

**Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah
Dengue (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci Kabupaten
Pelalawan**

Suma irawan

Drs. H. Chalid Sauri, MS

Fisip Universitas Riau, Kampus Bina Wydia Km. 12.5 Simpang Baru
Panam, Pekanbaru 28293

e-mail: P.iwan@ymail.com

Abstract: Implementation of Program Control Dengue Haemorrhagic Fever in Pangkalan Kerinci District Pelalawan. Dengue disease is one of the infectious disease caused by the dengue virus and transmitted by the bite of *Aedes aegypti* mosquito. to date Dengue disease is still a public health problem is quite serious in Pangkalan Kerinci District, implementation of Dengue disease control program in Pangkalan Kerinci Pelalawan District is one of the efforts made by the District Health Office Pelalawan to suppress the development of the number of morbidity cases Dengue whose implementation by government regulation No. 40 of 1991 on the prevention of infectious disease outbreaks. This phenomenon indicates that the current implementation of Dengue Control Program conducted by the Health Department Pelalawan still less than optimal. It can be seen from the handling of cases of dengue fever that never completely from year to year. In this study, the size is the Dengue disease control. This research included in survey research with a descriptive presentation of qualitative analysis. The implementation of Dengue disease control program conducted by the Health Department Pelalawan implemented in the form of case control efforts prior to and after the case. Overall the study found that the Health Department has been pursuing a program Pelalawan prevention and vector control through mosquito nest eradication, Fogging and Abatesasi. At the same time, prevention is done through dissemination to the public health. However, control was more likely to be following the case. This is due to lack of socialization prevention through mass media and health education to the community. The factors that influence the implementation of Dengue disease control programs are: behavioral factors, environmental factors and health resource factors. recommended to the District Health Office Pelalawan Cross communications sector to be more open and improve education and the role of the mass media and the public should maintain the cleanliness of the surrounding environment.

Keywords: *Implementation Program, Dengue Disease Control, District Pangkalan Kerinci Pelalawan*

A. PENDAHULUAN

Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan salah satu Penyakit mematikan yang menyerang manusia dewasa ini. Penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* tersebut ditularkan melalui gigitan nyamuk Demam Berdarah (*aedes aegypti*), Indonesia tercatat sebagai salah satu Negara yang merupakan Daerah endemis penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Hampir seluruh Provinsi dan Kabupaten/ Kota di Indonesia terjangkit Demam Berdarah *dengue* setiap tahun. Dalam Laporan Departemen Kesehatan RI Tahun 2008 menyebutkan terdapat 337-374 Kasus Demam Berdarah *Dengue* di Negeri ini perhari, dengan angka kematian tiga-empat orang perhari, Sementara itu, berdasarkan rangking *case fatality rate* (CFR), terdapat sejumlah Provinsi di Indonesia yang nilai CFR-nya lebih tinggi dari 1% (angka CFR Nasional), antara lain Maluku Utara, Jambi, NTT, Kalimantan Selatan, Kepulauan Riau, Jawa Tengah, Banten, Sumatera Utara, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Tengah. berdasarkan riset Kesehatan Dasar Tahun 2007 menyebutkan, penyebab kematian pada anak usia 1-4 tahun menunjukkan demam berdarah *dengue* menempati Urutan ke-5 teratas atau 6,8% diantara penyakit mematikan lainnya seperti Diare, Pneumonia, Necroticans Entero Colitis, dan Meningitis.

Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit infeksi menular karena vector penular/ Induk nyamuk Demam Berdarah *Dengue* yang sering menyebabkan kejadian luar biasa (KLB), dan tidak sedikit mengakibatkan kematian. Penyakit ini bersifat musiman, terutama pada musim hujan yang memungkinkan vector penular/ induk nyamuk (*aedes aegypti* dan *aedes albopictus*) yang hidup dan berkembangbiak dengan baik pada genangan air bersih, Ancaman serangan DBD secara nyata masi terus berlangsung, sehingga menjadi salah satu masalah Kesehatan masyarakat yang serius, karena angka kesakitan DBD pada semua kelompok umur melebihi 20/100.000 penduduk dengan angka Kematian diatas 1% sejak pertama kali ditemukan di Indonesia Tahun 1986. permasalahan DBD tidak hanya berdampak pada masalah klinis individu yang terkena DBD, tetapi juga berdampak pada kondisi Sosial dan Ekonomi masyarakat sehingga penanganannya tidak hanya diselesaikan oleh Sektor Kesehatan saja, namun peran aktif berbagai pihak khususnya pemerintah daerah dan DPRD dan seluruh masyarakat.

