

**PERBEDAAN PELAKSANAAN PROGRAM SICENTIK (SISWA CARI
JENTIK) DI SDN PEDALANGAN 1 DAN SDN PEDALANGAN 2
KECAMATAN BANYUMANIK**

Annisya Aulia Rahmasari^{1}, Sutopo Patria Jati¹, Nurhasmadiar Nandini¹*

*¹Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Diponegoro*

**Corresponding author:
rahmaannisya562@gmail.com*

Article History:

Received: 22/06/2024

Accepted: 22/08/2024

Available Online: 30/08/2024

ABSTRACT

Padangsari Community Health Center is one of the community health centers in Banyumanik sub-district with a low percentage of SICENTIK's participation. This research aimed to conduct implementation observation research at SDN Pedalangan 1 and SDN Pedalangan 2. This research was a qualitative descriptive research that uses purposive techniques in selecting informants. It was held on November 2023 - April 2024. Data collection using in-depth interviews and literature study. The results of this research show that there are several differences in implementation between SDN Pedalangan 1 and SDN Pedalangan 2 shown by the place of this program was implemented, principal's role, division of labour, form letter, knowledge and experience of implementer, shared commitments, implementer's preparations, and evaluations of the program. The study's findings demonstrate that the lack of Standard Operating Procedures (SOP), success indicators, and health center controls is the primary cause of the disparities between the two schools. Thus, in addition to creating disparities between the two institutions, it also results in wasteful and poor program execution. Then, during the program's implementation, it was found that the community health center and SDN Pedalangan 2's supervisor had acted in an unprofessional manner, which had led to a lackluster implementation of SICENTIK in schools and community health centers.

Keywords: *Implementation, SICENTIK*

PENDAHULUAN

Menurut data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2022 angka kasus DBD di Indonesia mengalami kenaikan menjadi sebesar 143.000 kasus. Grafik demam di Semarang, Jawa Tengah menunjukkan peningkatan dari tahun 2020 hingga tahun 2022. Wilayah di Kota Semarang dengan

angka kasus DBD terbanyak pada 2022 terdapat di Kecamatan Tembalang dengan 123 kasus. Sedangkan, kematian terbanyak terjadi di Kecamatan Semarang Barat dengan kematian sebanyak 5 kematian.³ Kemudian, dilihat dari golongan usia terbanyak yang terkena DBD adalah usia 6-12 tahun, dimana

pada usia tersebut merupakan anak-anak sekolah dasar.

Pembentukan program insiasi dari wali kota Semarang yaitu Program SICENTIK (Siswa Cari Jentik) yang tertuang dalam Perjanjian Kerja Sama Nomor 443.43/987 mengenai Nota Kesepakatan SICENTIK. Program ini melibatkan beberapa sektor yaitu (1) Dinas Pendidikan, (2) Dinas Kesehatan, (3) Kementerian Agama, dan (4) TP PKK. SICENTIK merupakan program dengan bentuk kegiatan pemeriksaan jentik di rumah masing-masing yang dilakukan oleh anak sekolah.⁴ Program biasanya berada dalam suatu administrasi yang sama yang mencakup seluruh kegiatan dan dilaksanakan secara bersamaan atau berurutan.⁵ Dengan program ini pemerintah mengharapkan adanya peningkatan kesadaran diri dan pengetahuan siswa mengenai DBD sehingga nantinya dapat menekan angka kasus DBD di Kota Semarang. Pendekatan ini dilakukan dengan mengajak siswa untuk melakukan pemantauan jentik di rumah masing-masing kemudian melaporkannya kepada guru di sekolah. Setiap siswa memiliki buku tulis yang berisi hasil pemantauan jentik di rumah. Kemudian, dari guru penanggungjawab, puskesmas akan merekap hasil dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan Kota Semarang melalui Tunggal Dara.⁶

Berdasarkan grafik cakupan partisipasi sekolah dalam kegiatan SICENTIK Kota Semarang, pada tahun 2022 mengalami penurunan dibandingkan dengan sebelum pandemi cakupan partisipasi sekolah sebesar 79,33%. Target harapan DKK Semarang pada pelaksanaan program SICENTIK yaitu 100% terlaksana. Dari 16 kecamatan yang ada di Kota Semarang, Kecamatan Banyumanik merupakan salah satu kecamatan yang memiliki partisipasi rendah. Berdasarkan pendahuluan, ditemukan data bahwa Puskesmas Padangsari di Kecamatan Banyumanik merupakan salah satu puskesmas

dengan partisipasi sekolah yang masih rendah. Belum semua sekolah ada di wilayah kerja Puskesmas Padangsari aktif melaksanakan program SICENTIK. Salah satu sekolah dengan persentase keaktifan rendah yaitu SDN Pedalangan 1. Sementara itu, terdapat sekolah dengan partisipasi yang sudah 100% yaitu SDN Pedalangan 2.

Dari pemaparan tersebut diketahui terdapat gap antara SDN Pedalangan 2 dan SDN Pedalangan 1 yang dilihat dari persentase keaktifan melaksanakan program SICENTIK. Maka dari itu, peneliti ingin untuk mengetahui bagaimana perbandingan implementasi dari kedua sekolah tersebut dengan menggunakan teori *General Theory of Implementation* yang dikembangkan oleh Carl May. Berdasarkan teori ini, perbandingan implementasi program akan dilihat dari empat aspek yaitu *Capabillity* (kemampuan), *Potential* (Potensi), *Capacity* (Kapasitas), dan *Contribution* (Kontribusi).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang akan mendeskripsikan perbandingan implementasi program SICENTIK di wilayah kerja Puskesmas Padangsari Kecamatan Banyumanik yang dianalisis berdasarkan aspek *capabillity* (kemampuan) yang terdiri dari aspek *workability* dan integrasi; *potential* (potensi) yang terdiri dari aspek norma sosial, peran sosial, sumber daya material, dan sumber daya kognitif; *capacity* (kapasitas) yang terdiri dari aspek niat individu dan komitmen bersama; dan *contribution* (kontribusi) yang terdiri dari aspek koherensi, partisipasi kognitif, dan aksi kolektif. Subyek penelitian dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan pertimbangan yang terdiri dari informan utama yaitu Penanggungjawab Program SDN Pedalangan 1 dan Penanggungjawab Program SDN Pedalangan 2, serta informan triangulasi yang terdiri dari Kepala Sekolah SDN

Pedalangan 1, Kepala Sekolah SDN Pedalangan 2, dan Penanggungjawab Program di Puskesmas, dan Kepala Puskesmas Padangsari.

