

# HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN JUMANTIK TENTANG DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DENGAN KINERJA JUMANTIK

Septiana Ma'rifah\*, Nurullya Rachma\*\*

- 1) Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro  
(email : septianamarifah@gmail.com)
- 2) Staff Pengajar Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro  
(email : nurullya\_r@yahoo.co.id)

## ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue*. Juru Pemantau Jentik (Jumantik) merupakan kader dari masyarakat yang dilatih oleh petugas kesehatan mengenai penyakit DBD. Jumantik biasanya berasal dari desa yang bersangkutan yang mempunyai kinerja yang baik serta pengetahuan yang lebih baik daripada masyarakat di wilayah tersebut. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang DBD dengan kinerja jumantik. Metode penelitian adalah *crosssectional* dengan pendekatan kuantitatif dan studi deskriptif korelatif. Subyek penelitian ini adalah jumantik sejumlah 63 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juni 2013 di Desa Ngesrep, Ngemplak, Boyolali. Data diperoleh melalui i responden (*door to door*) dan melalui pertemuan rutin jumantik menggunakan kuesioner pengetahuan jumantik tentang DBD dan kuesioner kinerja jumantik. Uji statistik menggunakan statistik deskriptif untuk menilai hubungan antara pengetahuan jumantik tentang DBD dengan kinerja jumantik.

Hasil penelitian menunjukkan Jumantik yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 41 orang (65,08%) dan rendah sebanyak 22 orang (34,92%). Serta Jumantik yang memiliki kinerja tinggi sebanyak 35 orang (55,56%), dan rendah sebanyak 28 orang (44,44%). Hasil analisis menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan jumantik tentang DBD dengan kinerja jumantik dengan *p value* 0,000. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai dampak adanya Jumantik dalam pencegahan penyakit DBD.

Kata kunci : DBD, Jumantik, pengetahuan, kinerja

## PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang tersebar di seluruh dunia terutama di daerah tropis, seperti Indonesia (Soedarto, 2009). Penyakit DBD telah menyerang hampir seluruh kota di Indonesia dan jumlah penderitanya hampir setiap tahun semakin meningkat bahkan sampai menyebabkan kematian (Depkes, 2010).

Meningkatnya jumlah kasus DBD dan meluasnya wilayah yang terjangkau, disebabkan karena adanya pemukiman baru, kurangnya perilaku masyarakat untuk menguras bak mandi, dan kurangnya persediaan air bersih. (Siti, 2004) Perpindahan penduduk yang cepat dan perkembangan pembangunan di daerah pedesaan juga dapat mempengaruhi perkembangbiakan vektor penyebab DBD (Budiman, 2009). Keadaan itu tidak terlepas dari adanya peningkatan penduduk yang mencapai 1,49 persen serta adanya perubahan lingkungan yang menyebabkan menurunnya kualitas fungsi lingkungan, sebagai akibat pembangunan yang tidak berpihak pada lingkungan (Azizah, 2010).

Upaya pencegahan DBD dilakukan secara terorganisir di kota dan desa. Upaya pencegahan yang dilakukan mencakup penyuluhan dan pendidikan kesehatan mengenai DBD, penyelidikan epidemiologi, Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) serta Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) (Depkes, 2003). Upaya pencegahan dilakukan oleh petugas kesehatan, seluruh masyarakat, dan kader kesehatan (Depkes, 2010). Kader dari masyarakat yang telah dilatih oleh petugas kesehatan mengenai penyakit DBD dan cara-cara pencegahannya disebut Jumantik (Juru Pemantau Jentik). Seorang jumantik biasanya berasal dari desa yang bersangkutan yang mempunyai kinerja yang baik serta pengetahuan yang lebih baik daripada masyarakat di wilayah tersebut (R. Fallen, 2010).

Kinerja adalah hasil yang dicapai oleh seseorang atau sekelompok orang dalam melaksanakan tugas, wewenang dan tanggung jawab masing-masing guna mencapai tujuan organisasi (Djoko, 2007). Dalam pencapaian tujuan tersebut, harus

sesuai dengan norma dan etika yang ada dan tidak melanggar hukum. Kinerja dari jumantik itu sendiri harus sesuai dengan tujuan dari adanya jumantik. Tujuan adanya jumantik adalah memberikan bimbingan dan penyuluhan agar masyarakat terhindar dari penyakit DBD (Ari Luthfiana, 2008). Jumantik yang mengetahui dan memahami tugas dan tanggungjawabnya, maka kinerja jumantik akan berhasil dengan baik.

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan antara pengetahuan tentang DBD dengan kinerja Jumantik di Desa Ngesrep, Ngemplak, Boyolali”.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis deskriptif korelatif. Populasi dalam penelitian ini adalah Jumantik di Desa Ngesrep, Ngemplak, Boyolali. Penentuan sampel menggunakan teknik *total sampling*, sehingga didapatkan responden yang berjumlah 63 Jumantik. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan jumantik yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan nilai reliabilitas 0,830 dan kuesioner kinerja jumantik yang dikembangkan oleh peneliti dengan nilai reliabilitas 0,720.

Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat meliputi karakteristik jumantik (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pengetahuan) dan kinerja jumantik, sedangkan analisis bivariat yaitu mengetahui hubungan antara pengetahuan jumantik tentang DBD dengan kinerja jumantik.

## HASIL

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Jumantik menurut**  
**Usia di Desa Ngesrep,**  
**Ngemplak, Boyolali Tahun 2013 (n=63)**

Usia	Jumlah	Persentase
≤ 35 tahun	12	19
>35 tahun	51	81
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Jumantik menurut**  
**Jenis Kelamin di Desa Ngesrep,**  
**Ngemplak, Boyolali Tahun 2013 (n=63)**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Perempuan	63	100
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Jumantik menurut**  
**Tingkat Pendidikan di Desa Ngesrep,**  
**Ngemplak, Boyolali Tahun 2013 (n=63)**

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	7	11,11
SMP	19	30,16
SMA	30	47,62
Perguruan Tinggi	7	11,11
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Jumantik menurut**  
**Pengetahuan di Desa Ngesrep,**  
**Ngemplak, Boyolali Tahun 2013 (n=63)**

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Rendah	22	34,92
Tinggi	41	65,08
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Kinerja Jumantik**  
**di Desa Ngesrep,**  
**Ngemplak, Boyolali Tahun 2013 (n=63)**

Kinerja	Jumlah	Persentase
Rendah	28	44,44
Tinggi	35	55,56
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

**Tabel 6**  
**Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja**  
**Jumantik di Desa Ngesrep, Ngemplak,**  
**Boyolali Tahun 2013 (n=63)**

Pengetahuan	Kinerja				Total	
	Rendah		Tinggi		N	%
	N	%	N	%		
Rendah	18	28,6	4	6,3	22	34,9
Tinggi	10	15,9	31	49,2	41	65,1
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>44,4</b>	<b>35</b>	<b>55,6</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

*p-value* = 0,000

## DISKUSI

### A. Pengetahuan Jumantik

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan pengalaman seseorang dalam melakukan penginderaan terhadap suatu rangsangan tertentu (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Fenny, 2007 & Dina, 2009). Tanpa pengetahuan yang cukup, maka kemungkinan untuk melakukan tindakan yang benar tidak mungkin akan tercapai (Notoatmodjo, 2003).

Jumlah Jumantik yang memiliki pengetahuan tinggi lebih banyak dikarenakan rata-rata jumantik memiliki umur lebih dari 35 tahun. Data dapat dilihat bahwa seharusnya untuk pengelompokan usia Jumantik menggunakan mean, tetapi dalam hal ini pengelompokan usia disesuaikan dengan persyaratan menjadi Jumantik. Syarat menjadi seorang Jumantik adalah usia maksimal 35 tahun, sehingga usia dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok usia kurang dari sama dengan 35 tahun (memenuhi persyaratan) dan kelompok usia lebih dari 35 tahun (tidak memenuhi persyaratan) (Depkes, 2004).

Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa umur merupakan salah satu yang mempengaruhi individu dalam memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003). Selain itu semakin lanjut usia seseorang diharapkan semakin matang jiwa dan semakin bijaksana, semakin berfikir secara rasional, semakin mampu mengontrol emosi, semakin toleran dengan perilaku dan pandangan yang berbeda dari perilaku sendiri (P. Sondang, 2005).

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan Jumantik yaitu tingkat pendidikan Jumantik yang sebagian besar memiliki tingkat pendidikan tinggi, yaitu SMA dan Perguruan Tinggi. Beberapa teori menyatakan

semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin tinggi pula pengetahuan dan sikapnya. Dengan adanya pengetahuan yang memadai seseorang dapat memenuhi kebutuhan dalam mengaktualisasikan diri dan menampilkan produktifitas dan kualitas kerja yang tinggi dan adanya kesempatan untuk mengembangkan dan mewujudkan kreatifitas. Salah satu tujuan pendidikan adalah mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2003). Jadi, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang diperoleh sehingga dapat mempengaruhi kesadaran serta keinginan untuk mencoba hal-hal yang baru.

## **B. Gambaran dari Kinerja Jumantik**

Kader merupakan motor penggerak yang sampai saat ini masih diakui eksistensinya dalam menggerakkan keluarga dan masyarakat untuk hidup sehat sehingga dapat dikatakan bahwa keberhasilannya sangat ditentukan oleh kinerja kader. Kinerja adalah keberhasilan seseorang dalam melaksanakan tugas pekerjaan. Dari studi kepustakaan tersebut dapat dikatakan bahwa kinerja kader dapat diukur berdasarkan uraian tugasnya baik pada saat hari pelaksanaan maupun diluar hari pelaksanaan (Zuhrina, 2010).

Baik atau buruknya suatu kinerja dipengaruhi oleh banyak hal antara lain kemampuan pribadi yang mereka miliki, motivasi dan dukungan yang diterima, keberadaan pekerjaan yang mereka lakukan, hubungan mereka dengan organisasi, kemampuan manajer, kesenjangan proses, masalah lingkungan dan situasi pribadi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berdampak pada organisasi tempat kerja yang pada akhirnya berdampak pada kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat (R. L. Mathis, 2003).

Umur dapat mempengaruhi produktivitas dalam bekerja. Pada

umumnya, umur yang masih muda dan baru menginjak dewasa memiliki tingkat kinerja yang baik dan optimal dibandingkan dengan tenaga kerja yang usianya sudah dewasa. Kelemahan umur yang masih muda diantaranya masih labil dalam membuat suatu keputusan, lebih tidak peduli dengan lingkungan sekitar, tingkat emosi yang tinggi dan tidak sabar dalam menyelesaikan suatu pekerjaan, sedangkan umur yang lebih dewasa lebih memiliki banyak pengalaman. Sehingga dapat diartikan bahwa semakin dewasa umur seseorang maka semakin tinggi tingkat pengalamannya (E. Sukiarko, 2007).

Usia produktif maksimal umur 40 tahun lebih mampu berkinerja dalam ilmu pengetahuan dan kesenian, karena kreatifitasnya lebih tinggi dibanding umur diatas 40 tahun (Mia, 2012). Semakin bertambah umur kemampuan dan motivasi kerja akan menurun, sebaliknya semakin muda umur seseorang maka akan semakin kreatif dan inovatif (Stephen P, 2003). Namun pengaruh umur ini tidak mutlak karena ada faktor kepuasan, penghargaan dan beban kerja yang juga dapat berpengaruh terhadap motivasi kader dalam menjalankan tugas-tugasnya.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa kader memiliki kemampuan yang baik dan mendapat dukungan dari berbagai pihak. Hal ini sangat diperlukan oleh kader untuk meningkatkan motivasi kerja agar tercapainya peningkatan kinerja menjadi lebih baik, mengingat bahwa kader melaksanakan tugasnya dengan sukarela. Dukungan tokoh masyarakat dapat meningkatkan kepercayaan diri kader dalam melaksanakan tugas-tugasnya. Dukungan tidak hanya bersifat materil tetapi juga dalam bentuk moril sehingga jika kader menemukan hambatan dalam pekerjaannya dapat melibatkan tokoh masyarakat dalam mengatasi hambatan tersebut (Zuhrina, 2010).

### C. Hubungan Pengetahuan dengan Kinerja Jumentik

Dalam melakukan tugasnya sebagai pemantau jentik, seorang jumentik memiliki beberapa variabel individu yang dapat mempengaruhi kinerjanya sebagai jumentik. Salah satu variabel individu tersebut adalah kemampuan dan ketrampilan yang termasuk dalam pengetahuan (Djoko, 2007).

Penelitian ini menunjukkan bahwa Jumentik yang memiliki pengetahuan tinggi (65,08%) lebih banyak dibandingkan Jumentik yang memiliki pengetahuan rendah (34,92%). Adanya pengetahuan yang memadai seseorang dapat memenuhi kebutuhan dalam mengaktualisasikan diri dan menampilkan produktifitas dan kualitas kerja yang tinggi dan adanya kesempatan untuk mengembangkan dan mewujudkan kreatifitas (Notoatmodjo, 2003). Dalam hal ini diharapkan bahwa Jumentik yang memiliki pengetahuan tinggi akan memiliki kinerja lebih tinggi daripada yang memiliki pengetahuan rendah. Penelitian ini menunjukkan bahwa jumentik yang memiliki kinerja tinggi (55,56%) lebih banyak dibandingkan dengan jumentik yang memiliki kinerja rendah (44,44%).

Dari hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kinerja Jumentik di Desa Ngesrep, Ngemplak, Boyolali. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik menunjukkan kinerja klinis perawat akan lebih baik sehingga pelayanan keperawatan yang diberikan akan lebih baik.<sup>51</sup> Demikian pula penelitian lain, dimana pengetahuan yang cukup dapat meningkatkan kinerja seorang kader (Vita Nur, 2010).

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran (Emanuel, 2008). Pengetahuan yang baik tentang tugas dan tanggung jawab di dalam suatu

organisasi cenderung akan meningkatkan kualitas pekerjaannya (Iing, 2007). Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dipahami, diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat digunakan sewaktu-waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri maupun lingkungannya (Emanuel, 2008). Pengetahuan merupakan pemahaman lisan seorang pekerja tentang apa yang diketahui dari pengalaman dan proses belajar (Harisman, 2012).

Pengetahuan yang dimiliki kader tercermin dalam kehidupan sehari-hari terutama keaktifan kader dalam menggerakkan masyarakat. Pengetahuan sangat penting dalam memberikan pengaruh sikap dan tingkah laku kader terhadap pemeliharaan kesehatan masyarakat (Harisman, 2012). Apabila kader tersebut memiliki pengetahuan yang baik tentang tugasnya, maka dia akan dapat menyelesaikan tugasnya dengan baik, dan demikian sebaliknya (Iing, 2007).

### KESIMPULAN

Jumlah jumentik yang mempunyai pengetahuan tinggi lebih banyak dibandingkan dengan jumentik yang memiliki pengetahuan rendah, jumlah jumentik yang mempunyai kinerja tinggi lebih banyak dibandingkan dengan jumentik yang mempunyai kinerja rendah, sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan Jumentik tentang DBD dengan kinerja Jumentik di Desa Ngesrep, Ngemplak, Boyolali.

Saran yang diberikan kepada jumentik, pihak puskesmas, ilmu keperawatan dan peneliti selanjutnya. Jumentik diharapkan supaya terus menggali ilmu pengetahuan dan pengalaman untuk meningkatkan kinerja dalam pelaksanaan pemantauan jentik maupun kegiatan PSN, yaitu dengan melakukan pertemuan rutin antar jumentik dan mengikuti penyuluhan maupun pendidikan kesehatan tentang penyakit DBD. Puskesmas dapat melakukan kegiatan-kegiatan yang dibutuhkan untuk

meningkatkan pengetahuan Jumantik seperti memberikan penyuluhan kepada kader jumantik dan masyarakat mengenai DBD, mengadakan pelatihan terhadap kader Jumantik dan menggerakkan kader jumantik dengan lebih baik sehingga pelaksanaan PSN di Desa Ngesrep lebih efektif. Ilmu keperawatan dapat melakukan penyusunan program kesehatan, evaluasi program, dan upaya peningkatan program kesehatan seperti penyusunan program pencegahan, penatalaksanaan dan pemberantasan DBD. Peneliti dapat melakukan penelitian lanjutan mengenai kinerja dari Jumantik dari seluruh aspek tidak hanya prosesnya saja tetapi juga hasil dan dampak dari kinerja tersebut. Peneliti juga dapat melakukan penelitian lanjutan mengenai kinerja dengan memperhatikan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja dari Jumantik.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Pihak Desa Ngesrep, Ngemplak, Boyolali dan Jumantik selaku responden dalam penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aidha, Zuhrina. 2010. *Kinerja Petugas Posyandu dan Kepuasan Ibu Pengguna Posyandu di Desa Sei Semayang Kabupaten Deli Serdang*. Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara.
- Aztari, Fenny. 2007. *Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Mengenai Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Aur Kuning Bukit Tinggi*. Skripsi. Padang. FK Universitas Andalas.
- Chandra, Budiman. 2006. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : EGC.
- Depkes RI. 2003. *Indikator Indonesia Sehat 2010 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat dan Kabupaten/Kota Sehat*. Jakarta.
- Depkes RI. 2004. *Juru Pemantau Jentik (Jumantik) Salah Satu Peran Masyarakat dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Jakarta : Tim Penanggulangan DBD Depkes RI.
- Depkes RI. 2010. *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta : Depkes RI Direktorat Jenderal PP & PL.
- Fallen, R & Budi Dwi K. 2010. *“Catatan Kuliah” Keperawatan Komunitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Gama, Azizah & Faizah Betty R. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Desa Mojosongo Kabupaten Boyolali*. Jurnal Eksplanasi, Volume 5, Nomor 2, Edisi Oktober 2010 : 1-9.
- Harisman & Dina Dwi Nuryani. 2012. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keaktifan Kader Posyandu Di Desa Mulang Maya Kecamatan Kotabumi Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2012*. FKM Universitas Malahayati Bandar Lampung.
- Hasmoko, Emanuel Vensi. 2008. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Klinis Perawat berdasarkan Penerapan Sistem Pengembangan Manajemen Kinerja Klinis (SPMCK) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2008*. Tesis. Program Pascasarjana. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Latif, Vita Nur. 2010. *Hubungan Faktor Predisposing Kader (Pengetahuan Dan Sikap Kader Terhadap Posyandu) Dengan Praktik Kader Dalam Pelaksanaan Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Pekalongan, Semarang.
- Marini, Dina. 2009. *Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Mengenai DBD Pada Keluarga Di Kelurahan Padang Bulan Tahun 2009*. Skripsi. FK Universitas Sumatra Utara, Medan
- Masruroh, Siti. 2004. *Perilaku Keluarga dalam pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue melalui Kegiatan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) di Kelurahan Pudak*

- Payung Kota Semarang*. Skripsi (tidak dipublikasikan). Semarang : PSIK FK UNDIP.
- Mathis, R. L., dan J.H. Jackson. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Terjemahan*. Jakarta : Salemba Empat.
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Robbins, Stephen P. 2003. *Perilaku Organisasi*. Jakarta : GRAMEDIA.
- Siagian, P. Sondang. 2005. *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Jakarta Rineka Cipta.
- Soedarto. 2009. *Penyakit Menular di Indonesia*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Sukiarko, E. 2007. *Pengaruh Pelatihan dengan Metode Belajar Berdasarkan Masalah terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Kader Gizi dalam Kegiatan Posyandu di Kecamatan Tempuran Kabupaten Magelang*. Dikutip dari [www.eprints.undip.ac.id/15497/1/Edy\\_Sukiarko.pdf](http://www.eprints.undip.ac.id/15497/1/Edy_Sukiarko.pdf). Diakses tanggal 14 Juli 2012
- Ulya, Ari Luthfiana. 2009. *Kinerja Jumantik Kelurahan Cilandak Timur Tahun 2008*. Jakarta : FKM UI.
- Wijono, Djoko. 2007. *Evaluasi Program Kesehatan & Rumah Sakit*. Surabaya : CV Duta Prima Airlangga.
- Yuliastuti, Iing. 2007. *Pengaruh Pengetahuan, Keterampilan dan Sikap terhadap Kinerja Perawat dalam Penatalaksanaan Kasus Flu Burung di RSUP H Adam Malik Tahun 2007*. Sekolah Pascasarjana Universitas Sumatra Utara Medan.
- Yuniar, Mia. 2012. *Pengaruh Health Promotion Model terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Motivasi Kader Posyandu di Kelurahan Kober Kecamatan Purwokerto Barat*. Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman. Purwokerto.
- Zubaedah, Ida Siti. 2007. *Hubungan Faktor-Faktor Sumber Daya Manusia terhadap Kinerja Petugas Pokja DBD Tingkat Kelurahan di Kota Tasikmalaya*. Tesis. Program Pascasarjan