SEDATI, SIDOARJO**

Surabaya, 2 November 2023

Mengetahui,

Pembimbing I

Peneliti

Dr. Khambali, ST, MPPM  
NIP. 196203031984031001

Marliyane Naurah Larasati  
NIM. P27833320054

## A. Latar Belakang

Upaya untuk mencapai kesetaraan dalam pembangunan adalah fokus utama dalam perkembangan Indonesia. Keberhasilan pembangunan terkait erat dengan taraf kesejahteraan masyarakat, yang dapat dinilai melalui dimensi-dimensi ekonomi, pendidikan, serta kesehatan. Jumlah penduduk berperan dalam memengaruhi distribusi pembangunan yang merata. Untuk mencapai kesuksesan dalam pembangunan, beberapa faktor penting perlu ada, seperti sumber daya manusia yang berkualitas, sumber daya finansial yang memadai, dan potensi alam yang mendukung. Salah satu strategi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia adalah melalui upaya peningkatan kesehatan yang diintegrasikan ke dalam program pembangunan di sektor kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat agar dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Oleh karena itu, pembangunan dalam sektor kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung pembangunan nasional secara keseluruhan (Ilmu et al., 2021; Safari et al., 2021).

Sistem kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan suatu rangkaian yang melibatkan berbagai elemen yang kompleks yang saling terkait di dalam suatu negara, yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dan permintaan kesehatan dari individu, keluarga, kelompok, serta masyarakat. Sistem Kesehatan Nasional adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 Pasal 1 angka 2 menyatakan bahwa sistem kesehatan nasional adalah pengelolaan kesehatan yang diselenggarakan oleh semua komponen bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya (Putri, 2019)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 yang mengacu pada Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan menyatakan bahwa mutu lingkungan hidup yang sehat ditentukan oleh tercapainya atau dipenuhinya Baku Mutu Kesehatan Lingkungan (SBMKL) beserta persyaratannya tentang kesehatan melalui media lingkungan hidup di perusahaan, tempat kerja, tempat rekreasi dan fasilitas umum. Pelayanan Kesehatan Lingkungan merupakan rangkaian tindakan yang bertujuan untuk menciptakan kondisi lingkungan yang sehat dari segi fisik, kimia, biologi, dan sosial, dengan tujuan mencegah timbulnya penyakit atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor-faktor risiko yang ada dalam lingkungan hidup.

Demam berdarah merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang terinfeksi virus *dengue*. Manusia akan terinfeksi dengan memiliki gejala demam, bintik-bintik merah, dehidrasi, perdarahan, syok, dan kematian berdarah melalui gigitan nyamuk betina pembawa virus *dengue* yaitu nyamuk *Aedes*, termasuk *Aedes albopictus* dan *Aedes aegypti*. Demam berdarah pada ranah nasional dan internasional telah menjadi masalah utama dalam kesehatan masyarakat dalam beberapa dekade terakhir. Berdasarkan data WHO, Virus *dengue* menyebabkan 390 juta infeksi dan 96 juta kasus setiap tahun, dan merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di daerah tropis dan subtropis (Buhler et al., 2019; Wang et al., 2020). Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tersebar luas di seluruh Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat. Khususnya, wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat yang paling buruk terinfeksi virus *dengue*, dengan kasus melebihi 1,2 juta pada tahun 2008 dan lebih dari 3,34 juta pada tahun 2016. (Galuh Ismayanti et al., 2022).

Persebaran kasus DBD di Indonesia hampir merata di seluruh provinsi, termasuk Provinsi Jawa Timur. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur di tahun 2019, insiden rate Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Jawa Timur pada tahun 2019 sebesar 46,3 per 100.000 penduduk, mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2018 yakni 24 per 100.000 penduduk. Insiden Rate tersebut sesuai target nasional yang sudah ditetapkan yaitu  $\leq 49$  per 100.000 penduduk. Namun tren peningkatan penyakit Demam Berdarah *Dengue* sejak tahun 2017 sampai 2019 mengalami penurunan yang signifikan pada tahun 2020 dan 2021 akibat pandemi covid-19. Angka kematian atau Case Fatality Rate (CFR) pada tahun 2019 sebesar 1% masih di atas target nasional, pada tahun 2020 menjadi 0,9% dan pada tahun 2021 sebesar 1,1% , hal tersebut menunjukkan bahwa angka kematian akibat DBD di Jawa Timur masih diatas target nasional yang ditetapkan yaitu  $< 1\%$  (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2019, 2020, 2021).

