

PEMBERDAYAAN KADER POSYANDU DALAM MENDUKUNG G1R1J SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT DBD DI DESA GHEOGHOMA

Pius Kopong Tokan¹, Aris Wawomeo¹, Syaputra Artama^{1*}

¹Prodi D III Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Email: pongpppkmi2021@gmail.com

Abstract: The problem of Dengue Fever (DHF) is not only a public health problem but also an economic burden. Cases that continue to increase both globally, nationally and locally require the role of various parties, especially in community empowerment in optimizing the 3M Plus PSN through the 1 House 1 Jumantik Movement (G1R1J) which aims to increase ABJ >95% at the family level. G1R1J conducted in Gheoghoma village can increase ABJ by 84.7%. This condition needs to be maintained and even improved by empowering posyandu cadres as motivators. The methods used were training, post-training mentoring and advocacy. The implementation time was three months in Gheoghoma village, North Ende sub-district, Ende Regency. Conclusion: This community service contributed to increasing the knowledge of posyandu cadres about G1R1J by 60%, with good knowledge criteria. This human resource potential continues to be maintained so that the community service team provides assistance for a certain period of time before finally releasing the cadres to be able to independently act as G1R1J motivators. The activity ended by advocating to the Head of Gheoghoma Village.

Keywords: Empowerment; Cadre; G1R1J

Abstrak: Persoalan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) bukan hanya menjadi masalah kesehatan masyarakat tetapi juga menjadi beban ekonomi. Kasus yang terus meningkat baik secara global, nasional maupun local menuntut peran berbagai pihak terutama dalam pemberdayaan masyarakat dalam mengoptimalkan PSN 3M Plus melalui Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) yang bertujuan meningkatkan ABJ >95% di level keluarga. G1R1J yang dilakukan di desa Gheoghoma dapat meningkatkan ABJ sebesar 84,7%. Kondisi ini perlu dipertahankan bahkan ditingkatkan dengan memberdayakan kader posyandu sebagai motivatornya. Metoda yang digunakan adalah pelatihan, pendampingan pasca pelatihan dan advokasi. Waktu pelaksanaan tiga bulan di desa Gheoghoma Kecamatan Ende Utara Kabupaten Ende. Simpulan: pengabdian masyarakat ini memberikan kontribusi dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang G1R1J sebesar 60%, dengan kriteria pengetahuan baik. Potensi SDM ini terus dipertahankan sehingga tim pengabdian kepada masyarakat melakukan pendampingan untuk jangka waktu tertentu sebelum akhirnya melepaskan para kader mampu secara mandiri berperan sebagai motivator G1R1J. Kegiatan diakhiri dengan melakukan advokasi kepada Kepala Desa Gheoghoma.

Kata kunci: pemberdayaan; kader; G1R1J

PENDAHULUAN

DBD merupakan salah satu persoalan bagi masyarakat di daerah tropis dan subtropis. WHO melaporkan, secara global penyebarannya sangat cepat oleh nyamuk *Aedes spp* menyebabkan peningkatan kejadian DBD sebanyak 30 kali lipat dalam kurun waktu 50 tahun terakhir. Diperkirakan 50-100 juta orang terinfeksi demam berdarah setiap tahun. Ancaman terbesar pada masyarakat di kawasan Asia-Pasifik karena diperkirakan sekitar 75% paparan DBD berada di wilayah ini (WHO, 2020)

Selaras dengan itu, DBD juga masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Tercatat masih terdapat lima provinsi yang IR di atas target nasional, IR Provinsi NTT sebesar 45 per 100.000 penduduk (Pusdatin Kemenkes., 2022). Di Kabupaten Ende, IR tahun 2021: 21.3 per 100.000 penduduk, dimana Puskesmas Kotaratu yang juga melayani desa Gheoghoma terdapat 4 kasus DBD (Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, 2022).

