

**MODEL EVALUASI CIPP  
PADA PROGRAM PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK  
DEMAM BERDARAH *DENGUE***

**Galuh Ismayanti<sup>1</sup>**  
**Politeknik Kesehatan Kesuma Bangsa<sup>1</sup>**  
[Galuhismayanti97@gmail.com<sup>1</sup>](mailto:Galuhismayanti97@gmail.com)

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan program PSN sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan dan apakah program tersebut dapat mengendalikan perkembangbiakan jentik nyamuk sehingga dapat menekan jumlah kasus DBD. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitis. Model evaluasi CIPP digunakan untuk mengevaluasi konteks, input, proses, dan produk guna menentukan keberhasilan program PSN. Informasi diperoleh dari dua belas informan yang direkrut secara purposive sampling. Hasil dari data penelitian dikumpulkan dalam bentuk wawancara, observasi, dan telaah dokumen untuk mengevaluasi program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) demam berdarah di Kota Palembang tahun 2022. Secara umum program PSN telah berjalan dengan baik namun masih terkendala anggaran. Selain itu, SOP terkait pemberantasan sarang nyamuk belum ada dan partisipasi masyarakat masih kurang. Simpulan penelitian ini bahwa Dinas Kesehatan Kota Palembang menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar untuk menetapkan alokasi anggaran untuk program pemberantasan sarang nyamuk dan menyusun SOP pemberantasan sarang nyamuk untuk memperlancar jalannya program, dengan meningkatkan koordinasi, partisipasi, dan pemberdayaan masyarakat untuk melaksanakan lomba desa bebas jentik dan memberikan penghargaan bagi desa yang telah dinyatakan bebas jentik oleh Puskesmas untuk mendorong partisipasi masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue, Evaluasi CIPP, Nyamuk Aedes, PSN.

**ABSTRACT**

*This study aims to determine the extent to which the implementation of the PSN program is in accordance with the planned objectives and whether the program can control the breeding of mosquito larvae so that it can reduce the number of DHF cases. This study uses a qualitative method with a descriptive analytical approach. The CIPP evaluation model is used to evaluate the context, input, process, and product to determine the success of the PSN program. Information was obtained from twelve informants recruited by purposive sampling. The results of the research data were collected in the form of interviews, observations, and document reviews to evaluate the Dengue Fever Mosquito Nest Eradication (PSN) program in Palembang City in 2022. In general, the PSN program has been running well but is still constrained by the budget. In addition, there is no SOP related to mosquito nest eradication and community participation is still lacking. The conclusion of this study is that the Palembang City Health Office uses the results of this study as a basis for determining budget allocations for mosquito nest eradication programs and compiling SOPs for mosquito nest eradication to facilitate the*

*implementation of the program, by increasing coordination, participation, and community empowerment to carry out village competitions free of mosquito larvae and provide awards for villages that have been declared free of mosquito larvae by the Health Center to encourage community participation in mosquito nest eradication.*

*Keywords: Aedes Mosquito, CIPP Evaluation, Dengue Hemorrhagic Fever, PSN.*

## **PENDAHULUAN**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit bakterial yang disebabkan oleh virus Dengue yang disebarkan melalui vektor nyamuk spesies *Aedes Aegypti* atau *Aedes Albopictus*. Selama beberapa dekade terakhir, demam berdarah telah menjadi masalah kesehatan global yang tidak hanya terjadi di Indonesia, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah penyakit virus menular yang disebarkan oleh nyamuk. Penyakit DBD telah meningkat secara signifikan di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Infeksi demam berdarah dapat menyebabkan berbagai gejala klinis, mulai dari, demam hingga muncul sindrom dengue syok (Bardarah et al., 2024). Demam Berdarah Dengue (DBD) tersebar luas di seluruh Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat. Secara khusus, Asia Tenggara dan kawasan Pasifik Barat paling parah terkena dampak virus dengue, dengan kasus melebihi 1,2 juta pada tahun 2018 dan lebih dari 3,34 juta pada tahun 2020. Hingga tahun 2020, jumlah kasus DBD terus meningkat di beberapa negara Asia, antara lain Filipina dengan sekitar 420.000 kasus, Vietnam dengan sekitar 320.000 kasus, Malaysia dengan sekitar 131.000 kasus, Indonesia dengan sekitar 102.303 kasus, dan Bangladesh. , dengan sekitar 101.000 kasus. Dari 48 negara di Asia, Indonesia merupakan negara dengan kasus DBD tertinggi keempat (Sari et al., 2024).

