

KEMAMPUAN PEMECAHAN MASALAH KADER JUMANTIK DI PUSKESMAS GAYAMSARI SEMARANG

Dwi Nurani Agustina^{*)}, Kriswiharsi Kun Saptorini^{**)}

^{*)} Alumni S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat UDINUS

^{**)} Fakultas Kesehatan UDINUS

Email: ndug18@yahoo.co.id; harsi_kriswi@yahoo.co.id

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease which still a public health problem in Indonesia. Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) spread by dengue virus from Aedes aegypti mosquito. Survey result within Gayamsari local clinic Semarang, last 2 years Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) case was increasing. Remind cadre as volunteer personnel from society therefore need cadre participated to solve Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) problem in their area. Ability have by Jumantik their to solve Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) problem expected could descending Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) case number. This research aimed to found relation with some with solving ability of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) problem by Jumantik cadre.

This research type was explanatory research by using cross sectional approach. Sample number about 111 persons. By using Proportional Random Sampling. Test result used within this research was correlation of both Rank Spearman and Chi Square.

Research result showed that most of problem solution ability of DHF by jumantik cadre have less ability (50,5%). From statistical test result obtained that education level ($p=0,003$ $\rho=0,278$), training accumulation ($p=0,0001$ $\rho=0,894$), work duration ($p=0,0001$ $\rho=0,804$) showed presence relationship by DHF problem solving ability by jumantik cadre. But age ($p=0,305$), job status ($p=0,209$) showed there were no relationship with DHF problem solving ability by Jumantik cadre.

Cadre ability development through training, observation and direction from local clinic party routinely and repeatedly expected cadre could carried out both duty and their function.

Keyword : jumantik cadre, problem solving skills

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) disebarkan oleh virus *dengue* oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Hasil survei di Puskesmas Gayamsari Semarang pada 2 tahun terakhir kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) mengalami peningkatan. Mengingat kader sebagai tenaga sukarela dari masyarakat maka perlu keikutsertaan kader untuk memecahkan permasalahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayahnya. Kemampuan yang dimiliki oleh kader Jumantik dalam pemecahan masalah penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) diharapkan mampu menurunkan angka kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD oleh kader Jumantik. Jenis penelitian ini adalah *explanatory research* dengan menggunakan metode survei dan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel sebanyak 111 orang, melalui *Proportional Ran-*

dom Sampling. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi *Rank Spearman* dan *Chi Square*.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kemampuan pemecahan masalah DBD oleh kader jumantik memiliki kemampuan kurang baik (50,5 %). Dari hasil uji statistik didapatkan bahwa tingkat pendidikan ($p=0,003$ $\rho=0,278$), akumulasi pelatihan ($p=0,0001$ $\rho=0,894$), lama kerja ($p=0,0001$ $\rho=0,804$) menunjukkan ada hubungan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD oleh kader jumantik, umur ($p=0,305$), status pekerjaan ($p=0,209$) menunjukkan tidak ada hubungan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD oleh kader jumantik.

Peningkatan kemampuan kader melalui pelatihan, pemantauan dan pengarahan dari pihak Puskesmas secara rutin dan berulang-ulang diharapkan kader mampu menjalankan tugas dan fungsinya.

Kata Kunci : kader jumantik, kemampuan pemecahan masalah

PENDAHULUAN

DBD adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus *dengue*. Vektor utama penyakit DBD adalah nyamuk *Aedes aegypti*. Penyebab DBD adalah virus *dengue* melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Tempat perkembangan utama ialah tempat penampungan air yang paling banyak mengandung larva nyamuk *Aedes aegypti*.¹

Pencegahan DBD meliputi: Pembersihan jentik (PSN, larvasida, ikan), Pencegahan gigitan nyamuk (menggunakan kelambu, tidak menggantung baju). Pemberantasan terhadap nyamuk dewasa, melalui penyemprotan dengan menggunakan insektisida, dilakukan dengan cara: Kimia, Biologi, Fisik. Kader juru pemantau jentik (jumantik) adalah kelompok kerja kegiatan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue di tingkat Desa dalam wadah Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa.¹

Tugas dan fungsi kader jumantik DBD antara lain: mengkoordinir kegiatan Jumantik, menyiapkan jadwal dan menyelenggarakan bahan pertemuan, menetapkan langkah pemecahan masalah, melaporkan hasil kegiatan, memberikan bimbingan pelaksanaan PJB dan teknis penyuluhan kepada para penyuluh, melaksanakan pemeriksaan jentik berkala, membantu

pelatihan kader Jumantik, merencanakan kegiatan masyarakat secara bersama-sama untuk melaksanakan PSN, menyiapkan masyarakat dalam pelaksanaan penanggulangan penyakit DBD.

