

PENANGGULANGAN NYAMUK *Aedes Aegypti* MELALUI PERAN DASA WISMA DI LINGKUNGAN RT 06 RW 03 RANGKAPAN JAYA BARU, DEPOK, JAWA BARAT

Control of Aedes aegypti Through The Role of Dasa Wisma in Environment of RT 06 RW 03 Rangkapan Jaya Baru, Depok, West Java

Riris Lindiawati Puspitasari^{1*}, Ainul Haq²

¹Program Studi Biologi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Al Azhar Indonesia Kompleks Masjid Agung Al Azhar Jl. Sisingamangaraja, Kebayoran Baru, Jakarta Selatan, Jakarta

²Program Studi Teknik Industri, Fakultas Teknologi Industri, Universitas Gunadarma Jl. Margonda Raya No. 100 Beji, Depok, Jawa Barat

* Penulis Korespondensi : riris.lindiawati@uai.ac.id

ABSTRAK

Tingginya angka kejadian Demam Berdarah Dengue menempatkan Indonesia sebagai daerah endemis penyakit tersebut pada beberapa wilayah. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya hal tersebut adalah dari faktor lingkungan, cuaca, iklim, dan manusia. Kurangnya praktik Pembersihan Sarang Nyamuk (PSN) yang ada di masyarakat menyebabkan peningkatan demam dengue. Masih rendahnya sanitasi dan hieGINE lingkungan RT 06 RW 03 Rangkapan Jaya Baru, Depok mengakibatkan adanya warga yang terkena demam dengue. Sebanyak 2 orang warga harus menjalani perawatan intensif di rumah sakit akibat demam dengue dalam 1 bulan. Kejadian tersebut mendorong pengurus RT melaksanakan beberapa upaya pencegahan agar tidak ada lagi warga yang terkena demam dengue. Upaya tersebut melibatkan 10 dasa wisma. Dasa wisma melaksanakan kegiatan antara lain sosialisasi gerakan pembersihan sarang nyamuk (PSN) dan monitoring jentik nyamuk. Hasil kegiatan yaitu warga berperan aktif saat sosialisasi PSN baik saat diskusi maupun praktik di lingkungan, tidak ditemukannya jentik nyamuk di tempat penampungan air rumah warga, dan terdapat selokan yang tidak mengalir. Evaluasi capaian sosialisasi dan monitoring menghasilkan diperlukan adanya konsistensi warga untuk melaksanakan PSN di lingkungan masing-masing. Pendampingan dilaksanakan oleh pengurus RT dengan meninjau ke rumah warga secara berkala dan mengingatkan warga untuk selalu melaksanakan PSN.

Kata Kunci: dasa wisma, demam dengue, jentik, pemberantasan sarang nyamuk

ABSTRACT

The high incidence of dengue fever has made Indonesia an endemic area for the disease. Some of the factors that caused this were environmental, weather, climate, and human factors. The lack of Mosquito Nest Cleaning (PSN) practices in the community had led to an increase in dengue fever. The low level of sanitation and environmental hygiene in RT 06 RW 03 Rangkapan Jaya Baru, Depok resulted in residents affected by dengue fever. A total of 2 residents had to undergo intensive care in the hospital due to dengue fever in 1 month. The incident prompted RT administrators to carry out several preventive measures so that no more residents were affected by dengue fever. The efforts involved 10 dasa wisma. Dasa wisma carried out activities including socialization of the mosquito nest cleaning movement (PSN) and mosquito larvae monitoring. The results of the activities were that residents played an active role during the PSN socialization both during discussions and practices in the environment, no mosquito larvae were found in the water reservoirs of residents' homes, and there were gutters that did not flow. The achievements of socialization and monitoring evaluation resulted in the need for residents consistency to carry out PSN in their respective environments. Assistance is carried out by RT administrators to visit residents' homes and reminding residents to always carry out PSN periodically.

