

UPAYA PENGENDALIAN DBD HASIL EVALUASI SURVEY MAWAS DIRI DI RW 2 KELURAHAN TENGGILIS MEJOYO KECAMATAN TENGGILIS MEJOYO

Muhammad Kalaznykov¹, Meiriyanti Dhita¹, Maliku Nurrochman Widandi¹, Manata Wijaya Sasmita¹, Maulana Muchammad Aunun Najib¹, Mentari Nata Kusuma¹, Michael Bramantya¹, Michelle Madeline Maydavana¹, Made Ayu Mira Cyntia Dewi¹, Made Peni Juliana¹, Ronald Pratama Adiwino², Izzah Al Nabilah³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah, Surabaya

²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah, Surabaya,

³Puskesmas Tenggilis, Surabaya

ABSTRAK

Survey Mawas Diri (SMD) ialah aktivitas pengenalan, pengumpulan serta pengkajian kesehatan rakyat yg dilakukan oleh kader serta tokoh rakyat setempat di bawah bimbingan kepala Kelurahan/ Kelurahan dan Petugas Kesehatan Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi permasalahan pengendalian demam berdarah dengue (DBD), faktor-faktor yang melatar belakangnya dan alternatif pemecahan masalah pengendalian DBD di wilayah RW 02 Kelurahan Tenggilis Mejoyo. Metode penelitian deskriptif dengan studi cross-sectional. Pengumpulan data dilakukan survey Mawas Diri (SMD), dengan wawancara pada responden yaitu Kader Surabaya Hebat (KSH) sejumlah 20 orang dengan instrumen kuesioner. Prioritas masalah pengendalian DBD disusun dengan metode CARL. Analisis faktor penyebab dengan diagram fish bone Ishikawa. KSH di wilayah RW 02 Kelurahan Tenggilis Mejoyo terbanyak berusia 25-60 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir terbanyak adalah sarjana. Masalah Kesehatan terbanyak didapatkan DBD dengan faktor penyebab pengetahuan kader yang kurang dan perilaku kader yang kurang tepat dalam Pemberantasan Sarang Jentik Nyamuk (PSJN) sehingga disusun alternatif pemecahan masalah yaitu mengusulkan penambahan kader secara berkala sesuai wilayahnya serta memberikan kesempatan seluas-luasnya terhadap kader untuk memperoleh informasi mengenai PSJN secara tepat melalui penyuluhan. Pemecahan masalah terpilih adalah memberikan penyuluhan terhadap KSH. Kegiatan SMD yang dilaksanakan di RW 02 Kelurahan Tenggilis Mejoyo diperoleh masalah Kesehatan yang menjadi prioritas adalah DBD dengan tindak lanjut pemecahan masalah terpilih yaitu penyuluhan terhadap KSH yang sudah sesuai dengan temuan di lapangan yaitu perlunya informasi tambahan mengenai pengetahuan terhadap DBD serta perilaku yang tepat dalam PSJN.

Kata kunci: Survey Mawas Diri, Kader Surabaya Hebat, Masalah Kesehatan masyarakat

ABSTRACT

The Self-Introduction Survey (SMD) is an activity for identifying, collecting, and assessing people's health. It is carried out by cadres and local community leaders under the guidance of the Kelurahan/Kelurahan head and health officers. The aim of the study was to identify problems in controlling dengue hemorrhagic fever (DHF), the underlying factors, and alternative solutions to DHF control problems in RW 02, Tenggilis Mejoyo Village. A descriptive research method with a cross-sectional study was used. Data collection was carried out by a self-introduction survey (SMD), and respondents were interviewed using a questionnaire instrument. The respondents were 20 Great Surabaya Cadres (KSH). DHF control priority issues were prepared using the CARL method, and causative factor analysis was done using a fish bone Ishikawa diagram. The study found that most of the KSH in the RW 02 area of Tenggilis Mejoyo Village were aged between 25 and 60 years and had a bachelor's degree. The most common health problem was DHF, caused by cadres' lack of knowledge and inappropriate behavior in eradicating mosquito larvae nests (PSJN). The alternative solutions to the problem were proposing regular additions of cadres according to their area and providing the widest possible opportunity for cadres to obtain information regarding PSJN properly through counseling. The

chosen problem-solving method was to provide counseling to KSH. Conclusion: The SMD activity carried out in RW 02 Tenggilis Mejoyo Village identified DHF as the priority health problem. Counseling on KSH was selected as the follow-up problem-solving method, which was in line with the findings in the field, namely the need for additional information regarding DHF knowledge and appropriate behavior in PSJN.

