



Penyuluhan Kesehatan Untuk Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Bungursari Kota Tasikmalaya Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue

**Rochmanah Suhartati^{1*}, Doni Setiawan², Ai Siti Maesaroh³, Fusvita M⁴, Steven A⁵,
Jumriah N⁶, Maulin Inggriani⁷, Muhammad Hadi Sulhan⁸**

¹Universitas Bakti Tunas Husada, Jl. Mashudi No. 20 Kab. Tasikmalaya 46196, Jawa Barat, Indonesia

^{2,3} STIKes Muhammadiyah Ciamis, Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 20 Ciamis 46271, Jawa Barat, Indonesia

⁴Poltekkes Kemenkes Bandung, Jl. Babakan Loa No. 10 A Cimahi 40514, Jawa Barat, Indonesia

⁵Institut Kesehatan Hermina Jl. Jatinegara Baru No. 126 Kota Jakarta Timur 13320, DKI Jakarta, Indonesia

⁶STIKes Prima Indonesia, Jl. Babelan No. 9,6 km Bekasi 17113, Jawa Barat, Indonesia

⁷STIKes Mitra Keluarga, Jl. Pengasinan Rawa Semut, Margahayu Bekasi 17113, Jawa Barat, Indonesia

⁸STIKes Karsa Husada, Jl Nusa Indah No.24 Tarogong Kidul Kab. Garut 44151, Jawa Barat, Indonesia

rsuhartati@universitas-bth.ac.id

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Article history Submitted: 15 – 12 – 2025 Accepted: 23 – 12 – 2025 Published: 31 – 12 – 2025 DOI : https://doi.org/10.47522/jmm.v6i2.234	Penyebarluasan informasi dan promosi kesehatan melalui peningkatan penyuluhan terkait penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) penting. Mengingat masih tinggi prevalensi penyakit DBD di wilayah Kota Tasikmalaya. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PKM) bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mendorong perilaku dalam pencegahan penyebaran penyakit DBD. Metode yang digunakan adalah edukasi berbasis komunitas melalui penyuluhan dengan bentuk evaluasi pretest dan posttest serta kegiatan yang dilengkapi dengan gerakan gotong royong pembersihan lingkungan sekitar rumah warga. Kegiatan dilaksanakan pada 27-28 Juli 2024 di Kelurahan Bungursari Kota Tasikmalaya. Analisis data dilakukan dengan mengukur persentase peningkatan pengetahuan tentang DBD pada responden ibu rumah tangga warga Bungursari sebanyak 40 orang, usia 21-60 tahun. Nilai rata-rata pretest 76 dan posttest 96, Hasil uji t berpasangan menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor pretest dan posttest ($t = 3,53$; $p = 0,006$), $p\text{-value} < 0.05$. Berdasarkan hasil PKM, dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan Demam Berdarah Dengue (DBD) secara signifikan meningkatkan tingkat pengetahuan responden terhadap materi yang diberikan. Penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat Bungursari sebesar 17% dalam pencegahan penyebaran DBD.
Kata kunci: Penyuluhan; edukasi; komunitas; pencegahan; demam berdarah; DBD.	
Keywords: <i>Counseling; education; community; prevention, dengue fever; DHF.</i>	

ABSTRACT

The dissemination of information and health promotion through enhanced educational outreach on Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is crucial, considering the persistently high prevalence of DHF in Tasikmalaya City. This community service activity aimed to improve community knowledge in order to encourage preventive behaviors against the spread of DHF. The method employed was community-based education through health counseling, accompanied by pretest and posttest evaluations, and complemented by a collective community action involving environmental clean-up around residents' homes. The community service activity was conducted on July 27–28, 2024, in Bungursari Subdistrict, Tasikmalaya City. Data analysis was performed by measuring the percentage increase in knowledge about DHF among 40 housewives residing in Bungursari, aged 21–60 years. The average pretest score was 76, while the average posttest score increased to 96. The paired t-test results indicated a statistically significant difference between pre-test and post-test scores ($t = 3.53$; $p = 0.006$), with $p\text{-value} < 0.05$. These findings demonstrate that the DHF counseling activity significantly improved respondents' knowledge of the material delivered, with an overall increase of 17% in community knowledge related to the prevention of DHF transmission in Bungursari.