Penelitian dilakukan pada Bulan November 2023 hingga April 2024. Pengumpulan data sekunder didapatkan dari artikel penelitian, jurnal ilmiah, data capaian terkait, serta pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam (*in depth interview*). Instrumen penelitian yang digunakan yaitu pedoman wawancara, alat perekam, lembar notulensi, kamera, dan alat tulis. Setelah tahap pengumpulan data dilakukan selanjutnya melakukan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Penelitian ini telah melalui kaji etik dengan nomor 652/EA/KEPK-FKM/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Perbandingan Variabel Implementasi dalam Implementasi antara SDN Pedalangan 1 dan SDN Pedalangan 2

Program SICENTIK dilakukan dengan tujuan untuk melibatkan partisipasi siswa dalam mencegah terjadinya DBD dan meningkatkan pengetahuan siswa terkait DBD. Dalam mencapai tujuan program, sekolah diharapkan melaksanakan program SICENTIK yaitu 100%. Namun, tidak semua sekolah telah 100% melaksanakan program. Persentase partisipasi SDN Pedalangan 1 adalah 55,6% . Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa SDN Pedalangan belum melaksanakan program SICENTIK secara rutin karena jika libur, ujian, dan puasa maka pelaksanaan program juga ikut libur. Hal tersebut yang menyebabkan persentase partisipasi di SDN Pedalangan 1 belum bisa 100%. Berbeda dengan SDN Pedalangan 1, pelaksanaan di SDN Pedalangan 2 telah berjalan secara rutin. Persentase partisipasinya telah mencapai 100% pada tahun 2023. Hal tersebut dikarenakan meskipun ada hari libur, puasa, dan ujian. Sedangkan di SDN

Pedalangan 2 tetap melaksanakan program pada hari atau minggu yang lain di bulan yang sama.

Dari hasil penelitian, didapatkan temuan bahwa pelaksanaan di SDN Pedalangan 2 belum tepat, hal ini ditunjukkan dari pelaksanaan pemantauan jentik yang dilakukan di sekolah. Seharusnya pemantauan jentik oleh siswa dilakukan di rumah masing-masing siswa. Meskipun begitu, pelaporan oleh SDN Pedalangan 2 tetap diterima oleh puskesmas karena akan memengaruhi persentase partisipasi sekolah dan penilaian kinerja puskesmas. Ketidaktepatan dalam melaksanakan program akan mempengaruhi efisiensi, efektivitas, kegagalan dalam mencapai target program, serta tujuan program⁷. Akibat dari pelaksanaan yang kurang tepat ini akan menyebabkan tujuan utama dari program ini tidak dapat tercapai dengan maksimal. Hal ini yang menjadi hambatan dari pelaksanaan program SICENTIK di sekolah.

"Kalo pelaksanaannya itu maksudnya kalo dibandingkan dengan DKK kan punya juknisnya apakah sudah 100% sesuai dengan juknis ya ndak karna kan menyesuaikan sekolah masing-masing kita sih yg penting jalan dulu gitu lo walaupun ndak sesuai juknis...Tetep diterima, soalnya kalo ga diterima nanti diitungnya ga jalan nanti pengaruh ke partisipasinya rendah. jadi kita tu kadang yo ya emang bener-bener jujur nanti partisipasinya jadi rendah" IU 3

Sehingga jika dilihat dari pelaksanaan yang kurang tepat seharusnya SDN Pedalangan 2 belum mencapai target 100%. Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan perbedaan antara SDN Pedalangan 1 dan SDN Pedalangan 2 dalam hal tempat pelaksanaan pengamatan jentik oleh siswa, capaian, dan pelaporan saat libur, ujian, dan puasa. Maka,

meskipun SDN Pedalangan 1 belum mencapai target tetapi pelaksanaannya sudah tepat dibandingkan di SDN Pedalangan 2.

Analisis Perbandingan Variabel *Capability* dalam Implementasi antara SDN Pedalangan 1 dan SDN Pedalangan 2

1. Aspek *Workability*

Pada aspek *workability* ditemukan kesamaan pada kedua sekolah yaitu kedua sekolah tidak memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) atau panduan pelaksanaan program dalam menjalankan program. Dalam menjalankan program, penanggung jawab di kedua sekolah menjalankan tanpa SOP, mereka menjalankan program sesuai dengan apa yang pernah disosialisasikan dahulu. Padahal SOP dapat menyamakan tindakan dari pelaksana dalam suatu organisasi sehingga kegiatan yang dilakukan menjadi lebih terarah.⁸

Kegiatan yang dilakukan oleh kedua sekolah dalam program SICENTIK yaitu sosialisasi, pemantauan jentik, dan monitoring. Namun, SDN Pedalangan 2 juga melakukan kegiatan evaluasi yang dilakukan pada saat rapat bulanan sekolah. Kegiatan evaluasi sangat penting untuk dilakukan karena dapat mengetahui sejauh mana pencapaian suatu program yang telah dilaksanakan.

