

PROGRAM EDUKASI PENCEGAHAN DBD UNTUK KADER KESEHATAN
DENGAN PENDEKATAN PHBS DAN PSN DI WILAYAH
PUSKESMAS JATIPULO II

Namira Wadjir Sangadji^{1*}, Mirta Dwi Rahmah Rusdy², Erna Veronika³

¹⁻³Universitas Esa Unggul

Email Korespondensi: namira.wadjir@esaunggul.ac.id

Disubmit: 18 Mei 2025

Diterima: 17 Juni 2025

Diterbitkan: 01 Juli 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i7.20721>

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia. Kasus DBD meningkat signifikan di wilayah kerja Puskesmas Jati Pulo II, dari 4 kasus (2023) menjadi 14 kasus (2024). Lingkungan padat penduduk dan kurangnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) menjadi faktor risiko utama. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan kader kesehatan di wilayah Puskesmas Jatipulo II tentang pencegahan DBD melalui edukasi PHBS serta Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Metode yang digunakan adalah penyuluhan, dengan pendekatan *pre-test* dan *post-test* kepada 20 kader. Terdapat peningkatan pengetahuan kader setelah dilakukan edukasi. Edukasi tentang DBD secara langsung dapat meningkatkan pemahaman kader dan diharapkan mampu menurunkan angka kasus DBD.

Kata Kunci: DBD, PHBS, PSN, Kader Kesehatan

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) remains a major public health issue in Indonesia. The incidence of DHF has significantly increased in the working area of Puskesmas Jati Pulo II, from 4 cases (2023) to 14 cases (2024). Densely populated environments and a lack of Clean and Healthy Behavior (PHBS) are the main risk factors. This community service program aimed to increase knowledge of health cadres in the Puskesmas Jatipulo II area about DHF prevention through education on Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) and Mosquito Nest Eradication (PSN). The method used was counseling with pre-test and post-test approaches involving 20 participants. There was a significant increase in knowledge post-intervention. Direct education on DHF effectively improved cadre understanding and is expected to reduce DHF incidence.

Keywords: DHF, PHBS, PSN, Health Cadres

1. PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia, dengan angka kejadian yang cenderung meningkat dan wilayah persebaran yang semakin luas (Pribadi et al., 2022; Sugianto, 2023; Susianti, 2019). Data Kementerian Kesehatan menunjukkan Indonesia menempati posisi tertinggi untuk kasus DBD di Asia Tenggara, bahkan beberapa daerah seperti Lampung dan Kabupaten Badung mencatat insiden yang melebihi target nasional (Pribadi et al., 2022; Sugianto, 2023).

Upaya pencegahan melalui pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan strategi 3M Plus merupakan intervensi utama yang direkomendasikan untuk menekan penyebaran DBD di masyarakat (Brahmasta et al., 2023; Kurniawati et al., 2020). Penyuluhan secara langsung terbukti dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat secara signifikan terkait pentingnya perilaku pencegahan DBD, termasuk praktik 3M Plus seperti menguras, menutup, dan mendaur ulang wadah air yang berpotensi menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti* (Brahmasta et al., 2023; Kurniawati et al., 2020).

Upaya pengendalian DBD membutuhkan peran aktif dari berbagai pihak, terutama kader kesehatan dan masyarakat. Menurut Asyfiradayati (Asyfiradayati et al., 2023), pendampingan dan edukasi kepada kader kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam pengendalian DBD, khususnya dalam mengedukasi masyarakat tentang perilaku pencegahan seperti pengurasan bak air bersih. Hasil kegiatan pendampingan menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan dan keterampilan kader dalam menyampaikan informasi pencegahan DBD.

Selain itu, penguatan peran kader kesehatan dalam meningkatkan kewaspadaan dan pengetahuan masyarakat terbukti efektif di berbagai wilayah, seperti yang dilaporkan di Kota Semarang, di mana peningkatan pemahaman kader mampu mendorong keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan DBD secara kolaboratif (Fatmasari et al., 2023) (Fatmasari, 2023). Kader kesehatan juga berperan sebagai *agent of change* dalam mempercepat optimalisasi pelaksanaan PSN 3M Plus di masyarakat, sebagaimana ditunjukkan melalui kegiatan penyuluhan yang meningkatkan proporsi kader dengan pengetahuan baik hingga 70% setelah mengikuti pelatihan (Kurniawati et al., 2020).

