

STRATEGI PROMOSI KESEHATAN PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANTANG KOTA MAKASSAR

Health Promotion Strategy For Prevention Of Dengue Blood Fever (DBD) In The Working Area Of The Antang Puskesmas Makassar City

Suhaela ¹⁾
Muhammad Hasan²⁾

¹⁾Staf Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan

²⁾Widyaiswara Madya BBPK Makassar

elhapinky66@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu penyakit menular yang endemis di Indonesia yakni penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) memperlihatkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi dalam waktu yang singkat. Berdasarkan data dari Dinkes Kota Makassar bulan Januari tahun 2020, jumlah kasus DBD tertinggi dilaporkan terjadi di Puskesmas Antang Kec. Manggala. Kejadian DBD di Puskesmas ini mengalami peningkatan jumlah kasus DBD yang sangat signifikan dengan 41 kasus terjadi pada tahun 2019.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan fenomenologi. Penentuan informan menggunakan metode *purposive sampling* dengan informan sebanyak 13 orang yang terdiri dari petugas kesehatan, tokoh masyarakat, kader kesehatan, masyarakat yang pernah dan tidak pernah menderita DBD. Pengumpulan data berupa wawancara mendalam dan observasi. Untuk keabsahan data dilakukan triangulasi teknik, data dan sumber. Analisis data menggunakan *content analysis* yang disajikan secara naratif.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari segi advokasi, informan telah mewujudkan kegiatan atau pendekatan dalam penerapan advokasi, melalui *lobbying*/pendekatan dengan melibatkan Dinas Kesehatan Kota Makassar dan pelatihan peningkatan kemampuan beradvokasi, tetapi tidak ada dukungan politik yang tertuang dalam bentuk peraturan atau undang-undang. Dari segi dukungan sosial menunjukkan tidak ada keterlibatan pihak swasta atau bisnis dalam menangani masalah DBD di wilayah kerja Puskesmas Antang. Dari segi pemberdayaan masyarakat, menunjukkan petugas kesehatan selama ini lebih sering melakukan penyuluhan tentang DBD di Posyandu saat memasuki musim hujan, selain itu warga juga mengalami hambatan komunikasi dalam menerima pesan kesehatan karena peserta penyuluhan yang melebihi kapasitas. Penelitian ini menyarankan kepada Puskesmas Antang untuk meningkatkan komitmen politik ke tingkat pemerintah kota oleh Dinkes Kota Makassar dan meningkatkan dukungan sosial dengan membangun kemitraan yang lebih luas. Disarankan pula untuk memberikan penyuluhan tentang DBD kepada masyarakat secara intensif dengan menggunakan metode penyuluhan yang efektif, baik secara lisan maupun dalam memanfaatkan media cetak dan media terproyeksi.

Kata Kunci : Strategi, promosi kesehatan, pencegahan, DBD

ABSTRACT

One of the infectious diseases that are endemic in Indonesia, namely Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) shows high morbidity and mortality rates in a short time. Based on data from the Makassar City Health Office in Januari 2020, the highest number of dengue cases was reported at Puskesmas Antang Kec. Manggala. The incidence of DHF in this Puskesmas has increased the number of dengue cases which is very significant with 41 cases occurring in 2019.

This research is a qualitative research with a phenomenological design. Determination of informants using purposive sampling method with 13 informants consisting of health workers, community leaders, health cadres, people who have or have never suffered from dengue. Data collection in the form of in-depth interviews and observations. For data validity, techniques, data and sources were triangulated. Data analysis using content analysis which is presented in a narrative.

The results of this study indicate that in terms of advocacy, informants have embodied activities or approaches in the application of advocacy, through lobbying / approaches involving the Makassar City Health Office and training to increase advocacy skills, but there is no political support in the form of regulations or laws. In terms of social support, it shows that there is no involvement of the private sector or business in dealing with DHF problems in the working area of the Antang Health Center. In terms of community empowerment, it shows that health workers have been doing outreach on DHF at Posyandu more often when entering the rainy season. In addition, residents also experience communication barriers in receiving health messages because extension participants have exceeded their capacity. This research suggests that Puskesmas Antang increase political commitment to the city government level by the Makassar City Health Office and increase social support by building wider partnerships. It is also recommended to provide counseling about DHF to the public intensively by using effective extension methods, both verbally and in utilizing printed and projected media.

