

Evaluasi Pelaksanaan Program Terhadap Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo

Marselia Sandalayuk^{1*}, Moh. Rivandi Dengo², Rahmawati³, Ririn Pakaya⁴, Nurhayati Marada⁵,
Firdausi Ramadhani⁶, Herman Hatta⁷, Daud Sandalayuk⁸, Zulkifli⁹

^{1,2,3,4,5,9}Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo

^{6,7}Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Gorontalo

⁸Fakultas Kehutanan, Universitas Gorontalo

*Korespondensi Penulis: marseliasandalayuk16@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Data nasional pada akhir tahun 2022 kasus *dengue* di Indonesia mencapai 143.000. Kota Gorontalo tahun 2021 sebanyak 112 kasus (angka kesakitan sebesar 51,2 per 100.000 penduduk), tahun 2022 terdapat 5 kasus DBD dengan korban meninggal berjumlah 1 orang. Tahun 2023, Provinsi Gorontalo masih belum bisa lepas dari kejadian DBD.

Tujuan: Mengevaluasi pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Dumbo Raya dan informan biasa adalah petugas kesehatan serta masyarakat penderita DBD. Penelitian telah dilaksanakan pada bulan April sampai Mei tahun 2024. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman wawancara.

Hasil: Pada evaluasi pelaksanaan program penanggulangan DBD di wilayah Puskesmas Dumbo Raya, pada aspek input yang meliputi Sumber Daya Manusia, Dana dan Sarana Prasarana sudah mencukupi, kemudian pada aspek proses meliputi kegiatan PSN, larvasida, *fogging*, pemeriksaan jentik dan penyuluhan sudah terlaksana berdasarkan SOP, kemudian pada output capaian rata-rata 85% program telah terlaksana dan berhasil menekan angka bebas jentik.

Kesimpulan: Diharapkan dapat lebih meningkatkan sistem pengawasan, pengendalian dan evaluasi yang baik di setiap proses pelaksanaan program dengan melakukan berbagai pengamatan secara langsung sehingga dapat menekan angka kejadian DBD dan Angka Bebas Jentik.

Kata Kunci: DBD, PSN, Larvasida, Fogging

ABSTRACT

Background: Based on national data at the end of 2022, dengue cases in Indonesia reached 143,000. In Gorontalo city in 2021 there were 112 cases (morbidity rate of 51.2 per 100,000 population), in 2022 there were 5 cases of dengue with 1 death. In 2023, the Province of Gorontalo still cannot be separated from the incidence of DHF.

Objective: The purpose of this study was to evaluate the implementation of the program against DHF.

Method: This study used qualitative methods, the key informant in this study was the Head of the Dumbo Raya Health Center and ordinary informants were health workers and people with DHF. The study was conducted from April to May 2024. The instruments used were interview guidelines.

Results: Based on the results of study on the evaluation of the implementation of the DHF prevention program in the Dumbo Raya Health Center area, in the input aspect which includes Human Resources, Funds and Infrastructure Facilities are sufficient, then in the process aspect includes PSN activities, larvicides, fogging, examination of larvae and counseling has been carried out based on the SOP. Then in the output, the average achievement of 85% of the program has been carried out and has succeeded in reducing the number of free larvae.

Conclusion: Expected to further improve the supervision, control, evaluation system in every process of program implementation by conducting various direct observations so as to reduce the incidence of DHF and the larvae-free Rate.

Keywords: DHF, PSN, Larvicide, Fogging

PENDAHULUAN

Salah satu permasalahan kesehatan di Indonesia adalah penyakit menular yang disebabkan oleh mikroorganisme (virus, bakteri, dan jamur). Penyakit ini dapat menulari orang sehat, sehingga dapat menyebabkan orang sehat tersebut sakit. Salah satu penyakit menular yang saat ini masih menjadi perhatian pemerintah adalah Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Penyakit ini dapat menular karena gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang membawa virus *Dengue* yang masuk ke dalam aliran darah manusia (Sari, 2020).

Penyakit DBD merupakan penyakit global yang dapat ditemui di hampir seluruh dunia, khususnya negara yang memiliki iklim tropis dan sub tropis. Berdasarkan estimasi dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), terdapat lebih dari 300 juta kasus DBD yang disebabkan infeksi *Dengue* per tahun, dengan total sebanyak 96 juta mempunyai manifestasi klinis. Kasus DBD mengalami angka peningkatan dari tahun ke tahun, dengan penyebaran yang cukup luas, khususnya di Indonesia. Hal ini disebabkan karena Indonesia adalah negara dengan iklim tropis, sehingga sangat mendukung sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk. Salah satu sasaran nyamuk *Aedes aegypti* adalah anak-anak, yang jika penyakit ini terlambat ditangani, dapat menimbulkan kematian bagi penderitanya (Armilda, 2023).

