

## **Penguatan Peran Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Bima**

Ferawati<sup>1</sup>, Irma Rubianti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Nggusuwaru  
Program Studi Pendidikan Biologi

\*Corresponding Author e-mail : [imarubianti@gmail.com](mailto:imarubianti@gmail.com)

### *Abstrak*

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kota Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat. Karakteristik wilayah dengan iklim tropis, curah hujan yang tinggi, kepadatan permukiman, serta perilaku masyarakat yang belum optimal dalam pengelolaan lingkungan menjadi faktor utama tingginya risiko penularan DBD. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam pencegahan DBD melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat berbasis Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan kesehatan, pelatihan dan demonstrasi PSN, pembentukan dan penguatan kader juru pemantau jentik (jumantik), serta evaluasi melalui pre-test dan post-test. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan signifikan pengetahuan dan partisipasi masyarakat dalam kegiatan PSN, serta meningkatnya peran kader jumantik dalam pemantauan jentik secara berkala. Kegiatan ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap penurunan risiko penularan DBD secara berkelanjutan di Kota Bima.

**Kata Kunci:** Demam Berdarah Dengue, Pemberdayaan Masyarakat, PSN 3M Plus, Jumantik, Kota Bima

### **PENDAHULUAN**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Secara global, DBD menjadi salah satu penyakit tular vektor dengan peningkatan kasus yang signifikan dalam beberapa dekade terakhir, terutama di negara-negara beriklim tropis dan subtropis (WHO, 2021). Indonesia termasuk negara dengan beban DBD yang tinggi, dengan kasus yang hampir setiap tahun terjadi di seluruh provinsi.

Kota Bima sebagai wilayah pesisir dengan kondisi iklim tropis memiliki potensi tinggi terhadap penularan DBD. Curah hujan yang relatif tinggi menyebabkan banyaknya genangan air di lingkungan permukiman yang berfungsi sebagai tempat perindukan nyamuk. Selain itu, pengelolaan sampah rumah tangga yang belum optimal, ketersediaan

air bersih yang mendorong penggunaan tempat penampungan air, serta kepadatan permukiman menjadi faktor risiko penting dalam peningkatan populasi nyamuk *Aedes* (Gubler, 2011).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat menunjukkan bahwa kasus DBD di Kota Bima mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun dengan kecenderungan meningkat pada musim hujan. Upaya pengendalian yang masih didominasi oleh tindakan kuratif dan fogging belum mampu menekan angka kejadian DBD secara optimal. Berbagai penelitian menegaskan bahwa fogging hanya efektif membunuh nyamuk dewasa dan tidak memutus siklus hidup nyamuk apabila tidak disertai PSN secara berkelanjutan (Kemenkes RI, 2022).

Oleh karena itu, diperlukan pendekatan promotif dan preventif melalui pemberdayaan masyarakat agar masyarakat mampu mengenali, mencegah, dan mengendalikan faktor risiko DBD secara mandiri. Pengabdian kepada masyarakat ini menjadi salah satu upaya strategis perguruan tinggi dalam mendukung program pemerintah daerah melalui penguatan peran masyarakat dalam pencegahan DBD di Kota Bima.

### **Tujuan Kegiatan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk: 1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang DBD dan faktor risikonya. 2. Meningkatkan sikap dan perilaku masyarakat dalam penerapan PSN 3M Plus. 3. Membentuk dan memperkuat kader jumantik sebagai agen perubahan di masyarakat. 4. Mendukung upaya penurunan risiko penularan DBD di Kota Bima.

### **Metode Pelaksanaan**

#### **Lokasi dan Waktu**

Kegiatan pengabdian dilaksanakan di Kelurahan Lewirato, Kecamatan Mpunda yang merupakan salah satu kelurahan endemis DBD di Kota Bima selama periode tiga bulan.

#### **Sasaran Kegiatan**

Sasaran kegiatan meliputi kepala keluarga, kader posyandu, tokoh masyarakat, dan aparat kelurahan.