Keywords: Strategy, health promotion, prevention, DBD

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit menular yang endemis di Indonesia yakni penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) memperlihatkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi dalam waktu yang singkat. Data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa jumlah kasus DBD pada tahun 2020 hingga Juli mencapai sebanyak 71.633 kasus dengan jumlah kematian akibat DBD sebesar 459 orang, tahun 2019 sebanyak 110.921, tahun 2018 jumlah kasus sebanyak 11.224 kasus dengan jumlah kematian sebesar 110 orang. Pada tahun 2017, sampai pertengahan bulan Desember ini tercatat penderita DBD di 34 provinsi sebesar 68.407 kasus, 493 diantaranya meninggal dunia.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, jumlah kasus DBD sebesar 2.166 kasus dengan kematian 19 orang. Tahun 2019 hingga awal Januari jumlah kasus sebesar 683 dengan kematian 10 orang. Kecamatan Manggala adalah salah satu kecamatan dengan kasus DBD tertinggi (status siaga satu *warning*). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2020, jumlah kasus DBD tertinggi dilaporkan terjadi di Puskesmas Antang Kec. Manggala. Kejadian DBD di Puskesmas ini mengalami peningkatan jumlah kasus DBD yang sangat signifikan dengan 41 kasus terjadi pada tahun 2019. Data yang diperoleh dari pencatatan Puskesmas Antang menunjukkan jumlah kasus DBD pada tahun 2019 sebanyak 41 kasus, tahun 2018 sebanyak 12 kasus dan pada tahun 2017 sebanyak 7 kasus.

Angka Bebas Jentik (ABJ) di wilayah kerja Puskesmas Antang sejak tahun 2017 hingga 2020 berada di atas 95 %. ABJ merupakan indikator penyebaran *Aedes aegypti* (Data Sekunder Puskesmas Antang 2017-2020). Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Daerah, tercantum bahwa promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai dengan kondisi sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Diharapkan pendekatan strategi promosi kesehatan berjalan secara efektif dan efisien, sehingga pencegahan terhadap penyakit menular khususnya DBD bukanlah hal yang sulit untuk dilaksanakan. Strategi Promosi Kesehatan menurut WHO (1984) atau yang biasa disebut *Global Strategy*, terdiri atas 3 kegiatan yaitu advokasi (*advocacy*), dukungan sosial (*social support*) dan pemberdayaan masyarakat (*empowerment*).

Upaya pencegahan pada penyakit DBD dapat dilakukan melalui kewaspadaan dini guna mencegah terjadinya KLB dan pemberantasan vektor (melalui penyuluhan). Sehingga Puskesmas sebagai ujung tombak dari upaya promosi kesehatan diharapkan mampu menerapkan strategi promosi kesehatan untuk membantu memfasilitasi masyarakat, sehingga ia memiliki pengetahuan, kemauan dan kemampuan untuk mencegah dan atau mengatasi masalah penyakit DBD yang dihadapinya. Dari latar belakang di atas, maka dapat diperoleh rumusan masalah sebagai berikut: Bagaimana gambaran strategi promosi kesehatan pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Antang Kota Makassar?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan yakni pendekatan kualitatif. Artinya, data yang dikumpulkan bukan berupa angka-angka melainkan data tersebut berasal dari googling, wawancara, catatan di lapangan dan dokumen-dokumen lainnya. Fenomenologi dijadikan sebagai acuan dalam penelitian kualitatif karena berupaya mengungkapkan tentang makna dari pengalaman seseorang. Makna tentang sesuatu yang dialami seseorang akan sangat bergantung bagaimana orang berhubungan dengan sesuatu itu.

Penelitian ini dilaksanakan selama Pelatihan Jabatan Fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat Ahli yang berlangsung yaitu terhitung mulai tanggal 7 - 25 September 2020. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Antang Kota Makassar, Sulawesi Selatan, yakni Puskesmas yang berlokasi di Jalan Antang Raya No. 43 Makassar, dengan alasan karena Puskesmas

Antang merupakan Puskesmas dengan kasus DBD tertinggi (status siaga satu atau *warning*) di Kota Makassar tahun 2019.