Menurut data nasional, pada akhir tahun 2022 jumlah kasus *dengue* di Indonesia mencapai 143.000 kasus, dengan angka kejadian *dengue* terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah (Kemenkes RI, 2022). Sementara jumlah kasus DBD di Kota Gorontalo mengalami angka yang fluktuatif setiap tahunnya. Pada tahun 2021 sebanyak 112 kasus dengan angka kesakitan sebesar 51,2 per 100.000 penduduk. Puskesmas dengan jumlah kasus terbanyak adalah wilayah Kota Barat (29 kasus) sedangkan jumlah kasus paling sedikit adalah wilayah Sipatana (1 kasus), dan kasus meninggal ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya, tepatnya di Kelurahan Botu sebanyak 1 orang (Depkes RI, 2023).

Sementara tahun 2022, terdapat kasus DBD sejumlah 5 kasus dengan korban meninggal berjumlah 1 orang di Kota Gorontalo. Sementara pada tahun 2023, Provinsi Gorontalo masih belum bisa lepas dari kejadian DBD. Pada tahun ini, ditemukan kasus DBD di seluruh Provinsi Gorontalo, diantaranya di Kabupaten Boalemo ditemukan 134 kasus, Kabupaten Gorontalo sebanyak 158 kasus, Pohuwato sebanyak 139 kasus, Bone Bolango sebanyak 141 kasus, Gorontalo Utara sebanyak 16 kasus, dan Kota Gorontalo sebanyak 78 kasus. Jumlah kasus DBD di Kota Gorontalo berdasarkan wilayah kerja Puskesmas berbeda-beda. Puskesmas Duingingi sebanyak 15 kasus, Puskesmas Kota Tengah sebanyak 5 kasus, Puskesmas Kota Utara sebanyak 8 kasus, Puskesmas Kota Selatan sebanyak 2 kasus, Puskesmas Kota Barat sebanyak 8 kasus, Puskesmas Pilolodaa sebanyak 4 kasus, Puskesmas Kota Timur sebanyak 10 kasus, Puskesmas Sipatana dan Dumbo Raya masing-masing sebanyak 5 kasus, dan Puskesmas Hulonthalangi sebanyak 3 kasus (Profil Kesehatan Kota Gorontalo, 2021).

Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi pelaksanaan program terhadap penanggulangan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo Provinsi Gorontalo.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dalam hal ini prosedur ataupun langkah-langkah yang akan menghasilkan data-data secara deskriptif berupa kata-kata ataupun lisan dari informan yang sudah ditentukan dan perilaku yang diamati. Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo pada bulan April sampai dengan bulan Mei tahun 2024. Informan dalam penelitian ini sebanyak 4 orang yang terdiri dari informan kunci yaitu

kepala puskesmas dan informan biasa yaitu bidang pengelola program pencegahan DBD, tenaga kesehatan surveilans DBD dan tenaga kesehatan lingkungan. Teknik pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara dengan sejumlah pertanyaan terbuka mengenai fokus penelitian secara tatap muka dan peneliti merekam jawabannya dari informan melalui *Voice Recorder*.

HASIL

Karakteristik Informan

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

No	Nama (Inisial)	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Keterangan Informan
1	F.B	Laki-laki	42	Kepala Puskesmas Dumbo Raya
2	F.O	Perempuan	27	Pengelola Program Penanggulangan DBD
3	N.U	Perempuan	24	Tenaga Surveilans
4	L.L	Perempuan	44	Tenaga Kesehatan Lingkungan

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa informan pada penelitian ini berjumlah 4 orang yang terdiri dari kepala puskesmas, pengelola program penanggulangan DBD, tenaga surveilans dan tenaga kesehatan lingkungan. Usia dari informan berkisar dari 24-44 Tahun dengan jenis kelamin laki-laki 1 orang dan perempuan 3 orang.

Hasil Wawancara

1. Input

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Dumbo Raya selaku informan kunci tentang berapa jumlah tenaga yang terlibat dalam program penanggulangan DBD seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Disitu yang pasti dari, dari petugas surveilans, perawat, petugas kesling, promkes dan dokter” (F.B 42 Tahun).

Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dari informan biasa sebanyak 3 orang terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans, Tenaga Kesehatan Lingkungan seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Ada 5 orang petugas” (F.O 27 Tahun).

“5 orang” (N.U 24 Tahun).

“Ada 4 orang dan ada juga namanya TGG (Tim Gerak Cepat) penaggulangan kasus KLB” (L.L 44 Tahun).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penaggulangan DBD, Tenaga Surveilans, Tenaga Kesehatan Lingkungan, mengenai sumber daya manusia dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas

Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa yang terlibat dalam program ini yaitu ada petugas surveilans, perawat, kesehatan lingkungan, promosi kesehatan dan dokter serta tim yang sudah dibentuk di tingkat puskesmas. Terakit jumlah petugas masih ditemukan perbedaan jawaban yang berbeda, hal ini terlihat pada hasil wawancara antara Kepala Puskesmas dan Petugas Kesehatan.