Sebagai bagian dari wilayah Indonesia yang tidak terpisahkan, Provinsi Riau tidak luput dari penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* tersebut, di Provinsi Riau terdapat 12 Kabupaten/Kota salah satu kabupaten yang endemis dengan penyakit Demam Berdarah *Dengue* adalah Kabupaten Pelalawan, di Kabupaten Pelalawan terdapat 12 Kecamatan dan Kecamatan yang endemis dengan penyakit Demam Berdarah *Dengue* adalah Kecamatan Pangkalan Kerinci, Kecamatan Pangkalan Kerinci merupakan Kecamatan yang menyumbang Angka Tertinggi atas Kasus dan Kematian Demam Berdarah *Dengue* beberapa Tahun terakhir.

Dari hasil Observasi yang dilakukan peneliti di Kecamatan Pangkalan Kerinci, saat memasuki musim penghujan seperti bulan September, Oktober, November dan Desember kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan sangat rendah, masih banyak terdapat sampah dilingkungan perumahan seperti kaleng, botol, wadah plastik bekas, ban bekas yang didalamnya terdapat genangan air, sehingga memungkinkan untuk menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti*, karena sampah yang banyak jika terkena hujan akan menjadi tempat perindukan alami nyamuk *Aedes Aegypti*.

Dan di beberapa titik sanitasi pengairan/ selokan yang tidak lancar sehingga menyebabkan genangan air. serta kurangnya kewaspadaan masyarakat terhadap penyebaran penyakit demam berdarah. hal inilah yang mendukung bertambahnya penderita demam berdarah dari tahun ketahun di Kecamatan Pangkalan Kerinci.

Adapun Program yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan dalam mengendalikan penyakit DBD kepada masyarakat meliputi : Pengembangan media promosi dan informasi sadar penyakit DBD dan Penyuluhan kepada masyarakat mengenai penyakit DBD, Penyelidikan Epidemiologi yang dilakukan oleh Petugas Puskesmas tingkat Kecamatan, penggerakan masyarakat untuk Pemberantasan Sarang Nyamuk, Abatesasi dan Fogging, Dalam melaksanakan Program pengendalian penyakit DBD, Dinas Kesehatan berKoordinasi dengan Puskesmas Berseri. Puskesmas Berseri merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan, serta bertanggung jawab atas sebagian Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue*, sesuai dengan ketetapannya standar kerja Puskesmas Berseri hanya di Kecamatan Pangkalan Kerinci.

Penanganan secara cepat Penyakit DBD di Kecamatan Pangkalan Kerinci selalu menjadi masalah karena Dinas Kesehatan kurang tanggap dalam menangani kasus DBD. Kegiatan fogging sering terlambat dilakukan, hal ini dikarenakan petugas Dinas Kesehatan Kecamatan Pangkalan Kerinci baru akan melakukan penanganan setelah adanya laporan melalui prosedur yang panjang terlebih dahulu, prosedur panjang yang dimaksud adalah adanya laporan penderita/ tersangka DBD dari pihak Puskesmas kepada Dinas Kesehatan kemudian pihak Puskesmas melakukan penyelidikan epidemiologi/ pemeriksaan jentik nyamuk dan pencarian penderita DBD dan 20 rumah disekitarnya, bila dijumpai penderita/ tersangka DBD pada hari itu dan seminggu sebelumnya lebih dari 3 orang barulah petugas Dinas Kesehatan melakukan Fogging, akan tetapi jika ditemukan penderita/ tersangka DBD pada hari itu atau seminggu sebelumnya kurang dari 3 Orang maka fogging tidak dapat dilaksanakan karena yang disemprotkan adalah partikel obat (*Insektisida*) yang menimbulkan asap dan bersifat racun.

