

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

Nopi Aprilia¹, Misnaniarti², Novrikasari³, Wahyu Dwi Ari Wibowo⁴
Universitas Sriwijaya^{1,2,3}
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang⁴
wahyudwi74@poltekkespalembang.ac.id⁴

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) DBD dengan menggunakan model CIPP. Metode yang digunakan adalah desain penelitian kualitatif dengan data deskriptif analitik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor *contex* telah diketahui oleh pengelola program DBD dengan baik, faktor input menunjukkan SDM yang sudah mencukupi dalam kegiatan PSN namun sarana/prasaran dan dana yang belum mencukupi, faktor proses menunjukkan kegiatan PSN DBD telah dilakukan namun belum maksimal karena ada hambatan masyarakat yang kurang menyadari pentingnya PSN dan kader juru pemantau jentik (JUMANTIK) yang tidak aktif, sedangkan faktor product kegiatan PSN masih rendah karena hanya dilakukan saat kasus tinggi dan musim penghujan. Simpulan, kegiatan PSN sangat penting dilakukan secara rutin untuk mengurangi perkembangbiakan nyamuk DBD dengan melibatkan peran serta masyarakat melalui gerakan satu rumah satu jumatik (GIRIJ).

Kata Kunci: DBD, KLB; Lubuklinggau, PSN

ABSTRACT

This study aims to evaluate the DHF mosquito nest eradication program (PSN) using the CIPP model. The method used is a qualitative research design with analytical descriptive data. The results showed that the DHF program manager knew the context factor; the input factor indicated that human resources were sufficient in PSN activities, but more than the facilities/infrastructure and funds were needed. The process factor told that PSN DBD activities had been carried out but needed to be more optimal because of community barriers. Who must know the importance of PSN and inactive larva monitoring cadres (JUMANTIK)? At the same time, the product factor for PSN activities is still low because it is only carried out during high cases and the rainy season. In conclusion, PSN activities must be carried out routinely to reduce the breeding of DHF mosquitoes by involving the community through the one house one Friday movement (GIRIJ).

Keywords: DHF, KLB; Lubuklinggau, PSN

PENDAHULUAN

Demam berdarah atau disebut juga DBD adalah salah satu penyakit yang seringkali terjadi di sejumlah negara seperti Amerika, Afrika, Asia Tenggara, Mediterania Timur, serta Pasifik Barat, diprediksi lebih dari 3,34 juta kasus di Asia Tenggara dan Pasifik Barat Sekitar setengah dari populasi dunia sekarang berisiko terkena demam berdarah dengan perkiraan 100–400 juta infeksi terjadi setiap tahun. Belum didapatkan pengobatan spesifik yang bisa mengobati virus ini, manajemen untuk mengendalikan virus ini adalah dengan cara pengendalian vektor nyamuk dengan teknik modifikasi dari lingkungan. Dengan metode ini tempat tinggal nyamuk akan hilang serta membantu mencegah untuk nyamuk berkembang biak (WHO, 2023).

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit yang dikarenakan oleh sebuah virus *dengue* serta ditularkan dari gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* serta *Aedes Albopictus* kepada manusia. Indonesia mempunyai sebaran wilayah endemis. Tanda dan gejala yang timbul antara lain demam, nyeri dibelakang bola mata, sakit kepala, manifestasi perdarahan seperti gusi yang mudah berdarah, mimisan serta adanya petekie atau kemerahan pada tubuh yang menderita (Kemenkes RI, 2021)

Di Indonesia jumlah kasus Demam Berdarah Dengue pada tahun 2021 kumulatif ada 71.044 kasus dengan jumlah kematian akibat Demam Berdarah Dengue 690 kasus dengan kabupaten/kota terjangkit ada 467 dari 34 provinsi. Sedangkan tahun 2022 pada minggu ke 6 jumlah kasus 8.158 kasus dengan jumlah kematian 79 kasus di kabupaten/kota terjangkit 148 dari 13 provinsi Kasus Demam Berdarah Dengue tertinggi berada pada kelompok umur 15-44 tahun (P2PM Kemenkes RI, 2022).

Provinsi Sumatera Selatan bukan bagian dari 10 provinsi yang tidak memenuhi syarat dari IR DBD di tahun 2020, akan tetapi masih ditemukan kasus DBD di daerah Sumatera Selatan yang memberikan pertanda jika masih ada masalah. Provinsi Sumatera Selatan merupakan provinsi ke 23 di Indonesia dengan angka terjadinya DBD sebanyak 2.359 kasus dengan Insiden Rate 27,5 serta CFR di angka 0,1 (Dinkes Pemprov Sumsel, 2022). Berdasarkan data Dinkes Provinsi Sumsel pada tahun 2022 sudah terjadi 2.854 kasus DBD dengan 31 kasus kematian (IR 33,69 dan CFR 1,09) Begitu juga kondisi di Kota Lubuklinggau pernah terjadi KLB DBD pada tahun 2016, dengan jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* cukup tinggi pada 3 tahun terakhir, walaupun tidak ada kasus kematian, tahun 2020 kumulatif berjumlah 145 kasus, tahun 2021 kumulatif berjumlah 91 kasus dan tahun 2022 berjumlah 261 kasus, dengan 10 kecamatan yang terpapar, dan paling tinggi di kecamatan Lubuklinggau Timur I yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Citra Medika.

Kasus Demam Berdarah Dengue tertinggi berada pada kelompok umur 5-15 tahun (Dinkes Kota Lubuklinggau, 2022). Angka kejadian kasus Demam Berdarah Dengue seringkali dipengaruhi dengan mobilitas masyarakat, kepadatan masyarakat, pertumbuhan ekonomi, urbanisasi, adanya iklim yang mulai berubah, pola perilaku dari penduduk, adanya kondisi dari sanitasi lingkungan serta tersedianya air bersih (Tarmizi, 2023). Sampai dengan saat ini Demam Berdarah Dengue tetap menjadi pokok permasalahan bagi warga serta memiliki dampak dalam bidang ekonomi dan social. Dampak social menunjukkan kerugian seperti adanya pannick attack pada keluarga, kehilangan keluarga dikarenakan kasus kematian dari penyakit DBD serta tingginya jumlah pembayaran ketika berobat akan berdampak pada bidang ekonomi (Akbar et al., 2022). Selain itu seseorang juga dapat kehilangan pekerjaan karena pengobatan dari penyakit (Zuhdi, 2022). Salah satu pengupayaan yang dilaksanakan untuk

menanggulangi kasus DBD yaitu; meningkatkan diagnosa sedini mungkin serta tatalaksana kasus DBD yang adekuat pada fasilitas Kesehatan juga meningkatkan promosi Kesehatan terkait perilaku hidup bersih serta sehat (PHBS) (Madeira et al., 2019; Musaddad et al., 2023).