**Metode dan Tahapan Kegiatan**

1. **Identifikasi Masalah:** Dilakukan melalui observasi lingkungan dan diskusi dengan pihak puskesmas serta aparat kelurahan untuk mengidentifikasi permasalahan utama terkait DBD.
2. **Penyuluhan Kesehatan:** Penyampaian materi mengenai DBD, siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*, tanda dan gejala DBD, serta pentingnya PSN 3M Plus.
3. **Pelatihan dan Demonstrasi:** Praktik langsung pemeriksaan jentik, pengurasan tempat penampungan air, dan pengelolaan lingkungan rumah.
4. **Pembentukan Kader Jumantik:** Pelibatan kader lokal untuk melakukan pemantauan jentik secara rutin.
5. **Evaluasi Kegiatan:** Dilakukan melalui pre-test dan post-test serta observasi perubahan perilaku masyarakat.

**Hasil dan Pembahasan****1. Gambaran Umum Pelaksanaan Kegiatan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui pendekatan partisipatif dengan melibatkan berbagai unsur masyarakat di tingkat kelurahan, mulai dari kepala keluarga, kader posyandu, tokoh masyarakat, hingga aparat kelurahan. Keterlibatan lintas unsur ini bertujuan untuk menciptakan rasa memiliki (sense of ownership) terhadap program pencegahan DBD sehingga kegiatan tidak bersifat sementara. Selama pelaksanaan, masyarakat menunjukkan antusiasme yang cukup tinggi, terlihat dari tingkat kehadiran peserta yang konsisten dan partisipasi aktif dalam sesi diskusi maupun praktik lapangan.

**2. Karakteristik Peserta dan Kondisi Awal Lingkungan**

Peserta kegiatan sebagian besar berasal dari kelompok usia produktif yang memiliki peran penting dalam pengelolaan rumah tangga dan lingkungan sekitar. Kondisi awal lingkungan menunjukkan masih banyak ditemukan tempat penampungan air yang tidak tertutup rapat, seperti bak mandi, ember, drum air, serta barang bekas di sekitar rumah yang berpotensi menjadi tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti*. Kondisi ini mencerminkan masih rendahnya penerapan PSN secara rutin di tingkat rumah tangga, meskipun masyarakat telah mengenal istilah DBD.

**3. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang DBD**

Hasil evaluasi melalui pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat secara signifikan. Pada tahap awal, sebagian besar peserta hanya memahami DBD sebagai penyakit yang ditularkan oleh nyamuk tanpa mengetahui secara rinci siklus hidup nyamuk, waktu aktif menggigit, serta hubungan antara lingkungan rumah dengan risiko penularan. Setelah penyuluhan dilakukan, masyarakat mampu menjelaskan kembali konsep dasar DBD, faktor risiko lingkungan, serta langkah-langkah pencegahan yang tepat melalui PSN 3M Plus.

Peningkatan pengetahuan ini menunjukkan bahwa penyampaian materi dengan bahasa sederhana, media visual, serta diskusi dua arah efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan landasan awal terbentuknya sikap dan perilaku kesehatan.

**4. Perubahan Sikap Masyarakat terhadap Pencegahan DBD**

Selain peningkatan pengetahuan, terjadi pula perubahan sikap masyarakat terhadap upaya pencegahan DBD. Masyarakat yang sebelumnya menganggap fogging sebagai solusi utama mulai menyadari bahwa fogging hanya bersifat sementara dan tidak dapat memutus siklus hidup nyamuk. Setelah kegiatan berlangsung, masyarakat menunjukkan sikap yang lebih positif terhadap upaya pencegahan berbasis lingkungan, seperti kesediaan untuk melakukan pengurasan tempat penampungan air secara rutin dan menjaga kebersihan lingkungan.

Perubahan sikap ini merupakan indikator penting dalam keberhasilan program pengabdian, karena sikap positif akan mendorong munculnya perilaku yang berkelanjutan. Temuan ini mendukung teori perubahan perilaku yang menyatakan bahwa sikap merupakan mediator antara pengetahuan dan praktik kesehatan.

