

## Evaluasi Program Pengendalian Demam Berdarah *Dengue* di UPT Puskesmas Sungai Pakning Tahun 2024

Al Syukri Iswanto<sup>1)\*</sup>, Mitra<sup>2)\*</sup>

<sup>1)\*</sup>Universitas Hang Tuah, Kota Pekanbaru, Indonesia, [soekryrontgen@yahoo.co.id](mailto:soekryrontgen@yahoo.co.id)

<sup>2)\*</sup>Universitas Hang Tuah, Kota Pekanbaru, Indonesia, [mitra@htp.ac.id](mailto:mitra@htp.ac.id)

### Abstrak

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* ini dapat menyebabkan dampak serius, mulai dari penurunan kualitas hidup hingga kematian, terutama pada anak-anak. Kasus DBD di UPT Puskesmas Sungai Pakning mengalami peningkatan DBD mulai Juni 1 kasus, Juli 4 kasus dan Agustus 5 kasus DBD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui evaluasi program pengendalian DBD di UPT Puskesmas Sungai Pakning Kabupaten Bengkalis Tahun 2024. Metode penelitian adalah kualitatif menggunakan metode *Rapid Assessment Procedure* (RAP), dengan melakukan observasi, wawancara langsung dan penelusuran dokumen. Informan penelitian terdiri dari informan kunci (Koordinator P2P) dan 2 orang informan utama (Petugas sanitasi). Penelitian di laksanakan dari tanggal 11-28 November 2024. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengendalian DBD belum optimal dan belum dilakukan evaluasi pengendalian program DBD. Di UPT Puskesmas Sungai Pakning masih mengalami kendala antara lain kurangnya kesadaran Masyarakat tentang 3M Plus, Kurangnya tenaga Kesehatan khusus pengendalian vektor, rendahnya peran aktif kader Jumantik, *monitoring* jentik tidak rutin, tidak tersedia buku panduan atau poster edukasi di tempat umum, dana belum optimal, keterbatasan alat *fogging* dan larvasida, dan masih ditemukan jentik nyamuk di lingkungan rumah. Disarankan kepada UPT Puskesmas Sungai Pakning untuk melakukan penyuluhan 3M Plus, melibatkan kader dan tokoh masyarakat untuk menjadi agen perubahan di setiap wilayah, dan memastikan setiap rumah memiliki anggota yang mampu memantau keberadaan jentik nyamuk secara rutin.

**Kata Kunci:** Demam Berdarah, Evaluasi Program, Pengendalian DBD

### Abstract

*Dengue fever (DHF) is a disease caused by the dengue virus and transmitted through the bite of the Aedes Aegypti mosquito. It can cause serious impacts, ranging from decreased quality of life to death, especially in children. DHF cases at the UPT Puskesmas Sungai Pakning experienced an increase in DHF from June 1 case, July 4 cases and August 5 cases of DHF. This study aims to determine the evaluation of the DHF control program at the UPT Puskesmas Sungai Pakning, Bengkalis Regency in 2024. The research method is qualitative using the Rapid Assessment Procedure (RAP) method, by conducting observations, direct interviews and document searches. The research informants consisted of a key informant (P2P Coordinator) and 2 main informants (sanitation officers). The research was conducted from November 11-28, 2024. The results showed that dengue control has not been optimal and an evaluation of dengue program control has not been carried out. The UPT Puskesmas Sungai Pakning still experiences obstacles including lack of public awareness about 3M Plus, lack of health workers specialized in vector control, low active role of Jumantik cadres, non-routine monitoring of larvae, no guidebooks or educational posters in public places, not optimal funding, limited fogging and larvicide equipment, and mosquito larvae still found in the home environment. It is recommended to UPT Puskesmas Sungai Pakning to conduct 3M Plus counseling, involve cadres and community leaders to become agents of change in*

*each area, and ensure that each house has members who are able to monitor the presence of mosquito larvae regularly.*

**Keywords:** *Dengue fever, program evaluation, DHF control*

## **PENDAHULUAN**

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya yang juga merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di satu atau sebagian wilayah kecamatan (Permenkes,2019).