Persoalan lain yang timbul akibat penyakit DBD adalah beban ekonomi. Indonesia merupakan salah satu negara di dunia dengan beban biaya tertinggi terkait DBD. Perkiraan beban ekonomi tahunan tersebut menggunakan perspektif masyarakat, yaitu perhitungan biaya termasuk biaya langsung akibat perawatan kesehatan, serta biaya yang dikeluarkan oleh pasien (atau keluarga/pengasuh) dan hilangnya produktivitas mereka. Hasil penelitian di rumah sakit dan puskesmas di tiga provinsi (Yogyakarta, Bali dan Jakarta) selama tahun 2015 diperkirakan total beban ekonomi akibat DBD adalah US\$ 381,15 juta. Dari jumlah tersebut, US\$ 355,2 juta merupakan biaya yang hilang akibat pasien yang dirawat di rumah sakit dan US\$ 26,2 juta untuk

pasien yang dirawat di puskesmas. Biaya dari ketiga provinsi tersebut kemudian digunakan sebagai dasar untuk mengekstrapolasi biaya penyakit DBD di Indonesia (Nadjib, Mardiaty, 2019).

Prevalensi DBD yang berkontribusi terhadap berbagai persoalan di atas menuntut Pemerintah untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dengan menurunkan faktor risikonya. Melalui RPJMN 2020-2024, Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk mengendalikan dengue melalui pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian penyakit dan penguatan sanitasi total berbasis masyarakat (Dirjen P2P, 2021). Implementasinya adalah dalam bentuk PSN 3M Plus melalui pendekatan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) (Dirjen P2P, 2017). G1R1J bertujuan menurunkan angka kasus dan angka kematian DB dengan meningkatkan upaya peran serta pemberdayaan masyarakat di tingkat keluarga.

Penekanan Output yang diharapkan yaitu mampu mencapai >95% di level keluarga Angka bebas jentik (ABJ)(Suryani, 2018). Hasil penelitian Tokan membuktikan bahwa G1R1J di desa Gheoghoma dapat meningkatkan ABJ sebesar 84,7%. Sebuah wujud komitmen masyarakat mandiri dalam upaya pencegahan DBD di desa Gheoghoma. Permasalahan mendasar yang perlu segera disikapi adalah bagaimana mempertahankan bahkan meningkatkan ABJ mencapai angka > 95%. Usaha yang perlu dilakukan adalah dengan memberdayakan kader posyandu di desa. Kader Posyandu dimaksud adalah mereka yang selama ini sudah melibatkan dirinya sebagai kader kesehatan yang berasal dari warga masyarakat setempat. Mereka dipilih oleh masyarakat dan secara sukarela bekerja untuk membantu meningkatkan kesehatan masyarakat (Dirjen P2P, 2017).

Kader posyandu nantinya berperan sebagai motivator kesehatan, penyuluh kesehatan dan pemberi layanan kesehatan melalui posyandu. Pemberdayaan masyarakat tercipta dari faktor motivasi untuk meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat, kemampuan mengidentifikasi kebutuhan dan hambatan layanan kesehatan, dan memahami sumber daya yang tersedia. Perlu perencanaan dengan strategi pemberdayaan masyarakat dalam mengatasi partisipasi masyarakat yang masih rendah dengan melibatkan tokoh masyarakat, adat, pemerintahan dan organisasi masyarakat (Ruliansyah1 et al., 2020).

Kehadiran kader turut memberikan andil yang besar dalam pergerakan masyarakat untuk dapat berperilaku hidup sehat guna mencapai status sehat yang optimal. Oleh karena itu, kader dituntut untuk memiliki kapabilitas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Hal senada sejalan dengan pendapat Kusuma, bahwa keterlibatan kader memberikan dampak positif dalam mengikut sertakan sasaran untuk hadir mengikuti kegiatan posyandu (Kusuma et al., 2021).

Kader Posyandu diberdayakan sehingga dapat berperan sebagai koordinator Jumantik rumah. Hakim menyimpulkan bahwa seorang kader yang berperan sebagai koordinator Jumantik di suatu wilayah mampu menggerakkan dan meningkatkan peran anggota rumah tangga melaksanakan pengamatan serta pengawasan terhadap keberadaan nyamuk *Ae. aegypti* melalui upaya meniadakan tempat perindukan nyamuk terbukti menurunkan populasi larva nyamuk sehingga kasuspun menurun (Hakim et al., 2020). Adnan, dkk juga membuktikan kader yang berkompeten sebagai Jumantik mampu memotivasi masyarakat untuk melak-

sanakan tindakan meniadakan tempat perindukan nyamuk, pemantauan larva secara teratur, dan pemberian informasi edukatif seperti penyuluhan berhubungan erat dan sangat kuat dengan perilaku masyarakat dalam usaha dan upaya pencegahan penyakit DBD. Peran kader jumantik dapat dikategorikan baik yang dibuktikan dengan hasil indikator angka bebas jentik (ABJ) mencapai 98,61% (Adnan & Siswani, 2019). Amalia mengungkapkan bahwa efektifitas kader jumantik memiliki pengaruh pada ABJ (Amalia. A., 2016).

