

Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengendalian Demam Berdarah Dengue Melalui Pembentukan Kampung Berbatik Di Kelurahan Pancoran Mas Dan Beji Kota Depok

Mary Liziawati,¹ Zakiah, Umi Zakiati², Faika Rachmawati^{3*}, Miranti⁴, Tiur Pohan⁵, Ihyani Doddy Defriyana⁶

Dinas Kesehatan Kota Depok^{1,2,3,4,5,6}
Email: faika.rachmawati1@gmail.com^{3*}

Abstrak

Demam Berdarah dengue masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia. Penyebaran penyakit ini sangat dipengaruhi mobilitas, kepadatan dan kondisi lingkungan. Tingginya jumlah kasus DBD memerlukan perhatian karena penyakit ini menyebar sangat cepat dan dapat menyebabkan kematian dan kejadian luar biasa. Strategi pengendalian penyakit DBD dicanangkan oleh Dinas Kesehatan Kota Depok melalui kampung bersih dan bebas jentik (Berbatik) merupakan inovasi dalam pencegahan dan pemberantasan DBD dengan melibatkan secara aktif seluruh elemen masyarakat yaitu di luar pemerintah daerah, termasuk masyarakat, peneliti, swasta dan media melalui pendekatan pentahelix dalam semangat pemberdayaan masyarakat. Hasil kajian perhitungan pemantauan jentik nilai ABJ di Kelurahan Pancoran Mas 92.42 % ($\geq 95\%$) lebih rendah dibandingkan ABJ di Kelurahan Beji adalah 95.26% ($\geq 95\%$) yang menandakan bahwa nilai ABJ kelurahan Pancoran Mas masih dibawah standar nasional sementara Kelurahan Beji nilai ABJ sudah diatas standar nasional. Pengetahuan dan ketrampilan masyarakat tentang penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) harus terus ditingkatkan. Perlunya pengingat digital yang dapat diakses masyarakat melalui perangkat warga dapat menjadi alternatif media cetak seperti spanduk, poster, brosur atau kalender

Kata kunci: *Demam berdarah dengue, Pemberdayaan masyarakat, Kampung Berbatik*

Abstract

Dengue hemorrhagic fever is still a health problem in Indonesia. The spread of this disease is strongly influenced by mobility, density and environment conditions. The high number of dengue cases requires attention because this disease spreads very quickly and can cause death and pain. The DHF disease control strategy launched by the Depok City Health Service through clean and larva-free villages (Berbatik) is an innovation in the prevention and eradication of DHF by actively involving all elements of society, namely outside the local government, including the community, researchers, the private sector and the media through the pentahelix approach. in the spirit of community empowerment. The results of the study on larva monitoring calculations, the ABJ value in Pancoran Mas Village is 92.42% ($\geq 95\%$) lower than the ABJ in Beji Village, which is 95.26% ($\geq 95\%$) which indicates that the ABJ value in Pancoran Mas Village is still below the national standard while Beji Village ABJ value is above the national standard. Community knowledge and skills about Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) must continue to be improved. The need for digital reminders that can be accessed by the public through citizens' devices can be an alternative to print media such as banners, posters, brochures or calendars

Keywords: *Dengue hemorrhagic fever, Community empowerment; Berbatik village*

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Penyebaran DBD di Indonesia sangat dipengaruhi oleh perpindahan penduduk, kepadatan penduduk, dan kondisi lingkungan, seperti adanya wadah/ kontainer yang berada di lingkungan sekitar atau di tempat pembuangan akhir sampah (Sari et al., 2022). Faktor lainnya yang mempengaruhi kejadian demam berdarah dengue antara lain faktor inang (host), lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat serta virus itu sendiri. Faktor host adalah kerentanan dan respon imun; faktor lingkungan yaitu kondisi geografis (ketinggian, hujan, angin, kelembaban, musim); kondisi demografis (kepadatan, mobilitas, perilaku, kebiasaan). (Indah Tri Susilowati, 2019) Kasus DBD terus meningkat terutama pada musim hujan. Kementerian Kesehatan melaporkan terdapat 5.387 kasus DBD dilaporkan di Indonesia pada tahun 2022 hingga minggu ke-22. Sementara itu, jumlah kematian akibat DBD mencapai 32 kasus (Rokom, 2022) Hasil pendataan jumlah kasus DBD oleh Dinas Kesehatan Kota Depok Pada tahun 2020 terdapat 1.275 kasus, 3 diantaranya meninggal dunia, Pada 2021, sebanyak 3.155 kasus dengan 2 kematian, dan tahun 2022 hingga September tercatat 1.823 kasus dengan 13 kematian. (*Laporan Dinas Kesehatan Depok*, n.d.)