Tidak hanya di komunitas, edukasi pencegahan DBD juga penting diberikan kepada keluarga, terutama keluarga pasien yang pernah terkena DBD. Edukasi langsung pada keluarga pasien terbukti meningkatkan komitmen keluarga dalam menerapkan tindakan pencegahan agar kejadian serupa tidak terulang Kembali (Sembiring, 2023). Ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang menasar berbagai level masyarakat, mulai dari komunitas hingga keluarga inti, sangat penting untuk menurunkan risiko DBD secara menyeluruh.

Penelitian lain menegaskan bahwa pengetahuan dan perilaku masyarakat menjadi kunci keberhasilan pencegahan DBD. Studi di Kelurahan Pidada menunjukkan mayoritas warga yang memiliki pengetahuan dan perilaku baik tentang pencegahan DBD berkontribusi dalam menurunkan kasus DBD di wilayah tersebut (Pribadi et al., 2022). Hal ini selaras dengan temuan (Respati et al., 2018) di Kota Bandung, bahwa faktor sanitasi dasar seperti sistem pembuangan limbah, serta partisipasi masyarakat dalam

program DBD sangat berpengaruh dalam pengurangan tempat perindukan nyamuk.

Strategi pencegahan DBD yang efektif perlu melibatkan seluruh komponen masyarakat, termasuk sekolah, keluarga, dan institusi pemerintah. Siahaan et al (Siahaan et al., 2024) menemukan bahwa pemberdayaan anak sekolah sebagai kader PSN di lingkungan sekolah efektif membangun perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta memperkuat upaya pemberantasan sarang nyamuk sejak dini. Saputra (Saputra et al., 2023) juga menyoroti pentingnya edukasi dan inovasi seperti pembuatan ovitrap, di mana masyarakat yang teredukasi menjadi lebih siap melakukan tindakan pencegahan dan menyebarkan pengetahuan ke komunitas yang lebih luas.

(Sari et al., 2022) menekankan pentingnya pemberdayaan masyarakat dan kemitraan lintas sektor, termasuk koordinasi dengan petugas puskesmas dan stakeholder lokal, dalam keberhasilan upaya pencegahan DBD. Intervensi edukasi yang dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui perubahan perilaku.

Studi sistematis (Widyantoro et al., 2021) mempertegas bahwa keberhasilan program pengendalian DBD sangat dipengaruhi oleh keterlibatan masyarakat, termasuk aspek pengetahuan, sikap, perilaku, modal sosial, dan pemberdayaan. Keberlanjutan intervensi komunitas menjadi kunci penurunan kasus dan prevalensi DBD di berbagai wilayah di Indonesia.

Namun, beberapa kendala yang sering ditemukan adalah kurangnya integrasi lintas sektor, minimnya edukasi dan promosi kesehatan, serta belum optimalnya peran kader dan masyarakat dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk secara rutin (Sugianto, 2023; Susianti, 2019). Oleh karena itu, diperlukan strategi penguatan edukasi, promosi kesehatan, dan pemberdayaan kader yang terstruktur dan berkelanjutan.

Berdasarkan telaah literatur di atas, program edukasi dan pemberdayaan kader kesehatan dengan pendekatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sangat penting untuk dilaksanakan di wilayah Puskesmas Jatipulo II. Hal ini didasarkan pada masih tingginya angka kasus dan persebaran DBD yang menuntut upaya pencegahan berbasis komunitas secara lebih efektif. Kader kesehatan telah terbukti menjadi ujung tombak dalam perubahan perilaku masyarakat melalui edukasi dan advokasi langsung terkait pencegahan DBD (Asyfiradayati et al., 2023; Sari et al., 2022). Pelaksanaan edukasi dan pelatihan kepada masyarakat dan kader kesehatan secara berkelanjutan juga dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta partisipasi aktif dalam upaya penurunan insiden DBD (Pribadi et al., 2022; Respati et al., 2018; Widyantoro et al., 2021). Pendekatan PHBS dan PSN dinilai sangat relevan karena sesuai dengan strategi nasional dan rekomendasi WHO, serta telah terbukti mampu menciptakan lingkungan yang sehat dan mengurangi tempat perindukan nyamuk. Selain itu, dukungan lintas sektor dan komunitas, serta penguatan kapasitas kader kesehatan, akan mempercepat pencapaian target penurunan kasus DBD secara berkelanjutan. Dengan demikian, pelaksanaan program edukasi pencegahan DBD bagi kader kesehatan dengan pendekatan PHBS dan PSN sangat relevan dan urgen untuk meningkatkan kapasitas kader, memperkuat peran mereka di masyarakat, serta menurunkan angka kejadian DBD di wilayah Puskesmas Jatipulo II.