Mengingat pentingnya peran kader, maka diupayakan untuk terus meningkatkan kemampuan mereka baik dari segi pengetahuan agar bertambah wawasan keilmuan serta ketrampilannya melalui pelatihan. Kondisi demikian akan membantu kader dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berdampak pada meningkatnya derajat kesehatan. Kader yang menjalankan perannya dengan baik akan menjadi motivator dalam penggerakan sasaran (Kusuma et al., 2021)

Tindakan yang dilakukan pada kegiatan ini adalah dengan memberikan pelatihan kader kader posyandu sebagai motivator G1R1J. Adistie *et al* menilai bahwa pelatihan sangat efektif meningkatkan pengetahuan sasaran yang dilatih (Adistie et al., 2018). Koraag et al melakukan penelitian di Kabupaten Poso Sulawesi Tengah membuktikan bahwa intervensi berupa sosialisasi tentang G1R1J dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat yang selanjutnya berkorelasi positif terhadap perubahan sikap dan tindakan masyarakat, namun belum berkesinambungan (Koraag et al., 2020).

Berkaitan dengan hal tersebut, dilakukan kegiatan pengabdian terkait pemberdayaan kader posyandu untuk mendukung G1R1J sebagai upaya

pengecahan penyakit DBD di desa Gheoghoma. Harapannya adalah meningkatnya kapabilitas kader posyandu dalam bidang G1R1J demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Desa Gheoghoma khususnya DBD. Kader Posyandu dapat memahami peran dan tugasnya dalam pengelolaan G1R1J. Melalui program ini, manfaat yang dapat diperoleh adalah kemandirian masyarakat terkait penyelenggaraan pencegahan DBD di desa Gheoghoma.

METODE

Pengabdian pada Masyarakat (PkM) diawali dengan melakukan koordinasi Tim PkM dengan Kepala Desa Gheoghoma, dilanjutkan dengan sosialisasi mengikut sertakan 10 orang kader posyandu. Kegiatan selanjutnya adalah pelatihan diawali dengan pre test, penyajian materi disertai demonstrasi dan praktik lapangan dan diakhiri dengan post test untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta.

Terdapat tiga kategori tingkat pengetahuan, yaitu kurang (40-50%), cukup (56-75%), dan baik (75-100%) (Rachmawati, 2019). Kegiatan PkM dilanjutkan dengan pendampingan selama tiga bulan, setelah itu tim PkM melakukan advokasi untuk mendapat dukungan dari kepala desa Gheoghoma tentang keberlangsungan program. Waktu pelaksanaan PkM selama tiga bulan (Mei-Juli 2023) bertempat didesa Gheoghoma, kecamatan Ende Utara Kabupaten Ende.

PEMBAHASAN

Koordinasi dilakukan dengan kepala desa Gheoghoma bertujuan untuk

menyamakan pemahaman tentang pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat beserta tujuan yang akan dicapai.

Sehubungan dengan itu, untuk menjaga keberlangsungan suatu program maka pemerintah desa Gheoghoma perlu membuka diri untuk melakukan koordinasi dengan berbagai pihak terutama eksternal, yang terus didukung oleh koordinasi internal untuk mencapai tujuan yaitu kesejahteraan masyarakat.

Kegiatan Sosialisasi

Kegiatan sosialisasi yang dilakukan antara tim pengabdian kepada masyarakat diikuti oleh kader posyandu sebanyak 10 (sepuluh) orang. Tujuannya adalah untuk menyamakan pemahaman agar kegiatan yang hendak dilaksanakan dapat memperoleh mafaat maksimal guna mencapai luaran sesuai yang diharapkan. Melalui proses sosialisasi, seseorang diharapkan dapat menjalankan fungsinya sebagai anggota masyarakat dan belajar untuk hidup bersama di dalamnya (Haryanto, 2018).