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Dumbo Raya selaku informan kunci tentang sumber dana yang diperoleh dalam program penanggulangan DBD seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Di dana dengan DAK non fisik atau BOK” (F.B 42 Tahun).

Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dari informan biasa sebanyak 3 orang terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Dari dana puskesmas BOK” (F.O 27 Tahun).

“Dana BOK dan cukup” (N.U 24 Tahun).

“Dana yaitu dari DAK dan DAU” (L.L 44 Tahun).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan mengenai sumber dana dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa sumber dana sepenuhnya bersumber dari puskesmas seperti DAK (Dana Alokasi Khusus) dan BOK (Biaya Operasional Kesehatan).

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Dumbo Raya selaku informan kunci tentang sarana prasarana yang tersedia dalam program penanggulangan DBD seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Sarana prasarana sudah memadai seperti sanitarian kit dan lab kesmas. Kita juga ada support dari Dinas Kesehatan seperti alat tes rapid DBD dan sudah di serahkan di Puskesmas” (F.B 42 Tahun).

Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dari informan biasa sebanyak 3 orang terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Ada abate deng alat bahan untuk mencari jentik” (F.O 27 Tahun).

“Sarana yang digunakan ya sudah sesuai dan tersedia” (N.U 24 Tahun).

“Ada alat fogging, lab kesmas dan sanitarian kit” (L.L 44 Tahun).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan, mengenai sarana prasarana dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa sarana prasarana yang digunakan sudah sangat memadai seperti sanitarian kit, alat fogging serta lab kesmas. Hal ini juga didukung dengan adanya bantuan langsung dari Dinas Kesehatan berupa alat tes rapid DBD.

2. Proses

a. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Dumbo Raya selaku informan kunci tentang pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan petugas yang terlibat serta target dalam program penanggulangan DBD seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Untuk pelaksana PSN itu ada tim dari puskesmas dari dinkes dan juga masyarakat. Kemudian kami juga melakukan monitotring secara rutin pelaksanaan PSN. Target yang kami capai yaitu supaya memutuskan mata rantai penularan penyakit” (F.B 42 Tahun).

Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dari informan biasa sebanyak 3 orang terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans, Tenaga Kesehatan Lingkungan seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Petugas kesling, surveilans dan promkes dan program penaggulangan DBD. Targetnya memberantas jentik nyamuk” (F.O 27 Tahun).

“Dari kesling dengan surveilans. Ini targetnya memberantas jentik” (N.U 24 Tahun).

“Tim sanitasi, promkes dan kader masyarakat” (L.L 44 Tahun).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans, dan Tenaga Kesehatan Lingkungan, mengenai pelaksanaan PSN dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa petugas yang melaksanakan PSN terdiri dari tenaga Kesehatan Lingkungan, Surveilans, Promkes bahkan juga berkolaborasi dengan Dinas Kesehatan serta masyarakat langsung yang merupakan kader dari Puskesmas dengan target untuk memberantas jentik nyamuk serta mata rantai penularan penyakit DBD.

b. Larvasida

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Dumbo Raya selaku informan kunci tentang pelaksanaan larvasida dan petugas yang terlibat serta target dalam program penanggulangan DBD seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Kegiatan larvasida dilakukan oleh tenaga kesling. Kegiatan ini bertujuan untuk membasmi jenitik nyamuk atau larva” (F.B 42 Tahun).

Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dari informan biasa sebanyak 3 orang terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Petugas Kesling” (F.O 27 Tahun).

“Dari kesling dan surveilans. Targetnya menghilangkan vektor” (N.U 24 Tahun).

“Petugas kesling. Untuk membrantas vektor” (L.L 44 Tahun).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan, mengenai pelaksanaan larvasida dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa dalam kegiatan larvasida petugas yang terlibat yaitu tenaga kesehatan lingkungan dengan tujuan memberantas tempat-tempat yang berpeluang menjadi berkembangbiakan jentik nyamuk dan larva.

c. Fogging

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Dumbo Raya selaku informan kunci tentang pelaksanaan fogging dan petugas yang terlibat serta target dalam program penanggulangan DBD seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Fogging dilakukan oleh tenaga kesling juga. Agar pemukiman dan rumah masyarakat terhindar dari nyamuk penyebab DBD” (F.B 42 Tahun).

Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dari informan biasa sebanyak 3 orang terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Dari petugas kesling juga” (F.O 27 Tahun).

“Dari kesling dan surveilans. Ini untuk mematikan nyamuk besar” (N.U 24 Tahun).

