

Evaluasi Efektivitas Metode Penanganan Vektor di Lingkungan Rumah Sakit X Kota Batam

Herdianti^{1*}, Al Hafez Husein², Ilham Alfajri³, Novela Sari⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Kesehatan Lingkungan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibnu Sina, Batam
herdianti@uis.ac.id

ABSTRAK

Menurut kementerian Kesehatan, penanganan vektor penyakit dan hama mencakup segala tindakan atau kegiatan yang bertujuan untuk mengurangi populasi vektor penyakit dan hewan serendah mungkin sehingga keberadaannya di suatu wilayah tidak lagi menimbulkan resiko penularan penyakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui aspek Input, Proses, dan Output dari evaluasi efektivitas metode penanganan vektor di lingkungan Rumah Sakit X di Kota Batam. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif melalui wawancara mendalam dan observasi dengan jumlah informan sebanyak enam orang yaitu Kepala Sub Bagian Sarana Umum, Kepala Urusan Fasilitas Umum, Koordinator Kesling & K3, Sumber Daya Manusia, Kepala Bagian Keuangan, Pihak ke 3 (CV. Bumi Resik). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penanganan vektor di Rumah Sakit X sudah cukup efektif, kurangnya kesadaran Sumber Daya Manusia terhadap larangan meninggalkan sisa makanan di ruangan kerja. Diperlukannya kerjasama dengan ahli entomologi untuk mendapatkan saran dan strategi penanganan vektor yang lebih efektif dan spesifik sesuai dengan kondisi Rumah Sakit X, menerapkan sanksi yang tegas bagi yang melanggar larangan meninggalkan sisa makanan di ruang kerja, menyediakan poster informatif di area rumah sakit tentang tata cara sederhana yang dapat dilakukan untuk mendukung penanganan vektor

Kata kunci : Efektivitas, penanganan, vektor, rumah sakit

ABSTRACT

According to the Ministry of Health, disease vector and pest management includes all actions or activities aimed at reducing the population of disease vectors and animals as low as possible so that their presence in an area no longer poses a risk of disease transmission. The purpose of this study is to determine the Input, Process, and Output aspects of evaluating the effectiveness of vector handling methods in Hospital X in Batam City. This study used qualitative methods through in-depth interviews and observations with a total of six informants, namely the Head of Subdivision of Public Facilities, Head of Public Facilities Affairs, Health & Safety Coordinator, Human Resources, Head of Finance, 3rd agent (CV. Bumi Resik). The results of this study indicate that vector handling in Hospital X has been quite effective, lack of awareness of Human Resources of the prohibition of leaving food scraps in the work room. It is necessary to collaborate with entomologists to get advice and vector handling strategies that are more effective and specific according to the conditions of Hospital X, apply strict sanctions for those who violate the prohibition of leaving food scraps in the work room, provide informative posters in the hospital area about simple procedures that can be done to support vector handling

Keywords : Effectiveness, handling, vector, hospital

1. PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO), rumah sakit merupakan bagian penting dari organisasi sosial dan kesehatan yang bertugas memberikan

pelayanan menyeluruh (komprehensif), penyembuhan (korektif) dan antisipasi penyakit (preventif) kepada masyarakat (Badar, 2022). Instruksi Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 (K. K. R. Indonesia, 2021)

menyatakan jika rumah sakit dapat menjadi lembaga kesejahteraan yang memberikan jasa kesehatan masyarakat dengan komprehensif juga memberikan fasilitas rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Rumah Sakit X adalah salah satu rumah sakit umum tipe B yang berlokasi di Kota Batam, Kepulauan Riau yang telah berdiri sejak tahun 1993, Rumah Sakit X ini menjadi salah satu rumah sakit tertua di batam. Berdasarkan observasi dan wawancara peneliti pada bulan februari dalam laporan penanganan vektor dan pemantauan lingkungan Rumah Sakit X untuk penanganan vektor dilakukan oleh pihak ke 3 yaitu (CV. BUMI RESIK) yang sudah melakukan kerjasama kontrak/surat perjanjian kontrak kerja oleh Rumah Sakit X dengan total biaya sebesar 7 juta perbulan. Penyimpanan alat, bahan dan tempat peracikan bahan telah disediakan diruangan khusus, bahan-bahan kimia yang digunakan sudah sesuai standar dan hampir seluruh rumah sakit menggunakan bahan bahan yang sama.