PENDAHULUAN

Perubahan iklim secara global dengan adanya kenaikan suhu rata-rata, perubahan pola curah hujan dan peningkatan cuaca ekstrem dapat memperburuk kondisi ekologis yang mendukung terhadap penyebaran penyakit melalui vektor seperti demam berdarah (Giovanetti & Obolski, 2024). Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa Kawasan Asia Tenggara termasuk Indonesia, perubahan iklim berpotensi terhadap penyebaran penyakit DBD yang berbeda-beda setiap lokasi di Asia (Wang et al., 2024). Parameter suhu, kelembaban, dan curah hujan penting dalam mempengaruhi pola kejadian DBD (Koesmaryono et al., 2024).

Permasalahan lain yang berkontribusi pada penyebaran penyakit DBD selain cuaca yaitu faktor pengetahuan, gaya hidup dan kebersihan lingkungan (Suhartati et al., 2025). Data statistik Kota Tasikmalaya memberikan informasi kasus DBD Kota Tasikmalaya pada tahun 2025 sebanyak 551 kasus dan dilaporkan 2 orang meninggal (SIDB, 2025). Kasus DBD di Kota Tasikmalaya dapat berpotensi meningkat jika kurang upaya bersama untuk pengendalian penyakit di wilayah kota Tasikmalaya. Studi yang telah dilakukan di Kota Tasikmalaya yaitu melihat hubungan faktor sosiodemografi dan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian demam berdarah menunjukkan bahwa faktor lingkungan fisik serta keberadaan ventilasi berkasa memiliki keterkaitan kejadian demam berdarah dan keberadaan jentik. Studi merekomendasikan dilakukan upaya penyuluhan intensif kepada masyarakat untuk pencegahan DBD (Yuliani, 2022).

Faktor perilaku kebiasaan masyarakat seperti menggantung pakaian di luar lemari pakaian, penggunaan ventilasi kasa, serta menguras penampungan air seminggu sekali berhubungan dengan kejadian DBD. Namun, meskipun masyarakat menggunakan obat nyamuk dan menutup penampungan air hasil studi ini menunjukkan tidak ada hubungan faktor tersebut dengan penyakit DBD di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan Kecamatan

Tawang Tasikmalaya. Berdasarkan studi ini, masyarakat dihimbau tidak menggantung pakaian selain di dalam lemari pakaian serta melakukan pengurasan penampungan air seminggu sekali (Tharisa Rahmani et al, 2024).

Berdasarkan pemasalahan yang teridentifikasi serta kajian studi faktor-faktor yang memengaruhi penyebaran penyakit DBD di Kota Tasikmalaya, maka faktor-faktor yang dilakukan oleh masyarakat dari satu wilayah dengan yang lainnya tentunya dapat berbeda dan belum terdapat konsistensi perilaku yang positif diberbagai wilayah Kota Tasikmalaya, oleh karena itu upaya yang direkomendasikan dari studi yang sudah dilakukan yaitu perlu penyebarluasan informasi dengan upaya promosi kesehatan melalui peningkatan penyuluhan kesehatan terkait penyakit DBD. Demikian pula, di wilayah Bungursari, Kota Tasikmalaya, berdasarkan catatan wilayah setempat, dilaporkan terdapat 13 kasus DBD, yang terdiri atas 7 kasus pada laki-laki dan 6 kasus pada perempuan. Keadaan ini, mendorong tim yang bergabung dalam Asosiasi Institusi Pendidikan Teknologi Laboratorium Medik Indonesia wilayah Regional III untuk melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat melalui penyuluhan kesehatan dengan tema “Pencegahan Penyebaran Penyakit Demam Berdarah”.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema tersebut belum dilakukan sebelumnya, maka perlu adanya upaya kolaboratif lintas sektor dalam upaya pencegahan DBD (Aprilia, 2025). Kegiatan ini merupakan inisiatif baru yang dikolaborasikan antara puskesmas setempat dengan asosiasi institusi pendidikan dan mahasiswa Teknologi Laboratorium Medis yang tergabung pada IMATELKI dan AIPTLMI di wilayah Jawa Barat, Banten, dan DKI Jakarta. Tujuan pengabdian kepada masyarakat adalah memberikan pengetahuan kepada masyarakat wilayah Bungursari Kota Tasikmalaya melalui penyuluhan sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan yang mendorong kepada peningkatan perilaku kesadaran dalam pencegahan penyebaran penyakit DBD.