Perilaku masyarakat seperti kebiasaan menampung air untuk keperluan sehari-hari seperti menampung air sumur, air hujan, membuat bak mandi atau drum/tempayan yang tidak di tutup sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk; kebiasaan menyimpan barang-barang bekas atau kurang memeriksa lingkungan terhadap adanya air yang tertampung di dalam wadah-wadah akan berkurang jika pengetahuan dan sikap serta perilaku dalam melaksanakan PSN dilakukan secara terus menerus (Epiana et al., 2022; Kurniawati et al., 2020). Selain itu dapat dilaksanakan pula Gerakan satu rumah satu jumentik yang merupakan bagian dari pemberantasan serangan nyamuk atau (PSN). Peran serta dari masyarakat merupakan hal yang sangat penting salah satunya adalah memantau secara mandiri jentik yang ada dirumahnya, sehingga akan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam mencegah DBD (Hamid et al., 2022). Oleh karena itu perlu keterlibatan seluruh pihak serta komitmen untuk menanggulangi DBD yang ada di Kota Lubuklinggau sehingga terintegrasi dengan baik.

Berdasarkan kajian Faizah et al., (2018) menunjukkan beberapa kendala dalam pelaksanaan program PSN yaitu pasifnya kader terhadap kegiatan PSN. Didukung oleh penelitian yang dilakukan Dianisya et al., (2020) yang menunjukkan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kegiatan PSN, dan kurangnya sosialisasi dari pihak puskesmas terkait dengan tindakan penatalaksanaan DBD. Dalam pelaksanaan kegiatan PSN, saran dari tenaga medis sangat penting bagi masyarakat. Namun, masih kurangnya penyuluhan dari insan media kepada masyarakat sehingga masyarakat tidak mengetahui bahaya DBD, serta sikap dan tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD masih kurang baik (Ayudiasari, 2022). Pemerintah telah berupaya mengendalikan DBD, salah satunya melalui program PSN. Perlu dilakukan evaluasi bagaimana pelaksanaan program PSN sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan dan apakah program PSN dapat mengendalikan reproduksi jentik nyamuk yang selanjutnya akan menurunkan jumlah kasus DBD di Kota Lubuklinggau.

Di Kota Lubuklinggau, PSN sendiri tidak rutin dilakukan dan hanya dilakukan saat kasus meningkat. Oleh karena itu, untuk mengetahui apakah program PSN sudah sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, peneliti menggunakan model evaluasi CIPP yang dikembangkan dalam evaluasi program PSN-nya. Seperti halnya model evaluasi CIPP, evaluasi dapat dilihat dari berbagai sudut pandang dan setelah evaluasi memberikan jawaban apakah program PSN yang dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang direncanakan, untuk melihat gambaran keberhasilan pencapaian tujuan yang telah direncanakan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan data deskriptif analitik, dengan memberikan gambaran tentang keadaan yang sebenarnya melalui *in depth interview* kepada 21 informan di 4 fasilitas pelayanan primer yang berada di wilayah Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. Telaah dokumen validasi data yang digunakan berupa triangulasi metode dan sumber. Selanjutnya, dianalisis menggunakan metode tematik.

HASIL PENELITIAN

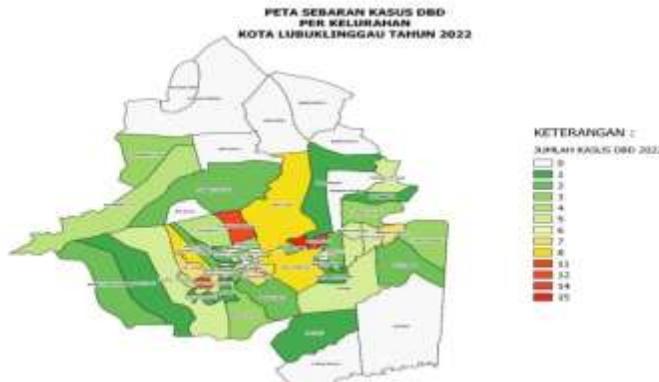
Hasil penelitian dari observasi / review dokumen pada bidang P2P program DBD Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau didapat data DBD 5 tahun terakhir mulai tahun 2018 s.d 2022.

Pada tahun 2018 kasus DBD meningkat yaitu 437 kasus yang terdiri dari 211 orang laki-laki dan 226 orang perempuan, angka kesakitan atau incidence rate 190,6 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2019 kasus DBD yang ditemukan menurun dari tahun sebelumnya yaitu 140 kasus yang terdiri dari 82 orang laki-laki dan 58 orang perempuan, angka kesakitan atau incidence rate 60,3 per 100.000 penduduk. Selanjutnya pada tahun 2020 kembali terjadi penurunan kasus DBD yaitu sebanyak 145 kasus dengan 78 kasus laki-laki dan 67 kasus pada perempuan dimana incidence rate atau angka kesakitan = 60,3 per 100.000 penduduk/

Pada tahun 2021 kembali terjadi penurunan kasus DBD yaitu sebanyak 91 kasus dengan 51 laki-laki dan 40 perempuan, angka kesakitan atau incidence rate sebesar 38,4 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2022 kasus DBD kembali meningkat yaitu 261 kasus yang terdiri dari 149 orang laki-laki dan 112 orang perempuan, angka kesakitan atau incidence rate sebesar 109,8 per 100.000 penduduk. Berikut trend IR selama kurun waktu 2018 - 2022.(Bidang P2P Dinkes Kota Lubuklinggau, 2022)



Gambar. 1
 Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue per 100.000 penduduk
 Tahun 2018 – 2022
 Sumber : Bidang P2P Dinkes Kota Lubuklinggau, 2022



Gambar. 2
 Peta Sebaran Kasus DBD Kelurahan Kota Lubuklinggau Tahun 2022
 Sumber : Bidang P2P Dinkes Kota Lubuklinggau, 2022

Contex

Contex adalah segala sesuatu yang menjadi pendahulu suatu program dan memiliki implikasi keberhasilan atau kegagalan dalam menjalankan program yang dimaksud. Konteks dalam penelitian ini terdiri dari apa itu dari program PSN , tujuan program PSN dan sasaran program PSN.

