

## EVALUASI PELAKSANAAN FOGGING SEBAGAI PENANGGULANGAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KABUPATEN ACEH BARAT

Raudhatul Ulfa<sup>1</sup>, Sufyan Anwar<sup>2</sup>

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar, Meulaboh

E-mail: [raudhatululfa15@gmail.com](mailto:raudhatululfa15@gmail.com)

---

DOI: <https://doi.org/10.47647/jsr.v13i3.2008>

---

### ABSTRACT

*Dengue hemorrhagic fever (DHF) is a disease caused by a virus that originates from the bite of the mosquito, namely Aedes aegypti. Globally, Asia is ranked first with the highest number of dengue fever sufferers every year. The aim of this research is to observe and conduct research on cases of dengue fever sufferers by making efforts to control dengue fever through implementing a mosquito fogging program in the work area of the west Aceh District Service. This research was conducted using qualitative descriptive research. The location of this research was carried out at the west Aceh Health Service and carried out in August 2022. Based on statement from interviews with several informants at the west Aceh Health Service regarding the availability of human resources for implementing dengue fever prevention programs, it is known that program implementation is carried out across programs and across sectors. In conclusion, countermeasures are carried out when they receive reports from hospitals and health centers that submit official reports. The department will adopt policies to implement such responses.*

**Keywords:** *Evaluation, Fogging, Dengue Fever*

### ABSTRAK

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus yang berasal dari gigitan nyamuk yaitu *Aedes aegypti*. Secara global, Asia menempati urutan pertama dengan para jumlah penderita penyakit DBD tertinggi pada setiap tahunnya. Tujuan penelitian ini untuk melihat dan melakukan penelitian tentang kasus penderita DBD dengan melakukan upaya penanggulangan penyakit DBD melalui pelaksanaan program pengasapan nyamuk (Fogging) di wilayah kerja Dinas Kabupaten Aceh Barat. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian kualitatif deskriptif. Lokasi penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Aceh Barat dan dilaksanakan pada bulan Agustus 2022. Berdasarkan pernyataan dari hasil wawancara dengan informan di Dinas Kesehatan Aceh Barat mengenai ketersediaan sumber daya manusia untuk pelaksanaan program penanggulangan DBD ini diketahui bahwa pelaksanaan program dilakukan oleh lintas program maupun lintas sektor. Kesimpulan bahwa penanggulangan dilakukan ketika mendapat laporan dari pihak rumah sakit dan puskesmas yang mengajukan pelaporan ke dinas. Dinas akan mengambil kebijakan untuk dilaksanakannya penanggulangan.

**Kata Kunci:** *Evaluasi, Fogging, Demam Berdarah*

## **1. Pendahuluan**

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit yang disebabkan melalui nyamuk aedes spp yaitu penyebab penyakit virus yang ditularkan melalui artopoda di dunia (WHO, 2011). DBD ini dapat menimbulkan wabah serta menyebabkan kematian dalam kurun waktu yang singkat. Penyakit DBD ini mempunyai beberapa gejala seperti demam selama 7 hari disertai nyeri pada sendi dan otot. Meskipun pada sebagian kasus tidak menimbulkan gejala, namun penderita yang terinfeksi ini dapat parah dan menyebabkan kematian (da Silva Oliveira et al, 2019). Di dunia penyakit ini telah mengakibatkan hampir 390 juta orang terinfeksi pada setiap tahun nya. Beberapa jenis nyamuk dapat menyebarkan virus dengue. Hal ini disebabkan karena cuaca tropis dan masih merupakan area ekuatorial dimana Aedes Aegypti menyebar diseluruh daerah tersebut. (Sidiek, 2012).

Secara global, Asia menempati urutan pertama dengan jumlah penderita DBD tertinggi di setiap tahunnya (Myles Allen, 2018). Kejadian luar biasa (KLB) pada penyakit DBD sering kali terjadi karena adanya penyebaran virus yang cepat dan dapat memberikan resiko kematian. Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa KLB dari Desember 2015 sampai Januari 2016 dilaporkan adanya 9 kabupaten dan 2 kota dari 7 provinsi di Indonesia mendapati jumlah kematian lebih dari 25 orang akibat penyakit DBD. WHO menyatakan Indonesia merupakan negara ke 2 yang memiliki kasus DBD paling tinggi dari antara 30 negara pada wilayah endemis karena banyak kasus DBD yang terjadi di wilayah Indonesia pada tahun 2019 (Damanik, 2019).

