

Manajemen Penanggulangan diare di Puskesmas daerah endemi diare Kabupaten Ciamis tahun 1999 - 2000 = Diarrhea curative measure management in the public health center of diarrhea endemic area of Ciamis regency, 1999 - 2000

Luky Lukmanulhakim, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=93725&lokasi=lokal>

Abstrak

Penyakit diare adalah penyakit menular yang banyak menjadi masalah di Indonesia baik diperkotaan maupun di pedesaan, di samping bersifat endemis penyakit diare masih sering muncul sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB). Di Kabupaten Ciamis KLB diare yang paling sering terjadi dibanding KLB lainnya. Tercatat 27 Puskesmas dari 56 Puskesmas yang ada di Kabupaten Ciamis pernah mengalaminya KLB diare, tahun 1997 rangking I, tahun 1998 rangking I menurut urutan 10 penyakit terbesar. Berdasarkan laporan pasien rawat jalan Puskesmas seluruh Kabupaten Ciamis, diare, tahun 1997 menduduki rangking I, tahun 1998 menduduki rangking II. Puskesmas merupakan ujung tombak pelaksanaan manajemen dari petunjuk pelaksanaan diare yang ada apakah pelaksanaannya sudah sesuai dengan apa yang diharapkan, manajemen diare di Puskesmas dilihat dari kepala Puskesmas yang merupakan manajer di Puskesmas, dan pemegang program P2 diare dan surveilans epidemiologi sebagai pelaksanaan manajer diare dilapangan (desa). Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan metode kualitatif di wilayah Puskesmas daerah endemis diare di Kabupaten Ciamis diambil dari rangking tertinggi KLB diare dan kasus diarenya, diambil 1 Puskesmas yang paling tinggi kasus KLB dan penderita diare dalam 1 kecamatan, sehingga pemilihan 4 Puskesmas itu juga mewakili 4 kecamatan daerah endemis diare di Kabupaten Ciamis. Pengumpulan data dengan menggunakan instrumen teknik wawancara mendalam (Indepth Interview), kelompok diskusi terarah (Focus Group Discussion) dan kajian dokumen baik di Puskesmas maupun di Dinas Kesehatan Kabupaten. Hasil penelitian menunjukkan adanya kelemahan-kelemahan dalam mengantisipasi kemungkinan adanya KLB diare dengan tidak didapatkan data yang akurat dari daerah mengenai kasus-kasus diare dan belum adanya kerjasarna yang baik antara lintas program dan lintas sektoral, hal ini karena melihat kasus diare sekarang-sekarang ini tidak sampai meningkat seperti sewaktu ada KLB dulu, padahal penyakit diare sulit diprediksi. Saran untuk memperbaikinya agar Sistem Kewaspadaan Dini (SKD) harus selalu ditingkatkan dengan tetap menjalankan manajemen laporan diare dengan baik walaupun KLB diare tidak ditemukan.

<hr><i>Diarrhea is a contagious disease which is problematical in Indonesia, both in the urban areas and the rural ones, besides being endemic diarrhea still frequently happens as an epidemic happening (KLB = Kejadian Luar Biasa). In Ciamis regency KLB Diarrhea happens most frequently compared with other KLBs. There are 27 Public Health Centre (Puskesmas) out of 56 existing in the regency has ever had KLB diarrhea, in 1997 was ranking 1, in 1998 ranking 1 according to the biggest ten diseases. Based on the report of out patients of the Public Health Centre throughout Ciamis regency in 1997 diarrhea placed the first rank while in 1998 was in second place. Puskesmas (Public Health Centre) is a determinant in carrying out the management from the existing diarrhea implementation direction to find out whether its accomplishment has been in line with the expected result, diarrhea management in Puskesmas viewed by the head of Puskesmas as the manager in Puskesmas and the holder of diarrhea P2 Program and Epidemiology Surveillance as the

implementing manager of the field (Village). This research is an analytical description by using qualitative method in the Puskesmas region of diarrhea endemic area in Ciamis regency taken from the highest ranking KLB - diarrhea and its diarrhea case, taken one Puskesmas with the highest KLB case and diarrhea patient in one sub district (Kecamatan), so that the choosing of 4 Puskesmas also represent 4 sub districts of diarrhea endemic areas in Ciamis regency. Data were collected by using In-depth Interview, Focus Group Discussion and Document Assessment both in Puskesmas and in the regency health service. The result of the study reveals that there are weaknesses in anticipating the possibility of KLB diarrhea due to the absence of accurate data from the areas concerning diarrhea cases and good cooperation between inter-program and intersectoral, this is because recently the diarrhea has not increased as when the KLB existed formerly, as a matter of fact diarrhea is hard to predict. The writer recommends that the Early Warning System (SKD = Sistem Kewaspadaan Dini) always be increased by constantly carrying out diarrhea report management although KLB is not found.