Melalui sosialisasi, sasaran memiliki pemahaman yang sama tentang tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Tingginya antusiasme kader posyandu selama proses diskusi yang dipandu oleh ketua tim PkM memperkaya wawasan peserta sehingga telah dibangun kesepakatan terkait aktivitas yang akan dilaksanakan pada saat kegiatan berlangsung. Terkait dengan hal ini maka diharapkan kegiatan sosialisasi terus dilaksanakan bahkan ditingkatkan terutama apabila ada informasi terkini baik konsep maupun kebijakan menyangkut peran kader dalam upaya pencegahan DBD sehingga akan menambah khasanah ilmu bagi para kader yang sudah diberikan pelatihan G1R1J.

Mengidentifikasi karakteristik individu sasaran merupakan suatu aktivitas yang penting dilakukan sehingga mempermudah dalam proses pendekatan selama kegiatan pengabdian masyarakat berlangsung. Karakteristik seseorang seperti umur, jenis kelamin, suku, lama kerja, sering dihubungkan dengan perilaku kerja. Umur dikaitkan dengan kemampuan setiap orang dalam menghasilkan produk barang atau jasa. Jenis kelamin berkaitan dengan kemampuan memecahkan masalah, menganalisis, kompetitif, motivasi, ketrampilan intelektual serta interaksi dengan lingkungan. Masa kerja yang dinyatakan sebagai jangka waktu dimana seorang mulai bekerja, tampaknya menjadi variable yang mempengaruhi hasil kerja (Tewal, B., 2017).



Gambar 1. Kegiatan Sosialisasi

Dalam proses sosialisasi, Tim PkM melakukan identifikasi karakteristik individu kader posyandu. Pada data table 1 menunjukkan bahwa, semua kader posyandu yang menjadi sasaran pengabdian masyarakat berjenis kelamin perempuan (100%), mayoritas usia kader 30-39 tahun (40%), sudah menikah (70%), berpendidikan terakhir tingkat menengah (90%), telah mengikuti pelatihan kader lebih dari 2-3 kali (50%) dan telah menjadi kader lebih dari 1-5 tahun (60%).

Tabel 1. Ciriindividu dan status sosial

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	%
1	Seks		
	Wanita	10	100
	Pria	0	0
2	Umur		
	20-29 tahun	3	30
	30-39 tahun	4	40
	40-49 tahun	2	20
	>50 tahun	1	10
3	Status pernikahan		
	Sudah Menikah	7	70
	Belum Menikah	3	30
4	Pendidikan Terakhir		
	Dasar	1	10
	Menengah	9	90
5	Pengalaman Mengikuti Pelatihan Kader		
	1 kali	3	30
	2-3 kali	5	50
	>3 kali	2	20
6	Lama menjadi kader		
	6 bulan – 1 tahun	2	20
	1-5 tahun	6	60
	6-10 tahun	2	20

Pemberdayaan kader posyandu dalam mendukung G1R1J sebagai upaya pencegahan penyakit DBD di desa Gheoghoma diupayakan untuk selalu memperhatikan karakteristik individu agar lebih berdaya guna dan berhasil guna, karena dengan demikian akan lebih mudah dalam mengelola potensi para kader posyandu.

Kegiatan Pelatihan

Penguatan kapasitas kader posyandu tentang G1R1J diawali dengan pre test dilanjutkan dengan pelatihan dan demonstrasi serta praktik lapangan dan terakhir adalah post test. Rangkaian kegiatan ini dapat dilihat pada gambar 2.

