Jurnal PEDAMAS (Pengabdian Kepada Masyarakat)
Volume 4, Nomor 6, November 2026
ISSN: 2986-7819

INTERVENSI MASALAH KESEHATAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI LINGKUNGAN CIPADUNG, KOTA BANJAR TAHUN 2026

INTERVENTION FOR DENGUE HEMORRHAGIC FEVER (DHF) IN THE CIPADUNG NEIGHBORHOOD, BANJAR CITY IN 2026

Muhamad Vadhiel Faiz Hawari[1*], Isma Nurismaniar[2], Syifa Ummul Mutmainah[3], Suci Indah Ramadani[4], Zioly Sampratiwi[5], Azka Zikra Andini Wulandati[6], Karina Andani[7], Sri Maywati[8], Nurhayati[9]
[1,2,3,4,5,6,7,8] Universitas Siliwangi, Kota Tasikmalaya, Indonesia
[9]Kelurahan Purwaharja, Kota Banjar, Indonesia
*email: hawarifaiz02@gmail.com

Abstrak: Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan rendahnya praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus. Kurangnya penerapan upaya pencegahan tersebut menjadi dasar dilaksanakannya intervensi melalui Program SIJENTIK 3M Plus (Aksi Siaga Jentik Nyamuk dengan 3M Plus) di Lingkungan Cipadung, Kelurahan Purwaharja, Kecamatan Purwaharja, Kota Banjar. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan mendorong partisipasi masyarakat dalam pencegahan DBD. Metode pengabdian menggunakan pendekatan promotif dan preventif melalui penyuluhan kesehatan, pembagian stiker pengingat dan bubuk larvasida (abate), pemasangan poster edukasi, serta kerja bakti terintegrasi PSN 3M Plus. Evaluasi peningkatan pengetahuan dilakukan melalui *pretest* dan *posttest* pada 38 masyarakat Lingkungan Cipadung dan 28 santri serta santriwati Pondok Pesantren Miftahul Amanah. Analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank* menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah penyuluhan, baik pada kelompok masyarakat (p=0,000) maupun santri dan santriwati (p=0,000). Sebanyak 86,84% masyarakat dan 78,57% santri serta santriwati mengalami peningkatan skor pengetahuan. Program SIJENTIK 3M Plus menunjukkan hasil positif dalam meningkatkan pengetahuan sasaran dan menjadi upaya pemberdayaan masyarakat untuk mendorong penerapan PSN 3M Plus secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue; SIJENTIK; PSN 3M Plus; Penyuluhan Kesehatan; Pemberdayaan Masyarakat.

Abstract: *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) remains a public health concern associated with inadequate implementation of the Mosquito Nest Eradication (PSN) 3M Plus practices. This issue became the basis for implementing the SIJENTIK 3M Plus Program (Mosquito Larvae Awareness Action) in the Cipadung Neighborhood, Purwaharja Village, Purwaharja District, Banjar City. This community service program aimed to improve knowledge and encourage community participation in DHF prevention. The program employed promotive and preventive approaches through health education, distribution of reminder stickers and larvicide (abate), installation of educational posters, and community clean-up activities integrated with PSN 3M Plus. Knowledge was evaluated through pretests and posttests involving 38 community members and 28 students of Miftahul Amanah Islamic Boarding School. The Wilcoxon Signed-Rank test revealed significant differences in knowledge scores before and after the educational intervention among both community members (p=0.000) and students (p=0.000). Knowledge scores increased among 86.84% of community members and 78.57% of students. The SIJENTIK 3M Plus Program demonstrated positive results in improving participants' knowledge and served as a community empowerment initiative to encourage sustainable implementation of PSN 3M Plus practices for DHF prevention.*

Keywords: *Dengue Hemorrhagic Fever; SIJENTIK; PSN 3M Plus; Health Education; Community Empowerment.*

Article History:

Received	Revised	Published
22 September 2026	11 November 2026	15 November 2026

Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat, terutama di negara beriklim tropis dan subtropis. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk betina yang terinfeksi, terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penularan dengue berkaitan dengan berbagai faktor, seperti kondisi iklim, kepadatan penduduk, mobilitas masyarakat, serta kondisi lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk. *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa sepanjang tahun 2024 terdapat 14.434.584 kasus dengue secara global dengan 11.201 kematian. Jumlah tersebut merupakan angka tertinggi yang pernah dilaporkan secara global dan menunjukkan bahwa dengue masih menjadi ancaman kesehatan yang memerlukan perhatian serius melalui upaya pencegahan dan pengendalian secara berkelanjutan (World Health Organization, 2025).

