



**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN
PENYAKIT DEMEM BERDARAH DENGUE (DBD) DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG SELASA
KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

**OLEH
OLINCE MOTE
NIM.10011981520296**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**



**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM
PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN
PENYAKIT DEMEM BERDARAH DENGUE (DBD) DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG SELASA
KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH
OLINCE MOTE
NIM.10011981520296

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

**ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Skripsi,
Olince Mote**

Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan oleh vektor nyamuk *Aedes Aegypti* melalui gigitan Nyamuk. Kota Palembang termasuk wilayah endemik terhadap insiden DBD. Masih terdapat angka kesakitan dan angka kematian selama tahun 2013-2018. Upaya yang dilakukan tertuang dalam Program P2 DBD, untuk mengukur seberapa jauh sebuah kebijakan program dapat terimplementasikan, maka diperlukan evaluasi program. Penelitian ini bertujuan untuk memahami fenomena apa yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lainnya.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif melalui wawancara mendalam informan kunci, informan pendukung dan telaah dokumen. Penelitian ini memberikan gambaran dari komponen input yaitu tidak adanya kader Jumantik, kurangnya pelatihan, alokasi dana yang kurang, sarana prasarana tidak lengkap seperti tidak adanya alat fooging, PSN Kit tidak lengkap, dan alat diagnostik yang tidak lengkap. Komponen proses, setiap pemegang program mempunyai POA. Pengorganisasian, tidak adanya kader Jumantik pada kegiatan PE dan PSN. Pelaksanaan setiap program sesuai SOP Puskesmas, hambatan pelaksanaan yaitu kurangnya partisipasi masyarakat dan sarana prasarana yang belum lengkap. Komponen output, setiap program telah mencapai ABJ dan kriteria IR<48.97% penduduk dan CFR >1%.

komponen input, dalam peningkatan kualitas SDM, perlu melaksanakan pelatihan tenaga kesehatan dan pengkaderan Jumantik. Dana yang kurang berpengaruh pada pengadaan sarana prasarana. Proses, tidak adanya Jumantik juga berpengaruh pada pelaksanaan kegiatan PE dan PSN. Perlu adanya pengawasan ketat agar tercapai target setiap kegiatan.

Kata kunci : Evaluasi, Program P2 DBD, Puskesmas Padang Selasa
Kepustakaan : 93 (2000-2019)

ADMINISTRATION AND HEALTH POLICY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
HEALTH ADMINISTRATION AND POLICY
PUBLIC HEALTH FACULTY
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, June 2020
Olince Mote

Evaluation of the Implementation of Dengue Hemorrhagic Fever Prevention and Control Programs in the Padang Public Health Center Tuesday, Palembang City

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever is a disease caused by the Dengue virus and transmitted by the Aedes Aegypti mosquito vector through mosquito bites. Palembang City is an endemic area for DHF incidents. There are still morbidity and mortality rates during 2013-2018. The efforts made are contained in the P2 DBD Program, to measure how far a program policy can be implemented, a program evaluation is needed. This study aims to understand what phenomena experienced by research subjects such as behavior, perception, motivation, action and others. This type of research is a qualitative research with a descriptive approach through in-depth interviews with key informants, supporting informants and document review. This study provides an overview of the input components, namely the absence of Jumantik cadres, lack of training, inadequate funding allocation, incomplete infrastructure such as the absence of fogging tools, incomplete PSN Kit, and incomplete diagnostic tools. Process component, each program holder has a POA. Organizing, the absence of Jumantik cadres in PE and PSN activities. The implementation of each program is in accordance with the Puskesmas SOP, the obstacles to implementation are the lack of community participation and incomplete infrastructure. In the output component, each program has not reached ABJ and the criteria for IR<48.97% population and CFR> 1%. Input component, in improving the quality of human resources, it is necessary to carry out training for health workers and Jumantik cadre. Funds that have less influence on the procurement of infrastructure. The process, the absence of Jumantik also affected the implementation of PE and PSN activities. There needs to be strict supervision in order to achieve the targets of each activity.

*Key word : Evaluation, P2 DBD, Public health center Padang Selasa
Bibliography : 93 (2000, 2019)*

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti Kaidah Etik Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarism. Bila kemudian diketahui saya Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya. 2020

Yang bersangkutan,

**Olince Mote
NIM.10011981520296**

HALAMAN PENGESAHAN

Hasil skripsi ini dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdayah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang” telah diseminarkan dihadapan Panitia Seminar Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 2020 dan telah diperbaiki,diperiksa,serta disetujui dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 2020

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua:

1. Asmaripa Ainy,S.Si.,M.Kes
NIP. 197909152006042005

()

Pengaji:

1. Feranita Utama,S.KM.,M.Kes
NIP.198808092018032002
2. Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 197606092002122001
3. Dian Safriantini,S.K.M.,M.PH
NIP. 198810102015042001

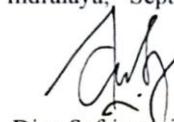
()
()
()



HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang” telah ditesujui utuk disidangkan pada tanggal September 2020.