Di dunia, kasus DBD pada tahun 2024 mencapai lebih dari 13 juta kasus dengan angka kematian mencapai 8.500 jiwa. Lebih dari lima dekade, *dengue* atau yang biasa dikenal masyarakat dengan Demam berdarah telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia, tidak hanya di Indonesia. Sampai dengan saat ini, penyakit *Dengue* masih belum terkendali dengan baik, terbukti dengan peningkatan angka kejadian *Dengue* secara bermakna di seluruh dunia serta wabah yang terjadi setiap tahun di Indonesia. Di Indonesia, kasus DBD pada tahun 2024 tiga kali lipat lebih tinggi dari tahun 2023. Hingga pekan ke-18 tahun 2024, kasus DBD di Indonesia mencapai 91.269 kasus dengan 641 kematian. Di Provinsi Riau, 3 Besar kabupaten dengan kasus DBD hingga term April 2024 adalah Kota Pekanbaru, Dumai dan Bengkalis (97 kasus). Hal ini menimbulkan kekhawatiran masyarakat yang berkelanjutan akan penyakit *Dengue*. Oleh karena itu, diperlukan penguatan manajemen program pengendalian *Dengue*.

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi perhatian utama di Indonesia. Penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* ini dapat menyebabkan dampak serius, mulai dari penurunan kualitas hidup hingga kematian, terutama pada anak-anak.

Data nasional menunjukkan bahwa kejadian DBD cenderung meningkat pada musim hujan, dengan kasus yang tersebar di berbagai wilayah, termasuk Kabupaten Bengkalis, khususnya di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Pakning. Kasus demam berdarah di Kabupaten Bengkalis terus mengalami peningkatan. Angka kesakitan DBD per 100.000 penduduk sebanyak 23 kasus. (BPS Prov Riau, 2023). Dari data Dinas Kesehatan Kab. Bengkalis, Kasus DBD yang terjadi sejak bulan Januari hingga September 2024 mencapai 422 kasus.

Sebagai salah satu pusat pelayanan kesehatan, UPT Puskesmas Sungai Pakning telah melaksanakan berbagai program pengendalian DBD, seperti pemberantasan sarang nyamuk (PSN), *fogging*, edukasi masyarakat, dan surveilans vektor. Namun, efektivitas program-program tersebut belum dievaluasi secara menyeluruh untuk memastikan pencapaian target pengendalian penyakit dan pengurangan angka kesakitan serta kematian akibat DBD. Data PKM Sungai Pakning Tahun 2024 menunjukkan adanya peningkatan temuan kasus DBD mulai Juni 1 kasus, Juli 4 kasus dan Agustus 5 kasus DBD.

Evaluasi efektivitas program pengendalian DBD menjadi penting untuk mengetahui sejauh mana program-program tersebut memberikan dampak positif terhadap pengendalian penyakit di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pakning. Evaluasi ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi kendala dan memberikan rekomendasi perbaikan guna meningkatkan keberhasilan program di masa mendatang.

Oleh karena itu, laporan residensi ini disusun untuk mengevaluasi efektivitas program pengendalian DBD di UPT Puskesmas Sungai Pakning tahun 2024. Hasil evaluasi diharapkan dapat menjadi acuan dalam perencanaan strategi yang lebih efektif dan berkelanjutan dalam

pengendalian DBD, sehingga mampu menekan angka kejadian penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian adalah kualitatif menggunakan metode *Rapid Assessment Procedure* (RAP), dengan melakukan observasi, wawancara langsung dan penelusuran dokumen di program pengendalian Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sungai Pakning. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 11-28 November 2024. Pengumpulan data diawali dengan observasi terkait pengamatan terhadap seluruh kegiatan yang ada di manajemen mulai dari proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 1 orang Koordinator P2P dan 2 orang petugas sanitasi UPT Puskesmas Sungai Pakning.

