

SKRIPSI

**ANALISIS FUNGSI MANAJEMEN PROGRAM PENGENDALIAN
PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (P2DBD)**

(Studi Kasus di Puskesmas di Kabupaten Gresik Tahun 2020)



Oleh:

JULIARIZKY SHINTA DEWI

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**ANALISIS FUNGSI MANAJEMEN PROGRAM PENGENDALIAN
PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (P2DBD)**

(Studi Kasus di Puskesmas di Kabupaten Gresik Tahun 2020)



Oleh:

**JULIARIZKY SHINTA DEWI
NIM 101811133012**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
Pada tanggal 19 Juli 2022

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dekan,


Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP 196609271997022001

Tim Penguji:

- a) Prof. Dr. Sri Sumarmi, S.KM., M.Si.
- b) Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes.
- c) Daniek Suryaningdiah, dr., M.Kes.

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)
Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh:

JULIARIZKY SHINTA DEWI
NIM 101811133012

Surabaya, 27 Juli 2022

Menyetujui,
Pembimbing,



Dr. Ratna Dwi Wulandari S.KM., M.Kes
NIP 197510181999032002

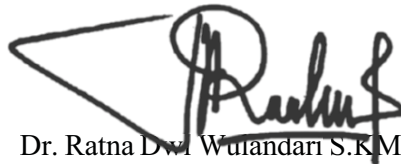
Mengetahui,

Koordinator Program Studi,

Ketua Departemen,



Dr. Muji Sulistyowati S.KM., M.Kes
NIP 197311151999032002



Dr. Ratna Dwi Wulandari S.KM., M.Kes.
NIP 197510181999032002

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Juliarizky Shinta Dewi
NIM : 101811133012
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**ANALISIS FUNGSI MANAJEMEN PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT
DEMAM BERDARAH DENGUE (P2DBD) - STUDI KASUS DI PUSKESMAS DI
KABUPATEN GRESIK TAHUN 2020**

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Surabaya, 27 Juli 2022



Juliarizky Shinta Dewi
101811133012

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Skripsi dengan judul "Analisis Fungsi Manajemen Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2DBD) (Studi Kasus di Puskesmas di Kabupaten Gresik Tahun 2020)", sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Dalam skripsi ini dijabarkan tentang perencanaan penelitian mengenai analisis fungsi manajemen pada program P2DBD selama masa Pandemi di puskesmas Kabupaten Gresik.

Pada kesempatan ini disampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dr. Ratna Dwi Wulandari S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.

Terimakasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat :

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Ratna Dwi Wulandari S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen A KK Fakultas Kesehatan Masyarakat sekaligus Dosen Pembimbing skripsi saya
4. Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dan Penanggung Jawab Program DBD di 32 Puskesmas di Kabupaten Gresik yang telah bersedia membantu dan menjadi responden dalam penelitian ini
5. Ayah, Ibu, dan Kakak yang menjadi penyemangat saya dan selalu mendukung dalam proses perjuangan menyelesaikan skripsi
6. Sahabatku, Tasya Billa yang selalu setia menemani
7. Sahabat seperjuangan, 7 Icon, Tika, Dita, Bella, Arum, Mei, Havida yang sudah membantu dan menyemangati
8. Semua pihak yang telah banyak membantu terselesaikannya skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 27 Juli 2022

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an acute viral infectious disease caused by the dengue virus. In Indonesia, DHF shows an increase in cases and an increase in regional distribution every year. To anticipate this, a P2DBD program was held with several indicators of success. In carrying out the program, a good management function is needed so that the objectives can be achieved. In 2020, ABJ in 20 Puskesmas in Gresik Regency <95% and dengue cases were found in 23 Puskesmas. The purpose of this study was to analyze the factors causing the high and low ABJ and IR in Gresik Regency.

