

JURNAL PROMOTIF PREVENTIF

Program Pemberian Obat Cacing Pada Anak Sekolah Dasar Di Puskesmas Tanjung Selamat

Mass Deworming Program for Elementary School Children at Tanjung Selamat Public Health Center

Muthia Khanza Errisya*, Nofi Susanti, Rani Suraya

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Article Info

Article History

Received: 07 Mei 2025

Revised: 13 Mei 2025

Accepted: 19 Mei 2025

ABSTRACT / ABSTRAK

The Mass Drug Administration (MDA) program for soil-transmitted helminth (STH) infections is a strategic initiative aimed at preventing and controlling helminthiasis. Primary Health Centers (Puskesmas), as the most accessible healthcare units for the community, play a crucial role in the implementation of the MDA program due to their direct access to the target population, particularly school-aged children. This study aimed to examine the implementation of the MDA program for helminthiasis among elementary school children in the working area of the Tanjung Selamat Primary Health Center. A descriptive qualitative method was employed, involving key informants including one Head of the Health Center, four health officers, two school teachers, four students, and four parents. Data were collected through observation and in-depth interviews, guided by George C. Edwards III's policy implementation framework, which includes the dimensions of communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The findings revealed that the implementation of the MDA program at Tanjung Selamat Health Center has not fully aligned with the provisions of the Indonesian Ministry of Health Regulation Number 15 of 2017. Although the drug coverage rate reached 93.2%, the program execution was not optimal due to several barriers: ineffective communication, insufficient involvement of human resources, suboptimal disposition of health workers, and incomplete implementation of standard operating procedures (SOPs). In conclusion, the MDA program for helminthiasis at the Tanjung Selamat Health Center continues to face multiple challenges and requires comprehensive evaluation. Recommendations include improving official communication channels, increasing the number of implementing personnel, enhancing staff motivation, and revising existing SOPs to improve overall program effectiveness.

Keywords: Implementation, program, deworming, elementary school, health center

Program Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Kecacingan merupakan salah satu upaya strategis yang bertujuan mencegah dan mengendalikan penyakit cacingan. Puskesmas, sebagai unit pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat, berperan dalam pelaksanaan program POPM dikarenakan memiliki akses langsung kepada masyarakat, khususnya anak usia sekolah yang merupakan sasaran utama program ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program POPM Kecacingan pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Selamat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan informan yang terdiri dari 1 Kepala Puskesmas, 4 petugas puskesmas, 2 guru, 4 siswa, dan 4 orang tua siswa. Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara. Wawancara berpedoman pada teori George C. Edwards III, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan POPM Kecacingan di Puskesmas Tanjung Selamat belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan Permenkes Nomor 15 Tahun 2017. Meskipun cakupan pemberian obat mencapai 93,2%, namun pelaksanaannya belum berjalan dengan optimal akibat komunikasi yang kurang efektif, kurangnya keterlibatan sumber daya manusia, disposisi petugas yang belum maksimal, serta implementasi SOP yang belum sepenuhnya dijalankan. Pelaksanaan POPM kecacingan di Puskesmas Tanjung Selamat masih mengalami berbagai kendala dan memerlukan evaluasi, seperti perbaikan komunikasi resmi, penambahan petugas, peningkatan motivasi, dan revisi SOP untuk efektivitas program.

Kata kunci: Pelaksanaan, program, obat cacing, sekolah dasar, puskesmas

Corresponding Author:

Name : Muthia Khanza Errisya

Affiliate : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Address : Jl. Lap. Golf, Desa Durian Jangak, Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang – Sumatera Utara - Indonesia

Email : muthiakhanzaerrisyals@gmail.com

PENDAHULUAN

Infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah *Soil Transmitted Helminths* (STH) termasuk salah satu infeksi yang paling umum di seluruh dunia dengan perkiraan 1,5 miliar orang yang terinfeksi atau 24% dari populasi dunia. Infeksi ini menyerang masyarakat dengan akses yang kurang baik terhadap air bersih, sanitasi, dan kebersihan di daerah tropis dan subtropis, dengan prevalensi tertinggi dilaporkan dari Afrika sub-Sahara, Tiongkok, Amerika Selatan, dan Asia. Infeksi ini ditularkan melalui telur yang terdapat dalam tinja manusia, yang kemudian mencemari tanah di daerah dengan sanitasi yang buruk. Lebih dari 260 juta anak usia prasekolah, 654 juta anak usia sekolah, 108 juta remaja putri, dan 138,8 juta wanita hamil dan menyusui tinggal di daerah tempat parasit ini ditularkan secara intensif, dan membutuhkan pengobatan dan intervensi pencegahan (WHO, 2023).

Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 Kementerian Kesehatan, angka anak balita yang menderita cacangan sebesar 2,8%, dengan prevalensi cacangan di Indonesia berkisar antara 2,5% hingga 62%, dan dapat terjadi pada semua usia dari 40% hingga 60% (SSGI, 2023). Prevalensi kecacingan bisa mencapai 80% terutama di daerah dengan sanitasi yang buruk. 60% kasus terjadi pada anak-anak berusia 5-14 tahun, dan 21% menyerang anak-anak di SD (Elmiyanti, Mbaloto and Purwaningsih, 2022).

Prevalensi kecacingan di Provinsi Sumatera Utara berdasarkan hasil survei yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara sebesar 22,50% dengan intensitas paling tinggi pada golongan anak prasekolah serta anak sekolah dasar. Data puskesmas yang masuk ke Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2022 diperoleh jumlah penderita kecacingan golongan anak prasekolah dan anak sekolah sebanyak 249 orang (Yani, Damanik and Daulay, 2023).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan program Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) sebagai salah satu strategi utama untuk menurunkan prevalensi kecacingan. Indikator dalam pencapaian target program penanggulangan cacangan berupa penurunan prevalensi cacangan sampai dengan di bawah 10% (sepuluh persen) di setiap daerah kabupaten/kota dan meningkatkan cakupan POPM Cacangan minimal 75% (Permenkes, 2017). Puskesmas Tanjung Selamat adalah salah satu puskesmas yang melaksanakan program POPM Kecacingan. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, didapat data dari Puskesmas Tanjung Selamat bahwa puskesmas ini membawahi 11 wilayah desa yang memiliki sarana pendidikan sekolah dasar baik negeri maupun swasta sebanyak 43 SD/MI. Total sasaran POPM Kecacingan pada anak sekolah dasar kecamatan Padang Tualang berjumlah 8552 siswa. Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Tanjung Selamat, hasil cakupan POPM Kecacingan pada anak sekolah dasar di Kecamatan Padang Tualang sebesar 93,2 %. Namun dalam pelaksanaannya Puskesmas Tanjung Selamat belum sepenuhnya melaksanakan program yang tertuang di dalam Permenkes Nomor 15 Tahun 2017 terkait program POPM Kecacingan pada anak sekolah dasar yang meliputi penjangkauan kesehatan peserta didik sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah yang dilanjutkan dengan pemberian obat cacing; melakukan sosialisasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di sekolah dasar atau madrasah ibtidaiyah; pendidikan gizi melalui kegiatan penyuluhan gizi seimbang mengenai pemilihan makanan tambahan untuk anak sekolah yang bergizi, sehat dan aman untuk dikonsumsi; serta pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah sesuai dengan trias UKS.

Berdasarkan keterangan dari informan, petugas kecacingan sering kali tidak melakukan sosialisasi ke beberapa sekolah. Petugas juga sering kali tidak melakukan penjangkaran kepada anak sekolah. Selain itu, berdasarkan informasi yang didapat, sekolah tidak mendapatkan pembinaan mengenai UKS. Pernyataan tersebut menunjukkan jika benar adanya Puskesmas Tanjung Selamat belum sepenuhnya menjalankan POPM Kecacingan sesuai dengan Permenkes Nomor 15 Tahun 2017. Pemberian obat cacing dijadwalkan rutin dua kali dalam setahun yaitu pada bulan Februari dan Agustus, setiap siswa akan mendapatkan satu tablet *Albendazole* 400 mg. Namun, berdasarkan keterangan yang didapatkan dari 2 sekolah yang telah peneliti wawancara menunjukkan bahwa pemberian obat cacing ini sering kali mengalami keterlambatan atau tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Hal ini juga diakui oleh petugas puskesmas. Keterlambatan ini bisa saja terjadi karena tidak adanya kejelasan dan konsistensi dari petugas, terbatasnya sumber daya manusia dalam pelaksanaan program, serta pembagian kerja petugas POPM Kecacingan yang kurang tepat.