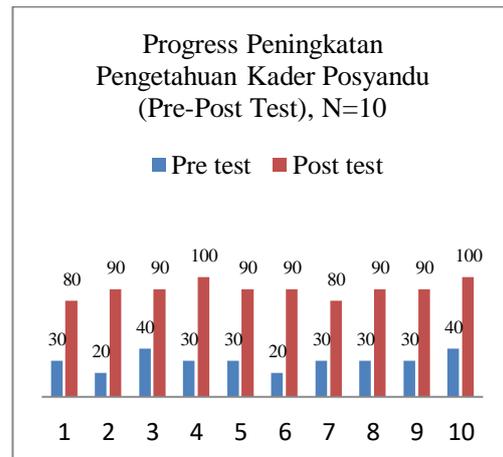


Gambar 2. Pre test



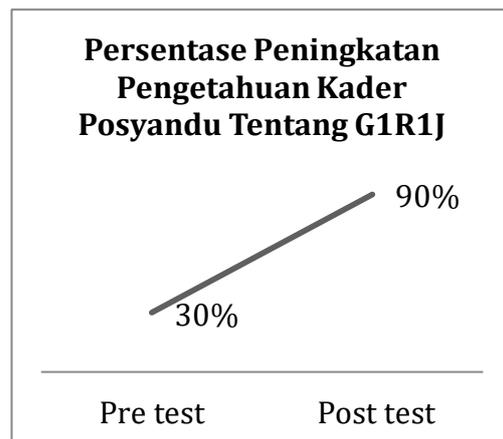
Gambar 8 Persiapan Post test

Salah satu metoda yang dapat digunakan dalam menilai pengetahuan seseorang terhadap sesuatu objek adalah dengan cara membandingkan perolehan nilai post test dengan pre test. Data yang tertera pada gambar 9 membuktikan bahwa pelatihan memberikan dampak positif meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang G1R1J. Peningkatan sebelum intervensi dan setelah intervensi sebesar 60%. Rata-rata nilai pre test adalah 30% dan post test 90%. Sesuai hasil yang diperoleh, maka tingkat pengetahuan kader posyandu tentang G1R1J dikategorikan baik.



Gambar 9: Progress Peningkatan pengetahuan kader Posyandu tentang G1R1J

Disadari bahwa kualitas SDM kader posyandu yang baik tentang G1R1J merupakan potensi besar bagi desa Gheoghoma dalam upaya pencegahan DBD. Hal ini sejalan dengan pendapat (Bukit et al., 2017) bahwa SDM tidak semata-mata merupakan kekuatan, tetapi lebih dari itu merupakan modal atau aset bagi institusi atau organisasi. Di sini perspektif SDM lebih ditekankan sebagai investasi. Progress peningkatan pengetahuan dilihat pada gambar 10.



Gambar 10. Peningkatan pengetahuan kader posyandu (pre-post test) tentang G1R1J

Kegiatan Pendampingan

Hasil kegiatan pendampingan kepada para kader posyandu terlatih selama 3 bulan. Pendampingan kepada kader posyandu yang sudah dilatih terus dilakukan yang bertujuan untuk memperkuat dan memperluas kelembagaan yang sedang dijalankan dimasyarakat dalam hal ini G1R1J. Selain itu akan menumbuhkan dan menciptakan strategi agar berjalan dengan lancar dan tercapai tujuannya. Sejalan dengan pendapat (Hamid, 2018) pemberdayaan merupakan elaborasi dari konsep dan pendekatan yang bertujuan untuk mengembangkan kapasitas dan kemampuan masyarakat. Dengan demikian perlu melibatkan fasilitator sebagai pembimbing lapangan untuk mengantarkan sasaran dapat mandiri dalam menyelesaikan persoalannya.

Kegiatan Advokasi

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini diakhiri dengan advokasi kepada Kepala Desa Gheoghoma. Advokasi yang dilakukan berharap agar G1R1J dengan memberdayakan kader posyandu sebagai motivator dan penggerak bisa diadopsi atau diterima oleh Pemerintah Desa untuk dilaksanakan di lapangan. Tim pengabdian kepada masyarakat meyakinkan Kepala Desa bahwa penguatan kapasitas kader posyandu memang siap diimplementasikan agar pesan yang disampaikan bisa diterima oleh seluruh masyarakat desa Gheoghoma. Sejalan dengan pendapat Rachmawati, advokasi merupakan salah satu bentuk komunikasi persuasif, yang bertujuan untuk mempengaruhi pemangku kepentingan dalam pengambilan kebijakan atau keputusan. Advokasi dalam konteks promosi kesehatan merupakan upaya atau proses yang terencana untuk mendapatkan komitmen dan

dukungan dari pihak-pihak terkait (tokoh masyarakat informal dan formal) agar masyarakat di lingkungan berdayaguna untuk mencegah serta meningkatkan kesehatannya serta menciptakan lingkungan sehat (Rachmawati, 2019).