Keywords: dasa wisma, dengue fever, mosquito larvae, mosquito nest cleaning

(1) PENDAHULUAN

Wilayah geografis Indonesia terdiri atas pulau-pulau dengan jumlah yang cukup banyak. Berdasarkan data di tahun 2021 terdapat 13 provinsi dengan kasus demam berdarah dengue (DBD) tertinggi yang meliputi sebagian Sumatera, seluruh pulau Jawa, sebagian Sulawesi, Bali dan Nusa Tenggara (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Memasuki musim penghujan seperti saat ini, sangat banyak penyakit yang memungkinkan untuk berkembang bersamaan dengan tingginya curah hujan, salah satunya adalah demam berdarah dengue. Banyaknya genangan yang terbentuk dari penampungan air terbuka atau lubang-lubang menyebabkan membuat nyamuk *Aedes aegypti* sangat mudah berkembang biak. Demam berdarah dengue atau biasa disingkat menjadi DBD merupakan salah satu penyakit yang harus diwaspadai. DBD termasuk salah satu penyakit yang mampu menyebabkan kematian bagi penderitanya. Indonesia dengan kondisi geografis dan jumlah penduduk cukup besar berpotensi kejadian DBD yang tinggi. Dengan keadaan tersebut diharapkan masyarakat bisa lebih berhati-hati dan waspada terkait penyakit bawaan yang biasa hadir bersamaan dengan musim penghujan (Margarini & Astarsari, 2022).

Tingginya angka kejadian DBD menempatkan Indonesia sebagai daerah endemis penyakit tersebut pada beberapa wilayah. Angka kejadian tersebut yaitu terdapat 73.518 kasus DBD di Indonesia sepanjang 2021 dengan angka kesakitan (*incidence rate*) sebesar 27 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya hal tersebut adalah dari faktor lingkungan, berupa banyaknya genangan air yang menjadi tempat sarang nyamuk, mobilitas penduduk yang tinggi dan percepatan perpindahan antar daerah. Faktor lain yang mendukung tingginya angka kejadiannya adalah permasalahan iklim yang tidak stabil dan curah hujan

yang cukup banyak pada masa penghujan, sehingga menciptakan sarang-sarang baru bagi perkembangan nyamuk sebagai vektor DBD.

Vektor utama penyakit demam berdarah adalah nyamuk *Aedes aegypti*. Nyamuk jenis ini menyukai iklim hangat sehingga daerah perkotaan mempunyai kasus yang lebih banyak dibandingkan daerah perdesaan. Penularan penyakit DBD tidak lepas dari faktor utama penyebab penyakit ini seperti pertumbuhan penduduk di perkotaan umumnya lebih cepat dibandingkan di perdesaan. Mobilisasi penduduk dapat menjadi faktor kunci penyebaran demam berdarah. Angka kemiskinan yang tinggi juga menjadi penyebab tingginya angka demam berdarah. Penyakit menular khususnya demam berdarah juga berkaitan dengan faktor geografis dan spasial, serta merupakan salah satu sumber penyakit yang tidak lepas dari faktor lingkungan (Arista *et al.*, 2023).

Respon aktif dan partisipasi masyarakat menjadi kunci keberhasilan upaya pencegahan penyakit DBD dengan melakukan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk, mengurangi kepadatan vektor dan selalu menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini dapat dilakukan jika ada kesadaran dari masyarakat itu sendiri dan perubahan perilaku masyarakat menjadi lebih baik (Meiliyana *et al.*, 2020). Faktor lemahnya Pembersihan Sarang Nyamuk (PSN) dan kurangnya kesadaran berperilaku untuk menjaga kebersihan lingkungan menjadi pemicu KLB demam berdarah dengue (Sutriyawan *et al.*, 2022).

Wilayah RT 006 RW 03 Kelurahan Rangkapan Jaya Baru, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok merupakan daerah yang cukup asri dan teduh. Wilayah ini masih dapat dijumpai kebun, lapangan rumput, kolam pemancingan, tanaman semak, dan pohon-pohon besar. Kondisi saluran air yang tidak lancar terutama saat hujan menghasilkan air genangan yang cukup lama (Gambar 1).