Dalam konteks lokal, pelaksanaan program ini masih memerlukan evaluasi yang mendalam untuk memastikan bahwa program tidak hanya berjalan secara rutin tetapi juga memberikan dampak yang signifikan dalam penanggulangan cacingan. Melalui penulisan ini, peneliti bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan program pemberian obat cacing pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Selamat. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi kebijakan pengembangan dan intervensi yang lebih tepat sasaran, tidak hanya di tingkat lokal tetapi juga sebagai referensi untuk wilayah lain dengan karakteristik serupa.

BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif untuk menganalisis pelaksanaan program. Pendekatan kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali secara mendalam terkait pelaksanaan program ini. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tanjung Selamat, Kecamatan Padang Tualang pada bulan Januari 2025. Informan dalam penelitian ini berjumlah 15 informan. Terdapat 1 Kepala Puskesmas dan 4 petugas puskesmas yang terlibat dalam pelaksanaan program, yaitu, 1 petugas pengelola program kecacingan, 1 petugas program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), 1 petugas pengelola program gizi, dan 1 petugas program promosi kesehatan. Selain itu peneliti juga mewawancarai 2 guru, 4 siswa dan 4 orang tua siswa dari sekolah yang berbeda, 1 guru, 2 siswa beserta orang tuanya dari SDN 056017 Tegal Rejo, kemudian 1 guru dan 2 siswa beserta orang tuanya dari SDN 058295 Benteng Sari. Teknik pemilihan informan dilakukan secara *purposive sampling* dengan memperhatikan pertimbangan dan kesesuaian dengan topik penelitian. Data diperoleh melalui dua tahap, yaitu observasi dan *Indepth Interview* yaitu dengan melakukan wawancara mendalam. Hasil observasi dilakukan untuk menemukan informasi dalam bentuk catatan atau fisik, sedangkan wawancara untuk menambahkan dan memperkuat keabsahan data. Wawancara dilakukan dengan menyiapkan pertanyaan yang relevan untuk informan. Metode wawancara digunakan dengan mengajukan serangkaian pertanyaan untuk setiap kelompok responden, yaitu 31 pertanyaan kepada 5 petugas puskesmas, 29 pertanyaan kepada guru, 20 pertanyaan kepada orang tua, dan 17 pertanyaan kepada siswa. Pertanyaan berpedoman pada teori George C. Edwards III dalam (Kasmad, 2018) yaitu komunikasi, meliputi transmisi, kejelasan dan konsistensi; sumber daya, meliputi staff, informasi,

wewenang dan fasilitas; disposisi, meliputi pengangkatan birokrasi dan insentif; struktur birokrasi, meliputi adanya SOP dan fregmentasi. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu model interaktif Miles dan Huberman yang terdiri dari 3 proses yaitu, reduksi data, penyajian data dan pengambilan Kesimpulan atau verifikasi (Ahmad and Muslimah, 2021).

HASIL

Bagian ini menyajikan hasil penelitian yang diperoleh dari observasi dan wawancara. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara terhadap informan yang dijadikan narasumber penelitian. Faktor karakteristik meliputi usia informan, jenis kelamin dan jabatan. Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 15 orang. Adapun karakteristik informan berdasarkan hasil penellitian dapat terlihat pada table berikut:

Tabel 1. Karakteristik Informan

Informan	Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Jabatan
Informan Kunci	H	Perempuan	48	Pengelola Program Kecacangan
Informan Kunci	HS	Laki-laki	45	Kepala Puskesmas
Informan Kunci	FR	Perempuan	41	Pengelola Program UKS
Informan Kunci	SA	Perempuan	43	Pengelola Program Gizi
Informan Kunci	DS	Perempuan	39	Pengelola Program Promosi Kesehatan
Informan Utama	E	Perempuan	50	Guru SDN 056017 Tegal Rejo
Informan Utama	Y	Perempuan	56	Guru SDN 058295 Benteng Sari
Informan Pendukung	MA	Perempuan	11	Siswa SDN 056017 Tegal Rejo
Informan Pendukung	MR	Laki-laki	10	Siswa SDN 056017 Tegal Rejo
Informan Pendukung	CR	Perempuan	11	Siswa SDN 058295 Benteng Sari
Informan Pendukung	AP	Laki-laki	11	Siswa SDN 058295 Benteng Sari
Informan Pendukung	A	Perempuan	33	Orang tua siswa
Informan Pendukung	WW	Perempuan	36	Orang tua siswa
Informan Pendukung	RW	Perempuan	35	Orang tua siswa
Informan Pendukung	DR	Perempuan	38	Orang tua siswa

Berikut hasil data yang diperoleh berkaitan dengan pelaksanaan program pemberian obat cacung di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Padang Tualang berdasarkan teori Edward III dan Permenkes Nomor 15 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Cacungan.

Komunikasi

Berdasarkan hasil penelitian komunikasi dalam pelaksanaan program pemberian obat cacung pada anak sekolah dasar di Puskesmas Tanjung Selamat belum berjalan dengan baik. Hal ini dapat dilihat berdasarkan teori Edward III ada beberapa indikator yang dapat digunakan guna mencapai keberhasilan komunikasi diantaranya:

Transmisi

Transmisi dalam konteks pelaksanaan program pemberian obat cacung pada anak sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Selamat mengacu pada bagaimana komunikasi petugas puskesmas kepada pihak sekolah ataupun siswa terkait penyampaian

informasi mengenai kapan dan bagaimana alur pelaksanaan program sebelum dilaksanakannya program pemberian obat cacung disekolah tersebut. Berikut hasil wawancara dengan informan:

“Biasanya kalau mau membagikan obat cacung ke sekolah harusnya kita kirim surat pemberitahuan dulu, tapi kami kan tidak sempat ya kalau harus ngasi ke semua sekolah, jadi saya telepon gurunya, bilang kalau kita mau membagikan obat cacung” (Informan Kunci, H)

“Soal ini pemegang program yang bertanggung jawab untuk komunikasi ke pihak sekolah, kalau menurut SOP kami biasanya harus pakai surat undangan pemberitahuan dulu” (Informan kunci, HS)

“Kalau itu pemegang program yang langsung menghubungi pihak sekolah, biasanya langsung telepon guru sekolahnya saja” (Informan kunci, FR)

“Iya, petugas puskesmas biasanya mengabari kami kalau ingin datang ke sekolah, biasanya mereka menelpon saya” (Informan utama, E)

“Mereka selalu ngabarin saya dulu biasanya kalau mau datang ke sekolah, satu hari sebelum datang biasanya saya di telepon.” (Informan utama, Y)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan menunjukkan bahwa pihak puskesmas biasanya tidak mengirimkan surat undangan pemberitahuan ke sekolah dan hanya menelepon pihak sekolah jika ingin datang kesekolah untuk membagikan obat cacung. Hal ini sejalan dengan pernyataan yang disampaikan oleh informan pendukung berikut:

“Iya kak biasanya bu guru selalu kasih tau kalau mau dibagikan obat cacung” (Informan pendukung, CR)

“Iya saya tau dari anak saya, anak saya biasanya bilang kalau ada informasi dari gurunya tentang pembagian obat ini atau apapun” (Informan pendukung, A)

Berdasarkan pernyataan dari para informan, petugas puskesmas sudah melakukan transmisi atau penyaluran informasi kepada pihak sekolah, kemudian guru yang menyampaikan informasi kepada para siswanya. Namun penyampaian informasi yang dilakukan petugas puskesmas belum sesuai dengan SOP yang berlaku. Informasi terkait pembagian obat cacung yang seharusnya disampaikan beberapa hari sebelum obat dibagikan dengan memberikan surat undangan pemberitahuan ke sekolah-sekolah nyatanya hanya disampaikan melalui telepon saja.