Keywords: *Self-Introspective Survey, Great Surabaya Cadres, Public Health Problems*

***Korespondensi penulis:**

Nama : Ronald Pratama Adiwino

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Hang Tuah

Alamat : Komplek Barat RSAL Dr. Ramelan, Jl. Gadung,

Jl. Ahmad Yani No.1, Jagir, Kec. Wonokromo, Surabaya, Jawa Timur 60244

Email : adiwino.ronald@hangtuah.ac.id

PENDAHULUAN

Survei Mawas Diri (SMD) adalah inisiatif kader dan tokoh masyarakat setempat untuk mengidentifikasi, mengumpulkan, dan mengevaluasi kesehatan masyarakat di bawah arahan Kepala Kelurahan/Kelurahan dan Petugas Kesehatan (petugas Puskesmas, Bidan di Kelurahan) Untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat dan menggerakkan masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan yang muncul di wilayahnya, pembangunan kesehatan masyarakat kelurahan tetap diperlukan. Melalui pelaksanaan survei mawas diri, musyawarah masyarakat kelurahan, dan perencanaan partisipatif yang dilakukan oleh masyarakat dengan bantuan tenaga teknis kesehatan dari Puskesmas atau petugas terlatih lainnya, dilakukan mobilisasi masyarakat untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dan potensi lokal serta merencanakan solusinya. terhadap masalah kesehatan ini.¹ SMD bertujuan mengenal kesehatan yang ada di kelurahan/ kelurahan dan menimbulkan minat atau kesadaran untuk mengetahui masalah kesehatan dan pentingnya permasalahan tersebut untuk diatasi².

SMD menjadi salah satu upaya penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat karena dapat menjadi instrumen untuk mendapatkan data terkini dan informasi terbaru mengenai kesehatan masyarakat. SMD sering dilakukan dalam rangka program-program pemerintah yang menargetkan kesehatan masyarakat, seperti program Keluarga Berencana (KB), program kesehatan ibu dan anak, atau program penanggulangan penyakit menular³.

Beberapa studi telah dilakukan untuk mengembangkan model SMD yang lebih efektif. Misalnya¹ melakukan SMD terhadap kesehatan ibu, anak, dan keluarga di Kelurahan Bugangan, Kota Semarang. Hasilnya menunjukkan adanya permasalahan terkait kesehatan reproduksi dan kesehatan lingkungan. Selain itu, SMD juga dilakukan di Desa Siaga di Kabupaten Karawang^{4,5}, Desa Tamansari Kecamatan Karanglewes Kab. Banyumas⁶, dan Desa Sukogidri, Jember⁷ untuk mengatasi masalah stunting dan kesehatan. Selain untuk memperoleh informasi kesehatan masyarakat, kegiatan SMD juga dapat menjadi media untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam meningkatkan kualitas kesehatan di wilayahnya. Hal ini dibuktikan oleh⁸ yang mengevaluasi dan

menganalisis pelaksanaan Musyawarah Masyarakat Kelurahan di wilayah Puskesmas X Surabaya.

Dalam melakukan SMD, dibutuhkan alat bantu yang tepat agar data yang diperoleh berkualitas tinggi.⁹ mengembangkan model pemberdayaan masyarakat dalam kemampuan mengidentifikasi masalah kesehatan yang berbasis pada program Desa Siaga. Selain itu, model aplikasi data SMD juga dikembangkan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pengumpulan dan analisis data SMD². Kerja sama antara kader dan tokoh masyarakat setempat dengan petugas Kesehatan juga sangat diperlukan dalam rangka mencapai hasil yang optimal. Selain itu, peran pemerintah sangat penting dalam memperkuat kegiatan SMD ini.¹⁰ melakukan SMD di Kecamatan Kulim, Kelurahan Kulim, dan hasilnya menunjukkan bahwa kondisi kesehatan masyarakat di wilayah tersebut masih memerlukan perhatian khusus. Beberapa masalah kesehatan yang ditemukan dalam SMD tersebut antara lain kekurangan akses terhadap fasilitas kesehatan, sanitasi yang buruk, dan rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pola hidup sehat.

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah masalah kesehatan yang umum teridentifikasi melalui Survei Mawas Diri (SMD). Virus penyebab DBD ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti*, dan gejala yang muncul termasuk demam tinggi, sakit kepala, nyeri sendi, dan ruam pada kulit. Penanganan yang tepat diperlukan karena DBD dapat berakibat fatal dan memiliki dampak kesehatan dan ekonomi yang signifikan. Satu penelitian di Kota Kotamobagu, Sulawesi Utara oleh¹¹ menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti

kebersihan lingkungan, tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat, serta ketersediaan layanan kesehatan dapat mempengaruhi kejadian DBD. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya pencegahan melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat. Penelitian oleh¹² menemukan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dapat membantu mencegah DBD pada ibu rumah tangga. Sanitasi lingkungan rumah tangga dapat mempengaruhi kejadian DBD¹³. Sementara itu studi oleh¹⁴ menemukan bahwa pengetahuan dan sikap masyarakat juga mempengaruhi perilaku pencegahan DBD. Faktor risiko lainnya yang juga berhubungan dengan kejadian DBD adalah tingkat pendidikan dan pekerjaan¹⁵.

Upaya pencegahan dan pengendalian DBD juga merupakan prioritas global^{16,17}. Oleh karena itu, meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya PSN dan PHBS serta memperbaiki lingkungan dan ketersediaan layanan kesehatan adalah langkah penting dalam mengendalikan penyebaran DBD dan mencegah terjadinya KLB di masa depan. Tujuan penelitian survei ini adalah untuk mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan, karakteristik dan perilaku ibu, anak dan keluarga dalam menjaga kesehatannya di wilayah Puskesmas Tenggilis kota Surabaya.