This study is a descriptive study with a cross-sectional research design. Data collection was carried out using a questionnaire distributed online via google form to 32 people in charge of the P2DBD Puskesmas in Gresik Regency which were determined by purposive sampling technique. The analysis uses frequency distribution and cross tabulation which is then narrated in each result.

The results showed that the majority of program managers had good knowledge and light workloads. Then it was discovered that the availability of funds (money) and guidelines (methods) for program implementation were sufficient and good, but the availability of fogging tools (machines) and infrastructure (materials) to implement the program was still lacking. Furthermore, in the study of the management functions of the P2DBD program, it was found that the management processes of planning, directing, recording reporting, and program implementation were good, but the processes of organizing, staffing, coordinating, and evaluating were still not good. Based on data from the Gresik District Health Office, it can be seen that the larva free rate in Gresik district is still not good, but the incident rate is good.

The conclusion of this study is that all variables in the input and process have a tendency towards the output of the P2DBD program and the variables that cause the high and low of ABJ and IR are machine, material, organizing, staffing, coordinating, and evaluating variables. So it is hoped that the Puskesmas in Gresik Regency can improve and improve these factors.

Keywords: DHF Control Program, Management Function

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi virus akut yang disebabkan virus *dengue*. Di Indonesia, DBD menunjukkan peningkatan kasus dan penambahan persebaran wilayah setiap tahunnya. Untuk mengantisipasi hal tersebut, diadakan program P2DBD dengan beberapa indikator kesuksesan. Dalam menjalankan program diperlukan fungsi manajemen yang baik agar tujuan dapat tercapai. Pada tahun 2020, ABJ di 20 Puskesmas di Kabupaten Gresik <95% dan ditemukan kasus DBD di 23 Puskesmas. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis faktor penyebab tinggi rendahnya ABJ dan IR di Kabupaten Gresik.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang dibagikan secara online melalui *google form* kepada 32 penanggungjawab program P2DBD Puskesmas di Kabupaten Gresik yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Analisis menggunakan distribusi frekuensi dan tabulasi silang yang kemudian dinarasikan di setiap hasilnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas penanggungjawab program memiliki pengetahuan yang baik dan beban kerja yang ringan. Kemudian diketahui bahwa ketersediaan dana (*money*) dan pedoman (*method*) untuk pelaksanaan program sudah cukup dan baik, namun ketersediaan alat *fogging* (*machine*) dan prasarana (*material*) untuk melaksanakan program masih kurang. Selanjutnya, pada telaah fungsi manajemen program P2DBD diketahui bahwa proses manajemen *planning*, *directing*, *recording reporting*, dan pelaksanaan program sudah baik, namun proses *organizing*, *staffing*, *coordinating*, dan *evaluating* masih kurang baik. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik dapat diketahui bahwa Angka Bebas Jentik di Kabupaten Gresik masih kurang baik, namun *Incident Rate* sudah baik.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah seluruh variabel pada input dan proses memiliki kecenderungan terhadap output program P2DBD dan variabel yang menjadi faktor penyebab tinggi rendahnya ABJ dan IR adalah variabel *machine*, *material*, *organizing*, *staffing*, *coordinatin*, dan *evaluating*. Sehingga diharapkan Puskesmas di Kabupaten Gresik dapat meningkatkan dan memperbaiki faktor penyebab tersebut.