Fenomena-fenomena diatas menunjukkan bahwa kurang Optimalnya Pengendalian yang dilakukan oleh Petugas Dinas Kesehatan di Kabupaten Pelalawan dalam menekan perkembangan jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* di lingkungan masyarakat yang terus terjadi dari Tahun ketahun dan penanganannya belum berhasil secara keseluruhan. Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan”**.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan yang berada di Kecamatan Pangkalan Kerinci dan Puskesmas Berseri, hal ini dikarenakan Puskesmas Berseri merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan (UPTD). Penelitian ini menggunakan Metode Penelitian Kualitatif, metode kualitatif ini merupakan produser penelitian yang menghasilkan data diskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Selain itu penelitian ini juga menggunakan penelitian kualitatif dengan

tradisi studi kasus menjelaskan bahwa studi kasus merupakan fenomena-fenomena kontemporer dalam konteks kehidupan nyata ketika balasan antara fenomena dan konteks tidak terbukti secara jelas dengan menggunakan berbagai sumber termasuk observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Objek penelitian ini tertuju pada Kepala Dinas Kesehatan, Kabid. Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Kabid. Kesehatan Keluarga dan Promosi Kesehatan, Kasi Penyehatan Lingkungan, Kasi Pemberantasan Penyakit Bersumber Binatang dan Menular Langsung, Kepala Puskesmas, Kepala Desa, Masyarakat, dan Pegawai Dinas Kesehatan yang terkait dengan masalah Program Pengendalian Penyakit DBD. Terkait dengan masalah penelitian ini adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi dalam upaya memperoleh data yang akurat. Penelitian ini menggunakan wawancara tidak terstruktur, dimana wawancara ini mirip dengan pembicaraan informal dan informan (interviewee) tidak menyadari bahwa ia sedang diwawancarai. Wawancara juga dilakukan dengan maksud untuk memverifikasikan dan untuk menentukan keabsahan data dari apa yang telah dan akan diobservasi, data yang diperlukan dalam penelitian ini antara lain: Data primer: yaitu data yang dikumpulkan secara langsung melalui Wawancara pada pertanyaan yang telah diberikan untuk memperoleh informasi tentang pelaksanaan program pengendalian penyakit DBD, kemudian pengamatan langsung pada situasi lokasi penelitian. Data sekunder: yaitu data yang diperoleh dari dokumen Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan, Perkembangan jumlah Kasus Penderita DBD, anggaran program kegiatan pengendalian penyakit DBD dan prosedur pelaksanaan program pengendalian penyakit DBD.

Teknik Pengumpulan Data dalam penelitian ini meliputi :

- a. Wawancara: Wawancara dilakukan kepada informen yaitu kepala Dinas Kesehatan, Kabid. Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), Kabid. Kesehatan Keluarga dan Promosi Kesehatan, Kepala Puskesmas, masyarakat serta pihak-pihak terkait yang berhubungan dalam penelitian ini.
- b. Observasi: Dalam teknik pengumpulan data ini, peneliti mengamati apa yang dikerjakan petugas pelaksana, mendengarkan apa yang mereka ucapkan dan berpartisipasi dalam aktifitas pengendalian penyakit DBD yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan beserta UPTD-nya di Kecamatan Pangkalan Kerinci.
- c. Dokumentasi: Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Dokumen tentang Rekap Data Kasus Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) DBD yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan berupa buku dan brosur.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan merupakan serangkaian usaha mulai dari sosialisasi, Pencegahan, dan pemberantasan wabah penyebab penyakit. Pengendalian tersebut dilakukan melalui upaya sebelum dan sesudah terjadinya kasus. Yang mana pada intinya pengendalian ini sama-sama bersifat atau bertujuan untuk mencegah atau menekan penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dilingkungan masyarakat (*Preventif Control*). Oleh karena itu Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang

dilakukan oleh Dinas Kesehatan kepada masyarakat secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi upaya Pengendalian sebelum terjadinya kasus (*Preventif*) dan setelah terjadinya kasus (*Represif*).

