

**HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR SUMBER DAYA MANUSIA TERHADAP
KINERJA PETUGAS POKJA DBD
TINGKAT KELURAHAN DI KOTA TASIKMALAYA**



TESIS

**Untuk memenuhi persyaratan
mencapai derajat Sarjana S2**

**Program Studi
Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi
Andministrasi Kebijakan Kesehatan**

**oleh :
Ida Siti Zubaedah
NIM : E4A005021**

**PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2007**

ABSTRAK

Ida Siti Zubaedah

Hubungan factor-faktor Sumber Daya Manusia terhadap kinerja petugas Pokja DBD Tingkat Kelurahan di Kota Tasikmalaya.

123 Halaman + 18 tabel + 6 lampiran + 10 gambar

Kota Tasikmalaya merupakan salah satu daerah endemis DBD di Jawa Barat dan sering menimbulkan Kejadian Luar Basa yang meresahkan masyarakat. Dalam rangka menurunkan kasus DBD di wilayah Kota Tasikmalaya di bentuk Pokja DBD tingkat Kelurahan, namun pelaksanaannya belum optimal sehingga angka kesakitan DBD tetap relatif tinggi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Hubungan faktor-faktor Sumber Daya Manusia terhadap Kinerja petugas Pokja DBD Tingkat Kelurahan di Kota Tasikmalaya ,

Jenis penelitian *Explanatory Research* dengan pendekatan *cross-sectional*, teknik sampling menggunakan metode proporsional random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 36 kelurahan dan 108 responden. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner dan *Focus Group Discussion*. Hasil penelitian dianalisis secara kuantitatif menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Responden yang memiliki pengetahuan baik dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang jumlahnya sama besar (50%). Beban kerja berat (63,0%), Motivasi baik (94,4%). Sikap baik (67,6%). Imbalan baik (73,2%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara factor pengetahuan dengan kinerja petugas dengan nilai $p = 0,020$ ($p < 0,05$) serta tidak terbukti secara bermakna hubungan faktor persepsi beban kerja ($p = 0,82$), persepsi motivasi ($p = 0,687$), sikap ($p = 0,279$), persepsi imbalan ($p = 0,111$) dengan kinerja petugas Pokja DBD ($p > 0,05$). Hasil FGD menunjukkan bahwa pada umumnya petugas Pokja DBD melaksanakan kegiatan Pokja bila ada kasus sedangkan untuk perencanaan dan evaluasi umumnya tidak dilaksanakan, Untuk mengoptimalkan kinerja Pokja DBD di Kota Tasikmalaya, sebaiknya petugas pokja DBD kelurahan meningkatkan pengetahuannya tentang metode pemberantasan penyakit DBD serta cara penggerakkan PSN oleh masyarakat. Disamping itu perlu perencanaan yang matang serta disepakati oleh semua pihak serta mampu mengkoordinasikan sumber daya yang tersedia, sehingga dapat mencapai hasil yang optimal.

Kata Kunci : **Kinerja, SDM, Petugas Pokja DBD**
Kepustakaan : 47 (1983 – 2006)

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG :

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, karena hampir setiap tahun terjadi kejadian luar biasa (KLB) dengan jumlah penderita dan kematian yang tinggi.¹⁾ selama tahun 1968-2004 Insiden Rate (IR) DBD rata-rata setiap tahun 8,8/100.000 penduduk, CFR rata-rata 3,6 %. Sedangkan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal mempunyai indikator IR < 5/100.000 penduduk, CFR <1%, Frekwensi KLB < 5 % Jumlah desa di kabupaten/kota, Angka Bebas Jentik (ABJ) > 95%, Proporsi keluarga yang berpartisipasi dalam PSN DBD 80 %.²⁾