“Tim dari Puskesmas dan Dikes. Kegiatan ini supaya memutuskan mata rantai penularan dengan membunuh nyamuk dewasa” (L.L 44 Tahun).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan mengenai pelaksanaan *fogging* dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan *fogging* dilakukan oleh tim dari puskesmas yaitu petugas kesehatan lingkungan dengan tujuan untuk memberantas nyamuk besar/dewasa agar masyarakat terhindar dari DBD.

d. Pemeriksaan Jentik

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Dumbo Raya selaku informan kunci tentang pelaksanaan pemeriksaan jentik dan petugas yang terlibat serta target dalam program penanggulangan DBD seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Dalam pemeriksaan jentik itu sendiri petugas yang melakukan yaitu dari kesling juga. Prosedur pelaksanaannya ya sudah sesuai SOP Juknis” (F.B 42 Tahun).

Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dari informan biasa sebanyak 3 orang terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Pemeriksaan ini dari petugas kesling juga” (F.O 27 Tahun).

“Kesling dan surveilans. Untuk memberantas jentik” (N.U 24 Tahun).

“Kesling. Targentya memantau pertumbuhan jentik aedes” (L.L 44 Tahun).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan, mengenai pelaksanaan pemeriksaan jentik nyamuk dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini sering juga disebut sebagai PJB (Pemeriksaan Jenitik Berkala). Dalam prosedur pemeriksaan ini sudah berdasarkan SOP yang telah ditetapkan serta petugas yang terlibat merupakan tenaga kesehatan lingkungan dan surveilans.

e. Penyuluhan

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Dumbo Raya selaku informan kunci tentang pelaksanaan penyuluhan dan petugas yang terlibat serta target dalam program penanggulangan DBD seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Penyuluhan dilakukan oleh tenaga promkes dan semua unit juga terlibat. Kami berharap masyarakat mampu memahami edukasi yang diberikan” (F.B 42 Tahun).

Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dari informan biasa sebanyak 3 orang terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Untuk penyuluhan dari promkes” (F.O 27 Tahun).

“Kesling dan surveilans terlibat juga. Tujuannya supaya masyarakat paham dan sadar akan kebersihan melalui penyuluhan 5 M pada masyarakat” (N.U 24 Tahun).

“Semua unit pelayanan terlibat. Untuk meningkatkan pemahaman masyarakat” (L.L 44 Tahun).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan, mengenai pelaksanaan penyuluhan dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa selain tim promkes juga dilibatkan unit-unit kesehatan didalam melaksanakan penyuluhan. Penyuluhan dilakukan dengan tujuan agar masyarakat paham dan sadar akan kebersihan salah satunya edukasi tentang 5 M dalam pencegahan DBD.

3. Output

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Dumbo Raya selaku informan kunci tentang penurunan serta capaian target program yang telah dilaksanakan dalam program penanggulangan DBD seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Angka kejadian DBD sudah mulai menurun karna dilaksanakan sesuai standar yang ada. Rata-rata 85% target sudah tercapai” (F.B 42 Tahun).

Hal ini juga sesuai dengan hasil wawancara dari informan biasa sebanyak 3 orang terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan seperti petikan hasil wawancara dibawah ini :

“Keberhasilan program sudah 85%” (F.O 27 Tahun).

“Kasus yang ada itu banyak, dan capaian setiap program sudah 95%” (N.U 24 Tahun).

“Kami rutin setiap tahun menjalankan program. Pada capaian program pemeriksaan jentik 90%, larvasida 80%, Penyuluhan 100% dan Penyelidikan Epidemiologi 100%” (L.L 44 Tahun).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan, mengenai output atau hasil dari capaian dalam pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa tingkat keberhasilan dalam menjalankan program-program pencegahan DBD dengan rata-rata 85% sudah terlaksana dengan baik sehingga angka kejadian DBD sudah mulai menurun.

PEMBAHASAN

1. Input

Input menyangkut tentang pemanfaatan berbagai sumber daya baik itu sumber daya manusia, sumber dana maupun sumber sarana prasarana.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan, mengenai sumber daya manusia dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa yang terlibat dalam program ini yaitu ada petugas surveilans, perawat, kesehatan lingkungan, promosi kesehatan dan dokter serta tim yang sudah dibentuk di tingkat puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan mengenai sumber dana dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa sumber dana sepenuhnya bersumber dari puskesmas seperti DAK (Dana

Alokasi Khusus) dan BOK (Biaya Operasional Kesehatan).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan mengenai sarana prasarana dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa sarana prasarana yang digunakan sudah sangat memadai seperti sanitarian kit, alat *fogging* serta Lab Kesmas. Hal ini juga didukung dengan adanya bantuan langsung dari Dinas Kesehatan berupa alat tes rapid DBD.