Gambar 1. Sejumlah saluran air memiliki aliran yang tidak lancar akibat tumpukan sampah

Saluran air yang tidak lancar ini menyebabkan sebagian wilayah di RT tersebut mengalami banjir ketika hujan deras. Pekarangan rumah yang kotor akibat tumpukan barang bekas dan sampah dedaunan yang dibiarkan begitu saja. Keadaan ini apabila tidak segera ditangani akan berdampak negatif ketika turun hujan.

Sebagai salah satu program Keluarga Berencana yang tercantum dalam 10 Program PKK, melakukan monitoring terhadap kesehatan dan perencanaan sehat melalui kegiatan PSN menjadi penting di wilayah RT 006 RW 03. Pemberantasan Sarang Nyamuk bertujuan untuk mencegah terbentuknya tempat berkembang biak nyamuk. Oleh karena itu, penting untuk melakukan berbagai pencegahan yang dapat menghambat atau menghentikan perkembangbiakan nyamuk di sekitar lingkungan.

Pemberantasan sarang nyamuk merupakan program yang perlu berjalan terus menerus. Program tersebut dapat berlangsung dengan melibatkan masyarakat secara aktif agar tumbuh kemandirian masyarakat. Pemberdayaan masyarakat dapat meningkatkan pencegahan DBD di lingkungan masing-masing. Selama ini pemantauan jentik dilakukan oleh jumantik yang ditetapkan sendiri oleh Ketua RT. Pemantauan jentik dilakukan oleh 2 orang jumantik setiap 2 kali setahun. Hal tersebut

menyebabkan kurang optimalnya kegiatan monitoring jentik sehingga masih ditemukan lingkungan yang menjadi tempat berkembang biak jentik dan warga yang terkena DBD. Faktor inilah yang mendorong pelibatan dasawisma secara aktif. Pemberdayaan dasawisma oleh kader saat pemantauan jentik diharapkan mampu meningkatkan keberhasilan monitoring jentik.

Dasawisma (Dawis) merupakan bagian dari masyarakat yang terdiri atas 10 atau lebih keluarga di tingkat RT atau desa. Dawis menjadi wadah kegiatan di masyarakat yang berperan penting dalam pelaksanaan kegiatan PKK di lingkungan tersebut. Dengan adanya Dawis maka penyebaran informasi dan keterlaksanaan kegiatan keluarga sejahtera di tingkat RT atau desa dapat meningkat (Wardhani, 2021).

Pemberdayaan masyarakat merupakan proses yang berjalan terus menerus. Pemberdayaan dapat mendorong kemampuan dan kemandirian masyarakat sehingga kualitas hidup masyarakat meningkat (Hilal *et al.*, 2023). Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu memberdayakan dasawisma dalam pelaksanaan PSN sebagai upaya pencegahan DBD. Bentuk kegiatan yang dilaksanakan antara lain penyuluhan dan pendampingan. Mitra kegiatan yaitu Dawis di lingkungan RT 006 RW 03, Kelurahan Rangkapan Jaya Baru, Kecamatan Pancoran Mas, Kota Depok, Jawa Barat.

(2) METODE

Kegiatan penyuluhan dan pendampingan melibatkan 10 Dawis (75 keluarga) serta 2 petugas jumantik di lingkungan RT 006 RW 03 pada bulan November 2023. Tahapan kegiatan yaitu sosialisasi program kepada Dawis, monitoring pelaksanaan PSN oleh Dawis, dan pendampingan pelaksanaan PSN bersama petugas jumantik.

Kegiatan sosialisasi melibatkan tim sebagai pemateri, jumantik dan warga dari

10 Dawis di lingkungan RT 006 RW 03. Tujuan sosialisasi adalah agar warga dapat meningkatkan pemahamannya mengenai pentingnya upaya pencegahan DBD melalui PSN. Pada kegiatan pendampingan tim mengikuti pelaksanaan monitoring PSN yang dilakukan oleh petugas jumantik. Tim membantu petugas jumantik saat memeriksa tempat penampungan air di rumah warga. Tugas jumantik adalah melakukan pemeriksaan, pemantauan, dan pemberantasan jentik nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Contohnya di bak mandi karena jarang dikuras, genangan air di sampah kaleng atau plastik kemasan, wadah air dispenser, kulkas, dan pot tanaman. Selain itu tim juga memberikan penjelasan mengenai pentingnya PSN kepada warga.