Indralaya, September 2020



Dian Safriantmi,S.K.M.,M.PH
NIP.198810102015042001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Olince Mote
NIM : 10011981520296
Tempat dan Tanggal Lahir : Wamena,05 Oktober 1997
Alamat : Jl.Pipit Kaliharapan,Kab.Nabire
Email : olinceemote@gmail.com
Hp : 085273058308

Riwayat Pendidikan

2015-sekarang : Dept.Administrasi dan Kebijakan
Kesehatan (AKK) Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Sriwijaya
2012-2015 : SMA YPK Tabernakel Nabire
2009-2012 : SMP Negeri 04 Nabire
2003-2009 : SD Negeri Inpres Kaliharapan Nabire

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa , yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Denngue (DBD) Di Wilayah Kerja Puslesmas Padang SelasaKota Palembang” dapat terselesaikan dengan baik. Penulisan tugas akhir skripsi ini menjadi salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya.

Dalam melaksanakan penelitian, Penulis banyak sekali mendapatkan bantuan, dukungan serta arahan dari berbagai pihak sehingga skripsi ini bisa selasai dengan baik dan tepat waktu. Maka dari itu, Penulis ingin mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. DR.Misnaniarti,S.K.M.,M.KM,selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. DR.Novrikasari,S.KM.,M.Kes selaku Kepala Prodi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat.
3. Ibu Dian Safriantini,S.K.M.,M.PH selaku Dosen Pembimbing.
4. Ibu Asmaripa Ainy,S.Si.,M.Kes, Ibu Feranita Utama,S.KM.,M.Kes,dan Ibu DR.Misnaniarti,S.K.M.,M.KM selaku penguji
5. Para Dosen dan Staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang saya banggakan
6. Kedua Orang tua, adik, kakak serta keluarga penulis yang telah memberikan support, kasih sayang, dan doa yang tiada henti.
7. Sahabat terbaik dan teman-teman FKM Unsri 2015 yang telah memberi semangat, masukan, bantuan dan doa selama proses penulisan skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan tugas ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan berbagai pihak dapat memberikan saran dan kritik yang membangun untuk perbaikan yang akan datang. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca baik mahasiswa, dosen maupun masyarakat.

Indralaya, September 2020

Olince Mote

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama	:	Olince Mote
NIM	:	10011981520296
Program Studi	:	Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas	:	Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah	:	Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui / ~~tidak menyetujui~~ *) (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT DEMEM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG SELASA KOTA PALEMBANG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya
Pada Tanggal : September 2020
Yang menyatakan,

(Olince Mote)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
ABSTRAK.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 RumusanMasalah	5
1.3 TujuanPenelitian.....	6
1.4 ManfaatPenelitian.....	6
1.4 Ruang Lingkup	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Evaluasi Program	9
2.1.1 Definisi Evaluasi Program.....	9
2.1.2 Fungsi Evaluasi	9

2.1.3. Jenis Evaluasi	11
1. Penilaian Pada Tahap <i>Input</i>	11
2. Penilaian Pada Tahap Pelaksanaan	11
3. Evaluasi terhadap <i>Output</i>	11
2.2 Manajemen	12
2.2.1 Definisi Menajemen	12
2.2.2 Fungsi Manajemen	13
1. Perencanaan	14
2. Pengorganisasian (<i>Organizing</i>)	14
3. Pergerakan (<i>Actuating</i>)	15
4. Pengawasan.....	16
2.3 Sistem	17
2.3.1 Definisi Sistem	17
2.3.2 Sub Sistem Manajemen	18
2.3.2.1 Masukan (Input).....	14
1. Sumber Daya Manusia (Man).....	14
2. Anggaran (Money).....	14
3. Sarana dan Prasarana	20
2.3.2.1 Proses (Proses).....	21
2.3.2.1 Keluaran (Output).....	21
2.4 Demam Berdarah Dengue	22
2.4.1 Definisi Demam Berdarah Dengue	22
2.4.2 Penularan Penyakit Demam Berdarah Dengue	23

2.4.3 Program Pencegahan dan Penanggulangan DBD	25
2.4.4 Upaya Pengandalian Demam Berdarah Dengue	25
1. Penyelidikan Epidemiologi (PE).....	25
2. Fogging Fokus dan Fogging Massal	26
3. Penyuluhan.....	27
2. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)	27
2.5 Puskesmas	28
2.5.1 Definisi Demam Puskesmas.....	28
2.5.2 Tujuan Puskesmas	29
2.5.3 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas.....	29
2.5.4 Fungsi dan Wewenang Puskesmas.....	30
2.6 Kerangka Teori.....	33
2.7 Penelitian Terdahulu Tentang Evaluasi Program DBD	34
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH	38
3.1 Kerangka Konsep	38
3.2 Definisi Istilah	39
BAB IV METODE PENELITIAN	38
4.1 Desain Penelitian	38
4.2 Lokasi dan Waktu.....	39
4.3 Informan	6
4.3.1 Informan Kunci	42
4.3.2 Informan Pendukung	43
4.4 Jenis dan Alat Pengumpulan Data.....	45

4.4.1 Jenis Data	45
4.4.2 Cara Pengumpulan Data	45
4.4.3 Alat Pengumpulan Data	45
4.5 Pengolahan Data.....	46
4.6 Validitas Data.....	46
4.7 Analisis dan Penyajian Data.....	47
BAB V HASIL PENELITIAN	48
5.1 Gambaran Umum Puskesmas Padang Selasa.....	48
5.1.1 Letak Geografis, Demografis, dan Luas Wilayah.....	48
5.1.2 Visi dan Misi Puskesmas	49
5.1.3 Gambaran Umum Tenaga Kesehatan Puskesmas	49
5.1.4 Gambaran Sarana Prasarana	50
5.1.5 Struktur Organisasi	51
5.2 Karakteristik Informan	53
5.3 Masukan (Input)	54
5.3.1 Ketersediaan SDM	54
5.3.2 Anggaran	56
5.3.3 Ketersediaan Sarana Prasarana	57
5.4 Proses (Process).....	59
5.4.1 Perencanaan	59
5.4.2 Pengorganisasian	59
5.4.3 Pelaksanaan	60
1. Penyelidikan Epidemiologi (PE).....	60