Apabila mendapat laporan ada terdapat tanda-tanda keberadaan tikus di ruang kerja, biasa penanganan vektor tikus ini menggunakan perangkap tikus. Sejauh ini belum ada penanganan terhadap lubang tikus karna terbatasnya anggaran biaya. Untuk penanganan vektor nyamuk di tempat bak penampungan air bersih dilakukan bila ditemukan tanda-tanda keberadaan jentik-jentik nyamuk, untuk penanganannya biasa menggunakan abate. Setelah proses penyemprotan/penanganan vektor selesai maka dibuatlah laporan dan dicatat di daerah mana saja teridentifikasi adanya vektor, laporan tersebut direkap dan dilaporkan ke management, dan langkah terakhir dilakukan lagi evaluasi pekerjaannya. Evaluasi efektivitas metode penanganan vektor ini sangat penting dilakukan supaya peneliti dapat menganalisis efektivitas program penanganan vektor di Rumah Sakit X, juga dapat mengetahui apa saja kendala/hambatan, kelebihan/kekurangan dari program penanganan vektor, dengan harapan dapat meningkatkan kualitas penanganan vektor di Rumah Sakit X menjadi lebih baik lagi.

Dari hasil kegiatan observasi dan wawancara langsung peneliti dapat

mengevaluasi efektivitas program penanganan vektor di Rumah Sakit X masih harus di tingkatkan lagi karena ada beberapa program penanganan yang masih belum optimal salah satunya penanganan vektor tikus yang hanya dilakukan bila terdapat tikus yg masuk di ruang kerja, sejauh ini belum ada penanganan terhadap sarang atau lubang tikus karena terbatasnya anggaran/biaya. Hasil penelitian ini diangkat karena kurang diperhatikannya masalah penanganan vektor di Rumah Sakit X. Dari hasil pemantauan ditemukannya tanda-tanda keberadaan vektor dirumah sakit seperti ditemukannya lubang tikus dan bahkan tikus sampai masuk ke ruang kerja, juga terdapat jentik nyamuk di tempat bak penampungan air bersih yang terbuka, juga terdapat tanda-tanda keberadaan kecoak di area dapur, dan masih terdapat banyak lalat di TPS. Padahal sesuai PERMENKES RI Nomor 50 Tahun 2017 yang membahas tentang standar kesehatan lingkungan dan syarat kesehatan terhadap binatang pembawa penyakit serta penanganannya. sehingga rumah sakit harus bebas dari binatang pembawa vektor, maka dari itu penelitian ini dibuat agar penanganan vektor dirumah sakit harus lebih diperhatikan lagi. Ada beberapa penelitian yang telah dilakukan seperti Penelitian Ambarita (2021) dan Aisyah (2020). Namun kedua peleitian ini bukan mengenai Evaluasi Efektivitas Metode Penanganan Vektor Di Lingkungan Rumah Sakit X di Kota Batam yang menjadi kebahuan dalam penelitian ini yang belum pernah diteliti sebelumnya oleh peneliti lain.

2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian menggunakan penelitian kualitatif karena penerapannya dapat digolongkan dalam kategori penelitian kualitatif evaluasi. Kajian evaluasi bermanfaat sebagai sumber perolehan informasi sejauh mana susunan rencana dapat dilaksanakan dan sejauh mana tujuan telah dicapai, hal tersebut dapat menjadikan ide untuk perbaikan rencana program dengan prosedur yang digunakan (Alhamid, & Anufia, 2019). Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X Kota Batam. rumah sakit terpilih adalah rumah sakit yang telah beroperasi sejak tahun 1993. Kegiatan observasi penelitian berlangsung selama bulan April hingga Juni 2024. Kegiatan yang dilakukan mencakup mengidentifikasi

masalah, susunan proposal, kegiatan observasi, dan analisis hasil penelitian. Informan merupakan subjek dalam penelitian ini yang akan memberikan fakta mengenai peristiwa hingga pertanyaan tersebut hendak diangkat dalam sebuah penelitian. Variabel dalam penelitian ini menggunakan sistem input, proses, dan output, evaluasi efektivitas program penanganan vektor. Variable bebas pada penelitian ini adalah Input, Proses, Output. Sedangkan variable terikat penanganan vektor. Metode pengumpulan data yang dilakukan peneliti selama penelitian ini adalah observasi dan wawancara. Dalam penelitian ini penulis memakai triangulasi sumber data karena dapat memperoleh keabsahan informan melalui bermacam metode dan sumber data seperti hasil wawancara dan hasil observasi. Prosedur Analisis Data dalam meliputi mencakup reduksi data, penyajian data, dan menarik/memverifikasi kesimpulan.