Sementara hasil yang diperoleh peneliti bahwa khususnya pada aspek input terkait SDM sudah mencukupi, dimana petugas kesehatan yang terlibat sudah berdasarkan kebutuhan lapangan dan sesuai SOP. Kemudian sumber dana yang digunakan dalam pelaksanaan sudah jelas dalam penganggaran, dan terkait sarana yang menunjang dalam program sudah tersedia baik dari Puskesmas maupun dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya (Umar, 2023), berdasarkan hasil wawancara dengan 4 penanggungjawab selaku informan biasa dan 1 informan kunci yaitu kepala kantor kesehatan pelabuhan disimpulkan bahwa tenaga pelaksana program dalam pengendalian dan pencegahan vektor DBD dilingkungan Kantor Kesehatan Pelabuhan Gorontalo terdiri dari para petugas dengan jumlah 4 orang. Untuk petugas lulusan S1 Kedokteran jumlah 1 orang dan 3 orang lulusan D3 Kesehatan Lingkungan, kader dan dibantu beberapa tenaga kesehatan lainnya. SDM di Kantor Kesehatan Pelabuhan Gorontalo dalam pelaksanaan program pencegahan vektor dalam pencegahan penyakit DBD sudah cukup karena terlibat beberapa lintas sektor.

2. Proses

Proses merupakan segala kegiatan atau pelaksanaan program, mulai dari perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan program serta apakah sudah terlaksana dengan rencana yang telah ditetapkan atau tidak.

a. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M adalah semua tempat potensial perkembangbiakan nyamuk Aedes, antara lain tempat penampungan air (TPA) untuk keperluan sehari-hari, tempat penampungan air (non TPA) dan tempat penampungan air alami. Kegiatan PSN dapat dilakukan dengan cara fisik, biologi, kimia dan melalui pemberdayaan masyarakat (Qohar & Prayoga, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan mengenai pelaksanaan PSN dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa petugas yang melaksanakan PSN terdiri dari tenaga Kesehatan Lingkungan, Surveilans, Promkes bahkan juga berkolaborasi dengan Dinas Kesehatan serta masyarakat langsung yang merupakan kader dari Puskesmas dengan target untuk memberantas jentik nyamuk serta mata rantai penularan penyakit DBD.

Hasil yang ditemui oleh peneliti dalam evaluasi program disimpulkan bahwa, variabel proses pada aspek PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dalam penelitian ini sudah terpenuhi yang dibuktikan dengan tercapainya target berdasarkan kunjungan yang telah dilaksanakan oleh pihak puskesmas dilapangan.

Peneliti menyimpulkan bahwa program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) memiliki dampak yang signifikan pada program pemberantasan penyakit Demam Berdarah

Dengue. Dalam rangka meningkatkan efektivitas program ini, pentingnya melakukan evaluasi dan perbaikan terhadap pelaksanaan program PSN. Hal ini meliputi peningkatan koordinasi antara berbagai pihak terkait, peningkatan pemahaman masyarakat tentang pentingnya PSN, serta peningkatan akses terhadap sumber daya yang diperlukan untuk pelaksanaan program ini. Dengan demikian, program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) memiliki dampak yang penting dalam program Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) dengan mengurangi penyebaran nyamuk, mencegah penularan DBD, dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pencegahan DBD.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian oleh Aprilia, dkk (2023), 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 (Aprilia et al., 2023).

b. Larvasida

Larvasida yaitu jenis pestisida yang biasanya berbentuk butiran yang dipakai untuk aplikasi pengendalian larva atau jentik nyamuk DBD maupun malaria. Pemberantasan vektor DBD untuk nyamuk dewasa dapat dilakukan dengan penyemprotan lingkungan rumah dengan insektisida serta penggunaan larvasida memakai aplikasi abatisasi untuk mengendalikan vektor DBD dalam bentuk larva (Bano et al., 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan mengenai pelaksanaan larvasida dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa dalam kegiatan larvasida petugas yang terlibat yaitu tenaga kesehatan lingkungan dengan tujuan memberantas tempat-tempat yang berpeluang menjadi berkembangbiakan jentik nyamuk dan larva.

Hasil yang ditemui oleh peneliti dalam evaluasi program disimpulkan bahwa, variabel proses pada aspek larvasida dalam penelitian ini sudah terpenuhi yang dibuktikan dengan tercapainya target berdasarkan kunjungan yang telah dilaksanakan oleh pihak puskesmas dilapangan.

Peneliti menyimpulkan bahwa Program larvasida memiliki dampak yang signifikan dalam program penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD). Dampak dari program larvasida yaitu mengendalikan populasi nyamuk, mencegah penyebaran penyakit dan efektif dalam pemberantasan jentik nyamuk serta menjadi komponen penting dalam Gerakan 3M-plus, dan efektif dalam pemberantasan jentik nyamuk.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Setyobudi dan Tira (2024), metode tepat guna untuk mencegah DBD saat ini adalah pemberantasan sarang nyamuk dengan penerapan 3M Plus yaitu: (Menguras, Menutup, Mengubur) dan menabur larvasida serta penyebaran ikan pada tempat penampungan air, dan kegiatan lainnya yang dapat mencegah/memberantas nyamuk *Aedes* berkembang biak. Kegiatan berupa diseminasi informasi kesehatan dengan judul Pemanfaatan Larvasida Dalam Rangka Pencegahan Kejadian DBD Pada Masyarakat Kelurahan Tablolong Kabupaten Kupang mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai bahaya penyakit DBD (Setyobudi & Tira, 2024).