(3) HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemberdayaan masyarakat adalah upaya atau proses untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kapasitas masyarakat untuk mengenali, menangani, memelihara, melindungi, serta meningkatkan kesejahteraannya sendiri. Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya non konstruktif yang memfasilitasi peningkatan pengetahuan dan kapasitas masyarakat untuk mengidentifikasi, merencanakan, dan menyelesaikan masalah dengan memanfaatkan potensi lokal atau fasilitas yang ada baik dari lintas sektor instansi maupun LSM serta tokoh masyarakat (Alim *et al.*, 2022).

Pemberdayaan dalam pengabdian ini adalah mengarah pada pemberdayaan warga Dawis RT 006 RW 03 untuk mencegah DBD melalui kegiatan PSN. Kegiatan PSN terdiri dari sosialisasi, monitoring dan pendampingan. Adapun kegiatan tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian

Waktu	Kegiatan	Keterlibatan
11 Nov 2023	Sosialisasi pentingnya PSN	Perwakilan warga 40 orang
18 Nov 2023	Monitoring PSN	Jumantik dan 5 Dawis
25 Nov 2023	Monitoring PSN	Jumantik dan 5 Dawis
November 2023	Pendampingan jalannya kegiatan	10 Dawis

Tabel 1 menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian telah diikuti oleh seluruh Dawis di lingkungan RT 006 RW 03. Terdapat 10 Dawis (150 Kepala Keluarga) dengan beraneka faktor sosiodemografi. Antusiasme warga untuk mengikuti kegiatan terlihat dari jumlah warga yang hadir dan kehadiran hingga kegiatan selesai. Tim pengabdi mendampingi seluruh tahapan kegiatan sosialisasi dan monitoring PSN.

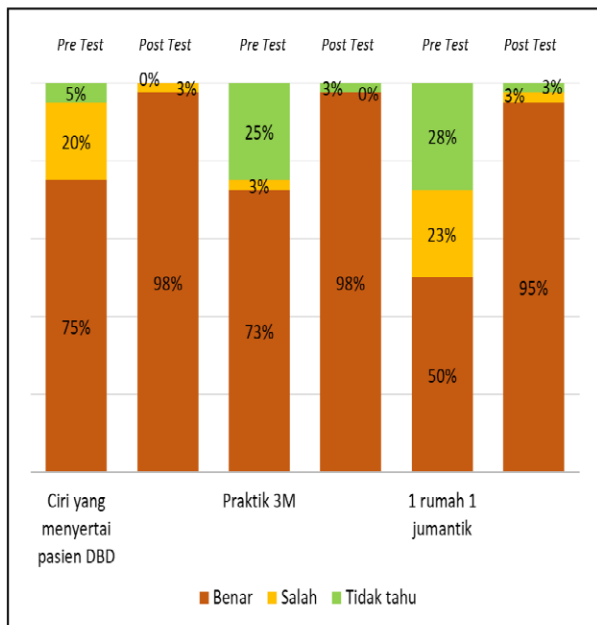
Kegiatan sosialisasi bertujuan untuk menginformasikan kepada warga Dawis agar memiliki pengetahuan yang cukup mengenai pentingnya PSN. Pencegahan dan pengendalian DBD di Indonesia telah dilakukan selama beberapa tahun melalui PSN dengan partisipasi seluruh lapisan masyarakat (Kurniawati *et al.*, 2020). Program PSN-3M yaitu memberantas sarang nyamuk disertai perilaku 3M (menguras tanki air, menutup tanki air, dan mendaur ulang barang bekas). Kegiatan PSN-3M juga didukung dengan menaburkan bubuk abate, menggunakan obat nyamuk, menanam tanaman pengusir nyamuk, memelihara ikan, dan menggunakan kelambu saat tidur.