Penelitian Susianti, membuktikan bahwa peran berbagai pihak sangat diperlukan dalam melakukan kampanye G1R1J melalui aksi nyata untuk meniadakan tempat perindukan nyamuk (Susianti, 2018).

SIMPULAN

Pengabdian masyarakat ini memberikan kontribusi dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang G1R1J sebesar 60%, dengan kriteria pengetahuan baik. Potensi SDM ini terus dipertahankan sehingga tim pengabdian kepada masyarakat melakukan pendampingan untuk jangka waktu tertentu sebelum akhirnya melepaskan para kader mampu secara mandiri berperan sebagai motivator G1R1J di desa Gheoghoma. Akhir kegiatan, tim pengabdian kepada masyarakat melakukan advokasi kepada Kepala Desa Gheoghoma guna mendapat dukungan keberlanjutan program ini sebagai salah satu upaya pencegahan DBD di desa Gheoghoma

DAFTAR PUSTAKA

- Adistie, F., Belinda, V., Lumbantobing, M., Nur, N., & Maryam, A. (2018). Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Stunting dan Stimulasi Tumbuh Kembang pada Balita. *MKK: Volume 1 No 2 November 2018*, 1(2), 173–184.
- Adnan, A. B., & Siswani, S. (2019).

- Peran Kader Jumantik Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Kelurahan Tebet Timur Tahun 2019. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 3(2), 204–218. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas/article/view/609>
- Amalia. A., dkk. (2016). Pengaruh Efektivitas Jumantik Terhadap Angka Bebas Jentik Di Desa Tambakrejo Kecamatan Krembung Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016. *Penelitian*, 1–23.
- Bukit, B., Malusa, T., & Rahmat, A. (2017). Pengembangan Sumber Daya Manusia. In *zahirpublishing- Sleman, Yogyakarta*.
- Hakim, L., Astuti, E. P., Prasetyowati, H., & Ruliansyah, A. (2020). Pemberdayaan Keluarga Sebagai Upaya Menurunkan Kepadatan Larva *Aedes spp.* dalam Pencegahan Penularan Demam Berdarah Dengue. *ASPIRATOR - Journal of Vector-Borne Disease Studies*, 12(2), 73–84.
- Hamid, H. (2018). Manajemen Pemberdayaan Masyarakat. *De La Macca Makasar*.
- Haryanto. (2018). Sosialisasi Politik Suatu Pemahaman Awal. In *Penerbit PolGov, Yogyakarta*.
- Koraag, M. E., Anastasia, H., Risti, R., Nelfita, N., Samarang, S., Sumolang, P. P. F., Kurniawan, A., & Gunawan, G. (2020). Perilaku Masyarakat Tentang Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (GIR1J) Dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Poso Sulawesi Tengah. *Jurnal Vektor Penyakit*, 14(2), 83–94.
- Kusuma, C., Fatmasari, E., Wulandari, J., Dewi, P., Pahlevi, R., Djiara, S., & Katmawati, S. (2021). Literature Review : Peran Kader Posyandu Terhadap Pemberdayaan Masyarakat. *Prosiding Seminar Kesehatan Nasional Sexophone, Juni*, 107–116.
- Pusdatin Kemenkes. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta*.
- Rachmawati, W. (2019). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Malang: Wineka Media*.
- Ruliansyah1, A., Pradani2, F. Y., Widawati2, M., Ridwan2, W., Jajang2, A., Dewi, Hodijah2, N., & Heni Prasetyowati2. (2020). Peran Kader Kesehatan Dalam Implementasi Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik Di Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat. *Prosiding Seminar Kesehatan Lingkungan*, 59–63.
- Suryani, E. T. (2018). Gambaran Kasus Demam Berdarah Dengue Di Kota Blitar Tahun 2015-2017. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(3), 260–267.
- Susianti, N. (2018). Strategi Pemerintah Dalam Program Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kabupaten Merangin Provinsi Jambi. *Jurnal Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(1), 34–43.
- Tewal, B., et al. (2017). Perilaku Organisasi. In *CV. Patra Media Grafindo- Bandung*.
- WHO. (2020). *Global strategy for dengue prevention and control 2012-2020*.