Indonesia merupakan salah satu negara di kawasan Asia Tenggara yang memiliki beban kasus dengue cukup tinggi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2023 tercatat sebanyak 114.720 kasus DBD dengan 894 kematian. Jumlah tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2024, yaitu sebanyak 210.644 kasus dengan 1.239 kematian hingga minggu ke-43 yang tersebar di 259 kabupaten/kota pada 32 provinsi (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Sementara itu, laporan WHO mencatat bahwa sepanjang tahun 2024 Indonesia melaporkan sebanyak 257.271 kasus dengue. Tingginya jumlah kasus tersebut menunjukkan bahwa DBD masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang membutuhkan penguatan upaya promotif dan preventif, terutama melalui pengendalian faktor lingkungan dan peningkatan partisipasi masyarakat dalam pencegahan penularan penyakit (World Health Organization, 2025).

Salah satu upaya pencegahan DBD yang dapat dilakukan secara langsung oleh masyarakat adalah Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui gerakan 3M Plus. Gerakan ini meliputi menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air, serta mendaur ulang atau memanfaatkan kembali barang bekas yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk. Adapun kegiatan Plus mencakup berbagai tindakan tambahan, seperti memantau keberadaan jentik, menggunakan obat antinyamuk, memasang kawat kasa pada ventilasi, memelihara ikan pemakan jentik, serta melakukan kegiatan gotong royong membersihkan lingkungan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendorong pelaksanaan PSN 3M Plus secara rutin melalui Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik sebagai bentuk keterlibatan keluarga dalam pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk (Kementerian Kesehatan RI, 2016). *World Health Organization* (2024) juga menegaskan bahwa penghilangan tempat perkembangbiakan nyamuk merupakan salah satu langkah utama dalam pencegahan dengue, antara lain dengan mengosongkan, membersihkan, dan menutup tempat penampungan air serta menyingkirkan barang-barang yang dapat menampung air. Dengan demikian, pengelolaan lingkungan dan keterlibatan masyarakat menjadi komponen penting dalam upaya pengendalian vektor dengue.

Pentingnya penerapan PSN 3M Plus didukung oleh sejumlah penelitian terdahulu yang menunjukkan keterkaitan antara perilaku pemberantasan sarang nyamuk dan kejadian DBD. Penelitian Sutriyawan (2021) menggunakan desain *case-control* dengan melibatkan 110 responden, yang terdiri atas 55 kelompok kasus dan 55 kelompok kontrol. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa beberapa tindakan PSN 3M Plus, seperti menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air, menggunakan obat antinyamuk, serta memasang kawat kasa pada ventilasi, memiliki hubungan dengan kejadian DBD. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa praktik pencegahan yang dilakukan di lingkungan rumah tangga merupakan salah satu aspek penting dalam pengendalian DBD. Selain itu, Budi Lestari et al (2026) melalui kegiatan edukasi kesehatan berbasis masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mekar Sari melaporkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta dari 8,00 menjadi 12,89 setelah diberikan edukasi mengenai pencegahan DBD melalui PSN 3M Plus. Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat menjadi salah satu pendekatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan DBD (Budi Lestari et al., 2026; Sutriyawan, 2021).

Meskipun berbagai penelitian dan kegiatan pengabdian terdahulu telah membahas hubungan perilaku PSN 3M Plus dengan kejadian DBD serta efektivitas edukasi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, upaya pengendalian DBD masih memerlukan pendekatan yang disesuaikan dengan permasalahan dan kebutuhan masing-masing wilayah. Sebagian penelitian berfokus pada hubungan antarvariabel atau perubahan pengetahuan setelah pemberian edukasi, sedangkan intervensi di masyarakat perlu mempertimbangkan kondisi lingkungan dan determinan masalah yang ditemukan secara langsung. *World Health Organization* (2022) menjelaskan bahwa keterlibatan masyarakat merupakan komponen penting dalam keberhasilan dan keberlanjutan pengendalian vektor karena masyarakat memiliki pengetahuan serta kemampuan lokal untuk melaksanakan tindakan pencegahan di lingkungan tempat tinggalnya. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pengabdian yang tidak hanya memberikan informasi mengenai bahaya DBD, tetapi juga mendorong keterlibatan masyarakat dalam tindakan nyata pemberantasan sarang nyamuk.