Kejelasan

Kejelasan dalam pelaksanaan program kecacingan ini berkaitan dengan sosialisasi kepada siswa, guru maupun orang tua. Kejelasan tersebut terlihat apabila kebijakan atau sosialisasi tersampaikan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara yang telah dilakukan berikut:

“Kalau sosialisasi ini sebenarnya memang harus dilakukan disemua sekolah, biasanya sosialisasi ini kita sampaikan sebelum obat cacung dibagikan, tapi karna petugas dan waktu kami juga terbatas kami tidak sempat untuk melakukannya ke semua sekolah. Karena keterbatasan itu jadi obat cacung pun sering kami titipkan ke bidan desa atau masyarakat terdekat yang kami kenal, nanti mereka yang kasih ke guru, lalu guru nanti yang bagikan ke siswanya., jadi tidak bisa kami sosialisasi. Paling yang sekitar puskesmas sini ajala yang kadang kami kasi sosialisasi. Kadang disatu sekolahpun cuma satu kelas yang kami kasih sosialisasi.” (Informan kunci, H)

"Kami kadang kan ada kerjaan lain ya, jadi sering tidak sempat kalau sosialisai, apalagi jumlah sekolahnya kan banyak, jaraknya juga jauh jauh, bisa datang kesekolahnya aja syukur, kalau tidak bisa datang ke sekolah biasanya obatnya dititipkan" (Informan kunci, SA)

"Kalau kami banyak waktu kami kasih penyuluhan mereka, tapi jarang kami lakukan itu. Petugas yang sering turun kesekolah itu biasanya 2, pemegang program dan petugas pendamping. Karena mereka cuma berdua jadi tidak sempat melakukan sosialisai itu, apalagi ada banyak sekolah, di satu sekolah juga ada banyak kelas, terbatas sekali waktu mereka. Saya dan petugas lain kalau ada waktu ikut membantu kalau tidak ya mereka berdua yang turun." (Informan Kunci, DS)

"Jarang ya kalau sosialisai, pernah dulu tapi sudah lama sekali, itupun tidak ke semua kelas hanya satu atau dua kelas saja lalu difoto untuk dokumentasi mereka" (Informan utama, Y)

"Dulu mungkin pernah, kalau berapa tahun terakhir ini bisa dibilang tidak pernah ada sosialisai ya, kadang petugasnya pun tidak datang kesekolah," (Informan utama, E)

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa petugas puskesmas belum melakukan sosialisai ke sekolah-sekolah secara merata. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari informan pendukung berikut:

"Tidak ada sosialisai kak, cuma dikasih obat cacing saja" (Informan pendukung, MA)

"Kalau sosialisai itu sama siswanya saja biasanya, itupun sudah hampir tidak pernah. Kalau kami orang tua tidak ada sosialisai memang" (Informan pendukung, WW)

Sesuai dengan informasi yang didapat dari para informan bahwa sosialisai belum dilakukan secara menyeluruh ke semua sekolah, hal ini menyebabkan informasi terkait pencegahan kecacingan tidak tersampaikan dengan baik dan jelas.

Konsistensi

Konsistensi komunikasi dalam program ini berkaitan dengan waktu pelaksanaan program. Jadwal POPM Kecacingan ini adalah pada bulan Februari dan Agustus. Namun dalam pelaksanaannya beberapa sekolah masih mengalami keterlambatan. Hal ini dapat dilihat berdasarkan pernyataan dari informan berikut:

"Harusnya Februari dan Agustus, tapi pelaksanaannya disesuaikan dengan waktu kami, kadang lewat juga dari jadwalnya" (Informan kunci, H)

"Pembagiannya tidak tentu, kadang yang harusnya dibulan Februari bisa sampai Maret atau April karena waktu kami yang terbatas" (Informan kunci, FR)

"Jadwalnya kan Februari dan Agustus tapi ya menyesuaikan dengan waktu kami, jadi terkadang tidak sesuai dengan jadwal yang sudah ditetapkan." (Informan kunci, DS)

"Tidak pasti ya, tergantung dari pihak puskesmas, yang pertama itu biasanya dibulan maret atau April, yang kedua Agustus atau Oktober." (Informan utama, Y)

"Kami hanya menunggu petugas puskesmas menghubungi saja, jadwal pastinya kami tidak tau, puskesmas yang menentukan." (Informan utama, E)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan menunjukkan bahwa POPM Kecacingan belum berjalan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Informan pendukung juga mengatakan bahwa:

"Tidak tau kak, tergantung informasi dari ibu guru" (Informasi pendukung, AP)

"Tidak pasti jadwalnya, tergantung petugas puskesmasnya saja" (Informan pendukung, DR)

Sesuai dengan pernyataan para informan program pemberian obat cacing ini sudah dilakukan dua kali dalam setahun, namun pelaksanaannya belum konsisten sesuai dengan jadwal yang ditetapkan yaitu pada bulan Februari dan Agustus.

Sumber Daya

Menurut Edward III dalam Kasmad (Kasmad, 2018) beberapa indikator yang dapat dilihat sejauh mana sumber daya berpengaruh dalam implementasi kebijakan adalah:

Staff

Agar suatu kebijakan dapat diimplementasikan dengan baik maka perlu didukung oleh sejumlah staf yang memiliki kompetensi, keahlian maupun keterampilan sesuai kebutuhan (Kasmad, 2018). Pelaksanaan program POPM Kecacangan ini Puskesmas Tanjung Selamat masih mengalami kendala pada petugas. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara dengan informan:

“Yang seharusnya turun ke sekolah-kesekolah itu saya sebagai petugas penanggungjawab program POPM Kecacangan ini, kemudian ada petugas promkes, gizi, uks dan 1 petugas pendamping. Petugas pendamping ini dari semua program, biasanya bergiliran. Tapi seringkali saya dan 1 petugas pendamping ini yang ke sekolah-sekolah, karna memang kami yang wajib kesana, nama kami berdua yang ada di SPD (Surat Perjalanan Dinas). Kalau petugas promkes, gizi dan uks kesekolah juga, tapi sekali-sekali saja. Inilah yang menjadi kendalanya, saya hanya berdua, tidak bisa saya datangi 43 sekolah itu dalam satu bulan dan penyuluhan ke semua kelas di setiap sekolah. Apalagi kalau mau turun kesekolah tidak bisa saya sendiri, saya harus benar benar bersama 1 petugas pendamping yang sudah ditugaskan di SPD itu, jadi kalau petugas itu tidak bisa, saya harus menunggu dia, menyesuaikan jadwalnya, jadi pembagian obatnya sering mundur.” (Informan Kunci, H)

“Kami ini ada namanya Surat Perjalanan Dinas, nah di SPD itu biasanya ada 2 orang petugas yang ditugaskan untuk turun kesekolah, 1 orang pemegang programnya, 1 lagi petugas pendamping, karena Cuma berdua itu jadi kadang mereka susah juga untuk turun kesemua sekolah.” (Informan kunci, HS)

“Yang ditugaskan berdasarkan SPD itu 2 orang, saya petugas program gizi, petugas program promkes dan petugas program uks memang idealnya ikut juga untuk memberikan penyuluhan, tetapi karena sering kali kami ada urusan atau kerjaan lain jadi tidak ikut ke sekolah, hanya 2 petugas tadilah yang kesekolah, kewalahan pastinya mereka.” (Informan kunci, SA)

“Ada 2 orang kalau datang biasanya, kadang 3, 2 atau 3 petugas itupun tidak bisa memasuki semua kelas, kewalahan pasti, waktu mereka terbatas juga kan. Terkadangpun mereka tidak datang obatnya dititipkan, tidak tentu juga.” (Informan kunci, Y)

“Dulu 2 atau berapa gitu ya” (Informan utama, E)

Sesuai dengan pernyataan diatas dalam menjalankan program ini Puskesmas terkendala dengan petugas yang turun ke sekolah-sekolah. Hanya ada 2 petugas yang turun ke sekolah, bahkan terkadang petugas tidak datang ke sekolah dan hanya menitipkan obatnya saja. Hal ini sejalan dengan pernyataan dari informan pendukung berikut:

“Waktu itu bu guru kak yang membagikan, tidak ada ibu puskesmasnya” (Informan pendukung, MA)

“Seingat saya 2 gitu ya dulu, tidak banyak pokoknya, tidak masuk ke semua kelas juga, makanya tidak ada sosialisasi” (Informan pendukung, A)

Berdasarkan hasil wawancara, dalam menjangkau 43 sekolah yang ada di Kecamatan Padang Tualang, 2 petugas masih terbilang kurang untuk melaksanakan program ini. Dengan keterbatasan petugas ini pelaksanaan program menjadi tidak optimal.