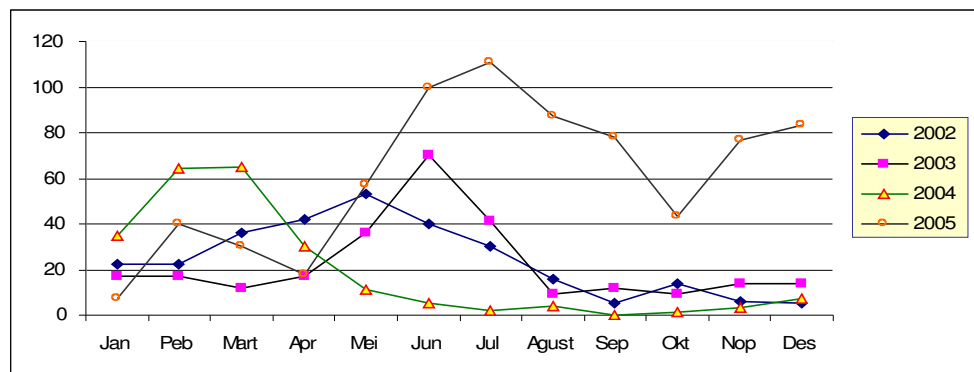
Sampai saat ini penyakit DBD belum sepenuhnya dapat dikendalikan. Jumlah penderita cenderung meningkat, penyebarannya semakin luas, sejalan dengan meningkatnya mobilitas penduduk. semakin lancarnya hubungan transportasi serta masih tersebar vektor penularnya yaitu Nyamuk *Aedes aegypti* diseluruh pelosok tanah air, kecuali pada daerah dengan ketinggian lebih 1000 meter diatas permukaan laut.³⁾

Sesuai dengan Undang-undang No 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular serta Peraturan Menteri Kesehatan No 560 tahun 1989, setiap penderita termasuk tersangka DBD harus segera di laporkan selambat-lambatnya dalam waktu 24 jam oleh unit pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Pemerintah RI Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular bukan hanya semata-mata menjadi wewenang dan tanggungjawab Departemen Kesehatan tetapi menjadi tanggungjawab bersama. ⁴⁾

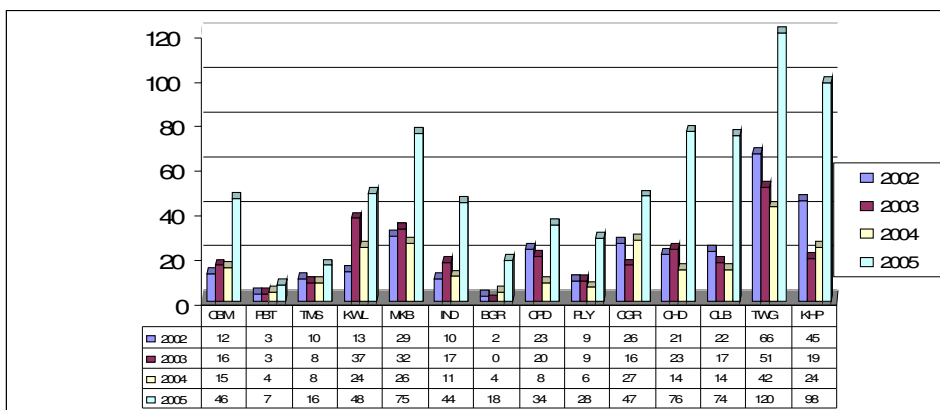
Kota Tasikmalaya merupakan salah satu daerah endemis DBD di Jawa Barat dengan Jumlah kasus relatif tinggi dan sering terjadi KLB yang memakan korban jiwa. Bila dilihat dari gambaran epidemiologi DBD adalah sebagai berikut

Grafik 1.1. Gambaran Epidemiologi DBD Berdasarkan Trend Kasus DBD Di Kota Tasikmalaya Tahun 2002 – 2005



Dari grafik 1.1 diatas terlihat bahwa kasus DBD dari tahun ke tahun cenderung meningkat khususnya pada musim hujan bulan Nopember s/d Pebruari. tahun 2005 terjadi peningkatan yang signifikan dan merupakan puncak kasus selama 4 (empat) tahun terakhir .