Permasalahan DBD juga menjadi perhatian di Kota Banjar, Jawa Barat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjar tahun 2025, tercatat sebanyak 97 kasus DBD. Sementara itu, berdasarkan data wilayah kerja Puskesmas Purwaharja 1, terdapat tiga kasus DBD selama periode Januari hingga Agustus 2026 yang seluruhnya ditemukan di Kelurahan Purwaharja. Kondisi tersebut semakin menjadi perhatian setelah dilaporkan satu kasus kematian akibat *Dengue Shock Syndrome* (DSS) di Lingkungan Cipadung pada September 2026. Kejadian tersebut menunjukkan bahwa risiko DBD di lingkungan masyarakat masih perlu diwaspadai, sehingga upaya pencegahan tidak hanya dilakukan ketika ditemukan kasus, tetapi juga perlu dilaksanakan secara rutin melalui pengendalian tempat perkembangbiakan nyamuk dan peningkatan kesadaran masyarakat.

Berdasarkan hasil *community diagnosis* yang dilaksanakan di Lingkungan Cipadung, Kelurahan Purwaharja, Kecamatan Purwaharja, Kota Banjar, DBD ditetapkan sebagai prioritas masalah kesehatan masyarakat. Hasil analisis faktor determinan menunjukkan bahwa praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus yang belum optimal menjadi salah satu prioritas masalah yang perlu mendapatkan intervensi. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara pentingnya penerapan PSN 3M Plus sebagai upaya pencegahan DBD dengan praktik pencegahan yang masih perlu ditingkatkan di lingkungan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang mampu mengintegrasikan peningkatan pengetahuan dengan keterlibatan masyarakat dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk secara langsung. Berbeda dengan kegiatan yang hanya berorientasi pada penyampaian informasi, pengabdian ini diarahkan pada penerapan intervensi berdasarkan hasil identifikasi masalah kesehatan setempat melalui program SIJENTIK 3M Plus. Kebaruan kegiatan ini terletak pada pengintegrasian edukasi kesehatan, pelibatan lingkungan pesantren, dan aksi kolektif PSN 3M

Plus dalam satu rangkaian intervensi yang disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan di Lingkungan Cipadung.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk melaksanakan dan mendeskripsikan intervensi pencegahan DBD melalui program SIJENTIK 3M Plus di Lingkungan Cipadung, Kelurahan Purwaharja, Kecamatan Purwaharja, Kota Banjar. Program ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterlibatan masyarakat dalam menerapkan perilaku pencegahan DBD melalui PSN 3M Plus secara rutin dan berkelanjutan, sehingga tercipta lingkungan yang lebih bersih dan kurang mendukung perkembangbiakan nyamuk penular dengue.

Metode

Populasi dalam kegiatan pengabdian masyrakat ini adalah masyarakat yang berada di Lingkungan Cipadung, Kelurahan Purwaharja, Kecamatan Purwaharja, Kota Banjar. Sasaran intervendi meliputi masyarakat Lingkungan Cipadung serta santri dan santriwati Pondok Pesantren Miftahul Amanah. Penentuan sasaran didasarkan pada hasil *community diagnosis* yang menunjukkan bahwa kurangnya praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus merupakan determinan prioritas masalah DBD di Lingkungan Cipadung.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan pendekatan promotif preventif melalui Program SIJENTIK 3M Plus (Aksi Siaga Jentik Nyamuk dengan 3M Plus).Pendekatan promotid dilakukan melalui penyuluhan kesehatan mengenai penyakit DBD dan upaya pecegahannya melalui PSN 3M Plus. Sementara itu, pendekatan preventif dilakukan melalui penyediaan media edukasi berupa stiker dan poster, pembagian bubuk larvasida (abate), serta kegiatan kerja bakti yang terintegrasi dengan praktik PSN 3M Plus. Intervensi dirancang berdasarkan hasil *community diagnosis*, penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG, serta analisis SWOT sebagai dasar penyusunan strategi program.