Informasi

Menurut Edward III dalam Kasmad 2018 (Kasmad, 2018) informasi memiliki dua macam bentuk dalam menggerakkan implementasi kebijakan. *Pertama* adalah informasi tentang bagaimana melaksanakan kebijakan. *Kedua* informasi tentang kesungguhan dan kepatuhan para pelaksana dalam melaksanakan tugasnya masing-masing. Berikut kutipan wawancara dengan informan terkait informasi:

“Informasi untuk melaksamakan program ini ya kami ikuti arahan dari dinas, dari kapus juga, di Permenkes juga udah diatur, udah jelas semua informasinya gimana pelaksanaannya, tapi memang kalau seperti yang di Permenkes itu kami belum bisa menjalankannya semua, paling engga kami bagikan obat cacingnya itu. Kalau pelatihan untuk program ini memang tidak ada, jadi dari situ saja informasinya. Soal kepatuhan ya belum sesuai dengan Permenkes, kayak penjarangan anak sekolah kan belum bisa kami lakukan setiap bagikan obat cacing, penyuluhan juga, jadi ya belum bisa patuh sepenuhnya. (Informan kunci, H)

“Kami ikuti la informasi dan arahan dari Dinas, kita bagikan obat cacing ke sekolah, kita kasih penyuluhannya, ya walaupun memang belum terlaksa optimal kalau soal penyuluhan ini. Kalau untuk program inikan juga udah diatur ya di Permenkes, jadi informasi tentang pelaksanaannya udah jelas, tapi belum bisa kita jalankan semua memang.” (Informan kunci, HS)

“Informasinya dari dinas atau kapus saja dek, kalau pelatihan gitu kan tidak ada, tapi itupun sudah jelas informasinya. Kalau untuk kepatuhan ya belum sepenuhnya, karena kendala kendala yang ada, kayak penyuluhan terkait gizi, UKS, promkes ini kan belum berjalan, kadang juga telat kami kasih sampai bulan 3 atau 4, gitulah dek” (Informan kunci, DS)

“Kalau informasinya kita dapat dari petugas puskesmasnya saja, informasi tentang kapan obat akan dibagikan, itu saja. Untuk patuh atau tidaknya saya tidak bisa menilai karena kan saya tidak tahu apa saja yang harus mereka lakukan sebenarnya.” (Informan utama, Y)

“Dari orang puskesmasnya la dek yang kasih tau informasinya, kapan mereka mau datang. Kalau kepatuhannya yang saya bisa lihat mungkin terkait mereka yang tidak datang langsung ke sekolah yang otomatis anak anak disini tidak dapat juga penyuluhan, jadi yaudah cuma obat saja” (Informan utama, E)

Berdasarkan informasi yang telah didapatkann, diketahui bahwa informasi sudah mereka dapatkan dengan jelas, baik dari Permenkes yang telah diatur, maupun dari Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas. Namun pelaksanaannya belum optimal, karena petugas belum sepenuhnya menjalankan program sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan dalam Permenkes 2017. Sejalan dengan pernyataan tersebut, informan pendukung mengatakan:

“Informasinya dari bu guru kak, bu guru cuma kasih tau kalau akan ada pembagian obat cacing” (Informan pendukung, CR)

“Dari gurunya biasanya dikasih tau ke anak-anak kalau mau ada pembagian obat cacing, itu saja sih tidak ada informasi lain. Kalau tugasnya saya rasa bisa dibbilang belum menjalankan tugasnya sepenuhnya ya. Misal kayak obat pembagian obat cacing ini, kadang cuma dititipkan, tidak ada pemeriksaannya ke anak-anak, tidak ada sosialisasi.” (Informan pendukung, WW)

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan jika walaupun sudah ada informasi yang jelas terkait pelaksanaan program ini, petugas puskesmas belum sepenuhnya menjalankan tugasnya. Seperti yang telah diatur didalam Permenkes 2017, petugas bukan hanya sekedar membagikan obat cacung, namun para siswa juga harus mendapatkan penyuluhan terkait PHBS, gizi seimbang, pembinaan UKS dan petugas juga harus melakukan penjangkaran anak sekolah. Namun dalam pelaksanaannya, hal tersebut belum sepenuhnya dilaksanakan oleh para petugas Puskesmas Tanjung Selamat.

Wewenang

Wewenang ini akan berbeda-beda dari satu program ke program lainnya. Seseorang dapat saja memiliki wewenang yang luas tetapi tidak cukup efektif dalam mengimplementasikan suatu kebijakan, sehingga perlu kerjasama antara para pelaksana di lapangan. Berikut hasil wawancara dengan informan terkait wewenang dalam pelaksanaan program POPM Kecacingan:

“Wewenangnya sudah sesuai kok, Kapus punya kewenangan untuk mengatur bagaimana pelaksanaannya, saya sebagai pemegang program kecacingan ini juga bertanggung jawab atas pelaksanaannya, saya yang membuat data cakupan pelaksanaannya, kemudian ada petugas promkes, gizi, dan uks tadi yang berwenang untuk melaksanakan sosialisasi. Walaupun memang seperti yang sudah saya jelaskan tadi, terkait sosialisasi belum bisa melaksanakan kewenangan atau tugasnya secara optimal.” (Informan kunci, H)

“Pembagian wewenangnya sudah jelas, siapa penanggung jawab programnya, siapa saja yang melaksanakan, itu sudah jelas dan sesuai dengan tugasnya, tapi ya tidak bisa dipungkiri masih ada petugas yang terkadang belum bisa menjalankan tugas atau wewenangnya dengan semestinya.” (Informan kunci, HS)

“Sudah pas pembagian wewenangnya.” (Informan kunci, FR)

“Saya kurang tau ya, itukan dari puskesmasnya, tapi pasti sudah jelas pembagian wewenangnya, siapa yang harus turun kesekolah, siapa yang harus penyuluhan, tapi mungkin ada beberapa petugas yang belum sepenuhnya menjalankan wewenangnya.” (Informan utama, Y)

“Sepertinya sudah ya, itukan mereka yang mengatur.” (Informan utama, E)

Berdasarkan pernyataan informan di atas diketahui bahwa pembagian wewenang sudah jelas. Hal ini juga didukung oleh pernyataan informan pendukung berikut:

“Kelihatannya sudah sesuai ya, merekakan pasti sudah diatur, sudah punya tugas/wewenang masing-masing.” (Informan pendukung, WW)

Sesuai dengan hasil wawancara dengan para informan menunjukkan pembagian wewenang dalam program POPM Kecacingan ini sudah sesuai dengan semestinya. Walaupun dalam penerapannya mereka masih belum optimal untuk turun langsung kelapangan.

Fasilitas

Fasilitas-fasilitas dimaksudkan disini menyangkut ketersediaan sarana fisik yang mendukung terlaksananya suatu kebijakan. Berikut hasil wawancara dengan informan terkait fasilitas dalam melaksanakan program POPM Kecacingan:

“Sudah mencukupi fasilitasnya.” (Informan kunci, H)

"Fasilitas saya rasa sudah sangat memadai ya, apa yang dibutuhkan sudah ada." (Informan kunci, HS)

"Soal fasilitas mungkin ini ya kalau untuk penyuluhan mungkin kita kan butuh misalnya leaflet atau sejenisnya untuk dibagikan saat penyuluhan sebagai media supaya anak-anak lebih mengerti, itu aja sih yang kurang, tapi itupun bisa kita buat sebenarnya tapi ya gitu kaminya kadang yang tidak sempat untuk buat dan ngeprint lagi, apalagi kalau ke semua sekolah, harus print berapa banyak kami nanti, kalau untuk biayanya kan nanti masuk ke SPD dan ditanggung dengan uang BOK (Bantuan Operasional Kesehatan)." (Informan kunci, SA)

"Mungkin ini fasilitas terkait misalnya penyuluhan, harusnya menggunakan media, entah itu video atau media lainnya la, agar anak-anak lebih paham" (Informan kunci, Y)

"Fasilitas untuk cek kesehatan siswa-siswi ini sepertinya yang kurang, karena kan harusnya ada penjarangan anak sekolah, jadi bukan hanya sekedar pembagian obat cacing saja. Kemudian untuk penyuluhan fasilitas untuk penyuluhannya mungkin bisa juga ditambahkan, agar anak-anak ini mudah mahaminnya." (Informan utama, 50 E)

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari informan, fasilitas sudah cukup memadai, namun beberapa informan menyatakan jika fasilitas terkait media penyuluhan harusnya bisa lebih ditingkatkan lagi agar para siswa lebih memahami apa yang disampaikan oleh petugas nantinya. Pernyataan serupa juga dikatakan oleh informan pendukung berikut:

"Menurut saya kurang di fasilitas untuk cek kesehatan anak, sederhananya kayak timbangan berat badan dan yang lainnya la, terus untuk sosialisasi bisala digunakan alat atau bahan yang bisa bikin anak-anak itu tertarik dengerinnya. Saya rasa mereka punya fasilitas itu, tapi memang kedua hal tadi jarang dilakukan saja" (Informan pendukung, DR)

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan, fasilitas untuk mendukung berjalannya program POPM Kecacangan ini sebenarnya sudah cukup baik, hanya saja penggunaannya yang belum optimal. Seperti alat-alat untuk melakukan penjarangan anak sekolah, fasilitas di puskesmas sudah memadai, namun pelaksanaannya saja yang jarang dilakukan. Menurut beberapa informan, fasilitas terkait media penyuluhan juga harusnya bisa menggunakan media -media yang bisa menarik perhatian anak-anak agar mereka lebih mudah memahami.