Informan dipilih secara *purposive sampling* yaitu informan yang terlibat langsung dalam pelaksanaan strategi promosi kesehatan pada pencegahan DBD dan masyarakat yang menerapkan pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Antang Kota Makassar.

Pengumpulan Data primer dikumpulkan dengan cara melakukan *Gogging* internet untuk mendapatkan data-data yang di butuhkan kemudian melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap informan , Wawancara tersebut dilakukan dengan menggunakan bantuan pedoman wawancara dan alat Teknik

wawancara mendalam (*indepth interview*) dipilih agar informan lebih leluasa, terbuka, dan merasa nyaman dalam mengungkapkan hal-hal yang sangat pribadi. Kemudian Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Antang berkaitan dengan jumlah penderita DBD di Kel. Antang Kec. Manggala tahun 2019.

Keabsahan data dilakukan Triangulasi Data dan Triangulasi Sumber hasil penelusuran internet. Peneliti merupakan salah satu instrumen dalam penelitian ini. Untuk memperoleh fakta-fakta di lapangan, peneliti melengkapi diri dengan jaringan internet, lembar observasi, pedoman wawancara, serta catatan lapangan. Pengolahan dan Analisis Data dilakukan dengan menggunakan Analisis Isi (*Content Analysis*).

HASIL PENELITIAN

KARAKTERISTIK INFORMAN

Jumlah informan secara keseluruhan yaitu 13 orang, 3 orang pernah menderita DBD dan 3 orang tidak pernah menderita DBD. Ditambah dengan 3 orang petugas kesehatan diantaranya: 1 orang dari bagian Promosi Kesehatan, 1 orang dari bagian Kesehatan Lingkungan dan 1 orang dari P2PL Dinkes Kota Makassar. Selain itu wawancara juga dilakukan di Kecamatan Antang (1 orang), Kelurahan Antang (1 orang) dan kader kesehatan Puskesmas Antang (2 orang).

Advokasi

Advokasi yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu pemahaman petugas kesehatan dan sektor lain mengenai pentingnya advokasi di bidang Kesehatan.

“..... Eee ke depan tidak akan ada lagi persoalan-persoalan Kesehatan yang muncul ditengah masyarakat. Apalagi klo ada namanya sistem advokasi.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti, beberapa informan memahami akan pentingnya advokasi dalam bidang kesehatan yaitu dengan adanya advokasi maka dapat membantu menyelesaikan masalah kesehatan, tetapi disertai dengan penjelasan yang berbeda. AR

seorang tokoh masyarakat memaparkan dengan adanya advokasi maka masalah kesehatan di masa yang akan datang dapat teratasi. Seorang petugas Kesehatan, yaitu ibu RS Juga menyebutkan pentingnya advokasi di bidang Kesehatan karena dapat menjalin kerja sama antar lintas sektor

“...ruang lingkup kerja Puskesmas hanya berada di dalam tataran wilayah itu saja. Terbatas tetapi bisa saja melibatkan pakar yang ada di sana.”¹⁵⁾

Terselenggaranya Kegiatan seperti Seminar, Lokakarya, Pelatihan, Semiloka

Kegiatan seminar, lokakarya, pelatihan dan semilokal terkait masalah kesehatan seyogyanya terlaksana secara terus menerus agar berjalan secara efektif. Seperti halnya yang dikemukakan oleh AR bahwa kegiatan semacam itu harus berkesinambungan dan tidak hanya fokus pada satu masalah kesehatan saja, tetapi semua persoalan kesehatan yang ada di masyarakat.

“Sebenarnya begini yang memiliki program seperti itu kan(Dinaskemudian melibatkan puskesmas, sebagai induk organisasi berada di Dinas) Nah ini yang saya minta, kegiatan ini harus kontinyu dan berkesinambungan dan bukan hanya pada satu aspek penyakit saja, semua persoalan penyakit yang ada di masyarakat.”

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pemberdayaan masyarakat yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu pemahaman petugas kesehatan dan sektor lain mengenai pentingnya pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

Pemahaman tentang Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara ada berbagai pemahaman informan terkait pentingnya pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan, dan sebagian besar informan mengatakan bahwa pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan sangat penting.

