

## **BAB.IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Penyakit Demam Berdarah sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat, di Indonesia kasusnya cenderung meningkat serta semakin meluas penyebarannya. Kota Semarang merupakan daerah yang selalau terjadi penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) (*daerah endemis*) yang kasusnya cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Laporan Dinas Kesehatan Kota Semarang, DBD tahun 2009 mencapai 3.883 kasus (IR.258), tahun 2010 mencapai 5.556 kasus (IR.360), dan tahun 2011 mencapai 1.330 kasus (IR.72),. Angka kematian pada tahun 2009 sebanyak 42 orang (CFR.1,08), tahun 2010 sebanyak 47 orang (CFR.0,85), dan tahun 2011 sebanyak 10 orang (CFR.0,75).

Dalam rangka menurunkan kasus kejadian DBD di Kota Semarang seluruh tenaga kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan dilibatkan untuk mengambil peran sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.

#### **1. Pengaturan Peran Tenaga Surveillans Epidemiologi**

##### **a. Dasar Hukum**

Pengaturan peran tenaga Surveilans Epidemiologi berdasar pada dasar hukum umum dan dasar hukum khusus.

Dasar hukum umum meliputi: Undang Undang Nomor 4 tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular Pasal 10, Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pasal 14, ayat (1), Pasal 15, Pasal 16, Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan, Peraturan Pemerintah RI Nomor 40 Tahun 1991, Tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular, Pasal 6, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1501/ Menkes/Per/X/2010, tentang Jenis Penyakit Tertentu Yang Dapat Menimbulkan Wabah dan upaya Penanggulangannya, Tata Cara Penyampaian Lapornya Dan Tata Cara Penanggulangan Seperlunya dan Peraturan Daerah Nomor 26 Tahun 2008, Tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Semarang, Pasal 3, dan Pasal 36.

Dasar Hukum Khusus meliputi Peraturan Daerah Nomor 5 tahun 2010, Pasal 3, bahwa tenaga kesehatan: Mengelola sistem informasi dan memberikan informasi penyakit DBD, melaksanakan surveilans epidemiologi, melakukan penyelidikan epidemiologi dan upaya penanggulangan kasus DBD, pembinaan teknis pengendalian penyakit DBD meliputi upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan sendiri melalui peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan penyakit(kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif)

dan Pengawasan dalam pengendalian serta monitoring, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan pengendalian penyakit DBD.

#### **b. Bentuk Peran Tenaga Surveillans Epidemiologi**

Sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996, Tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 2, Pasal 3 bentuk peran tenaga kesehatan sebagai berikut:

1. Sebagai Surveillans, yaitu melakukan analisis masalah secara sistematis terhadap penyakit yang potensial wabah di tingkat Puskesmas, Rumah sakit, laboratorium dan Dinas Kesehatan Kota Semarang, dengan diawali tahapan penerimaan dan pengumpulan laporan, untuk kewaspadaan dini penyakit, kegiatan ini sering disebut dengan "Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD-KLB)".
2. Tenaga Surveillans Epidemiologi sebagai Penyampai Informasi, yaitu menyampaikan informasi kepada masyarakat tentang adanya upaya pengendalian DBD, dimana informasi tersebut merupakan hasil olahan data, selanjutnya di informasikan kepada pihak yang berwenang untuk di tindak lanjuti. Informasi tersebut di sampaikan kepada pihak terkait melalui media elektronik (internet, televisi, radio), media cetak (surat kabar, leaflet), surat-menyurat, rapat koordinasi baik tingkat kota maupun tingkat kecamatan dan kelurahan, lintas sektoral dan penyampian informasi pada saat pertemuan dengan kader kesehatan.

3. Tenaga Surveillans Epidemiologi sebagai Penyuluh/Promosi Kesehatan, yaitu salah satu kegiatan yang di laksanakan baik langsung maupun melalui media elektronik (website, internet, televisi, radio), media cetak (surat kabar, leaflet) dan surat-menyurat.
4. Tenaga Surveillans Epidemiologi sebagai Pengawas dan Pengendali, yaitu kegiatan meliputi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan pelaksanaan dan evaluasi di mulai dari Tingkat Provinsi sampai Puskesmas.

#### **c. Tujuan Peran Tenaga Surveillans Epidemiologi**

1. Menerapkan dan melaksanakan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2010, dengan memperhatikan aturan dan kewenangannya, untuk mengatasi masalah kesehatan melalui peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), pengobatan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif).
2. Mewujudkan masyarakat Kota Semarang yang sehat, sehingga warga masyarakat terhindar dari penyakit Demam Berdarah dan masyarakat memperoleh haknya untuk hidup sehat.