Pelaksanaan program SIJENTIK 3M Plus dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Identifikasi masalah: Mengidentifikasi permasalahan kesehatan berdasarkan hasil *community diagnosis* dan menentukan prioritas determinan masalah DBD menggunakan metode USG.
2. Perencanaan program: Melakukan analisis SWOT, menyusun alternatif intervensi, serta membuat *Plan of Action* (POA) dan roadmap kegiatan.
3. Persiapan kegiatan: Melakukan koordinasi dengan pihak kelurahan, puskesmas, kader, dan pihak terkait serta mempersiapkan media edukasi dan kebutuhan intervensi.
4. Pelaksanaan intervensi: Melaksanakan penyuluhan DBD dan PSN 3M Plus kepada masyarakat dan santri/santriwati, disertai pretest dan posttest, pembagian stiker dan bubuk abate, penempelan poster, serta kerja bakti terintegrasi PSN 3M Plus.
5. Monitoring dan evaluasi: Melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan program dan mengevaluasi kesesuaian kegiatan dengan POA serta keberlangsungan program.

Pelaksanaan intervensi berlangsung pada 23, 24, dan 26 Oktober 2026 di Lingkungan Cipadung dan Pondok Pesantren Miftahul Amanah.

Jenis data yang digunakan dalam kegiatan ini terdiri atas:

1. Data primer, berupa informasi hasil pengamatan kondisi lingkungan, hasil diskusi dan wawancara dengan masyarakat atau pihak terkait, serta hasil *pretest* dan *posttest* peserta penyuluhan.
2. Data sekunder, berupa data kasus DBD dari Dinas Kesehatan Kota Banjar dan Puskesmas Purwaharja 1, serta informasi pendukung dari dokumen dan literatur yang berkaitan dengan permasalahan DBD.

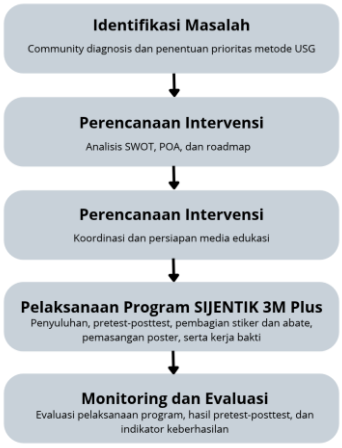
Data tersebut digunakan sebagai dasar identifikasi masalah, perencanaan intervensi, dan evaluasi pelaksanaan program.

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa teknik, yaitu:

1. Observasi, dilakukan dengan mengamati kondisi lingkungan masyarakat, khususnya kondisi yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*.
2. Wawancara dan diskusi, dilakukan dengan masyarakat, kader, serta pihak puskesmas dan kelurahan untuk memperoleh informasi mengenai permasalahan DBD dan praktik PSN 3M Plus.
3. *Pretest* dan *posttest*, dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan untuk mengetahui perubahan pengetahuan peserta mengenai DBD dan pencegahannya melalui PSN 3M Plus.
4. Dokumentasi, dilakukan melalui pengumpulan foto kegiatan, daftar hadir, serta dokumen pendukung pelaksanaan program.

Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Analisis kuantitatif dilakukan dengan membandingkan hasil *pretest* dan *posttest* peserta penyuluhan untuk mengetahui perubahan pengetahuan setelah diberikan intervensi edukasi mengenai DBD dan PSN 3M Plus.

Sementara itu, analisis kualitatif dilakukan dengan mendeskripsikan hasil observasi, wawancara, diskusi, serta dokumentasi terkait kondisi lingkungan dan pelaksanaan kegiatan intervensi. Evaluasi program dilakukan dengan menilai kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap POA, ketercapaian indikator keberhasilan, serta dukungan masyarakat dan pihak terkait terhadap keberlanjutan program SIJENTIK 3M Plus.



Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Intervensi

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui program SIJENTIK 3M Plus (Aksi Siaga Jentik Nyamuk dengan 3M Plus) pada 23, 24, dan 26 Oktober 2026 di Lingkungan Cipadung, Kelurahan Purwaharja, Kecamatan Purwaharja, Kota Banjar. Kegiatan ini merupakan bentuk intervensi promotif dan preventif dalam upaya peningkatan pengetahuan serta mendorong partisipasi masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus. Pelaksanaan program terdiri dalam tiga rangkaian kegiatan yaitu penyuluhan dan pembagian stiker serta bubuk abate kepada masyarakat Lingkungan Cipadung pada 23 Oktober 2026 yang diikuti oleh 38 peserta, penyuluhan kepada santri dan santriwati Pondok Pesantren Miftahul Amanah pada 24 Oktober

2026 dengan jumlah 28 peserta, serta kerja bakti terintegrasi PSN 3M Plus pada 26 Oktober 2026.



Gambar 2. *Launching* Program SIJENTIK 3M Plus

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan melalui penyampaian materi mengenai DBD, faktor risiko penularan, tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti,* serta upaya pencegahan melalui penerapan PSN 3M Plus. Untuk mendukung penyampaian informasi, kegiatan disertai dengan pembagian stiker dan bubuk abate, serta pemasangan poster edukasi di beberapa lokasi strategis di setiap RT yang berada di Lingkungan Cipadung dan lingkungan Pondok Pesantren Miftahul Amanah. Selain penyuluhan, kegiatan kerja bakti juga dilaksanakan bersama masyarakat sebagai bentuk penerapan langsung dari PSN 3M Plus.



Gambar 3. Pelaksanaan Program SIJENTIK 3M Plus di Pondok Pesantren Miftahul Amanah

Evaluasi pengetahuan peserta dilakukan melalui *pretest* dan *posttest.* Hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk* pada kelompok masyarakat Lingkungan Cipadung menunjukkan skor *pretest* memiliki nilai signifikansi sebesar 0,023 dan skor *posttest* sebesar 0,000. Kedua nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank.*

Tabel 1. Jumlah Responden yang Mengalami Perubahan Skor pada Masyarakat Lingkungan CIpadung

Kategori	n	%
Meningkat	33	86,84
Tetap	3	7,89
Menurun	2	5,26

Hasil evaluasi pada kelompok masyarakat Lingkungan Cipadung menunjukkan bahwa sebanyak 33 dari 38 peserta mengalami peningkatan skor pengetahuan setelah penyuluhan, sebanyak 2 peserta mengalami penurunan skor, dan 3 peserta memiliki skor yang tetap.

Tabel 2. Hasil Uji Statistik pada Masyarakat Lingkungan Cipadung

Parameter	Nilai
Z	-5,105
Asymp.Sig.(2-tailed)	0,000

Hasil uji *Wilcoxon* pada kelompok masyarakat Lingkungan Cipadung memperoleh nilai Z sebesar -5,105 dengan nilai p=0,000 (p<0,05), yang menunjukkan adanya perbedaan skor pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tabel 3. Jumlah Responden yang Mengalami Perubahan Skor pada Santri dan Santriwati Pondok Pesantren Miftahul Amanah

Kategori	n	%
Meningkat	22	78,57
Tetap	4	14,28
Menurun	2	7,14

Pada kelompok santri dan santriwati Pondok Pesantren Miftahul Amanah, sebanyak 22 dari 28 (78,57%) peserta mengalami peningkatan skor pengetahuan, 2 peserta (7,14%) mengalami penurunan skor, dan 4 peserta (14,28%) memiliki skor yang tetap.

Tabel 4. Hasil Uji Statistik pada Santri dan Santriwati Pondok Pesantren Miftahul Amanah

Parameter	Nilai
Z	-3,981
Asymp.Sig.(2-tailed)	0,000

Hasil uji *Wilcoxon* pada kelompok santri dan santriwati Pondok Pesantren Miftahul Amanah menunjukkan nilai Z sebesar -3,981 dengan nilai p=0,000 (p<0,05). Hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan skor pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan sesudah penyuluhan.

Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan, intervensi berupa penyuluhan yang dikombinasikan dengan pembagian stiker dan bubuk abate, serta kerja bakti terbukti memberikan dampak positif yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan sasaran. Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan yang dilakukan secara tatap muka dan didukung oleh media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) seperti poster dan stiker, sangat efektif dalam mentransfer informasi kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan menggunakan yang disertai media dan keterlibatan partisipatif mampu memperkuat pemahaman mengenai pencegahan DBD (Trihandari et al., 2024).

Hasil kegiatan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati et al (2022) di wilayah kerja Puskesmas Rusunawa, Kota Bandung yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan motivasi merupakan faktor penting yang memengaruhi keterlibatan masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk. Dengan demukian, edukasi kesehatan tidak hanya berperan dalam meningkatkan pemahaman masyarakat, tetapi juga menjadi landasan awal dalam membentuk motivasi dan mendorong perubahan perilaku pencegahan DBD secara mandiri dan berkelanjutan.

Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Wasliah (2025) melalui Gerakan 3M Plus berbasis Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Karang yang menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang terintegrasi dengan kegiatan Posyandu, demonstrasi langsung, serta pembentukan kader jumantik mampu meningkatkan pengetahuan sekaligus mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam

pencegahan DBD.

Temuan serupa juga ditunjukkan oleh Pratiwi dan Rachmawan (2025) dalam kegiatan penyuluhan DBD berbasis masyarakat di Desa Cirebon Girang, Kabupaten Cirebon. Hasil evaluasi terhadap 42 peserta menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 66 pada *pretest* menjadi 98,2 pada *posttest.* Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa metode penyuluhan interaktif, diskusi kelompok, dan pendampingan peserta dapat membantu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pencegahan DBD. Hal ini juga didukung oleh studi pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Ferawati dan Rubianti (2026) Ferawati dan Rubianti (2026) di Kelurahan Lewirato, Kota Bima yang menunjukkan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui edukasi kesehatan interaktif mampu meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan aktif masyarakat dalam kegiatan pencegahan DBD.

Penyampaian materi pencegahan DBD melalui media *PowerPoint* (PPT) terbukti membantu peserta menyerap informasi kesehatan secara runtut dan terstruktur. Tampilan slide yang visual mempermudah masyarakat memahami alur penularan virus dengue, tempat-tempat tersembunyi yang disukai nyamuk *Aedes aegypti*, serta langkah-langkah praktis PSN 3M Plus. Peningkatan pengetahuan ini sejalan dengan temuan Suharni et al (2026) di Kota Padang, yang melaporkan bahwa penyuluhan berbasis PPT menaikkan rata-rata skor pengetahuan peserta secara bermakna, dari 70,6% pada *pretest* menjadi 83,7% pada *posttest.* Selain itu, edukasi tatap muka dengan bantuan PPT membuka ruang diskusi interaktif yang turut memperkuat daya ingat peserta terhadap materi.

Penyuluhan tatap muka ini diperkuat dengan media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE), yakni poster di setiap posronda RT dan stiker pengingat yang dibagikan ke seluruh rumah warga. Poster di ruang publik seperti posronda efektif sebagai sarana edukasi berbasis komunitas. Nasution et al (2025) menunjukkan bahwa edukasi dengan poster di area komunitas meningkatkan skor pengetahuan masyarakat secara signifikan ($p = 0,001$), karena pesan visual terus berulang dilihat warga yang berkumpul di lokasi strategis. Herdiansyah et al (2024) juga menegaskan bahwa media cetak visual seperti poster dan leaflet memudahkan masyarakat menerima dan memahami informasi, sebab dapat dilihat dan dibaca ulang kapan saja.

Program SIJENTIK 3M Plus tidak hanya menekankan penyampaian materi, tetapi juga mendorong penerapannya secara langsung. Upaya promotif dipadukan dengan aksi preventif langsung berupa pembagian bubuk larvasida (abate) dan kerja bakti terintegrasi PSN 3M Plus bersama warga dan santri. Perpaduan edukasi visual dan aksi fisik ini sangat penting. Menurut Nasution et al (2025), media poster saja tidak cukup mengubah kondisi lingkungan tanpa didukung tindakan nyata di lapangan, seperti inspeksi rumah dan kerja bakti komunitas. Herdiansyah et al (2024) memperkuat hal ini dengan menyatakan bahwa edukasi yang disertai demonstrasi dan praktik langsung dapat mencegah rasa jenuh pada sasaran, sehingga kebiasaan preventif yang terbentuk lebih tahan lama.