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Penyakit DBD bersifat endemis, sering menimbulkan wabah dan menyebabkan kematian.²

Kota Semarang merupakan salah satu daerah endemis untuk penyakit DBD. Kasus DBD di Kota Semarang pada Tahun 2010 sebanyak 5.556 kasus dengan jumlah kematian 47 kasus. Jumlah tersebut mengalami kenaikan dari Tahun 2009 yang mencapai 3.383 kasus dengan jumlah kematian 43 kasus.^{3,4}

Puskesmas Gayamsari merupakan salah satu Puskesmas dengan dengan kasus DBD tertinggi di Kota Semarang, dimana pada tahun 2009 terdapat 122 penderita DBD, meningkat pada tahun 2010 dengan 161 penderita DBD, hal ini diperparah dikarenakan pada tahun 2010 ada 4 penderita meninggal dunia. Pada tahun 2010 penyakit DBD masuk ke dalam 10 besar penyakit di Puskesmas Gayamsari.⁵

DBD adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus *dengue*, melalui gigitan

nyamuk *Aedes aegypti*.⁶

Kader juru pemantau jentik (jumantik) adalah kelompok kerja kegiatan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue di tingkat Desa dalam wadah Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa.⁷

Kemampuan adalah suatu kesanggupan dalam melakukan sesuatu. Seseorang dikatakan mampu apabila bisa melakukan sesuatu yang harus ia lakukan.⁸

Problem solving adalah keterampilan yang meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif dengan hasil yang dicapai dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan mengambil suatu tindakan keputusan untuk mencapai sasaran.⁹

Menurut Payaman (2005) kemampuan dan keterampilan melakukan kerja dipengaruhi oleh berapa faktor, antara lain adalah pendidikan, akumulasi pelatihan, pengalaman kerja, kebugaran fisik dan kesehatan jiwa individu yang bersangkutan.¹⁰

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD pada kader Jumantik.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Explanatory Research*, menggunakan metode survei dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil melalui data seluruh kader Jumantik di Puskesmas Gayamsari yang berjumlah 156 orang, menggunakan rumus sampel didapat 111 responden melalui metode *Proportional Random Sampling*. Data primer yang diperoleh berupa hasil wawancara langsung dengan kuesioner. Data ini meliputi karakteristik kader yaitu: umur, jenis pekerjaan, pendidikan, akumulasi pelatihan DBD dan lama kerja

sebagai variabel bebas, sedangkan variabel terikat yaitu kemampuan pemecahan masalah DBD oleh kader jumantik. Data sekunder berupa data penunjang jumlah kader jumantik masing-masing kelurahan.

HASIL

Hasil penelitian dari pengisian kuesioner karakteristik terhadap 111 responden di Puskesmas Gayamsari Semarang, didapatkan hasil Sebagian besar responden kategori kelompok usia dewasa tua (91,9 %), status pekerjaan tidak bekerja (81,1 %), tingkat pendidikan terakhir tamat SMA (58,6 %), kader jumantik yang pernah mengikuti pelatihan DBD sebanyak 3 kali pelatihan (53,2 %) dengan akumulasi pelatihan yang baik (53,2 %), lama kerja yang kurang (60,4 %), Kemampuan pemecahan masalah DBD dalam kategori kurang baik (50,5 %) dan dalam kategori baik (49,5 %).

Puskesmas Gayamsari terletak di Jalan Slamet Riyadi Semarang, melayani 7 kelurahan yang berpenduduk 74.178 jiwa, luas wilayah 260 km², 15 Ha, 413 RT, 58 RW. Dengan batas wilayah sebelah utara: Genuk, selatan: Semarang Selatan, barat: Semarang Timur, timur: Pedurungan.

Berdasarkan tabel 1 menggambarkan bahwa kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik dengan kemampuan yang kurang baik lebih banyak terdapat pada kelompok usia dewasa (66,7%) dibandingkan dengan usia dewasa tua (49,0%).

Berdasarkan tabel 2 menggambarkan bahwa kader dengan kemampuan pemecahan masalah DBD yang kurang baik lebih banyak terdapat pada kader responden yang tidak bekerja (53,3%) dibandingkan dengan yang bekerja (38,1%).