Disposisi

Para pelaksana harus memahami/mengetahui apa yang harus dikerjakan, mereka juga harus memiliki kemampuan untuk melaksanakannya (Kasmad, 2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi disposisi dalam implementasi kebijakan adalah:

Pengangkatan birokrasi (Pelaksana Kebijakan)

Pengangkatan birokrat haruslah orang-orang yang memiliki kompetensi, integritas dan loyalitas terhadap kebijakan yang dijalankan (Kasmad, 2018). Berikut kutipan wawancara dengan informan terkait pengangkatan birokrasi pada program POPM Kecacangan:

"Pastinya pengangkatan ini disesuaikan dengan kebutuhan, sesuai kemampuan pegawai disini juga. Untuk program ini kita ada pemegang programnya yaitu saya, ada petugas gizi, promkes dan ada juga petugas pengelola program UKS. Walaupun ga semua bisa turun ke sekolah, karena ada kendala atau halangan. Selain itu saat turun ke sekolah-sekolah ada 1 petugas pendamping, pendamping ini berasal dari semua program, yang bertugas secara bergantian. Karena dana untuk menjalankan program ini kan dari BOK, jadi tujuannya agar semua pegawai mendapatkan dana BOK tadi." (Informan kunci, H)

"Kita pilihlah orang yang kompeten dibidangnya, jadi sesuai semua penempatannya. Tapi selain itu ada juga 1 petugas pendamping yang namanya ada di SPD yang sudah saya katakan tadi." (Informan kunci, HS)

"Sudah sesuai kok pengangkatannya, pegawai dipilih sesuai bidangnya. Tapi yang sudah pasti turun ke sekolah itu pemegang programnya sama 1 pendamping, karena kan nama mereka yang ada di SPD" (Informan kunci, FR)

"Sudah tepat sepertinya pemilihan petugasnya." (Informan utama, Y)

"Menurut saya sudah tepat, tapi untuk ke sekolahnya mungkin ya belum cukup baik" (Informan utama, E)

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, didapatkan informasi bahwa pemilihan atau pengangkatan pelaksana kebijakan sudah tepat, pemilihan didasarkan pada peraturan atau kebijakan yang ada. Pelaksana tersebut terdiri dari Petugas pengelola program kecacingan, gizi, UKS dan promkes. Selain ke 4 petugas tersebut, ada 1 petugas pendamping yang ikut turun ke sekolah, dimana petugas pendamping tersebut berasal dari semua program dengan tujuan agar semua petugas mendapatkan dana BOK. Pelaksana kebijakan dipilih sesuai dengan kebutuhan dilapangan. Walau pada prakteknya sering kali pelaksana yang dipilih belum optimal dalam melaksanakan tanggung jawabnya diakibatkan kendala yang dihadapi.

Insentif

Pada program ini, insentif mengacu pada reward atau keuntungan bagi para pelaksana kebijakan agar dapat meningkatkan kinerja, produktivitas, dan kepuasan kerja. Berikut kutipan wawancara terkait intensif yang diterima para petugas dalam menjalankan program POPM Kecacingan:

"Tidak ada intensif atau reward khusus, tapi inilah paling uang dari BOK itu, semua uang operasional kami kan dari situ nanti, dari situlah kami dapat." (Informan kunci, H)

"Semua biaya operasional kan dicantumkan nanti di SPD, dari situlah nanti kita kasih gantinya menggunakan dana BOK." (Informan kunci, HS)

"Dari BOK itulah, kami kan dapat gilirannya nanti, kalau reward khusus tidak ada." (Informan kunci, FR)

"Tidak ada intensif khusus." (Informan kunci, SA)

"Paling dari BOK itu saja." (Informan kunci, DS)

Berdasarkan hasil wawancara terhadap informan tidak ada reward khusus untuk para petugas dalam menjalankan program ini. Namun, seluruh biaya operasional dalam pelaksanaan program POPM Kecacingan ini ditanggung oleh dana BOK yang nantinya dirincikan dalam Surat Perjalanan Dinas.

Struktur Birokrasi

Ada 2 faktor yang mempengaruhi variabel struktur birokrasi. Edward III (1980) menjelaskan dalam Kasmid (Kasmad, 2018) bahwa 2 faktor tersebut adalah Standard Operational Procedure (SOP) dan Fragmentasi:

SOP

SOP ini berisi standar-standar baku yang berasal dari internal suatu organisasi dalam melaksanakan suatu program. Berikut hasil wawancara mengenai SOP Program POPM Kecacingan yang ada di Puskesmas Tanjung Selamat:

“SOP kita sudah ada dari 2018, kita menjalankan program ini kan sesuai dengan SOP yang telah dibuat, tapi memang ada beberapa hal yang belum bisa terlaksana sepenuhnya, misalnya masalah surat pemberitahuan tadi, kemudian masalah sosialisasi. Dalam SOP itu juga mengenai jadwalnya belum yang terbaru ya, karna ini SOP lama belum ada updatenya lagi.” (Informan kunci, H)

“Ada, semua kan memang ada SOPnya, sebagai acuan kita dalam melaksanakan suatu program.” (Informan kunci, HS)

“SOPnya ada, tapi karena ada kendala tadi, beberapa belum kita laksanakan dengan optimal.” (Informan kunci, FR)

“Kita ada SOP pasti” (Informan kunci, SA)

“Ada SOPnya.” (Informan kunci, DS)

“Pasti mereka punya SOPnya.” (Informan utama, Y)

Sesuai dengan pernyataan informan, menunjukkan bahwa Puskesmas Tanjung Selamat mempunyai SOP dalam melaksanakan program POPM Kecacingan sejak 2018 yang berlaku hingga sekarang, namun ada beberapa hal dalam SOP yang belum sepenuhnya dijalankan oleh para petugas. *Pertama*, didalam SOP tertulis jika sebelum melaksanakan program puskesmas harus mengirimkan undangan pemberitahuan obat cacing ke sekolah-sekolah, namun berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa puskesmas tidak mengirimkan undangan tersebut dan hanya menghubungi via telepon saja. *Kedua*, didalam SOP tertulis jika pemberian obat cacing harus disertai dengan sosialisasi dengan alat/bahan berupa leaflet, namun sesuai dengan hasil wawancara, sosialisasi belum dilakukan kesemua sekolah. Selain itu adanya ketidaksesuaian jadwal pelaksanaan program yang tertera di SOP, hal ini diakibatkan karena tidak adanya pembaharuan SOP sejak 2018.