Belum di dapatkan pengobatan spesifik yang bisa mengobati virus ini, hanya dilakukan manajemen pengendalian virus dengan Teknik modifikasi lingkungan dan pengendalian vector nyamuk (Mardiyanti, 2024). Di Indonesia, terdapat 71.044 kasus Demam Berdarah Dengue pada tahun 2021, dengan 690 kasus kematian akibat Demam Berdarah Dengue, dan 467 kasus dengan provinsi terdampak paling banyak dari 34 provinsi. Sebaliknya, pada awal tahun 2022, terdapat 8.158 kasus. dengan 79 kasus dari total 148 kasus di 13 provinsi. Prevalensi demam berdarah tertinggi terdapat pada kelompok umur 15 sampai 44 tahun (Verawati, 2024). Provinsi Sumatera Selatan menjadi urutan ke-23 di Indonesia, dengan angka DBD sebanyak 2.359 kasus, sedangkan Kota Palembang memiliki kasus DBD tertinggi sebanyak 435 kasus di Sumatera Selatan. Tiga kecamatan dengan jumlah kasus DBD terbanyak adalah Sukarami, yaitu sebanyak 60 kasus. kasus, disusul Ilir Barat I sebanyak 46 kasus, dan Seberang Ulu II sebanyak 30 kasus (Yuniar et al., 2024).

Strategi penanggulangan DBD antara lain: meningkatkan deteksi dan penanganan kasus DBD di fasilitas kesehatan dan mendorong hidup sehat untuk mencapai derajat Kesehatan yang optimal. Gerakan satu rumah satu jumantik di Kota Palembang telah dilakukan sebagai bagian dari Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) (Pratama et al., 2022). Partisipasi masyarakat umum dalam pemberantasan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di rumah tangga, instansi, dan lembaga untuk mendukung upaya masyarakat menangkal DBD. Diharapkan seluruh pemangku kepentingan dan lintas sektor dapat bersinergi mendukung DBD di Kota Palembang (Mulyaningsih, 2023).

Dalam beberapa penelitian menyajikan bahwa program PSN menitikberatkan kepada peras serta masyarakat. Penyuluhan masyarakat oleh tenaga medis diperlukan dalam rangka pelaksanaan kegiatan PSN, karena minimnya kesadaran terhadap bahaya penyakit DBD tidak akan mengubah sikap dan tindakan masyarakat untuk mencegah penyakit DBD (Connie et al., 2024). Minimnya kesadaran masyarakat terhadap penyakit DBD membuat masyarakat tidak mengubah perilaku dan pola hidup yang rentan terjangkit virus DBD (Saputra et al., 2023).

Sehingga perlu dilakukannya evaluasi berbasis CIPP yang dikembangkan untuk menentukan apakah program PSN memenuhi target dan tujuannya. Bedanya penelitian ini dibandingkan penelitian terdahulu terletak pada pemaparan secara mendalam melalui metode wawancara yang dilakukan. Sehingga tergambar jelas permasalahan yang ada. Penyajian solusi juga fokus kepada pemangku kebijakan, dan tidak menyudutkan masyarakat yang kurang aktif berpartisipasi dalam kegiatan PSN.