Kata Kunci: Program P2DBD, Fungsi Manajemen

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRACT.....	v
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	6
1.2.1 Input	7
1.2.2 Proses	9
1.2.3 Output	12
1.3 Pembatasan dan Perumusan Masalah.....	12
1.3.1 Pembatasan Masalah.....	12
1.3.2 Perumusan Masalah	12
1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian	12
1.4.1 Tujuan Umum.....	12
1.4.2 Tujuan Khusus	12
1.4.3 Manfaat Penelitian	13
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 14
2.1 Definisi Puskesmas	14
2.2 Tujuan Puskesmas.....	14
2.3 Fungsi dan Wewenang Puskesmas	14
2.4 Definisi Manajemen	17
2.5 Fungsi Manajemen.....	18
2.5.1 <i>Planning</i>	19
2.5.2 <i>Organizing</i>	19
2.5.3 <i>Staffing</i>	19
2.5.4 <i>Directing</i>	20
2.5.5 <i>Coordinating</i>	20
2.5.6 <i>Reporting</i>	20
2.5.7 <i>Budgeting</i>	21
2.5.8 <i>Evaluating</i>	21
2.6 Demam Berdarah Dengue.....	21
2.6.1 Definisi Demam Berdarah Dengue.....	21
2.6.2 Penularan Penyakit Demam Berdarah Dengue	22
2.6.3 Program Pencegahan dan Penanggulangan DBD.....	22

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	25
3.1 Kerangka Konseptual.....	25
BAB IV METODE PENELITIAN	28
4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian.....	28
4.2 Populasi Penelitian.....	28
4.3 Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel dan Cara Pengambilan Sampel	28
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	29
4.5 Variabel, Definisi Operasional, Cara pengukuran, dan Skala Data	29
4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	37
4.7 Kerangka Operasional.....	41
4.8 Teknik Analisis Data.....	41
BAB V HASIL PENELITIAN	44
5.1 Gambaran Umum Puskesmas Kabupaten Gresik.....	44
5.2 Identifikasi Input.....	45
5.2.1 Man atau Sumber Daya Manusia	45
5.2.1.1 Pendidikan.....	45
5.2.1.2 Pengetahuan	46
5.2.1.3 Beban Kerja.....	47
5.2.2 <i>Money</i>	49
5.2.3 <i>Machine</i>	50
5.2.4 <i>Material</i>	52
5.2.5 <i>Method</i>	53
5.3 Identifikasi Proses	54
5.3.1 <i>Planning</i> atau Perencanaan	54
5.3.2 <i>Organizing</i> atau Pengorganisasian.....	56
5.3.3 <i>Staffing</i> atau Pemberian Motivasi dan Pelatihan	57
5.3.4 <i>Directing</i> atau Pengarahan	59
5.3.5 <i>Coordinating</i> atau Pengkoordinasian.....	60
5.3.6 <i>Recording Reporting</i> atau Pencatatan dan Pelaporan	62
5.3.7 <i>Evaluating</i> atau Evaluasi.....	63
5.3.8 Pelaksanaan Program	64
5.4 Identifikasi Output.....	66
5.4.1 Angka Bebas Jentik (ABJ).....	66
5.4.1 Incident Rate (IR)	67
5.5 Analisis Faktor Penyebab.....	69
5.5.1 Tabulasi Silang Input dengan Angka Bebas Jentik.....	69
5.5.2 Tabulasi Silang Input dengan Incident Rate	71
5.5.3 Tabulasi Silang Proses dengan Angka Bebas Jentik.....	73
5.5.4 Tabulasi Silang Proses Incident Rate.....	74
BAB VI PEMBAHASAN	77
6.1 Identifikasi Input.....	77
6.1.1 Pengetahuan Penanggungjawab Program P2DBD	77
6.1.2 Beban Kerja Penanggungjawab Program P2DBD.....	77
6.1.3 <i>Money</i> Program P2DBD	78