Kota Depok merupakan daerah endemis DBD, 11 kelurahan dan 63 kelurahan tergolong daerah endemis, meskipun hasil laporan di Kota Depok menginformasikan bahwa upaya pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dapat meningkatkan jumlah angka bebas jentik (ABJ) pada tahun 2020 ke nilai aman 95,02% (>= 95%). (*Laporan Dinas Kesehatan Depok*, n.d.) Namun upaya pengendalian yang dilakukan gagal menurunkan kasus DBD di daerah endemis terbukti masih tingginya jumlah kasus DBD yang memerlukan perhatian penanganan lebih besar karena penyakit ini menyebar sangat cepat dan dapat menyebabkan kematian dan kejadian luar biasa. Tujuan pengendalian demam berdarah dengue adalah untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas, karena belum ditemukan obat yang efektif untuk membunuh virus dengue.

Penularan DBD erat kaitannya dengan kepadatan penduduk, mobilitas, pengetahuan, sikap, perilaku, partisipasi masyarakat, kondisi iklim, pengelolaan lingkungan, pemberdayaan dan peran serta masyarakat tetap menjadi strategi penting untuk pencegahan dan pengendalian DBD. Masyarakat masih beranggapan bahwa penyemprotan atau *fogging* adalah satu-satunya cara untuk membunuh nyamuk, padahal *fogging* memiliki beberapa kelemahan, antara lain: hanya membunuh nyamuk dewasa saja sementara larvanya masih hidup, kontaminasi, menginduksi lahirnya virus dengue jenis baru (mutasi gen), dan resistensi nyamuk terhadap pestisida (Krianto, 2009) Dinas Kesehatan Kota Depok meluncurkan inovasi pencegahan dan penanggulangan DBD melalui pemberdayaan masyarakat dengan mendirikan Kampung Berbatik. Kampung bersih dan bebas jentik merupakan salah satu bentuk tindakan perbaikan lingkungan yaitu memberantas sarang nyamuk dengan 3M plus (menutup tempat penampungan air, mengosongkan bak mandi dan menyimpan barang bekas yang menampung air, seperti ban bekas, kaleng bekas, botol bekas), pengaktifan masyarakat untuk kegiatan promosi preventif melalui Gerakan *1 Rumah* Jumantik (G1R1J) dan penerapan teknologi tepat guna untuk mengendalikan keberadaan nyamuk *Aedes aegypti* dengan memasang ovitrap di rumah yang menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti* (Dinkes Depok, 2022)

Pemberdayaan masyarakat dengan mengembangkan lima elemen kekuatan pentahelix yang terdiri dari pemerintah, akademisi, badan atau pelaku usaha, masyarakat atau komunitas dan media bersatu untuk berkoordinasi dan berkomitmen pada pengembangan inovasi baru. (M. Fajri, 2022) Inovasi baru pengendalian DBD yang dicanangkan pemerintah Kota Depok melalui Dinas Kesehatan Kota Depok adalah kawasan bersih dan bebas jentik, disingkat Kampung Berbatik. Inovasi tersebut terdiri dari pemberantasan sarang nyamuk, G1R1J, penggunaan teknologi tepat guna untuk pencatatan dan pelaporan terpadu,

pelaporan kasus suspek atau kasus DBD ke Puskesmas, upaya mengajak masyarakat untuk berperan serta aktif dalam pencegahan DBD.

Strategi pengendalian penyakit DBD melalui kampung bersih dan bebas jentik (Berbatik) merupakan inovasi dalam pencegahan dan pemberantasan DBD dengan melibatkan secara aktif seluruh elemen masyarakat yaitu di luar pemerintah daerah, termasuk masyarakat, peneliti, swasta dan media melalui pendekatan pentahelix dalam semangat pemberdayaan masyarakat.