Dari tabel 3 menggambarkan bahwa kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik yang kurang baik lebih banyak terdapat pada tingkat pendidikan tamat SD (72,7 %) dibandingkan tamat SMP (64,7 %)

dan tamat SMA (40 %).

Dari tabel 4 menggambarkan bahwa kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik yang kurang baik lebih banyak terdapat pada kader jumantik dengan akumulasi pelatihan yang kurang baik sebesar (98,1 %) dibandingkan dengan akumulasi pelatihan yang baik sebesar (8,5 %).

Dari tabel 5 menggambarkan bahwa

persentase kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik yang memiliki kemampuan kurang baik lebih banyak terdapat pada kader jumantik yang memiliki lama kerja yang kurang lama (83,6 %) dibandingkan yang lama (0 %).

Hasil uji statistik yang dilakukan terhadap sampel sejumlah 111 responden dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 1. Distribusi frekuensi antara umur dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik

Kelompok umur	Kemampuan pemecahan masalah DBD				Total	
	Kurang baik	%	Baik	%	Jumlah	%
Dewasa	6	66,7	3	33,3	9	100
Dewasa Tua	50	49,0	52	51,0	102	100

Sumber: Data Primer 2011

Tabel 2. Distribusi frekuensi antara status pekerjaan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik

Status pekerjaan	Kemampuan pemecahan masalah DBD				Total	
	Kurang baik	%	Baik	%	Jumlah	%
Bekerja	8	38,1	13	61,9	21	100
Tidak bekerja	48	53,3	42	46,7	90	100

Sumber: Data Primer 2011

Tabel 3. Distribusi frekuensi antara tingkat pendidikan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik.

Tingkat pendidikan	Kemampuan pemecahan masalah DBD				Total	
	Kurang baik	%	Baik	%	Jumlah	%
Tamat SD	8	72,7	3	27,3	11	100
Tamat SMP	22	64,7	12	35,3	34	100
Tamat SMA	26	40,0	39	60,0	65	100
Tamat Perguruan tinggi	0	0	1	0	1	100

Sumber: Data Primer 2011

PEMBAHASAN

Pengertian Kemampuan Pemecahan Masalah DBD oleh Kader Jumantik

Kemampuan merupakan kapasitas seseorang individu untuk mengerjakan suatu pekerjaan yang memungkinkan seseorang tersebut menyelesaikan pekerjaannya. Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden dengan nilai total skor kemampuan pemecahan masalah yang tergolong kemampuan pemecahan masalah kurang baik sebesar 50,5 %. Pemecahan masalah merupakan suatu keterampilan yang meliputi kemampuan untuk mencari informasi, menganalisa situasi, mengidentifikasi masalah dengan tujuan untuk menghasilkan alternatif tindakan, kemudian mempertimbangkan alternatif dan pada akhirnya melaksanakan rencana dengan mengambil suatu tindakan keputusan untuk mencapai sasaran. Dari hasil penelitian yang diperoleh, kemampuan kader dalam mengakses informasi masih kurang baik.

Pihak yang terlibat dalam pemecahan

masalah adalah masyarakat yang berperan sebagai kader, sehingga dapat menyadari adanya permasalahan untuk mengatasinya. Keterlibatan seorang kader jumantik bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pada masyarakat dalam masalah penyakit DBD.

1. Hubungan antara status pekerjaan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebageian besar responden termasuk kelompok usia dewasa tua sebesar 91,9 %. Usia berkaitan dengan tingkat kedewasaan, artinya semakin lanjut usia seseorang diharapkan semakin mampu menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana terhadap pandangan dan perilaku yang berbeda, semakin mampu mengendalikan emosi. Namun dalam usia tua tersebut produktivitas seseorang juga akan mengalami penurunan seiring bertambahnya umur yang juga menyebabkan menurunnya kemampuan dan

Tabel 4. Distribusi frekuensi antara akumulasi pelatihan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik.

Akumulasi pelatihan	Kemampuan pemecahan masalah DBD				Total	
	Kurang baik	%	Baik	%	Jumlah	%
Baik	5	8,5	54	91,5	59	100
Kurang baik	51	98,1	1	1,9	52	100

Sumber: Data Primer 2011

Tabel 5. Distribusi frekuensi antara lama kerja dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik

Lama kerja	Kemampuan pemecahan masalah DBD				Total	
	Kurang baik	%	Baik	%	Jumlah	%
Lama	0	0	44	100	44	100
Kurang lama	56	83,6	11	16,4	67	100

keterampilan.¹¹

Dari hasil analisis korelasi *Rank Spearman* didapatkan bahwa *p value* sebesar 0,305 dan rho sebesar 0,098 pada taraf signifikansi 5 %, dengan persentase kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumentik dengan kemampuan yang kurang baik terdapat pada kelompok usia dewasa (66,7%) lebih besar dibandingkan dengan usia dewasa tua (49,0%). Dengan hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumentik.