Grafik 1.2. Data Kasus DBD Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas Di Kota Tasikmalaya Tahun 2002-2005



Sumber : Laporan Program Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2005

Grafik 1.2 tersebut menunjukkan hampir di semua wilayah Kota Tasikmalaya sudah terinfeksi DBD tidak hanya daerah perkotaan namun sudah merebak di pelosok pedesaan. Berdasarkan strata epidemiologi kasus DBD di wilayah kelurahan di kota Tasikmalaya terbagi dalam 3 tingkatan, yaitu: 24 kelurahan termasuk daerah endemis, 36 kelurahan termasuk daerah sporadis dan 9 kelurahan termasuk daerah potensial DBD.⁵⁾

Obat dan vaksin untuk mencegah penyakit ini hingga saat ini belum ada. Pengobatan terhadap penderita DBD hanya bersifat simptomatis dan suportif, sehingga cara yang paling tepat agar tidak terjangkit DBD adalah memutuskan mata rantai penular penyakit (vektor) agar tidak kontak dengan manusia.^{1) 5)}

Vektor penyakit DBD adalah nyamuk *Aedes aegypti*, salah satu cara yang dianggap paling tepat dan efektif adalah memberantas jentik nyamuk ini ditempat berkembang biaknya (tempat-tempat penampungan air), seperti : bak mandi, tempayan, drum dan barang bekas yang dapat menampung air hujan di rumah, disekolah dan tempat umum serta lingkungannya, yang dikenal dengan istilah Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) dengan gerakan PSN-DBD.^{4) 6)}

Berdasarkan Kepmenkes No. 92/Menkes/SK/II/1994 tentang Pemberantasan penyakit DBD, dilaksanakan oleh masyarakat dan pemerintah. Di tingkat Desa/Kelurahan dibentuk Pokja DBD (Kelompok Kerja DBD) dalam wadah organisasi LKMD (Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa) sekarang dirubah menjadi LPM (Lembaga Pemberdayaan Masyarakat) Pembinaannya dilaksanakan oleh Pokjanal DBD (Kelompok Kerja Operasional DBD) di Tingkat Kecamatan maupun Tingkat Kota yang merupakan forum koordinasi lintas program dan sektoral dalam wadah tim pembina LPM.⁷⁾

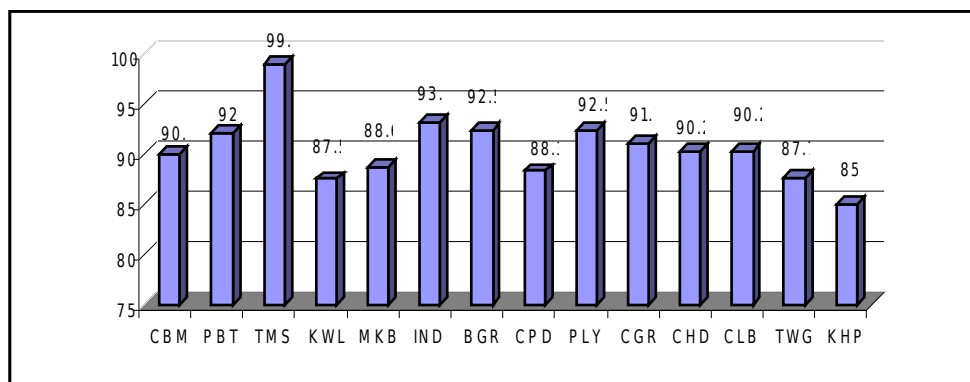
Pokjanal DBD bertujuan melakukan pembinaan operasional terhadap pelaksanaan berbagai kegiatan yang berkaitan dengan upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue di wilayah kerja secara berjenjang dan berkesinambungan mulai dari Tingkat Pusat, Tingkat Propinsi, Tingkat Kabupaten/Kota sampai Tingkat Kecamatan dan akhirnya sampai pada tingkat pelaksana operasional oleh POKJA DBD yang dapat dibentuk di

tingkat Desa/ Kelurahan/ Dusun/ Lingkungan/ RW/ RT. Pokja DBD bertujuan menggerakkan peranserta masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD, sehingga Desa/Kelurahan bebas dari ancaman penyakit DBD.⁷⁾

Dalam rangka pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD di Kota Tasikmalaya, Walikota telah mengeluarkan SK nomor 443/Kes.220-DKK/2004 tanggal 6 Agustus tahun 2004 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Operasional (Pokjanal) Penanggulangan DBD di Kota Tasikmalaya

Berbagai upaya telah dilaksanakan, namun kasus DBD di Kota Tasikmalaya cenderung meningkat, hal ini dimungkinkan karena angka bebas jentik (ABJ) di beberapa wilayah masih dibawah 95%.