Melalui hasil wawancara tersebut maka diketahui bahwa pelaksanaan pengendalian sebelum terjadinya kasus (*preventif*) yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan dalam mensosialisasikan informasi mengenai penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) kepada masyarakat baik menggunakan media massa maupun penyuluhan secara langsung kepada masyarakat adalah kurang baik. Hal tersebut dikarenakan kurang intensifnya Dinas Kesehatan mempropagandakan programnya ditambah lemahnya akses masyarakat terhadap sumber informasi, minimnya intensitas kegiatan penyuluhan mengenai penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

Sedangkan pengendalian setelah terjadinya kasus (*Represif*) yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan pada pelaksanaannya, upaya pengendalian *Represif* yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan terlebih dahulu melalui protab atau proses yang panjang. Sehingga penanganan secara cepat tidak dapat dilakukan, hal tersebut menyebabkan penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) semakin meningkat. Selain itu tidak adanya inisiatif petugas Dinas Kesehatan untuk melakukan pengamatan langsung dilingkungan masyarakat, sehingga Dinas Kesehatan kurang tanggap dalam mengendalikan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci karena hanya menunggu laporan dan melakukan pengendalian setelah terjadinya kasus.

Dari uraian yang telah penulis paparkan sebelumnya maka dapat diketahui bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci antara lain ; Faktor Prilaku, Faktor Lingkungan dan Faktor Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan.

Penelitian ini menghasilkan sebuah informasi bahwa Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci kurang optimal. Hal tersebut dikarenakan Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan lebih cenderung melakukan penanganan setelah terjadinya kasus.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah penulis lakukan mengenai Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan, maka dapatlah penulis mengambil beberapa kesimpulan sebagai pelengkap akan dikemukakan saran-saran untuk menambah bahan masukan bagi pihak yang membutuhkan dan yang berkepentingan. Adapun kesimpulan dan saran dari penelitian ini sebagai berikut:

Secara keseluruhan, penelitian ini menemukan bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan telah mengimplementasikan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) melalui Program pencegahan dan pengendalian vector melalui pembasmian sarang nyamuk (*Fogging*) dan pembunuhan larva secara selektif (*Abatesasi*). Pada saat yang bersamaan, promosi dilakukan dengan sosialisasi kesehatan kepada masyarakat. Akan tetapi pengendalian yang dilakukan cenderung lebih bersifat setelah terjadinya kasus,

hal ini dikarenakan kurangnya promosi kesehatan yaitu sosialisasi pencegahan melalui media massa dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat. Kurang optimalnya pelaksanaan pengendalian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci dikarenakan kurangnya peran serta masyarakat untuk menjaga kesehatan diri dan lingkungannya seperti melakukan upaya pemberantasan sarang nyamuk (PSN), sehingga pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) secara dini tidak dapat dilakukan.

Penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dikarenakan virus semakin mudah penyebarannya menulari lebih banyak manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berpengaruh terhadap Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci yaitu, Faktor Prilaku, baik prilaku masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan terhadap penyakit tersebut, maupun prilaku petugas dalam melaksanakan upaya penanganan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di lingkungan masyarakat, faktor lingkungan dan faktor ketersediaan sumber daya kesehatan.

Adapun Faktor dominan yang menjadi kendala adalah prilaku masyarakat yang belum sepenuhnya melakukan pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) melalui pola prilaku hidup bersih maupun dalam menjaga lingkungannya. Kurangnya peran serta masyarakat dalam pengendalian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) mengakibatkan kurang optimalnya pelaksanaan program pengendalian penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Pangkalan Kerinci.

Saran

1. Saran untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan yaitu melakukan komunikasi dengan sektor lain agar dilakukan lebih terbuka, saling menjabarkan program dan kegiatan yang dapat dipadukan dengan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) melalui pertemuan koordinasi secara rutin meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat dan melakukan penyuluhan dengan melibatkan *Public Figure* di tempat yang strategis dikunjungi oleh berbagai kalangan.
2. Insentifisasi penyuluhan kesehatan sebagai bentuk upaya pengendalian preventif pada saat sekarang ini masih kurang optimal. Ini terlihat dari prilaku yang dominan negative dari pada positifnya yang terdapat pada masyarakat, oleh karena itu penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan perlu ditingkatkan lagi kinerjanya, salah satu cara dengan turun langsung kelingkungan masyarakat sehingga dapat memberikan sumbangan yang optimal bagi pencapaian program pengendalian penyakit menular Demam Berdarah *Dengue* (DBD). selain itu Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan hendaknya meningkatkan peran media massa dalam Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan sebagai peringatan dini kepada masyarakat.
3. Saran untuk Puskesmas Berseri, ada baiknya dilakukan pemberdayaan sekolah dalam melibatkan siswa dalam kegiatan pemantauan jentik berkala, siswa bisa diajak berpartisipasi dalam pemantauan jentik berkala disekolahnya yang akhirnya akan menyampaikan pesan pada keluarga dan lingkungan sekitar rumahnya, pemanfaatan anak sekolah dalam penyampaian informasi kesehatan dalam upaya-upaya lainnya kepada orangtuanya