6.1.4 <i>Machine</i> Program P2DBD	78
6.1.5 <i>Material</i> Program P2DBD	79
6.1.6 <i>Method</i> Program P2DBD.....	79
6.2 Identifikasi Proses.....	79
6.2.1 <i>Planning</i> Program P2DBD	80
6.2.2 <i>Organizing</i> Program P2DBD.....	80
6.2.3 <i>Staffing</i> Program P2DBD.....	80
6.2.4 <i>Directing</i> Program P2DBD.....	81
6.2.5 <i>Coordinating</i> Program P2DBD.....	81
6.2.6 <i>Recording Reporting</i> Program P2DBD	82
6.2.7 <i>Evaluating</i> Program P2DBD.....	82
6.2.8 Pelaksanaan Program P2DBD	83
6.3 Identifikasi Output.....	83
6.3.1 Angka Bebas Jentik.....	83
6.3.2 <i>Incident Rate</i>	84
6.4 Faktor Penyebab Input Terhadap Output.....	86
6.4.1 Pengetahuan Terhadap ABJ dan IR	86
6.4.2 Beban Kerja Terhadap ABJ dan IR	86
6.4.3 <i>Money</i> Terhadap ABJ dan IR.....	87
6.4.4 <i>Machine</i> Terhadap ABJ dan IR.....	87
6.4.5 <i>Material</i> Terhadap ABJ dan IR.....	88
6.4.6 <i>Method</i> Terhadap ABJ dan IR	89
6.5 Faktor Penyebab Proses Terhadap Output.....	89
6.5.1 <i>Planning</i> Terhadap ABJ dan IR	89
6.5.2 <i>Organizing</i> Terhadap ABJ dan IR	90
6.5.3 <i>Staffing</i> Terhadap ABJ dan IR	90
6.5.4 <i>Directing</i> Terhadap ABJ dan IR	91
6.5.5 <i>Coordinating</i> Terhadap ABJ dan IR	91
6.5.6 <i>Recording Reporting</i> Terhadap ABJ dan IR.....	92
6.5.7 <i>Evaluating</i> Terhadap ABJ dan IR	92
6.5.8 Pelaksanaan Program Terhadap ABJ dan IR	93
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	95
7.1 Kesimpulan.....	95
7.2 Saran	97
DAFTAR PUSTAKA	99
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1.1	Pencapaian Hasil Kinerja Program DBD di Provinsi Jawa Timur Tahun 2020.....	2
1.2	Perbandingan Realisasi Kinerja Tahun 2020 s.d. Akhir Periode Renstra Sasaran Strategis.....	2
1.3	Data Kasus DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2020.....	4
4.1	Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data.....	29
4.2	Hasil Uji Validitas Kuesioner Penelitian.....	39
4.3	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Penelitian.....	41
5.1	Puskesmas di Kabupaten Gresik.....	44
5.2	Distribusi Frekuensi Pendidikan Penanggungjawab Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	45
5.3	Pengetahuan Penanggungjawab Program P2DBD di Puskesmas di Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	46
5.4	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Penanggungjawab Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	47
5.5	Persepsi Penanggungjawab Program P2DBD Mengenai Beban Kerja.....	48
5.6	Distribusi Frekuensi Beban Kerja Penanggungjawab Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	49
5.7	Persepsi Penanggungjawab Program P2DBD Mengenai Kecukupan Dana.....	49
5.8	Distribusi Frekuensi Variabel <i>Money</i> Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	50
5.9	Persepsi Penanggungjawab Program P2DBD Mengenai Kecukupan Alat <i>Fogging</i>	51
5.10	Distribusi Frekuensi Variabel <i>Machine</i> Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	51
5.11	Persepsi Penanggungjawab Program P2DBD Mengenai Kecukupan Prasarana Program P2DBD.....	52
5.12	Distribusi Frekuensi Variabel <i>Material</i> Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	53
5.13	Persepsi Penanggungjawab Program P2DBD Mengenai Ketersediaan Pedoman Pelaksanaan Program.....	53
5.14	Distribusi Frekuensi Variabel <i>Method</i> Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	54
5.15	Persepsi Penanggungjawab Program P2DBD Mengenai Perencanaan Program.....	55
5.16	Distribusi Frekuensi Variabel <i>Planning</i> Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	56