GRAFIK 1.3 : Data Angka Bebas Jentik Berdasarkan Wilayah Kerja Puskesmas Tahun2005.



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2005

Grafik 1.3 menunjukkan dari 14 Puskesmas hanya 2 wilayah yang rata-rata Angka Bebas Jentiknya diatas 95 % sedang yang 12 Puskesmas rata-rata nya lebih kecil dari 95%.⁵⁾

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang telah penulis lakukan pada bulan Desember 2006 kepada Kepala Puskesmas dan petugas pengelola DBD di 5 wilayah Kerja Puskesmas Tawang, Cihideung, Cipedes, Sambongjaya dan Indihiang menunjukkan bahwa:

1. Salah satu faktor meningkatnya kasus DBD selain mobilisasi penduduk juga masih terdapatnya jentik di perumahan dan tempat-tempat umum sehingga perlu adanya pemberantasan sarang nyamuk secara rutin oleh masyarakat yang digerakkan oleh pemerintahan tingkat kelurahan (Pokja DBD) melalui RW/RT setempat.

2. Kelembagaan Pokja DBD kelurahan sudah dibentuk namun pelaksanaannya masih dirasakan kurang optimal, hal ini dapat dilihat dari: Pelaksanaan gerakan masa kebersihan lingkungan dalam pemberantasan sarang nyamuk di tingkat RW/RT masih kurang. Pemeriksaan jentik oleh Kader DBD (kader Jumantik/ Juru pemantau jentik) kurang berjalan. Sebagian besar masyarakat masih beranggapan bila ada kasus segera di foging, hal ini menandakan bahwa penyuluhan tentang manfaat gerakan PSN oleh Pokja DBD masih kurang.

Sehubungan dengan hal-hal tersebut diatas, maka kinerja Pokja DBD di tingkat kelurahan dalam gerakan pemberantasan sarang nyamuk perlu dipertanyakan.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan kepala kelurahan dan Ketua LPM di 10 Kelurahan di wilayah Kecamatan Tawang, Cipedes, Cihideung, Mangkubumi dan Indihiang yang dilakukan secara random pada bulan Januari 2007 pada umumnya menyatakan sebagai berikut :

1. Pokja DBD dibentuk berdasarkan SK Kepala Kelurahan yang merangkap sebagai penanggung jawab umum dengan susunan pengurus, melekat sesuai dengan Jabatan yang ada di tingkat kelurahan.
2. Proses manajemen operasional kegiatan Pokja DBD belum dilaksanakan secara optimal karena banyaknya beban kerja di tingkat kelurahan, sehingga kegiatan Pokja DBD sering terabaikan.
3. Pertemuan di tingkat kelurahan direncanakan tiap 3 bulan. dalam pelaksanaannya sebagian besar pengurus Pokja DBD jarang mengikuti pertemuan tingkat kelurahan karena banyak pengurusnya berstatus pegawai negeri/swasta dan waktu kegiatan pun sangat terbatas, sehingga hasil evaluasi kegiatan jarang terpantau .
4. Gerakan kerjabakti dan kebersihan lingkungan dalam pemberantasan sarang nyamuk direncanakan 1 minggu 1 kali tiap hari Jumat di masing-masing RT/RW, namun pelaksanaannya sangat tergantung pada ketua RW/RT masing-masing.

Pokja DBD merupakan sumber daya manusia yang merupakan unsur utama dalam suatu manajemen organisasi, menjadi perencana dan pelaku aktif dari setiap aktivitas di wilayah kerjanya, mereka mempunyai pikiran, perasaan, keinginan, status dan latar belakang pendidikan, usia, jenis kelamin yang heterogen yang dibawa kedalam suatu organisasi.