contoh, program pelatihan dengue yang menyasar siswa sekolah menengah di Myanmar tidak hanya berhasil meningkatkan skor KAP siswa terkait DBD, tetapi juga berdampak positif pada penurunan indeks larva *Aedes aegypti* di lingkungan rumah mereka (Aung et al., 2023).

Keberhasilan program pencegahan DBD sangat bergantung pada keterlibatan aktif seluruh komponen masyarakat dan dukungan optimal dari tenaga kesehatan profesional. Partisipasi sosial dalam kegiatan seperti pengurangan habitat perkembangbiakan nyamuk telah terbukti menghasilkan penurunan indeks larva yang signifikan dan mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan di masyarakat (Hossain et al., 2024). Kader kesehatan memainkan peran vital sebagai fasilitator partisipasi komunitas ini di tingkat akar rumput. Di sisi lain, tenaga kesehatan profesional di fasilitas pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab besar dalam diagnosis dini, tata laksana kasus, pelaporan, serta edukasi dan mobilisasi masyarakat.

Studi oleh Ullah et al. (2025) di Pakistan menyoroti peran krusial tenaga kesehatan dalam pencegahan DBD dan mengidentifikasi adanya kesenjangan dalam praktik pencegahan meskipun tingkat pengetahuan dan sikap relatif baik, yang menggarisbawahi perlunya pelatihan formal berkelanjutan bagi tenaga kesehatan (Mohamed et al., 2025). Kesenjangan KAP pada tenaga kesehatan dapat menjadi penghambat bagi efektivitas program pencegahan secara keseluruhan, termasuk dalam memberikan supervisi dan dukungan yang optimal kepada kader kesehatan. Oleh karena itu, program edukasi yang komprehensif perlu menyasar tidak hanya kader dan masyarakat umum, tetapi juga memastikan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas memiliki pemahaman dan praktik terkini terkait pencegahan dan pengendalian DBD.

Selain itu, evaluasi program secara sistematis dan berkala menjadi kunci untuk perbaikan berkelanjutan. Penggunaan instrumen terukur seperti kuesioner KAP yang tervalidasi dan pengukuran indeks entomologi pada beberapa titik waktu pasca-intervensi dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai efektivitas program edukasi (Dapari et al., 2024)

Berdasarkan uraian teori dan temuan penelitian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan upaya pencegahan DBD sangat dipengaruhi oleh peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat serta kader kesehatan, khususnya melalui edukasi berbasis PHBS dan PSN yang terstruktur dan berkelanjutan. Peran kader sebagai agen perubahan di tingkat komunitas terbukti krusial dalam mendorong partisipasi dan perubahan perilaku warga, didukung pula oleh optimalisasi tenaga kesehatan profesional dan pemanfaatan media edukasi yang efektif.

Dalam konteks wilayah Puskesmas Jatipulo II, di mana terjadi lonjakan kasus DBD dan masih rendahnya keterlibatan masyarakat dalam PSN serta praktik PHBS, intervensi edukasi yang menyasar kader kesehatan menjadi sangat relevan dan strategis. Pelaksanaan program edukasi pencegahan DBD dengan pendekatan PHBS dan PSN diharapkan dapat meningkatkan kapasitas kader, memperkuat peran mereka dalam advokasi dan edukasi masyarakat, serta menurunkan angka kejadian DBD secara berkelanjutan. Dengan demikian, penelitian ini menjadi sangat penting untuk menjawab tantangan aktual di wilayah Jatipulo II sekaligus memberikan model intervensi yang dapat direplikasi di wilayah endemis lainnya.