Pengumpulan data sebagai bagian dari survey mawas diri ini bersifat konvensional dengan menggunakan beberapa lembaran kertas berisi kuesioner yang harus dikerjakan oleh responden, kemudian untuk selanjutnya dikumpulkan dan dilakukan analisis untuk dapat memecahkan permasalahan yang muncul.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan pendekatan crosssectional. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini melalui survey Mawas Diri (SMD), dengan wawancara pada responden yaitu Kader Surabaya Hebat (KSH) sejumlah 20 orang dengan instrumen kuesioner. Kuesioner yang digunakan tersebut telah dilakukan uji validitas dan realibilitas dengan hasil dinyatakan valid dan reliable. Variabel dalam penelitian ini adalah pengendalian Demam Berdarah Dengue. Populasi dalam penelitian ini adalah warga RW 02 Kelurahan Tenggilis Mejoyo Kecamatan Tenggilis Mejoyo Kota Surabaya. Penelitian ini berlangsung selama 1 minggu pada 17 Februari 2023 sampai 24 Februari 2023.

Metode analisis data dilakukan dengan cara melakukan perbandingan antara data yang sudah didapat dengan teori maupun pedoman dalam pelaksanaan materi penelitian. Waktu pelaksanaan kegiatan disesuaikan dengan kebutuhan pengambilan data, yang terbagi ke dalam beberapa kegiatan sebagai berikut, yaitu :

- 1) wawancara terhadap Kader Surabaya Hebat,
- 2) pengambilan dokumen laporan hasil kegiatan SMD periode sebelumnya.

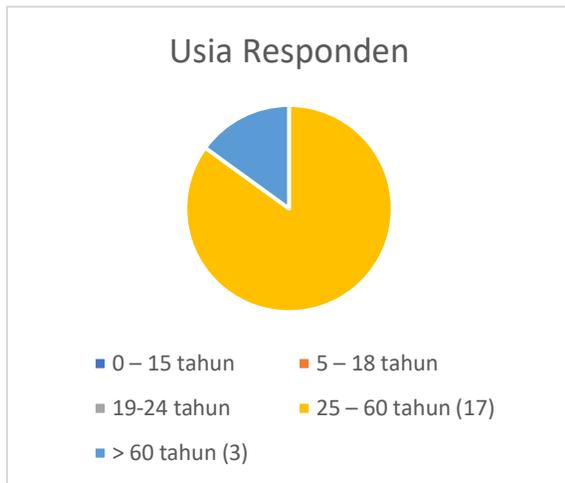
Prioritas masalah Kesehatan disusun dengan metode CARL. Analisis factor penyebab dengan diagram *fish bone* Ishikawa.

Surat kelaikan etik penelitian diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Universitas Kedokteran Hangtuh Surabaya dengan No.I/030/UHT.KEPK.03/VII/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Survei Mawas Diri (SMD) adalah bagian penting dari kegiatan desa siaga. Kegiatan ini melibatkan tokoh masyarakat dan kader setempat yang berkolaborasi dengan petugas kesehatan untuk menilai, mengumpulkan, dan mengevaluasi masalah kesehatan. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi masalah kesehatan di desa dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya masalah tersebut. Untuk mengumpulkan data tentang penyebab masalah tersebut, dilakukan pengisian kuesioner pengetahuan dan perilaku PSN terhadap 20 KSH (Kader Surabaya Hebat) dari Kelurahan Tenggilis Mejoyo RW 2 yang ikut serta dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk pada tanggal 17 Februari 2023.

Berdasarkan gambar 1 Grafik Usia Responden. Dari 20 orang KSH yang mengikuti kegiatan PSN tersebut, sebanyak 85% (17 responden) berusia 25 – 60 tahun dan sisanya sebanyak 15% (3 responden) berusia >60 tahun. Hal ini mendukung gagasan bahwa Indonesia memiliki populasi yang besar dengan struktur seperti piramida penduduk. Jika mayoritas penduduk berusia di bawah 25 tahun, maka dikatakan populasi berkembang. Karena tingkat kelahiran yang tinggi dan tingkat kematian yang rendah, hal ini lazim terjadi di negara-negara dengan tingkat pertumbuhan penduduk yang tinggi. Indonesia, Malaysia, Filipina, India, dan Kosta Rika termasuk di antara negara-negara yang termasuk dalam kategori ini.

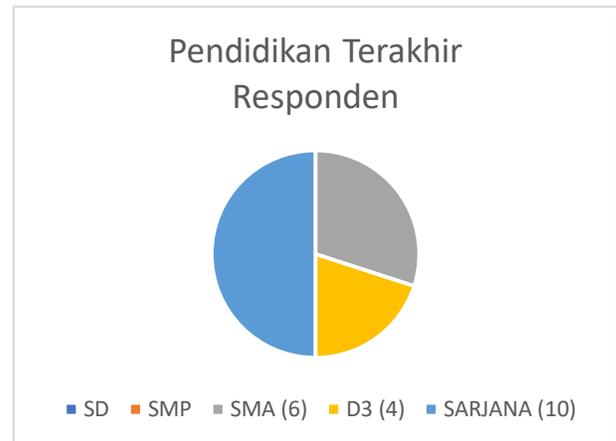


Gambar 1 Grafik Usia Responden

Berdasarkan gambar 2 Grafik Jenis kelamin. Semua responden (20 responden) berjenis kelamin Perempuan. Kemudian untuk Pendidikan terakhir responden sebanyak 50% (10 responden) adalah sarjana, 20% (4 responden D3, dan sisanya 30% (6 responden) adalah SMA. Tingkat pemahaman seseorang, khususnya pemahaman tentang kesehatan, akan bergantung pada tingkat pendidikannya. Hal ini sejalan dengan penelitian¹⁴ yang melihat tingkat pengetahuan terhadap perilaku pencegahan DBD dan menemukan hasil yang signifikan ($p:0,002$) yang menunjukkan bahwa perilaku masyarakat dalam menghindari DBD dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat¹⁸.