- mungkin lebih dapat diterima yang pada akhirnya dapat merubah perilaku masyarakat menjadi lebih baik.
4. Bagi masyarakat diharapkan agar dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat yang dimulai dari diri sendiri dan lingkungan, seperti pemberantasan sarang nyamuk (PSN), dan untuk Rumah Tangga sebaiknya menggunakan air seperlunya saja, tidak membiarkan persediaan air selama sehari-hari dan melakukan pengaturan yang benar. Sehingga dapat mencegah terjadinya tempat perkembangbiakan nyamuk penyebab penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. 1996. *Administrasi Kesehatan*. PT Pinapura Aksara : Jakarta.
- Bagdan dan Taylor, moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Penerbit PT Elekmedia Jakarta, 2004.
- Cress Well dan YM, 2006. *Metode Penelitian*, Penerbit Balai Pustaka, Jakarta.
- Charles, O, Jones. 2001. *Pengantar Kebijakan Publik*. Rajawali : Jakarta.
- Djam'an Satori. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Penerbit Alfabet, Bandung.
- Hadinegoro,dkk. 2001. *Tata Laksana Demam Berdarah Dengue*. Depkes : Jakarta.
- Liswidyawati. 2010. *Waspada Wabah Penyakit*. Penerbit Nuansa : Bandung.
- Lubis, Ibrahim. 2000. *Pengendalian dan Pengawasan Dalam Manajemen*. Ghalia.Indonesia. Jakarta.
- Misnadiarly, 2009. *Demam Berdarah Dengue (DBD)*, Pustaka Populer Obor, Jakarta.
- Mulyana, 2004. *Tradisi Penelitian*, Penerbit Obor, Yogyakarta.
- Muninjaya, 2004. *Manajemen Kesehatan*. EGC : Jakarta.
- Nawawi, Ismail. 2007. *Publik Polici*. Surabaya : Pmn.
- Nadesul, Hendrawan. 2007. *Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah*. Kompas : Jakarta.
- Notoadmodjo. 2003. *Pendidikan & Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta : Jakarta.
- Oktri Hastuti, 2008. *Demam Berdarah Dengue*. Penerbit Kasinus, Yogyakarta.
- Ryadi, Slamet. 2000. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Usaha Nasional : Surabaya.
- Silalahi, Ulbert. 1996. *Asas-Asas Manajemen*. Mandar Maju : Bandung.
- Soemirat, Juli. 2005. *Epidemiologi Lingkungan*. UGM : Yogyakarta.

Soegiyanto, Soegeng. 2004. *Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Airlangga University Press : Surabaya.

Sutaryo, 2005. *Sosiologi Komunikasi*. Arti Bumi Intan : Yogyakarta.

Sujianto, 2008. *Implementasi Kebijakan Publik “Konsep teori dan Praktik”*
Penerbit Alaf Riau. Pekanbaru.

Susana, 2011. *Dinamika Penularan DBD*. Penerbit UI-Press : Jakarta.

Thoha, Miftah, 2004, *Perilaku Organisasi*. PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Tjiptoherianto, Prijono. 1999. *Keseimbangan Penduduk, Manajemen SDM dan Pembangunan Daerah*. Sinar Harapan : Jakarta.

Dokumentasi

Perda No 40 Tahun 1991 Tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular

Perda No 07 Tahun 2008 tentang Pembentukan Susunan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pelalawan

Brosur dan Artikel tentang Pengendalian Penyakit DBD