Model evaluasi CIPP memiliki empat tahapan proses yaitu: evaluasi konteks, evaluasi input, evaluasi proses dan evaluasi produk (Syarifah et al., 2023). Evaluasi ini diperlukan tidak hanya untuk mengetahui apakah program PSN sesuai dengan target dan tujuan yang direncanakan, tetapi juga untuk mengetahui apakah program tersebut dapat mengendalikan perkembangan jentik nyamuk sehingga dapat menekan jumlah kasus DBD di Kota Palembang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif dan menggunakan model evaluasi CIPP untuk mengevaluasi program PSN DBD di Kota Palembang. Informasi diperoleh dari dua belas informan yang dipilih secara *purposive sampling*. Informan terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Palembang, Kepala Bidang Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit Dinas Kesehatan Kota Palembang, empat Kepala Puskesmas Kota Palembang yaitu (Puskesmas Sukarami Kecamatan Sukarami, Puskesmas Taman Bacaan Kecamatan Seberang Ulu II, dan daerah sporadis yaitu Puskesmas Sei Selincah Kecamatan Kalidoni dan Puskesmas Dua Puluh Tiga Ilir Kecamatan Bukit Kecil), dua Kepala Bidang Pencegahan dan Pengawasan (P3MS) Puskesmas Kota Palembang, dua pengelola Program Kesehatan Lingkungan Puskesmas Kota Palembang dan dua kader jumentik. Informan secara triangulasi terdiri dari dua staf atau pegawai Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit, dua staf Puskesmas Kota Palembang dan dua warga masyarakat. Untuk data primer diperoleh dari lembar observasi dan wawancara mendalam kepada informan. Analisis data hasil wawancara mendalam dengan informan di transkrip dari rekaman dan disajikan secara deskriptif serta dinarasikan dalam bentuk matriks.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Konteks Program PSN**

#### **Sasaran Program**

Wawancara mendalam yang telah dilakukan peneliti dengan informan mengungkapkan bahwa sasaran program PSN adalah masyarakat.

“... Seperti yang dilakukan oleh puskesmas di daerah kami, kegiatan PSN ditujukan kepada masyarakat setempat. Kaderisasi mendorong pemberdayaan masyarakat.” (P2).

Masyarakat di wilayah puskesmas Kota Palembang diberdayakan dengan mengajak bersama-sama melakukan kegiatan 3M di lingkungannya untuk memberantas sarang nyamuk guna mengurangi kejadian penyakit DBD.

### **Masukan Program PSN SDM (Sumber Daya Manusia)**

Masyarakat mendapatkan pelatihan dalam bentuk seminar yang diselenggarakan oleh kabupaten dan provinsi. Materi yang diberikan pada pelatihan tidak khusus mengenai PSN, tetapi lebih luas mengenai program DBD secara umum itu sendiri. Mengenai sumber daya manusia narasumber menyatakan bahwa:

“.....Pimpinan program, tim surveilans, dan tim kesehatan lingkungan semuanya ikut berpartisipasi dalam PSN. Selain itu, akan ada terobosan pada hari Jumat untuk membasmi jentik, yang biasanya dibagikan melalui *WhatsApp*, sehingga tidak perlu turun ke lapangan. Ada pelatihan, tetapi lebih difokuskan pada program DBD yang dijalankan di Dinas Kesehatan Kota Palembang.” (S1).

### **Sarana dan Prasarana**

Wawancara mendalam dengan narasumber di Puskesmas Sukarumi mengungkapkan bahwa Penyelidikan Epidemiologi (PE) sudah memiliki SOP yang mengatur segala sarana dan prasarana yang dibutuhkan guna mendukung kegiatan PE tersebut, seperti alat tulis, senter, formulir PE, dana bubuk abate. Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Taman Bacaan sudah ada namun ada beberapa barang yang belum tersedia seperti bubuk abate dan satu set tas uang berisi alat PE.

“.... Program itu direktur yang mengelola, termasuk infrastruktur, brosur untuk kegiatan penyuluhan, senter, alat tulis dan pakaian pelindung seperti jubah keselamatan, bubuk larvasida (abate) merupakan salah satu bahan yang cukup tersedia untuk dibagikan secara gratis ke setiap rumah yang diperiksa.”(S1).

Puskesmas tersebut telah memiliki sarana dan prasarana yang dibutuhkan, antara lain ambulans, buku pedoman DBD, buku penanggulangan DBD, buku petunjuk pelaksanaan, buku petunjuk teknis jumentik, senter, APD, abate, dan ATK. Sarana dan prasarana laboratorium meliputi mikroskop, termometer sahli, pipet HB, pipet eritrosit, pipet lekosit, sarana penyuluhan, dan prasarana seperti leaflet DBD, flipchart DBD, dan poster DBD.