Gambar 2. Grafik Jenis Kelamin Responden



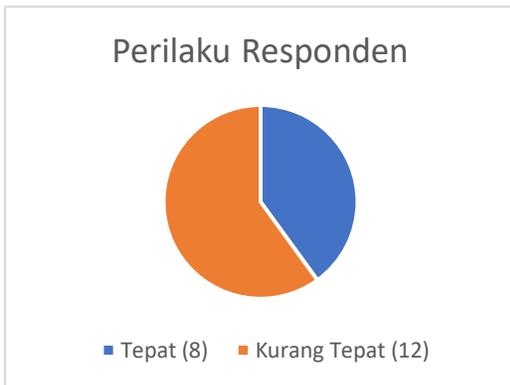
Gambar 3. Grafik Pendidikan Terakhir Responden

Berdasarkan Gambar 4 didapatkan sebanyak 55% (11 responden) memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai kegiatan PSN, sedangkan sisanya yaitu 45% (9 responden) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Sehingga hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahim, et al 2021 mengatakan ada hubungan tingkat pengetahuan dengan terjadinya demam berdarah dengue¹⁹.



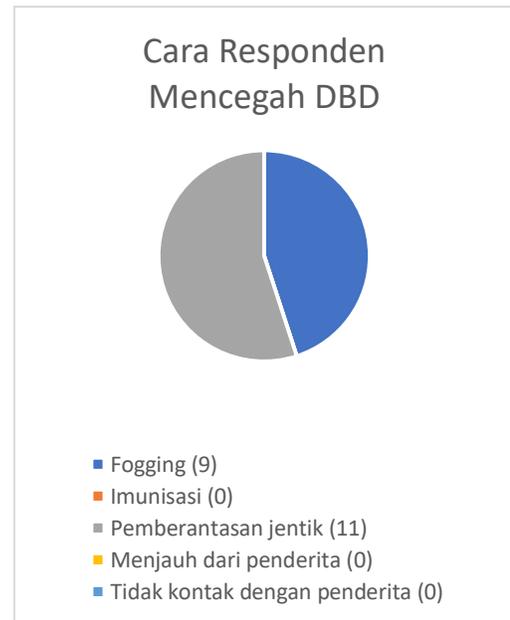
Gambar 4. Grafik Tingkat Pengetahuan Responden

Berdasarkan Gambar 5 sebanyak 40% (8 responden) melaksanakan kegiatan PSN dengan tepat dan sebanyak 60% (12 responden) melaksanakan kegiatan PSN dengan kurang tepat.



Gambar 5. Grafik Perilaku Responden

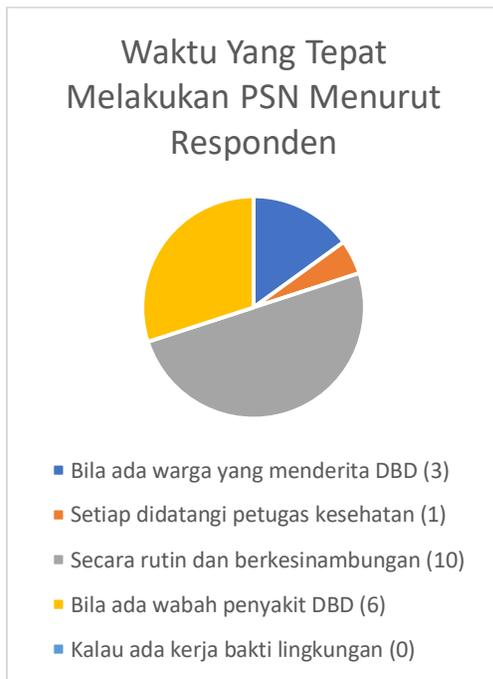
Berdasarkan Gambar 6 yaitu cara efektif untuk mencegah DBD, sebanyak 45% (9 responden) menjawab fogging yang dilakukan pada nyamuk dewasa dan sisanya menjawab melalui imunisasi yaitu sebanyak 55% (11 responden). Berdasarkan penelitian oleh Ishak, et al 2019 Intervensi fogging masih efektif pada nyamuk *A. aegypti*, dimana pada penelitian tersebut memakai pengasapan insektisida malation 4% yang dicampur dengan solar dan dapat membasmi nyamuk pada radius 100-200 m sekitar dan bertahan selama 1-2 hari. Tindakan ini berhasil meningkatkan angka bebas jentik (ABJ) yaitu dari 64% sebelum fogging dan meningkat 72% setelah fogging dan kepadatan larva (*House index*) sebesar 8.6% atau dari 36% menjadi 28%^{20,21}.