Analisis data dalam mengidentifikasi masalah menggunakan teknik *Problem Solving Cycle*, dan *Fish Bone Analysis*. Dari permasalahan yang berhasil diidentifikasi, dengan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian, penentuan prioritas masalah menggunakan metode *Brainstorming*.

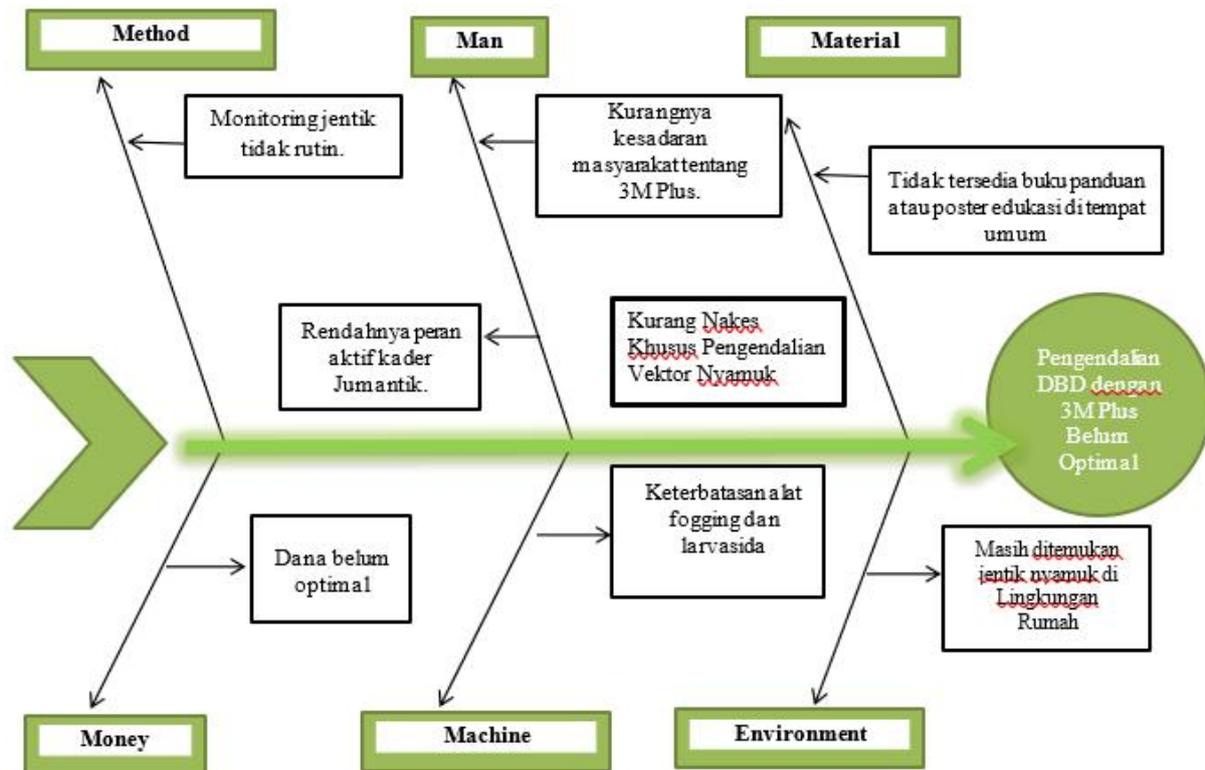
## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit (P2P) merupakan salah satu upaya esensial yang dilaksanakan oleh Puskesmas berdasarkan Permenkes 75 tahun 2014. Tujuan dari program P2P adalah untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit. Dalam pelaksanaan program, koordinator P2P dibantu oleh 9 (sembilan) orang staf yang bertanggung jawab terhadap pelaporan dan pencapaian program. Terdapat beberapa program di P2P yaitu pelayanan imunisasi, penemuan dan pengobatan kasus TB (Tuberkulosis) positif, penemuan dan pengobatan kasus diare, penemuan kasus pneumonia balita, penemuan kasus DBD, penemuan kasus Rabies, pengobatan kasus kecacingan, pengobatan kasus malaria dan sistem kewaspadaan dini dan pengendalian KLB, dan skrining layanan penderita HIV/AIDS.