2. Fogging	61
3. Penyuluhan.....	62
4. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)	63
5. Hambatan Pelaksanaan Kegiatan.....	64
5.5 Hasil Keluaran (Output)	65
BAB VI HASIL PEMBAHASAN	66
6.1. Hambatan Peneliti.....	66
6.2 Masukan (Input)	67
6.2.1 Tenaga	67
6.2.2 Dana	68
6.2.3 Sarana Prasarana	69
6.3 Proses (Process).....	70
6.3.1 Perencanaan	70
6.3.2 Pengorganisasian	71
6.3.2.1. Penyelidikan Epidemiologi (PE).....	71
6.3.2.2. Fogging	71
6.3.2.4. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)	72
6.3.2.3. Penyuluhan.....	72
6.3.3 Pelaksanaan dan Hambatan	72
6.3.3.1. Penyelidikan Epidemiologi (PE).....	72
6.3.3.2. Fogging	73
6.3.3.3. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)	74
6.3.3.4. Penyuluhan.....	76

6.4.4 Pengawasan	76
6.5.5 Hasil Keluaran (Output)	77
BAB VII PENUTUP	79
7.1 Kesimpulan.....	79
7.2 Saran	79
DAFTAR PUSTAKA	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.Virus Dengue.....	22
Gambar 2. Kerangka Teori	33
Gambar 3. Kerangka Konsep	38
Gambar 4.Struktur Organisasi.....	51
Gambar 5. Sarana Pasarana	58
Gambar 6.Kasus DBD.....	
Gambar 7.Surat Izin Penelitian FKM.....	
Gambar 8.Surat Izin Penelian Kesbangpol.....	
Gambar 9. Surat Izin Penelitian Dinkes.....	
Gambar 10.Surat Telah Melaksanakan Penelitian.....	
Gambar 11.Dokumentasi.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Case Fatality Rate DBD Kota Palembang 2013-2017.....	3
Tabel 2 Penelitian Terdahulu Tentang Evaluasi Program DBD.....	34
Tabel 3 Definisi Istilah	39
Tabel 4 Daftar Informan dan Cara Pengumpulan Data.....	43
Tabel 5 Distribusi Penduduk Wilayah Kerja Puskesmas Tahun 2019	48
Tabel 6 Data Tenaga Kesehatan Puskesmas Padang Selasa.....	49
Tabel 7 Gambaran Sarana Prasarana Puskesmas Padang Selasa.....	50
Tabel 8 Karakteristik Informan.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.Virus Dengue.....	22
Gambar 2. Kerangka Teori	33
Gambar 3. Kerangka Konsep	38
Gambar 4.Struktur Organisasi.....	51
Gambar 5. Sarana Pasarana	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I . Surat Informed Consent	105
Lampiran II. Lembar Checklist Observasi Penelitian.....	106
Lampiran III Matriks Hasil Penelitian	109

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang muncul pada kebanyakan daerah tropis dan subtropis di dunia. Penyakit DBD termasuk penyakit akut yang disebabkan oleh infeksi virus *dengue* yang dibawa oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* betina yang umumnya menyerang manusia⁷⁶. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan sekitar 50-100 juta infeksi virus dengue terjadi setiap tahun dengan 22.000 kematian. Diperkirakan lebih dari 1,8 triliun (70%) populasi dunia berisiko terkena infeksi dengue khususnya bagi penduduk yang tinggal di Asia Tenggara dan wilayah Pasifik Barat⁵³.

Penyakit Demam Berdarah Dengue pertama kali dilaporkan di Asia Tenggara pada tahun 1954 di daerah Filipina tepatnya di Manila, kemudian selanjutnya menyebar ke berbagai daerah⁷⁵. Angka kejadian kasus DBD di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung fluktuatif. Selama 47 tahun terakhir sejak tahun 1968 terjadi peningkatan yaitu 58 kasus menjadi 126.675 kasus pada tahun 2015 dari 436 (85%) kabupaten/kota di Indonesia. Dalam satu dekade dari tahun 1996-2005 terjadi kenaikan kasus mulai dari 0,4 juta kasus hingga 1,5 juta kasus. Pada tahun 2010 melonjak menjadi 2,2 juta kasus. Pada tahun 2014 jumlah kasus sebanyak 100.347 (IR=39,80/100.000 penduduk) dan terjadi peningkatan pada tahun 2015 sebanyak 129.650 kasus (IR= 50,75/100.000 penduduk) dengan angka kematian 1.071 (CFR=0,83%) dan masih mengalami peningkatan tahun 2016 tercatat 2014.171 penderita (IR= 78,85/100.000 penduduk) dengan angka kematian 1.598 (CFR=0,78%)⁵⁴.