“Iya sangat perlu, klo hanya peran pemerintah saja bagaimana bisa? Kalau tanpa adanya peran masyarakat dari bawah justru masyarakat itu adalah pelaku utama. Pemerintah itu hanya menghimbau tergantung masyarakatnya mau menerima atau tidak, mau berubah atau tidak karena yang paling utama itu masyarakatnya.”

Keterlibatan Tokoh Formal dan Informal

Keterlibatan tokoh masyarakat baik formal maupun informal dalam pencegahan DBD sangatlah penting. Dari hasil wawancara mendalam, sebagian besar informan mengungkapkan bahwa tokoh masyarakatnya telah terlibat secara langsung dalam menangani masalah DBD.

“Secara informal kayaknya, tokoh agama terlibat, terlibatnya tapi tidak dalam SK, tapi mereka selalu terlibat. Yah itu tadi pengumuman yang bentuk tulisan yang kayak gitu-gitu saja.”

Menumbuhkembangkan Potensi Masyarakat

Berdasarkan hasil wawancara, informan yakni AR mengaku telah mengikuti penyuluhan akan pentingnya masalah DBD bersama petugas kesehatan.

“Pernah, saya berkali-kali bahkan kemarin itu saya sengaja hadir itu, saya katakan kok temanya tentang DBD? itukan DBD persoalan kecil dari semua persoalan kesehatan, kenapa sih tidak sosialisasi tentang Covid 19?, setelah saya dijelaskan oleh dokter ternyata lebih sadis juga itu DBD.”

Material Masyarakat (Community Material)

Bahan-bahan, alat-alat atau materi lain digunakan untuk menyokong atau untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat tersebut. Melalui

wawancara mendalam, beberapa informan mengaku pernah memberi bantuan alat, bahan atau materi, berupa *fogging focus*, tempat pertemuan, bahkan menyediakan semua bantuan seperti sarana dan alat.

PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)

Promosi Kesehatan (Health Promotion)

Health Promotion dapat dilakukan dengan pendidikan dan penyuluhan tentang kesehatan pada masyarakat. Berdasarkan wawancara mendalam, beberapa warga yang menjadi informan mengatakan pernah dilakukan penyuluhan oleh petugas kesehatan di Posyandu, meskipun pesan kesehatan yang disampaikan oleh petugas kesehatan tidak diterima dengan jelas.

“Pernah di Posyandu, tapi kurang paham juga karena caranya pemberian informasi kurang jelas.”

Perlindungan Umum dan Khusus (General and Specific Protection)

Membunuh larva nyamuk *Aedes aegypti* dapat dilakukan dengan pemberian bubuk abate. Melalui wawancara mendalam, sebagian besar informan mengatakan pernah mendapat bubuk abate di Posyandu oleh petugas kesehatan. Namun mereka memberi bubuk abate dengan cara yang berbeda.

“Iya biasa jhi, saya kasi tempat penampungan bak mandi atau biasa gumbang-gumbang penampungan air. Dibagi kalau setiap Posyandu, itupun kalau ada lagi kejadian begitu, kalau ada didengar lagi DBD baru dibagi. Tapi sekarang tidak ada mi lagi karena sekitar dua bulan yang lalu kayakna dikasi.”

Diagnosis Dini dan Pengobatan Segera (Early Diagnosis dan Prompt Treatment)

Beberapa metode lain untuk melakukan pencegahan pada tahap *Early Diagnosis* dan *Prompt Treatment* antara lain penemuan dan pertolongan penderita DBD. Melalui wawancara, sebagian warga mengatakan pernah dilakukan penemuan dan pertolongan penderita DBD oleh petugas kesehatan. Ada yang dibuatkan surat pengantar ke rumah sakit.

“Iya pernah datang baru dibuatkan semacam surat pengantar kerumah sakit.”

Pembatasan Kecacatan (Disability Limitation)

Melanjutkan pemeriksaan dan pengobatan sampai tuntas selama penderita

DBD adalah salah satu upaya pembatasan kecacatan (*Disability Limitation*) yang dapat dilakukan oleh masyarakat. Dari wawancara mendalam semua informan yang pernah mengalami DBD mengaku menjalani pemeriksaan dan pengobatan sampai tuntas selama menderita DBD.

“Iya karena mungkin itu hari sudah parah toh jadi sudah panik, barubeberapa orang kenna, jadi langsung ke rumah sakit saja..”