Respon aktif masyarakat melalui partisipasi sangat penting untuk melanjutkan upaya pengendalian DBD melalui upaya menjaga lingkungan, mengurangi populasi vektor, melaksanakan PSN. Usaha tersebut sulit dilakukan tanpa kesadaran dan perubahan perilaku masyarakat (Glanz *et al.*, 2008). Keterlibatan masyarakat memerlukan kesadaran diri untuk berinteraksi dalam situasi tertentu. Kesadaran diri dipengaruhi

Diterima: Pebruari 2024
 Disetujui: Pebruari 2024
 Dipublikasikan: Pebruari 2024

oleh faktor pengetahuan. Pengetahuan akan menghasilkan sikap dan praktik yang diinginkan. Tindakan yang diharapkan dalam pencegahan penyakit DBD yaitu menurunkan angka kejadian DBD dan vektor penyebabnya.

Pada saat sosialisasi pentingnya PSN terlihat perhatian warga yang sangat baik dengan mengikuti kegiatan dari awal hingga selesai. Kegiatan dilakukan secara offline bertempat di ruang pertemuan RT 006 RW 03. Tim memberikan sejumlah pertanyaan yang perlu dijawab oleh warga yang menghadiri sosialisasi. Tim memaparkan materi mengenai perjalanan penyakit DBD, cara pengobatan di rumah dan cara pencegahannya. Hasil *pre test* dan *post test* terlihat pada Gambar 2.



Gambar 2. Pemetaan pengetahuan warga mengenai pentingnya PSN saat sosialisasi

Berdasarkan Gambar 2 terlihat bahwa terdapat peningkatan pengetahuan warga mengenai pentingnya PSN di lingkungan rumah tangga saat sosialisasi. Terdapat peningkatan pemahaman warga mengenai ciri yang menyertai pasien DBD sebanyak 23% menjawab benar yaitu dari 75% saat *pre test* menjadi 98% saat *post test*. Warga memahami ciri umum penderita DBD antara lain mengalami panas tinggi selama

2-7 hari, tampak bintik-bintik merah di kulit, terkadang mimisan, ada muntah atau buang air besar darah, dan sering nyeri di ulu hati. Pemahaman warga mengenai ciri umum penyakit DBD didapat secara turun temurun sehingga kemungkinan adanya kesalahan dalam memahami cukup besar. Pemberian sosialisasi PSN yang mencakup penjabaran mengenai ciri penderita DBD beserta informasi karakteristik nyamuk *Aedes aegypti* telah mampu meningkatkan pengetahuan warga. Nyamuk *A. aegypti* memiliki ciri pada tubuhnya. Cirinya antara lain badan kecil, warna hitam dengan bintik putih, hidup di dalam dan luar rumah, menggigit atau menghisap darah pada siang hari, bersarang dan bertelur di genangan air di dalam dan di sekitar rumah bukan di saluran pembuangan. Di dalam rumah bersembunyi di bak mandi, vas bunga, wadah minum. Di luar rumah bersarang di tanki penampungan, kaleng bekas, ban bekas, botol pecah, dan lain-lain (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Penerapan 3M di lingkungan warga berperan dalam pencegahan DBD. Berdasarkan Gambar 1 terlihat adanya peningkatan praktik 3M dengan benar sebesar 25% menjawab benar yaitu 73% saat *pre test* menjadi 98% saat *post test*. Warga RT 006 RW 03 dapat memiliki pengetahuan yang lebih baik setelah pelaksanaan monitoring dan pendampingan oleh tim serta jumantik. Warga mengerti dan mempraktekan cara-cara 3M yaitu menguras, menutup, menimbun, dan memanfaatkan ulang barang bekas di lingkungan rumah tangga. Namun demikian masih terdapat warga yang belum dapat mempraktekan 3M dikarenakan anggapan bahwa praktik 3M hanya dilakukan ketika ada keluarga yang menderita DBD saja. Hal tersebut perlu diubah agar seluruh warga memiliki wawasan yang sama mengenai pentingnya praktik 3M dalam PSN. Merujuk pada hasil Riskesdas 2018 mengenai masih belum optimalnya partisipasi masyarakat untuk mengendalikan vektor DBD sehingga disusunlah strategi penanggulangan Dengue