Tujuan kegiatan adalah: 1) Meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah 2) Meningkatkan peran jumentik dalam meningkatkan derajat angka bebas jentik (ABJ) 3) Terciptanya jejaring kerjasama antara jumentik, puskesmas, dinas kesehatan, kelurahan dan kecamatan. Inovasi Kampung Berbatik menciptakan lingkungan yang bersih dengan jumlah 100% bebas jentik untuk mencegah penyebaran penyakit DBD dan pada akhirnya menurunkan angka kejadian DBD di Kota Depok.

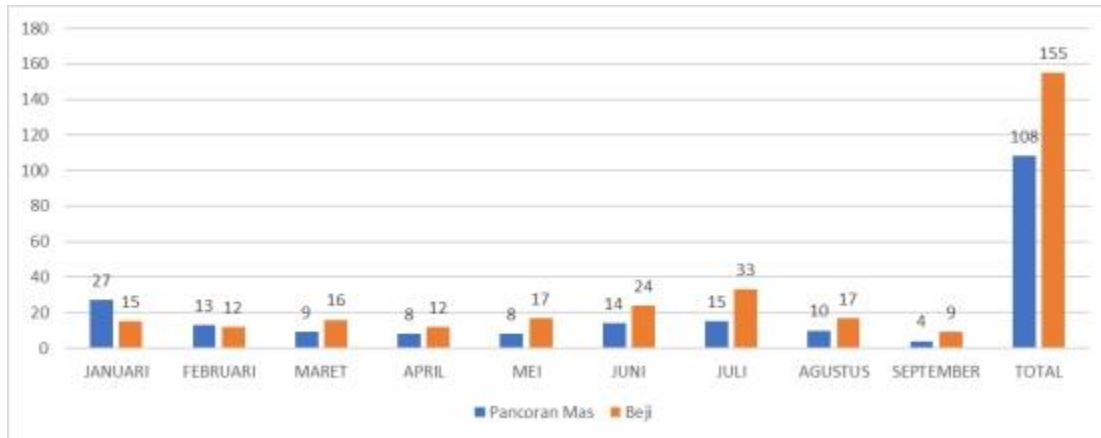
METODE

Kegiatan ini dilaksanakan di RW 15 kelurahan Pancoran Mas dan RW 17 kelurahan Beji yang merupakan wilayah kecamatan dengan jumlah kasus DBD terbanyak pada tahun 2022. Kegiatan tersebut dilaksanakan pada bulan Agustus hingga September 2022. Partisipan adalah seluruh warga yang memiliki rumah di RW 15 kelurahan Pancoran Mas dan RW 17 kelurahan Beji melalui beberapa tahapan dan melibatkan beberapa pihak untuk menjamin keberlangsungan dan keberhasilan kegiatan ini. Antara lain; dinas kesehatan, puskesmas, pimpinan kelurahan, kecamatan, kader kesehatan jumentik dan serta masyarakat di wilayah tersebut. Tahap awal kegiatan adalah koordinasi dan persiapan, dalam tahap ini dilakukan rapat koordinasi yang lintas sektor di wilayah kelurahan Pancoran Mas dan Beji, lintas program dari dinas kesehatan, kader jumentik, badan pelaku usaha, akademisi dan masyarakat. Pada tahap awal ini dilakukan survei pertama untuk mengetahui perilaku PSN DBD dan kepadatan jentik. Tahap kedua melakukan sosialisasi, pengembangan ketrampilan, pelatihan pembuatan ovitrap dan cara pengisian laporan digital. Tahap ketiga adalah pelaksanaan kegiatan dan pada tahap akhir monitoring dan evaluasi. Tahap akhir ini untuk memonitor pelaksanaan jumentik keluarga serta untuk melihat perubahan perilaku PSN dan kepadatan jentik di wilayah tersebut. Hasil kajian merupakan analisis berdasarkan hasil evaluasi akhir dari pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Demam Berdarah Dengue memiliki banyak penyebab, antara lain faktor virologi, penyebaran, lingkungan, dan manusia. Perilaku masyarakat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap penyebaran DBD karena adanya keberadaan habitat vektor dewasa di lingkungan sekitar. Namun, masyarakat berperan penting dalam pemberantasan vektor, yang merupakan langkah terpenting dalam memutus rantai penularan untuk mencegah kasus di masa depan. (Kurniawan ME, Mohamed AMD, Siyam N, Fatikha N, 2017) Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini berlangsung di kelurahan Pancoran Mas dan Beji, seperti terlihat pada Tabel 1 berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Depok hingga September 2022. Tertinggi. DBD yang terlapor adalah kelurahan Beji sebanyak 155 kasus dan Pancoran Mas 108 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa program pencegahan dan pengendalian DBD di Kota Depok khususnya di kelurahan Pancoran Mas dan Beji belum berjalan efektif. (*Laporan Dinas Kesehatan Depok, n.d.*)