Apa itu Program PSN

Program PSN oleh puskesmas di Kota Lubuklinggau telah mengacu pada panduan dari kementerian kesehatan direktorat jenderal pengendalian dan penanggulangan penyakit bahwa program PSN adalah program dalam rangka pencegahan dan pengendalian kasus DBD yaitu karena masih tingginya kasus DBD di tingkat nasional maupun daerah. Kasus DBD membutuhkan respon cepat untuk mencegah penularan dan mencegah kasus kejadian luar biasa (KLB).

Berdasarkan hasil telaah dokumen dan wawancara mendalam dengan informan penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar informan telah mengetahui bahwa definisi program PSN adalah karena adanya peningkatan kasus DBD. Berikut beberapa kutipan hasil wawancara mendalam dengan Dinas Kesehatan.

“...kasus DBD di wilayah kota Lubuklinggau tinggi di tahun 2022 karena musim penghujan dan kurangnya kesadaran masyarakat itu sendiri dalam melaksanakan kegiatan PSN...” (WD1)

“...karena musim penghujan dan masyarakat yang kurang kesadaran serta peran kader jumentik yang tidak aktif dalam menjalankan tugasnya sebagai juru jentik...” (WD3)

Berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui bahwa ada kasus DBD di wilayah Kota Lubuklinggau. Kasus DBD di Kota Lubuklinggau berupa adanya KDRS yang dikeluarkan oleh dokter rumah sakit. Jika ada masyarakat yang melapor ada kasus DBD maka Dinas Kesehatan akan berkoordinasi dengan pihak rumah sakit untuk menanyakan KDRSnya untuk memastikan apakah kasus tersebut adalah kasus DBD dan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas akan melakukan PE di wilayah kerja masing-masing. Pemahaman tentang program pemberantasan sarang nyamuk (PSN)

Pemahaman tentang program pemberantasan sarang nyamuk (PSN) oleh pengelola program puskesmas dan kader jumentik sudah cukup. Dari hasil wawancara mendalam semua sudah memahami apa itu program PSN, apa keunggulan dan siapa saja yang terlibat dalam program PSN.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan pengelola program DBD puskesmas didapatkan bahwa pengelola DBD telah memahami program PSN dengan kegiatan 3M Plus yaitu menguras, menutup dan memanfaatkan barang-barang bekas yang dapat menjadi tempat penampungan air, membagi larvasida, memelihara ikan pemakan jentik nyamuk dan fogging fokus . Dalam pelaporan penemuan kasus DBD digunakan pencatatan data secara manual. Berikut kutipan wawancara mendalam dengan pengelola program puskesmas:

“...Program PSN adalah program pemberantasan sarang nyamuk dengan melakukan 3M Plus ...” (PP1)

“...Program PSN adalah gerakan pemberantasan sarang nyamuk dengan melakukan 3M Plus menguras, menutup tempat-tempat penampungan air, memanfaatkan barang-barang bekas agar jgn sampai menjadi tempat nyamuk berkembang biak. ...” (PP7)

Program PSN belum sesuai karena peran serta dari masyarakat yang belum maksimal dan program PSN ini sudah tepat sasaran hanya saja pada pelaksanaan misalnya kelurahan yang melakukan PSN jika ada kasus yg tinggi baru dilakukan keg PSN karena terkait keterbatasan waktu dan biaya. Berikut kutipan hasil wawancara dengan kepala puskesmas :

“...Belum sesuai karena kurang aktifnya masyarakat dalam mengikuti program PSN karena alasan bekerja dll.....” (WK1)

“...Belum sesuai karena sedikitnya masyarakat dalam mengikuti program PSN karena masyarakat yang kurang memahami pentingnya program PSN sehingga masyarakat banyak yang cuek dengan kegiatan ini mbak ...” (WK2)

Tujuan Program

Tujuan program evaluasi program pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue dengan kegiatan 3M Plus oleh puskesmas penting diketahui agar tercapai target program yang diinginkan.

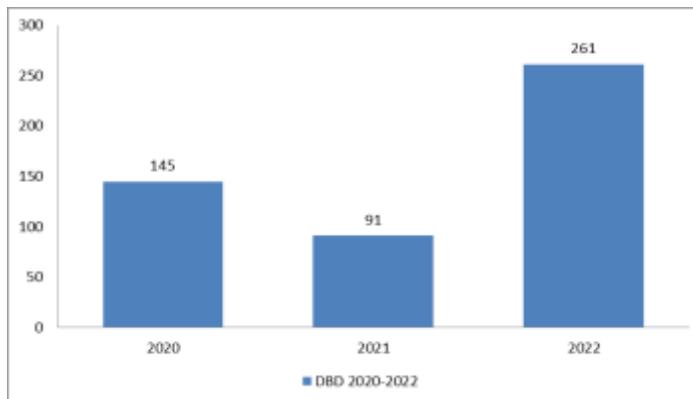
Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar informan telah mengetahui tujuan adanya program pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue dengan kegiatan 3M Plus oleh puskesmas. Berikut beberapa kutipan hasil wawancara mendalam

dengan pengelola program,

“...program PSN ini kan pemberantasan sarang nyamuk dngan kegiatan 3M plus sekaligus menjaga kebersihan maka akan terhindar dari berbagai penyakit...” (PP3)

“...program ini melibatkan orang banyak pihak dan program ini lebih efektif dalam menurunkan angka kesakitan DBD...” (PP1)

Berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui bahwa ada penambahan kasus DBD daritahun 2020 ada 145 kasus, tahun 2021 yang hanya 91 kasus dan tahun 2022 ada 261 kasus dan tidak ada kasus kematian di wilayah Kota Lubuklinggau.