Hal ini dikarenakan ada sejumlah kualitas positif terdapat pada kader yang berumur lebih tua meliputi pengalaman kerja yang kuat. Sedangkan kader dengan usia dewasa yang diharapkan mampu bekerja keras, tetapi pada umumnya kurang berdisiplin dan kurang bertanggung jawab, meskipun kader dengan usia dewasa cenderung mempunyai fisik yang lebih kuat dari pada kader yang berumur tua.

2. Hubungan antara status pekerjaan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumentik.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden dengan status pekerjaan tidak bekerja sebesar 81,1 % dan sebagian kecil responden dengan status pekerjaan bekerja dengan persentase sebesar 18,9 %, dengan kemampuan pemecahan masalah DBD yang kurang baik terdapat pada status pekerjaan tidak bekerja (53,3%) dibandingkan kader dengan status bekerja sebesar (38,1%). Berdasarkan hasil analisis uji statistik *Chi Square* antara variabel status pekerjaan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumentik di peroleh nilai *p value* = 0,209 dan rho 0,093. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumentik.

Berdasarkan data yang diperoleh sebagian besar responden dengan status pekerjaan tidak bekerja adalah 90 responden dan sebagian kecil dengan status pekerjaan bekerja adalah 21 responden. Kader yang tidak memiliki pekerjaan pada bidang formal/informal tidak akan menghambat tanggung jawab mereka dalam proses pencarian

Tabel 6. Ringkasan Hasil Penelitian

No.	Hipotesis	<i>p value</i>	Uji yang digunakan	Kesimpulan
1	Hubungan antara umur dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumentik	0,305	<i>Rank spearman</i>	Tidak ada hubungan
2	Hubungan antara status pekerjaan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumentik	0,209	<i>Chi square</i>	Tidak ada hubungan
3	Hubungan antara tingkat pendidikan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumentik	0,003 (rho = 0,278)	<i>Rank spearman</i>	Ada hubungan rendah
4	Hubungan antara akumulasi pelatihan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumentik	0,0001 (rho= 0,894)	<i>Rank spearman</i>	Ada hubungan sangat kuat
5	Hubungan antara lama kerja dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumentik	0,0001 (rho= 0,804)	<i>Rank spearman</i>	Ada hubungan sangat kuat

nafkah sehingga tidak akan mengganggu pekerjaan kader.

3. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan terakhir tamat SMA dengan persentase sebesar 58,6 %. Pendidikan merupakan salah satu cara yang dapat mengubah perilaku seseorang. Tingkat pendidikan formal merupakan modal dasar untuk seseorang dapat memahami suatu hal. Dengan minimal mengikuti pendidikan formal maka seseorang dapat menjadi cerdas dan pandai. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan kader semakin mampu seorang kader dalam pemecahan masalah DBD.

Dalam penelitian ini ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD oleh kader jumantik. Diketahui dari hasil analisis uji *Rank Spearman* diperoleh nilai p value = 0,003 dengan ρ 0,278, hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pendidikan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD oleh kader jumantik keeratan yang rendah. Hal ini di karenakan dengan tingginya tingkat pendidikan kader jumantik maka akan mempengaruhi kemampuan memecahkan masalah DBD.

Tingkat pendidikan seseorang, khususnya kader jumantik akan sangat mempengaruhi kemampuan dalam memecahkan masalah DBD. Kader yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan kader dalam menerima suatu perubahan.

4. Hubungan antara akumulasi pelatihan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar kader jumantik mempunyai akumulasi pelatihan yang baik sebesar 53,2

%, dengan kemampuan pemecahan masalah DBD yang kurang baik terdapat pada akumulasi pelatihan yang kurang baik sebesar (98,1 %). Hasil analisis uji statistik *Rank Spearman* antara variabel akumulasi pelatihan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik di peroleh nilai p value 0,0001. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara akumulasi pelatihan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik, serta diperoleh ρ sebesar 0,894, hal ini berarti bahwa hubungan antara hubungan akumulasi pelatihan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik memiliki korelasi yang sangat kuat.