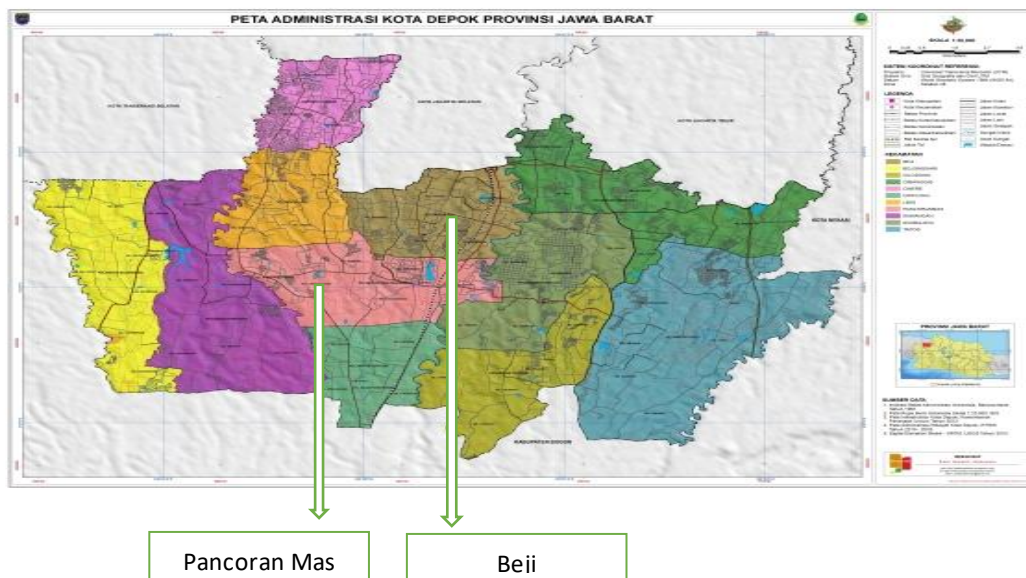
Tabel.1 Distribusi Kasus DBD Kelurahan Pancoran Mas dan Beji Tahun 2022



Kampung Bersih Bebas Jentik (Berbatik) adalah forum kemasyarakatan di tingkat Rukun Warga (RW) yang bertujuan untuk melakukan upaya pencegahan dan pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui kegiatan Pemberantasan sarang Nyamuk (PSN), (G1R1J), penerapan teknologi tepat guna dengan pencatatan pelaporan terpadu, pemberian informasi terkait adanya tersangka atau penderita DBD, dan penggerakan motivasi masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian DBD. (Dinkes Depok, 2022)

Lokasi Kampung Berbatik dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

Gambar.1 Lokasi Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan Pancoran Mas dan Beji



Pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan, menurut WHO adalah suatu proses budaya psikologis dan politik di mana individu dan kelompok sosial dapat mengekspresikan kebutuhan mereka, menyampaikan kepedulian mengembangkan strategi untuk berpartisipasi dalam

pengambilan keputusan dan mengambil tindakan politik, sosial dan budaya untuk memperbaiki mempromosikan kesehatan kebutuhan agar sehingga dengan peran serta masyarakat dan petugas puskesmas dapat mencegah dan meminimalisir terjadinya kasus DBD (Sukei, Tri Wahyuni et al., 2018) Kegiatan pemberdayaan masyarakat diawali dengan sosialisasi Kampung Berbatik diikuti oleh dinas kesehatan, puskesmas, kader jumentik, warga masyarakat dan unsur pimpinan kelurahan RW 15 kelurahan Pancoran Mas dan RW 17 Beji.