3 HASIL

Hasil penelitian ini diuraikan berdasarkan indikator evaluasi, yaitu komponen input, komponen proses, dan output, yang didalamnya terdapat sub-sub indikator. Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2024 dengan melakukan wawancara mendalam, hingga didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Komponen Input

1) Hasil Wawancara Bagian Sumber Daya Manusia

Berdasarkan jawaban dari informan 01 dapat disimpulkan bahwa penanganan vektor dilakukan oleh pihak ke 3 dengan jumlah 3 orang yang stanby 1 orang dan 2 orang lagi biasa melakukan penyemprotan di malam hari di area dapur (jika diperlukan saja). Selain itu, kemampuan yang harus dimiliki SDM dalam penanganan vektor yaitu harus mengetahui jenis insektisida yang digunakan, dosis dan cara penggunaanya. Penanganan harus dilakukan oleh orang yang sudah terlatih dan punya sertifikasi pelatihan dalam penanganan vektor. Selanjutnya, semua SDM dan kesling di rumah sakit harus mendapat pelatihan agar mengetahui cara penanganan, dampak atau bahaya dari insektisida yang digunakan dalam penanganan vektor. Terakhir, kualifikasi untuk menjadi pelaksana program penanganan vektor harus mengikuti

pelatihan khusus penanganan vektor juga pengenalan lingkungan dan memiliki sertifikasi khusus.

2) Hasil Wawancara Bagian Keuangan

Berdasarkan jawaban dari informan 02 dapat disimpulkan bahwa biaya dalam penanganan vektor sebesar 7 juta perbulan kepada pihak ke 3 (CV. Bumi Resik). Selain itu, sumber dana yang diperlukan dalam penanganan vektor bersumber dari droping dana. Alokasi dana dalam pelaksanaan penanganan vektor sudah dianggarkan sesuai dengan rencana kerja anggaran dan dilihat juga dari tahun sebelumnya. Terakhir, anggaran biaya dalam pelaksanaan program penanganan vektor sudah mencukupi.

3) Hasil Wawancara Sarana Dan Prasarana

Berdasarkan jawaban dari informan 03 dapat disimpulkan bahwa semua sarana dan prasarana dalam penanganan vektor itu dari pihak ke 3. Selain itu, kualitas sarana dan prasarana dalam penanganan vektor sudah bagus dan tidak ada masalah. Selanjutnya, sarana dan prasarana yang digunakan dalam penanganan vektor 85% sudah cukup efektif. Terakhir, acuan sarana dan prasarana dalam penanganan vektor berdasarkan standar PERMENKES tentang penanganan vektor, sarana dan prasarana sudah disediakan dari pihak ke 3.

b. Komponen Proses

1) Dengan Hasil Wawancara Pihak Ke 3 dalam Penanganan Vektor

Berdasarkan jawaban dari informan 04 dapat disimpulkan bahwa jumlah tenaga kerja dalam penanganan vektor di Rumah Sakit X berjumlah tiga orang, satu orang yang stay dan 2 orang lagi sebagai pengganti atau bagian penanganan vektor pada malam hari. Selain itu, sesuai dengan kesepakatan antara pihak ke 3 dan rumah sakit untuk fasilitas dalam penanganan vektor sudah ditanggung oleh pihak ke 3. Pengamatan jentik nyamuk dilakukan sesuai dengan jadwal kerja 2X seminggu yaitu pada hari senin dan kamis. Selanjutnya, penutupan lubang di dinding dilakukan secara permanen yaitu dengan menyemen kembali lubang tersebut. Penanganan nyamuk di Rumah Sakit X dilakukan dengan metode kimia yaitu dengan dua cara, yang pertama dengan cara semprot dan yang kedua dengan cara penaburan bubuk abate. Dengan penanganan nyamuk yang dilakukan 2X seminggu maka hasilnya cukup efektif, walau masih ada sedikit nyamuk yang

masih ada. Adapun untuk mengetahui keberadaan kecoa biasanya dilakukan pemantauan dan juga dibantu dengan laporan setiap unit ruangan bila mana teridentifikasi adanya keberadaan kecoa. Pengamatan yang biasa dilakukan dengan metode inspeksi saja.