### **Proses Program PSN Pemberantasan Sarang Nyamuk**

Pemberantasan jentik meliputi pemantauan dan pemberantasan lokasi-lokasi yang berpotensi menjadi tempat berkembang biaknya jentik nyamuk di wilayah kerja puskesmas. Selanjutnya yang terlibat dalam pemberantasan sarang nyamuk adalah masyarakat, kader jumentik, dan puskesmas. Proses pemberantasan jentik meliputi kegiatan 3M plus yaitu menutup, mengubur, dan menguras lokasi-lokasi yang berpotensi menjadi tempat berkembang biaknya sarang nyamuk. Kendala yang dihadapi puskesmas selama proses pemberantasan sarang nyamuk adalah kurangnya peran serta dan kesadaran masyarakat:

“...Masyarakat, tenaga kesehatan, dan petugas pemantau jentik merupakan pihak-pihak yang terlibat. Sebagai bagian dari upaya mereka, mereka mengunjungi tempat penampungan air untuk mendukung inisiatif 3M Plus. Kurangnya kesadaran masyarakat menjadi tantangannya.” (P1).

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa hingga saat ini belum ada sanksi bagi masyarakat yang tidak melakukan kegiatan PSN baik ditingkat desa maupun pemerintah. Dengan demikian masyarakat kurang mampu untuk memberantas jentik nyamuk di wilayah mereka secara mandiri.

“.....Jika kami memilih untuk tidak ikut, tidak ada sanksi. Namun sebagai kader, kami senantiasa menghimbau masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan agar nyamuk pembawa demam berdarah tidak bersarang di sana.” (J1).

### **Konseling Kesehatan**

Kegiatan penyuluhan kesehatan dilakukan oleh puskesmas dan materi yang diberikan berupa pencegahan penyakit DBD, kegiatan 3M Plus, dan pemberantasan sarang nyamuk. Kegiatan penyuluhan Kesehatan dilakukan bersamaan dengan kegiatan PE, sedangkan kendala yang dialami dalam proses ini adalah penghimpunan masyarakat dan peran serta masyarakat.

“.....Kami (Puskesmas) memberikan penyuluhan kesehatan beserta pemaparan tentang PSN dan DBD yang nantinya akan dibagikan kepada masyarakat. Tantangan saat ini adalah mendatangkan warga masyarakat untuk mengikuti kegiatan ini.” (P4).

Setiap kali laporan kasus DBD diterima oleh puskesmas, pengelola program mendatangi rumah pasien untuk melakukan kegiatan PE dan PSN, serta memberikan penyuluhan kesehatan kepada warga. Penyuluhan kesehatan diberikan setelah pengelola program DBD selesai melakukan kegiatan PE, dengan memberikan brosur dan penyuluhan tentang cara penanggulangan DBD.

### **Produk Program PSN**

#### **Cakupan Rumah yang Diperiksa Minimal (80%)**

Keberhasilan pelaksanaan program ini ditunjukkan dengan persentase rumah yang diperiksa, yang dalam kasus ini belum mencapai 100%:

“.....Karena masih ada kejadian demam berdarah, tujuan program belum tercapai. Kriteria keberhasilan dapat dilihat dari meningkatnya persentase hari bebas jentik dan menurunnya persentase hari DBD. Meskipun saat ini kurang dari 80% rumah yang dinilai, keberhasilan saat ini adalah berkurangnya kasus demam berdarah.” (P2).

### **PEMBAHASAN**

Program pemberantasan sarang nyamuk menysasar masyarakat dan memberdayakan mereka melalui gerakan satu rumah satu jumantik (Maksum et al., 2023). Pelaksanaan kegiatan ini untuk menurunkan angka kejadian penyakit DBD dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat (Rini, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Sofia pada tahun 2023 yang menyatakan bahwa sasaran program pemberantasan sarang nyamuk adalah masyarakat melalui gerakan 3M plus (Sofia et al., 2023).

Penelitian Sadiyah tahun 2020 juga menyebutkan bahwa masyarakat menjadi sasaran program pemberantasan sarang nyamuk dengan memberdayakan mereka untuk membantu melancarkan program (El Adawiyah, 2020). Sasaran program pemberantasan sarang nyamuk adalah masyarakat dengan memberdayakan melalui kegiatan 3M plus untuk membantu mengurangi tempat berkembang biaknya nyamuk sehingga dapat menekan kejadian kasus demam berdarah (Pramudita, 2024).