Menurut WHO (2011) bahwa pada setiap tahun, 50 juta penduduk dunia terjangkit Virus Dengue sebesar 2,5% dari penduduk yang terinfeksi meninggal dunia (Ernawati, dkk. 2018:9). Melihat data dari

seluruh dunia maka Asia terdapat pada urutan pertama dengan jumlah penderita tertinggi setiap tahunnya. Terhitung pada tahun 1968 hingga tahun 2009, World Health Organization (WHO) mencatat Negara Indonesia merupakan negara Asia Tenggara yang memiliki kasus DBD tertinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Aceh (2017) terdapat 2.950 kasus demam berdarah dengue (DBD) di Aceh pada tahun 2017. Kasus DBD meningkat dari tahun 2016 sebanyak 2.631 kasus meningkat menjadi 2.950 kasus. Angka kesakitan DBD atau incidence rate dari 52 menjadi 57 per 100.000 penduduk. Namun, case fatality rate (CFR) mengalami penurunan dari 0,8% pada tahun 2016 menjadi 0,4% ditahun 2017. (Dinas Kesehatan Aceh, 2018)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Aceh Barat pada tahun 2018 kasus DBD di wilayah kerja Dinas Kesehatan Aceh Barat sebanyak 100 kasus, dengan jumlah terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Johan Pahlawan sebanyak 48 kasus, hal ini dikarenakan jumlah penduduk tergolong cukup tinggi yaitu dengan jumlah penderita, akan tetapi tidak ada angka kematian yang disebabkan oleh penyakit DBD. Pada tahun 2019 jumlah kasus DBD meningkat dari tahun sebelumnya, pada tahun 2018 sebanyak 100 kasus meningkat menjadi 118 kasus. Pada tahun 2020 jumlah kasus DBD sebanyak 29 kasus. Pada tahun 2021 kasus DBD di Aceh Barat mengalami penurunan menjadi 9 kasus. Kemudian pada tahun 2022 kasus DBD mengalami peningkatan dengan jumlah kasus sebanyak 100 kasus (Dinas Kesehatan Aceh Barat, 2022).

Upaya pengendalian penyakit DBD ini tertuang dalam Kemenkes No. 581/MENKES/SK/VII/1992, menggunakan cara yang tepat oleh

pemerintah dengan mengikutsertakan keterlibatan masyarakat dalam upaya mencegah DBD meliputi, pencegahan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), dengan adanya pelaporan, penyelidikan epidemiologi, pengamatan penyakit, penanggulangan yang dilakukan seperlunya, serta penyuluhan kesehatan tentang penyakit DBD. Keberhasilan suatu program pengendalian DBD dapat memberikan dampak baik bagi masyarakat dengan adanya upaya untuk menurunkan angka kasus DBD. (Saragih, dkk, 2019).

Dari hasil penjelasan yang telah diuraikan diatas terkait angka kasus demam berdarah yang dapat menyebabkan kematian, masyarakat meminta agar dilakukannya pengasapan di sekitar rumah dan lingkungan luar sehingga terhindar dari penyakit, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kasus DBD dengan melakukan upaya penanggulangan penyakit DBD melalui pelaksanaan program pengasapan nyamuk (Fogging) di wilayah kerja Dinas Kabupaten Aceh Barat.

## **2. Metode Penelitian**

Metode penelitian ini dilakukan dengan menggunakan penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif merupakan suatu cara yang digunakan untuk menjawab masalah penelitian yang berkaitan dengan data berupa narasi yang bersumber dari aktivitas wawancara, pengamatan dan penggalian dokumen. Jenis data dalam penelitian ini ialah data yang kualitatif, jenis data ini dikumpulkan melalui observasi, dan wawancara. Adapun metode kualitatif dipilih berdasarkan pada tujuan penelitian untuk mengetahui besaran masalah, serta strategi pencegahannya yang memerlukan upaya penggalian jawaban mendalam dengan melakukan wawancara mendalam kepada

informan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus tahun 2022 di Dinas Kesehatan Aceh Barat. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder yang selanjutnya akan diolah menjadi informasi sesuai yang dibutuhkan. Dalam penelitian ini informan terdiri dari informan kunci, informan utama dan informan pendukung.