Menurut Carl May, kemampuan kerja juga ditunjukkan dengan praktik sosial yang didistribusikan melalui pembagian kerja yang dapat membantu efisiensi dan produktivitas pelaksanaan program SICENTIK. Pembagian kerja akan membantu pelaksanaan program menjadi lebih efektif dan efisien.⁹ Pada SDN Pedalangan 1 penanggungjawab melaksanakan program dibantu dengan guru-guru kelas dimana guru kelas bertugas untuk mengumpulkan pelaporan tiap kelas yang kemudian akan dikumpulkan ke guru penanggungjawab program SICENTIK. Sedangkan, SDN Pedalangan 2 tidak dibentuk pembagian kerja karena guru penanggung jawab melaksanakan program sendirian. Tanpa

adanya pembagian kerja yang dapat mengakibatkan seseorang harus mengerjakan semua pekerjaan sendirian tanpa bantuan pekerja atau pelaksana lainnya sehingga akan memengaruhi beban kerja dan spesialisasi pekerjaan yang dilakukan.¹⁰ Perbedaan ini dapat terjadi karena tidak adanya SOP dan indikator keberhasilan dalam pelaksanaan program.

Berdasarkan penelitian ini, ditemukan ada perbedaan antara kedua sekolah yaitu tidak ada pembagian kerja di SDN Pedalangan 2, sedangkan di SDN Pedalangan 1 tidak ada kegiatan evaluasi.

2. Aspek Integrasi

Aspek integrasi menggambarkan keterkaitan antar komponen dari suatu program yang ditunjukkan dengan koordinasi yang berjalan dalam menjalankan program SICENTIK. Koordinasi dilakukan antara guru penanggung jawab, pihak sekolah, siswa, dan puskesmas. Koordinasi antar pihak ini menggambarkan komunikasi atau interaksi antar komponen pelaksana program SICENTIK.

Interaksi antara penanggung jawab dan pihak sekolah (guru pelaksana lainnya dan kepala sekolah) di SD Pedalangan 1 ditunjukkan dengan adanya alur pelaporan dari guru kelas ke guru penanggung jawab, serta *briefing* antar guru mengenai program SICENTIK ini. Kemudian, koordinasi dengan siswa ditunjukkan dengan sosialisasi dan *reminder* kepada siswa mengenai pelaksanaan program. Namun, ditemukan ketidakselarasan antara informasi guru penanggung jawab dengan kepala sekolah. Menurut kepala sekolah siswa dibentuk kelompok dan jadwal pengamatan jentik setiap minggunya. Kemudian, koordinasi antara penanggungjawab di sekolah dengan Puskesmas dilakukan pada saat pelaporan hasil pemantauan melalui WhatsApp. Pelaporan dilakukan dengan mengisi *link form* yang diberikan oleh puskesmas.

Sama halnya dengan SDN Pedalangan 1, penanggungjawab juga menunjukkan koordinasi yang jelas dengan pihak sekolah, puskesmas, dan siswa. Koordinasi antara penanggung jawab dengan pihak sekolah ditandai dengan adanya penyampaian hasil temuan di rapat bulanan internal sekolah. Kemudian, hasil laporan yang akan dikirimkan ke puskesmas akan di tanda tangani oleh kepala sekolah, sehingga kepala sekolah mengetahui hasil pemantauan jentik oleh siswa. Berbeda dengan SDN Pedalangan 1, yang masuk kedalam grup WhatsApp tersebut yaitu Kepala Sekolah dan Penanggung Jawab Program. Perbedaan ini dikarenakan tidak ada ketentuan pasti dari puskesmas mengenai pelaporan dan koordinasi antara sekolah dengan puskesmas. Puskesmas akan mengirimkan *link form* pelaporan ke grup *WhatsApp*. Kepala sekolah akan meneruskan informasi dan mengingatkan penanggung jawab di sekolah. Sementara itu, koordinasi dengan siswa ditunjukkan dengan mengatur jadwal pemantauan dengan mempertimbangkan kesediaan siswa dengan menanyai siswa dan guru kelasnya.

Berdasarkan penelitian ini, koordinasi antarkomponen di kedua sekolah telah berjalan baik. Namun, koordinasi antara penanggung jawab program dengan kepala sekolah di SDN Pedalangan 2 menunjukkan koordinasi yang lebih baik karena kepala sekolah ikut berperan dalam keberjalanan program. Kejelasan pada koordinasi akan menggambarkan komunikasi dari pelaksanaan program apakah berjalan dengan baik atau tidak.¹¹ Maka integrasi di SDN Pedalangan 2 lebih baik dibandingkan di SDN Pedalangan 1.

Analisis Perbandingan Variabel *Capacity* dalam Implementasi antara SDN Pedalangan 1 dan SDN Pedalangan 2

1. Aspek Norma Sosial

Menurut Carl May dalam *General Theory of Implementation*, dalam suatu kebijakan atau intervensi diatur mengenai keanggotaan, perilaku, dan penghargaan. Namun, pada pelaksanaan SICENTIK di kedua sekolah peraturan yang berlaku mengenai SICENTIK tidak diketahui secara jelas kepada para pelaksana. Di SD Pedalangan 1, peraturan hanya disosialisasikan bersamaan dengan sosialisasi mengenai pelaksanaan program SICENTIK. Peraturan kemungkinan disisipkan dalam materi sosialisasi yang diberikan oleh puskesmas, tetapi tidak dibahas secara khusus dan lebih lanjut. Sedangkan, di SD Negeri Pedalangan 2 mendapat surat edaran mengenai pelaksanaan program. Dalam hal ini, surat edaran tersebut merupakan peraturan yang berlaku pada para pelaksana di sekolah untuk melaksanakan program SICENTIK. Ketidaktahuan pelaksana program di sekolah terhadap peraturan yang berlaku mengenai pelaksanaan SICENTIK dapat menyebabkan tidak tercapainya tujuan yang ingin diwujudkan, pelaksanaan program yang tidak efektif, dan miss komunikasi.¹² Perbedaan ini dapat terjadi karena adanya miskomunikasi antara *stakeholder* dnegan penanggungjawab program di SDN Pedalangan 1. Tidak meratanya sosialisasi terkait peraturan yang berlaku akan menyebabkan pelaksana tidak mengetahui apa saja yang diatur dalam peraturan dan sikap pelaksana yang harus dilakukan yang diatur dalam peraturan tersebut.

