

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM PEMBERANTASAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI UPTD PUSKESMAS RAMI

Peterson Yosua Silaen¹, Jumadiah Wardati Br Saragih², Winda siahaan³, Lelita Anggreani Sinaga⁴

^{1,2,3,4}Prodi S1 Ilmu Kesehata Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Efarina, Pematang Siantar

petersonsilaen@gmail.com (1), windasiahaan2020@gmail.com (2), lelitaanggreanis@gmail.com (3)

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. DBD merupakan penyakit yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Salah satu kecamatan yang mengalami peningkatan kasus DBD di Kota Siantar adalah Kecamatan Siantar. Program penanggulangan DBD yang dilakukan Puskesmas Rami meliputi Fogging Fokus, Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), dan Penyuluhan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mengevaluasi pelaksanaan program pemberantasan DBD di Puskesmas Rami Kecamatan Siantar Martoba Kota Pematang Siantar. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk narasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program Pemberantasan DBD belum optimal. Hal ini disebabkan oleh Sumber Daya Manusia yang belum memadai, kurangnya sarana dan prasarana untuk pelaksanaan program. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan kepada puskesmas untuk mengajukan rekrutmen Sumber Daya Manusia, diharapkan kepada dinas untuk melakukan pengawasan terhadap kegiatan yang sudah dilaksanakan, diharapkan kepada masyarakat agar berpartisipasi aktif untuk mendukung pelaksanaan kegiatan pemberantasan DBD.

Kata kunci: Demam Berdarah Dengue (DBD), Fogging, Fokus, Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), Penyuluhan

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by the dengue virus transmitted through the bite of the *Aedes aegypti* mosquito. DHF is a disease that has the potential to cause an Extraordinary Event (KLB). One of the sub-districts experiencing an increase in DHF cases in Siantar City is Siantar District. The DHF control program carried out by the Rami Community Health Center includes Focused Fogging, Mosquito Nest Eradication (PSN), and Counseling. This study is a qualitative study that aims to evaluate the implementation of the DHF eradication program at the Rami Community Health Center, Siantar Martoba District, Pematang Siantar City. Data collection was carried out through in-depth interviews. Data analysis was carried out descriptively and presented in narrative form. The results of the study indicate that the implementation of the DHF Eradication program is not optimal. This is caused by inadequate Human Resources, lack of facilities and infrastructure for program implementation. Based on the research results, it is hoped that the community health center will propose recruitment of Human Resources, it is hoped that the service will supervise the activities that have been carried out, and it is hoped that the community will actively participate in supporting the implementation of DHF eradication activities

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Fogging, Focus, Mosquito Nest Eradication (PSN), Counseling

I. PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular serius yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Di Indonesia, DBD masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan angka morbiditas dan mortalitas yang signifikan (WHO, 2024; Kementerian Kesehatan RI, 2023). Penyakit ini cenderung meningkat setiap tahun, dipengaruhi oleh faktor lingkungan, urbanisasi, dan perilaku masyarakat, serta dapat menyebabkan komplikasi berat jika tidak ditangani secara cepat dan tepat. Data terbaru menunjukkan bahwa Indonesia melaporkan sekitar 150.000 kasus DBD pada 2024, dengan provinsi Jawa Tengah sebagai wilayah paling terdampak (WHO, 2025). Fenomena peningkatan kasus DBD menimbulkan pertanyaan penting terkait efektivitas program pemberantasan yang dilakukan oleh unit kesehatan masyarakat. Pertanyaan utama penelitian ini adalah: Bagaimana pelaksanaan program pemberantasan DBD di UPTD Puskesmas Rami, Pematang Siantar? Evaluasi ini mencakup analisis masukan (sumber daya manusia, fasilitas, dan pendanaan), proses (kegiatan fogging, abatesasi, dan pemberantasan sarang nyamuk), serta hasil pelaksanaan program. Penelitian ini bertujuan mengevaluasi secara komprehensif pelaksanaan program pemberantasan DBD di Puskesmas Rami. Tujuan khusus meliputi identifikasi sumber daya yang digunakan, penilaian proses pelaksanaan kegiatan pengendalian DBD, dan analisis hasil serta keberhasilan program berdasarkan panduan pengendalian DBD. Evaluasi ini penting untuk memberikan masukan bagi peningkatan program, memperkuat keterlibatan masyarakat, serta memberikan data empiris yang dapat menjadi acuan bagi penelitian dan kebijakan kesehatan selanjutnya. Dengan fokus pada pelaksanaan program pemberantasan DBD di Puskesmas Rami, penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah dengan menyajikan analisis empiris terhadap strategi pengendalian penyakit menular di tingkat layanan kesehatan primer. Hasil penelitian diharapkan mendukung pengembangan kebijakan yang lebih efektif dan tepat sasaran dalam mengurangi kasus DBD serta memperkuat kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit ini.

1. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penelitian dengan judul Analisis Pelaksanaan Program Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di UPTD Puskesmas RAMI dapat dilaksanakan dengan baik dan benar serta sesuai prosedur.

2. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan hasil penelitian dari judul penelitian Analisis Pelaksanaan Program Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di UPTD Puskesmas RAMI secara proses penelitian.

3. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan beberapa manfaat bagi berbagai pihak. Implikasi penelitian dari judul Analisis Pelaksanaan Program Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di UPTD Puskesmas RAMI terhadap Masyarakat, dunia Kesehatan dan ilmu keperawatan.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk mengevaluasi pelaksanaan program pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) di UPTD Puskesmas Rami, Pematang Siantar. Wawancara mendalam dilakukan dengan sembilan informan kunci, termasuk kepala Puskesmas, petugas pengendalian DBD, kader,

perwakilan masyarakat, RT/RW, dan lurah, yang dipilih secara purposif karena memiliki peran dan pengalaman langsung terkait program pengendalian DBD. Penelitian dilaksanakan selama periode Juni hingga Juli 2025. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi lapangan, dokumentasi resmi, dan studi pustaka untuk memperoleh informasi yang komprehensif terkait masukan (sumber daya manusia, sarana, pendanaan), proses kegiatan (fogging, abatisasi, pemeriksaan jentik berkala, penyuluhan), dan keluaran program pemberantasan DBD. Instrumen yang digunakan meliputi pedoman wawancara, lembar observasi, serta rekaman audio untuk memastikan data yang akurat dan lengkap. Analisis data dilakukan melalui reduksi, penyajian, dan verifikasi data, dengan penerapan triangulasi sumber, metode, investigasi, dan teori untuk memastikan keabsahan temuan. Data primer dan sekunder diklasifikasikan, dikodekan, dan diinterpretasikan untuk mengidentifikasi pola, tema, dan hubungan antar variabel. Pendekatan ini memungkinkan peneliti mengevaluasi efektivitas program dan memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk perbaikan pengendalian DBD di tingkat layanan kesehatan primer.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan sembilan informan kunci yang terdiri dari Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab Program DBD, Penanggung Jawab Surveilans, kader Jumantik, tokoh masyarakat, RT/RW, serta Lurah. Responden memiliki latar belakang pendidikan dan usia yang beragam, mulai dari SMA hingga S3, mencerminkan kompleksitas struktur organisasi dan peran dalam program pemberantasan DBD. Keberagaman peran ini memungkinkan analisis multidimensional terkait pelaksanaan program, keterlibatan masyarakat, dan dukungan sumber daya.

No	Informan	Jenis kelamin	usia	Tingkat pendidikan	Struktur
1	Dr. Yanti M. Napitupulu, M. Kes	Perempuan	58	S3	Kepala Puskesmas
2	Siti Hera Hutajulu	Perempuan	44	D3	PJ Demam Berdarah
3	Lidia Riama Simanjuntak	Perempuan	35	D3	Penanggung jawab surveilans
4	Duma Simanjuntak	perempuan	45	SMA	kader jumantik
5	Riski	Laki-laki	25	SMA	masyarakat
6	Samuel	Laki-laki	22	SMA	Masyarakat
7	Ronal Simrmata	Laki-laki	50	SMA	RT/RW
8	Rahmad	Laki -laki	48	SMA	RT/RW
9	Sofian Siregar	Laki-laki	56	SH	Lurah