Kerja bakti terintegrasi PSN 3M Plus dan abatisasi merupakan strategi yang andal untuk memutus rantai penularan DBD. Darma et al (2025) melaporkan bahwa pendampingan masyarakat disertai demonstrasi langsung PSN 3M Plus di lingkungan rumah tangga menurunkan *House Index* (HI) secara bermakna dari 22% menjadi 12%, serta meningkatkan kepatuhan warga terhadap PSN mingguan dari 34% menjadi 78%. Kegiatan ini juga turut menggeser cara pandang masyarakat. Bakhtiar et al., (2025) dan Suharni et al (2026) mengungkapkan kecenderungan warga yang selama ini bertumpu pada pengasapan (*fogging*) atau mengabaikan tempat penampungan air dan genangan pada barang bekas. Padahal, *fogging* hanya efektif membunuh nyamuk dewasa dan tidak menjangkau jentik di dalam wadah air. Melalui kerja bakti terintegrasi, warga diajak aktif menguras penampungan air, menaburkan abate, dan membersihkan tempat perindukan jentik yang tidak terjangkau *fogging*, sehingga

rantai perkembangbiakan *Aedes aegypti* dapat diputus sejak fase jentik secara mandiri.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui Program SIJENTIK 3M Plus (Aksi Siaga Jentik Nyamuk dengan 3M Plus) di Lingkungan Cipadung, Kelurahan Purwaharja, Kecamatan Purwaharja, Kota Banjar, telah berhasil dilaksanakan sebagai langkah intervensi promotif dan preventif dalam upaya penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD). Hasil evaluasi menunjukkan bahwa intervensi yang mengintegrasikan penyuluhan interaktif, pendistribusian media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) berupa stiker pengingat harian serta poster di titik strategis, pembagian bubuk larvasida (abate), dan kerja bakti terintegrasi terbukti efektif meningkatkan pemahaman sasaran. Berdasarkan analisis uji statistik *Wilcoxon Signed Rank*, terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan (p = 0,000) sebelum dan sesudah intervensi, baik pada kelompok masyarakat Lingkungan Cipadung terdapat peningkatan skor pada 86,84% peserta maupun pada kelompok santri/santriwati Pondok Pesantren Miftahul Amanah yang terjadi peningkatan skor pada 78,57% peserta. Program ini berhasil mendorong pergeseran paradigma masyarakat dari ketergantungan terhadap *fogging* menjadi pemberdayaan mandiri melalui pemutusan rantai perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* sejak fase jentik secara berkelanjutan.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti mengajukan beberapa saran, antara lain:

1. Bagi Masyarakat dan Pesantren
   Diharapkan dapat konsisten menjalankan gerakan PSN 3M Plus dan memantau jentik secara mandiri (*Satu Rumah Satu Jumantik*) menggunakan media pengingat yang telah dibagikan.
2. Bagi Instansi Terkait
   Diharapkan dapat melanjutkan pemantauan secara berkala serta menjadikan Program SIJENTIK 3M Plus sebagai agenda rutin pembinaan kesehatan lingkungan berbasis komunitas.

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih dan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan penuh atas terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini:

1. Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Siliwangi
   Khususnya Sivitas Akademika yang telah memberikan dukungan fasilitas dan kelancaran pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat ini.
2. Pemerintah Kelurahan Purwaharja
   Yang telah memberikan izin, fasilitasi, dan koordinasi wilayah yang diberikan selama kegiatan berlangsung.
3. UPTD Puskesmas Purwaharja 1
   Sebagai penyediaan data kesehatan serta pendampingan program penanggulangan DBD di wilayah kerja Kelurahan Purwaharja.
4. Pimpinan dan Pengasuh Pondok Pesantren Miftahul Amanah
   Yang telah berpartisipasi aktif, fasilitas tempat, serta dukungan pelibatan santri dan santriwati dalam rangkaian edukasi kesehatan.
5. Kader Kesehatan dan Seluruh Tokoh Masyarakat Lingkungan Cipadung

Atas antusiasme, kerja sama, dan partisipasi aktif dalam pelaksanaan penyuluhan hingga aksi kerja bakti terintegrasi PSN 3M Plus.