Berdasarkan penelitian ini, ditemukan bahwa terdapat perbedaan SDN Pedalangan 1 dan SDN Pedalangan 2 dalam hal peraturan yang berlaku. Maka, norma sosial di SDN Pedalangan 2 lebih baik daripada di SDN Pedalangan 1.

2. Aspek Peran Sosial

Dalam melaksanakan program identitas dari pelaksana perlu diketahui dengan jelas. Dalam hal ini, yang berperan sebagai pelaksana atau penanggung jawab program

perlu untuk diidentifikasi agar tugas dan peran penanggung jawab dapat dengan jelas dikerjakan oleh orang yang telah dipilih sebagai penanggung jawab. Kedua sekolah memiliki sumber daya manusia yang berperan sebagai penanggung program SICENTIK di sekolah. Penanggungjawab program di SDN Pedalangan 1 adalah guru PJOK/guru UKS, serta di SDN Pedalangan 2 adalah tenaga administrasi.

Sedangkan tugas dan tanggung jawab dari penanggung jawab program adalah mengkoordinir segala kegiatan yang ada dalam program SICENTIK dan melakukan pelaporan hasil kegiatan. Penanggung jawab SD Negeri Pedalangan 1 dan SD Negeri Pedalangan 2 masing-masing telah mengetahui dengan jelas apa yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya. Meskipun tidak ada kualifikasi secara khusus untuk menjadi penanggungjawab program SICENTIK di sekolah tetapi dengan adanya penanggungjawab program maka program dapat dikoordinasikan dengan baik dan mengelola program agar dapat berjalan dengan efisien dan efektif serta mencapai tujuan program.¹³

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan tidak ada perbedaan antara SDN Pedalangan 1 dan SDN Pedalangan 2 dalam hal peran sosial.

3. Aspek Sumber Daya Material

Sumber daya material dapat berupa uang, fasilitas, atau sumber daya fisik lainnya yang dialokasikan oleh institusi ke pelaksana untuk mendukung pelaksanaan program. Kedua sekolah tidak mendapatkan dukungan material dari pemerintah sama sekali. Segala kebutuhan pelaksanaan program diserahkan sepenuhnya ke sekolah masing-masing. Selama ini buku pelaporan dibuat secara manual sesuai dengan format contoh form yang diberikan oleh puskesmas. Hal ini akan lebih efektif jika siswa mendapatkan buku pelaporan.

Karena tidak ada buku pelaporan yang diberikan dari puskesmas ke sekolah maka dapat menyebabkan perbedaan interpretasi maksud dari puskesmas. Berdasarkan hasil temuan pada penelitian ini didapatkan bahwa masih ada sekolah yang tidak menggunakan contoh *form* tersebut karena sebelumnya belum pernah mendapatkan contoh *form* dari puskesmas. Hal ini disebabkan karena dari penanggung jawab masa kerjanya baru dan penanggung jawab sebelumnya tidak menggunakan contoh form tersebut. Pemanfaatan sumber daya ini perlu dilakukan secara tepat untuk mencapai pelayanan masyarakat yang optimal dan bermutu.¹⁴ Sumber daya material diperlukan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan intervensi.¹¹

Berdasarkan penelitian ini, tidak ditemukan adanya perbedaan antara SDN Pedalangan 1 dan SDN Pedalangan 2 dalam hal sumber daya material.

4. Aspek Sumber Daya Kognitif

Sumber daya kognitif menggambarkan pengetahuan dan pengalaman dari pelaksana program dalam melaksanakan program SICENTIK. Pengetahuan dan pengalaman pelaksana akan mempengaruhi keberjalanan program SICENTIK. Penanggungjawab di SDN Pedalangan 1 sudah memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai SICENTIK ditunjukkan dengan mampu mendefinisikan program SICENTIK dengan tepat. Namun, kepala sekolah SDN Pedalangan 1 belum memahami program SICENTIK dengan baik karena penjelasan mengenai program SICENTIK belum tepat. Sama halnya dengan di SDN Pedalangan 1, pengetahuan dan pemahaman antara penanggungjawab dengan kepala sekolah di SDN Pedalangan 2 juga belum selaras. Hal ini ditunjukkan dengan belum tepatnya pemahaman penanggungjawab mengenai tempat pengamatan jentik pada kegiatan SICENTIK. Kurangnya pengetahuan

pelaksana akan berdampak pada tidak maksimalnya keberjalanan program dan penyuluhan mengenai kesehatan.¹⁵

Berdasarkan pengalaman yang dimiliki oleh penanggung jawab, guru penanggung jawab di SDN Pedalangan 2 lebih berpengalaman daripada penanggung jawab di SDN Pedalangan 1. Hal ini dilihat dari guru penanggung jawab SDN Pedalangan 1 yang merangkap menjadi guru UKS dan turut berpartisipasi dalam pemantauan program lain di sekolah. Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa sumber daya kognitif penanggung jawab di SDN Pedalangan 1 lebih baik dibandingkan penanggung jawab di SDN Pedalangan 2.