1. Struktur Pelaksanaan Program DBD

Pelaksanaan program pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Rami dilaksanakan melalui berbagai tahapan dan melibatkan beberapa tenaga kesehatan yang memiliki peran masing-masing dalam mendukung keberhasilan program. Kegiatan ini dimulai dari perencanaan internal oleh pengelola program, pelaksanaan pemantauan jentik berkala oleh Jumantik, hingga penyuluhan kepada masyarakat yang dikoordinasikan bersama tim Promosi Kesehatan (Promkes). Seperti yang diungkapkan oleh Kepala Puskesmas Rami dalam wawancara mendalam Jadi untuk pelaksanaan program pemberantasan DBD itu kan dek, yang terlibat pengelola program DBD dan Jumantik, paling kalau penyuluhan kita dan PSN, kita libatkan Promkes. Pelaksanaan program pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas

Rami memerlukan kerja sama lintas sektor dan lintas program, mengingat kompleksitas kegiatan yang dilakukan di lapangan. Setiap komponen dalam program memiliki peran penting dalam mendukung pencegahan dan pengendalian kasus DBD secara terpadu. Seperti yang diungkapkan oleh Penanggung Jawab Program DBD dalam wawancara mendalam: “Program pelaksanaan DBD ini kan dek enggak bisa dikerjakan sendiri, harus ada kerja sama antar lintas sektor dan lintas program, tapi untuk fogging dek itu, penanggung jawab program DBD.

2. Ketersediaan Sarana, Prasarana, dan Pendanaan

Dalam pelaksanaan program pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD), sarana dan prasarana memegang peran penting sebagai penunjang berbagai kegiatan, baik yang bersifat promotif maupun preventif. Di wilayah kerja Puskesmas Rami, ketersediaan alat dan fasilitas disesuaikan dengan kebutuhan lapangan dan jenis kegiatan yang dilakukan. Seperti yang dijelaskan oleh Kepala Puskesmas Rami dalam wawancara mendalam: “Kalau untuk alat fogging kita punya, kalau untuk penyuluhan ya cukuplah ada 1 infokus, PSN kan enggak perlu alat, cukup himbauan kepada masyarakat untuk yang 3M+. Pelaksanaan program pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Rami membutuhkan dukungan sarana dan prasarana yang memadai untuk menunjang keberhasilan kegiatan di lapangan. Ketersediaan alat dan perlengkapan untuk kegiatan preventif maupun promotif menjadi bagian penting dalam sistem kerja petugas dan kader. Dalam wawancara mendalam, Penanggung Jawab Program DBD menyampaikan bahwa secara umum alat dan bahan utama untuk pelaksanaan program sudah tersedia. Ia mengatakan: *“Alat fogging, abate, penyuluhan kita tersedia, yang kurang itu adalah transportasi logistik untuk ke lapangan itu dek yang jadi masalah.”* Pelaksanaan program pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Rami berjalan dengan dukungan sarana dan prasarana yang dianggap memadai oleh tenaga kesehatan yang terlibat. Penanggung Jawab Surveilans menyatakan bahwa ketersediaan fasilitas dan alat-alat pendukung selama ini sudah cukup untuk menjalankan berbagai kegiatan program, baik yang bersifat promotif maupun preventif. Dalam wawancara mendalam, beliau menyampaikan:

“Saya rasa sarana dan prasarana sudah cukup lah.”

Pelaksanaan program pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Rami mendapat dukungan sarana dan prasarana yang cukup memadai menurut pandangan para kader yang terlibat langsung di lapangan. Namun, terdapat beberapa kendala terkait fasilitas pendukung yang berpengaruh pada kelancaran kegiatan. Seperti yang diungkapkan oleh seorang kader Jumantik dalam wawancara mendalam

3. Koordinasi Lintas Sektor dan Keterlibatan Masyarakat

Dalam pelaksanaan program pemberantasan DBD di wilayah kerja Puskesmas, keterlibatan masyarakat masih tergolong beragam. Kepala Puskesmas menyampaikan bahwa partisipasi masyarakat tidak sepenuhnya merata. Ada sebagian yang ikut aktif, tetapi ada juga yang tidak terlibat sama sekali. Menurutnya, pihak kecamatan justru lebih mengetahui secara pasti bagaimana keterlibatan masyarakat dalam kegiatan seperti gotong-royong.