## **3. Hasil Penelitian**

Pengasapan dilakukan oleh petugas khusus yang telah terlatih. kegiatan ini sebagai bentuk upaya penanggulangan terhadap kegiatan Dinas Kesehatan. Tujuan penanggulangan fogging ini merupakan upaya kegiatan pemberantasan nyamuk dan membatasi penularan demam berdarah untuk mencegah terjadinya KLB di lokasi tempat tinggal penderita serta tempat yang menjadi sumber penularan. Pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan apabila terdapat laporan dan kasus demam berdarah yang memenuhi kriteria untuk dilaksanakannya fogging.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai ketersediaan SDM untuk pelaksanaan program penanggulangan DBD ini diketahui bahwa pelaksanaan program dilakukan oleh lintas program dan lintas sector.

“dalam upaya pelaksanaan kegiatan program fogging ini ada 5 orang yang terlibat, yaitu 1 pemegang program, 2 staf DBD, dan 2 orang petugas fogging ”. (M,40 THN)

“ada pemegang program DBD, staf DBD, petugas kesling dan petugas fogging”. (PH,24 THN)

“SDM yang tersedia dalam pelaksanaan program ada pemegang program DBD, petugas puskesmas, petugas kesling”. (J,49 THN)

Berdasarkan pernyataan hasil wawancara mengenai DBD diketahui bahwa sarana dan prasarana dalam pelaksanaan penanggulangan DBD ini sudah lengkap dan cukup terpenuhi.

“untuk sarana kita mempunyai 2 alat mesin fogging dan 1 kendaraan mobil fogging”. (M,40 THN)

“sarana dan prasarana dalam pelaksanaan fogging ini sudah cukup terpenuhi, baik dari ketersediaan mesin fogging, mobil fogging, APD, dan bahan campuran seperti abate cair. ”. (PH,24 THN)

“dalam pelaksanaan fogging ini sarana dan prasarana tersedia dari dinas”. (J,49 THN)

Berdasarkan pernyataan informan mengenai sumber dana untuk pelaksanaan program penanggulangan DBD diketahui dari informan bahwa dana bersumber dari dana bantuan operasional kesehatan BOK.

“untuk dana dalam pelaksanaan program penanggulangan DBD ini dana berasal dari dana BOK”. (M,40 THN)

“dana nya berasal dari dana BOK”. (PH,24 THN)

“untuk pendanaan bersumber dari BOK”. (J,49 THN)

Berdasarkan hasil wawancara mengenai bagaimana proses penanggulangan demam berdarah dengue (DBD) ini dilakukan bahwa penanggulangan dilakukan ketika mendapat laporan dari pihak rumah sakit dan puskesmas yang mengajukan pelaporan kedinas. Dinas akan mengambil kebijakan untuk dilaksanakannya penanggulangan.

“proses penanggulangan DBD ini kita lakukan ketika mendapat laporan kasus baik dari masyarakat, puskesmas maupun dari rumah sakit. Jika hasil dari rumah sakit sudah pasti dengan hasil lab. Jika dari masyarakat kita harus cek dulu pasiennya dan diagnosa dari dokternya. Kalau puskesmas itu biasanya juga dilakukan cek kembali hasil lab di rumah sakit, dan puskesmas melakukan penyelidikan epidemiologi (PE)”. (M,40 THN)

“penanggulangan dilakukan ketika adanya kasus DBD dan pelaporan ke dinas yang dilakukan pihak puskesmas”. (PH,24 THN)

“proses penanggulangan akan kita lakukan ketika mendapat laporan adanya kasus DBD”. (J,49 THN)

Berdasarkan pernyataan informan mengenai hambatan yang dialami dalam pelaksanaan program yaitu bahwa keterbatasannya alat mesin fogging

dan ada warga yang tidak ingin rumahnya di fogging.

“hambatannya kita keterbatasan mesin fogging, mesin fogging di dinas ada 2 alat”. (M,40 THN)

“hambatan nya itu tidak semua warga mau rumahnya dilakukan fogging, ada warga yang hanya ingin halaman nya saja yang di lakukan fogging”. (PH,24 THN )

“hambatannya bahwa ada warga yang masih tidak ingin rumahnya di fogging”. (J,49 THN)

Berdasarkan hasil wawancara mengenai proses pengawasan pelaksanaan program yang dilakukan bahwa pengawasan dilakukan

“dalam pelaksanaan fogging yang ikut terlibat dalam pengawasan yaitu pelaksana program, pihak puskesmas, dan kepala keucik kampung tempat dilakukan fogging”. (M,40 THN)