c. *Fogging*

Pengasapan (*fogging*) merupakan upaya pemberantasan nyamuk penyebab DBD dengan tujuan untuk mengendalikan vektor penyakit dengan membunuh jentik dan nyamuk dewasa dan melalui *fogging* sebagaiantisipasi perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* penyebab DBD (Septiani et al., 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan, mengenai pelaksanaan *fogging* dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan *fogging* dilakukan oleh tim dari puskesmas yaitu petugas kesehatan lingkungan dengan tujuan untuk memberantas nyamuk besar/dewasa agar masyarakat terhindar dari DBD.

Hasil yang ditemui oleh peneliti dalam evaluasi program disimpulkan bahwa, variabel proses pada aspek *fogging* dalam penelitian ini sudah terpenuhi yang dibuktikan dengan tercapainya target berdasarkan kunjungan yang telah dilaksanakan oleh pihak puskesmas dilapangan.

Peneliti menyimpulkan bahwa program *fogging* merupakan salah satu metode yang masih dinilai efektif dalam membunuh nyamuk *Aedes aegypti* dewasa, yang merupakan vektor penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). program fogging juga perlu disertai dengan upaya sosialisasi yang meluas kepada masyarakat mengenai dampak negatif fogging dan penekanan kembali kepada upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang berkelanjutan. Dalam penanggulangan DBD, *fogging* hanya dapat dilakukan setelah ditemukan kasus DBD positif dan harus dilanjutkan dengan melakukan 3M Plus. *Fogging* hanya dapat memberantas nyamuk dewasa, sedangkan telur dan jentik nyamuk tetap dapat bertahan dan berkembang biak.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Susmaneli, dkk (2021), dari hasil penelitian ini ada keberhasilan dalam pelaksanaan monitoring pemeriksaan jentik berkala yang sesuai dengan standar operasi prosedur monitoring hanya dilakukan kepada petugas fogging untuk pelaksanaan *fogging* hanya dari dinas kesehatan dan dilihat dari hasil evaluasi pemeriksaan jentik berkala yang sesuai standar nasional 95% (Susmaneli et al., 2021).

d. Pemeriksaan Jentik

Pemeriksaan jentik merupakan pemeriksaan yang pada setiap tempat-tempat penampungan air yang ada yang lebih dominan dihindangi nyamuk sebagai sarangnya. Pemeriksaan jentik dilakukan dengan mengutamakan pemberantasan pada nyamuk demam berdarah yaitu nyamuk *Aedes Aegypti* (Bunda, 2024).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan mengenai pelaksanaan pemeriksaan jentik nyamuk dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini sering juga disebut sebagai PJB (Pemeriksaan Jenitik Berkala). Dalam prosedur pemeriksaan ini sudah berdasarkan SOP yang telah ditetapkan serta petugas yang terlibat merupakan tenaga kesehatan lingkungan dan surveilans.

Hasil yang ditemui oleh peneliti dalam evaluasi program disimpulkan bahwa, variabel proses pada aspek pemeriksaan jentik dalam penelitian ini sudah terpenuhi yang

dibuktikan dengan tercapainya target berdasarkan kunjungan yang telah dilaksanakan oleh pihak puskesmas di lapangan.

Peneliti menyimpulkan bahwa pemeriksaan jentik berkala dilakukan untuk mengidentifikasi dan menghilangkan tempat-tempat berkembang biak nyamuk *Aedes aegypti*, vektor penyebab DBD. Dengan menghilangkan tempat-tempat berkembang biak nyamuk, populasi nyamuk dapat dikendalikan, sehingga penyebaran DBD dapat dicegah. Dalam upaya pencegahan dan pemberantasan DBD, pemeriksaan jentik berkala merupakan salah satu strategi yang penting. Dengan melaksanakan pemeriksaan jentik berkala secara rutin dan melibatkan partisipasi masyarakat, diharapkan penyebaran DBD dapat dikendalikan dan jumlah kasus DBD dapat ditekan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Agustini (2021), evaluasi dari aspek pelaksana PJB rumah warga telah sesuai dengan peraturan. Kegiatan PJB rumah warga sudah berjalan sesuai dengan pedoman. Waktu pelaksanaan PJB rumah warga oleh Bumantik telah sesuai standar, sedangkan PJB rumah warga oleh Petugas Puskesmas lebih rutin karena disesuaikan dengan kondisi di lapangan. Aspek pelaporan telah sesuai dengan sistem pelaporan yang ada dalam peraturan (Agustini, 2021).

e. Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan untuk penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui tehnik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Diantari, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan mengenai pelaksanaan penyuluhan dalam mendukung pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa selain tim promkes juga dilibatkan unit-unit kesehatan didalam melaksanakan penyuluhan. Penyuluhan dilakukan dengan tujuan agar masyarakat paham dan sadar akan kebersihan salah satunya edukasi tentang 5 M dalam pencegahan DBD.