Analisis Perbandingan Variabel *Potential* dalam Implementasi antara SDN Pedalangan 1 dan SDN Pedalangan 2

1. Aspek Niat Individu

Menurut Carl May dalam *General Theory of Implementation*, niat individu mencerminkan kesiapan individu dalam melaksanakan suatu program yang dilihat dari keyakinan dan sikap pelaksana. Niat merupakan indikasi dari kesiapan atau keputusan individu untuk menunjukkan perilaku. yang dapat dilihat dari persiapan yang dilakukan oleh penanggungjawab, motivasi, dan urgensi untuk melakukan program. Kesiapan merupakan kondisi yang harus dimiliki oleh seseorang baik kesiapan mental, fisik, maupun emosional.¹⁶

Berdasarkan hasil penelitian, baik guru penanggungjawab SDN Pedalangan 1 dan SDN Pedalangan 2 memiliki kesiapan yang cukup baik untuk menjadi penanggung jawab program SICENTIK di sekolah, baik kesiapan secara fisik, mental, maupun emosional. Menurut kepala sekolah di kedua sekolah, penanggung jawab sudah mumpuni dan dapat dipercaya untuk melaksanakan program. Dalam mempersiapkan pelaksanaan program SICENTIK ini tidak ada persiapan khusus

yang dilakukan oleh penanggung jawab program di kedua sekolah. Program SICENTIK ini penting untuk terus dilaksanakan karena mendidik anak dan meningkatkan partisipasi anak dalam mencegah dan lebih memahami DBD. Rasa penting dalam melaksanakan program ini dapat menggambarkan niat individu pelaksana untuk melaksanakan program. Penanggung jawab menjalankan program ini karena merupakan tuntutan kerja yang telah dipilih oleh kepala sekolah. Tidak ada *reward* untuk yang terus melaksanakan program dan *punishment* untuk yang tidak menjalankan program.

Dari beberapa uraian diatas menggambarkan pelaksana program atau penanggung jawab program di sekolah yang sudah menunjukkan niat individu untuk melakukan program. Namun, niat yang baik belum tentu menunjukkan implementasi yang baik juga dilihat dari partisipasi SDN Pedalangan 1 yang masih rendah dan pelaksanaan program SDN Pedalangan 2 yang belum maksimal. Hal ini sejalan dengan penelitian Ambarwati dan Muji S (2014) bahwa tidak ada hubungan antara niat dengan implementasi komitmen.¹⁷ Hal tersebut dapat terjadi karena hubungan antara niat dan perilaku bersifat melemahkan sepanjang waktu dan ada faktor lain yang dapat memengaruhi perilaku.

2. Aspek Komitmen Bersama

Komitmen bersama ditandai dengan kesiapan bersama pelaksana dalam bersikap dan berkeyakinan untuk melaksanakan program. Dalam hal ini komitmen bersama tidak menggambarkan komitmen individu dan dicerminkan melalui sikap yang diambil oleh pihak sekolah dalam menjalankan program SICENTIK.

Berdasarkan hasil penelitian, kedua sekolah melakukan persiapan sebelum melaksanakan program berupa reminder melalui briefing atau rapat bulanan. *Reminder*

di SDN Pedalangan 1 dilakukan pada saat *briefing* internal. Sedangkan *reminder* di SDN Pedalangan 2 mengenai pelaksanaan program SICENTIK dilakukan setiap rapat bulanan sekaligus dengan penyampaian hasil pemantauan SICENTIK. Ada perbedaan antara SDN Pedalangan 1 dan SDN Pedalangan 2 yaitu kepala sekolah turut serta dalam grup *WhatsApp* sekolah di wilayah kerja Puskesmas Padangsari dimana dalam grup tersebut juga diberikan *reminder* mengenai pelaksanaan program SICENTIK. *Reminder* dan informasi-informasi yang didapatkan di grup akan di teruskan ke penanggung jawab. Hal ini juga menunjukkan bahwa terdapat peran serta dan integrasi dari beberapa komponen yang ada di sekolah. Namun, meskipun kepala sekolah berperan dalam koordinasi antara sekolah dengan puskesmas tetapi disini kepala sekolah tidak memperhatikan ketepatan pelaksanaan. Kepala sekolah tidak melakukan perbaikan atau evaluasi terhadap kesalahan pelaksanaan maupun pemahaman pada penanggung jawab program. Sehingga, dari pihak sekolah dan penanggungjawab belum melaksanakan program secara profesional dan mengevaluasi pelaksanaan secara maksimal. Begitu juga dengan pihak puskesmas yang tidak melakukan koreksi kepada sekolah yang kurang tepat dalam pelaporan ataupun pelaksanaan. Seperti yang sudah dibahas pada variabel implementasi bahwa puskesmas mendahulukan program ini berjalan dengan mengesampingkan ketepatan pelaksanaan karena dapat memengaruhi persentase partisipasi dan penilaian kinerja puskesmas. Maka, dalam hal ini terdapat tindakan puskesmas yang cenderung mengabaikan ketepatan pelaksanaan sehingga persentase partisipasi SDN Pedalangan 2 dapat mencapai 100% meskipun pelaksanaannya tidak tepat. Puskesmas lebih berfokus pada angka persentase capaian partisipasi SICENTIK

dibandingkan proses pelaksanaan yang tepat. Hal ini akan memengaruhi efektivitas, efisiensi, dan pencapaian tujuan dari program. Karena arahan dari penanggungjawab yang kurang tepat maka pemahaman siswa terhadap kegiatan dan manfaat dari program ini akan kurang baik. Sehingga esensi dari program ini tidak dapat dirasakan secara maksimal oleh siswa.

Keterlibatan pihak lainnya di sekolah sangat penting untuk menjaga program tetap terlaksana. Jika persiapan pelaksanaan hanya dilakukan oleh individu atau penanggungjawab saja maka program tidak akan berjalan dengan optimal, dan pihak lainnya tidak tahu-menahu mengenai pelaksanaan program di sekolah. Komitmen bersama ditunjukkan dengan kesiapan bersama yang dilakukan oleh suatu pihak organisasi dengan melakukan serangkaian persiapan untuk mengimplementasikan sebuah program.¹⁸

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa komitmen bersama di SDN Pedalangan 2 lebih baik dibandingkan SDN Pedalangan 1 karena persiapan dilakukan dengan melibatkan komponen pelaksana lain yaitu kepala sekolah.