PEMBAHASAN

Advokasi

Kegiatan advokasi dengan pelaksanaan kewenangan maksimal dapat dilakukan oleh Puskesmas, pada tingkat kecamatan dan desa sebagai wilayah kerja Puskesmas. Puskesmas dapat melakukan advokasi kepada camat, para pimpinan lintas sektor tingkat kecamatan, kepala desa/lurah, tokoh masyarakat, dan pengusaha di wilayah kerja Puskesmas; dalam rangka memperoleh dukungan tenaga, dana, dan sarana/prasaran promosi kesehatan untuk PHBS bersumber dari potensi masyarakat dan dunia usaha (Hati, 2008). Strategi advokasi dilakukan dengan melalui pengembangan kebijakan yang mendukung pembangunan kesehatan melalui konsultasi pertemuan-pertemuan dan kegiatan-kegiatan lain kepada para pengambil keputusan baik kalangan pemerintah, swasta maupun pemuka masyarakat (Notoatmodjo, 2005).

Dari wawancara mendalam menunjukkan bahwa tidak adanya dukungan politik yang tertuang dalam bentuk peraturan atau undang-undang. Dukungan politik yang diberikan oleh pemerintah daerah setempat selama ini hanya bersifat dukungan supportif dan berupa himbauan secara lisan kepada masyarakat untuk membantu program Puskesmas Antang dalam menangani DBD. Seperti yang diungkapkan oleh beberapa informan bahwa tidak ada dukungan politik yang tertuang dalam bentuk peraturan atau undang-undang. Tidak dikeluarkannya dukungan politik secara tertulis karena informan menganggap bahwa itu adalah wewenang Dinkes kota Makassar sebagai induk organisasi untuk menjalin komitmen politik dengan pihak yang berpengaruh pada pengambilan keputusan.

Dukungan Sosial

Salah satu indikator keberhasilan dukungan sosial adalah dengan melibatkan lintas bidang termasuk unsur dunia usaha (bisnis) dalam pembangunan kesehatan. Namun dari wawancara mendalam, sebagian informan

Rehabilitasi (*Rehabilitation*)

Dalam penyakit DBD, ketika seseorang mengalami fase kritis yang dialami pasien bukan cacat atau komplikasi melainkan terjadi syok atau yang lebih dikenal sebagai *Dengue Syok Sindrom (DSS)*.

mengaku bahwa keterlibatan pihak swasta atau bisnis dalam menangani masalah DBD masih kurang, bahkan ada juga informan yang mengaku tidak adanya keterlibatan pihak swasta sama sekali dalam masalah DBD. Di dalam institusi pemerintah itu sendiri, misalnya Kementerian kesehatan terdiri dari berbagai program, yang seyogianya terlebih dahulu melakukan jaringan kerja lintas program juga. Setelah itu baru dikembangkan kemitraan yang lebih luas yang melibatkan sektor pemerintahan yang lain, LSM, organisasi profesi, dan swasta.

Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat pada prinsipnya menumbuhkan kemampuan masyarakat dari dalam masyarakat itu sendiri. Seorang petugas atau *provider* kesehatan bersama-sama dengan tokoh masyarakat setempat harus mampu menggali kontribusi sebagai bentuk partisipasi masyarakat. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Conyer., *et.al.*, tentang partisipasi masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian demam berdarah : Strategi *Limpio Patio* di Meksiko. Partisipasi masyarakat sangat penting untuk mencegah dan mengendalikan penyebaran DBD di Amerika Latin. Seperti inisiatif strategi manajemen terpadu pada pencegahan dan pengendalian

Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue (DBD)*

Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sangat penting untuk mencegah terjadinya peningkatan dan penyebaran kasus DBD. Selain itu perlu juga untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD seperti melakukan gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3M Plus (menguras, menutup, dan mengubur) melalui kegiatan gotong royong rutin, pengelolaan sampah yang

baik, abatisasi, pemeliharaan ikan pemakan jentik, dan penyemprotan.

KESIMPULAN

Kegiatan advokasi pada pencegahan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Antang. Informan telah mewujudkan kegiatan atau pendekatan dalam penerapan advokasi, melalui *lobbying* / pendekatan dengan melibatkan pihak dari Dinas Kesehatan Kota Makassar, pelatihan peningkatan kemampuan beradvokasi, dan tersedianya dana atau anggaran pembangunan kesehatan dari APBD.