Program yang berjalan dengan baik dan sukses akan bergantung pada sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang terlibat dalam program pemberantasan sarang nyamuk di empat puskesmas di Kota Palembang meliputi pengelola program DBD, pengelola program kesehatan, dan pengelola program surveilans yang dibantu oleh kader jumantik dan masyarakat. Pengelola program DBD tersebut memiliki latar belakang pendidikan rata-rata sarjana keperawatan, dengan tim lintas sektoral yaitu pengelola program kesehatan dan pengelola program surveilans yang memiliki latar belakang pendidikan sarjana kesehatan masyarakat.

Tenaga kesehatan baik di tingkat kabupaten maupun di puskesmas harus memiliki kualifikasi pendidikan minimal diploma di bidang Kesehatan (Lester, 2021). Tenaga kesehatan sebagai komunikator harus memberikan informasi yang jelas kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka guna mengubah sikap dan perilaku mereka (Surayya, 2018).

Pelaksanaan program pemberantasan sarang nyamuk adalah pelaksana program yang dibantu oleh kader Kesehatan (Sulidah et al., 2022). Sejalan dengan penelitian Kholis pada tahun 2022 pengelola program DBD di puskesmas dibantu oleh kader jumantik (Ernawati et al., 2022). Tenaga kesehatan sebagai fasilitator harus menyediakan sarana, meningkatkan kewaspadaan dan mendorong peran serta masyarakat untuk mendukung kegiatan pemberantasan sarang nyamuk demi keberhasilan pelaksanaan program (Juaria, 2016).

Sarana dan prasarana merupakan aspek terpenting dalam pelaksanaan program pemberantasan sarang nyamuk (Oktodirman et al., 2022). Ketersediaan sarana dan prasarana dapat mempengaruhi tingkat keberhasilan program pemberantasan sarang nyamuk (Espiana et al., 2022). Pengadaan sarana dan prasarana untuk mendukung kegiatan pemberantasan sarang nyamuk meliputi rompi, tas kerja, alat tulis, senter, plastik anti jentik, dan bubuk abate (Rizki, 2024).

Dari segi kuantitas, sarana dan prasarana yang tersedia sudah sesuai dengan modul pengendalian DBD. Puskesmas sebaiknya membuat SOP khusus mengenai pemberantasan sarang nyamuk untuk memudahkan pengelola program dalam melaksanakan kegiatan tersebut (Juaria, 2016). Hal ini juga dikemukakan oleh Dewi tahun 2020 dari segi kuantitas sarana yang digunakan sudah sesuai dengan pedoman DBD, namun kualitasnya masih kurang baik terutama pada PSN. Setiap program DBD mempunyai sarana penunjang dan setiap kegiatannya pasti mempunyai SOP yang merupakan suatu kegiatan standar yang harus dilakukan secara berurutan untuk menyelesaikan suatu pekerjaan dan apabila dipatuhi maka akan membawa konsekuensi, seperti koordinasi yang lancar, tidak terjadi tumpang tindih, dan terciptanya hubungan kerja yang harmonis (Sari1, 2020).

Pencegahan penyakit demam berdarah sangat bergantung pada pengendalian vector (Liziawati et al., 2023). Pemberantasan sarang nyamuk dapat mencegah nyamuk berkembang biak dengan cara menguras bak mandi, menutup tempat penampungan air, membersihkan halaman, menutup lubang pohon, dan membersihkan genangan air di atap rumah (Kesehatan et al., n.d.). Pemberantasan larva melibatkan kunjungan ke rumah-rumah penduduk dan pemantauan lokasi potensial perkembangbiakan (Hendawati, 2024).

Sejalan dengan Dirjen P2PL tahun 2020 tentang petunjuk teknis pelaksanaan PSN 3M plus dengan gerakan satu rumah satu jumantik, koordinator jumantik mendatangi rumah/gedung yang dipilih berdasarkan data yang ada untuk membahas tentang penyakit DBD, cara penularan dan pencegahannya (Mulyaningsih, 2023).

Kegiatannya meliputi pengecekan tempat-tempat yang berpotensi menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk, seperti vas bunga, tempat minum burung, kaleng botol plastik, ban, dan drum bekas (Ernawati et al., 2022).

Kendala dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk adalah keterlibatan masyarakat karena banyaknya kesibukan bekerja (Fitria et al., 2023). Penyuluhan kesehatan meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat terhadap DBD dan dapat dilakukan pada kelompok dasawisma, arisan, pertemuan antar warga RT/RW, dan pertemuan keagamaan (Duwiyanti et al., 2022).