Fregmentasi

Fregmentasi ini mengacu pada sebaran tanggung jawab dan koordinasi antara unit-unit organisasi yang masih dalam satu lingkup kebijakan (MAUNDE, POSUMAH and HELLY F KOLONDAM, 2021). Berikut kutipan wawancara dengan para informan terkait fregmentasi yang terjadi dalam menjalankan POPM Kecacingan:

“Koordinasi dan pelaksanaan tanggung jawabnya saya rasa sudah berjalan cukup bagus ya, baik dari pihak Dinkes maupun sekolah. Kalau diperintahkan Dinkes pasti kita laksanakan ke sekolah. Kerja sama lah. Walau mungkin beberapa dari kami belum sepenuhnya menjalankan tanggung jawab itu.” (Informan kunci, H)

“Selain Kemenkes, ada Dinkes, kami puskesmas, dan sekolah, kami pasti menjalankan tanggung jawab kami masing masing, koordinasi itu sudah terlaksana pastinya, kalau tidak program ini tidak akan berjalan.” (Informan kunci, HS)

“Kalau untuk tanggung jawab pasti kami laksanakan, semua punya tugasnya masing-masing, walau memang belum optimal. Koordinasi juga sudah dijalankan.” (Informan kunci, FR)

*“Kita saling bekerja sama dan berkoordinasi antara Dinkes, puskesmas, dan sekolah.”
(Informan kunci, SA)*

“Pembagian tanggung jawabnya sudah jelas, tapi memang ada beberapa hal yang belum optimal dijalankan, seperti penyuluhan ataupun penjangkaran anak sekolah, kalau koordinasi juga sudah dilakukan, walau hanya melalui via telepon.” (Informan kunci, DS)

*“Koordinasinya ya sudah berjalan, biasanya petugas puskesmas menelepon saya jika akan ada pembagian obat cacing, jadi tanggung jawab saya memberitahukan kepada para siswa.”
(Informan utama, Y)*

“Petugas puskesmas menelpon saya untuk koordinasi terkait jadwal pembagian obat cacingnya.” (Informan utama, E)

Berdasarkan hasil wawancara sebaran tanggung jawab dan koordinasi pada pelaksanaan program POPM Kecacangan sudah berjalan, baik dari Dinas Kesehatan dengan Puskesmas, maupun puskesmas dengan pihak sekolah. Hanya saja ada beberapa petugas puskesmas yang belum sepenuhnya menjalankan tanggung jawabnya, misalnya penyuluhan atau penjangkaran anak sekolah. Selain itu koordinasi dalam menjalankan program ini juga sudah berjalan, namun koordinasi puskesmas terhadap pihak sekolah hanya melalui via telepon saja.

Implementasi POPM Kecacangan dalam Permenkes Nomor 15 Tahun 2017

Pelaksanaan Program Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Kecacangan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Selamat belum sepenuhnya sesuai dengan Permenkes Nomor 15 Tahun 2017. Petugas yang seharusnya terlibat aktif dalam sosialisasi dan edukasi (program gizi, promosi kesehatan, UKS) sering kali tidak hadir di lapangan, sehingga pelaksanaan program di sekolah hanya dilakukan oleh petugas program kecacangan dan satu orang pendamping.

Hasil wawancara dengan lima informan kunci (siswa sekolah dasar) menunjukkan tidak adanya laporan siswa yang mengalami kecacangan. Namun, wawancara dengan satu informan pendukung (orang tua siswa) mengungkapkan bahwa anaknya pernah mengalami gejala kecacangan seperti diare, mual, muntah, penurunan nafsu makan, penurunan berat badan, dan ditemukannya cacing dalam feses. Orang tua tersebut memberikan obat cacing yang dibeli dari apotek tanpa melaporkan kasus tersebut ke Puskesmas. Penjangkaran kesehatan peserta didik di sekolah tidak terlaksana secara aktif. Sosialisasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta pentingnya program POPM kepada siswa dan orang tua juga minim. Akibatnya, kesadaran masyarakat terhadap pencegahan kecacangan rendah, dan penanganan kasus cenderung dilakukan secara mandiri tanpa konsultasi dengan tenaga kesehatan.

PEMBAHASAN

Komunikasi

Transmisi

Sebagian besar informan, baik dari kalangan petugas puskesmas maupun pihak sekolah, mengonfirmasi bahwa penyampaian informasi biasanya hanya dilakukan melalui telepon, bahkan hanya satu hari sebelum kegiatan berlangsung. Hal ini menunjukkan adanya transmisi informasi, namun tidak dilakukan secara terstruktur dan terdokumentasi seperti yang diatur dalam SOP. Meskipun secara umum informasi berhasil disampaikan dan program tetap

terlaksana, pola transmisi yang bersifat informal ini berisiko menimbulkan miskomunikasi, ketidaksiapan pihak sekolah, atau bahkan ketidakhadiran siswa pada saat program berlangsung. Oleh karena itu, penting bagi pihak puskesmas untuk memperbaiki mekanisme komunikasi agar lebih sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, demi efektivitas pelaksanaan program kesehatan di sekolah. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Balqis, Fadhly and Az, 2021) yang menyatakan bahwa transmisi informasi sangat menentukan keberhasilan program kesehatan, tetapi efektivitasnya akan menurun jika tidak mengikuti alur komunikasi yang terstruktur.

Kejelasan

Kurangnya kejelasan dalam program kecacingan ini terutama bersumber dari pelaksanaan sosialisasi yang tidak optimal, di mana keterbatasan petugas dan waktu menghambat penyampaian informasi yang komprehensif dan merata kepada siswa, guru, serta orang tua, akibatnya, pesan-pesan penting mengenai tujuan program, cara pencegahan, dan pentingnya partisipasi tidak tersampaikan dengan efektif. Hal ini sejalan dengan penelitian (Allifiyah, R.A dan Prastyawan, 2023) yang mengatakan jika suatu kebijakan diimplementasi sesuai yang diharapkan, maka arahan dalam implementasi itu tidak hanya diterima saja melainkan harus jelas. Kurangnya kejelasan dalam arahan implementasi ini dikarenakan faktor-faktor diantaranya kompleksitas kebijakan publik, kurangnya tujuan kebijakan publik, masalah dalam memulai kebijakan baru, menghindari tanggung jawab kebijakan.

Konsistensi

Konsistensi program POPM Kecacingan, sebagaimana terungkap dari wawancara, belum sepenuhnya tercapai terutama dalam aspek ketepatan waktu pelaksanaan. Konsistensi dalam program POPM Kecacingan esensial untuk membangun kepercayaan dan kepastian bagi semua pihak, memastikan efektivitas intervensi kesehatan dengan memutus rantai penularan secara tepat waktu, serta memperkuat akuntabilitas dan evaluasi program secara keseluruhan. Konsistensi bukan hanya sekadar kepatuhan terhadap jadwal, tetapi merupakan fondasi penting yang menopang keberlanjutan program POPM Kecacingan secara keseluruhan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Allifiyah, R.A dan Prastyawan, 2023) yaitu perintah implementasi harus konsisten dan jelas. Jika ingin implementasi menjadi efektif, maka harus memberikan perintah yang jelas namun sederhana, sehingga tidak menyulitkan. Terkadang pelaksana kebijakan dibebani dengan arahan yang tidak konsisten. Ketidakkonsistenan dalam arahan implementasi kebijakan ini menyebabkan arahan yang semakin lebar kepada lembaga dalam implementasi kebijakan.

Sumber Daya

Staff

Petugas atau staf, memegang peranan krusial dalam keberhasilan program POPM kecacingan. Jumlah dan kompetensi petugas yang memadai akan memastikan bahwa setiap tahapan program terlaksana dengan baik, mulai dari perencanaan, sosialisasi, pelaksanaan di lapangan (termasuk penyuluhan), hingga evaluasi dan tindak lanjut. Kekurangan petugas, seperti yang sering terjadi di puskesmas, dapat menghambat pelaksanaan program, mengurangi jangkauan sasaran, dan menurunkan kualitas penyuluhan, yang pada akhirnya mempengaruhi keberhasilan program POPM kecacingan. Sejalan dengan penelitian (Mukhlison Effendi, 2021) pentingnya sumber daya manusia dalam suatu organisasi, menuntut setiap

organisasi mendapatkan pegawai yang berkualitas dan produktif untuk menjalankan organisasi. Sumber daya manusia dianggap sebagai salah satu faktor yang paling penting memainkan peran utama dalam menjaga keberlanjutan organisasi, kredibilitas serta penciptaan kepercayaan publik. Sumber daya manusia digunakan secara signifikan sebagai penggerak sumber daya lain dan memiliki posisi strategis yang berkontribusi untuk mewujudkan kinerja organisasi perusahaan dengan keunggulan kompetitif. Oleh karena itu, setiap organisasi disarankan untuk mengoptimalkan kinerja karyawan dalam memberikan kontribusi yang optimal.