**5. Perubahan Perilaku dalam Penerapan PSN 3M Plus**

Perubahan perilaku masyarakat terlihat dari meningkatnya keterlibatan warga dalam kegiatan PSN 3M Plus. Berdasarkan hasil observasi lapangan, masyarakat mulai secara mandiri melakukan pengurasan bak mandi minimal satu kali dalam seminggu, menutup rapat tempat penampungan air, serta memanfaatkan kembali atau membuang barang bekas yang berpotensi menjadi sarang nyamuk. Selain itu, kegiatan kerja bakti lingkungan mulai dilakukan secara lebih terjadwal.

Perubahan perilaku ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang dikombinasikan dengan praktik langsung lebih efektif dibandingkan penyuluhan satu arah. Hasil ini sejalan dengan penelitian Suyanto et al. (2019) yang menyatakan bahwa keterlibatan aktif masyarakat dalam PSN mampu menurunkan kepadatan jentik dan risiko penularan DBD.

#### **6. Peran Strategis Kader Juru Pemantau Jentik (Jumantik)**

Pembentukan kader jumantik menjadi salah satu strategi kunci dalam menjaga keberlanjutan program pencegahan DBD. Kader jumantik dilatih untuk melakukan pemeriksaan jentik secara berkala di rumah warga, mencatat hasil pemantauan, serta memberikan edukasi sederhana kepada keluarga yang ditemukan memiliki tempat perindukan nyamuk. Keberadaan kader ini berfungsi sebagai penghubung antara masyarakat dan puskesmas.

Peran kader jumantik terbukti meningkatkan kedisiplinan masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan. Masyarakat menjadi lebih sadar bahwa upaya pencegahan DBD merupakan tanggung jawab bersama, bukan hanya tugas tenaga kesehatan. Pendekatan ini sejalan dengan konsep pemberdayaan masyarakat yang menekankan peran agen lokal dalam keberhasilan dan keberlanjutan program kesehatan (WHO, 2017).

#### **7. Dampak dan Implikasi terhadap Pencegahan DBD di Kota Bima**

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini memberikan dampak positif terhadap upaya pencegahan DBD di Kota Bima. Peningkatan pengetahuan, perubahan sikap dan perilaku, serta penguatan peran kader jumantik menjadi indikator keberhasilan program. Pendekatan berbasis pemberdayaan masyarakat dinilai lebih efektif dan berkelanjutan dibandingkan pendekatan yang hanya berfokus pada tindakan kuratif seperti fogging.

Hasil kegiatan ini memperkuat temuan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa pengendalian DBD akan lebih optimal apabila dilakukan secara terpadu dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat, dukungan pemerintah daerah, serta pendampingan dari tenaga kesehatan. Model pengabdian ini berpotensi untuk direplikasi di kelurahan lain di Kota Bima yang memiliki karakteristik lingkungan dan sosial yang serupa.

#### **Kesimpulan**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berhasil meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam pencegahan DBD di Kota Bima. Pembentukan kader jumantik menjadi strategi efektif untuk menjaga keberlanjutan PSN 3M Plus. Dukungan lintas

sektor dan pendampingan berkelanjutan sangat diperlukan agar upaya ini memberikan dampak jangka panjang.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Pemerintah Kota Bima, Puskesmas Mpunda, aparat kelurahan Lewirato, serta seluruh masyarakat yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan pengabdian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Gubler, D. J. (2011). Dengue, urbanization and globalization: The unholy trinity of the 21st century. *Tropical Medicine and Health*, 39(4), 3–11.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Situasi Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi NTB*. Mataram: Dinkes NTB.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suyanto, S., Widyastuti, D., & Handayani, L. (2019). Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian DBD berbasis PSN. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123–131.
- Prasetyowati, H., et al. (2021). Efektivitas PSN 3M Plus dalam menurunkan risiko DBD. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 20(2), 101–110.
- World Health Organization. (2017). *Global Vector Control Response 2017–2030*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2021). *Dengue and Severe Dengue*. Geneva: WHO.