Disamping itu, untuk bantuan mengidentifikasi adanya kecoa biasanya menggunakan umpan lem, tidak ada alat khusus lainnya dalam mendeteksi keberadaan kecoa. Pengamatan kecoa dilakukan 1X seminggu biasanya dilakukan pengamatan pada area dapur. Penanganan kecoa di Rumah Sakit X sudah cukup efektif dan populasinya sudah berkurang setelah dilakukannya penanganan. tidak ada alat khusus dalam mengukur kepadatan lalat, hanya metode inspeksi saja yang diterapkan dalam mengukur kepadatan atau populasi lalat. Di Tempat Penampungan Sementara (TPS) lah yang paling sering ditemukannya lalat dan belatung. Ketika terjadi kepadatan lalat penanganan yang dilakukan ialah dengan menggunakan metode kimia dengan teknik spraying dan tidak ada menggunakan metode lain.

Tempat sampah yang tersedia di setiap unit rumah sakit harus menggunakan tempat sampah yang tertutup karena untuk menghindari bau yang tidak sedap serta mencegah adanya vektor yang muncul akibat bau dari tempat sampah, untuk Tempat Penampungan Sementara berbentuk semi tertutup. Penanganan lalat di Rumah Sakit X sudah cukup efektif dengan hasil berkurangnya populasi lalat di tempat terjadinya penanganan. Pengamatan tikus dilakukan setiap 2X seminggu yaitu pada hari senin dan kamis. Untuk mengetahui keberadaan tikus biasa dilakukan pemantauan adanya kotoran, jejak di lantai atau di dinding, bau, bekas gigitan dan lubang tikus, dan juga dari laporan setiap unit yang teridentifikasi adanya tikus. Penanganan tikus di Rumah Sakit X hanya di perbolehkan dengan metode fisik karena mudah saat mengevakuasinya sedangkan dengan metode kimia susah untuk mengevakuasinya. Penanganan tikus di Rumah Sakit X sudah cukup efektif.

2) Hasil wawancara Koordinator Kesling Berdasarkan jawaban dari informan 05 dapat disimpulkan bahwa peran utama koordinator kesling adalah mengkoordinasi petugas atau

memberi arahan terhadap anggota dalam penanganan vektor di Rumah Sakit X. Jenis vektor yang sering dijumpai di Rumah Sakit X adalah kecoak, tikus, lalat, dan nyamuk. Langkah konkret yang diambil untuk mencegah penyebaran vektor ialah Tidak meninggalkan sisa-sisa makanan di ruangan, dilakukannya penanganan setiap 2x seminggu berupa penyemprotan menggunakan insektisida dan pemasangan perangkap. Kerjasama koordinator kesling dengan departemen lain dalam penanganan vektor ialah Memberi arahan lokasi mana saja dilakukan penanganan vektor, memberi himbauan jika melihat tanda-tanda keberadaan vektor, memberi masukan kepada seluruh SDM di rumah sakit agar membuang sisa makanan di tempat sampah dan tidak meninggalkannya di ruangan. Untuk menilai efektivitas yang harus dilakukan adalah pengamatan setelah proses penanganan selesai dari situ bisa dilihat apakah penanganan tersebut efektif atau tidak.

c. Komponen Output

Berdasarkan hasil observasi yang telah penulis lakukan di Rumah Sakit X di dapat hasil bahwa, penanganan vektor dengan metode fisik hanya dilakukan kepada vektor tikus dan kecoa saja. Untuk pengendalian biologi belum diterapkan di Rumah Sakit X. dan untuk penanganan dengan cara metode kimia dilakukan kepada vektor nyamuk, lalat dan kecoa. penanganan vektor yang telah dilakukan sudah sesuai dengan standar PERMENKES RI No 50 Tahun 2017 tentang standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan untuk vektor dan binatang pembawa penyakit serta penanganannya. Dari hasil pemantauan setelah penanganan jumlah vektor sudah mulai berkurang setelah penanganan terjadi walau masih ada beberapa sedikit vektor yang masih ada. Untuk TPS di rumah sakit berbentuk semi tertutup dan masih terdapat lalat yang berkerumun di TPS.