“pengawasan dilakukan oleh pihak dinas yang melakukan program”. (PH,24 THN)

“yang mengawasi ketika pelaksanaan fogging ya dari pihak dinas yang menjalankan program”. (J,49 THN)

#### **4. Pembahasan**

##### **1) Sumber Daya Manusia (SDM)**

Sumber Daya Manusia dalam pelaksanaan penanggulangan penyakit DBD

ialah tenaga kesehatan yang sudah terlatih dalam pelaksanaan program penanggulangan DBD pada wilayah Dinas Kesehatan Aceh Barat. Kegiatan pencegahan DBD yang mengikutsertakan SDM terdiri atas penanggung jawab pada bidang pencegahan dan pemberantasan DBD yaitu kepala bidang P2P, Programmer DBD dan staf yang bertugas untuk membimbing atau mengawasi terjalannya program fogging.

Selain petugas kesehatan yang berpartisipasi dalam pelaksanaan penanggulangan DBD, kepala desa atau keucik serta tokoh masyarakat yang berada pada wilayah setempat tersebut. Penanggulangan pada DBD ini harus melibatkan para lintas sector karena dalam hal penanggulangan ini membutuhkan peran masyarakat sehingga kepala daerah atau keucik harus terlibat dalam bagian SDM yang akan menanggulangi DBD tersebut. Mengingat bahwa kepala daerah atau keucik dan para tokoh masyarakat yang memiliki peran dan wewenang akan masyarakat itu sendiri.

Berdasarkan dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada informan, sebagian besar mengatakan bahwa ketersediaan sumber daya manusia dalam upaya pelaksanaan program pengendalian penyakit demam berdarah secara keseluruhan telah tercukupi, kader jumantik bekerja

sama dengan petugas posyandu yang ada di masing-masing kecamatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Feby Rahmawati (2016), yang menunjukkan sumber daya manusia pada Dinas Kesehatan juga ikut terlibat dalam pengendalian penyakit DBD dengan jumlah petugas yang mencukupi.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Anita (2016) menjelaskan bahwa presentase indikator terhadap ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) memenuhi 75 persen atau memenuhi 3 dari 4 indikator Kepmenkes RI Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 yang meliputi dokter umum, perawat, dan kader.

## **2) Sarana Dan Prasarana**

Berdasarkan pada hasil wawancara yang telah diperoleh bahwa dalam upaya pelaksanaan penanggulangan fogging ini sarana prasarana nya sudah cukup terpenuhi. Sarana adalah segala suatu alat yang digunakan untuk memudahkan para manusia dalam mencapai suatu tujuan.

Menurut Kepmenkes RI No:581/Menkes/SK/VII/1992 tentang pembrantasan DBD bahwa standar pengendalian untuk DBD bahwa alat dan bahan yang harus ada antara lain seperti formulir pemeriksaan jentik-jentik, bahan

penyuluhan, leaflet, poster, alat semprot minimal 4 perpuskesmas, kendaraan roda 4 minimal 1 unit, solar dan bensin, insektisida, dan alat komunikasi. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, Dinas Kesehatan memiliki sarana dan prasarana yang sudah cukup terpenuhi seperti adanya 2 alat fogging, 1 kendaraan roda empat, bahan inteksida, APD.

## **3) Pendanaan**

Menurut hasil wawancara dengan beberapa informan pada Dinas Kesehatan Aceh Barat mengenai sumber dana dalam pelaksanaan program penanggulangan DBD diketahui dari informan bahwa dana bersumber dari dana bantuan operasional kesehatan (BOK) dan dana yang diterima untuk pelaksanaan program ini sangat cukup.

## **4) Perencanaan dan Pelaksanaan**

Berdasarkan pernyataan wawancara dengan informan di Dinas Kesehatan Aceh Barat mengenai bagaimana proses penanggulangan demam berdarah dengue (DBD) ini dilakukan bahwa penanggulangan dilakukan ketika mendapat laporan dari pihak rumah sakit dan puskesmas yang mengajukan pelaporan ke Dinas apabila hasil lab positif terkena DBD dan didiagnosa DBD oleh dokter. Dinas akan mengambil kebijakan untuk dilaksanakannya penanggulangan.