5.17	Persepsi Penanggungjawab Program P2DBD Mengenai Proses Pengorganisasian Tim.....	56
5.18	Distribusi Frekuensi Variabel <i>Organizing</i> Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	57
5.19	Persepsi Penanggungjawab Program P2DBD Mengenai Proses Pelatihan dan Pemberian Motivasi Pada Tim.....	58
5.20	Distribusi Frekuensi Variabel <i>Staffing</i> Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	59
5.21	Persepsi Penanggungjawab Program P2DBD Mengenai Proses Pembimbingan Tim.....	59
5.22	Distribusi Frekuensi Variabel <i>Directing</i> Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	60
5.23	Persepsi Penanggungjawab Program P2DBD Mengenai Proses Pengkoordinasian.....	60
5.24	Distribusi Frekuensi Variabel <i>Coordinating</i> Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	61
5.25	Persepsi Penanggungjawab Program P2DBD Mengenai Proses Pencatatan dan Pelaporan.....	62
5.26	Distribusi Frekuensi Variabel <i>Recording Reporting</i> Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	63
5.27	Persepsi Penanggungjawab Program P2DBD Mengenai Proses Evaluasi.....	63
5.28	Distribusi Frekuensi Variabel <i>Evaluating</i> Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	64
5.29	Persepsi Penanggungjawab Program P2DBD Mengenai Proses Pelaksanaan Program.....	65
5.30	Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Program P2DBD di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	66
5.31	Angka Bebas Jentik di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2021.....	66
5.32	Distribusi Frekuensi Angka Bebas Jentik (ABJ) di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	67
5.33	Data Incident Rate di Puskesmas Kabupaten Gresik Januari 2021-Maret 2022.....	67
5.34	Distribusi Frekuensi <i>Incident Rate</i> (IR) di Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2022.....	68
5.35	Tabulasi Silang Input dengan Angka Bebas Jentik Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2021.....	69
5.36	Tabulasi Silang Input dengan <i>Incident Rate</i> Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2021 – Maret 2022.....	71
5.37	Tabulasi Silang Proses dengan Angka Bebas Jentik Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2021.....	73
5.38	Tabulasi Silang Proses dengan <i>Incident Rate</i> Puskesmas Kabupaten Gresik Tahun 2021 – Maret 2022.....	74
5.39	Rangkuman Hasil Tabulasi Silang.....	75

DAFTAR GAMBAR

<u>Nomor</u>	<u>Judul Gambar</u>	<u>Halaman</u>
1.1	Bagan Identifikasi Penyebab Masalah.....	6
3.1	Kerangka Konseptual	25
4.1	Kerangka Operasional	41
5.1	Trend Angka Kesakitan DBD di Kabupaten Gresik Tahun 2017-2022.....	68

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1	Sertifikat Kaji Etik Penelitian.....	104
2	Surat Izin Penelitian Fakultas.....	105
3	Surat Izin Penelitian Bappeda Kabupaten Gresik.....	106
4	Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kabupaten Gresik.....	109
5	Informed Consent.....	110
6	Instrumen Penelitian	111
7	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas.....	120
8	Hasil Distribusi Frekuensi.....	133
9	Hasil Tabulasi Silang.....	135

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

&	= dan
$\geq$	= lebih dari sama dengan
$\leq$	= kurang dari sama dengan
<	= kurang dari
>	= lebih dari
%	= persen
/	= per

Daftar Singkatan

3M	= Menguras, Menutup, dan Mengubur
ABJ	= Angka Bebas Jentik
CFR	= <i>Case Fatality Rate</i>
DBD	= Demam Berdarah Dengue
Kemenkes	= Kementerian Kesehatan
KLB	= Kejadian Luar Biasa
LKJ-IP	= Laporan Kinerja Instansi Pemerintah
P2DBD	= Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue
P2P	= Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit
P2PM	= Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
PJB	= Pemeriksaan Jentik Berkala
RI	= Republik Indonesia
TPA	= Tempat Penampungan Air
UKM	= Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	= Upaya Kesehatan Perorangan
WHO	= <i>World Health Organization</i>