Menurut Data Profil Kesehatan Indonesia (2018), kasus DBD pada tahun 2018 berjumlah 65.602 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 467 orang. Jumlah tersebut menurun dari tahun sebelumnya yaitu 68.407 kasus dan jumlah

kematian sebanyak 467 orang. Angka kesakitan DBD tahun 2018 menurun dibandingkan tahun 2017, yaitu dari 26,10 menjadi 24,75 per 100.000 penduduk. Penurunan *Case fatality rate* (CFR) dari tahun sebelumnya tidak terlalu tinggi yaitu 0,72% pada tahun 2017, menjadi 0,71% pada tahun 2018. Menurut data Ditjen P2P (2018) dalam Kemenkes RI (2019) Angka kematian (CFR) menurut Provinsi, lebih dari 1% dikategorikan tinggi, pada tahun 2017 terdapat 30 Provinsi dengan angka kesakitan kurang dari 49 per 100 penduduk, sedangkan tahun 2018, Provinsi dengan angka kesakitan kurang dari 49 per 100.000 penduduk menurun menjadi 26 Provinsi. Provinsi dengan angka kesakitan DBD tertinggi yaitu Kalimantan Timur sebesar 87,81 per 100.000 penduduk, Kalimantan Tengah sebesar 84,39 per 100.000 penduduk dan Bengkulu sebesar 72,28 per 100.000 penduduk. Angka kesakitan DBD menurut Provinsi tahun 2018, Provinsi Sumatera Selatan termasuk wilayah endemic terhadap DBD dengan urutan ke 16 dengan jumlah angka kesakitan sebanyak 28,72 per 100.000 penduduk⁷⁹.

Data Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan (2019) target *Insidance Rate* (IR) DBD di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2018 adalah 49/100.000 penduduk dan terealisasi 29/100.000 penduduk atau sebesar 168,96%, pada tahun 2018 hasil capaian melebihi target yang telah ditetapkan.



Grafik 1.1. *Incidence Rate* DBD di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2014-2018

Dari grafik diatas dapat dilihat dalam lima tahun terakhir, *Insidance Rate* di Sumatera Selatan mengalami fluaktif dari 19/100.000 penduduk pada tahun 2014, naik menjadi 42,5/100.000 panduduk,di tahun 2015 naik lagi menjadi 48/100.000 penduduk,di tahun 2016, pada tahun 2017 turun menjadi 18/100.000 penduduk, dan pada tahun 2018 terjadi peningkatan menjadi 29/100.000 penduduk. Dapat dilihat dari grafik diatas *Insidance Rate* DBD meningkat dari tahun sebelumnya⁹².

Pada Tahun 2018 terjadi peningkatan kasus jumlah kasus mencapai 2.396 orang (IR sebesar 29/100.000 penduduk)dengan jumlah kematian sebanyak 26 orang (CFR 1.09%), sedangkan pada tahun 2017 jumlah kasus mencapai 1.452 orang (CFR 0.48%). Kabupaten Kota dengan penderita DBD ditemukan pada tahun 2017 di Kota Palembang sebanyak 688 orang, Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Sumsel (2019) dan RPJMD Provinsi Sumsel (2019-2023), Profil Kesehatan Sumsel (2017)⁹².

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang (2017), dari tabel di bawah dapat dilihat selama 5 tahun terakhir tidak ada kejadian luar biasa (KLB)

Tabel 1.1. Case Fatality Rate Penyakit Demam Berdarah Dengue Kota Palembang Tahun 2013-2017

NO	TAHUN	JUMLAH KASUS		CASE FATALITY RATE
		PENDERITA	MENINGGAL	
1	2013	438	0	0.0
2	2014	622	1	0.16
3	2015	979	2	0.20
4	2016	932	2	0.22
5	2017	693	1	0.00144

Sumber: Bidang Pengendalian Masalah Kesehatan, 2017

Dari data tersebut dapat dilihat jumlah penderita terendah pada tahun 2013 sebesar 438 orang dan kasus tertinggi pada tahun 2015 dengan jumlah 979 orang dengan jumlah kematian sebanyak 2 orang,dan pada tahun 2017 cenderung menurun sebesar 693 orang dengan jumlah kematian 2 orang. Jumlah kasus DBD menurut jenis kelamin, kecamatan dan Puskesmas Kota Palembang terdapat di Puskesmas Padang Selasa dengan jumlah kasus sebanyak 43 orang⁹³.

Kota Palembang merupakan salah satu wilayah endemik terhadap insiden DBD. Seiring dengan adanya kasus DBD ini tentunya sangat diperlukan berbagai upaya untuk menangani penderita, mencegahan penularan penyakitnya, maupun memberantas nyamuk penularnya. Upaya-upaya tersebut tertuang menjadi program yakni Program Pengendalian Penyakit DBD (P2 DBD). Pentingnya upaya pengendalian DBD dan target P2 DBD ini tertuang dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) dan Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan RI 2015-2019. Program P2 DBD adalah semua upaya untuk mencegah dan menangani kejadian DBD termasuk tindakan untuk membatasi penyebaran penyakit DBD. Mengingat nyamuk ini telah tersebar luas , baik di rumah-rumah maupun di tempat-tempat umum maka upaya pencegahan tidak hanya merupakan tugas pemerintah (tenaga kesehatan) saja tetapi harus didukung oleh peran serta masyarakat⁶⁹.

Penelitian Hasanbasri (2017), tentang Pendekatan Sistem Dalam Perencanaan Program Daerah bahwa analisis *input-proses-output* dan *outcome* digunakan untuk menilai kinerja organisasi dengan memperkirakan *output* berdasarkan kapasitas *input* dan proses yang mendasarkan pada hubungan antara satu komponen dengan komponen yang lain sehingga *input* yang bagus memungkinkan proses yang bagus,proses yang bagus memungkinkan *output* yang bagus.*Output* yang bagus akan membawa dampak *outcome* yang bagus,dengan demikian *input* yang baik menjadi dasar bagi kegiatan yang bermutu.