Sumber daya yang cakap, mampu dan terampil belum menjamin produktivitas kerja yang baik, apabila moral kerja dan kedisiplinannya rendah. Sumber daya yang kurang mampu, kurang cakap dan tidak terampil, salah satunya mengakibatkan pekerjaan tidak dapat diselesaikan secara optimal dengan cepat dan tepat pada waktunya. Dalam menunjang tercapainya tujuan organisasi pekerjaan yang dilaksanakan harus sesuai dengan keinginan kemampuan dan ketrampilan.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai "Hubungan Faktor-Faktor Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Petugas Pokja DBD Tingkat Kelurahan Di Kota Tasikmalaya." dengan sub variabel Pengetahuan, persepsi beban kerja, motivasi, imbalan dan sikap terhadap kinerja Pokja DBD.

B. RUMUSAN MASALAH :

Berdasarkan latar belakang permasalahan, di Kota Tasikmalaya merupakan daerah endemis DBD dan sering terjadi KLB yang meresahkan masyarakat. Salah satu strategi dalam menurunkan kasus DBD adalah dengan memutuskan mata rantai penularnya dengan pemberantasan vektor dari sumbernya. Gerakan kebersihan lingkungan dalam Pemberantasan sarang nyamuk merupakan cara yang efektif dan efisien yang dapat dilaksanakan oleh semua masyarakat. Dari hasil survei pendahuluan didapat bahwa kepengurusan Pokja DBD tingkat kelurahan belum melaksanakan kegiatan manajemen dan operasional kegiatan secara optimal, hal ini dilihat dari hasil kegiatan gerakan PSN masih kurang optimal, sehingga angka bebas jentik (ABJ) rata-rata dibawah 95%.

Mengingat Pokja DBD merupakan faktor pembimbing, penggerak pelaksanaan kerja bakti juga perencana kegiatan dan pembiayaan gerakan Kebersihan Lingkungan dalam

Pemberantasan sarang nyamuk, maka perlu diketahui hubungan faktor-faktor Sumber Daya Manusia terhadap kinerja petugas Pokja DBD dalam Penanggulangan DBD sehingga dapat diketahui alternatif intervensi yang tepat untuk meningkatkan kinerja SDM agar lebih produktif yang akhirnya dapat meningkatkan kinerja Pokja DBD secara optimal.

Dari uraian tersebut dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : " Sejauhmana Hubungan Faktor-Faktor Sumber Daya Manusia terhadap Kinerja Petugas Tingkat Kelurahan di Kota Tasikmalaya "

C. PERTANYAAN PENELITIAN :

Untuk mengetahui hubungan faktor- faktor SDM terhadap kinerja petugas Pokja DBD Tingkat Kelurahan di Kota Tasikmalaya, maka perlu disusun beberapa pertanyaan sebagai berikut :

- a. Apakah ada hubungan faktor Pengetahuan SDM dengan kinerja petugas Pokja DBD ?
- b. Apakah ada hubungan faktor Persepsi beban kerja dengan kinerja petugas Pokja DBD ?
- c. Apakah ada hubungan faktor Persepsi Motivasi dengan kinerja petugas Pokja DBD?
- d. Apakah ada hubungan faktor Persepsi imbalan dengan kinerja petugas Pokja DBD?
- e. Apakah ada hubungan faktor Sikap dengan kinerja petugas Pokja DBD?

D. TUJUAN PENELITIAN :

1. TUJUAN UMUM

Untuk mengetahui hubungan faktor-faktor SDM terhadap Kinerja petugas Pokja DBD Tingkat Kelurahan di Kota Tasikmalaya.

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kinerja petugas Pokja DBD
- b. Mengetahui hubungan antara Persepsi beban kerja dengan kinerja petugas Pokja DBD
- c. Mengetahui hubungan antara Persepsi Motivasi dengan kinerja petugas Pokja DBD
- d. Mengetahui hubungan antara Persepsi imbalan dengan kinerja petugas Pokja DBD

e. Mengetahui hubungan antara Sikap dengan kinerja petugas Pokja DBD

E. MANFAAT PENELITIAN :

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat bagi berbagai pihak antara lain :

1. Manfaat bagi Pemerintah Kota Tasikmalaya .

Sebagai masukan bagi pembina Pokjanal di Tingkat Kota dalam pengendalian dan pemberantasan penyakit DBD di Kota Tasikmalaya untuk dapat dijadikan pertimbangan dalam menyusun strategi pemberantasan nyamuk DBD.