Sejak Juni hingga Agustus 2024 diketahui bahwa terjadi peningkatan kasus DBD di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Pakning. Diketahui bahwa masyarakat masih banyak yang belum menjalankan 3M Plus dengan baik. Sehingga meningkatkan risiko penyebab terjadinya Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pakning pada tahun 2024.

Berdasarkan dari alur proses kegiatan yang dilakukan melalui proses wawancara, observasi, dan dokumen di unit kerja P2P. Dari hasil tersebut didapatkan hasil identifikasi masalahnya diantaranya yaitu: 1) Pengendalian Demam Berdarah *Dengue* dengan 3M Plus belum optimal, 2) ISPA menjadi salah satu persoalan penyakit tertinggi di Puskesmas Sungai Pakning, 3) ASI Eksklusif masih rendah dengan angka 42,75%.

Berdasarkan dari hasil *Brainstorming* didapatkan prioritas masalah yaitu masih belum optimal pengendalian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan sebelum melakukan alternatif pemecahan masalah terlebih dahulu membuat diagram dalam bentuk *Fish Bone Analysis* berikut ini:



Gambar 1. Fishbone Analysis

## Man

Beberapa masalah utama terkait manusia yang memengaruhi pengendalian DBD di Puskesmas Sungai Pakning: Kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan 3M Plus secara rutin. Peran kader Jumantik (Juru Pemantau Jentik) belum maksimal. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pengendalian DBD. Serta kurangnya tenaga kesehatan khusus yang terlatih dalam pengendalian vektor.

Menurut Notoatmodjo (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Peningkatan Kesadaran dan Pengetahuan Masyarakat dapat dilakukan dengan upaya Mengadakan kampanye rutin tentang pentingnya 3M Plus di tempat-tempat umum, seperti sekolah, pasar, dan tempat ibadah. Membagikan materi edukasi seperti poster, leaflet, dan video yang berisi cara pencegahan DBD. Menggunakan media sosial dan media lokal (radio, televisi komunitas) untuk menjangkau masyarakat luas. Adapun sasaran utamanya adalah seluruh warga desa di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pakning, khususnya di daerah rawan DBD.

Peningkatan Kapasitas dan Motivasi Kader Jumantik dapat diupayakan dengan melaksanakan pelatihan bagi kader Jumantik tentang teknik pemantauan jentik, komunikasi, dan pelaporan. Memberikan penghargaan (*reward*) kepada kader yang aktif dan memiliki kinerja baik untuk meningkatkan motivasi. dan membuat sistem supervisi dari petugas kesehatan Puskesmas untuk memantau kinerja kader secara rutin. Sasarannya adalah Semua kader Jumantik di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pakning.

Penambahan Tenaga Kesehatan Khusus yaitu dengan mengusulkan penambahan tenaga kesehatan yang fokus pada pengendalian vektor melalui koordinasi dengan Dinas Kesehatan. Memberikan pelatihan khusus kepada petugas kesehatan tentang surveilans dan teknik *fogging* sesuai prosedur. Sasaran Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Sungai Pakning.

Peningkatan Partisipasi Masyarakat diupayakan dalam bentuk membentuk kelompok relawan lokal untuk membantu kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Mengadakan lomba kebersihan lingkungan berbasis RT/RW untuk memotivasi warga.

Adapun indikator keberhasilan yang harus dicapai antara lain Peningkatan angka bebas jentik (ABJ) menjadi lebih dari 95%. 80% masyarakat melakukan 3M Plus secara mandiri. Kader Jumantik melaporkan pemantauan jentik secara rutin dan tepat waktu (>90%). Penurunan jumlah kasus DBD minimal 30% dalam satu tahun.

### **Money**

Masalah terkait faktor keuangan yang memengaruhi pengendalian DBD di Puskesmas Sungai Pakning meliputi: Anggaran untuk program pengendalian DBD yang terbatas atau tidak memadai. Ketergantungan pada pendanaan dari pemerintah pusat tanpa adanya alokasi dana mandiri. Sulitnya akses terhadap dana tambahan atau sponsor untuk mendukung program pengendalian DBD.