Hasil yang ditemui oleh peneliti dalam evaluasi program disimpulkan bahwa, variabel proses pada aspek penyuluhan dalam penelitian ini sudah terpenuhi yang dibuktikan dengan tercapainya target berdasarkan kunjungan yang telah dilaksanakan oleh pihak puskesmas di lapangan.

Peneliti menyimpulkan bahwa program penyuluhan dalam pencegahan dan pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) memiliki dampak yang signifikan dalam upaya tersebut. Melalui program penyuluhan, masyarakat diberikan informasi dan edukasi mengenai kebersihan lingkungan, pencegahan DBD, dan cara melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) menggunakan metode 3M Plus (Menguras, Menutup, Mendaur Ulang Barang Bekas).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Winda Handayani, dkk (2022), Peserta mengalami peningkatan pengetahuannya bervariasi, poin terendah kenaikan pengetahuan cara pencegahan sebesar 33,34% dan paling tinggi mencapai 81,48%. Kemudian dari hasil evaluasi kegiatan 26 warga mengatakan sangat setuju dengan kegiatan yang dilakukan dan menyarankan untuk melakukan kegiatan berkelanjutan seperti demonstrasi penggunaan abate dan fogging. Dimana hasil pengabdian ini adalah adanya

peningkatan pengetahuan tentang pencegahan DBD $\pm$ 50 %.

3. Output

Output adalah penilaian terhadap dampak dari program mencakup pengaruh yang ditimbulkan dari dilaksanakannya suatu program atau disebut dengan capaian program.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas sebagai informan kunci dan informan biasa terdiri dari Pengelola Program Penanggulangan DBD, Tenaga Surveilans dan Tenaga Kesehatan Lingkungan, mengenai output atau hasil dari capaian dalam pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD yang ada di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya. Dapat disimpulkan bahwa tingkat keberhasilan dalam menjalankan program-program pencegahan DBD dengan rata-rata 85% sudah terlaksana dengan baik sehingga angka kejadian DBD sudah mulai menurun.

Hasil yang ditemui oleh peneliti dalam evaluasi program disimpulkan bahwa, variabel output atau capaian program dalam penelitian ini sudah terpenuhi yang dibuktikan dengan tercapainya target berdasarkan kunjungan yang telah dilaksanakan oleh pihak puskesmas dilapangan.

Peneliti menyimpulkan bahwa aspek output dalam suatu program merupakan hasil dari tercapainya suatu program, output yang jelas dalam konteks ini merujuk pada tindakan konkret yang dihasilkan dari program pencegahan DBD. Output yang jelas dari program pencegahan DBD dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan pengendalian DBD. Misalnya, melalui penyuluhan yang efektif, informasi yang mudah dipahami, dan edukasi yang menyeluruh, masyarakat dapat lebih memahami risiko DBD dan langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mencegahnya. Selain itu capaian lainnya berupa menurunnya angka kejadian DBD serta dapat menekan angka bebas jentik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian oleh Fretes dan Hendrik (2020), hasil penelitian terhadap pelaksanaan program pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue di wilayah Puskesmas Fakfak pada aspek Output angka kesakitan DBD tahun 2017 masih tinggi 42 kasus, Angka Cakupan Bebas Jentik sejak tahun 2017 mengalami peningkatan dan tahun 2018 sampai dengan trimester III mencapai 80%. Kesimpulan, pelaksanaan program P2P DBD di Puskesmas Fakfak berjalan belum efektif, hambatan yang dialami karena keterbatasan tenaga, keterbatasan dana serta kurangnya keterlibatan aktif masyarakat dan lintas sektoral (Fretes & Hendrik, 2020).

PENUTUP

Berdasarkan hasil wawancara dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai evaluasi pelaksanaan program terhadap penanggulangan DBD di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo dapat diambil kesimpulan yaitu dari hasil evaluasi program terhadap penanggulangan DBD pada aspek input yang meliputi Sumber Daya Manusia, Sumber Dana dan Sarana Prasarana sudah berjalan dengan baik dan dilakukan berdasarkan SOP yang sudah ditetapkan di Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo. Pada komponen proses, pemberantasan Sarang Nyamuk, hasil evaluasi pada program ini menunjukkan bahwa program ini terlaksana berdasarkan SOP di Puskesmas Dumbo Raya dan efektif dalam pemutusan rantai penularan DBD. Larvasida, hasil evaluasi pada program ini menunjukkan bahwa program ini terlaksana berdasarkan SOP di Puskesmas Dumbo Raya dan efektif dalam memberantas tempat-tempat yang menjadi perkembangbiakan jentik nyamuk. *Fogging*, hasil evaluasi pada program ini menunjukkan bahwa program ini terlaksana berdasarkan SOP di Puskesmas Dumbo Raya dan efektif dalam membunuh nyamuk dewasa di area pemukiman warga. Pemeriksaan Jentik, hasil evaluasi pada program ini