Informasi

Ketidaksesuaian antara pedoman yang ada dengan praktik di lapangan ini menimbulkan pertanyaan mengenai faktor-faktor yang menghambat petugas dalam melaksanakan tanggung jawab mereka secara komprehensif. Padahal, Permenkes 2017 secara eksplisit mengamanatkan serangkaian intervensi yang lebih luas dari sekadar pemberian obat, yang bertujuan untuk memberikan dampak kesehatan yang lebih holistik dan berkelanjutan bagi anak-anak sekolah. Informasi yang jelas, akurat, dan mudah diakses dalam kebijakan POPM Kecacangan sangat penting untuk memastikan semua pihak yang terlibat memiliki pemahaman yang sama mengenai tujuan, strategi, dan tanggung jawab mereka, sehingga program dapat dilaksanakan secara efektif dan mencapai hasil yang optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian (Karundeng, Kaawoan and Pangemanan, 2021) yang mengatakan jika informasi dalam mengimplementasikan suatu kebijakan atau program informasi yang jelas dan akurat sangatlah penting dan sangat berpengaruh dalam menjalankan program tersebut.

Wewenang

Belum optimalnya keterlibatan langsung petugas-petugas ini di lapangan menyiratkan adanya potensi sumber daya yang belum dimanfaatkan sepenuhnya. Padahal, sinergi antar program di tingkat Puskesmas dapat memperkuat jangkauan dan dampak program POPM Kecacangan. Oleh karena itu, perlu adanya upaya untuk mengevaluasi keterlibatan aktif petugas lintas program ini di lapangan dan mencari solusi untuk mengoptimalkan kontribusi mereka dalam pelaksanaan program POPM Kecacangan.

Petugas Puskesmas memiliki wewenang untuk melaksanakan tugas-tugas yang telah didelegasikan oleh Kepala Puskesmas sesuai dengan pedoman dan prosedur yang berlaku. Ini termasuk memberikan obat, melakukan penyuluhan, dan melakukan penjangkaran kesehatan. Namun, wewenang ini harus dilaksanakan secara bertanggung jawab dan sesuai dengan kompetensi masing-masing petugas. Secara keseluruhan, wewenang dalam program POPM Kecacangan bertujuan untuk memastikan program berjalan efektif dan mencapai sarannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Fadillah (Fadillah, 2022) yang mengatakan jika kepemilikan wewenang yang luas oleh seorang individu atau unit pelaksana tidak secara otomatis menjamin efektivitas implementasi kebijakan. Efektivitas implementasi sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kompetensi pelaksana, ketersediaan sumber daya, dukungan organisasi, dan yang terpenting, kualitas kerjasama antar para pelaksana di lapangan. Seorang penanggung jawab program mungkin memiliki wewenang yang besar dalam merencanakan dan mengawasi, namun tanpa dukungan dan kerjasama yang baik dari petugas kesehatan, guru, dan pihak terkait lainnya di lapangan, implementasi program dapat terhambat dan tujuan tidak tercapai secara optimal.

Fasilitas

Ketersediaan fasilitas saja tidak menjamin keberhasilan program. Optimalisasi pemanfaatan fasilitas yang sudah ada, serta pengembangan strategi penyuluhan yang lebih menarik dan efektif, menjadi kunci untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan program POPM Kecacingan. Perlu adanya evaluasi lebih lanjut mengenai alasan di balik belum optimalnya pemanfaatan fasilitas dan eksplorasi metode penyuluhan yang lebih sesuai dengan karakteristik anak-anak sekolah. Dengan demikian, investasi dalam fasilitas dapat memberikan dampak yang lebih signifikan terhadap pencapaian tujuan program. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Pelasula *et al.*, 2024) yang mengatakan bahwa fasilitas sangat penting dalam menjalankan suatu program karena mendukung efisiensi, kenyamanan, dan keberhasilan program tersebut. Fasilitas yang memadai dapat memudahkan proses kerja, meningkatkan produktivitas, dan menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pengguna.

Disposisi

Pengangkatan Birokrasi

Perilaku dari pelaksana kebijakan juga mempunyai peran penting dalam mewujudkan implementasi kebijakan agar berjalan sesuai dengan tujuan serta sasaran yang diharapkan oleh pembuat kebijakan (Balqis, Fadhly and Az, 2021). Besar kemungkinan implementasi kebijakan dapat berjalan sesuai dengan harapan dan keputusan awal kebijakan diterapkan, apabila perilaku pelaksana kebijakan cenderung mendukung pengimplementasian kebijakan yang diterapkan. Namun sebaliknya, jika perilaku tersebut negatif, besar kemungkinan akan memunculkan konflik dan kendala yang serius.

Insentif

Pemberian insentif yang sesuai dapat mendorong petugas untuk bekerja lebih keras, mencapai target yang ditetapkan, dan memberikan kontribusi terbaik bagi suatu instansi. Selain itu, insentif juga dapat memperkuat rasa memiliki petugas terhadap instansi, mengurangi tingkat turnover, dan membantu instansi untuk menarik dan mempertahankan talenta terbaik. Dengan demikian, investasi dalam program insentif yang efektif adalah langkah penting bagi instansi untuk mencapai kesuksesan jangka panjang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saleh & Mardiana (Saleh and Mardiana, 2021) reward adalah penghargaan yang bertujuan agar seseorang menjadi lebih giat lagi usahanya untuk memperbaiki atau meningkatkan kinerja yang telah dicapai. Reward merupakan salah satu alat pengendalian terpenting yang digunakan untuk membangkitkan semangat atau memotivasi karyawannya dalam bertindak agar mencapai tujuan dan sasaran yang diharapkan. Pemberian reward merupakan salah satu pelaksanaan fungsi sumber daya manusia sebagai bentuk perhatian positif dari suatu instansi ataupun organisasi sebagai penyemangat yang mempunyai tujuan untuk memotivasi dan mendorong partisipasi karyawan dalam memberikan hasil yang terbaik.

Struktur Birokrasi

SOP

Meskipun SOP POPM Kecacingan telah dirancang, dalam praktiknya, petugas kecacangan mungkin menghadapi berbagai kendala yang menyebabkan mereka belum sepenuhnya menjalankan SOP. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi antara lain kurangnya pemahaman yang mendalam mengenai SOP, keterbatasan sumber daya seperti waktu, tenaga, atau logistik, serta kurangnya pengawasan dan evaluasi yang efektif terhadap pelaksanaan SOP.

Selain itu, kondisi lapangan yang kompleks dan dinamis, seperti wilayah geografis yang sulit dijangkau atau perubahan situasi sosial masyarakat, juga dapat menjadi tantangan dalam menerapkan SOP secara konsisten. Akibatnya, pelaksanaan program POPM Kecacingan dapat terhambat dan efektivitasnya menurun. Sejalan dengan penelitian Mediana Cesyanti & Jajok Dwiridothahjono (2024) yang mengatakan jika SOP memiliki manfaat yang sangat penting dalam suatu organisasi atau instansi. Peran dari SOP sendiri yaitu untuk memberikan acuan mengenai aktivitas-aktivitas yang dilaksanakan dalam organisasi supaya bisa berjalan secara efektif dan efisien, sehingga dapat membantu organisasi atau perusahaan untuk mencapai tujuannya, baik yang bersifat jangka pendek ataupun jangka panjang. Dengan adanya SOP yang sudah berstrandar, maka perusahaan mempunyai kekukuhan untuk menganalisis zona-zona yang menggunakan waktu serta sumber daya yang berlebihan, sehingga dapat meningkatkan produktivitas dan profitabilitas ke tingkat yang lebih tinggi.

Fregmentasi

Temuan adanya petugas puskesmas yang belum sepenuhnya menjalankan tanggung jawab, terutama dalam aspek penyuluhan dan penjangkaran anak sekolah, menjadi poin penting untuk diperhatikan. Belum optimalnya pelaksanaan tugas individu berpotensi menghambat efektivitas program secara keseluruhan. Penyuluhan yang kurang maksimal dapat mengurangi pemahaman dan partisipasi masyarakat serta sasaran program, sementara penjangkaran yang tidak menyeluruh dapat menyebabkan anak-anak yang rentan terlewatkan dari intervensi pengobatan. Lebih lanjut, meskipun koordinasi antara Puskesmas dan sekolah telah terjalin, keterbatasan pada komunikasi via telepon saja dan mengandalkan komunikasi jarak jauh berisiko mengurangi pemahaman yang mendalam mengenai situasi di lapangan, menghambat penyelesaian masalah secara cepat, dan membatasi terbangunnya hubungan yang lebih kuat antara pihak Puskesmas dan sekolah. Hal ini sejalan dengan penelitian Gabriel dan Welly (Tirayoh and Waworundeng, 2023) yang mengatakan jika fregmentasi adalah sebaran tanggung jawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan suatu koordinasi yang baik antar sektor agar program dapat berjalan efektif. Koordinasi dan pelaksanaan tanggung jawab perlu dioptimalkan lebih lanjut untuk mengatasi tantangan yang mungkin timbul akibat fragmentasi tersebut.