Gambar. 3

Data DBD Tahun 2020 s.d 2022

Sumber : Bidang P2P Dinkes Kota Lubuklinggau, 2022

Sasaran Program

Sasaran program pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue oleh puskesmas harus diketahui agar tidak salah dalam bertindak dan mengerjakan program tersebut. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar informan telah mengetahui siapa saja yang menjadi sasaran program pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue. Berikut beberapa kutipan hasil wawancara mendalam dengan informan penelitian;

“...yang terlibat dalam program PSN adalah mulai dari masyarakat, petugas kesehatan, lintas sektor mulai dari RT dan lurah...”(PP1)

“...yang dilakukan saat akan mengadakan kegiatan PSN adalah dengan berkoordinasi dengan pihak lintas sektor yaitu kelurahan dan para RT di wilayah tersebut dan sasarannya adalah masyarakat itu sendiri...” (PP5)

Berdasarkan hasil telaah dokumen diketahui bahwa sasaran program PSN adalah masyarakat namun masyarakat kurang maksimal dalam kegiatan PSN.

Input

SDM (Sumber Daya Manusia)

SDM (Sumber Daya Manusia) sangat penting dalam implementasi strategi program penanggulangan penyakit DBD, SDM/ petugas kesehatan yang ikut serta dalam kegiatan program PSN di Dinas Kesehatan terdiri dari Kepala Dinas, Kabid P2P, Kasi P2PM, Pengelola Program DBD dan Program vektor malaria, sedangkan dari Puskesmas terdiri dari Kepala Puskesmas, Pengelola program DBD, Surveilans Dokter dan kader Jumantik. Berikut hasil wawancara mendalam:

“...untuk SDM di program DBD ini ada pengelola program DBD dan Pengelola Surveilans dan ada Tim Gerak Cepat...” (WD1).

“...kalo untuk SDM Program DBD di Dinas Kesehatan ini ada Kepala Seksi P2M, Pengelola Program DBD, Pengelola Program Surveilans dan kalo di puskesmas ada Pengelola Program DBD, ada tim gerak cepat bahkan ada kader Jumantik yang membantu penemuan kasus DBD...” (WD2).

Sesuai pernyataan yang didapatkan dari hasil wawancara mendalam diketahui bahwa pengelola program DBD di Dinas Kesehatan telah memiliki Surat Perintah Melaksanakan Tugas (SPMT) dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau dan telah mengikuti pelatihan penanggulangan DBD. Begitu juga di Puskesmas diketahui bahwa tim gerak cepat (TGC) yang terdiri dari pengelola DBD, Surveilans dan kader Jumantik. Sebagaimana kutipan yang didapat sebagai berikut:

“...kalo di kami ada pengelola Program DBD dan Tim TGC yang terlibat dalam program DBD, surveilans, ada juga kader jumantik yang bantu dalam kegiatan Program DBD...” (WK2).

“...kalo dikami ni bu pengelola program DBD kami baru pengawai yang baru lulus ASN karena petugas yang lama menjadi pengelola program surveilans, DBD...” (WK1).

Berdasarkan pernyataan diatas bahwa di setiap Puskesmas memiliki pengelola DBD, dan tim TGC serta kader jumentik sesuai dengan kualifikasi dalam buku saku penanggulangan DBD dan telah mengikuti pelatihan penanggulangan DBD di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. Ada beberapa puskesmas yang memiliki kader jumentik namun tidak aktif lagi karena terkait tidak adanya honor untuk kader jumentik dalam melakukan tugas untuk memutuskan mata rantai penyakit DBD dan ada puskesmas memang sama sekali tidak ada kader jumentik.

Pernyataan diatas diperkuat dengan hasil telaah dokumen terhadap nama pengelola program DBD dari masing-masing Puskesmas yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. Pengelola Program DBD Puskesmas masing-masing ada 10 orang yang tersebar diseluruh Puskesmas di Kota Lubuklinggau, ada satu Puskesmas yang tidak memiliki kader jumentik, yaitu Puskesmas Maha Prana. Dan ada juga sembilan Puskesmas yang kader jumentiknya ada namun sudah tidak menjalankan tugasnya.

Dapat terlihat dari telaah dokumen diatas bahwa beberapa tenaga kader jumentik di Puskesmas ada namun tidak lagi menjalankan tugasnya dan ada puskesmas bahkan yang tidak ada kader jumentik karena belum dibentuk yang menyebabkan Puskesmas tersebut kesulitan dalam mengajak masyarakat dalam kegiatan PSN. Pada akhirnya hanya pengelola program DBD, surveilans dan pengelola program kesling serta petugas promkes yang turun ke masyarakat untuk menggerakkan masyarakat untuk menjaga lingkungan agar menjadi bersih agar terhindar dari penyakit Demam Berdarah Dengue.

Dana/Anggaran

Dana merupakan unsur penunjang kegiatan dan pemacu semangat dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk. Dana/anggaran yang didapat dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk adalah dari dana APBN atau dana BOK. Dan dana ini digunakan hanya untuk uang transportasi petugas DBD dan surveilans untuk melakukan penyelidikan epidemiologi dan uang transportasi petugas fogging, sedangkan untuk dana honorarium kader jumentik sudah lama tidak ada. Pada tahun 2022 jumlah anggaran tidak mencukupi. Hal ini sesuai dengan kutipan wawancara dengan pengelola program DBD puskesmas dan kader jumentik. Berikut kutipan hasil wawancara mendalam dengan pengelola program DBD puskesmas :

“...Kader jumentik kami ada mbak namun sudah tidak aktif lagi karena kami tidak ada honor lagi untuk para kader jumentik itu mbak. ...” (PP1)

“...Kader jumentik kami mbak belum ada karena belum dibentuk karena kan puskesmas kami baru tahun 2019” (PP8)

Dari hasil wawancara dengan kader jumentik Apakah kader jumentik di kasih upah dari pemerintah terkait setiap membantu dalam menjalankan kegiatan PSN. Berikut kutipan hasil wawancara mendalam dengan kader jumentik:

“...Sekarang kami tidak ada upah atau honor mbak. ...” (KJ1)

“...Tidak ada honor kami mbak ...” (KJ2)

Sedangkan dari hasil wawancara dan review dokumen dari Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau didapat data bahwa kader jumentik memang sudah lama tidak mendapatkan honor sejak tahun 2018. dulu pernah dapat honor pada tahun 2016 dan tahun 2017. Kegiatan

fogging juga tidak mencukupi sehingga fogging fokus hanya dilakukan satu siklus padahal menurut juknis harus dilakukan dua siklus.