4. METODOLOGI PENELITIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi secara langsung kepada kader di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Jatipulo II. Seluruh rangkaian kegiatan menerapkan protokol kesehatan yang berlaku. Pelaksanaan sosialisasi dilakukan melalui beberapa tahapan utama yang disusun secara sistematis.



Gambar 2. Metode Pelaksanaan

Tahap pertama adalah persiapan, yang meliputi koordinasi antara tim dosen dan Kepala Puskesmas Jati Pulo II untuk menentukan waktu kegiatan, serta persiapan logistik seperti materi penyuluhan, proyektor, kuesioner, dan lembar absensi. Setelah persiapan selesai, dilanjutkan dengan pelaksanaan kegiatan inti, yaitu edukasi pencegahan DBD bagi kader kesehatan dengan pendekatan PHBS dan PSN, serta tanya jawab untuk mengukur pemahaman peserta secara aktif. Selama pelaksanaan, dilakukan pula pre-test untuk mengukur pengetahuan peserta sebelum diberikan materi, diikuti pemberian materi penyuluhan, sesi tanya jawab interaktif, dan post-test setelah materi diberikan. Selain itu, dilakukan monitoring dan evaluasi melalui pengumpulan feedback dan diskusi terhadap pelaksanaan kegiatan, guna menilai keberhasilan dan kendala yang dihadapi.

Seluruh tahapan kegiatan digambarkan dalam diagram alir (Gambar 1), mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan penyuluhan dan tanya jawab, pengukuran pre- dan post-test, hingga monitoring, evaluasi, dan penulisan laporan. Kegiatan ini menyasar 20 orang kader sebagai peserta. Untuk evaluasi, peningkatan pengetahuan peserta dievaluasi dengan membandingkan hasil kuesioner pre-test dan post-test yang berisi pertanyaan terkait pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan penerapan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang benar. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui efektivitas kegiatan sosialisasi dalam meningkatkan pemahaman peserta. Selain itu, feedback dari peserta dikumpulkan guna perbaikan kegiatan di masa mendatang.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan edukasi kesehatan mengenai pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) telah dilaksanakan di RW 09 wilayah Puskesmas Jatipulo II, yang merupakan wilayah dengan kasus DBD tertinggi. Edukasi dilakukan melalui ceramah, tanya jawab, serta pembagian media promosi

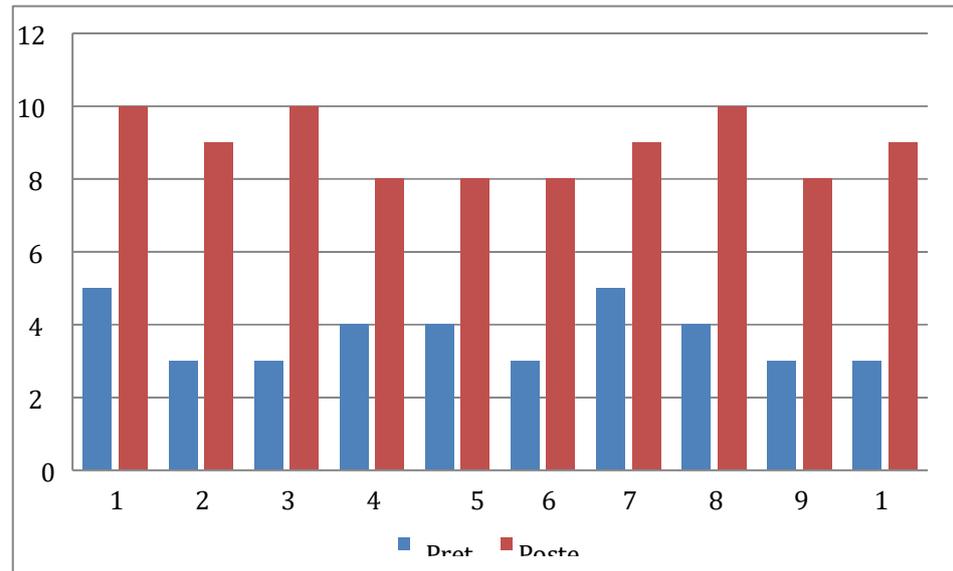
berupa poster dan flyer tentang pencegahan DBD dengan metode 3M Plus. Sebanyak 20 kader ibu-ibu menjadi peserta dalam kegiatan ini.