Kegiatan dukungan sosial pada pencegahan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Antang Informan telah bermitra dengan lintas sektor dan lintas organisasi seperti di sektor pendidikan dan Organisasi Non Pemerintah. Selain itu pihak yang terlibat tidak hanya masyarakat, tokoh masyarakat tetapi jugakader kesehatan melalui seminar dan lokakarya.

Kegiatan pemberdayaan masyarakat pada pencegahan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Antang. Penyuluhan sebagai indikator keberhasilan dalam pemberdayaan masyarakat telah diterapkan oleh petugas kesehatan seperti kebijakan dari Dinkes Kota Makassar dalam memberdayakan Puskesmas se-kota Makassar, melalui penyuluhan massal setelah terjadi KLB DBD di kecamatan Antang.

SARAN

Diharapkan peran petugas kesehatan di Puskesmas Antang yaitu melakukan Advokasi, meningkatkan dukungan sosial, memberdayakan masyarakat dan Diharapkan adanya peningkatan kesadaran masyarakat dalam melakukan perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD seperti melakukan gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3M Plus (menguras, menutup, dan mengubur) melalui kegiatan gotong royong rutin, pengelolaan sampah yang baik, abatisasi, dan penyemprotan

Daftar Pustaka.

Arsin, A. A., (2013). *Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia*. Makassar, Masagena Press.

Cahyo, K., (2006). Kajian Faktor-faktor Perilaku dalam Keluarga yang Memengaruhi Pencegahan Penyakit Demam

Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Meteseh Kota Semarang. *Media Litbang Kesehatan*. XVI.

Conyer., *et.al.* (2012). Community Participation in the Prevention and Control of Dengue: The Patio Limpio Strategy in Mexico. *Paediatrics and International Child Health Journal*. Vol. 32.

Dinkes Kota Makassar. (2011-2014). *Profil Kesehatan Kota Makassar*. Makassar: Dinkes Kota Makassar.

Dinkes Prov. Sul-Sel. (2011-2014). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. Dinkes Prov. Sul-Sel.

Djuhaeni, H., dkk. (2010). Motivasi Kader Meningkatkan Keberhasilan Kegiatan Posyandu. *Jurnal Kedokteran Bandung* Vol.42, No.4:140–8.

Emzir (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif, Analisis Data*. Jakarta, Rajawali Pers.

Fathi, dkk. (2005). Peran Faktor Lingkungan dan Perilaku terhadap Penularan Demam Berdarah Dengue di Kota Mataram.

Jurnal KesehatanLingkungan Vol.2, No.1: 1-10.

Fernandez., *et.al.* (2010). Policy Analysis of the Dengue Control Program in Mexico. *Journal Environmental Health* 44(6).

Kholid, A., (2014). *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan TeoriPerilaku, Media, dan Aplikasinya*. Jakarta, Rajawali Pers.

Kumar., *et.al.* (2010). Dengue: Epidemiology, Prevention and Pressing Need for Vaccine Development. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*: 997-1000.

Kusumawardani, E., (2012). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap TingkatPengetahuan, Sikap, dan Praktik Ibu dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue pada Anak*. S1 Skripsi, Universitas Diponegoro.

Rachman, W.A., dkk
(2013). Penerapan Strategi Promosi
Kesehatan pada Pemberian Inisiasi
Menyusui Dini di Rumah Bersalin
Sophiara Makassar Tahun 2009. *Jurnal
AKK* Vol.2, No.1: 27-3

<https://rri.co.id/makassar/804peristiwa/630455/kasus-dbd-di-sulsel-akhir-januari-2019-terus-meningkat>

<https://www.google.com/search?=jumlah+DBD+2017&oq=jumlah+DBD+2017&gs>

<https://nasional.republika.co.id/berita/q0hhvt428/kemenkes-catat-110921-kasus-dbd-hinggaoktober#:~:text=REPUBLIKA.CO.ID%2C%20JAKARTA,berada%20pada%20angka%2065.602%20kasus.>

<https://kesehatan.kontan.co.id/news/kasus-demam-berdarah-indonesia-2020-turun-dari-tahun-sebelumnya>