METODE

Kegiatan ini merupakan bagian dari IMATELKI Kerja Nyata (IKN) Bersama Asosiasi Perguruan Tinggi Teknologi Laboratorium Medik Indonesia (AIPTLMI) Regional III. Kegiatan meliputi penyuluhan staf *Departemen Research and Technology* dengan narasumber dosen yang tergabung pada AIPTLMI dan pengisian kuisioner oleh masyarakat di desa Bungursari Tasikmalaya. Pelaksanaan kegiatan bertujuan untuk mengkaji data dan memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai pencegahan penyebaran penyakit DBD di Bungursari Tasikmalaya.

Metode pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan sebagai upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat melalui kegiatan penyuluhan pengenalan serta pencegahan penyebaran penyakit DBD, survei data, dan kegiatan gotong royong pembersihan lingkungan sekitar rumah warga. Kegiatan dilaksanakan melalui beberapa tahapan program. Tim pengabdian kepada masyarakat terlebih dahulu berkoordinasi dengan pengurus RT dan pihak puskesmas setempat. Setelah mitra setuju dengan penawaran solusi yang diberikan, maka tim

menyusun rencana untuk pelaksanaan kegiatan. Penyuluhan disampaikan dalam bentuk presentasi power point dan menyampaikan materi secara langsung.

Kegiatan dilaksanakan di aula kecamatan Bungursari dengan pendampingan Kepala Puskesmas setempat dan AIPTLMI Regional 3. Kegiatan dilaksanakan pada 27 - 28 Juli 2024 di Kelurahan Bungursari, Kecamatan Bungursari, Kota Tasikmalaya dari pukul 08.00–11.00 WIB.

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui penilaian menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada peserta sebelum dan sesudah kegiatan (pretest dan posttest). Hasil kuesioner kemudian diolah menggunakan Microsoft Excel. Instrumen yang digunakan dalam mengukur peningkatan pengetahuan adalah kuesioner berisi 10 item pertanyaan yang meliputi pernyataan tentang penyebab, risiko penularan, gejala, siklus hidup nyamuk, dan upaya-upaya pencegahan penyebaran penyakit DBD. Pengisian kuesioner menggunakan format jawaban benar-salah, dengan ketentuan jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat bersama mitra dengan metoda penyuluhan terlaksana pada 27 - 28 Juli 2024 di Kelurahan Bungursari, Kecamatan Bungursari, Kota Tasikmalaya. Kegiatan terdiri dari pemberian materi mengenai pengenalan DBD, pencegahan DBD, dan mengetahui tingkat pengetahuan peserta dengan pemberian pretest dan post test seperti pada Gambar 1.