#### **2. Pelaksanaan Peran Tenaga Surveillans Epidemiologi**

Berdasarkan ketentuan yang dirumuskan dalam Peraturan Daerah Nomor 5 tahun 2010, terdapat beberapa subyek hukum yang diatur untuk

berperan dalam penanggulangan DBD, antara lain: Dinas Kesehatan Kota Semarang khususnya seksi Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang (P2B2), sebagai institusi perencana dalam upaya pengendalian penyakit DBD, Tenaga kesehatan, Walikota, Camat dan Kepala Kelurahan sebagai unsur perangkat Daerah, Pegawai negeri Sipil tertentu di lingkungan Pemerintah Kota Semarang sebagai Pengawas penegakkan Peraturan Daerah, Warga Masyarakat baik individu maupun kelompok yang berdomisili di Kota Semarang dan Petugas Pemantau Jentik (PPJ), yaitu orang yang ditunjuk dan diberi tugas untuk melakukan Pantauan Jentik Rutin (PJR).

Adapun mekanisme pelaksanaan peran dimulai dari tahap persiapan dan rencana tahunan, menganalisis pekerjaan dan menganalisis beban kerja tenaga Surveillans Epidemiologi. Disamping itu tahapan pelaksanaan peran dilakukan dengan cara analisis Surveillans Epidemiologi, Penyelidikan Epidemiologi, pembinaan teknis, pengelolaan sistem informasi dan melakukan pengawasan, pengendalian dan pelaporan.

### **3. Faktor – Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan peran**

Faktor yang berpengaruh dalam upaya pelaksanaan peran tenaga Surveillans yaitu: Faktor yuridis, Faktor tehnis, factor koordinasi, faktor manajerial dan faktor partisipasi masyarakat.

## **B. SARAN**

Dari kesimpulan di atas, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

### **a) Bagi Pemerintah**

Untuk menjamin kepastian hukum bagi tenaga kesehatan pada umumnya dan tenaga Surveillans Epidemiologi pada khususnya, tentang upaya pengendalian DBD di Puskesmas Kota Semarang, diperlukan peraturan pelaksanaan yang jelas dari Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2010 dan sertifikasi keahlian bagi tenaga Surveillans, karena sampai dengan penelitian ini dilakukan peraturannya belum ada dan tenaga surveillans belum memiliki sertifikasi, maka untuk segera di buat peraturan pelaksanaannya dan sertifikasi keahlian demi kepastian hukum dan keprofesionalismeannya.

### **b) Bagi Dinas Kesehatan**

Agar dapat melakukan pembinaan dan pengawasan lebih efektif dalam upaya pengendalian DBD, mengingat bahwa Tenaga Surveillans Epidemiologi sebagai aparat pemerintah yang juga bertindak atas nama pemerintah, menunjukkan pertanggungjawaban, yang mengandung

makna paling komprehensif, meliputi hampir setiap karakter resiko atau tanggungjawab, yang pasti, yang dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban dan termasuk putusan, keterampilan, kemampuan dan kecakapan serta bertanggungjawab atas undang-undang yang dilaksanakan dan memperbaiki atau sebaliknya memberikan ganti rugi atas kerusakan apapun yang telah ditimbulkannya.

**c) Bagi Tenaga Kesehatan**

- a. Melakukan pekerjaan secara profesional dan penuh tanggungjawab sebagaimana amanat Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996, Tentang Tenaga Kesehatan bahwa Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.
- b. Meningkatkan dalam melakukan koordinasi dengan pihak pemangku kepentingan di tingkat Kecamatan dan Kelurahan, agar masalah pengendalian dan pencegahan DBD menjadi tanggungjawab warga masyarakat.

**d) Untuk warga Masyarakat**

- 1). Supaya berpartisipasi aktif sebagai pelaku pengendali penyakit DBD sejak perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi kegiatan, sebagaimana di amanatkan dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 18 bahwa, Pemerintah bertanggung jawab memberdayakan dan mendorong peran aktif masyarakat dalam segala bentuk.
- 2). Berprilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan berperan aktif dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN),
- 3). Membantu kelancaran dalam Pelaksanaan Pengendalian DBD, seperti mempersilahkan kepada petugas untuk melakukan tindakan penanggulangan maupun upaya pengendalian penyakit DBD.