Analisis Perbandingan Variabel *Potential* dalam Implementasi antara SDN Pedalangan 1 dan SDN Pedalangan 2

1. Aspek Partisipasi Kognitif

Aspek partisipasi kognitif menggambarkan bagaimana penanggungjawab program SICENTIK bisa menjadi seorang pelaksana di sekolah. Tidak ada kualifikasi atau persyaratan khusus untuk menjadi penanggung jawab program. Karena seperti yang telah dijelaskan pada aspek peran norma sosial bahwa tidak ada peraturan yang mengatur mengenai kualifikasi dalam pelaksanaan program SICENTIK. Pemilihan penanggung jawab program SICENTIK

diserahkan ke pihak sekolah menyesuaikan dengan pertimbangan dan kondisi sekolah.

Pada kedua sekolah pemilihan penanggung jawab dilakukan langsung oleh kepala sekolah. Di SDN Pedalangan 1 yang menjadi penanggung jawab adalah seorang guru PJOK yang merangkap menjadi guru UKS. Pemilihan ini berdasarkan pertimbangan bahwa guru PJOK atau guru UKS dinilai lebih paham mengenai kesehatan dibandingkan guru lain. Sedangkan, pada SDN Pedalangan 2 yang menjadi penanggung jawab program SICENTIK di sekolah adalah tenaga administrasi dengan pertimbangan bahwa tugas pelaporan dilakukan oleh tenaga administrasi dan guru UKS telah mengampu banyak tanggungjawab lainnya.

Tidak ada pelatihan khusus untuk penanggungjawab program SICENTIK. Pembekalan dilakukan dengan sosialisasi materi mengenai SICENTIK oleh puskesmas. Namun, diketahui bahwa penanggungjawab di SDN Pedalangan 2 belum pernah mendapatkan sosialisasi dari puskesmas karena baru satu tahun menjadi penanggungjawab. Sedangkan sosialisasi dilakukan pada awal pencanangan program. Hal ini dapat memengaruhi pengetahuan penanggungjawab dan menyebabkan kurang tepat atau miss komunikasi pada pelaksanaan program SICENTIK di sekolah. Selain itu, koherensi atau pemahaman siswa juga menjadi kurang tepat karena siswa melakukan kegiatan sesuai dengan arahan penanggung jawab. Kemudian, hal ini akan memengaruhi pencapaian tujuan utama dari program SICENTIK. Tujuan dari program ini akan tidak tercapai dengan maksimal. Maka, adanya gap antara yang seharusnya dengan yang terjadi di lapangan diperlukan penyelenggaraan diklat.¹⁹

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa partisipasi kognitif di SDN Pedalangan 1 lebih baik daripada SDN Pedalangan 2.

2. Aspek Koherensi atau Pemahaman

Koherensi bermakna bahwa peserta suatu intervensi atau program memahami dan terlibat dalam sebuah intervensi atau program. Pemahaman terhadap sebuah informasi dapat meningkatkan taraf keberhasilan dari suatu tujuan.²⁰ Pada penelitian ini koherensi berarti bahwa siswa sebagai peserta memahami program dan terlibat dalam melaksanakan program. Pemahaman siswa ditunjukkan dengan kesesuaian antara yang dilaporkan dengan kondisi nyata tempat yang diamati. Namun, guru penanggung jawab tidak dapat memastikan kebenaran atau kesesuaian karena pengamatan dilakukan di rumah dan tidak ada bukti atau dokumentasi pengamatan.

Berbeda dengan SDN Pedalangan 1, SDN Pedalangan 2 melakukan *crosscheck* pengamatan siswa untuk memastikan apakah pelaporan yang dilakukan siswa sudah benar. Hal ini bisa dilakukan oleh penanggung jawab karena pelaksanaan pengamatan jentik siswa SDN Pedalangan 2 adalah di sekolah.

Ketidaktepatan pelaksanaan program SICENTIK berpengaruh pada pemahaman siswa dalam melakukan pengamatan. Tingkat koherensi yang tinggi akan berdampak pada kemampuan seseorang untuk menyelesaikan masalah dan menggunakan berbagai sumber daya dengan tepat.²¹ Karena penanggung jawab memerintahkan pengamatan dilakukan di sekolah, maka siswa memahami bahwa pengamatan jentik pada program SICENTIK dilakukan di sekolah sehingga sumber daya atau siswa tidak dapat melaksanakan program dengan tepat.

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan adanya perbedaan antara SDN Pedalangan 1 dan SDN Pedalangan 2 dalam hal ketidaktepatan pengamatan yang dilakukan oleh siswa.

3. Aspek Aksi Kolektif

Aksi kolektif menggambarkan bagaimana pelaksana melakukan pengorganisasian yang ditunjukkan dengan bagaimana suatu program dapat dilakukan terus menerus melalui kegiatan kolektif. Pelaksana memerlukan keterampilan dan sumber daya untuk melakukan kegiatan kolektif. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa SDN Pedalangan 1 belum secara terus menerus melakukan program SICENTIK. Dilihat dari data pada tahun 2023, partisipasi SDN Pedalangan 1 melakukan program hanya sebesar 55,6 %. Kemudian, didapatkan data dari hasil wawancara bahwa selama ujian, puasa, dan libur semester pelaksanaan program dihentikan. Selama kegiatan tersebut berlangsung dalam bulan tertentu maka dalam satu bulan tersebut tidak ada kegiatan pengamatan dan pelaporan oleh siswa. Jika dilihat masa ujian dan libur siswa sekolah dasar tidak lebih dari 2 minggu. Maka seharusnya masih ada 2 minggu lainnya dalam satu bulan untuk melaksanakan program. Hal tersebut telah dilakukan di SDN Pedalangan 2, berdasarkan data persentase partisipasi sekolah SDN Pedalangan 2 pada tahun 2023 sudah 100% melaksanakan program. Di SDN Pedalangan 2 tetap melaporkan pengamatan meskipun ada minggu yang terdapat hari libur, ujian, dan puasa. Pengamatan dilakukan pada minggu selain minggu-minggu tersebut. Di SDN Pedalangan 2 pelaporan tergantung dengan kesediaan waktu guru penanggung jawab dan siswa untuk melakukan pengamatan di sekolah. jika dilihat dari ketepatan pengamatan jentik oleh siswa seharusnya persentase partisipasi di SDN Pedalangan 2 tidak 100% karena pengamatan jentik oleh siswa tidak tepat. Akan tetapi, puskesmas lebih memfokuskan pada angka capaian partisipasi SICENTIK dibandingkan proses yang tepat. Maka kualitas dari

pelaksanaan yang meskipun sudah dilakukan terus menerus pun akan kurang maksimal.