Di Puskesmas Sukarami, Puskesmas Taman Bacaan, Puskesmas 23 Ilir, dan Puskesmas Sei Selincah telah dilakukan penyuluhan kesehatan oleh petugas DBD. Konseling kesehatan informal diberikan di rumah, pertemuan RT/RW, dan bersamaan dengan investigasi epidemiologi dan pemberantasan sarang nyamuk. Materi tersebut memberikan informasi tentang pencegahan penyakit demam berdarah, kegiatan 3M Plus, dan pemberantasan jentik nyamuk. Kendala saat dilakukan Pendidikan Kesehatan adalah partisipasi dari masyarakat. Petunjuk teknis pelaksanaan PSN 3M plus melalui gerakan satu rumah satu jumantik, dapat dilakukan pada kelompok dasawisma, pertemuan arisan, dan pertemuan di bidang keagamaan (Fitria et al., 2023).

Materi yang disampaikan berupa pentingnya pengendalian DBD dan cara pencegahannya. Menurut penelitian Susanti tahun 2023 langkah terpenting untuk memberantas sarang nyamuk adalah dengan memberikan penyuluhan kesehatan masyarakat secara intensif (Perangin-angin, 2023). Penyuluhan perlu dilakukan secara berkesinambungan agar masyarakat lebih peduli terhadap bahaya penyakit DBD dan pentingnya pemberantasan sarang nyamuk (Khotimah, 2024).

Produk merupakan suatu hasil yang bertujuan untuk mengukur dan menilai capaian program, mengumpulkan deskripsi penilaian keluaran dan menghubungkan semuanya secara objektif untuk menginterpretasikan kelayakan suatu program (Saputro et al., 2023). 12 Dalam hal kegiatan pemberantasan sarang nyamuk, ini adalah persentase rumah yang diperiksa. Dengan demikian, program pemberantasan sarang nyamuk belum tercapai karena masih banyaknya kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas, serta kurangnya peran serta masyarakat. Puskesmas Sukarami, Puskesmas Taman Bacaan, Puskesmas 23 Ilir, dan Puskesmas Sei Selincah belum mencapai target 80%. Kendala yang dialami seperti cakupan wilayah kerja yang luas dan belum tersedianya pengelola program DBD yang cukup membuat pemeriksaan jentik di rumah warga terhambat. Oleh karena itu, pemberdayaan kader dan masyarakat dapat mendukung program ini dengan memberikan insentif untuk ikut serta karena masyarakat meluangkan waktu mereka bekerja.

Menurut Hayana tahun (2023) inspeksi rumah sebaiknya dilakukan secara berkala selama 3 bulan oleh petugas puskesmas dibantu kader dan warga untuk melakukan pengawasan terhadap potensi tempat perkembangbiakan nyamuk. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dinna tahun 2024 yang menyatakan bahwa rumah yang tidak diperiksa akan meningkatkan jumlah jentik nyamuk, hal ini juga akan mengakibatkan meningkatnya kejadian penyakit demam berdarah. Persentase rumah yang diperiksa harus minimal 80% (Mardiyanti & Siwiendrayanti, 2024).

## SIMPULAN

PSN di Kota Palembang hingga saat ini sudah berjalan dengan baik namun terkendala oleh anggaran, SOP terkait pemberantasan sarang nyamuk, dan kurangnya peran serta masyarakat. Komponen konteks adalah masyarakat melalui pemberdayaan gerakan 3M Plus. Dua komponen input adalah sumber daya manusia dan sarana prasarana. Komponen proses adalah pemberantasan jentik dan penyuluhan kesehatan. Komponen produk adalah cakupan rumah yang diperiksa kurang dari 80% karena wilayah kerja puskesmas yang luas dan kurangnya peran serta masyarakat.

## SARAN

Diharapkan ada usulan kepada Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk melakukan kajian ulang kepemilikan SOP di setiap Puskesmas untuk menjalankan PSN. Mengkaji ulang mengenai anggaran yang digunakan untuk program pemberantasan sarang nyamuk. Meningkatkan koordinasi, keterlibatan dan pemberdayaan masyarakat melalui berbagai macam inovasi seperti Pengembangan Jumantik Kecil di sekolah-sekolah, mengadakan perlombaan desa bersih dan bebas jentik nyamuk, serta inovasi dalam melakukan penyuluhan kesehatan dengan memanfaatkan sarana digital.