Indriaswati dalam penelitiannya menjelaskan pentingnya kegiatan supervisi dan bimbingan teknis. Kegiatan tersebut biasanya dilakukan dengan istilah monitoring dan evaluasi (*monev*). Kegiatan ini bertujuan untuk mengarahkan, membimbing serta memecahkan masalah yang dihadapi pelaksana agar dapat menghasilkan kinerja sesuai yang direncanakan dan menilai pelaksanaan P2 DBD. Hal tersebut menjadikan peneliti ingin menganalisa program apa saja yang dilaksanakan dan yang belum dilaksanakan oleh Puskesmas Padang Selasa untuk mencegah dan menanggulangi penyakit DBD yang dihadapi oleh masyarakat yang berada di wilayah kerjanya⁵⁵.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan (2019), situasi Demam Berdarah *Dengue* di Provinsi Sumatera Selatan pada Tahun 2018 terjadi peningkatan kasus dibandingkan tahun 2017. Pada tahun 2018 jumlah kasus mencapai 2.396 (IR sebesar 29/100.000 penduduk) dengan jumlah kematian sebanyak 26 kematian (CFR 1,09%), sementara pada tahun 2017 jumlah kasus mencapai 1.452 (IR sebesar 18/100.000 penduduk) kasus dengan jumlah kematian sebanyak 16 kematian (CFR 0,48%).

Kota Palembang merupakan salah satu wilayah endemik terhadap insiden DBD. Kasus penderita DBD ditemukan pada tahun 2017 di Kota Palembang sebanyak 693 orang. Jumlah kasus DBD menurut jenis kelamin, kecamatan dan Puskesmas Kota Palembang terdapat di Puskesmas Padang Selasa dengan jumlah kasus sebanyak 43 orang (Dinkes Palembang, 2017).

Seiring dengan adanya kasus DBD ini tentunya sangat diperlukan berbagai upaya untuk menangani penderita, mencegahan penularan penyakitnya, maupun memberantas nyamuk penularnya. Maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan

penyakit Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang?

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini untuk menganalisa Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang Tahun 2020.

1.3.1. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisa komponen masukan (*input*) meliputi *Man, Material, dan Machine*), serta menemukan hambatan dalam program pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang.
2. Untuk menganalisis komponen Proses (*Process*) meliputi (*Planning, Organizing, Actuaating* dan *controlling*), mengetahui pelaksanaan kegiatan Penyelidikan Epidemiologi, PSN, Penyuluhan DBD, Fongging, di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang.
3. Menganalisis Komponen Keluaran (*Output*) untuk mengetahui pencapaian angka bebas jentik, angka penemuan kasus dan angka kematian dari program pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD di wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

1. Peneliti mampu mengaplikasikan ilmu dan teori yang peneliti dapatkan selama berkuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan serta wawasan dalam Adminitrasi Kebijakan Kesehatan

1.4.2. Bagi Puskesmas Padang Selasa

1. Terciptanya kerja sama antara Puskesmas Padang Selasa dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Terciptanya kerja sama antara Puskesmas Padang Selasa dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

1.4.3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Menambah informasi mengenai kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan pada pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).
2. Sebagai referensi bagi mahasiswa lain yang membutuhkan informasi mengenai Puskesmas Padang Selasa.

1.5. Ruang Lingkup

1.5.1. Lingkup Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan JL.Padang Selasa, Bukit Lama, Kec.Ilir Bar.I, Kota Palembang.

1.5.2. Waktu Peneliti

Waktu penelitian dilaksanakan pada rentang waktu bulan Juni-Juli tahun 2020.

1.5.3. Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah semua hal yang berkaitan Pelaksanaan Program pencegahan dan Penanggulangan Penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang, dengan menggunakan teori fungsi manajemen dengan pendekatan sistem yang mencakup *Input, Proses* dan *Output*.

Daftar Pustaka

1. Candra A. Demam Berdarah Dengue Epidemiologi Patogenesis, dan Faktor Risiko Penularan. Aspirator.2 (2) 2010.110-119.
2. Fatmasari A. Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) di Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 6(5).13-25
3. Anita, Khoiri A, Kusworini D. Evaluasi Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue Tahun 2015 (Perbandingan antara Puskesmas Patrang dan Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember). Jurnal IKESMA Vol 2 2016; 120-129.
4. Azwar, 2007. Mikrobiologi Kedokteran. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta. 536-556
5. Depkes, RI (2016). Direktorat P2PL Modul Epidemiologi DBD [WHO] World Health Organization. 2012. Global Strategy for Dengue Prevention and Control 2012 - 2020.
6. Primadi O."Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sanggurara Kecamatan Tatang Kota Palu. Jurnal Katalogis. 5(1). 188-197.
7. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2017.
8. Kusriastuti, R. Data Kasus Demam Berdarah Dengue di Indonesia tahun 2009 dan Tahun 2008. Jakarta. Ditjen PP & PL Depkes RI; 2010.
9. Kusriastuti R. Data Kasus Demam Berdarah Dengue di Indonesia tahun 2009 dan Tahun 2008. Jakarta. Ditjen PP & PL Depkes RI; 2010.
10. Sriwulan. Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan. 2017; Farmaka.16 (2).160-170.
11. Kurniawan. Implementasi Program Pencegahan Dan Penanggulangan DBD Di Kota Surakarta. 2018; Jurnal Masalah-Masalah Sosial. 9 (2). h 260-273.
12. Purwanto. Pengembangan model jumantik bergilir berbasis dasa wisma dan pengaruhnya tehadap angka bebas jentik. 2008; 3 (2). h 118-125.