Gambar 2. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan

Tabel 1. Analisis Pencapaian Hasil Pengabdian Masyarakat Di Puskesmas Jatipulo II

No	Pengetahuan	PRE-TEST		POST TEST	
		BENAR	SALAH	BENAR	SALAH
		%		%	
1.	Singkatan DBD	50	50	100	0
2.	Penyebab DBD	30	70	90	10
3.	Jenis penyakit DBD	30	70	100	0
4.	Ciri-ciri nyamuk Aedes Aegypti	40	60	80	20
5.	Tempat perkembangbiakan nyamuk Aedes	40	60	80	20
6.	Proses perkembangbiakan nyamuk Aedes	30	70	80	20
7.	Tempat paling disenangi nyamuk Aedes	50	50	90	10
8.	Cara penularan DBD	40	60	100	0
9.	Jangka waktu penderita DBD mengalami demam	30	70	80	20
10	Faktor manusia penyebab terjadinya DBD	30	70	90	10



Grafik 1. Grafik Pencapaian Hasil *Pre-test Post-test*

Evaluasi menggunakan pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan pada seluruh aspek materi DBD. Hasil analisis (Tabel 6.1, Grafik 6.1) menunjukkan persentase jawaban benar peserta meningkat, misalnya pada pemahaman tentang singkatan DBD, jenis penyakit, dan cara penularan DBD, seluruh peserta menjawab benar pada post-test (100%), naik tajam dari hasil pre-test (rata-rata hanya 30-50%). Peningkatan serupa juga terjadi pada aspek lain, seperti pemahaman tentang ciri-ciri nyamuk *Aedes aegypti*, tempat perkembangbiakan, dan faktor manusia penyebab DBD, di mana skor benar naik dari kisaran 30-50% pada pre-test menjadi 80-100% pada post-test.

b. Pembahasan

Evaluasi menggunakan pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan pada seluruh aspek materi DBD. Hasil analisis (Tabel 6.1, Grafik 6.1) menunjukkan persentase jawaban benar peserta meningkat, misalnya pada pemahaman tentang singkatan DBD, jenis penyakit, dan cara penularan DBD, seluruh peserta menjawab benar pada post-test (100%), naik tajam dari hasil pre-test (rata-rata hanya 30-50%). Peningkatan serupa juga terjadi pada aspek lain, seperti pemahaman tentang ciri-ciri nyamuk *Aedes aegypti*, tempat perkembangbiakan, dan faktor manusia penyebab DBD, di mana skor benar naik dari kisaran 30-50% pada pre-test menjadi 80-100% pada post-test.

Peningkatan ini mengindikasikan bahwa metode edukasi melalui ceramah didukung media visual (poster dan flyer) sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan peserta tentang DBD. Temuan ini sejalan dengan teori Notoadmojo dan penelitian sebelumnya (Jantika et al., 2021) yang menyatakan bahwa penyuluhan dengan media edukasi dan pendekatan ceramah mampu meningkatkan pengetahuan dan memicu perubahan perilaku kesehatan. Kendala yang dihadapi selama pelaksanaan, seperti keterbatasan ruang dan alat bantu audiovisual, tidak

mengurangi efektivitas pencapaian tujuan edukasi berkat adaptasi penggunaan media cetak.

Efektivitas Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat. Berbagai metode edukasi kesehatan telah diaplikasikan dalam upaya pencegahan DBD, antara lain melalui ceramah langsung, penggunaan media visual (leaflet, poster, video), maupun kombinasi dengan kegiatan partisipatif di lapangan. Secara umum, edukasi kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai DBD serta mendorong perubahan perilaku ke arah yang lebih preventif. Sebuah studi intervensi di Jakarta Utara menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan tentang DBD dan PSN menggunakan media video berhasil meningkatkan pengetahuan ibu-ibu rumah tangga secara signifikan (Nuur Ramdhani et al., 2022).

Secara keseluruhan, pelaksanaan pengabdian masyarakat ini terbukti mampu meningkatkan pengetahuan kader tentang DBD secara signifikan, sehingga diharapkan dapat memperkuat upaya kader dalam mensosialisasikan pencegahan DBD kepada masyarakat secara lebih luas.