Tabel. Jenis Kegiatan, Partisipasi Masyarakat, Luaran Kegiatan & Solusi Permasalahan

No	Jenis Kegiatan	Partisipasi Masyarakat	Luaran Kegiatan	Solusi Masalah
1	Sosialisasi	Sebagai peserta aktif dan menyiapkan tempat selama penyuluhan berlangsung	Masyarakat dan tenaga kesehatan Memahami tujuan Kampung Berbatik dan nota kesepakatan	Menggunakan metode motivasi dan melibatkan lintas sektor kelurahan, kecamatan serta tokoh masyarakat.
2	Penyuluhan Kesehatan oleh tim ahli yang berasal dari Balai Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit (BTKLPP) Jakarta	Sebagai peserta penyuluhan	Kader kesehatan, masyarakat, tenaga kesehatan memahami tujuan Kampung Berbatik, meningkatkan pengetahuannya tentang DBD, pembuatan ovitrap beserta bagaimana pencegahannya	Menggunakan metode diskusi dan pendampingan
3	Pelaksanaan Kegiatan	Tenaga kesehatan sebagai penggerak masyarakat, koordinator Jumentik dan Jumentik keluarga	Kelompok binaan mengerti dan memahami masalah kesehatan	Penyuluhan dan pendampingan
4	Monitoring dan evaluasi.	Mengevaluasi hasil bersama tim yang terdiri dari puskesmas dan dinas kesehatan	Melakukan Monitoring evaluasi	Pendampingan tim monev terhadap kelompok binaan

Pemberdayaan masyarakat Kampung Berbatik adalah Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan program 3M plus (menguras menutup tempat penampungan air, mendaur ulang barang-barang bekas serta ditambahkan dengan menaburkan larvasida, memelihara ikan pemakan jentik dan memperbanyak barang bekas dengan penyemprotan larvasida, pemeliharaan ikan larvasida); pemeriksaan jentik berkala melalui program G1R1J dengan tetap dikoordinasikan oleh juru pemantau jentik (jumentik) disertai dengan pencatatan dan pelaporan terpadu; penerapan teknologi

tepat guna diantaranya pemakaian ovitrap (perangkap larva dan nyamuk dewasa) di setiap rumah, serta pelaksanaan informasi adanya kasus DBD di lingkungannya

Hasil kegiatan sosialisasi antara lain; terbentuk Jumantik rumah, Jumantik lingkungan, koordinator, supervisor Jumantik dan tercapai nota kesepakatan Kelompok Kerja Operasional Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue, yang selanjutnya disingkat Pokjanal DBD adalah kelompok kerja yang terintegrasi dengan Forum Kota Depok Sehat (FKDS) di tingkat Kota, Forum Komunikasi Kecamatan Sehat (FKKS) tingkat kecamatan dan Pokja Sehat di tingkat Kelurahan pembinaan operasional terhadap pelaksanaan berbagai kegiatan yang berkaitan dengan upaya pengendalian penyakit DBD di wilayah kerjanya secara berjenjang dan berkesinambungan dengan kegiatan Kampung Berbatik terdiri dari Pemberantasan Sarang Nyamuk melalui kegiatan 3M Plus (menguras, menutup tempat penampungan air, mendaur ulang barang-barang bekas serta ditambahkan dengan menaburkan larvasida, memelihara ikan pemakan jentik, G1R1J dan penerapan teknologi tepat guna disertai pencatatan dan pelaporan terpadu, Pemberian Informasi adanya tersangka atau penderita DBD, Membantu Pelaksanaan pengendalian penyakit DBD dan Menggerakkan Motivasi masyarakat dalam melaksanakan upaya pengendalian penyakit DBD.

Kegiatan yang dilakukan oleh Jumantik pada Kampung Berbatik antara lain; melakukan sosialisasi upaya penanggulangan DBD termasuk upaya promotif dan preventif PSN (3M Plus) kepada seluruh anggota keluarga/penghuni rumah, Jumantik keluarga melakukan Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) seminggu sekali, dengan menggerakkan anggota keluarga/ penghuni rumah untuk melakukan PSN (3M plus) seminggu sekali, Hasil pemantauan jentik dan pelaksanaan PSN 3M Plus dilaporkan melalui link pelaporan. Link ini dapat diakses melalui mesin pencarian Google atau Chrome, Koordinator jumantik melaporkan kepada supervisor jumantik hasil pemantauannya sebulan sekali pada saat pertemuan rutin Jumantik, memberikan informasi kepada koordinator atau Puskesmas terkait adanya tersangka kasus demam berdarah dengue di lingkungan keluarganya. Selanjutnya laporan bulanan akan direkap oleh pengelola program sanitasi lingkungan di tingkat puskesmas dan tingkat kota oleh Dinas Kesehatan Kota Depok. Hasil pelaksanaan selama 4 minggu dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel. 2 Distribusi jumlah KK yang melaporkan hasil pemantauan jentik Kelurahan Pancoran Mas dan Beji