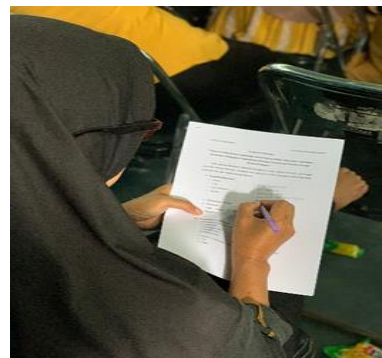
Tahap 1. Kegiatan Registrasi



Tahap 3. Pematerian Tentang Pencegahan DBD



Tahap 2. Pematerian Tentang Pengenalan DBD



Tahap 4. Pretest dan Posttest

Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

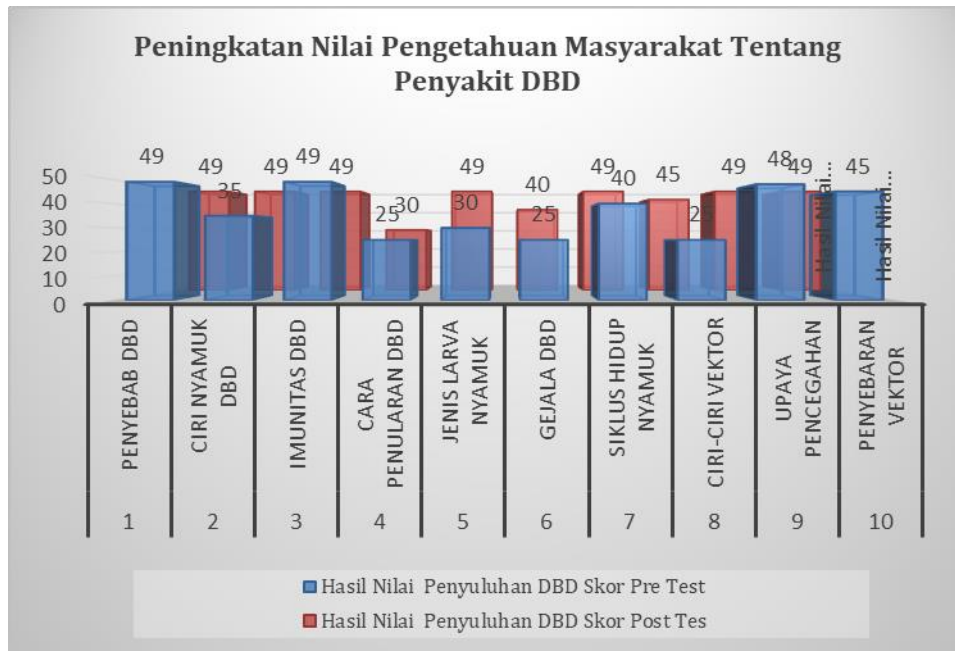
Tim penyuluh memberikan pertanyaan kepada responden terkait materi yang disampaikan sebelumnya, lalu tim menilai jawaban dari responden tersebut. Sebagai wujud apresiasi atas respon yang diberikan responden maka responden yang bersedia menjawab pertanyaan tersebut akan diberikan souvenir. Kegiatan ini diakhiri dengan berfoto bersama tim penyuluh dan tim pelaksana program kegiatan.

Keberhasilan pengabdian masyarakat dapat dilihat dari aspek pengetahuan terhadap penyebaran penyakit dan faktor kebersihan lingkungan serta kebiasaan hidup masyarakat yang menyebabkan berkembangnya penyakit DBD. Dari hasil pemberian kuesioner pada 49 responden, terlihat pengetahuan masyarakat tentang DBD dari beberapa indikator materi pengetahuan meningkat seperti yang terlihat pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Indikator Penilaian Pengetahuan Masyarakat Berdasarkan Skor Nilai Benar

NO	JENIS PENGETAHUAN	SKOR PRETEST	SKOR POSTTES	PENINGKATAN (%)
1	Penyebab DBD	49	49	0
2	Ciri nyamuk DBD	35	49	29
3	Imunitas DBD	49	49	0
4	Cara penularan DBD	25	30	10
5	Jenis larva nyamuk	30	49	39
6	Gejala DBD	25	40	31
7	Siklus hidup nyamuk	40	49	18
8	Ciri-ciri vektor	25	45	41
9	Upaya pencegahan	48	49	2
10	Penyebaran vektor	45	49	8