## DAFTAR PUSTAKA

- Duwiyantri, N., Marsanti, A. S., & Abidin, Z. (2022). Peran Kader Jumantik Dengan Kejadian Penyakit Dbd Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarejo. *Jurnal Delima Harapan*, 9(2), 157–167. <https://doi.org/10.31935/delima.v9i2.177>
- Ernawati, K., Fadilah, M. R., Rachman, M. A., Nadira, C., Sartika, P. A. J., Jannah, F., & Komalasari, R. (2022). Implementasi Kebijakan Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Kresek, Kabupaten Tangerang. *Public Health and Safety International Journal*, 2(02), 140–145. <https://doi.org/10.55642/phasij.v2i02.244>
- Espiana, I., Lestari, R. M., & Ningsih, F. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Masyarakat tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Surya Medika*, 8(1), 129–135. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3454>
- Fazirah, A. Irianto, T. D., Amirus, K., Karbita, K., Nuryani, D. D. (2024). Hubungan Pengendalian Biologis Dengan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 5(2). 5558–5567. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i2.29964>
- Fitria, C. N., Mintarsih, S., Hastuti, W., Supriyanto, J. (2023). PKM SIJUM (Sistem Informasi Jumantik Online) di Gabusan Jombor Sukoharjo dalam Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) Community Service SIJUM (Jumantik Online Information System), Gabusan Jombor Sukoharjo in Prevention and Control of Deng. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Sinar Surya*. 2(1), 43–50. <https://journals.itspku.ac.id/index.php/pkmss/article/view/227>
- Hendawati, H., Lukita, H., Khotimah, H., Simanjuntak, G. F., Tsaqila, N. Q., & Aulia, E. (2024). Pemberdayaan Masyarakat dalam Penerapan PHBS untuk Pengendalian Jentik Nyamuk Aedes Aegypti di Kelurahan Sungai Pangeran. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 6(4), 43–54. <https://doi.org/10.57214/pengabmas.v6i4.577>



- Khotimah, K., Alfiana, R., Oktavianthi, R. (2024). Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Drangong Kecamatan Taktakan. Seminar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat (SENAMA). 1. <https://doi.org/10.30656/senama.v1i.31>
- Lester, S. (2021). Kajian UU Cipta Kerja Terhadap UU Kesehatan dan UU Tenaga Kesehatan. *Magistra Law Review*, 2(1), 21–39. <https://dx.doi.org/10.35973/malrev.v2i1.1998>
- Liziawati, M., Zakiah, Z., Zakiati, U., Rachmawati, F., Miranti, M., & Defriyana, D. (2023). Pengaruh Aplikasi Ovitrap Dalam Upaya Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue di Kota Depok. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 13(2), 101–114. <https://doi.org/10.52643/jbik.v13i2.2557>
- Maksum, T. S., Basri K, S., & Syaputra, E. M. (2023). Edukasi Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Melalui Gerakan Satu Rumah Satu Juru Pemantau Jentik (G1R1J) Sebagai Upaya Pencegahan Dbd Pada Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Kepulauan Lahan Kering*, 4(2), 84–96. <https://doi.org/10.51556/jpkmkelaker.v4i2.237>
- Mardiyanti, D., & Siwiendrayanti, A. (2024). Analisis Risiko Penularan DBD Berdasarkan Lingkungan Fisik, Perilaku Menguras TPA, dan House Index di Kelurahan Tanjung Mas. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 5(1). 2423–2436. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i1.23644>
- Mulyaningsih, B. (2023). Identifikasi Spesies Dan Indeks Keragaman Lalat Pada Fasilitas Penampungan Sampah Rumah Sakit Umum Di Yogyakarta. *Jurnal Skala Kesehatan*, 14(2), 119–128. <https://doi.org/10.31964/jsk.v14i2.410>
- Oktodirman, V., Rusli, Z. (2022). Efektifitas Program Satu Rumah Satu Jumantik dalam Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru. *Cross-Border*, 5(1), 412–431. <https://journal.iaisambas.ac.id/index.php/Cross-Border/article/view/1095>
- Perangin-angin, S. (2023). Penyuluhan Dan Pemberantasan Sarang Nyamuk Serta Pelaksanaan Fogging Dalam Rangka Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di SMA Negeri 1 Berastagi. *Journal of Smart Community Service*, 1(1), 1–11. <https://journal.cahyaedu.com/index.php/jscs/article/view/1/1>
- Pramudita, R., Waluyo, W., Aprilianti, Y., Darmawan, D., Salsabila, F. P., Sahrul, M. (2024). Pencegahan Demam Berdarah dengan Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Melalui 3M Plus. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMJ*. 1-9. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>
- Pratama, M. S., Vestikowati, E., & Endah, K. (2022). Strategi Puskesmas Cigeureng dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Sukamanah Kecamatan Cipedes Kota Tasikmalaya. *Unigal Repository*. 2(1). <http://repository.unigal.ac.id:8080/handle/123456789/1039>
- Putri, C. P., Sugianto, M. A., Kurniati, N. M. (2024). Implementasi Program Pencegahan dan Pengendalian Kasus Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta Utara. *Jurnal Kesehatan, Sains, dan Teknologi (JAKASAKTI)*. 3(3). 45-54. <https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/jakasakti/index>
- Rini, W. N. E., & Ningsih, V. R. (2020). Upaya Pencegahan DBD Dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik Dalam Mewujudkan Masyarakat Peduli Sehat. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 2(1), 49–55. <https://doi.org/10.22437/jssm.v2i1.11161>