"Kecuali ujian ya. Kalau ulangan biar dia fokus belajar jadi kita liburkan laporannya. Sama puasa dan libur semesteran biasanya engga laporan" IU 1

Meskipun angka partisipasi melaksanakan SICENTIK SDN Pedalangan 1 tidak setinggi angka partisipasi SDN Pedalangan 2 tetapi keduanya memiliki strategi untuk mempertahankan program agar terus berjalan. Strategi atau upaya yang digunakan oleh SDN Pedalangan 1 yaitu dengan terus mengingatkan siswa untuk melakukan pelaporan dan pengamatan karena siswa tidak akan melaksanakan pengamatan dan pelaporan jika tidak terus diingatkan. Sedangkan, strategi atau upaya yang digunakan oleh SDN Pedalangan 2 adalah dengan menyesuaikan jadwal siswa karena pelaksanaan dilakukan di sekolah. Jika program tidak dilaporkan secara terus menerus maka akan memengaruhi monitoring jentik yang ada di wilayah tempat tinggal siswa. Kegiatan program yang dilakukan terus menerus akan berpengaruh terhadap tercapainya tujuan program.²²

Berdasarkan penelitian ini, tidak ditemukan adanya perbedaan antara kedua sekolah dalam hal upaya untuk melakukan program secara terus menerus. Masing-masing sekolah memiliki strategi sesuai dengan pelaksanaan di sekolah masing-masing.

4. Aspek Pemantauan Reflektif

Pemantauan reflektif merupakan tindakan-tindakan evaluasi dari tindakan yang sudah dilakukan dalam sebuah intervensi dan tindak lanjut yang dilakukan. Evaluasi merupakan kegiatan yang penting untuk dilakukan untuk meningkatkan pencapaian, pelaksanaan, dan perencanaan suatu program.²³

Pada SDN Pedalangan 1 tidak ada evaluasi atau penilaian terhadap pelaksanaan program SICENTIK selama ini di sekolah. Hasil pelaporan siswa tidak dibahas lebih lanjut oleh sekolah. Maka tidak ada tindak lanjut yang dilakukan. Berbeda dengan SDN Pedalangan 1, pada SDN Pedalangan 2 evaluasi dilakukan dengan menyampaikan hasil temuan dari pelaksanaan program pada rapat bulanan. Meskipun di SDB Pedalangan 2 telah melakukan evaluasi tetapi kegiatan tersebut belum dilakukan secara maksimal dikarenakan pada kegiatan evaluasi tersebut belum dibahas mengenai pelaksanaan program SICENTIK yang selama ini dilakukan dengan kurang tepat. Seharusnya kepala sekolah dapat melakukan perbaikan atau koreksi terhadap penanggungjawab. Namun, selama ini kepala sekolah masih lemah terhadap pengawasan pelaksanaan program SICENTIK di sekolah. Sehingga, pada evaluasi bulanan hanya dilakukan evaluasi terhadap hasil temuan jentik oleh siswa. Hal ini juga yang menjadi salah satu penyebab perbaikan pelaksanaan di SDN Pedalangan 2 tidak dapat dilakukan.

Evaluasi dilakukan bersamaan dengan evaluasi program lain yang juga dilakukan di sekolah. Adanya evaluasi dapat melakukan antisipasi lebih untuk mencegah DBD. Evaluasi dapat memberikan pembelajaran apakah suatu intervensi atau program berhasil sehingga pembelajaran tersebut dapat diterapkan pada intervensi selanjutnya.²⁴ Jika suatu program tidak dilakukan evaluasi maka apa saja yang berpotensi menjadi faktor penghambat tidak dapat diketahui dan ditindak lanjuti.²⁵ Dibandingkan dengan SDN Pedalangan 1, SDN Pedalangan 2 telah mencapai tujuan evaluasi ditunjukkan dengan tindak lanjut yang diambil setelah mengetahui hasil evaluasi berdasarkan hasil temuan pengamatan jentik. Tindak lanjut yang telah dilakukan oleh SDN Pedalangan 2 yaitu dengan memberikan himauan kepada anak-anak untuk tidak bermain di area kolam.

Berdasarkan penelitian ini, pemantauan reflektif di SDN Pedalangan 2 lebih baik daripada SDN Pedalangan 1 meskipun belum maksimal.

SIMPULAN

Dilihat dari pelaksanaan program SICENTIK di SDN Pedalangan 1 dan SDN Pedalangan 2 berdasarkan *General Theory of Implementation* diketahui ada beberapa perbedaan dalam setiap variabel. SDN Pedalangan 2 sudah mencapai target 100% tetapi implementasinya belum tepat dikarenakan kegiatan pengamatan oleh siswa dilakukan di sekolah sehingga kualitas implementasinya pun diragukan. Terdapat ketidakprofesionalan pihak sekolah dan penanggung jawab dalam melaksanakan program dimana penanggung jawab tetap melakukan program meskipun pelaksanaannya kurang tepat. Puskesmas cenderung mengabaikannya dan tetap menerima pelaporan agar angka partisipasi dan kinerja puskesmas tidak rendah. Seharusnya puskesmas tidak hanya fokus pada persentase capaiannya tetapi juga proses pelaksanaannya. Selain itu, terdapat beberapa perbedaan lain yang terjadi karena tidak adanya SOP, indikator, dan pengawasan dari puskesmas yang cukup dalam pelaksanaan program di sekolah. Berdasarkan uraian pada penelitian ini, diketahui bahwa masalah terbesar terletak pada variabel *capacity*.