Gambar 6. Grafik Cara Responden Mencegah DBD

Berdasarkan Gambar 7 dari 20 responden sebanyak 15% (3 responden) menjawab saat paling pas pelaksanaan PSN saat ada warga terkena DBD, sebanyak 5% (1 responden), jika didatangi petugas Kesehatan, sebanyak 50% (10 responden), kegiatan PSN dilakukan secara rutin dan berkesinambungan, dan sisanya yaitu 30% (6 responden) menjawab dilakukan ketika ada wabah DBD. kegiatan yang dapat dilakukan untuk menghindari gigitan nyamuk atau mengurangi populasi nyamuk baik di dalam rumah ataupun diluar rumah harus dilakukan secara berkesinambungan atau terus menerus. Contohnya seperti pengurasan air dalam bak mandi bisa dilakukan sekurang-kurangnya sekali seminggu dan untuk pencegahan lainnya bisa diberikan larvasida. Kegiatan PSN yang berkesinambungan sangat membantu untuk pencegahan DBD dimana PSN merupakan suatu upaya membasmi sarang nyamuk melalui 3M plus. 3M yaitu menguras, menutup rapat

tempat wadah air dan menggunakan kembali (*reuse/recycle*) barang bekas. Sedangkan plus yang dimaksud adalah salah satunya penggunaan larvasida. Hal ini dapat dicapai dengan adanya bantuan dari KSH untuk menilai perilaku masyarakat untuk melakukan PSN²².



Gambar 7. Grafik Waktu yang Tepat Untuk Melakukan PSN

Berdasarkan Gambar 8 sebanyak 94,4% (17 responden) menguras bak mandi seminggu sekali dan 5,6% (1 responden) menguras tiap 2 minggu sekali.



Gambar 8. Grafik Seberapa Sering Menguras Bak Mandi



Gambar 9. Grafik Cara Mencegah Jentik Selain Dengan Menguras Bak Mandi

Cara mencegah jentik selain dengan menguras bak mandi ditampilkan pada gambar 9:

Dari 18 responden menjawab : 45% (9 responden) ditaburi serbuk abate, 30% (6 responden) ditutup, 25% (5 responden) dikosongkan airnya, 0% (0 responden) dibiarkan saja, 0% (0 responden) dibuang melalui bagian bawah saja.