4 PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan untuk menilai hasil efektivitas penanganan vektor di Rumah Sakit X di Kota Batam telah dilaksanakan oleh peneliti dengan enam orang informan yakni kepala sub bagian sarana umum, kepala urusan fasilitas umum, koordinator kesling, sumber daya manusia, kepala bagian keuangan, dan pihak ke tiga.

Dengan melalui wawancara mendalam (lembar wawancara) dan observasi langsung (tabel checklist). Wawancara peneliti lakukan pada Juni 2024, maka didapatkan pembahasan sebagai berikut:

a. Input

Aspek input pada penanganan vektor di Rumah Sakit X di Kota Batam Tahun 2024 meliputi, sumber daya manusia, keuangan, sarana dan prasarana.

1) Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan mengenai tenaga untuk penanganan vektor dilakukan oleh pihak ke 3 dan petugas yang melakukan penanganan vektor memiliki sertifikasi khusus dan sudah terlatih dan berpengalaman di bidangnya. Kemampuan yang harus dimiliki SDM dalam penanganan vektor yaitu harus mengetahui jenis insektisida yang digunakan, dosis dan cara penggunaannya. Oleh karena itu penanganan harus dilakukan oleh tenaga kerja yg terlatih dan punya sertifikasi pelatihan dalam penanganan vektor. Asumsi peneliti, petugas yang melakukan penanganan vektor sudah memiliki sertifikasi dan telah mengikuti pelatihan dalam penanganan vektor.

2) Keuangan

Pembentukan dalam penanganan vektor di Rumah Sakit X berasal dari droping dana, biaya sudah disepakati antara rumah sakit dan pihak ke 3 dengan total 7 juta rupiah perbulan, dalam pengalokasian dana pelaksanaan penanganan vektor sudah dianggarkan sesuai dengan rencana kerja anggaran dan dilihat juga dari tahun sebelumnya, oleh kerena itu dana tersebut telah tercukupi. Dana merupakan salah satu unsur system yang tidak dapat diabaikan untuk mencapai tujuan dalam pelaksanaan program karena segala sesuatu harus diperhitungkan secara rasional. Hal ini berhubungan dengan berapa dana yang tersedia dan digunakan terhadap pencapaian yang akan dilakukan dengan dana tersebut. Asumsi peneliti, sesuai dengan kesepakatan kerja sama antara pihak rumah sakit dan pihak ke tiga, dana yang harus ditanggung rumah sakit dalam penanganan vektor berjumlah 7 juta rupiah perbulan, dan sejauh ini tidak ada kendala soal biaya tersebut.

3) Sarana dan Prasarana

Berdasarkan dari hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa semua sarana dan

prasarana dalam penanganan vektor sudah disediakan oleh pihak ke 3. Sarana dan prasarana yang digunakan 85% sudah cukup efektif walau ada beberapa sedikit kekurangan dan itu harus ditingkatkan lagi agar penanganan vektor lebih efektif lagi, semua sarana dan prasarana yang digunakan sudah mengikuti standar PERMENKES RI No 50 tahun 2017 tentang standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan untuk vektor dan binatang pembawa penyakit serta pengendaliannya. Sarana merupakan salah satu bagian dari input yang mendukung terlaksananya suatu program. Kelengkapan sarana dapat memberikan kemudahan dan menciptakan efisiensi kerja dalam pencapaian rencana dalam pelaksanaan suatu program. Asumsi peneliti, bahan dan alat yang digunakan dalam penanganan vektor sudah memenuhi standar dan sudah cukup efektif dalam melakukan penanganan vektor.