Adapun rencana intervensi yang dapat dilakukan Pengajuan Anggaran Khusus untuk Program Pengendalian DBD dengan melakukan analisis kebutuhan anggaran secara komprehensif untuk program pengendalian DBD, termasuk kebutuhan alat, bahan, dan pelatihan. Menyusun proposal anggaran yang terperinci dan realistis untuk diajukan kepada Dinas Kesehatan dan pemerintah daerah. Mencari dukungan dari tokoh masyarakat dan pemangku kepentingan untuk mendorong pengesahan anggaran. Sasarannya adalah Dinas Kesehatan dan pemerintah daerah yang berwenang.

Adapun indikator keberhasilannya adalah Pengajuan anggaran khusus diterima dan disetujui dengan jumlah anggaran yang memadai. Tercapainya diversifikasi sumber pendanaan dengan minimal dua kerjasama baru setiap tahun. Efisiensi penggunaan anggaran meningkat, dengan pengurangan pengeluaran sebesar 10% untuk kegiatan yang sama. Transparansi dalam penggunaan anggaran dapat dilihat melalui laporan yang jelas dan dapat diakses oleh masyarakat. Rencana intervensi ini berfokus pada pengelolaan keuangan yang lebih baik untuk mendukung keberhasilan program pengendalian DBD di Puskesmas Sungai Pakning, dengan pendekatan yang komprehensif dan melibatkan berbagai pihak terkait.

### **Method**

Identifikasi masalah pada Faktor Metode beberapa masalah terkait metode yang memengaruhi pengendalian DBD: Diantaranya *Fogging* dilakukan tanpa surveilans epidemiologi yang memadai atau cakupan yang kurang optimal. *Monitoring* jentik tidak rutin dan kurang terorganisasi. Sosialisasi program 3M Plus kepada masyarakat belum maksimal. Partisipasi masyarakat dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) rendah.

Adapun rencana intervensi nya dapat dilakukan Optimalisasi Pelaksanaan *Fogging* dengan cara melakukan surveilans epidemiologi yang tepat untuk menentukan area prioritas pelaksanaan *fogging*. Pastikan *fogging* dilakukan dua kali dalam 7–10 hari untuk membasmi nyamuk dewasa dan siklus baru larva. Gunakan alat dan insektisida yang sesuai standar WHO agar efektif dan aman. Sasaran pada Wilayah dengan kasus positif DBD atau yang berisiko tinggi.

Monitoring Jentik secara rutin dengan cara tetapkan jadwal tetap untuk pemantauan jentik oleh kader Jumantik dan petugas Puskesmas. Gunakan aplikasi atau formulir surveilans untuk mencatat hasil pemantauan jentik di setiap rumah tangga. Dan evaluasi hasil pemantauan untuk menentukan wilayah dengan risiko tinggi dan intervensi yang dibutuhkan. Sasarannya adalah semua rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pakning.

Peningkatan Efektivitas Sosialisasi 3M Plus dilakukan dengan cara mengkombinasikan pendekatan langsung (penyuluhan, diskusi kelompok) dan media (poster, video, media sosial) untuk menjangkau masyarakat. Libatkan tokoh masyarakat, agama, dan pemuda untuk mendorong penerapan 3M Plus secara kolektif. Adakan kampanye tematik seperti

"Bulan Bersih Nyamuk" untuk meningkatkan perhatian masyarakat. Sasarannya adalah Warga desa, sekolah, dan tempat kerja di wilayah kerja Puskesmas.

Peningkatan Partisipasi dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dilakukan dengan menyelenggarakan kerja bakti rutin di tingkat RT/RW untuk membersihkan lingkungan dari genangan air dan sampah. Adakan lomba kebersihan lingkungan sebagai motivasi warga untuk berpartisipasi. Sediakan pelaporan daring atau langsung untuk warga yang menemukan potensi sarang nyamuk. Sasarannya adalah masyarakat umum, termasuk pemuda dan organisasi lokal.