Hal ini disebabkan dana yang didapat tidak mencukupi untuk itu Dinas Kesehatan sudah berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dan Kementerian Kesehatan untuk dana tambahan. Dana BOK digunakan untuk transportasi pengelola program DBD untuk melakukan PE dan uang transportasi petugas fogging.

Sarana dan Prasarana

Dari hasil penelitian didapatkan wawancara dengan Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau dan puskesmas, sarana/prasarana kegiatan pemberantasan sarang nyamuk masih kurang karena alat fogging saja hanya 1 dan itu ada pada kantor Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau sedangkan di puskesmas tidak ada alat fogging. Untuk larvasida sudah mencukupi karena Dinas Kesehatan mendapatkan bantuan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Dan sarana dan prasarana PSN ini dikelola oleh petugas pengelola program DBD dan pengelola program DBD puskesmas.

Proses

Dalam tahapan proses ini peneliti mengambil salah satu aspek yang terdapat pada bagaimana keaktifan kader jumentik dalam kegiatan PSN dalam rangka penanggulangan dan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Pengorganisasian Keaktifan kader Jumentik pada Puskesmas

Berdasarkan wawancara mendalam dengan pengelola program puskesmas bahwa ada puskesmas yang kader sudah tidak aktif lagi dalam menjalankan tugasnya bahkan ada puskesmas yang kader jumentik belum terbentuk. Berikut kutipan hasil wawancara mendalam dengan pengelola program DBD puskesmas :

“...Kader jumentik kami sudah tidak aktif lagi karena kami tidak ada honor lagi untuk para kader jumentik itu mbak. ...” (PP2)

“...Kader jumentik kami mbak belum ada karena belum dibentuk karena kan puskesmas kami baru tahun 2019 sedangkan kita tahun 2020 sudah sibuk dengan kasus corona. ...” (PP7)

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas diperoleh informasi bahwa kader jumentik memang sudah tidak terlalu aktif lagi karena tidak adanya honor untuk para kader jumentik. Berikut kutipan wawancara dengan Kepala Puskesmas:

“...Kader jumentik kami sudah tidak aktif lagi karena kami tidak bisa memaksa dikarenakan sekarang tidak ada honor lagi untuk para kader jumentik itu mbak. ...” (WK2)

“...Kader jumentik kami mbak belum ada karena belum dibentuk karena kan puskesmas kami baru ada pada tahun 2019 sedangkan kita tahun 2020 sudah disibuk dengan kasus corona. ...” (WK4).

Sedangkan pelatihan pada kader jumentik sudah lama tidak dilakukan, hal ini karena kasus DBD tidak lagi ditetapkan sebagai KLB (Kejadian Luar Biasa).

Pelatihan kader jumentik oleh Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau kepada kader jumentik telah dilaksanakan tahun 2018 di Kota Lubuklinggau. Berikut kutipan wawancara dengan Dinas Kesehatan:

“...pelatihan kader jumentik pernah dilakukan pada tahun 2018 setelah itu tidak pernah lagi dilakukan pelatihan kader ...” (WD3)

“...pelatihan kader jumentik pernah dilakukan pada tahun 2018 dan setelah itu tidak pernah lagi dilakukan pelatihan kader Jumentik...” (WD4)

Pemantauan Jentik

Berdasarkan telaah dokumen pada Dinas Kesehatan didapatkan SK penunjukkan Supervisor gerakan satu rumah satu jumentik (G1R1J) dan SK kader Jumentik pada tahun 2017.

Setelah melakukan observasi dari 10 puskesmas didapatkan kader jumentik puskesmas sudah tidak aktif lagi, jadi mereka sudah tidak menjalankan tugasnya. Maka pengelola program DBD biasanya turun ke lokasi bersama pengelola surveilans saja untuk melakukan penyelidikan epidemiologi.

Penyuluhan untuk Peningkatan Kemandirian Masyarakat

Penyuluhan berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara mendalam didapatkan bahwa dilakukan pada saat penyuluhan dan saat pertemuan dengan lintas sektor dengan pihak kelurahan atau kecamatan. Penyuluhan rutin dilakukan hanya saja masyarakat yang hadir kurang memperhatikan materi dari penyuluhan tersebut. Hal ini seperti kutipan wawancara dengan pengelola program DBD puskesmas:

“...Ada kendala, masyarakat yang datang sedikit saat penyuluhan...” (PP1)

“...Ada kendala, kalo masyarakat ada yang memperhatikan, kalo di sekolah tidak ada hambatan, kalo di kator lurah sedikitnya masyarakat yang datang ...” (PP3)

Sedangkan hasil observasi pada saat penelitian berlangsung memang masyarakat yang hadir saat penyuluhan sedikit dengan alasan ada aktivitas lain seperti bekerja. Walaupun dari pihak kelurahan dan RT sudah memberi pengumuman agar hadir di acara tersebut.

Peningkatan kemandirian masyarakat merupakan melibatkan aktif peran masyarakat dalam promosi, penemuan kasus dan melaksanakan PSN secara rutin. Pemberdayaan kader jumentik melalui kegiatan pelaksanaan PSN dengan penerapan satu rumah satu juru jentik, Berikut wawancara mendalam dengan pengelola program DBD Puskesmas :

“...proses penemuan kasus di puskes kami berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan yang kerjasama dgn rumah sakit jika ada kasus DBD maka pihak rumah sakit akan mengeluarkan KDRS kami akan melakukan PE terhadap rumah penderita dan rumah-rumah di sekitar rumah penderita DBD...” (PP1)

“...dengan cara sebelum mengadakan kegiatan PSN maka kami puskesmas akan berkoordinasi dengan pihak kelurahan untuk mengumumkan kapan kegiatan PSN akan dilakukan...” (PP3)

Berdasarkan wawancara mendalam dengan pengelola program DBD Puskesmas diketahui bahwa peran aktif masyarakat dalam pelaksanaan program PSN dilaksanakan pada kasus meningkat atau pada musim penghujan saja. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas :

“...pemberdayaan masyarakat kita ada kader jumantik namun kader jumantik ini tidak aktif lagi karena nggak ada lagi honor dan dari masyarakat sendiri sedikit yang ikut kegiatan PSN karena alasan ada kegiatan lain seperti bekerja dll ...” (WK1)

“...untuk peran serta masyarakat di puskes kami kegiatan PSN alhamdulillah ada dilakukan pada september kemaren karena saat itu kasus di kelurahan meningkat...” (WK2)

Hasil wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas tersebut diperoleh informasi bahwa dalam peningkatan kemandirian masyarakat kurangnya kesadaran dari masyarakat itu sendiri akan pentingnya kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dalam rangka menanggulangi dan mencegah kasus DBD.

Menurut hasil wawancara mendalam dengan Dinas Kesehatan tentang peningkatan kemandirian masyarakat :

“...bentuk kemandirian masyarakat langsung kita libatkan kader jumantik, dengan berkoordinasi dengan pihak kelurahan...” (WD1)

“...peran serta masyarakat dalam kegiatan PSN adalah ikut melakukan kegiatan PSN itu sendiri agar dapat menjaga lingkungan rumah menjadi bersih dan terhindar dari berbagai penyakit dimulai dari koordinasi dari pihak kelurahan, RT , kepala puskesmas dan pengelola program puskesmas ...” (WD4)

Berdasarkan wawancara mendalam dengan Dinas Kesehatan diatas diperoleh informasi bahwa dalam peningkatan kemandirian masyarakat dapat langsung melibatkan kader jumantik, dalam melakukan kegiatan PSN. Dinas Kesehatan mempunyai program pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah Dengue sebagai upaya menanggulangi dan mencegah kasus DBD. Dalam tahapan proses penelitian ini juga peneliti akan melakukan penerapan penanggulangan DBD melalui kegiatan PSN secara rutin dan bukan hanya dilakukan saat kasus meningkat atau saat musim penghujan saja.

Dari pelaksanaan hasil wawancara terhadap kader jumantik serta dan wawancara mendalam terhadap kepala puskesmas, kepala dinas kesehatan, kepala bidang P2P, kasi P2PM, pengelola program DBD, pengelola program DBD puskesmas dilakukan pengkodean hasil narasi, kemudian dikelompokkan menjadi sub tema selanjutnya diterjemahkan menjadi tema penelitian.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan pengelola DBD ditemukan bahwa pelaporan data DBD, identifikasi kasus DBD, monitoring dan evaluasi dilakukan rutin setiap bulan melalui laporan manual. Jika ada kasus DBD dari Dinas Kesehatan sudah membentuk tim gerak cepat (TGC) yang didalamnya ada seluruh pengelola Program DBD dan surveilans puskesmas, jika ada kasus maka akan ada kdrs dari Rumah Sakit akan diupload di grup TGC maka pengelola program Puskesmas dan surveilans akan turun melakukan penyelidikan epidemiologi (PE), jika ditemukan jentik makan dari Dinas Kesehatan Kota akan menugaskan petugas fogging untuk melakukan fogging fokus. Seperti hasil wawancara mendalam :

“...laporan kasus DBD dilaporkan tiap bulan ke Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau, jika ada kasus DBD ada KDRS dari Rumah Sakit di grup TGC maka kami akan turun untuk melakukan PE...” (FP3)

“...kadang pak kito dapat kasus dari pak lurah bahwa ada kasus DBD lalu kami tanyokan dengan wong Dinas Kesehatan ado dak KDRSnyo, kalo ado maka kami akan turun untuk melakukan PE...” (FP9)

Pada telaah dokumen pada Dinas Kesehatan memang sudah ada SK TGC Kota Lubuklinggau yang ditanda tangani oleh Wali Kota Lubuklinggau pada tahun 2018. Tugas Tim TGC ini adalah tim yang akan turun ke lapangan jika ada penyakit yang berpotensi kejadian luar biasa (KLB) dan tim ini juga akan terlibat jika terjadi bencana atau wabah penyakit.

Kegiatan ini merupakan penyelidikan epidemiologi pada rumah penderita DBD dan rumah sekitar penderita DBD untuk mengetahui apakah ada genangan air pada tempat/wadah tertentu yang ada jentik nyamuk atau tidak, jika terdapat jentik maka petugas akan melaporkan ke Dinas Kesehatan untuk dilakukan fogging dan masyarakat tersebut diberikan edukasi agar membuang tempat/wadah yg dapat menampung air yang merupakan tempat perkembangbiakkan nyamuk DBD dan menguras bak atau wadah penampung air 1 minggu sekali.

Dalam tahapan proses ini peneliti mengambil salah satu aspek yang terdapat pada implementasi strategi penurunan angka kesakitan kasus DBD yaitu melalui penyuluhan untuk peningkatan kemandirian masyarakat dalam penanggulangan DBD melalui kader jumentik, pengelola program DBD dan pengelola program promkes dalam kegiatan Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara 3M Plus.

Product

Product adalah hasil atau *outcome* (capaian suatu program). Pada penelitian ini produk berupa rumah yang diperiksa jentiknya > dari 80 % sesuai dengan target nasional yang ditetapkan oleh pemerintah.

Rumah yang diperiksa Jentik

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan pengelola DBD puskesmas bahwa setiap kali melakukan PE maka rumah yang diperiksa jentik minimal 20 rumah di sekitar rumah penderita dan jika terdapat jentik maka dari pengelola program DBD puskesmas akan melaporkan di grup TGC untuk meminta dilakukan fogging fokus dengan 2 kali siklus oleh Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau.

Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti juga menemukan beberapa masalah yang didapat dari pelaksanaan dari kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dengan Dinas Kesehatan, seperti beberapa kutipan pernyataan sebagai berikut :

“...kriteria keberhasilan program PSN belum tercapai, PSN sudah dilakukan namun kasus masih ada ..” (WD2)

“...cakupan rumah yang diperiksa belum sesuai target yang ada, puskesmas hanya memeriksa jentik pada saat pelaksanaan penyelidikan epidemiologi bila ada kasus DBD ..” (WD4)

Masyarakat Akan Lebih Memahami Tujuan dari Program PSN

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan kader jumantik masyarakat masih kurang kesadarannya tentang kebersihan lingkungan untuk mencegah penyakit DBD. Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti juga menemukan beberapa masalah yang didapat dari pelaksanaan dari kegiatan penyuluhan tentang pemberantasan sarang nyamuk dengan kepala puskesmas, seperti beberapa kutipan pernyataan sebagai berikut :

“...Saat penyuluhan ada kendala yaitu masyarakat yang kurang memperhatikan materi penyuluhan ..” (WK2)

“...Saat penyuluhan semua terlibat mulai dari promkes, surveilans dan pengelola program DBD dan penyuluhan ini dilakukan saat posyandu dan di kelurahan dan biasanya saat musim penghujan tiba ..” (WK3)

Menurunnya Angka Kesakitan DBD di Kota Lubuklinggau

Berdasarkan telaah dokumen didapatkan bahwa kasus DBD cenderung meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2020 dan tahun 2021, hal ini disebabkan pada tahun 2020 dan 2021 masyarakat takut berobat ke fasilitas kesehatan baik rumah sakit maupun puskesmas karena penyakit COVID-19 maka data DBD yang didapatkan kurang valid, selain itu karena kegiatan PSN sudah tidak rutin dilakukan dan dari hasil wawancara mendalam didapatkan hanya satu dua kelurahan saja yang melakukan kegiatan PSN di tahun 2022, hal ini karena banyaknya kasus DBD di wilayah tersebut.

Hambatan dalam Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk

Kalau dilihat dari pelaksanaan kegiatan PSN yang sudah dijadwalkan namun ada beberapa hambatan diantaranya keinginan dan kemauan dari beberapa masyarakat yang untuk ikut PSN masih kurang maksimal, mereka masih merasa terpaksa untuk melakukan kegiatan PSN ini, Sebagian masyarakat acuh cuek di kegiatan PSN ini, masyarakat banyak yang sibuk dengan aktivitas nya masing-masing.

Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti dengan pengelola program DBD puskesmas juga menemukan beberapa hambatan yang didapat dari pelaksanaan dari kegiatan pemberantasan sarang nyamuk, seperti beberapa kutipan pernyataan sebagai berikut :

“...mereka tu kadang ado kegiatan PSN banyak yang tidak ikut alasan bekerja ..” (FK6)

“...kami tu kadang sulit ngajak warga kadang mereka begawe jadi rumah nyo kosong, kadang ado yang cuma anaknyo bae dirumah, bapak mak nyo gawe, jadi banyak warga yang tidak ikut bu...”(FK2)

Berdasarkan kutipan diatas beberapa hambatan yang ditemukan pada saat pelaksanaan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk antara lain adanya kurang peduli dari warga saat kegiatan pemberantasan sarang nyamuk diadakan padahal dari pihak RT sudah memberikan pengumuman jika akan diadakan kegiatan tersebut. . Selain itu juga ada hambatan lain yang didapat, seperti ungkapan pernyataan kader :

“...Terustu mbak, kami ini sudah lamo dak aktif lagi karena kami dakte lagi honor mbak ...” (KJ1)

“...Jadi kadang masyarakat ni mbak sudah dikasi tau masih dak dateng pas kegiatan PSN, jadi dikit masyarakat yang dateng mbak, mano kami kader ni kadang idak ikut kegiatan tuh, dulu kami aktif tuh mbak...”(KJ2)

PEMBAHASAN

Hambatan tentang kurang fahaman kader jumentik terhadap kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), sangat mempengaruhi kinerja kader jumentik dalam memberantas sarang nyamuk. ada 5 faktor yang dapat mempengaruhi kinerja individu yaitu sebagai berikut: Ability (kemampuan), Motivation (motivasi), Support (dukungan), Job satisfaction (kepuasan kerja) dan Organizational commitment (komitmen organisasi).

Hubungan antara pembelajaran, pendidikan, kepemimpinan, sumber daya, imbalan terhadap terhadap kinerja kader jumentik menunjukkan pengaruh terhadap strategi PSN di Kota Lubuklinggau, dan tidak ada hubungan antara umur, lama kerja, motivasi dan sikap. Di dukung oleh Cahyadi & Purnama (2020) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi kader Jumentik antara lain pendidikan, penghasilan terhadap partisipasi kader Jumentik dalam melaksanakan PSN.

Perilaku masyarakat seperti kebiasaan menampung air untuk keperluan sehari-hari seperti menampung air sumur, air hujan, membuat bak mandi atau drum/tempayan yang tidak di tutup sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk; kebiasaan menyimpan barang-barang bekas atau kurang memeriksa lingkungan terhadap adanya air yang tertampung di dalam wadah-wadah akan berkurang jika pengetahuan dan sikap serta perilaku dalam melaksanakan PSN dilakukan secara terus menerus (Epiana et al., 2022; Kurniawati et al., 2020).

Kota Lubuklinggau kurang mempunyai faktor Ability (kemampuan) berupa pemahaman para kader jumentik tentang pentingnya kegiatan PSN dan pantau jentik. Hambatan kesibukan pengelola DBD puskesmas karena rangkap jabatan yaitu pengelola DBD dan petugas vaksinasi sehingga mereka tidak fokus dan akan lebih konsen dengan tugas utamanya, diketahui dari hasil penelitian bahwa mereka pun di puskesmas ada tugas pelaporan dan persiapan akreditasi di puskesmas sehingga menambah beban kerja dari petugas.

Motivasi dari petugas pelaksana sudah baik walaupun memiliki tugas ganda, kader jumentik sudah tidak memiliki insetif, kurangnya motivasi dari pimpinan dan perhatian, dan faktor rendahnya motivasi Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) menjadi hambatan besar, sehingga diperlukan komunikasi dan koordinasi pertemuan berkala untuk pelaksanaan di lapangan, hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kumala & Renaldi (2021) yang melakukan pelaksanaan program pengendalian penyakit demam berdarah dengue di wilayah kerja UPTD Puskesmas Perhentian Raja Kabupaten Kampar.