Penelitian ini menyarankan SDN Pedalangan 1 untuk tetap melaksanakan dan melaporkan kegiatan program saat terdapat minggu ujian, libur, dan puasa dalam satu bulan, melakukan *review* peraturan atau materi sosialisasi SICENTIK untuk menyelaraskan pemahaman SICENTIK para pelaksana di sekolah, melakukan *crosscheck* pengamatan siswa dengan memastikan kembali pemahaman siswa terkait jentik seperti melalui quiz atau games, serta melibatkan peran kepala sekolah. Bagi SDN Pedalangan 2 disarankan

untuk menelaraskan pemahaman SICENTIK para pelaksana di sekolah, mengoreksi pelaksanaan programnya, dan membentuk tim kerja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada seluruh pihak terkait yang telah membantu dan memberikan masukan kepada peneliti dalam menyusun penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ismah Z, Purnama TB, Wulandari DR, Sazkiah ER, Ashar YK. Faktor Risiko Demam Berdarah di Negara Tropis. *ASPIRATOR - Journal of Vector-borne Disease Studies*. 2021 Dec 28;13(2):147–58.
2. Kemenkes Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Situasi Dengue di Indonesia pada Minggu ke 48 Tahun 2022. Kemenkes Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. 2022.
3. Dinas Kesehatan Kota Semarang. PROFIL KESEHATAN 2022 [Internet]. Available from: www.dinkes.semarangkota.go.id
4. Portal Berita Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. “SICENTIK” JADI PROGRAM ANDALAN KOTA SEMARANG TURUNKAN KASUS DEMAM BERDARAH. jatengprov.go.id.
5. Muhaimin, Suti'ah, Sugeng Listyo Prabowo. Manajemen Pendidikan. Jakarta: Prenada Media; 2010.
6. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Sosialisasi SICENTIK Siswa Cari Jentik. 2018.
7. Wasiti dkk. Laporan Penelitian Implementasi Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) di Kabupaten Bantul. 2011.
8. Winarno B. Kebijakan Publik Teori Proses dan Studi Kasus Budi Winarno. Cet.1. 2012.
9. May C. Towards a general theory of implementation. *Implementation Science*. 2013 Feb 13;8(1).
10. Siagian SP. Manajemen Sumber Daya Manusia. 2014.
11. Puriana P. Analisis Implementasi Program Intervensi Gizi Spesifik Sebagai Upaya Penurunan Stunting di Puskesmas Patean Kabupaten Kendal. [Semarang]: Universitas Diponegoro; 2023.
12. Syarif Dongoran H, Hamdani Harahap R, Tarigan U. Implementasi Peraturan Walikota Medan tentang Unit Pelaksanaan Teknis Pelayanan Kebersihan dan Bank Sampah Implementation of Mayor Regulation of Medan on Technical Implementation Unit of Cleaning Service and Waste Bank. *Jurnal Administrasi Publik* [Internet]. 2018 Jun;8(1):47–64. Available from: <http://ojs.uma.ac.id/index.php/jap>
13. Anggraeni Dewi dan Bagus Kisworo. Pengelolaan Program Kesehatan Masyarakat Melalui Forum Kesehatan Keluarga Siaga di Kelurahan Plalangan. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*. 2020 Jun;4(1):23–39.
14. Prakusha L, Patria Jati S, Nandini N. Analisis Kesiapan Pelaksana dalam Menerapkan Program Pengendalian COVID-19 di Desa Meteseh. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*. 2020 Dec;8(3):127–35.
15. Anisah SN. Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja di Puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development* [Internet]. 2020;4(4):846–54. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
16. Oemar Hamalik. Kurikulum dan Pembelajaran. Jakarta: Bumi Aksara; 2001.

17. Ambarwati MS. HUBUNGAN ANTARA NIAT PESERTA DENGAN IMPLEMENTASI KOMITMEN PROGRAM KELUARGA HARAPAN KOMPONEN KESEHATAN. *Jurnal Promkes*. 2014 Jul;2(1):1–14.
18. Ulandari LPS. Studi Kasus : Kesiapan Rumah Sakit An – Nisa Tangerang Dalam Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2019 Dec 30;47(4):267–74.
19. Fitriyanti KSZ. Dampak Diklat Tenaga Pelatih Program Kesehatan Melalui Evaluasi Conctect Model CIPP Stuflebeam. *Jurnal AgriWidya*. 2020 Jun;1(2):53–62.
20. Kusuma AI, Farid M. PEMAHAMAN TERHADAP INFORMASI PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (BPJS) KESEHATAN DAN PEMANFAATANNYA DIKALANGAN MASYARAKAT DI KABUPATEN MAROS. *Jurnal Komunikasi KAREBA*. 2016 Jul;5(2):310–8.
21. Irchamillah Azza I, Asiyah SN, Wardhani P. Pengaruh Koherensi dan Fungsi Keluarga pada Kualitas Hidup saat Pandemi COVID-19. *Jurnal Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling* [Internet]. 2023 Apr;13(1):38–49. Available from: <http://dx.doi.org/10.24127/gdn.v12i2.6392>
22. Davik FI. Evaluasi Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat Pilar Stop BABS di Puskesmas Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 2016 Dec 30;4(2):107.
23. World Health Organization. WHO evaluation practice handbook. 2013.
24. Korompis GEC. EVALUASI PROGRAM KESEHATAN. CV. Patra Media Grafindo; 2022.
25. Ayuningsih NI, Gita APA. Implementasi Program BPJS Kesehatan dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta. Universitas Kusuma Husada; 2023.