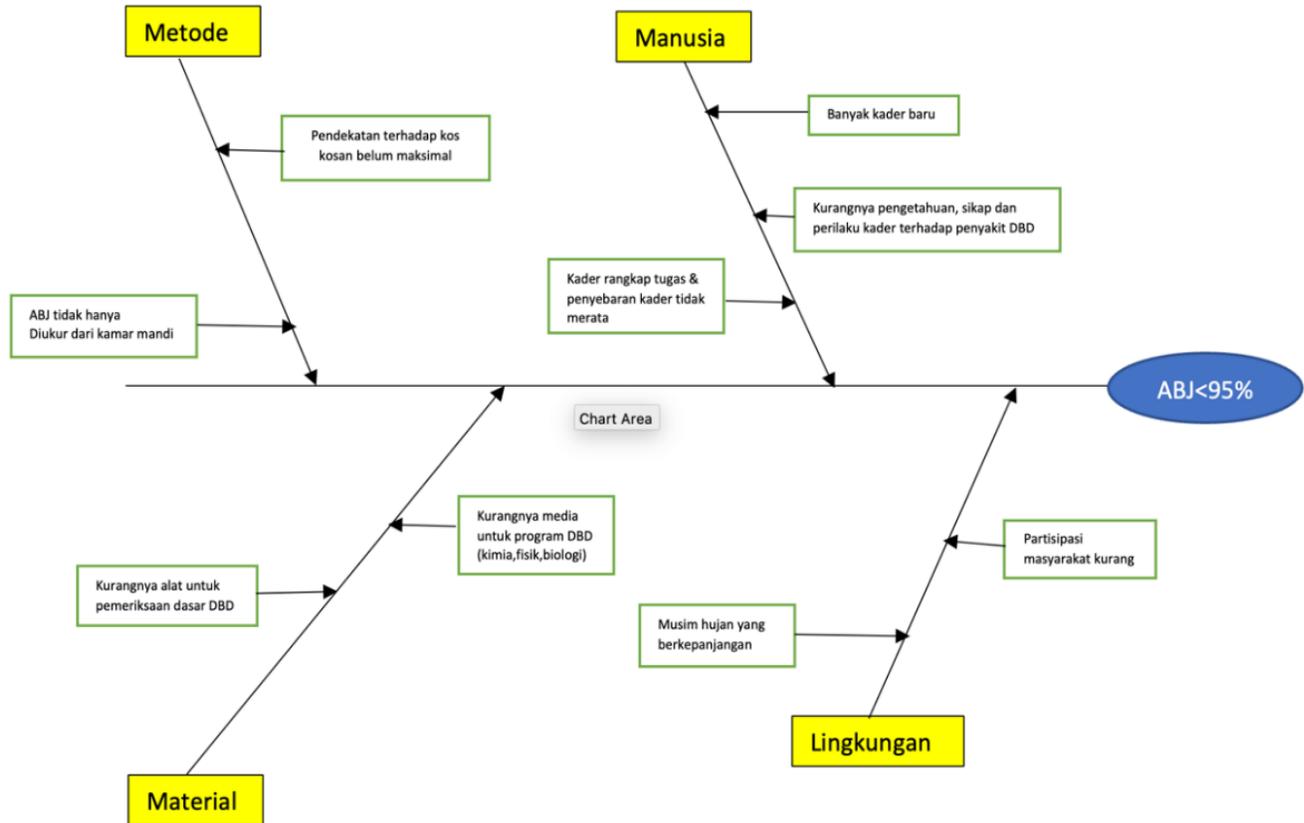


Gambar 10. Grafik waktu fogging pada nyamuk dewasa

Fogging, juga dikenal sebagai pengasapan insektisida, mengacu pada praktik penggunaan insektisida untuk membasmi nyamuk, terutama yang membawa Demam Berdarah Dengue (DBD). Namun perlu diperhatikan bahwa cara ini hanya menyasar nyamuk dewasa dan tidak mempengaruhi jentik, telur, atau tempat perkembangbiakan nyamuk. Akibatnya, telur, larva, atau tempat perkembangbiakan yang masih hidup pada akhirnya akan berkembang menjadi nyamuk dewasa.

Gambar 10 menggambarkan frekuensi fogging yang dilakukan terhadap nyamuk dewasa berdasarkan respon 20 partisipan. Hasilnya adalah sebagai berikut: 0% (0 peserta) memilih fogging seminggu sekali, 50% (10 peserta) memilih fogging sebulan sekali, 0% (0 peserta) memilih fogging dua kali sebulan, 5% (1 peserta) menyarankan fogging hanya bila ada warga yang terkena DBD, dan 45% (9 peserta) merekomendasikan fogging atas permintaan warga. Fogging perlu dilakukan secara tepat, berdasarkan indikasi tertentu, seperti adanya penularan DBD di suatu wilayah, dengan tujuan pemberantasan nyamuk (vektor) DBD secara efektif sambil meminimalkan dampak negatifnya, termasuk kekebalan vektor, residu insektisida lingkungan, keracunan, dan lain-lain. Dalam konteks ini, perlu ditekankan prioritas dan keteraturan pemberantasan sarang nyamuk atau PSN (penular DBD) dalam pengendalian DBD²³.

Metode diagram tulang ikan Ishikawa, pada gambar 11, digunakan untuk menganalisis masalah dan berbagai aspeknya, termasuk Metode, Manusia, Material, dan Lingkungan.



Gambar 11. Penentuan Masalah Dengan *Fish Bone* Ishikawa.

Tabel 1. Daftar Penyebab Masalah

No	Masalah Potensial	Pertanyaan
1	Pengetahuan mengenai PSN	Apakah PSN itu?
2	Penyebaran/penularan DBD	Melalui apa penyebaran DBD?
3	Aktivitas Nyamuk	Kapan aktifitas nyamuk untuk terjadi penularan DBD?
4	Tempat untuk nyamuk berkembang biak	Dimanakah tempat nyamuk efektif untuk berkembang biak?
5	Efektivitas kerja abate	Berapa lama abate dapat bertahan pada dinding penampungan air?
6	Lingkungan	Bagaimana kepadatan

		lingkungan tersebut?
7	Keberhasilan lingkungan	Kegiatan gotong royong apa rutin diselenggarakan ?
8	Keterlibatan warga untuk PSN	Bagaimana peran warga untuk PSN?
9	Kasus DBD	Bagaimana pencatatan pada kasus DBD yang terkonfirmasi?
10	Kerjasama lintas sektor	Bagaimana keterlibatan lintas sektor untuk kegiatan PSN?

Tabel 2. Menentukan Prioritas Masalah dengan metode CARL

No	Masalah Potensial	C	A	R	L	Total	Rank
1	Pengetahuan Mengenai PSN	2	1	3	4	24	6
2	Penyebaran/penularan DBD	2	2	2	3	24	6
3	Pengetahuan kader terhadap aktifitas nyamuk	2	1	2	3	12	7
4	Tempat untuk nyamuk berkembang biak	3	3	4	4	144	3
5	Waktu yang dimiliki oleh kader	4	3	5	4	240	1
6	Lingkungan	4	3	5	3	180	2
7	Kebersihan lingkungan	4	2	3	3	72	4
8	Keterlibatan warga untuk PSN	4	2	2	4	64	5
9	Pelaporan kasus DBD	3	2	2	1	12	7
10	Kerjasama lintas sektor	3	2	3	4	72	4

Penentuan penyebab masalah menggunakan metode CARL dimana urutan pertama penyebab masalah dengan nilai 240 yaitu waktu yang dimiliki oleh kader, dilanjutkan dengan lingkungan, temoat untuk nyamuk berkembang biak, kebersihan lingkungan dan kerja sama lintas sektor, keterlibatan warga untuk PSN, pengetahuan tentang PSN dan penyebaran/penularan DBD, pelaporan kasus DBD dan pengetahuan kader terhadap aktivitas nyamuk.

Setelah menentukan penyebab masalah dilanjutkan dengan alternatif pemecahan masalah yang juga menggunakan metode CARL dengan hasil yang paling tinggi adalah mengusulkan penambahan kader sevcara berkala dan memberikan kesempatan seluas-luasnya.