Dapat disimpulkan bahwa jumlah pelatihan yang diikuti menjamin kader jumantik memiliki kemampuan memecahkan masalah DBD, Keahlian serta kemampuan dapat meningkat jika diberikan pelatihan secara berulang. Hal ini disebabkan pelatihan yang dilakukan serta materi yang disampaikan fokus terhadap permasalahan penyakit DBD dan adanya faktor-faktor lain yang turut berpengaruh yaitu seperti, metode pelatihan yang digunakan, alat peraga yang dipakai.

5. Hubungan antara lama kerja dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata lama kerja responden sebagai kader jumantik adalah 6 tahun, yang sebagian besar responden mempunyai lama kerja yang kurang dengan persentase sebesar 60,4 %. Lama kerja dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman, masa kerja juga ikut menentukan kinerja kerja seseorang, karena semakin lama masa kerja seseorang, maka kemampuan mereka akan lebih baik. Dengan banyak pengalaman yang dimiliki, maka semakin banyak pula keterampilan yang pernah diketahuinya. Lama kerja menjadi sebuah dasar perkiraan yang baik

atas produktivitas seseorang.

Berdasarkan uji statistik *Rank Spearman* antara variabel lama kerja dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik di peroleh nilai *p value* = 0,0001 ($p \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama kerja dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik, serta diperoleh *rho* 0,804, hal ini berarti bahwa hubungan antara hubungan akumulasi pelatihan dengan kemampuan pemecahan masalah DBD kader jumantik memiliki korelasi yang sangat kuat.

Kader yang sudah cukup lama bertugas diharapkan semakin baik peranannya dalam melaksanakan tugas dan fungsinya.

SIMPULAN

1. Sebagian besar responden adalah kategori kelompok usia dewasa tua (91,9 %), status pekerjaan tidak bekerja (81,1 %), tingkat pendidikan terakhir tamat SMA (58,6 %), kader jumantik yang pernah mengikuti pelatihan DBD sebanyak 3 kali pelatihan (53,2 %) dengan akumulasi pelatihan yang baik (53,2 %), lama kerja yang kurang (60,4 %), Kemampuan pemecahan masalah DBD dalam kategori kurang baik (50,5 %) dan dalam kategori baik (49,5 %).
2. Tidak ada hubungan antara umur ($p=0,305$), status pekerjaan ($p=0,209$) dengan kemampuan pemecahan masalah DBD oleh kader jumantik.
3. Ada hubungan antara tingkat pendidikan ($p=0,003$ $rho=0,278$), akumulasi pelatihan ($p=0,0001$ $rho=0,894$), lama kerja ($p=0,0001$ $rho=0,804$) dengan kemampuan pemecahan masalah DBD oleh kader jumantik

SARAN

1. Bagi pihak Puskesmas
Memberikan pelatihan DBD, pemantauan serta pengarahan kepada kader jumantik secara berulang untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam melaksanakan tugas dan fungsi kader jumantik.
2. Bagi Kader
Diharapkan mampu mengerti dan menjalankan tugas dan fungsi kader jumantik agar mampu mengaplikasikannya secara langsung terhadap masyarakat sesuai informasi dan pengarahan dari pihak Puskesmas.
3. Bagi Peneliti Lain
Penelitian ini dapat dikembangkan lagi pada area yang lebih luas dengan melihat penyediaan sumber informasi yang dibutuhkan kader jumantik dalam mendukung kemampuan kader jumantik dalam pengambilan keputusan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jendral PP-PL. 2005.
2. Siregar FA. *Epidemiologi dan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara. 2004.
3. DKK Semarang. *Profil Dinas Kesehatan Kota Semarang 2009*. Semarang: DKK Semarang. 2009.
4. DKK Semarang. *Profil Dinas Kesehatan Kota Semarang 2010*. Semarang: DKK Semarang. 2010.
5. Data Puskesmas Gayamsari per Maret 2011.
6. Widoyono. *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Erlangga. Semarang. 2005.

7. Pambudi. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Kader Jumantik Dalam Pemberantasan DBD. Pengamatan pada kader jumantik di Desa ketitang Kecamatan Nogosari, Kabupaten Boyolali, Jawa tengah. 2009.
8. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Edisi kedua, Balai Pustaka. Jakarta. 1999.
9. Education. *Teori Problem Solving*. <http://education-mantap.blogspot.com/2010/10/24/strategi/>. Diakses pada tanggal 01 April 2011.
10. Payaman J. Simanjuntak. *Manajemen dan Evaluasi Kinerja*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI. 2005
11. Siagian, S.P. *Teori Motivasi dan Aplikasinya*, Rineka Cipta. Jakarta. 2004