Kelurahan	Minggu-	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pancoran Mas	Minggu 1	1188	62,1
	Minggu 2	1102	57,6
	Minggu 3	1057	55,3
	Minggu 4	846	44,2
	Rerata	1048,25	54,8
Beji	Minggu 1	479	48
	Minggu 2	626	62,7
	Minggu 3	592	59,3
	Minggu 4	522	52,3
	Rerata	554,75	55,6

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Depok diketahui bahwa keterampilan dan kemandirian masyarakat dalam mengelola DBD melalui PSN DBD

meningkat sehingga dapat menurunkan risiko berkembangnya DBD. Hasil perhitungan pemantauan jentik peningkatan Angka Bebas Jentik (ABJ). Berdasarkan perhitungan ABJ di atas diketahui nilai ABJ di Kelurahan Pancoran Mas 92.42 % ($\geq 95\%$) lebih rendah dibandingkan ABJ di Kelurahan Beji adalah 95.26% ($\geq 95\%$) yang menandakan bahwa nilai ABJ kelurahan Pancoran Mas masih dibawah standar nasional sementara Kelurahan Beji nilai ABJ sudah diatas standar nasional.

Masyarakat membentuk jumantik keluarga, koordinator jumantik, supervisor jumantik, mereka meningkatkan pengetahuan dan kemampuan untuk mengelola DBD melalui PSN DBD. Pengetahuan warga tentang DBD dan penanganannya juga meningkat pada kategori baik setelah adanya kegiatan sosialisasi dan terbentuk jumantik keluarga, koordinator jumantik, supervisor jumantik sesuai tujuan awal pembentukan Kampung Berbatik.

Pemerintah sendiri tidak dapat menyelesaikan kompleksitas masalah DBD, masalah DBD melibatkan banyak aspek baik itu sosial, ekonomi, budaya, ekologi, dll. Keberhasilan pengendalian DBD bergantung pada peran serta berbagai elemen untuk mencapai hasil yang diharapkan. Jumantik lebih efektif jika setiap rumah memiliki satu anggota keluarga jumantik baik di rumahnya maupun di sekitarnya atau lebih dikenal dengan istilah satu rumah satu jumantik. (Wanti, Albertus Ata Marana, 2019) Kunjungan rutin kader jumantik dalam pengendalian jentik secara rutin juga berkontribusi kepada peningkatan pengetahuan, sikap maupun perilaku masyarakat (Ambarita et al., 2020) 1 rumah 1 jumantik atau keluarga jumantik tidak akan berhasil jika hanya menunggu tindakan masyarakat tanpa koordinasi dan pengawasan dari pihak atas seperti RT, RW, kelurahan, kecamatan, puskesmas, dinas kesehatan kota, dinas kesehatan provinsi dan masing-masing memiliki peran dan tanggung jawab (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes, 2017)

Hasil monitoring evaluasi masih ditemukan beberapa kader kesehatan jumantik yang masih belum mengerti cara pengisian laporan hasil pengamatan karena kurangnya pengalaman, sehingga data yang dihasilkan kurang baik. Tingginya mobilitas padatnya aktivitas masyarakat. Karakteristik sosial dan budaya masyarakat seperti agama dan kondisi ekonomi, juga mempengaruhi pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat. Masyarakat berpenghasilan rendah lebih peduli terhadap kegiatan mereka untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka. (La Ode Reskiaddin, Vina Yulia Anhar, Sholikah, 2020) Faktor sosial ekonomi seperti pendapatan, pendidikan dan pekerjaan yang mempengaruhi ketersediaan sumber daya yang mempengaruhi kualitas hidup khususnya di bidang kesehatan. (Hannon L., 2019)

Implementasi perilaku 3M plus yang konsisten di masyarakat membutuhkan sistem pengingat, seperti mengirim pesan langsung ke komunitas masyarakat atau menggunakan pengingat digital. Pengingat digital yang dapat diakses masyarakat melalui perangkat warga dapat menjadi alternatif media cetak seperti spanduk, poster, brosur atau kalender. (Lilik Zuhriyah, Alidha Nur Rakhman, 2022)