2. Manfaat bagi Pembina Pokja DBD di Tingkat Kecamatan

Sebagai masukan untuk bahan acuan atau pedoman bagi pembina Pokja DBD di Tingkat kecamatan dalam meningkatkan pembinaan dan monitoring ke lapangan sehingga dapat menurunkan kasus DBD.

3. Manfaat bagi Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Diharapkan dapat menambah referensi & informasi dalam menunjang kepentingan pendidikan dan penelitian khususnya materi tentang Manajemen sumber daya manusia

4. Manfaat bagi peneliti :

Untuk menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan mengenai aplikasi analisis manajemen sumber daya manusia dilihat dari segi kinerja dan cara menulis penelitian dalam bentuk tulisan ilmiah.

F. RUANG LINGKUP PENELITIAN

1. Lingkup masalah

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja petugas kader DBD , namun pada penelitian ini hanya dibatasi pada faktor Sumber Daya Manusia .

2. Lingkup metode.

Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif yang didukung oleh metode kualitatif.

3. Lingkup keilmuan

Penelitian ini merupakan penelitian yang berkaitan dengan bidang ilmu kesehatan, khususnya Administrasi dan kebijakan Kesehatan khususnya kajian bidang Manajemen Sumber daya manusia

4. Lingkup tempat

Penelitian ini dilaknakan di seluruh kelurahan yang ada di wilayah Kota Tasikmalaya

5. Lingkup sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh Pokja DBD di 69 kelurahan

6. Lingkup waktu.

Penelitian ini direncanakan pada bulan Maret 2007 sampai dengan Juni 2007

G. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitan ini di fokuskan pada Sumber Daya Manusia terhadap Kinerja petugas Pokja DBD tingkat Kelurahan di Kota Tasikmalaya.

Penelitan tentang Kinerja petugas Pokja DBD Tingkat Kelurahan di Kota Tasikmalaya belum pernah dilaksanakan.

Ada penelitian serupa yang pernah dilaksanakan , namun perbedaan dengan penelitian ini antara lain :

| | Wiwik Transilowati (2005) | Dwi Rohini (2006) | Penelitian ini (2007) |
|--------------|--|--|---|
| Topik | Studi Kasus Kinerja Oerorganisasi Dinas Kesehatan Kota Semarang dalam Pencegahan Penyakit DBD dari Perpektif Proses Internal dan | Evaluasi pelaksanaan PSN Dalam Rangka Upaya Peningkatan ABJ di Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan Tahun | Hubungan Sumber daya manusia terhadap Kinerja Pokja DBD Tingkat Kelurahan di Kota Tasikmalaya |

| | | | |
|-------------------------|--|--|--|
| | Prespektif Pembelajaran | 2006 | |
| Tempat | Dinas Kesehatan Kota Semarang | Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan | Kelurahan di Kota Tasikmalaya |
| Jenis Penelitian | Studi Kasus yang bersifat Deskriptif-Eksploratif | Desain Crossectional | Explanatory, desain Crossectional. |
| Analisis data | Analisis Kualitatif | Kuantitatif | Kuantitatif dengan didukung data kualitatif |
| Hasil Penelitian | Hasil yang diharapkan dari Studi kasus kegiatan program P2DB di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Semarang dapat dijadikan bahan masukan untuk acuan dan pedoman pembuatan Renstra Program DBD Di Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2007 | Hasil yang diharapkan sebagai bahan informasi dan masukan tentang evaluasi pelaksanaan PSN khususnya upaya peningkatan ABJ di Puskesmas sehingga angka kesakitan dapat menurun | Hasil yang diharapkan sebagai bahan masukan bagi Pembina Pokja tingkat Kecamatan dan tingkat Kota Tasikmalaya dalam pembuatan Rencana Kerja operasional kegiatan DBD dalam rangka Menurunkan Kasus DBD di Kota Tasikmalaya tahun mendatang |