oleh Kementerian Kesehatan yaitu dengan melaksanakan sejumlah intervensi. Intervensi yang dilakukan antara lain (1) Meningkatkan pemahaman dan praktik masyarakat mengenai PSN, 3M Plus melalui Gerakan 1 Rumah 1 jumantik (G1R1J) dengan cara sosialisasi pada forum-forum di masyarakat; (2) Meningkatkan kapasitas petugas kesehatan dalam pemberdayaan masyarakat untuk melaksanakan PSN, 3M Plus melalui G1R1J lokakarya atau *on the job training* petunjuk teknis implementasinya; (3) Melakukan monitoring dan evaluasi penerapan panduan pencegahan dan penanggulangan dengue; dan (4) Revitalisasi Pokjanal untuk menguatkan dukungan sektor lain dan memperkuat koordinasi program dengue di tingkat desa/kelurahan melalui pemerintah desa (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pencegahan dengue pada saat ini masih bertumpu pada pengendalian vektor yang memerlukan keterlibatan masyarakat secara aktif. Berbagai gerakan nasional telah dimulai sejak tahun 1980-an dari larvasida, fogging, kelambu dan 3M (menutup, menguras, dan mendaur ulang barang bekas), serta juru pemantau jentik (Jumantik). Jumantik adalah anggota masyarakat yang secara sukarela memantau keberadaan jentik nyamuk *A. aegypti* di lingkungannya, melakukan PSN secara rutin. Salah satu tugas dan fungsi jumantik yaitu mengkoordinir dan memberikan bimbingan teknis pelaksanaan pemeriksaan jentik secara rutin sekurang-kurang 3 bulan sekali. Panduan tersebut ternyata masih sulit dilakukan di masyarakat. Kondisi yang sama terlihat pada kegiatan PSN di lingkungan RT 006 RW 03 (Gambar 3).



Gambar 3. Pengecekan jentik nyamuk di rumah warga oleh petugas Jumantik

Peningkatan pemahaman warga mengenai pentingnya gerakan 1 rumah 1 jumantik setelah pelaksanaan pendampingan dari 50% saat *pre test* menjadi 95% saat *post test* (Gambar 2). Hal tersebut menunjukkan bahwa warga membutuhkan perluasan peranan jumantik tidak hanya dilaksanakan oleh petugas jumantik RT namun terdapat 1 orang di tiap rumah tangga yang mampu menjalankan peran jumantik. G1R1J merupakan salah satu program pemerintah dalam pencegahan transmisi dengue yang melibatkan peran aktif masyarakat khususnya anggota keluarga untuk melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk di lingkungan rumah tangga. Kepala Keluarga sebagai penanggung jawab Jumantik rumah. Tugas dan tanggung jawab Jumantik rumah yaitu mensosialisasikan PSN-3M kepada seluruh anggota keluarga, memeriksa tempat perindukan nyamuk di dalam dan di luar rumah seminggu sekali, menggerakkan anggota keluarga atau

penghuni rumah untuk melakukan PSN-3M seminggu sekali, dan hasil pemantauan jentik dan pelaksanaan PSN-3M dicatat pada kartu jentik (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Putusan rantai penularan DBD dapat diupayakan dengan pemberantasan vektor. Strategi pemutusan rantai penularan yang dilakukan di Indonesia antara lain dengan PSN, pengasapan (*fogging*), pemberantasan jentik dengan menaburkan abate. Kasus DBD masih menjadi masalah kesehatan secara nasional. Beberapa penelitian melaporkan bahwa masyarakat beranggapan *fogging* merupakan upaya pengendalian vektor yang paling tepat dan efektif dibandingkan PSN-3M dan G1R1J. Persepsi dan kepercayaan masyarakat yang kuat terhadap metode *fogging* mengakibatkan peningkatan permintaan *fogging* ke puskesmas (Firdatullah *et al.*, 2020). Hal serupa juga teramati di lingkungan RT 006 RW 03. Warga berinisiatif mengumpulkan dana untuk mendatangkan perusahaan *fogging* swasta. Selain itu warga juga berupaya mandiri dengan menanam tanaman pengusir nyamuk, menggunakan celana panjang dan lengan panjang untuk ke sekolah, mengganti bak dengan ember agar mudah dibersihkan, serta mengoleskan *lotion* anti nyamuk saat beraktivitas di luar rumah.