DAFTAR PUSTAKA

Pengetahuan masyarakat tentang penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) harus terus ditingkatkan. Perubahan iklim terutama pada musim hujan sangat sensitif terhadap penyebaran penyakit DBD, sehingga perlu penguatan masyarakat dalam pencegahan DBD salah satunya adalah 3M dan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk Sarang Nyamuk). Hambatan dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah kurangnya kesadaran, pengetahuan, pengalaman dan konsep diri

masyarakat khususnya kader kesehatan dalam melakukan kegiatan yang berhubungan dengan pemberdayaan masyarakat. Selain itu, keterampilan kader kesehatan yang masih kurang dalam melakukan kegiatan sehingga diperlukan upaya peningkatan kualitas kader lainnya seperti dengan cara diberikan motivasi dan dilibatkan dalam kegiatan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarita, L. P., Salim, M., Situorus, H., & Mayasari, R. (2020). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat Tentang Aspek Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kota Prabumulih, Sebelum dan Sesudah Intervensi Pemberdayaan Masyarakat Knowledge, Attitude and Practice of Community Towards Dengue Prevent. *Jurnal Vektor Penyakit*, 14(1), 9–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.22435/vektor.v14i1.17599>
- Dinkes Depok. (2022). *Petunjuk Teknis Kampung Berbatik*.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes. (2017). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*. Kemenkes RI.
- Hannon L. (2019). How to Empower a Community? Helping Communities Take Control of Their Health Destiny. *Prev Med Reports [Internet]*, 13 (2), 166–169. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2018.12.00%0A1%0A>
- Indah Tri Susilowati, E. W. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Serta Pemanfaatan Bahan Herbal. *Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat LPIP UMP*, 3(2), 237–243.
- Krianto, T. (2009). Masyarakat Depok Memilih Fogging yang Tidak Dimengerti. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 4(1), 29–35.
- Kurniawan ME, Mohamed AMD, Siyam N, Fatikha N, F. N. (2017). Relation Between Knowledge and Attitude Regarding DHF with PSN Behavior Among the Community Around the Cam pus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 145 – 151.
- La Ode Reskiaddin, Vina Yulia Anhar, Sholikah, W. (2020). Tantangan Dan Hambatan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular Di Daerah Semi-Perkotaan : Sebuah Evidence Based Practice Di Padukuhan Samirono, Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 4(2), 43–49.
- Laporan Dinas Kesehatan Depok*. (n.d.).
- Lilik Zuhriyah, Alidha Nur Rakhman, H. A. R. (2022). Lomba Kampung Tanggap DBD Dengan Kalender Pemantauan Jentik Mandiri Sebagai Model Pemberdayaan Masyarakat Untuk Pengendalian Vektor Dengue Di Kota Malang. *Majalah Kesehatan*, 9, 92–101.
- M. Fajri. (2022). *Implementasi Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengurangan Risiko Bencana Di Desa Sumberwuluh Kecamatan Candipuro Kabupaten Lumajang*.
- Rokom. (2022). *Kasus DBD Meningkat, Kemenkes Galakkan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1)*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20220615/0240172/kasus-dbd-meningkat-kemenkes-galakkan-gerakan-1-rumah-1-jumantik-g1r1j/#:~:text=Kementerian Kesehatan mencatat di tahun,akibat DBD mencapai 432 kasus>.
- Sari, R. K., Djamaluddin, I., Djam, Q., & Sembodo, T. (2022). Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue DBD di Puskesmas Karangdoro. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 01(01), 25–33.
- Sukesi, Tri Wahyuni, S., Baskoro, T., Satoto, & Mahardika Agus, R. S. (2018). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengendalian Demam Berdarah Dengue (Literatur Review). *Jurnal Vektor Penyakit*, 12, 67–76. <https://doi.org/https://doi.org/10.22435/vektor.v1i.4222967>
- Wanti, Albertus Ata Marana, V. M. A. (2019). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengendalian Demam Berdarah Dengue Melalui Pembentukan Jumantik Keluarga di Kelurahan Liliba Kota Kupang. *Seminar Nasional I Kesehatan Lingkungan Dan Penyakit Tropis*, 218–225.