Adapun indikator keberhasilannya adalah apabila pelaksanaan *fogging* dengan cakupan area dan waktu sesuai standar epidemiologi (>90%). *Monitoring* jentik dilakukan rutin setiap dua minggu dengan hasil ABJ >95%. Tingkat partisipasi masyarakat dalam PSN mencapai >70%. dan Peningkatan pemahaman masyarakat tentang 3M Plus hingga 80% melalui survei. Intervensi ini menekankan pendekatan sistematis dan berbasis bukti untuk memastikan metode pengendalian DBD berjalan efektif dan melibatkan masyarakat secara aktif.

### **Material**

Masalah utama terkait material yang memengaruhi pengendalian DBD di Puskesmas Sungai Pakning meliputi: ketersediaan alat dan bahan untuk *fogging* yang tidak mencukupi. Infrastruktur yang tidak memadai, seperti tempat pembuangan sampah dan saluran drainase. Kurangnya sumber daya untuk memproduksi atau mendistribusikan larvasida dan bahan edukasi.

Adapun rencana intervensi yang dapat dilakukan yaitu Pengadaan Alat dan Bahan untuk Pengendalian Vektor. Melakukan evaluasi kebutuhan alat dan bahan pengendalian DBD secara berkala untuk memastikan semua kebutuhan tercukupi. Mengajukan proposal anggaran untuk pengadaan alat *fogging*, larvasida, dan peralatan pemantauan jentik kepada Dinas Kesehatan dan pemerintah daerah. Membuat kerjasama dengan distributor lokal untuk memastikan ketersediaan bahan dan alat pengendalian DBD. Sasarannya adalah Puskesmas Sungai Pakning dan wilayah sekitarnya.

Peningkatan Infrastruktur Lingkungan dilakukan dengan cara bekerjasama dengan pemerintah desa untuk memperbaiki sistem drainase dan membuat tempat pembuangan sampah yang memadai dan tertutup. Mengadakan program pembiayaan bersama (*community funding*) untuk proyek pengadaan infrastruktur lingkungan. Melibatkan masyarakat dalam pemeliharaan fasilitas yang telah diperbaiki, seperti tempat pembuangan sampah dan saluran drainase. Sasarannya adalah lingkungan masyarakat sekitar Puskesmas Sungai Pakning.

Penyediaan Larvasida dan Bahan Edukasi antara lain mengajukan permintaan kepada Dinas Kesehatan untuk penyediaan larvasida yang akan dibagikan gratis kepada masyarakat. Mengembangkan dan mendistribusikan materi edukasi (poster, leaflet, video) yang menjelaskan cara pencegahan DBD dan pengelolaan lingkungan. Mengadakan pelatihan untuk kader dan petugas kesehatan tentang penggunaan larvasida yang aman dan efektif. Sasarannya adalah kader Jumantik, petugas kesehatan, dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

Adapun indikator keberhasilannya adalah 100% ketersediaan alat dan bahan pengendalian DBD di Puskesmas. Peningkatan partisipasi masyarakat dalam pengelolaan lingkungan, dengan tempat pembuangan sampah di lingkungan >90% memenuhi standar. Semua kader dan petugas kesehatan terlatih dalam penggunaan larvasida dan penerapan materi edukasi (minimal 80% peserta pelatihan). Penurunan jumlah kasus DBD minimal 30% dalam satu tahun.

Intervensi ini fokus pada penguatan faktor material, termasuk peningkatan ketersediaan alat dan bahan serta perbaikan infrastruktur lingkungan untuk mendukung keberhasilan program pengendalian DBD di Puskesmas Sungai Pakning.