menunjukkan bahwa program ini terlaksana berdasarkan SOP di Puskesmas Dumbo Raya dan efektif dalam pemantauan jentik nyamuk yang dapat menjadi vektor penularan DBD. Penyuluhan, hasil evaluasi pada program ini menunjukkan bahwa program ini terlaksana berdasarkan SOP di Puskesmas Dumbo Raya dan efektif dalam menambah wawasan warga agar terbiasa dalam menerapkan hidup sehat dan bersih sehingga bebas dari penularan DBD. Pada komponen output, hasil evaluasi program terhadap penanggulangan DBD pada aspek output yang meliputi capaian program sudah terlaksana dengan baik sehingga angka kejadian DBD sudah menurun di wilayah kerja Puskesmas Dumbo Raya Kota Gorontalo.

Masyarakat diharapkan dapat menambah dan memperluas pengetahuan terkait Evaluasi Pelaksanaan Program Terhadap Penanggulangan Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Puskesmas Dumbo Raya diharapkan dapat lebih meningkatkan sistem pengawasan, pengendalian dan evaluasi yang baik di setiap proses pelaksanaan program dengan melakukan berbagai pengamatan secara langsung di lapangan sehingga dapat menekan angka kejadian DBD dan Angka Bebas Jentik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, R. T. (2021). Evaluasi Pemeriksaan Jentik Berkala Rumah Warga Di Wilayah Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya. *Jurnal Promkes*, 2(1), 195–205.
- Aprilia, N., Misnaniarti, Novrikasari, & Wibowo, W. D. A. (2023). Evaluasi Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Model Cipp. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1701–1716.
- Armilda, L. H. V. (2023). *Karya Tulis Ilmiah Systematic Literature Review : Potensi Tanaman Genus Syzygium Sebagai Larvasida Aedes Aegypti*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Bano, E. N., Leltakaeb, A., & Obe, L. F. (2022). Analisis Kestabilan Model Penyebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Tipe Sir Memakai Larvasida. *Statmat (Jurnal Statistika Dan Matematika)*, 4(1), 9–27.
- Bunda, S. (2024). *Pjn (Pemeriksaan Jentik Nyamuk)* (Pp. 1–2). Dinas Kesehatan.
- Depkes RI (2023). Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue di Gorontalo Tahun 2021.
- Diantari, N. L. G. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kehamilan Tidak Diinginkan Di Smp Negeri 3 Kediri*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
- Frete, E. D. De, & Hendrik, H. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Ditinjau Dari Aspek Input, Proses Dan Output. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 08(01), 78–86.
- Kemenkes RI (2022). Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan 3m Plus. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (Pp. 9–10). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Profil Kesehatan Kota Gorontalo. (2021) Data Kasus Demam Berdarah Dengue di Provinsi Gorontalo Tahun 2022-2023.
- Sari, D. P. (2020). Evaluasi Surveilans Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Puskesmas Pudukpayung Semarang Tahun 2018 Evaluation Of Epidemiological Surveillance Of Dengue Hemorrhagic Fever (Dbd) In The Pudukpayung Semarang Health Center In 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (Jikemb)*, 2(1), 23–31.
- Septiani, R., Sundari, S., & Indrawan, B. (2022). Program Pemberantasan Nyamuk Penyebar Dbd Dengan Metode Community Based Research (Cbr) Di Desa Rejomulyo. *Al Khidmat: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 103–109.
- Setyobudi, A., & Tira, D. S. (2024). Diseminasi Informasi Pemanfaatan Larvasida Dalam Rangka

Pencegahan Kejadian Dbd Pada Masyarakat Kelurahan Tablolong Kabupaten Kupang. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Kepulauan Lahan Kering*, 5(1), 45–52.

Susmaneli, H., Yuliasri, M., & Auzar, U. K. (2021). Evaluasi Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2dbd). *Al-Tamimi Kesmas Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal Of Public Health Sciences)*, 10(1), 31–45.

Umar. (2023). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah. KKP Kelas II Gorontalo.

Qohar, A. S. P., & Prayoga, D. (2022). Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Pemberantasan Sarang Nyamuk Desa Gumuk Kecamatan Licin Kabupaten Banyuwangi. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume*, 13(3), 410–420.

Winda, H., Zahara, B., Della & Ramadian. (2022). Penyuluhan Kesehatan Demam Berdarah Dan Pemberantasan Jentik Nyamuk Di Kelurahan Samanan Kecamatan Kalideres Jakarta Barat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*.