13. Seafrudin. Pengorganisasian Dalam Manajemen. 2017; al-Hikmah. 5. h 56~67
14. Skinner dalam Akdon. Dengue: Guidelines for Diagnosis Treatment Prevention and Control. 2007; New Edition. Geneva: World Health Organization.
15. Saebani. Evaluasi Pelaksanaan Surveilans Kasus Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Putat Jaya Berdasarkan Atribut Surveilans. 2008; Surabaya. h 82-90.
16. Dirgantor. Manajemen Pelaksanaan Pelayanan Puskesmas Di Kabupaten Jombang di Jawa Timur. 2004; Jurnal Penelitian Adminitrasi Publik .1 (2).
17. Arikunto dan Jabar. Pelaksanaan Penggerakan Oleh Kepala Dalam Upaya Mewujudkan Visi Dan Misi Organisasi Di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 1 Rajadesa Kabupaten Ciamis. 2004; Penggerakan, Visi Misi, Organisasi. h 8-9.
18. Salusu. Kebijakan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Tanggerang. 1998; 9 (2). h 410.
19. Rita, Sakka, Paridah. Evaluasi Program Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue DBD Di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. 2017; JIMKESMAS. 2(6), h 1-14.
20. Ibrahim N. Manajemen Kurikulum. Iddarah. 2017; 1(2). h 318-330.
21. Nyimas, Rizkan, Izzudin. Program Manajemen Keterampilan Hidup Di Rumah Singgah Al-Hafidz Kota Bengkulu. 2017; Jurnal Pengembangan Masyarakat.1(1). h 7-12.
22. Rusnita dan Asvio. Evaluasi Kebijakan Program Full Day School Pada Sekolah Umum. 2019; Jurnal Manajemen, Kepemimpinan, dan Supervisi Pendidikan. 4(2). h 121-136.
23. Boy I dan Iwan S.. Evaluasi Program Manajemen Pembinaan Cabang Olahraga Unggulan Provinsi Jambi. 2019; Published by Postgraduate Sport Science Program_State University of Medan. 2(1). h 78-890

24. Deby, Krismartini, Sundarso. Evaluasi Program Pemamenan Air HUJAN (Rain Water Harvesting) Badan Lingkungan Hidup Kota Semarang. 2018; Jurnal Manajemen Dan Kebijakan Publik.3(1). h 1-13.
25. Lestiyoningrum. Evaluasi Program Pelayanan Kesehatan Balita Paripurna Di Kota Malang. 2014; Jurnal Kesehatan Masyarakat.Universitas Airlangga, Surabaya.
26. Moerdiyanto. Teknik Monitoring Dan Evaluasi (MONEV) Dalam Rangka Memperoleh Infomasi Untuk Pengambilan Keputusan Manajemen. 2016; h 1-38.
27. Oktavianus S. Studi Evaluasi Manajemen Pendidikan Perguruan Tinggi Berbasis Agama Pada Universitas Kristen Tentena Di Gereja Kristen Sulawesi Tengah.Journal Program Pascasarjana Universitas Pendidikan Ganesha Program Studi Administrasi Pendidikan. 2014; 5. h 1-11.
28. Miswanto. Evaluasi Pelaksanaan Pendidikan Pesantren Mini Di Madrasah Aliyah Patra Mandiri Plaju Palembang. 2017; Jurnal of Islamic Education Management. 2 (2). h 86-104.
29. Sudijono, dan Anas. Pengantar Evaluasi Pendidikan. 2007; Ed 07. Raja Grafindo Persada.Jakarta.
30. Jogiyanto H M. Sistem informasi berbasis komputer : konsep dasar dan komponen. Yogyakarta: BPFE.. 3-4. Kadir, A. (2009). Pengenalan Sistem Informasi. Yogyakarta: Andi. 5.
31. Nurul B. Analisis dan perancangan desain sistem informasi perpustakaan sekolah berdasarkan kebutuhan system. 2018; Berkala Ilmu Perpustakaan dan Informasi.14 (1). h 76-86.
32. Ervian S. Sisten Informasi Manajemen Puskesmas (Stusy Kasus : Puskesmas Ngawen Dan Puskesmas Jogonalan Kabupaten Klaten. 2012; Journal of Informatics and Technology,1(3). h 15-30.
33. Husaini F. Manajemen Kepemimpinan Pada Lembaga Pendidikan Islam. 2019; Jurnal Manajemen Kepemimpinan, dan Supervisi Pendidikan. 4(1). h 43-54.