Penanggulangan secara konseptual upaya untuk menanggulangi pemberantasan DBD perlu adanya proses kegiatan fogging yang berfokus di wilayah kerja Dinas Kesehatan Aceh Barat dengan melakukan sosialisasi pada masyarakat terkait pelaksanaan fogging dan berkoordinasi langsung dengan pihak ketiga pelaksanaan fogging. Dalam melakukan kegiatan pelaksanaan fogging ini ada beberapa faktor-faktor pendukung seperti ketersediaan sumber daya manusia, transportasi, sarana prasarana, serta dana yang cukup dalam pelaksanaan fogging.

### **5) Hambatan**

Berdasarkan menurut pernyataan dari wawancara dengan beberapa informan di Dinas Kesehatan Aceh Barat mengenai hambatan yang dialami dalam pelaksanaan program yaitu bahwa ada warga yang tidak ingin rumahnya di fogging.

Berdasarkan pernyataan hasil wawancara dengan informan mengenai yang dilakukan jika ada warga yang tidak ingin rumahnya dilakukan fogging yaitu Dinas Kesehatan Aceh Barat akan memberi arahan kepada warga bahwa fogging ini harus dilakukan dalam penanggulangan DBD.

Menurut Rahayu (2012) bahwa dalam penelitiannya tentang evaluasi penanggulangan dan pencegahan DBD di wilayah kerja Dinas Kesehatan tentang keterlambatan la[oran terkait kasus

DBD yang telah diterima oleh Dinas Kesehatan Kesehatan Aceh Barat menyebabkan terhambatnya penanggulangan kasus, sehingga penanggulangan yang di lakukan oleh Dinas Kesehatan menjadi terhambat. hal ini diakibatkan oleh kurangnya pengawasan pemerintah terhadap petugas puskesmas yang melakukan pendataan terkait angka kasus DBD sehingga ada keterlambatan dari kader jumatik untuk pelaksanaan fogging.

### **Kesimpulan dan Saran**

Sumber Daya Manusia Berdasarkan pernyataan dari hasil wawancara dengan beberapa di Dinas Kesehatan Aceh Barat mengenai ketersediaan SDM dalam pelaksanaan kegiatan program penanggulangan DBD ini diketahui bahwa pelaksanaan program dilakukan oleh lintas program maupun lintas sektor. Dinas telah memiliki sarana dan prasarana seperti adanya 2 alat fogging, 1 kendaraan fogging, APD dan bahan campuran seperti abate cair. Dinas Kesehatan Aceh Barat mengenai sumber dana untuk pelaksanaan program penanggulangan DBD diketahui bahwa dana bersumber dari dana bantuan operasional kesehatan BOK. Hambatan yang dialami dalam pelaksanaan program yaitu bahwa ada warga yang tidak ingin rumahnya difogging.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Anita dkk. 2016. Evaluasi Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue Tahun 2015 (Perbandingan antara

- Puskesmas Patrang dan Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember). *Jurnal IKESMA* Volume 12 Nomor 2 September 2016.
2. Da Silva Oliveira, L. N., Itria, A., & Lima, E. C. (2019). Cost Of Illness And Program Of Dengue: A Systematic Review. *Plos One*, 14(2), 1-15. <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0211401>.
  3. Damanik, C. 2019. 13.683 Kasus DBD di Indonesia dalam sebulan, 133 Orang Meninggal Dunia. Diakses Pada <https://Regional.Kompas.Com/Read/2019/01/31/1436572/1383-KasusDbd-Di-Indonesia-Dalam-Sebulan-133-Orang-Meninggal-Dunia>
  4. Ernawati, dkk. Gambaran Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Endemik DBD. *Jurnal Umm*. 2018:9
  5. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Penyakit Demam Berdarah Tahun 2016.
  6. Kementerian Kesehatan RI. (2018). Demam Berdarah Dengue. *InfoDatin Situasi Demam Berdarah Dengue Tahun 2019*.
  7. Rahayu, T. (2012). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang 2 (Studi di Kecamatan Mentawa Baru Ketapang Kabupaten Kotawaringin Timur Propinsi Kalimantan Tengah). *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNDIP*, 479-492.
  8. Saragih, 2019. Analisis Indikator masukan Program Program Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Dengue Kesehatan Propinsi Sumatera Utara. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index>. Di akses pada 6 Oktober 2019.
  9. Who. (2011). Comprehensive Guidelines For Prevention And Control Of Dengue And Dengue Haemorrhagic Fever. <https://doi.org/10.26555/Eshr.V2i2.2245>