Tabel 3. Hasil Alternatif Pemecahan Masalah dengan metode CARL

No.	Alternatif pemecahan masalah	C	A	R	L	Total	Rank
1	Mengusulkan menambahkan kader secara berkala dan memberikan kesempatan seluas-luasnya	4	4	3	3	144	1
2	Memberi himbauan pada rumah yang ditemukan jentik	2	3	3	4	72	2
3	Memberikan penyuluhan mengenai pengetahuan terhadap program bebas jentik serta	2	2	3	4	48	3

melengkapi
ketersediaan
senter.

Setelah ditentukan penyebab masalah dan alternatif pemecahan masalah maka dibentuk tim pemecahan masalah yang terdiri dari penasehat yaitu kepala kelurahan tenggilis, penanggung jawab yaitu kepala puskesma Tenggilis, dokter pembimbing DM FK UHT, serta pelaksanaannya yang terdiri dari dokter puskesmas tenggilis, dokter muda FK UHT, penanggung jawab program P2PM(Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular) Puskesmas tenggilis dan kader Surabaya hebat.

Penyusunan rencana penerapan penyelesaian masalah dilakukan dengan Gantt Chart dimana penambahan kader secara berkala dinilai tiap 6 bulan, pemberian himbauan pada rumah positif jentik tiap minggu serta penyuluhan program bebas jentik dan melengkapi ketersediaan senter tiap 1 bulan.

Pelaksanaan tersebut memerlukan monitoring untuk menilai keberhasilan dari program, komponen untuk monitoring seperti partisipasi kader melalui jumlah kehadiran, memonitor tiap kegiatan dan memantau keaktifan kader di setiap kegiatan. Selain monitor perlu juga dilakukan evaluasi untuk membahas hasil kegiatan yang telah dilakukan berdasarkan sasaran dan target kegiatan tersebut. Evaluasi yang dilakukan seperti menghitung jumlah partisipasi yang datang, mengevaluasi hasil kerja kader dan apa yang menjadi masalah kader dalam melakukan kegiatan serta menghitung persentase ABJ pada masing-masing rumah.

KESIMPULAN

Hasil kuesioner mengenai pengetahuan dan perilaku PSN kepada 20 orang KSH (Kader Surabaya Hebat) dari Kelurahan Tenggilis Mejoyo RW 2, menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 25 – 60 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Hampir setengah lebih responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai kegiatan PSN, tetapi dalam melaksanakan kegiatan tersebut masih belum tepat. Dalam pencegahan DBD mayoritas responden memilih fogging, menguras bak mandi seminggu sekali, mencegah jentik dengan ditaburi serbuk abate dan imunisasi serta kegiatan ini dilakukan secara rutin dan berkesinambungan. Penyebab melaksanakan kegiatan PSN masih belum tepat dikarenakan kurangnya kesadaran dan pengetahuan kader terhadap DBD. Untuk solusi pemecahan masalah ini bisa di usulkan penambahan kader secara berkala, memberi himbauan kepada rumah yang ditemukan jentik, dan memberikan penyuluhan mengenai pengetahuan terhadap program bebas jentik nyamuk.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wibowo DB, Wahyuningsih NTA, Noviana CA, Melisa K, Rahayu LS, Nikita SI. SURVEY MAWAS DIRI KESEHATAN IBU, ANAK DAN KELUARGA DI WILAYAH KELURAHAN BUGANGAN KOTA SEMARANG. *J Heal Care Educ.* 2022;1(1):12–21.
2. Sopiah O, Wariah U. MODEL PENGEMBANGAN APLIKASI DATA SURVEY MAWAS DIRI PADA KEGITAN DESA SIAGA DI KABUPATEN KARAWANG. *HSG J.* 2018;3(2):57–71.
3. Sugiarsi APIKES Mitra Husada Karanganyar Jl Ahmad Yani No S, Kode Pos K. Faktor-Faktor yang Berpengaruh