Implementasi POPM Kecacingan dalam Permenkes Nomor 15 Tahun 2017

Ketidakesesuaian pelaksanaan program POPM Kecacingan dengan Permenkes Nomor 15 Tahun 2017 di Puskesmas Tanjung Selamat mengindikasikan adanya kendala dalam implementasi regulasi. Kurangnya keterlibatan lintas program (gizi, promosi kesehatan, UKS) dalam kegiatan di sekolah menghambat penyampaian informasi dan edukasi yang komprehensif mengenai pencegahan kecacingan kepada siswa. Hal ini berpotensi mengurangi efektivitas program dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat.

Adanya perbedaan informasi mengenai kejadian kecacingan antara siswa dan orang tua mengindikasikan bahwa kasus kecacingan mungkin tidak terdeteksi melalui mekanisme penjangkaran kesehatan yang ada. Tidak aktifnya penjangkaran kesehatan di sekolah menyebabkan data prevalensi kecacingan yang dilaporkan kemungkinan tidak akurat dan tidak mencerminkan kondisi sebenarnya di masyarakat.

Minimnya sosialisasi dan edukasi kepada siswa dan orang tua berkontribusi pada rendahnya kesadaran akan pentingnya pencegahan kecacingan dan pemanfaatan program

POPM. Kecenderungan masyarakat untuk mengambil langkah mandiri dalam penanganan kasus, tanpa melibatkan tenaga kesehatan, dapat menghambat upaya pencatatan kasus yang akurat dan pemantauan efektivitas program secara keseluruhan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program POPM Kecacingan cenderung dengan fokus utama pada pemberian obat cacing tanpa diimbangi dengan upaya promotif dan preventif yang optimal. Kurangnya perhatian terhadap aspek penjangkaran kesehatan, sosialisasi, dan pencatatan kasus dapat menghambat tercapainya tujuan program untuk menurunkan prevalensi kecacingan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan program pemberian obat cacing di Puskesmas Tanjung Selamat menunjukkan bahwa dari aspek komunikasi, penyampaian informasi belum optimal karena hanya dilakukan melalui telepon tanpa surat resmi, serta sosialisasi yang belum merata ke seluruh sasaran; untuk itu disarankan penggunaan komunikasi tertulis yang formal dan pelaksanaan sosialisasi secara rutin serta merata. Pada aspek sumber daya, keterbatasan jumlah petugas kesehatan menyebabkan kegiatan seperti penyuluhan, penjangkaran kesehatan, dan pelatihan UKS tidak terlaksana secara optimal, sehingga perlu upaya penambahan tenaga, pengaturan tugas yang lebih efektif, serta pelatihan lanjutan untuk meningkatkan kapasitas petugas. Dari aspek disposisi, meskipun pelaksana telah ditunjuk sesuai kompetensi, komitmen dalam pelaksanaan program masih kurang maksimal dan insentif hanya berasal dari dana operasional rutin, sehingga disarankan adanya pemantauan dan evaluasi secara berkala serta pemberian penghargaan tambahan guna meningkatkan motivasi kerja. Sementara itu, dari aspek struktur birokrasi, meskipun telah tersedia SOP sejak tahun 2018, SOP tersebut belum diperbarui dan belum sepenuhnya diterapkan, dengan koordinasi antarsektor yang masih terbatas melalui komunikasi jarak jauh, sehingga direkomendasikan untuk melakukan pembaruan SOP, penguatan pengawasan terhadap implementasinya, serta peningkatan koordinasi langsung dan berkala dengan pihak sekolah guna memastikan efektivitas dan keberhasilan program.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad And Muslimah (2021) 'Memahami Teknik Pengolahan Dan Analisis Data Kualitatif', *Proceedings*, 1(1), Pp. 173-186.
- Allifayah, R.A Dan Prastyawan, A. (2023) 'Implementasi Kebijakan Pengaduan Masyarakat Melalui Aplikasi Wargaku Surabaya (Studi Kasus: Dinas Komunikasi Dan Informatika Kota Surabaya), Universitas Negeri Surabaya.', *Jurnal Inovasi Administrasi Negara Terapan (Inovant)*, 1(3), Pp. 574-586.
- Balqis, N., Fadhly, Z. And Az, M. (2021) 'Implementasi Aplikasi Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Sipd) Pada Dinas Transmigrasi Dan Tenaga Kerja Kabupaten Aceh Barat', *Jurnal Ilmiah Wahana Bhakti Praja*, 11(1), Pp. 146-161. Available At: <https://doi.org/10.33701/jiwbp.V11i1.1953>.
- Citra Permatasari, N.H. (2022) 'As-Syirkah : Islamic Economics & Finacial Journal', *As-Syirkah: Islamic Economics & Finacial Journal*, 1(1), Pp. 39-56. Available At: <https://doi.org/10.56672/Assyirkah.V3i3.270>.

- Elmiyanti, N.K., Mbaloto, F.R. And Purwaningsih, D.F. (2022) 'Penyuluhan Kesehatan Pencegahan Penyakit Kecacangan Di SDN 12 Limran', *Jurnal Abdidas*, 3(3), Pp. 381-386. Available At: <https://doi.org/10.31004/abdidas.v3i3.595>.
- Fadillah, A. (2022) 'Implementasi Kebijakan Kartu Prakerja Periode Gelombang Pendaftaran Tahun 2020'.
- Karundeng, A.B., Kaawoan, J.E. And Pangemanan, S.E. (2021) 'Implementasi Kebijakan Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Sipd) Di Badan Perencanaan Pembangunan Penelitian Dan Pengembangan Daerah Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro', *Jurnal Governance*, 1(2), Pp. 1-8. Available At: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/governance/article/view/36315>.
- Kasmad, H.R. (2018) *Studi Implementasi Kebijakan Publik*.
- Maunde, R., Posumah, J. And Helly F Kolondam (2021) 'Implementasi Kebijakan Pemerintah Dan Partisipasi Masyarakat Dalam Penanggulangan Covid-19 Di Desa Kuma Selatan Kecamatan Essang Selatan Kabupaten Kepulauan Talaud', *Jurnal Administrasi Publik* [Preprint].
- Mukhlison Effendi (2021) 'Pengembangan Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Citra Lembaga Di Lembaga Pendidikan Islam', *Southeast Asian Journal Of Islamic Education Management*, 2(1), Pp. 39-51. Available At: <https://doi.org/10.21154/sajiem.v2i1.40>.
- Pelasula, O. *Et Al.* (2024) 'Jurnal Administrasi Terapan Vol 3, No. 2, September 2024 Pengaruh Fasilitas Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Kantor Kabupaten Maluku Tengah', 3(2), Pp. 455-464.
- Permenkes (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Cacangan*.
- Saleh, A. And Mardiana, A. (2021) 'Pemberian Reward Terhadap Peningkatan Motivasi Kerja Karyawan Dalam Perspektif Islam', *Mutawazin (Jurnal Ekonomi Syariah)*, 2(1), Pp. 1-14. Available At: <https://doi.org/10.54045/mutawazin.v2i1.233>.
- SSGI (2023) *Hasil Survei Status Gizi Indonesia, Kementerian Kesehat Republik Indonesia*.
- Tirayoh, G.A.T. And Waworundeng, W. (2023) 'Implementasi Kebijakan Program Desa Digital Dalam Upaya Kemajuan Pelayanan Publik Di Desa Kauditan I Kecamatan Kauditan Kabupaten Minahasa Utara', *Governance*, 3(1), Pp. 1-11. Available At: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/governance/article/view/48052%0Ahttps://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/governance/article/download/48052/42555>.
- WHO (2023) *No Title, (World Health Organization)*.
- Yani, A., Damanik, B.N. And Daulay, D.K. (2023) 'Jurnal Pengabdian Deli Sumatera Jurnal Pengabdian Masyarakat Penyuluhan Pencegahan Kecacangan Pada Anak Di Sekolah Dasar Negeri 060883 Medan Jurnal Pengabdian Deli Sumatera Jurnal Pengabdian Masyarakat', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), Pp. 1-7.