Menurut data profil kesehatan Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2019 hingga 2022, jumlah penderita DBD pada tahun 2019 sebanyak 367 kasus dengan insiden rate (angka kesakitan) sebesar 16,31 per 100.000 penduduk (target  $< 47$  per 100.000 penduduk). Di tahun 2020 sebanyak 148 kasus dengan kematian 2 kasus sehingga angka CFRnya adalah 1,4%, angka tersebut lebih dari 1 % dikategorikan tinggi. Di tahun 2021 jumlah penderita DBD di Kabupaten Sidoarjo mengalami kenaikan yang signifikan sebanyak 330 penderita, dengan jumlah kematian sebanyak 5 orang. Insiden rate (*Incidence Rate*) atau Angka Kesakitan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada tahun 2021 di Kabupaten Sidoarjo sebesar 14,2 per 100.000 penduduk, yang berarti *Insiden Rate* tersebut sesuai dengan target nasional yang sudah ditetapkan yaitu  $\leq 49$

per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kematian atau *case fatality rate* sebesar 1,5% yang berarti masih belum sesuai dengan target angka kematian yang ditetapkan pusat yaitu  $< 1\%$ . Di tahun 2022 Jumlah penderita DBD di Kabupaten Sidoarjo sebanyak 306 penderita, dengan jumlah kematian sebanyak 2 orang. Insiden rate (*Incidence Rate*) atau Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Sidoarjo pada Tahun 2022 sebesar 13 per 100.000 penduduk, yang berarti Insiden Rate tersebut sesuai dengan target nasional yang sudah ditetapkan yaitu  $\leq 49$  per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kematian atau *case fatality rate* sebesar 0,7% yang berarti sesuai dengan target angka kematian yang ditetapkan pusat yaitu  $< 1\%$  (Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2021; Dinkes Kab. Sidoarjo, 2022; Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Puslitbang Humaniora dan Manajemen Kesehatan, 2020; Sidoarjo, 2022).

Kasus demam berdarah di Kecamatan Sedati termasuk 3 tertinggi di Kabupaten Sidoarjo, tercatat pada profil kesehatan Kabupaten Sidoarjo tahun 2020 yaitu sebanyak 20 kasus dengan kematian 0 kasus sehingga CFRnya adalah 0,0%, di tahun 2021 mengalami kenaikan menjadi 36 kasus dengan kematian 0 kasus sehingga CFRnya adalah 0,0% dan di tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 19 kasus dengan kematian 0 kasus sehingga CFRnya adalah 0,0%. Dari data tersebut, terlihat bahwa jumlah kasus Demam Berdarah di Kecamatan Sedati, Kabupaten Sidoarjo mengalami perubahan dari tahun ke tahun dan belum terdapat penurunan yang signifikan.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023, Indonesia merupakan negara tropis, kepulauan, dan merupakan wilayah ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan *vektor* penyakit dan hewan pembawa penyakit. Dampak dari banyaknya *vektor* dan hewan pembawa penyakit menjadikan Indonesia sebagai daerah endemis penyakit *zoonosis* dan *vektor*, dengan penyebaran yang sangat luas, serta menyebabkan peningkatan kasus di beberapa daerah dan berpotensi menimbulkan wabah penyakit pada masyarakat. darurat kesehatan. Pengendalian *vektor* merupakan upaya preventif yang penting untuk mencegah penyakit. Jika populasi *vektor* dapat dikurangi maka penularan penyakit dapat dihentikan secepatnya.

Berdasarkan permasalahan DBD tersebut, pemerintah Kabupaten Sidoarjo merencanakan berbagai program pencegahan dan pengendalian DBD yang akan dilakukan di masing-masing daerah, antara lain Pemberantasan Sarang Nyamuk Mengubur, Menguras, Menutup (PSN 3M-plus), gerakan 1 rumah 1-Jumantik, *fogging focus* pada kasus PE positif, dan pertemuan kader. Program ini didukung oleh sistem pengawasan. Surveilans epidemiologi DBD termasuk dalam aspek manajerial program yang berperan dalam proses perencanaan, pemantauan, dan evaluasi program DBD yang sedang dilakukan.

Tujuannya untuk mengetahui tren penyakit dan mendeteksi wabah suatu penyakit sehingga data dan informasi yang tersedia akurat dan valid. Pelaksanaan surveilans yang baik akan mengurangi kejadian DBD karena dilakukan upaya pencegahan dan pengendalian yang tepat dan efektif berdasarkan informasi yang tersedia. Namun, ada beberapa kendala dalam pelaksanaan program PSN. Penyuluhan kepada masyarakat oleh tenaga medis sangat diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan PSN, karena kurangnya kesadaran akan bahaya yang ditimbulkan oleh DBD tidak akan mengubah sikap dan tindakan masyarakat untuk mencegah DBD.

Oleh karena itu, diperlukan evaluasi yang berkaitan dengan kinerja tenaga sanitarian dalam program pelayanan kesehatan lingkungan terhadap penurunan penyakit DBD di Puskesmas Sedati, Sidoarjo. Langkah selanjutnya adalah melakukan analisis yang dapat menjadi dasar untuk merencanakan langkah-langkah tindak lanjut yang dapat digunakan sebagai landasan strategi dalam meningkatkan mutu program pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti uraikan, peneliti tertarik mengangkat permasalahan tersebut untuk kemudian dilakukan penelitian judul “Evaluasi Sistem Pelaksanaan Program Pemberantasan DBD Terhadap Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas Sedati, Sidoarjo”.