b. Proses

- 1) Pihak ke 3 dalam penanganan vektor Penanganan vektor di Rumah Sakit X dilakukan oleh pihak ke 3 dengan jumlah tenaga kerja 3 orang yaitu satu orang tenaga kerja aktif dan 2 orang lagi tenaga kerja pengganti atau biasanya melakukan penyemprotan pada malamhari di area dapur, semua fasilitas dalam penanganan vektor sudah disediakan oleh pihak ke 3 seperti perangkap tikus, insectisida, spraying, lem tikus, sarung tangan dll. Penanganan vektor dilakukan 2x seminggu yaitu pada hari senin dan kamis pagi pukul 06.00 WIB pada saat kondisi rumah sakit sepi hal ini bertujuan agar pengunjung atau pasien terhindar dari bau insektisida yang beracun. Penanganan vektor di Rumah Sakit X menggunakan dua metode yaitu metode fisik dan metode kimia. Metode fisik dilakukan dengan cara menggunakan atau menghilangkan material fisik untuk menurunkan populasi vektor. Penanganan vektor di Rumah Sakit X dengan metode fisik ini dilakukan pada vektor tikus dan kecoa saja, untuk penanganan tikus biasanya dilakukan dengan menggunakan perangkap tikus di setiap ruangan yang dicurigai adanya tanda-tanda keberadaan tikus, biasanya di ruang SDM. Penanganan tikus dengan metode kimia sudah tidak diperbolehkan lagi dilakukan di Rumah Sakit X karena akan sulit saat

proses evakuasi bangkai tikusnya. Penanganan kecoa biasanya dilakukan dengan pembersihan terhadap telur telur kecoa biasanya dilakukan di area dapur. Asumsi peneliti, Rumah Sakit X sudah bekerja sama dengan pihak ketiga dalam melakukan penanganan vektor di area Rumah Sakit X, dengan jadwal yang sudah disepakati yaitu 2x seminggu pada hari senin dan kamis pagi, penanganan vektor di Rumah Sakit X menggunakan dua metode yaitu metode fisik dan kimia dan juga setiap vektor memiliki metode penanganan yang berbeda-beda.

2) Koordinator Kesling

Peran utama koordinator kesling adalah mengkoordinasi petugas atau memberi arahan terhadap anggota dalam penanganan vektor di Rumah Sakit X. Kerjasama koordinator kesling dengan departemen lain sangat penting dalam penanganan vektor dengan memberi arahan lokasi mana saja dilakukan penanganan vektor, memberi himbauan jika melihat tanda-tanda keberadaan vektor, memberi masukan kepada seluruh SDM di rumah sakit agar membuang sisa makanan di tempat sampah dan tidak meninggalkannya di ruangan. langkah konkret yang diambil koordinator Kesling untuk mencegah penyebaran vektor dengan Tidak meninggalkan sisa-sisa makanan di ruangan, dilakukannya penanganan setiap 2x seminggu berupa penyemprotan menggunakan insektisida dan pemasangan perangkap pada area yang dicurigai adanya tanda keberadaan vektor. Asumsi peneliti, kebijakan dalam penanganan vektor sudah menyesuaikan dengan kebijakan yang ada saat ini.

3) Output

Berdasarkan hasil observasi yang telah penulis lakukan di Rumah Sakit X di dapat hasil bahwa, penanganan vektor dengan metode fisik hanya dilakukan kepada vektor tikus dan kecoa saja. Untuk pengendalian biologi belum diterapkan di Rumah Sakit X. dan untuk penanganan dengan cara metode kimia dilakukan kepada vektor nyamuk, lalat dan kecoa. penanganan vektor yang telah dilakukan sudah sesuai dengan standar PERMENKES. Dari hasil pemantauan setelah penanganan jumlah vektor sudah mulai berkurang setelah penanganan