- terhadap Pemberdayaan Masyarakat dalam Mengidentifikasi Masalah Kesehatan Lokal. Pros Semin Ilm Nas Kesehata [Internet]. 2013 [cited 2023 Apr 4]; Available from: <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/3603>
4. Sopiah O, Wariah U, Singaperbangsa Karawang Jl Ronggowaluyo Teluk Jambe Timur Karawang UH. MODEL PENGEMBANGAN APLIKASI DATA SURVEY MAWAS DIRI PADA KEGITAN DESA SIAGA DI KABUPATEN KARAWANG. HSG J [Internet]. 2018 Dec 7 [cited 2023 Apr 4];3(2):57–71. Available from: <https://journal.unsika.ac.id/index.php/HSG/article/view/1561>
 5. Suryani L, Singaperbangsa U, Jalan K, Ronggowaluyo HS, Jambe T, Karawang T. Kajian Implementasi Kegiatan Desa Siaga berbasis Aplikasi FKSM (Format Kuesioner Survey Mawas Diri) Google Formulir Di Desa Kalijaya Kecamatan Telagasari Kabupaten Karawang Tahun 2019. HSG J [Internet]. 2019 Dec 5 [cited 2023 Apr 4];4(2):29–44. Available from: <https://journal.unsika.ac.id/index.php/HSG/article/view/3109>
 6. Khairiyah; N. Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Tim Forum kesehatan Desa (FKD) Dalam Pelaksanaan Survey Mawas Diri Di Desa Tamansari Kecamatan Karanglewas Kab. Banyumas Tahun 2014. 2014 [cited 2023 Apr 4]; Available from: http://perpustakaan.stikesylpp.ac.id/index.php?p=show_detail&id=2426
 7. Sulistyaningsih E, Dewanti P, Pralampita PW, Utami W. Peningkatan Kemampuan Mengatasi Masalah Stunting dan Kesehatan melalui Pemberdayaan Masyarakat Desa Sukogidri, Jember. J Pengabdian Pada Masy [Internet]. 2020 Feb 14 [cited 2023 Apr 4];5(1):91–8. Available from: <http://www.ppm.ejournal.id/index.php/pen-gabdian/article/view/244>
 8. Nurul M, Kependudukan HB, Keluarga D, Nasional B. Evaluasi dan Analisis Pelaksanaan Musyawarah Masyarakat Kelurahan Di Wilayah Puskesmas X Surabaya. J Promkes Indones J Heal Promot Heal Educ [Internet]. 2019 Aug 20 [cited 2023 Apr 4];7(1):56–66. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/PROMKES/article/view/8279>
 9. Sulaeman ES, Karsid R, Murti B, Kartono DT, Hartanto R. Model Pemberdayaan Masyarakat Dalam Kemampuan Mengidentifikasi Masalah Kesehatan : Studi Pada Program Desa Siaga. J Kedokt Yars [Internet]. 2012 [cited 2023 Apr 4];20(3):128–42. Available from: <https://academicjournal.yarsi.ac.id/index.php/jky/article/view/166>
 10. Suryani S, Pramulia R, Ningsih KW, Asnel R, Parlin W, Aryantiningsih DS. SITUASI KESEHATAN MASYARAKAT DI KECAMATAN KULIM KELURAHAN KULIM 2022. J Pengabdian Masy Multidisiplin [Internet]. 2022 Jun 29 [cited 2023 Apr 4];5(3):165–71. Available from: <http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jpm/article/view/2476>
 11. Carundeng MC, Malonda NSH, Umboh JML. ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI PUSKESMAS GOGAGOMAN KOTA KOTAMOBAGU. KESMAS J Kesehat Masy Univ Sam Ratulangi [Internet]. 2015 [cited 2023 Apr 5];4(2). Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kemas/article/view/12688>
 12. Madeira E, Yudiernawati A, Maemunah N, Program M, Ilmu S, Fakultas K, et al. HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) IBU DENGAN CARA PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE. Nurs News J Ilm Keperawatan [Internet]. 2019 Feb 28 [cited 2023 Apr 5];4(1). Available from: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/1549>
 13. FATURAHMI IA, Budiastuti A. HUBUNGAN SANITASI

- LINGKUNGAN RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PENGANDONAN KECAMATAN PAGAR ALAM UTARA KOTA PAGAR ALAM TAHUN 2022. 2022 Aug 1;
14. Kadek N, Dewi DR, Luh N, Satriani A, Kade G, Widyas Pranata A. HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE PADA MASYARAKAT DI KABUPATEN BULELENG. *J Ris Kesehat Nas* [Internet]. 2022 Apr 29 [cited 2023 Apr 5];6(1):67–73. Available from: <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn/article/view/360>
15. Ilham M, Latif M, Choiroel Anwar M, Tri C. FAKTOR RISIKO KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI KABUPATEN BANYUMAS. *Bul Keslingmas* [Internet]. 2021 Dec 28 [cited 2023 Apr 5];40(4):179–87. Available from: <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/keslingmas/article/view/4837>
16. WHO. Dengue and severe dengue [Internet]. 2023 [cited 2023 Apr 5]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
17. CDC (Centers for Disease Prevention and Control). Dengue | CDC [Internet]. 2023 [cited 2023 Apr 5]. Available from: <https://www.cdc.gov/dengue/index.html>
18. Lucky Radita Alma, S.KM. MP. ILMU KEPENDUDUKAN. 2019. 1–56 p.
19. Rahim SE, Arapat Y, Sholiha L. ... Tingkat Pengetahuan Dan Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Terjadinya Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Puskesmas *J Saf Heal*. 2021;01.
20. Ishak H, Aisyah AS, Mallongi A, Astuti RDP. Risk factors and fogging effectiveness of dengue hemorrhagic fever incidence in the Pontap Public Health Center area in Palopo City, Indonesia. *Enferm Clin*. 2020;30:294–7.
21. Syamsir, Daramusseng A. ANALISIS SPASIAL EFEKTIVITAS FOGGING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAKROMAN, KOTA SAMARINDA. *J Nas Ilmu Kesehat*. 2018;335(1):1–7.
22. Rahmania NA, Sutarto, Indriyani R. Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan 3M-Plus sebagai Upaya Pengendalian Vektor dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah. *J Agromedicine*. 2018;5(1):524–8.
23. Ibrahim E, Hadju V, Nurdin A, Ishak H. Effectiveness of Abatezation and Fogging Intervention to the Larva Density of Aedes Aegypti Dengue in Endemic Areas of Makassar City. *Int J Sci Basic Appl Res*. 2016;30(3):225–64.