## **B. Maksud dan Tujuan**

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1. Tujuan Umum**

Mengevaluasi bagaimana penerapan sistem pelaksanaan program pemberantasan DBD terhadap pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sedati, Kabupaten Sidoarjo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi CIPP pada program pemberantasan DBD terhadap pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sedati.
- b. Mengevaluasi konteks (*context*) program pemberantasan DBD terhadap pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sedati, berdasarkan landasan serta tujuan, tugas dan fungsi.
- c. Mengevaluasi masukan (*input*) program pemberantasan DBD terhadap pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sedati, berdasarkan latar belakang Sumber Daya Manusia (SDM), sarana dan prasarana serta dana program.

- d. Mengevaluasi proses (*process*) program pemberantasan DBD terhadap pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sedati.
- e. Mengevaluasi produk (*product*) program pemberantasan DBD terhadap pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sedati.
- f. Mengevaluasi bagaimana penerapan pelaksanaan program pemberantasan DBD terhadap pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas Sedati melalui analisis *Strength, Weakness, Opportunities, Threats* (SWOT).
- g. Mengevaluasi keberhasilan cakupan program pemberantasan DBD terhadap pelayanan kesehatan lingkungan, pencapaian angka bebas jentik, angka penemuan kasus dan angka kematian dari program pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Sedati.

### **C. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo. Fokus penelitian ini adalah mengenai evaluasi sistem pelaksanaan program pemberantasan DBD terhadap pelayanan kesehatan lingkungan dibandingkan dengan Penilaian Kinerja Puskesmas serta penurunan penyakit DBD di Puskesmas Sedati.

### **D. Jangka Waktu Penelitian**

Jangka waktu penelitian akan dimulai dari bulan Januari hingga Mei 2024.

### **E. Nama Peneliti**

Peserta penelitian dilakukan oleh mahasiswa dengan data diri sebagai berikut:

Nama : Marliyane Naurah L

NIM : P27833320054

Semester : VII (Tujuh)

Prodi : D-IV Sanitasi Lingkungan

Jurusan : Kesehatan Lingkungan Surabaya

Alamat : Jl. Sidosermo II Blok J no. 18, Surabaya, Jawa Timur

Telepon : +62 895-4052-82064

Email : [marliyanen@gmail.com](mailto:marliyanen@gmail.com)

#### **F. Sasaran/Target Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti menargetkan untuk memperoleh data dan informasi yang valid mengenai program pelayanan kesehatan lingkungan yang berfokus pada pemberantasan DBD selama 5 (lima) tahun terakhir dan kasus penyakit DBD sebagai data sekunder di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo. Selain itu sasaran lainnya untuk memberikan informasi kepada Puskesmas Sedati dan Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo sebagai pertimbangan untuk perbaikan yang akan datang.

#### **G. Metode Penelitian**

Metode penelitian ini termasuk ke dalam deskriptif kualitatif dengan metode evaluasi CIPP (Context, Input, process, Product) serta analisis SWOT yang terdiri dari *Strenghts*, *Weakness*, *Opportunities* dan *Threaths* kegiatan pelayanan kesehatan lingkungan yang berfokus pada program pemberantasan DBD terhadap penurunan penyakit DBD di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo.

#### **H. Lokasi Penelitian**

Peneliti akan melakukan penelitian dan pencarian data di Puskesmas Sedati Kabupaten Sidoarjo.

#### **I. Penutup**

Demikian proposal permohonan penelitian Skripsi ini saya buat dengan harapan dapat memberikan gambaran singkat mengenai maksud dan tujuan diadakannya penelitian ini. Saya ucapkan terima kasih atas kerjasama semua pihak yang terkait.



*Lampiran Kartu Tanda Penduduk (KTP)*

PROVINSI JAWA TIMUR  
KOTA SURABAYA

NIK : 3578045203010001

Nama	: MARLIYANE NAURAH LARASATI
Tempat/Tgl Lahir	: SURABAYA, 12-03-2001
Jenis kelamin	: PEREMPUAN Gol. Darah : A
Alamat	: SIDOSERMO 2 BLOK J/18
RT/RW	: 004/004
Kel/Desa	: SIDOSERMO
Kecamatan	: WONOCOLO
Agama	: ISLAM
Status Perkawinan	: BELUM KAWIN
Pekerjaan	: PELAJAR/MAHASISWA
Kewarganegaraan	: WNI
Berlaku Hingga	: SEUMUR HIDUP



KOTA SURABAYA  
20-04-2018

*Marha*