- Rizki, L., Amin, F. A., Haznur, H. (2024). Analisis Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 5(3). 5988-6001. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/download/27849/21710/107022>
- Saputra, I., Lestariningsih, N., Mutmainah, K. N., Habibah, H., Putra, Y. R., & Madina, M. (2023). Preventive Efforts to Prevent Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Pematang Panjang Village, Seruyan Hilir Timur District. *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, 5(4), 655–664. <https://doi.org/10.36312/sasambo.v5i4.1443>
- Saputro, S. A., Santoso, S., & Hasbullah, H. (2023). Evaluasi Program Pendidikan dan Pelatihan Petugas Proteksi Radiasi Medik Tingkat II dengan Model Context, Input, Process, Product (CIPP) (Studi pada Politeknik Kesehatan Jakarta Selatan). *EduBiologia: Biological Science and Education Journal*, 3(1), 8. <https://doi.org/10.30998/edubiologia.v3i1.15352>
- Sari, W., Nurvinanda, R., & Lestari, I. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi terhadap Pengetahuan Keluarga dalam Mendeteksi Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Anak. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 33-40. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i1.1983>
- Sari1, D. P. (2020). Evaluasi Surveilans Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Pudakpayung Semarang Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), 23. <https://doi.org/10.32585/jikemb.v2i1.813>
- Sofia, S., Aditama, W., Kartini, K., & Junaidi, J. (2023). Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik di Kecamatan Ingin Jaya Aceh Besar. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, 5(2), 81. <https://doi.org/10.30867/pade.v5i2.1498>
- Sulidah, S., Damayanti, A., Wahyudi, D. T., & Darni, D. (2022). Revitalisasi Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Di Daerah Pesisir. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(5), 4050–4064. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i5.10549>
- Surayya, R. (2018). Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Kesehatan. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 1(2), 75. <https://doi.org/10.29103/averrous.v1i2.415>
- Syarifah, U., Ritonga, E. R., Purba, M. R., Khofipah, S., Muthia, K. E., & Dewi, A. H. (2023). Analisis Implementasi Kebijakan Terhadap Pengendalian Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Inovasi Kesehatan Adaptif*, 5(4), 165–174. <https://jurnalhost.com/index.php/jika/article/view/359>
- Verawati, T., & Yuniastuti, T. (2024). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Kader Jumantik dalam Mendukung Pelaksanaan Program Pengendalian Vektor DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Labruk Kidul Kabupaten Lumajang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 5(3), 8146–8153. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i3.33236>
- Yuniar, V. T., Raharjo, M., Martini, M., & Nurjazuli, N. (2024). Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Lubuklinggau Sumatera Selatan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 23(2), 234–240. <https://doi.org/10.14710/jkli.23.2.234-240>