(4) PENUTUP

Berdasarkan kegiatan penanggulangan nyamuk *A. aegypti* di lingkungan RT 006 RW 03 dapat disimpulkan bahwa dasawisma berperan meningkatkan keberhasilan program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Petugas Jumantik yang ditunjuk oleh RT dapat melaksanakan fungsi dan tugasnya dengan baik. Saran yang diajukan adalah perlu implementasi Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) agar upaya pencegahan penyakit DBD dapat semakin optimal.

(5) UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh warga, Jumantik, dan pengurus RT 006 RW 03 atas partisipasi serta dukungan aktif selama kegiatan abdimas berlangsung.

(6) DAFTAR RUJUKAN

- Alim, W. S., Manullang, S. O., Aziz, F., Romadhon, S., & Marganingsih, A. (2022). *Pemberdayaan Masyarakat: Konsep dan Strategi* (W. H. Setyawan & Y. Effendi (eds.); 1st ed.). PT. Gaptak Media Pustaka.
- Arista, I. G. P., Sawitri, A. A. S., & Yatra, I. M. S. (2023). Factors of Severity Dengue Hemorrhagic Fever during the Covid-19 Pandemic; A Case Control Study in Buleleng, Bali. *Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 8(2). <https://doi.org/10.14710/jekk.v8i2.16463>
- Firdatullah, M. A., Azis, W. A., & Hidayah, N. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Permintaan Fogging Focus oleh Masyarakat. *Ilmu Kesehatan Jiwa*, 2(1), 13–20.
- Glanz, K., Rimer, B., & Viswanath, K. (2008). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice* (4th ed.). Jossey-Bass.
- Hilal, I., Mandela, R., Cahyani, D., & Dira, A. (2023). Pemberdayaan kelompok Dasawisma untuk Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Keluarga di Desa Kotabumi Way Kanan. *Pengabdian Masyarakat BUGUH*, 2(3), 191–198.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Petunjuk Teknis implementasi PSN 3M-Plus dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik* (A. Farchanny, S. Widada, S. Subahagio, R. Simanjuntak, & G. B. L. Adhi (eds.)). Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Strategi Nasional Penanggulangan Dengue 2021-2025*. Kementerian Kesehatan RI.

Diterima: Pebruari 2024
Disetujui: Pebruari 2024
Dipublikasikan: Pebruari 2024

- Kurniawati, R. D., Sutriyawan, A., & Rahmawati, S. R. (2020). Analisis pengetahuan dan motivasi pemakaian ovitrap sebagai upaya pengendalian jentik Nyamuk *Aedes Aegypti*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(4), 248–253.
<http://dx.doi.org/10.33221/jikm.v9i04.813>
- Margarini, E., & Astasari. (2022). *Tips Aman Terhindar dari Demam Berdarah Dengue*.
<https://ayosehat.kemkes.go.id/tips-aman-terhindar-dari-demam-berdarah-dengue>
- Meiliyana, L., Damayanti, R., & Zakianis, Z. (2020). Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue: Sebuah Tinjauan Sistematika. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 14(1).
- Sutriyawan, A., Darmawan, W., Akbar, H., Habibi, J., & Fibrianti, F. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Melalui 3M Plus dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 23–32.
- Wardhani, N. W. (2021). Pemberdayaan Dasa Wisma dalam Pengelolaan Sampah. *Abdimas Unwahas*, 6(2), 150–155.