## **Machine**

Masalah terkait faktor mesin (peralatan) yang memengaruhi pengendalian DBD di Puskesmas Sungai Pakning meliputi: ketersediaan dan kondisi alat *fogging* yang tidak memadai. Kurangnya pelatihan bagi petugas kesehatan dalam penggunaan dan pemeliharaan alat. Tidak adanya teknologi pendukung dalam pemantauan dan pelaporan data DBD secara real-time. Alat pemantauan jentik yang tidak efektif atau tidak tersedia

Adapun rencana intervensinya adalah sebagai berikut: mengidentifikasi dan menginventarisasi kebutuhan alat *fogging* yang sesuai dengan standar WHO. Mengajukan anggaran untuk pengadaan alat *fogging* yang baru atau perbaikan alat yang rusak. Membuat jadwal pemeliharaan rutin untuk memastikan alat selalu dalam kondisi baik dan siap digunakan. Sasarannya adalah Puskesmas Sungai Pakning dan seluruh petugas kesehatan yang terlibat dalam pengendalian DBD.

Intervensi lainnya seperti Pelatihan Penggunaan dan Pemeliharaan Alat, Mengadakan pelatihan berkala bagi petugas kesehatan tentang penggunaan dan pemeliharaan alat *fogging* serta alat pemantauan jentik. Mengembangkan modul pelatihan yang mencakup cara penggunaan yang aman dan efektif serta prosedur pemeliharaan. Menyediakan panduan tertulis dan video tutorial untuk referensi petugas. Adapun sasarannya adalah petugas kesehatan dan kader Jumantik di Puskesmas Sungai Pakning.

Implementasi Teknologi Pendukung dengan mengembangkan atau memanfaatkan aplikasi berbasis teknologi untuk memantau dan melaporkan data DBD secara *real-time*. Menggunakan GPS dan pemetaan untuk mengidentifikasi dan memprioritaskan area dengan kasus DBD tinggi untuk tindakan lebih lanjut. Menyediakan pelatihan bagi petugas kesehatan tentang penggunaan teknologi ini untuk meningkatkan efisiensi pelaporan dan pemantauan. Dengan sasaran adalah petugas kesehatan, kader Jumantik, dan masyarakat yang terlibat dalam program.

Penyediaan Alat Pemantauan Jentik yang efektif dapat diupayakan dengan menginventarisasi dan mengevaluasi alat pemantauan jentik yang ada dan melakukan pengadaan jika diperlukan. Menerapkan sistem pelaporan yang mudah digunakan untuk kader Jumantik dalam mencatat dan melaporkan hasil pemantauan jentik. Menggunakan alat *monitoring* yang efektif dan efisien untuk memastikan akurasi data pemantauan jentik. Sasarannya adalah Kader Jumantik dan petugas kesehatan yang melakukan pemantauan jentik. Adapun indikator keberhasilannya adalah Tersedianya alat *fogging* yang berfungsi dengan baik di Puskesmas (100% berfungsi). 100% petugas kesehatan terlatih dalam penggunaan dan pemeliharaan alat. Implementasi aplikasi pemantauan DBD dengan minimal 80% penggunaan oleh petugas kesehatan. Tingkat akurasi data pemantauan jentik meningkat menjadi >95%.

Rencana intervensi ini bertujuan untuk memperkuat faktor mesin dalam program pengendalian DBD di Puskesmas Sungai Pakning melalui pengadaan, pemeliharaan, dan pelatihan alat serta penerapan teknologi yang mendukung efisiensi pemantauan dan pelaporan.

## **PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa pengendalian DBD belum optimal dan belum dilakukan evaluasi pengendalian program DBD. Di UPT Puskesmas Sungai Pakning masih mengalami kendala antara lain kurangnya kesadaran Masyarakat tentang 3M Plus, Kurangnya tenaga Kesehatan khusus pengendalian vektor, rendahnya peran aktif kader jumantik, monitoring jentik tidak rutin, tidak tersedia buku panduan atau poster edukasi di tempat umum, dana belum optimal, keterbatasan alat *fogging* dan larvasida, dan masih ditemukan jentik nyamuk di lingkungan rumah.