Dalam wawancara, Kepala Puskesmas menjelaskan: “Dalam konteks masyarakat, ada yang terlibat, sementara yang lain tidak. Karena merekalah yang paling tahu kapan kegiatan gotong royong berlangsung, warga kecamatanlah yang paling mengetahui keseluruhan situasi. Oleh karena itu, merekalah yang paling tahu apakah masyarakat terlibat atau tidak.” Kepedulian masyarakat terhadap pencegahan DBD dinilai masih rendah oleh

penanggung jawab program. Ia mengungkapkan bahwa meskipun sudah sering disampaikan imbauan dan edukasi terkait 3M Plus dan menjaga kebersihan lingkungan, banyak warga yang tetap tidak melaksanakannya. Bahkan ketika diajak gotong-royong, beberapa masyarakat memilih untuk tidak terlibat. Seperti yang disampaikan dalam wawancara mendalam: “Berpartisipasi di masyarakat masih agak sulit, Pak. Meskipun kami sudah berulang kali meminta mereka untuk menggunakan kelambu pada ventilasi pintu, tidur di bawah kelambu, dan mengosongkan bak mandi serta tempat air seminggu sekali, banyak dari mereka masih tidak melakukannya, menunjukkan kurangnya kesadaran. Mereka baru akan meminta fogging nanti, ketika kasus baru muncul. Beberapa dari mereka sengaja masuk ke rumah, menutup pintu, atau bersikap seolah-olah tidak mendengarkan ketika diminta bekerja sama. Mereka juga merasakan manfaat dari bantuan kami. Insya Allah, mereka tidak akan tertular demam berdarah jika rumah dan lingkungan mereka bersih.”

Berbeda dengan sudut pandang surveilans, ia menilai bahwa pada awalnya masyarakat memang terlihat antusias setelah mendapatkan penyuluhan. Namun seiring waktu, semangat itu cenderung menurun, apalagi jika keterlibatan tidak didukung oleh warga lainnya. Kegiatan gotong-royong pun kerap dijalankan oleh orang yang sama secara berulang, sehingga menyebabkan kelelahan dan berkurangnya partisipasi.

4. Pelaksanaan Fogging dan Penyuluhan

Informan dari pihak RT/RW menyampaikan bahwa informasi yang mereka ketahui tentang program pemberantasan DBD di wilayahnya hanya sebatas kegiatan fogging. Fogging biasanya dilakukan setelah puskesmas melaporkan adanya kasus DBD di wilayah tersebut. Ia juga menyebutkan bahwa ada penyuluhan dari puskesmas, tetapi sangat jarang dan tidak rutin, terutama mengenai topik DBD.

5. Implikasi Akademik dan Praktis

Kepala Puskesmas menyampaikan bahwa kegiatan penyuluhan lebih sering dilakukan di tempat-tempat seperti sekolah, posyandu, dan biasanya bersamaan dengan pelaksanaan fogging. Dalam pelaksanaannya, puskesmas juga berkoordinasi dengan kepala desa untuk menginstruksikan masyarakat agar ikut serta dalam kegiatan tersebut. Beliau menjelaskan: “Kalau penyuluhan biasanya kita lakukan di sekolah, posyandu, dan biasanya kita lakukan pas melaksanakan fogging dek, dan biasanya kita sampaikan koordinasi kepada kepala Desa untuk mengintruksikan masyarakat.” Penanggung jawab program DBD menyatakan bahwa penyuluhan kerap dilakukan sekaligus saat melakukan fogging. Selain itu, penyuluhan juga dilakukan di sekolah-sekolah dan saat posyandu, dengan dukungan dari pengelola kesehatan lingkungan serta bidan desa.

PEMBAHASAN

1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Pelaksanaan program pemberantasan demam berdarah dengue (DBD) di UPTD Puskesmas Rami sangat bergantung pada ketersediaan SDM yang kompeten, termasuk tenaga kesehatan, Jumantik, tokoh masyarakat, dan masyarakat umum. Setiap kelompok memiliki peran spesifik, seperti penyuluhan, Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB), Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), dan fogging. Namun, wawancara menunjukkan jumlah dan pemanfaatan SDM masih kurang optimal. Kinerja Jumantik dipengaruhi oleh pelatihan, pengawasan, dan insentif, dengan motivasi kerja sebagai variabel intervening (Anton, 2024). Rendahnya insentif dan pengawasan menyebabkan laporan PJB sering tertunda atau tidak akurat, sehingga efektivitas program menurun.

2. Sarana, Prasarana, dan Pendanaan

Kegiatan pengendalian DBD sering dilakukan tanpa fasilitas memadai, sehingga penyuluhan masyarakat menjadi tidak merata. Sarana tambahan seperti poster, selebaran,

dan kendaraan logistik sangat diperlukan untuk mendukung operasional program secara efisien (Rahayu et al., 2021). Pendanaan berasal dari Dana BOK dan APBD, digunakan untuk penyuluhan, fogging, abate, dan honor SDM. Namun, alokasi untuk PSN masih terbatas, sehingga penyuluhan masyarakat belum optimal.

3. Proses Pelaksanaan Program

Fogging dilakukan setelah investigasi epidemiologi kasus DBD, sedangkan abatisasi rutin dilakukan oleh Puskesmas dengan bantuan Jumantik, meskipun idealnya distribusi bubuk abate dilakukan di tempat umum secara berkala. Partisipasi Jumantik dalam PSN dipengaruhi oleh pendidikan, pendapatan, dukungan keluarga, dan pengawasan, sementara keterlibatan masyarakat masih rendah akibat minimnya pemahaman tentang bahaya DBD (Yuliana & Prasetya, 2020). PJB yang hanya dilakukan pasca-kasus menyebabkan pemantauan vektor kurang optimal, meskipun studi terbaru menunjukkan hubungan signifikan antara keaktifan Jumantik dan penurunan kasus DBD (Journal of Language and Health, 2024, $p=0,000$). Penyuluhan masyarakat terbatas pada Posyandu dan kunjungan rumah, sehingga informasi yang diterima bersifat insidental (O'Donnell, 2022).

4. Keluaran Program

Target utama program adalah penurunan kasus DBD melalui kerja sama lintas sektor dan partisipasi masyarakat. Meskipun seluruh kegiatan telah dilaksanakan, tahun 2024 masih tercatat 41 kasus DBD, menunjukkan efektivitas program yang belum optimal. Temuan ini menekankan pentingnya penguatan SDM, sarana-prasarana, alokasi dana, dan edukasi masyarakat untuk keberhasilan pengendalian DBD, sejalan dengan literatur terdahulu (Anton, 2024; Rahayu et al., 2021; Yuliana & Prasetya, 2020).

5. Interpretasi

Keterbatasan SDM, sarana-prasarana, pendanaan, dan partisipasi masyarakat menjadi hambatan utama efektivitas program. Strategi penguatan kapasitas SDM melalui pelatihan dan insentif, perbaikan sarana, optimalisasi alokasi dana, serta edukasi masyarakat secara sistematis sangat diperlukan untuk menurunkan kasus DBD secara signifikan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program pengendalian demam berdarah dengue (DBD) di UPTD Puskesmas Rami masih menghadapi berbagai keterbatasan. Sumber daya manusia, termasuk tenaga kesehatan, koordinator program, Jumantik, serta kepala desa, telah terlibat, namun jumlah dan koordinasinya belum optimal. Sarana dan prasarana, termasuk logistik fogging, abate, dan media edukasi, masih terbatas, sedangkan pendanaan berasal dari BOK dan APBD. Proses program, seperti abatisasi, fogging, PSN, dan penyuluhan, cenderung reaktif berbasis kasus DBD positif dan partisipasi masyarakat masih rendah. Akibatnya, efektivitas program dalam menurunkan kasus DBD belum maksimal, meskipun semua kegiatan telah dilaksanakan sesuai prosedur. Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya penguatan kapasitas SDM, peningkatan sarana-prasarana, optimalisasi pendanaan, dan partisipasi masyarakat untuk mencapai tujuan pengendalian DBD secara efektif. Secara praktis, pengawasan berkelanjutan, pelatihan, insentif, serta strategi penjangkauan masyarakat yang lebih sistematis perlu diperkuat. Keterbatasan penelitian ini terletak pada fokusnya yang hanya pada satu Puskesmas, sehingga generalisasi hasil masih terbatas. Penelitian lanjutan disarankan untuk mengevaluasi implementasi program DBD di wilayah yang lebih luas dan mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi partisipasi masyarakat secara lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi (2012) “Dasar-dasar penyakit berbasis Lingkungan,” Integration of Climate Protection and Cultural Heritage: Aspects in Policy and Development Plans. Free and Hanseatic City of Hamburg, 26(4), hal. 1–37.
- Azwar, 2018(2018)“pendekatan sistem,” , 4(3), hal. 57–71.
- Demam Berdarah Dengue untuk Pengelola Program DBD Puskesmas,” Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hal. 1–20.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) Kementerian Kesehatan RI. (2023). Laporan Evaluasi Program Pengendalian DBD. Jakarta: Kemenkes RI.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman Teknis Penanggulangan Demam Berdarah Dengue di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Fauziah, N., Rahayu, S., & Maulana, F. (2023). “Peran Serta Masyarakat dalam Program Pemberantasan DBD: Studi di Kecamatan X,” Jurnal Epidemiologi Indonesia, 14(1), 45-56.
- Handayani, S., Suryani, Y., & Pramono, A. (2023). “Outcome dan Impact dalam Evaluasi Program Kesehatan Masyarakat,” Jurnal Epidemiologi dan Kesehatan, 14(1), 60-74.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman Pengelolaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Strategi Nasional Pengendalian Penyakit Menular. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Strategi Nasional Penanggulangan Penyakit Menular. Jakarta: Kemenkes RI.
- Putra, F., & Anggraini, D. (2020). “Evaluasi Cakupan Output Program Kesehatan di Kabupaten X,” Jurnal Kesehatan Daerah, 7(2), 89-98.
- Putri, A. (2020). Analisis Faktor Penghambat Partisipasi Masyarakat dalam Pemberantasan DBD. Skripsi, Universitas Indonesia.
- Rahmadani, N., Kusuma, T., & Arifin, Z. (2023). “Implementasi Proses Manajemen Program Kesehatan di Era Digital,” Jurnal Administrasi Kesehatan, 8(1), 34-50.
- Santoso, B., & Rahmawati, F. (2021). Peran Kader Jumanik dalam Sistem Kewaspadaan Dini Pengendalian DBD. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 16(2), 112-120.
- Sari, M. P., & Lestari, R. (2021). “Peran 6M dalam Efektivitas Program Kesehatan Masyarakat,” Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 16(3), 145-157.
- suryani, L. (2021). Strategi Pemberantasan Sarang Nyamuk dalam Pengendalian DBD. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 17(2), 105-113.
- Susanti, E., & Nugroho, B. (2022). “Analisis Efek Perubahan Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan,” Jurnal Promosi Kesehatan, 11(4), 202-215.
- Who (2015) “Laporan WHO tentang Pengawasan Global Penyakit Menular Rawan Epidemi - Demam berdarah dan demam berdarah Dengue,” WHO.
- Wulandari, S., Prasetyo, D., & Lestari, N. (2023). “Motivasi Kader Jumanik dalam Pengendalian Vektor DBD di Kabupaten X,” Jurnal Epidemiologi dan Kesehatan, 15(1), 56-67.

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
18 Oktober 2025	26 Oktober 2025	02 November 2025	Ya