34. Prastuti, T. 2014. Analisis Manajemen Dalam Optimalisasi Pendapatan Asli Daerah di Kabupaten Luwu Timur. Skripsi. Makassar: Universitas Hasanuddin.
35. Febiani F. Identifikasi Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia Pada Usaha Menengah (Study Pada CV. Kota Agung). 2018; Jurnal Wacana Ekonomi.18 (1). h 001-012.
36. Syamsuddin. Penerapan Fungsi-Fungsi Mnajemen Dalam Meningkatkan Mutu Pendidikan. 2017; Jurna Idaarah. 1(1). h 60-73
37. Hendra S. Manajemen Dan Organisasi Dalam Pandangan Islam. 2017; Manajemen Pendidikan Islam. 2(2). h 153 – 166.
38. Muizu S. Manajer Dan Perangkat Manajemen Baru. 2017; Pekbis Jurnal.9(2). h 151-160.
39. Rini, Ainy, Destriatania. Analisis Pelaksanaan Program Asi Eklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin. 2016; Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 7(1). h 32-41.
40. Rahayu T. Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Ketapang 2 Kota Waringin Timur Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2011. 2012; *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.1(2).
41. Aida I. Analisa Pelaksanaan Program Penanggulangan Hiv Dan Aids Di Dinas Kesehatan Kota Bukit Tinggi. 2018; *Jurnal Endurance*. 3(3). h 531-546.
42. Kamaria,Yusnita. Analisis Manajemen Program Penanggulangan penyakit menular di Wilayah Kerja Puskesmas Gambesi Kota Ternate Tahun 2017. *Jurnal AKK*.
43. Zumaroh FKM., Evaluasi pelaksanaan surveilans kasus demam berdarah *dengue* di puskesmas putat jaya berdasarkan atribut surveilans. *J Berk Epidemiol*. 2015; 3(1): 82–94.
44. Firmandani, W. A., Pengembangan Jumantik Mandiri dalam Meningkatkan *Self Reliance* dan Angka Bebas Jentik (ABJ). *Unnes Journal of Public Health* 1 (1) 2016.

45. Hadi U. K. Pentingnya Pemahaman Bioekologi Vektor Demam Berdarah *Dengue* dan Tantangan dalam Upaya Pengendaliannya. 2016; Orasi Ilmiah Guru besar IPB. Bogor (ID): Institut Pertanian.
46. Sukesi, T. W. Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengendalian Demam Berdarah Dengue. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Bahlan., Fakultas Kesehatan Masyarakat Gajah Mada Yogyakarta. 2018; *Jurnal Vektor Penyakit*, Vol. 1 No 2. h 67-76.
47. Wahono, T dan Umniyati, S. R. Deteksi Transmisi Transovarial Virus DEN-3 Pada Nyamuk *Aedes aegypti* dengan Teknik Imunositokimia Menggunakan Antibodi DSSE10. *SPIRAKEL*.Vol.10 No.1 tahun 2018: h 21-30.
48. Soewarno, S. A dan Kusumawati, A., Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Gajah Mungkur. MEDISAINS: *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*.Vol 13 No 2, Agustus 2015. h 24.
49. Tomia A dkk. Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Berdasarkan Faktor Iklim di Kota Ternate. *Jurnal MKMI*, Vol. 12 No. 4, Desember 2016.
50. Tairas S dkk. Analisis Pelaksanaan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Minahasa Utara. JIKMU. Vol. 05 No.01. h 24-29.
51. Arista dan Vernando. Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Demam Berdarah (DBD) di Puskesmas Tiga Panah Kecamatan Tiga Panah Kabupaten Karo Tahun 2016. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Sumatera Utara. Medan. 2016.
52. Ramahdani dan Syariah. Pelaksanaan Manajemen P2M Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah (DBD) di Puskesmas PB Selayang II Tahun 2015 Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Sumatera Utara. Medan. 2015.
53. Sartika A dkk. Status Kerentanan Nyamuk Aedes Aegepty Terhadap Malathion 5% dan Alfa-Sprimetrin 0,025% di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbings Kecamatan Kuranji Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2020; 09

54. Sandra T dkk. Faktor Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Demam Berdarah Pada Anak Usia 6-12 Tahun di Kecamatan Tembalang. JEKK. 4 (1) 2019. h 02.
55. Listiono H. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) di Desa Tanjung Dayang Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Tebing Gerinting Kab. Ogan Ilir Tahun 2014. *Jurnal kesehatan Terapan Edisi Juli 2016 Vol. 3 No. 2*. ISSN h 2356-0142.
56. Rahayu Y dkk. Analisis Partisipasi Kader Jumantik dalam Upaya Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, November 2017*. 8(3): h 200-207.
57. Putri D. A & Mutakin., Perbandingan Efektivitas Biaya Vaksin Dengue dari Berbagai Negara. 2018; Tinjauan Artikel: *Farmaka Suplemen*. Volume 16 Nomor 2.
58. Putri, F. D; Widiani, N; Arivo, D. Penyebaran Virus Dengue secara Transovarial pada Vektor Demam Berdarah Dengue Nyamuk Aedes aegypti. *Holistik Jurnal Kesehatan*.Volume 12, No. 4, Oktober 2018: h 216-223.
59. Handayani, M. & Cholik, I., Hubungan Pengetahuan, Pengurusan Tempat Penampung Air dan Menggantung Pakaian dengan Kejadian DBD. *Babul Ilmiah Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*. Vol 11, Desember 2019.
60. Utami, R. S. B. Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) (Studi Di Kelurahan Putat Jaya Surabaya Tahun 2010–2014). 2015; *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(2). h 242-253.
61. Paramita, R. M. dan Mukono, J., Hubungan Kelembapan Udara dan Curah Hujan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Gunung Anyar 2010-2016. *The Indonesian Journal of Public Health*, Vol. 12 No. 2, Desember 2017: h 202–212.