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa pengetahuan masyarakat mengenai penyakit DBD serta upaya pencegahannya telah dipahami oleh masyarakat. Hal ini dilihat dari hasil pretest dan pos test setiap pernyataan yang dijawab dapat meningkatkan skor pengetahuan di beberapa pertanyaan. Meskipun, ada 2 pertanyaan yang semua masyarakat telah memiliki pengetahuan yang baik sebelumnya yaitu tentang penyebab penyakit dan imunitas atau keadaan kekebalan tubuh dapat mempengaruhi terjangkitnya penyakit DBD. Peningkatan pengetahuan yang signifikan terjadi pada pertanyaan perubahan mengenai ciri-ciri vektor nyamuk sebagai penyebar penyakit DBD seperti tampak pada tabel 1. Sebelum penyuluhan, masyarakat mengetahui jenisnya namun secara detail ciri-ciri nyamuk sebagai vektor pembawa virus DBD belum banyak diketahui oleh masyarakat. Melalui kegiatan penyuluhan pengenalan morfologi dari mulai telur, larva, pupa dan nyamuk dewasa masyarakat lebih dalam memiliki pengetahuan dan secara umum dapat membedakan ciri nyamuk sebagai vektor DBD dengan yang lain.



Gambar 2. Diagram Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang DBD

Rata-rata tingkat pengetahuan masyarakat Bungursari tentang penyebab, imunitas, dan upaya pencegahan cukup baik hal ini dapat disebabkan responden telah aktif memperoleh informasi secara umum tentang penyakit DBD dari berbagai informasi seperti media masa, internet, sedangkan ciri-ciri larva nyamuk dan nyamuk dewasa belum dikenali lebih jauh oleh masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah meningkatkan pengetahuan ini pada masyarakat wilayah Bungursari. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Abelia Shandra Nabila et al, 2023); (Sawaluddin et al., 2024) bahwa hasil penyuluhan pada masyarakat menunjukkan pengetahuan yang baik, dan dengan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang DBD , maka model penyuluhan efektif untuk diterapkan di wilayah Bungursari agar dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat Bungursari.

Secara umum, rata-rata peningkatan pengetahuan setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat terlihat pada grafik gambar 3, sebagai berikut :



Gambar. 3 Grafik Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Bungursari

Gambar 3, menunjukkan rata-rata pengetahuan masyarakat meningkat 17 % dari nilai rata – rata pretest 76 menjadi posttest 93. Hasil uji t berpasangan menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor pretest dan posttest dengan nilai ($t = 3,53$; $p = 0,006$) maka $p\text{-value} < 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan DBD secara signifikan meningkatkan pengetahuan responden terhadap materi yang diberikan. Antusias masyarakat dalam mengikuti kegiatan pengabdian merupakan sikap positif sebagai modal awal untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku masyarakat dalam mencegah penyakit DBD.

Beberapa hal yang dapat diterapkan pada masyarakat untuk mengoptimalkan upaya pencegahan DBD. Salah satunya adalah pemberantasan sarang nyamuk di sekolah dilakukan oleh guru dan siswa (Putri, 2019). Selain itu, melakukan edukasi masyarakat dengan penyuluhan intensif kepada masyarakat tentang DBD dengan upaya-upaya pencegahan DBD seperti PSN 3M plus (Yuliani, 2022). Peran pemerintah setempat proaktif pada daerah rawan DBD dengan menganalisis parameter iklim dengan data bulanan DBD (Wulandari et al., 2023);(Wang et al., 2024);(Koesmaryono et al., 2024);(Giovanetti & Obolski, 2024). Upaya pencegahan lain dengan mengosongkan tempat penampungan air minimal seminggu sekali, memasang kawat kasa, dan tidak menggantung pakaian di dalam rumah (Tharisa Rahmani et al, 2024). Warga dapat rutin dan konsisten membersihkan tempat penampungan air dan sistem pembuangan sampah (Osiniastasya, Tosepu & Prasetya, 2025). Di samping itu, peningkatan kegiatan surveillance yang proaktif dari dinas kesehatan setempat diperlukan untuk pencegahan dan penyebaran penyakit DBD (Aprilia, 2025).

KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa pelaksanaan penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat Bungursari sebesar 17% dalam upaya pencegahan penyebaran DBD. Peningkatan ini menunjukkan adanya kemajuan pengetahuan masyarakat dalam pencegahan dan penyebaran penyakit DBD terutama dalam meningkatkan pengetahuan tentang ciri-ciri larva dan vektor nyamuk penyebab DBD.

SARAN

Kegiatan penyuluhan dalam pengabdian masyarakat ini sangat penting karena dapat memberikan manfaat dan dampak kepada masyarakat dalam upaya pencegahan dan penyebaran penyakit DBD. Kegiatan ini diharapkan masih dapat terus dilanjutkan agar terdapat program yang konsisten dalam upaya kolaborasi semua pihak dalam mengendalikan penyakit DBD.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami selaku penyusun artikel dan tim penyelenggara kegiatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada Asosiasi Institusi Perguruan Tinggi Teknologi Laboratorium Medik Regional III atas dukungan pendanaan yang diberikan, sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terimakasih

juga kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berperan dalam proses perizinan, pelaksanaan serta pelaporan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abelia S N, Wirdiarini R., dkk. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2), 115–122.
- Aprilia, R, Salsabila A., dkk (2025). Gambaran Sistem Surveilans Demam Berdarah Dengue (DBD) di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* 2(4), 173–179.
- Giovanetti, M., & Obolski, U. (2024). Population at risk of dengue virus transmission has increased due to coupled climate factors and population growth. *Communications Earth & Environment*. <https://doi.org/10.1038/s43247-024-01639-6>
- Koesmaryono, Y., Sopaheluwakan., dkk. (2024). Spatiotemporal Characterization of Dengue Incidence and Its. *insect*, Vol 15, 1-15.
- Osiniastasya, Tosepu, R., & Prasetya, et al. (2025). Hubungan Kondisi Lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Kemaraya Kota Kendari Tahun 2024. *Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat (JKKM) Vol. 4 No. 3 Tahun 2025* 4(3).
- Putri, D. Y. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Pada Guru Sekolah Dasar Di Kelurahan Tanjungrejo, Kecamatan Sukun, Kota Malang. *Skripsi*. Universitas Brawijaya Malang.
- Sawaluddin, M. R., Lidayanti, S., & Bengkulu, U. M. (2024). Pencegahan DBD dengan penyuluhan hidup bersih dan sehat di Kecamatan Tawang Tasikmalaya Jawa Barat. *Froficio* 5, 920–932.
- SIDB. (2025). *Data Kasus DBD di Kota Tasikmalaya Tahun 2025*. 1–2. https://sidbd.tasikmalayakota.go.id/statistik?utm_source=chatgpt.com
- Suhartati, R., Fardhan S., Setiawan, D., & Sulhan, M. H. (2025). Analisis Faktor Pengetahuan ,Gaya Hidup dan Kebersihan Lingkungan Terhadap Risiko Penularan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Analis Kesehatan* 14(20).
- Tharisa Rahmani et al. (2024). Faktor Perilaku yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 20(1), 1–8.
- Wang, Y., Li, C., Zhao, S., Wei, Y., Li, K., Jiang, X., Ho, J., Ran, J., Han, L., Zee, B. C., Chun, K., & Id, C. (2024). *Projection of dengue fever transmissibility under climate change in South and Southeast Asian countries*. 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0012158>
- Wulandari, R. A., Asyary, A., Wulandari, R. A., Rahmawati, T., Asyary, A., & Nugraha, F. (2023). *Analysis of Climate and Environmental Risk Factors on Dengue Hemorrhagic Fever Incidence in Bogor District* *Analysis of Climate and Environmental Risk Factors on Dengue Hemorrhagic Fever Incidence in Bogor District*. 18(3), 209–214. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v18i3.7351>
- Yuliani, S. N. (2022). Hubungan Sosiodemografi dan Lingkungan Rumah terhadap Kejadian Dengue di Kota Tasikmalaya. *Aspirator*, 14(1), 68–78.