Referensi

Bakhtiar, A., Syuhada, M. A., Fadillah, K., Lestari, S. I., Alhani, S., Asri, J., Jannah, H. R., Sinaga, F. R., Khotimah, S., Indriyana, R. A., Vania, N. W., Kiranti, K. A., & Pratiwi, N. G. (2025). PENGABDIAN MASYARAKAT PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH BERSAMA KADER POSYANDU DESA JATI, KECAMATAN GATAK, KABUPATEN SUKOHARJO. *Jurnal Berkawan: Berita Kesehatan Penambah Wawasan*, *2*(1).

Budi Lestari, N., Peristiowati, Y., Bahrun, S., & Meiliani Yulis, D. (2026). Community-based health education improves knowledge of dengue hemorrhagic fever prevention: Evidence from a pre–post intervention in indonesia. *Abdimas Polsaka: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 54–61. https://doi.org/10.35816/abdimaspolsaka.v5i2.480

Darma, S., Samura, J. A. P., & Panjaitan, D. H. (2025). Community Education and Mentoring in Optimizing Vector Control to Reduce Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Cases. *JURNAL PENGMAS KESTRA (JPK)*, *5*(2). https://doi.org/10.35451/wc5bac64

Ferawati, & Rubianti, I. (2026). Penguatan Peran Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Bima. *Jurnal Penelitian, Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, *3*(1), 47–52.

Herdiansyah, D., Septira, A. M., Maharani, M., Nurwulan, G., Widiyanti, T., Queentari, R., Kurniawan, R., Rahmadhani, G. N., & Astri, T. T. (2024). GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENDA BARU. *AS-SYIFA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, *5*(1).

Kementerian Kesehatan RI. (2016, December 13). *Kemenkes Keluarkan Surat Edaran Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan 3M Plus dan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://kemkes.go.id/id/kemenkes-keluarkan-surat-edaran-pemberantasan-sarang-nyamuk-3m-plus-dan-gerakan-1-rumah-1-jumantik

Kementerian Kesehatan RI. (2024, November 14). *Waspada Penyakit di Musim Hujan*. Kementerian Kesehatan RI. https://kemkes.go.id/id/waspada-penyakit-di-musim-hujan

Kurniawati, R. D., Sutriyawan, A., & Rahmawati, S. R. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI DENGAN PELAKSANAAN PSN 3M PLUS DALAM UPAYA PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(2), 195. https://doi.org/10.31602/ann.v9i2.9004

Nasution, M. Z., Ashar, Y. K., Gurning, F. P., Hasanah, U., & Barokah, W. (2025). Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Desa Gambus Laut Terhadap Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, *4*(4).

Pratiwi, W., & Rachmawan, Y. P. (2025). Penyuluhan Demam Berdarah Dengue (DBD) untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Pencegahan Berbasis Masyarakat di Desa Cirebon Girang, Cirebon. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*.

Suharni, Setiawati, E., Hansah, R. B., & Fitri, Y. (2026). PENYULUHAN PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI MASJID DARUL MUTTAQIN KOTA PADANG. *Nusantara Hasana Journal*, *5*(8).

Sutriyawan, A. (2021). PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MELALUI PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK. *Journal of Nursing and Public Health*, *9*(2), 1–10. https://doi.org/10.37676/jnph.v9i2.1788

Trihandari, S. R., Munggaran, G. A., & Al-Ghiffari, I. F. M. (2024). PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI HUBUNGAN PERILAKU 3M PLUS DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE. *AS-SYIFA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, *5*(1).

Wasliah, I. (2025). *Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Melalui Gerakan 3M Plus di Posyandu Puskesmas Tanjung Karang*.

World Health Organization. (2022). *Engaging communities to sustain dengue vector control*. World Health Organization. https://www.who.int/activities/engaging-communities-to-sustain-dengue-vector-control/engaging-communities-to-sustain-dengue-vector-control

World Health Organization. (2024). *Dengue and Severe Dengue*. World Health Organization. https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/dengue-and-severe-dengue

World Health Organization. (2025). Dengue: Global situation, surveillance and progress – 2024 update. *Weekly Epidemiological Record*, *100*(52), 665–678.