terjadi walau masih ada beberapa sedikit vektor yang masih ada. Untuk TPS di rumah sakit berbentuk semi tertutup dan masih terdapat alat yang berkerumun di TPS. PERMENKES RI No 50 Tahun 2017 menjelaskan bahwa pemantauan dan evaluasi dalam penanganan vektor sangat penting untuk mengetahui jumlah populasi vektor, tempat perkembangbiakan, dosis dan jenis pestisida yang digunakan, serta mengetahui efektivitasnya. Asumsi peneliti, dari hasil pemantauan kerja, penanganan vektor di Rumah Sakit X sudah cukup efektif dan penerapannya sudah sesuai standar PERMENKES, namun masih ada sedikit vektor yg tersisa setelah penanganan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Sumber Daya Manusia dalam penanganan vektor di Rumah Sakit X dilakukan oleh pihak ketiga (CV. Bumi Resik) dengan jumlah tiga orang, yang aktif 1 orang dan 2 orang lagi biasanya melakukan penyemprotan pada malam hari di area dapur (jika diperlukan). Sumber Daya Manusia dalam penanganan vektor harus memiliki sertifikat khusus. Biaya dalam penanganan vektor di Rumah Sakit X sebesar 7 Juta rupiah per bulan kepada pihak ketiga (CV. Bumi Resik). fasilitas sarana dan prasarana dalam penanganan vektor sudah ditanggung oleh pihak ketiga. Acuan sarana dan prasarana dalam penanganan vektor berdasarkan standar PERMENKES No 50 Tahun 2017 tentang standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan untuk vektor dan binatang pembawa penyakit serta penanganannya. Penanganan vektor di Rumah Sakit X dilakukan 2x seminggu yaitu pada hari senin dan kamis pagi. Metode penanganan vektor dilakukan berbeda beda tergantung jenis vektornya, misalnya penanganan tikus dilakukan dengan metode fisik dengan menggunakan perangkap tikus atau lem tikus, dan untuk penanganan lalat, nyamuk dan kecoa dilakukan dengan metode kimia dengan cara penyemprotan atau spraying, juga dengan penaburan bubuk abate di bak penampungan air bersih untuk penanganan jentik nyamuk.Untuk penanganan vektor tikus dilakukan bila mendapat laporan

adanya tanda-tanda keberadaan tikus di ruang kerja, sedangkan penanganan nyamuk dan lalat dilakukan 2x seminggu dan penanganan kecoa di area dapur dilakukan bila terdapat tanda keberadaan kecoa. Koordinator kesling bertugas memberi koordinasi atau arahan terhadap anggota dalam penanganan vektor, juga memberi arahan kepada seluruh SDM terkait vektor. Dari hasil wawancara dan observasi setelah dilakukannya penanganan vektor masih ada sedikit vektor yang tersisa yaitu lalat di bagian tempat penampungan sementara (TPS), dan juga di ruangan kerja masih dijumpai tikus karena dijumpai sisa makanan di ruangan kerja. Maka dari itu penanganan vektor di Rumah Sakit X belum sepenuhnya efektif berdasarkan PERMENKES RI No 50 tahun 2017 tentang standar baku mutu kesehatan lingkungan dan persyaratan kesehatan untuk vektor dan binatang pembawa penyakit serta penanganannya. Untuk menilai efektivitas dari penanganan vektor di Rumah Sakit X yang peneliti lakukan adalah dengan cara memantau hasil kerja dari penanganan vektor, dengan hasil pemantauan berupa berkurangnya populasi vektor setelah dilakukannya penanganan, walau kecil kemungkinan masih ada vektor yang tersisa. Namun masih terdapat SDM yang masih membuang sisa makanan di dalam ruangan hal ini akan memancing tikus masuk ke dalam ruangan. Sehingga peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa penanganan vektor di Rumah Sakit X belum cukup efektif.

Saran dalam penelitian ini adalah dari segi input, proses dan output. Dari segi input, pertimbangkan untuk menambah jumlah petugas agar penanganan vektor dapat dilakukan lebih efektif dan merata. Ketersediaan satu orang yang aktif saat ini saja mungkin tidak cukup untuk memastikan area rumah sakit bebas vektor secara konsisten. Selain melakukan droping dana, pertimbangkan untuk mencari sumber dana alternatif seperti bantuan dari pemerintah daerah. Pihak ketiga hendaknya menyediakan sarana dan prasarana terkini agar penanganan vektor lebih efektif. Dari segi proses, sebaiknya pihak rumah sakit melakukan evaluasi rutin terhadap proses penanganan vektor dan mengambil langkah perbaikan bila perlu agar penanganan lebih efektif lagi.