6. KESIMPULAN

Peningkatan signifikan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Jati Pulo II, khususnya RW 09, menunjukkan urgensi intervensi berbasis edukasi kesehatan. Masalah utama yang teridentifikasi adalah rendahnya partisipasi masyarakat dalam upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan kurangnya kesadaran akan pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Berdasarkan teori H.L. Bloom, perilaku merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Pelaksanaan edukasi kesehatan mengenai PHBS dan PSN melalui metode ceramah dan media promosi (poster, flyer) terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan tentang pencegahan DBD. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan skor pengetahuan pada seluruh aspek materi DBD setelah dilakukan edukasi, sebagaimana hasil post-test dibandingkan pre-test. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi mengenai PHBS dan PSN secara signifikan mampu meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dalam pencegahan DBD, yang pada akhirnya diharapkan berdampak pada penurunan angka kejadian DBD di wilayah Jatipulo II.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Asyfiradayati, R., Wulandari, W., Astuti, D., Porusia, M., & Pujiyanti, A. (2023). Pendampingan Kader Kesehatan Dalam Upaya Pengendalian Demam Berdarah Dengue Lingkungan Rumah Tangga. *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*. <https://doi.org/10.31764/Jmm.V7i5.17013>
- Aung, S. H., Phuanukoonnon, S., Mon Kyaw, A. M., Lawpoolsri, S., Sriwichai, P., Soonthornworasiri, N., & Jittamala, P. (2023). Effectiveness Of Dengue Training Programmes On Prevention And Control Among High School Students In The Yangon Region, Myanmar. *Heliyon*, 9(6), E16759. <https://doi.org/10.1016/J.Heliyon.2023.E16759>

- Brahmastha, F., Herawati, A., Febrianti, D., Santoso, D., Sitorus, G. G., & Tasya, R. A. (2023). Fasilitasi Kesehatan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Kecamatan Sukmajaya Tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Saga Komunitas*, 2(2), 177-181. <https://doi.org/10.53801/jpmsk.v2i2.100>
- Dapari, R., Muniandy, K., Fattah Azman, A. Z., Abu Bakar, S., Mohd Desa, M. N., Hwa, L. C., Singh Sandhu, S., Mustapha, N. F., Mohd Rosli, N., Ahmad Zamzuri, M., Ammar I., Hassan, M. R., Che Dom, N., Syed Abdul Rahim, S. S., Singh Gill, B., & Ab Hamid, N. (2024). Effectiveness Of The Integrated Dengue Education And Learning (Ideal) Module In Improving The Knowledge, Attitude, Practice, Environmental Cleanliness Index, And Dengue Index Among Schoolchildren: A Randomised Controlled Trial Protocol. *Plos One*, 19(4), E0302736. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302736>
- Dengue: Symptoms, Prevention And Treatments - Paho/Who*. (2025, April 22). <https://www.paho.org/en/topics/dengue>
- Fatmasari, E. Y., Wigati, P. A., Sriatmi, A., & Suryawati, C. (2023). *Penguatan Peran Kader Kesehatan Dalam Kewaspadaan Terhadap Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kota Semarang*.
- Febrianti, R. I., Hernawan, A. D., & Ridha, A. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Perilaku Kader Sebagai Petugas Jumantik Di Puskesmas Tanjung Sekayam Kabupaten Sanggau. *Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan*, 2.
- Hossain, M. J., Das, M., Islam, M. W., Shahjahan, M., & Ferdous, J. (2024). Community Engagement And Social Participation In Dengue Prevention: A Cross-Sectional Study In Dhaka City. *Health Science Reports*, 7(4), E2022. <https://doi.org/10.1002/hsr2.2022>
- Jantika, D., Khasanah, N., Hidayah, L. N., Nawang, F., Putra, D., & Ulya, Z. (2021). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Sebagai Upaya Penanggulangan Demam Berdarah Dengue Di Dusun Iii Desa Tegalsari. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 213-219. <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/semnasfik/article/view/2841>
- Kurniawati, R. D., Sutriyawan, A., Sugiharti, I., & Cahya, A. (2020). Pemberantasan Sarang Nyamuk 3m Plus Sebagai Upaya Preventif Demam Berdarah Dengue. *Jces (Journal Of Character Education Society)*, 3, 563-570.
- L. Blum, H. (1974). *Planning For Health: Development And Application Of Social Change Theory*. Human Sciences Press,.
- Mohamed, R. A. E. H., Khan, Y., Alzahrani, K. J., Alzahrani, F. M., Alsharif, K. F., Khan, A., Noor, F., Qadeer, A., Lin, G.-B., & Chen, C.-C. (2025). Knowledge, Attitudes, And Practices Regarding Dengue And Its Vectors Among Medical Professionals: A Cross-Sectional Study. *Frontiers In Cellular And Infection Microbiology*, 15, 1560054. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2025.1560054>
- Nuur Ramdhani, A., Ernawati, K., Jannah, F., Multi Etnistyadi Rizon, J., Furqon Abdusyapur, A., Batubara, L., & Sosiawan A. Tunru, I. (2022). Pengaruh Penyuluhan Dbd Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Masyarakat Di Kampung Kesepatan, Cilincing Jakarta