62. Vanessa R. Merfologi Kawasan Permukiman Akibat Keberadaan Kawasan Kampus Universitas Samratulangi di Kelurahan Bahu dan Kleak. 2019; *Jurnal Perencanaan Kota*.6 (1).h 59-67.
63. Muhammad. Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif Serta Pemikiran Dasar Menggabungkannya. 2011; *Jurnal Studi Komunikasi Dan Media*.15 (1).h 127-138).
64. Satya. Komunikasi Interpersonal Melalui Penggunaan Media Sosial Antara Dokter dan Pasien Di Klinik Medika Lestari Jakarta. 2019; *Jurnal Professional FIS Unived*.6 (1). h 32-41.
65. Yuningsih. Kebijakan Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Penyakit Demam berdarah Dengue Di Kabupaten Tanggerang. 2018; *Jurnal Masalah-Masalah Sosial*.9 (2). h 260-273.
66. Rahmat M. Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Pusat Kesehatan Talise Kota Palu. 2016; *Jurnal Katalogis*.4 (4). h 1-13.
67. Rahmi. Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue. 2019; *Bidang Kesejahteraan Sosial Info Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis*.11 (3). h 13-16
68. Benny CJ. Manajemen Sumber Daya Manusia. 2005; *Adminitrasi Pendidikan*. 3(2). h 59-81.
69. Rachmayanthi. Implementasi Penganggaran Berbasis Kinerja Dalam Menunjang Tugas Dan Fungsi Pemasyarakatan. 2017; *Prosiding Seminar Ilmiah Nasional*. h 412-426.
70. PERMENKES RI. 2018. Aplikasi Sarana Prasarana Dan Alat Kesehatan.
71. Awaluddin H. Fungsi Manajemen Dalam Pengadaan Infrastruktur Pertanian Masyarakat Di Desa Watatu Kecamatan Banawan Selatan Kabupaten Donggala. *Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Tadulako Indonesia*. 2018; 2(1). h 1-12.
72. Sitohang. RV. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rencana Aksi Kegiatan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tular Vektor Zoonotik Tahun 2015-2019. 2017.

73. Zahtamal. Model Promosi Kesehatan dalam Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit DBD.JIK, Jilid 3, Nomor 1, Maret 2009, h. 67-77.
74. Ningsih, D. P. S. Evaluasi Program Kesehatan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) Di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, Yogyakarta. 2019; Jurnal Formil (Forum Ilmiah) KesMas Respati, Vol 4, Nomor 1, April 2019, pp. 43-53
75. Mangindaan. M. A. V. dkk. Hubungan Perilaku Pemberantas Sarang Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah di Desa Watudambo Kecamatan Kauditan. Jurnal Kesmas. Vol. 7. No. 5, 2018.
76. Akbar. H dan Syaputra E. M. Syaputra Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah (DBD) di Kabupaten Indramayu. MMPKI (September, 2019) Vol. 02. No. 03. h 160.
77. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI: 2014
78. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI: 2011
79. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI: 2019
80. Faizah A dkk. Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Bberdarah Dengue (P2DBD) di Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 06. No.05. Oktober 2018 (ISSN: 2356-3346) h 13-22.
81. Yunita dkk. Pengaruh Perilaku Masyarakat dan Kondisi Lingkungan Terhadap Kkejadian Demam Berdarah Dengue. Jurnal Kesehatan Komunitas. Vol 01, No. 04. Mei 2012.
82. Syamsuddin dan Lukman. Manajemen Keuangan Perusahaan: Konsep Aplikasi Dalam: Perencanaan, Pengawasan, dan Pengambilan Keputusan. Jakarta: Rajawali Pers.
83. Rachman F. Manajemen Organisasi dan Pengorganisasian dalam Perpektif Al-quran dan Hadith. Jurnal Studi Keislaman, Vol 01, No.2, Desember 2015: ISSN 2442-8566.
84. Septiani R. D. Analisis Ssitem Pengendalian Intern Atas Persediaan Dalam Menunjang Efektivitas Pengelolaan Persediaan Spare Part PT TRAKINDO UTAMA Palembang. 2015.

85. PERMENKES RI No. 75. 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
86. Riyanti dan Linda. Analisis Efisiensi Ekonomi Penggunaan Faktor-Faktor Produksi Pada Usaha Tani di Kabupaten Brebes. Skripsi. Fakultas Pertanian. Universitas Sebelas Maret.
87. Al Ma'ruf dan Imron. Stilistika, Teori, Metode, dan Aplikasi Pengkajian Estetika Bahasa . Solo; CakraBooks. 2010.
88. Faridah I. Evaluasi Pembelajaran: Berdasarkan Kurikulum Nasional. 2017. Penerbit ROSDAKARYA-BANDUNG.
89. Agustanico D. W. Model Evaluasi Program Dalam Penelitian Evaluasi. Jurnal Ilmiah PENJAS, Vol 03, No.01, Januari 2017. ISSN 2442-3874.
90. Mulyadi.2012. Sistem Akuntansi. Jakarta: Salemba Empat.
91. Zanah R. F. M dan Sulaksana J. Pengaruh Fungsi Manajemen Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan. Jurnal Ilmu Pertanian dan Peternakan. Vol 04, No.02, Desember 2016. h 158-160.
92. Dinas Kesehatan Sumatera Selatan Tahun 2018: Rencana Kerja Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019.
93. WHO. *Dengue: Guidelines for Diagnosis Treatment Prevention and Control.* New Edition. Geneva: World Health Organization; 2016.