Menambahkan metode baru seperti metode biologis dengan menggunakan predator alami. Bila ada laporan keberadaan vektor, harus segera ditangani untuk mencegah penyebaran vektor lebih lanjut. Menerapkan sanksi yang tegas bagi yang melanggar larangan meninggalkan sisa makanan di ruang kerja, untuk memastikan kepatuhan terhadap kebijakan. Terakhir, dari segi output, perlu ditingkatkan frekuensi penanganan dan penggunaan metode yang lebih efektif terutama di TPS. Penggunaan perangkap canggih atau penggunaan insektisida yang tepat dan ramah lingkungan dapat menjadi solusinya. Berkolaborasi dengan ahli entomologi untuk mendapatkan saran dan strategi penanganan vektor yang lebih efektif dan spesifik sesuai dengan kondisi Rumah Sakit X. Menyediakan brosur atau poster informatif di area rumah sakit tentang prosedur sederhana yang dapat dilakukan untuk mendukung penanganan vektor.

6. REFERENSI

- Aisyah. (2020). *Gambaran Keberadaan Vektor Penyakit Dan Binatang Pengganggu Di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret (UNS) Tahun 2020*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Alhamid, & Anufia. (2019). *Resume: Instrumen pengumpulan data*. Sorong.
- Ambarita. (2021). *Pengamatan Pengendalian Vektor Penyakit dan Binatang Pengganggu di Bagian Instalasi Gizi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan*. Politeknik Kesehatan Kemenkes.
- Badar. (2022). Manajemen Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkep. *KAIZEN: Kajian Ekonomi, Manajemen, Akuntansi, Dan Kewirausahaan*, 1(1), 1–9.
- Indonesia, K. K. R. (2021b). *Permenkes Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Atikasari, & Sulistyorini. (2018). Pengendalian vektor nyamuk aedes aegypti di rumah sakit kota surabaya. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(1), 71–82.

- Beno, Silen, & Yanti. (2022). Dampak pandemi covid-19 pada kegiatan ekspor impor (Studi pada PT. Pelabuhan Indonesia II (PESERO) cabang Teluk Bayur). *Jurnal Sains Dan Teknologi Maritim*, 22(2), 117–126.
- Heryana. (2018). *Modul Informan dan Penilaian Informasi Pada Penelitian Kualitatif*. Universitas Esa Unggul.
- Inda. (2020). *Gambaran Keberadaan Vektor Penyakit dan Binatang Pengganggu di rumah sakit*. Universitas Sebelas Maret.
- Indonesia, K. K. R. (2017). *Permenkes No. 50 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Untuk Vektor Dan Binatang Pembawa Penyakit Serta Pengendaliannya*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Indonesia, K. K. R. (2019). *Permenkes no 7 tahun 2019 Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Indonesia, K. K. R. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Indonesia, K. K. R. (2021a). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/4788/2021 Tentang Standar Profesi Tenaga Sanitasi Lingkungan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Indonesia, K. K. R. (2021c). *Profil Kesehatan Indonesia* (1st ed.; I. P. Kemenkes, Ed.). Jakarta: In Pusdatin Kemenkes.
- indonesia, M. K. R. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 374/MENKES/PER/III/2010 Tentang Pengendalian Vektor*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Indonesia, M. K. R. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan untuk Vektor dan Binatang Pembawa Penyakit serta Pengendaliannya*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Ishak. (2019). Pengendalian vektor. *Jurnal Masagena Press.*, 1(1).
- Jayusman, & Shavab. (2020). Aktivitas belajar mahasiswa dengan menggunakan media pembelajaran learning management system (LMS) berbasis edmodo dalam pembelajaran sejarah. *Jurnal Artefak*, 7(1), 13–20.
- Khairiyati, Marlinae, Waskito, Rahmat, N., Ridha, & Andiarsa. (2021). *Buku Ajar Pengendalian Vektor dan Binatang Pengganggu* (1st ed.; CV. Mine, Ed.). Jakarta: CV. Mine.
- Meilinda, & Gustini. (2021). Analisis Fasilitas Sanitasi dalam Mencegah Penularan COVID-19 di Rumah Sakit X. *Jurnal Education and Development*, 9(4), 81–85.
- Purnama. (2015). *Buku Ajar Pengendalian Vektor* (1st ed.; I. K. Masyarakat, Ed.). Jakarta: Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- Yusra, Zulkarnain, & Sofino. (2021). Pengelolaan Lkp Pada Masa Pendmik Covid-19. *Journal Of Lifelong Learning*, 4(1), 15–22.