Rekomendasi yang dapat dilakukan oleh Puskesmas Sungai Pakning yaitu 1) Melakukan penyuluhan secara rutin tentang pentingnya pencegahan DBD melalui kegiatan 3M Plus (Menguras, Menutup, Mengubur, dan Plus tindakan tambahan), 2) Melibatkan kader kesehatan dan tokoh masyarakat untuk menjadi agen perubahan di setiap wilayah. 3) Memastikan setiap rumah tangga memiliki anggota yang mampu memantau keberadaan jentik nyamuk secara rutin, 4) Menggunakan aplikasi berbasis teknologi untuk memantau, melaporkan, dan mengevaluasi kasus DBD secara *real-time*, 5) Meningkatkan koordinasi antara Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan masyarakat dalam pelaporan dan tindak lanjut kasus.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada beberapa pihak yang mendukung dan membantu dalam penelitian ini yaitu kepada 1) UPT Puskesmas Sungai Pakning yang sudah memberikan ruang untuk memberikan waktu dan kesempatan sehingga kami bisa melaksanakan penelitian, 2) Universitas Hang Tuah Pekanbaru yang telah memberikan ruang untuk melaksanakan penelitian, serta pihak-pihak yang sudah turut membantu dalam pelaksanaan penelitian.

### DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Arfan, I., Rizky, A., & Hernawan, A. D. (2022). Factors Associated with Dengue Fever Prevention Practices in Endemic Area. *International Journal of Public Health Science*, 11(4). <https://doi.org/10.11591/ijphs.v11i4.21784>
- Ayudiasari, R. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue (P2DBD) di Puskesmas di Indonesia: Kajian Literatur. December.
- Deswarta, Primadatu. (2023). Hubungan Lingkungan Sosial dengan Angka Kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Metro, Provinsi Lampung Tahun 2023. *Jurnal Persada Husada Indonesia*. Vol. 11 No. 41 (April 2024): 37-43. Online ISSN: 2622-4666
- Dinkes Kabupaten Bengkalis. (2023). Profil Kesehatan Kabupaten Bengkalis Tahun 2020.
- Erika, E., & Purwaningtyas, M. M. (2023). Efektivitas Program Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Indonesia dan Perbandingannya dengan Negara Lain di Asia. December 2022.
- Gubler, D. J. (2012). Dengue viruses: Their Evolution, History, and Spread. *Dengue Bulletin*, 26, 1-10.
- Herdiansyah,dkk. (2024). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Terhadap Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Benda Baru. *AS-SYIFA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*. Volume. 5 No. 1 tahun 2024. ISSN (online): 2722-2055.
- Inriani S, R., Juanita, J., & Andayani, L. S. (2023). Community Participation Factors in Implementing Dengue Fever Symptoms Prevention Program. *Randwick International of Social Science Journal*, 4(2). <https://doi.org/10.47175/rissj.v4i2.679>
- Maulana, 2009. Promosi Kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, hlm. 52–57.
- Notoatmodjo, S. (2017). „Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku“.

- Nurdiansyah, F., & Yunengsih, Y. (2024). Analisis Laporan Surveilans Demam Berdarah Dengue (DBD) Rawat Inap 2024 RSUD Kota Bandung *Prepotif: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 8(2), 2980–2989. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8-i2.29502>
- Nurmumpuni, D., Kurniawan, B., & Suharmanto, S. (2023). Efektivitas Program Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(3), 1009-1016. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i3.2423>
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular.
- Shepard, D. S., et al. (2016). Economic and Disease Burden of Dengue in Southeast Asia. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 10(2), e0004327
- Supriyatiningih, T. (2017). Strategi Pencegahan dan Pengendalian DBD di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Universitas Hang Tuah Pekanbaru. (2024). Panduan Residensi. Pekanbaru: Universitas Hang Tuah Pekanbaru
- UPT Puskesmas Sungai Pakning (2023). Profil Rencana Usulan Kegiatan Puskesmas Sungai Pakning Kecamatan Bukit Batu Kabupaten Bengkalis Tahun 2020\*.
- WHO. (2022). Dengue and Severe Dengue. Retrieved from WHO Official Website.
- World Health Organization (WHO, 2011). Comprehensive Guidelines for Prevention and Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever.