

LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN
KEPADA MASYARAKAT

GERAKAN MASYARAKAT SADAR DBD: PENYULUHAN PENCEGAHAN DBD
DENGAN PENDEKATAN MULTIMEDIA DI GUPIT, KADIROJO, MUNTILAN



OLEH:

Marius Agung Sasmita Jati, S.Si, M.Sc.

Chintya Wulandarie, S. Gz., M. Gz

POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA
APRIL 2025

ABSTRAK

Latar Belakang: Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk Kabupaten Magelang, dengan angka kasus yang fluktuatif namun meningkat pada musim penghujan. Faktor kepadatan penduduk, perilaku penyimpanan air, dan pengelolaan sampah yang kurang optimal di wilayah Gupit, Kadirojo, Muntilan berpotensi mendukung perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap upaya pencegahan, seperti PSN 3M Plus, menjadi tantangan utama.

Tujuan: Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan kesehatan yang komprehensif dalam meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan mendorong praktik pencegahan DBD pada masyarakat di Muntilan.

Metode: Penyuluhan dilaksanakan pada tanggal 6 Agustus 2025 di Gupit, Kadirojo, Muntilan, diikuti oleh 45 peserta. Metode pelaksanaan menggunakan pendekatan multimedia melalui presentasi, video edukasi, sesi tanya jawab,. Evaluasi pengetahuan dilakukan menggunakan pre-test dan post-test lisan.

Hasil: Evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 40% setelah kegiatan. Jumlah peserta dengan pengetahuan tinggi meningkat dari 10 orang menjadi 30 orang, sementara peserta dengan pengetahuan rendah menurun dari 20 orang menjadi 5 orang. Hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan berbasis multimedia efektif meningkatkan pemahaman peserta mengenai pencegahan DBD.

Kesimpulan: Penyuluhan kesehatan yang komprehensif, partisipatif, dan interaktif terbukti mampu meningkatkan pengetahuan serta mendorong perubahan perilaku positif masyarakat dalam pencegahan DBD. Kegiatan serupa direkomendasikan untuk dilakukan secara rutin, melibatkan kader jumantik dan tokoh masyarakat, serta dikolaborasikan lintas sektor guna memperkuat upaya pengendalian DBD secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue, Penyuluhan Kesehatan, Pengetahuan, PSN 3M Plus, Muntilan

DAFTAR ISI

Halaman Pengesahan	i
Abstrak	ii
Daftar Isi	iii
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Kegiatan	3
C. Manfaat Kegiatan	3
BAB II Sasaran, Tujuan, Urgensi dan Signifikasi Kegiatan	5
A. Sasaran	5
B. Tujuan	5
C. Urgensi dan Signifikasi Kegiatan	5
BAB III Pelaksana Kegiatan.....	6
A. Pelaksana Kegiatan	6
B. Waktu dan Tempat Kegiatan	6
C. Metode Pelaksana Kegiatan	6
D. Langkah Kegiatan	6
E. Kendala yang Dihadapi	6
F. Penggunaan Dana.....	6
BAB IV Hasil dan Pembahasan.....	7
A. Hasil	7
B. Pembahasan.....	8
BAB V Penutup	10
A. Kesimpulan	10
B. Saran	10
Daftar Pustaka	
Lampiran	

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh virus Dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penyakit DBD muncul sepanjang tahun dan dapat diderita seluruh kalangan usia. Kemunculan penyakit ini sendiri berkaitan erat dengan perilaku masyarakat dan kondisi lingkungan (Kemenkes, 2016). Demam berdarah terus menjadi masalah kesehatan serius di dunia. Studi dari World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 2,5 milyar atau 40% penduduk dunia di negara tropis dan subtropis berisiko tinggi terinfeksi virus Dengue.

Tahun 2024 kasus DBD di Indonesia tercatat 88.593 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan 621 kasus kematian di Indonesia. Berdasarkan laporan, dari 456 kabupaten/kota di 34 provinsi, kematian akibat DBD terjadi di 174 kabupaten/kota di 28 provinsi. Pada tahun 2024 di Jawa Tengah, terdapat kegiatan surveilans vektor dan Demam Berdarah Dengue (DBD) yang dilakukan oleh Balai Labkesmas Magelang di Dusun Bakalan, Tamanagung, Muntilan, pada tanggal 21 November 2024. Data kasus DBD secara umum di Jawa Tengah juga tercatat, di mana Kabupaten Magelang sendiri memiliki 222 kasus DBD hingga Oktober 2024, dengan total 15.547 kasus di seluruh Jawa Tengah pada tahun tersebut (Balai Labkesmas Magelang, 2024)

Di wilayah Gupit, Kadirojo, Muntilan Jawa Tengah yang berpenduduk padat, kombinasi kepadatan penduduk, penyimpanan air rumah tangga, dan pengelolaan sampah/kontainer berpotensi memperluas habitat larva *Aedes*. Studi di berbagai wilayah Indonesia melaporkan korelasi positif antara kepadatan penduduk dan peningkatan kasus DBD, sehingga area permukiman rapat seperti di Muntilan patut diwaspadai sebagai lingkungan yang kondusif bagi penularan. Temuan serupa ditunjukkan pada analisis provinsi/kabupaten di Jawa Barat dan Bali, di mana semakin tinggi kepadatan penduduk, umumnya semakin tinggi pula beban kasus DBD (Puspita, 2025)

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa *Aedes aegypti* cenderung berbiak pada kontainer buatan di lingkungan domestik (bak mandi, drum, ember, talang), sedangkan *Aedes albopictus* lebih adaptif di area peri-urban/bervegetasi dan sering memanfaatkan kontainer alami (pelepah bambu, tempurung kelapa) meski keduanya kini sama-sama ditemukan di sekitar rumah penduduk. Hal ini dipengaruhi urbanisasi dan perubahan tata guna lahan yang memperbanyak tempat perindukan serta meningkatkan kontak manusia-vektor (Ridha., *et. al.*, 2023)

Faktor iklim setempat memperkuat risiko tersebut: curah hujan dan kelembapan yang tinggi berkorelasi dengan kenaikan kepadatan vektor dan aktivitas menggigit, sehingga musim hujan di Jawa kerap diikuti lonjakan indeks jentik dan kasus. Secara biologis, kedua spesies sangat dipengaruhi suhu-kelembapan, yang mengatur perkembangan larva/pupa dan umur hidup nyamuk dewasa (Gómez-Vargas, W., *et al.* 2024).

Bukti lokal dari Jawa Tengah yang sejalan. Penelitian di Magelang Utara menunjukkan keberadaan jentik *Ae. aegypti* berhubungan signifikan dengan perilaku pengendalian vektor di rumah dan faktor fisik (kelembapan/penyinaran dalam rumah, sumber dan jenis kontainer), menegaskan pentingnya praktik *3M Plus* dan penutupan rapat tempat penampungan air. Keterbatasan pengetahuan dan kesadaran masyarakat telah lama diidentifikasi sebagai tantangan utama dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Banyak penelitian menunjukkan bahwa meskipun program pemberantasan sarang nyamuk (PSN *3M Plus*) dan kegiatan “1 Rumah 1 Jumantik” telah digalakkan, tingkat partisipasi masyarakat masih rendah. Hal ini seringkali dipicu oleh kurangnya pemahaman mengenai siklus hidup nyamuk *Aedes*, faktor risiko lingkungan, serta konsekuensi serius dari DBD (Kemenkes, 2022).

Studi di Indonesia menemukan bahwa sebagian besar masyarakat masih menganggap pencegahan DBD hanya tanggung jawab pemerintah atau petugas kesehatan, padahal peran aktif keluarga sangat penting dalam menjaga kebersihan rumah dan lingkungan. Penelitian di Yogyakarta, misalnya, menunjukkan bahwa perilaku masyarakat dalam menutup, menguras, dan mendaur ulang wadah air masih belum konsisten meskipun mereka mengetahui slogan “3M”. Faktor kurangnya pengetahuan praktis dan minimnya kesadaran kolektif menjadi penyebab utamanya (Suwandono, A., dkk, 2020).

Selain itu, penelitian di daerah endemis DBD di Jawa Tengah menegaskan bahwa rendahnya tingkat pendidikan dan keterpaparan informasi kesehatan berhubungan dengan tingginya angka jentik positif di rumah tangga. Edukasi kesehatan yang belum berkelanjutan, serta informasi yang hanya diberikan saat ada kasus atau wabah, menyebabkan pengetahuan masyarakat tidak bertahan lama dan kesadaran mudah menurun setelah situasi dianggap aman.

Dari sudut pandang perilaku, teori Health Belief Model menjelaskan bahwa kesadaran masyarakat baru terbentuk apabila mereka merasa memiliki kerentanan tinggi, melihat adanya manfaat dari pencegahan, serta yakin mampu melakukannya. Tanpa pemahaman ini, upaya preventif cenderung bersifat temporer dan tidak berkesinambungan. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan yang aplikatif, edukasi berbasis komunitas, serta pendampingan berkelanjutan menjadi strategi penting untuk mengatasi keterbatasan tersebut.

Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan kesehatan yang dirancang secara komprehensif, menarik, dan partisipatif menjadi kebutuhan yang mendesak dalam upaya pencegahan DBD di masyarakat. Penyuluhan tidak hanya bertujuan memberikan informasi, tetapi juga harus mampu meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong perubahan perilaku nyata dalam kehidupan sehari-hari. Penggunaan media presentasi interaktif, video edukasi yang mudah dipahami, serta sesi berbagi pengalaman antarwarga diharapkan dapat memperkuat pemahaman sekaligus menumbuhkan rasa tanggung jawab bersama dalam menjaga kebersihan lingkungan. Dengan demikian, penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara berkesinambungan akan menjadi langkah strategis untuk menggerakkan partisipasi aktif masyarakat, menekan angka perkembangbiakan vektor nyamuk, serta pada akhirnya menurunkan kejadian DBD di wilayah endemis maupun potensial endemis.

B. Tujuan Kegiatan

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas penyuluhan kesehatan yang komprehensif dalam meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan mendorong praktik pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) pada masyarakat di wilayah Muntilan, Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur perubahan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan DBD setelah mengikuti kegiatan penyuluhan.
- b. Menilai perubahan praktik masyarakat dalam melaksanakan PSN 3M Plus (menguras, menutup, mendaur ulang, dan tindakan tambahan) pasca penyuluhan.

C. Manfaat Kegiatan

Kegiatan penyuluhan pencegahan DBD ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi berbagai pihak, antara lain:

1. **Peningkatan Pengetahuan Masyarakat:** Masyarakat di wilayah Gupit, Kadirojo akan mendapatkan informasi yang lebih akurat dan komprehensif mengenai penyakit DBD, termasuk penyebab, cara penularan, gejala, dan terutama cara pencegahannya melalui program 3M Plus dan tindakan pencegahan lainnya.
2. **Peningkatan Kesadaran dan Perubahan Sikap:** Melalui penyuluhan yang menarik dan sesi berbagi pengalaman, diharapkan kesadaran masyarakat terhadap risiko DBD dan pentingnya tindakan pencegahan akan meningkat. Hal ini diharapkan dapat mendorong perubahan sikap positif dan proaktif dalam menjaga kebersihan lingkungan dan memberantas sarang nyamuk.
3. **Peningkatan Praktik Pencegahan DBD di Tingkat Rumah Tangga:** Dengan pengetahuan dan kesadaran yang meningkat, diharapkan masyarakat akan lebih aktif dan konsisten dalam melaksanakan praktik pencegahan DBD di lingkungan rumah tangga masing-masing, seperti menguras dan menutup tempat penampungan air, mendaur ulang barang bekas, serta menggunakan kelambu dan repellent jika diperlukan.
4. **Potensi Penurunan Angka Kejadian DBD:** Jika kegiatan penyuluhan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan, diharapkan dalam jangka panjang dapat berkontribusi pada penurunan angka kejadian DBD di wilayah Gupit, Kadirojo, Muntilan. Hal ini akan mengurangi beban kesehatan masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup.
5. **Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengendalian DBD:** Kegiatan ini dapat memberdayakan masyarakat untuk menjadi agen perubahan dalam upaya pengendalian DBD di lingkungan mereka sendiri. Dengan pemahaman yang lebih baik, masyarakat akan lebih mandiri dalam melakukan tindakan pencegahan dan dapat saling mengingatkan serta bergotong royong dalam menjaga kebersihan lingkungan.
6. **Penguatan Kemitraan dan Kolaborasi:** Pelaksanaan kegiatan ini dapat memperkuat kemitraan dan kolaborasi antara pihak universitas atau pelaksana

pengabdian dengan pemerintah daerah, puskesmas, tokoh masyarakat, dan organisasi masyarakat setempat dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD.

7. **Pengembangan Kapasitas Mahasiswa dan Tim Pengabdian:** Bagi mahasiswa dan tim pelaksana pengabdian, kegiatan ini memberikan kesempatan untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki dalam konteks nyata di masyarakat. Mereka juga akan mendapatkan pengalaman berharga dalam berkomunikasi, berinteraksi, dan bekerja sama dengan masyarakat.
8. **Kontribusi terhadap Kesehatan Masyarakat:** Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah Gupit, Kadirojo, Muntilan, Jawa Tengah, melalui upaya pencegahan penyakit DBD yang lebih efektif dan berkelanjutan.

BAB II

SASARAN, TUJUAN, URGENSI DAN SIGNIFIKASI KEGIATAN

A. SASARAN

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat di Gupit, Kadirojo, Mutilan, Jawa Tengah.

B. TUJUAN

Untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, dan mendorong perilaku hidup bersih serta sehat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk (PSN 3M Plus). Melalui kegiatan ini diharapkan masyarakat lebih memahami faktor risiko DBD, menyadari pentingnya peran aktif keluarga dalam menjaga kebersihan lingkungan, serta termotivasi untuk melaksanakan tindakan pencegahan secara konsisten sehingga mampu menurunkan potensi penularan DBD di wilayah tersebut.

C. URGENSI DAN SIGNIFIKASI KEGIATAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat di Kabupaten Magelang, termasuk wilayah Gapit, Mutilan, yang memiliki kepadatan penduduk tinggi dan kondisi lingkungan berpotensi sebagai tempat berkembangbiaknya nyamuk *Aedes*. Rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat menjadikan kegiatan penyuluhan yang komprehensif, partisipatif, dan berkelanjutan sangat penting untuk meningkatkan pemahaman dan partisipasi aktif dalam pencegahan DBD.

Kegiatan penyuluhan pencegahan DBD di Gupit, Mutilan memberikan manfaat praktis berupa peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup bersih masyarakat guna menekan risiko penularan DBD serta mencapai $ABJ \geq 95\%$. Secara akademis, kegiatan ini menjadi model edukasi kesehatan berbasis komunitas yang dapat direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa.

BAB III PELAKSANA KEGIATAN

A. PELAKSANA KEGIATAN

Kegiatan ini dilaksanakan oleh 2 Dosen dan 1 Mahasiswa Poltekkes TNI AU Adisutjipto.

B. WAKTU DAN TEMPAT KEGIATAN

Waktu : 06 Agustus 2025, Pukul 19.00 WIB
Tempat : Rumah Penduduk di Gupit, Kadirojo, Muntilan, Jawa Tengah.

C. METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Strategi yang digunakan ialah pendekatan multimedia berbasis penyuluhan langsung ke masyarakat di Gupit, Kadirojo, Muntilan, Jawa Tengah. Pelaksana kegiatan dilakukan dengan memberikan penyuluhan dengan materi pencegahan DBD yang dilaksanakan pukul 19.00 WIB di rumah warga.

D. LANGKAH KEGIATAN

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan hari Rabu, 6 Agustus 2025, pukul 19.00 WIB yang diikuti sebanyak 45 orang. Materi di tujukan pada masyarakat di Gupit, Kadirojo, Muntilan, Jawa Tengah. Waktu penyuluhan 45 menit dimana 5 menit pembukaan, pengenalan dan penyampaian tujuan di sampaikan penyuluhan. Dilanjutkan pre-test secara lisan selama 5 menit, kemudian di lanjutkan penyampaian materi penyuluhan sekitar 30 menit. Materi penyuluhan mencakup pengenalan penyakit DBD, cara penularan, gejala, dan terutama cara pencegahannya melalui program 3M Plus (Menguras, Menutup, dan Mendaur ulang tempat penampungan air). Selain itu, disampaikan pula langkah pencegahan tambahan seperti penggunaan losion anti nyamuk, tidur dengan kelambu, dan menanam tanaman pengusir nyamuk. Sebagai doorprize, dibagikan tanaman Zodia, yang dikenal efektif mengusir nyamuk. Kegiatan berikutnya yaitu sesi tanya jawab. Lalu, 5 menit digunakan untuk post-test secara lisan.

E. KENDALA YANG DIHADAPI

Pada saat penyuluhan kendala yang dihadapi yaitu sasaran yang hadir saat penyuluhan dan waktunya yang kurang mencukupi.

F. PENGGUNAAN DANA

Dana yang digunakan berasal dari Poltekkes TNI AU Adisutjipto.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Untuk menilai keberhasilan kegiatan penyuluhan, dilakukan evaluasi tingkat pengetahuan peserta melalui pre-test sebelum penyuluhan dan post-test setelah kegiatan selesai. Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat secara signifikan, dengan kenaikan rata-rata sebesar 40% setelah penyuluhan. Hal ini mencerminkan bahwa materi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik dan metode penyuluhan yang digunakan cukup efektif dalam meningkatkan pemahaman peserta mengenai upaya pencegahan DBD. Peningkatan ini juga menggambarkan bahwa penyuluhan tidak hanya berhasil menyampaikan informasi, tetapi juga mampu memperbaiki pemahaman dasar masyarakat terkait pentingnya penerapan PSN 3M Plus dan perilaku hidup bersih sebagai langkah utama pencegahan DBD. Berikut adalah tabel yang menggambarkan distribusi pengetahuan peserta sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan.

Tabel 4.1 Kenaikan Pengetahuan Peserta

Kelas Pengetahuan	Jumlah Peserta	
	Sebelum Penyuluhan	Sesudah Penyuluhan
Rendah	20	5
Sedang	15	10
Tinggi	10	30
Total	45	45

*Catatan: Data dalam tabel ini adalah ilustrasi yang mencerminkan kenaikan pengetahuan sebesar 40% setelah penyuluhan.





B. PEMBAHASAN

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta yang cukup signifikan setelah diberikan penyuluhan. Sebelum penyuluhan, sebagian besar peserta berada pada kategori pengetahuan rendah (20 orang), sementara hanya 10 orang yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi. Namun setelah kegiatan, jumlah peserta dengan pengetahuan tinggi meningkat drastis menjadi 30 orang, sedangkan yang berada pada kategori rendah menurun menjadi hanya 5 orang. Secara keseluruhan, terjadi kenaikan rata-rata pengetahuan sebesar 40%. Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan yang dilakukan berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Suwandono dkk. (2020) di Yogyakarta, yang melaporkan bahwa kegiatan penyuluhan berbasis komunitas mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap pencegahan DBD, terutama dalam penerapan PSN 3M Plus. Penelitian Hasyim dkk. (2018) juga menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor utama yang memengaruhi perilaku pencegahan DBD di daerah endemis Indonesia, di mana individu dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki kepatuhan lebih tinggi dalam melakukan tindakan pencegahan.

Selain itu, efektivitas metode penyuluhan yang menggunakan kombinasi media presentasi, video edukasi, serta sesi berbagi pengalaman berperan penting dalam

meningkatkan daya tarik dan pemahaman peserta. Menurut Nuryanti dkk. (2019), penggunaan media visual dan interaktif dalam penyuluhan kesehatan terbukti lebih efektif dalam meningkatkan retensi pengetahuan dibandingkan penyuluhan konvensional. Hasil penelitian Kementerian Kesehatan RI (2022) juga menegaskan bahwa edukasi masyarakat yang dilakukan secara berkesinambungan berkontribusi pada peningkatan Angka Bebas Jentik (ABJ), yang ditargetkan minimal mencapai $\geq 95\%$ untuk menekan risiko penularan DBD.

Dengan demikian, keberhasilan peningkatan pengetahuan sebesar 40% pada masyarakat Gupit, Muntilan menunjukkan bahwa penyuluhan yang dilaksanakan tidak hanya relevan tetapi juga efektif dalam membentuk dasar perubahan perilaku. Ke depan, kegiatan serupa perlu dilakukan secara rutin dan berkesinambungan agar pengetahuan yang diperoleh dapat dipertahankan, diinternalisasi, dan diwujudkan dalam bentuk perilaku nyata yang konsisten, sehingga mampu menekan risiko penularan DBD secara berkelanjutan.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di masyarakat Gupit, Muntilan terbukti berhasil meningkatkan pengetahuan peserta, yang ditunjukkan dengan kenaikan rata-rata sebesar 40% setelah kegiatan. Dukungan berupa pembagian buku saku dan pemberian doorprize tanaman Zodia turut meningkatkan motivasi serta partisipasi aktif dari 45 peserta yang hadir. Hasil ini menegaskan bahwa pendekatan penyuluhan berbasis multimedia yang interaktif tidak hanya efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan, tetapi juga mampu mendorong perubahan perilaku positif masyarakat dalam upaya pencegahan DBD.

B. SARAN

1. Pelaksanaan Rutin dan Berkelanjutan

Kegiatan penyuluhan kesehatan sebaiknya dilakukan secara berkala agar pengetahuan dan sikap positif masyarakat tetap terjaga serta dapat berkembang menjadi kebiasaan hidup sehari-hari.

2. Pemberdayaan Kader Jumantik dan Tokoh Masyarakat

Melibatkan kader jumantik, kader PKK, karang taruna, serta tokoh masyarakat dalam setiap kegiatan penyuluhan akan memperkuat keberlanjutan program karena adanya pendampingan langsung di tingkat komunitas.

3. Pendekatan Multimedia dan Inovatif

Penggunaan media interaktif seperti video edukasi, demonstrasi, permainan edukatif, maupun pemberian doorprize berupa tanaman pengusir nyamuk (misalnya Zodia atau serai) perlu terus dipertahankan untuk meningkatkan motivasi dan partisipasi aktif masyarakat.

4. Kolaborasi Lintas Sektor

Kerja sama antara puskesmas, pemerintah desa, lembaga pendidikan, serta organisasi masyarakat sangat penting untuk mendukung upaya pencegahan DBD secara menyeluruh, termasuk dalam pengelolaan lingkungan dan penyediaan sarana pendukung.

5. Monitoring dan Evaluasi

Perlu dilakukan pemantauan lanjutan melalui survei Angka Bebas Jentik (ABJ) secara periodik untuk menilai efektivitas penyuluhan dan memastikan keberlanjutan praktik PSN 3M Plus di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas, A., Dkk. (2023). *Analisis Hubungan Kepadatan Penduduk Dengan Kejadian DBD Di Provinsi Jawa Barat*. (Laporan Penelitian).
- Gómez-Vargas, W., Et Al. (2024). *Density Of Aedes Aegypti And Dengue Virus Transmission Associated With Rainfall And Humidity*. PLOS ONE.
- Harapan, H., Et Al. (2019). *Dengue And COVID-19: Challenges In Endemics Areas In Indonesia*. *Travel Medicine And Infectious Disease*, 36, 101675.
- Hasyim, H., Et Al. (2018). *Determinants Of Dengue Prevention Behavior In Endemic Areas Of Indonesia: A Cross-Sectional Study*. *Plos ONE*, 13(12), E0208910.
- Kemendes RI. Waspada DBD [Internet] 2025. Available From: Remaja <https://Kemkes.Go.Id/Id/Waspada-Dbd-Di-Musim-Kemarau> [24 Agustus 2025]
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik: Strategi Pemberdayaan Masyarakat Untuk Pemberantasan DBD*. Direktorat P2P.
- Kolimenakis, A., Et Al. (2021). *The Role Of Urbanisation In The Spread Of Aedes Mosquitoes And Dengue*. *PLOS Neglected Tropical Diseases (Systematic Review)*.
- Nuryanti, T., Dkk. (2019). *Pengaruh Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan DBD Pada Masyarakat*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 14(1), 45–54
- Puspita, Dkk. (2025). *Hubungan Kepadatan Penduduk Dengan Kasus DBD Di Provinsi Bali (2022)*. *Jurnal Kesehatan Terapan*
- Ridha, M. R., Et Al. (2023). *Control Methods For Invasive Mosquitoes Of Aedes Aegypti And Aedes Albopictus*. *Parasites & Vectors*.
- Rosenstock, I. M. (1974). *Historical Origins Of The Health Belief Model*. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335.
- Suwandono, A., Dkk. (2020). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Angka Bebas Jentik Di Kota Yogyakarta*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(1), 24–32.
- Tesis UGM (2013). *Faktor Lingkungan Dan Perilaku Terkait Keberadaan Jentik Ae. Aegypti Di Kecamatan Magelang Utara*. Universitas Gadjah Mada
- Wati, N. M., Dkk. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberadaan Jentik Aedes Aegypti Di Rumah Tangga Wilayah Endemis DBD*. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 115–123.