Berdasarkan kajian Faizah et al., (2018) menunjukkan beberapa kendala dalam pelaksanaan program PSN yaitu pasifnya kader terhadap kegiatan PSN. Didukung oleh penelitian yang dilakukan Dianisya et al., (2020) yang menunjukkan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kegiatan PSN, dan kurangnya sosialisasi dari pihak puskesmas terkait dengan tindakan penatalaksanaan DBD. Dalam pelaksanaan kegiatan PSN, saran dari tenaga medis sangat penting bagi masyarakat. Namun, masih kurangnya penyuluhan dari insan media kepada masyarakat sehingga masyarakat tidak mengetahui bahaya DBD, serta sikap dan tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD masih kurang baik (Ayudiiasari, 2022).

Adanya beberapa hambatan ini untuk kedepannya akan dijadikan masukan kepada Puskesmas dan Dinas Kesehatan, serta Pemerintah Kota Lubuklinggau sebagai bahan evaluasi. Kegiatan penyuluhan sebaiknya dilakukan secara rutin agar masyarakat lebih memahami pentingnya kegiatan pemberantasan sarang nyamuk untuk memutus mata rantai penularan nyamuk demam berdarah dengue agar dapat penyakit demam berdarah dapat menurun. Selain

itu juga kader jumantik dan pengelola DBD dapat membawakan abate yang didapat dari Puskesmas atau Dinas Kesehatan saat kegiatan pemberantasan sarang nyamuk.

SIMPULAN

Program pemberantasan sarang nyamuk demam Berdarah Dengue di Kota Lubuklinggau dengan metode CIPP belum dilakukan dengan maksimal dari target nasional 80 %, karena kasus DBD yang terus meningkat. kegiatan PSN sangat penting dilakukan secara rutin untuk mengurangi perkembangbiakan nyamuk DBD dengan melibatkan peran serta masyarakat melalui gerakan satu rumah satu jumatik (GIRIJ).

SARAN

Pemerintah Kota Lubuklinggau menunjuk dan melatih pengelola program DBD dengan baik secara berkelanjutan, Mengaktifkan kegiatan PSN melalui kader jumantik, dengan menyiapkan dana/anggaran serta sarana dan prasarana untuk kegiatan PSN, Peningkatan peran serta masyarakat dalam kegiatan PSN dalam memutuskan rantai penularan penyakit DBD, kegiatan PSN tidak hanya dilakukan saat kasus tinggi atau hanya pada musim penghujan, tetapi dilaksanakan secara berkelanjutan dan terjadwal, dan untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan model atau metode PSN yang terbaru yang dapat diterapkan di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F., Efriza, E., & Putra, B. H. (2022). Pengaruh Pengetahuan, Ekonomi dan Iklim terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Asia Tenggara Tahun 2022 (Studi Meta Analisis). *Human Care Journal*, 7(3), 715–723. <http://dx.doi.org/10.32883/hcj.v7i3.2315>
- Ayudiasari, R. (2022). *Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (P2DBD) di Puskesmas di Indonesia: Kajian Literatur*. https://www.researchgate.net/publication/366573312_Evaluasi_Pelaksanaan_Program_Pengendalian_Demam_Berdarah_Dengue_P2DBD_di_Puskesmas_di_Indonesia
- Cahyadi, I. M. O., & Purnama, S. G. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Kader Jumantik dalam Melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kecamatan Denpasar Selatan. *Arc. Com. Health*, 7(2), 21–34. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/ach/article/view/67384/37434>
- Dinkes Kota Lubuklinggau. (2022). *Data DBD Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau*
- Dinkes Pemprov Sumsel. (2022). *Data DBD Bidang P2P Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*
- Espiana, I., Lestari, R. M., & Ningsih, F. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Masyarakat tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD): Correlation of Knowledge and Attitude with Community Behavior about the Eradication of Nests Mosquito Dengue Blood Fever (DHF). *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(1), 129–135. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i1.3454>
- Faizah, A., Suryawati, C., & Fatmasari, E. Y. (2018). Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2dbd) di Puskesmas Mojosoong Kabupaten Boyolali Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 13–25. <https://doi.org/10.14710/jkm.v6i5.21969>

- Hamid, A., Hamdin, H., & Maliga, I. (2022). GEBER PSN (Gerakan Bersama Pemberantasan Sarang Nyamuk) Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Dusun Kauman Labuhan Sumbawa. *AMMA: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(6), 648–652. <https://journal.mediapublikasi.id/index.php/amma/article/view/622/229>
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kumala, T. K., Abidin, Z., & Renaldi, R. (2021). Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Perhentian Raja Kabupaten Kampar. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(3), 628–639. <https://doi.org/10.25311/kesmas.Vol1.Iss3.78>
- Kurniawati, R. D., Sutriyawan, A., Sugiharti, I., Supriyanti, Trisiani, D., Ekawati, Verano, Cahyani, A., Astrid, A., & Sony, S. (2020). Pemberantasan sarang nyamuk 3M Plus sebagai upaya preventif Demam Berdarah Dengue. *Journal of Character Education Society*, 3(3). <https://doi.org/10.31764/jces.v3i3.2642>
- Madeira, E., Yudiernawati, A., & Maemunah, N. (2019). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Cara Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Nursing News*, 4(1), 288–299. <https://doi.org/10.33366/nn.v4i1.1549>
- Musaddad, A., Saktiawan, Y., & Joegijantoro, R. (2023). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Sobo. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(3), 700–710. doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i3.9941>
- P2PM Kemendes RI. (2022). *Data Kumulatif DBD*. <https://p2pm.kemkes.go.id/pages/publikasi/infografis>
- Tarmizi, S. N. (2023). Masuk Peralihan Musim, Kemendes Minta Dinkes Waspada Lonjakan DBD. *Sehatlah Negeriku Sehatlah Bangsa*, 1–20. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220923/3741130/masuk-peralihan-musim-kemendes-minta-dinkes-waspada-lonjakan-dbd/>
- WHO. (2023). *Dengue and Severe Dengue* (Issue March). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Zuhdi, N. (2022). *Kemendes : Kasus DBD Melonjak karena Musim Pancaroba , Gencarkan Pencegahan*. 1–6. <https://mediaindonesia.com/humaniora/525126/kemendes-kasus-dbd-melonjak-karena-musim-pancaroba-gencarkan-pencegahan>