- Utara. *Majalah Sainstekes*, 9(1), 023-031.
<https://doi.org/10.33476/Ms.V9i1.2228>
- Padilero, F. F., Masluhiya, S., & Devi, H. M. (2024). Tingkat Pengetahuan Berhubungan Dengan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Pada Dewasa Awal Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakisaji. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(3), 322-333.
<https://doi.org/10.33366/Nn.V8i3.3113>
- Pribadi, T., Wardah, A., Adha, A. W., Agustina, M., Safutri, A., & Cahyani, R. (2022). Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Pidada. *Journal Of Public Health Concerns*. <https://doi.org/10.56922/Phc.V2i3.248>
- Respati, T., Raksanagara, A., & Djuhaeni, H. (2018). Model Program Demam Berdarah Dengue. Peran Serta Masyarakat, Serta Sanitasi Dasar Di Kota Bandung. *Majalah Kedokteran Bandung*.
<https://doi.org/10.15395/Mkb.V50n3.1239>
- Rini, W. N. E., & Ningsih, V. R. (2020). Upaya Pencegahan Dbd Dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik Dalam Mewujudkan Masyarakat Peduli Sehat. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (Jssm)*, 2(1), 49-55.
<https://doi.org/10.22437/Jssm.V2i1.11161>
- Saputra, I., Lestariningsih, N., Mutmainah, K. N., Habibah, H., Putra, Y. R., & Madina, M. (2023). Preventive Efforts To Prevent Dengue Hemorrhagic Fever (Dhf) In Pematang Panjang Village, Seruyan Hilir Timur District. *Sasambo Jurnal Abdimas (Journal Of Community Service)*. <https://doi.org/10.36312/Sasambo.V5i4.1443>
- Sari, R., Djamaluddin, I., Djam'an, Q., & Sembodo, T. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue Dbd Di Puskesmas Karangdoro. *Jurnal Abdimas-Ku Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*.
<https://doi.org/10.30659/Abdimasku.1.1.25-33>
- Sembiring, E. E. (2023). *Edukasi Pencegahan Dan Pertolongan Pertama Demam Berdarah Dengue Di Rumah*. 4(1).
- Siahaan, S., Fauziah, R., & Suparmi, S. (2024). Pengendalian Demam Berdarah Dengue Berbasis Anak Sekolah Sd Negeri No. 98/iv Kota Jambi. *Jpm*. <https://doi.org/10.56742/Jpm.V3i1.79>
- Sugianto, M. A. (2023). Strategi Pencegahan Dan Pengendalian Dbd (Kasus Di Kecamatan Kuta Utara Kabupaten Badung). *Bappenas Working Papers*. <https://doi.org/10.47266/Bwp.V6i1.184>
- Susianti, N. (2019). Strategi Pemerintah Dalam Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kabupaten Merangin. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. <https://doi.org/10.22435/Hsr.V22i1.1799>
- Widyantoro, W., Nurjazuli, N., & Hanani, Y. (2021). Pengendalian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Berbasis Masyarakat Di Indonesia: Systematic Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
<https://doi.org/10.33221/Jikm.V10i03.1008>
- Yuliandari, D., Arfan, I., Trisnawati, E., Alamsyah, D., & Rizky, A. (2022). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dengan Praktik Pencegahan Dbd. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 132-136.
<https://doi.org/10.23917/Jk.V15i2.18373>