HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: May, 01, 2026
Revised: July, 22, 2026
Available online: July, 24, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Dampak program pengendalian dengue di Kabupaten Lombok Tengah

Annisa Ayu Zulfia*, Nurul Paramaiswari, Adnanto Wiweko, Astri Ferdiana

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram
Korespondesi penulis: Annisa Ayu Zulfia. *Email: annisaayuzulfia@gmail.com

Abstract

Background: Dengue fever is a major public health problem in tropical countries like Indonesia. Previous research evaluating larval monitoring and dengue fever, particularly in rural areas, is limited.
Purpose: To analyze the achievement of dengue control programs in rural areas.
Method: This case study uses secondary data from the 2023-2024 surveillance report, focusing on Orok Solong Hamlet, Kabul Village, one of the working areas of the Batu Jangkih Community Health Center. Descriptive analysis was conducted on trends in dengue cases, house index, and larva-free rates compared to the national target (≥95%). Validation was conducted through a review of program documents and cross-sectoral reports.
Results: The larva-free rate increased from 85% in 2023 to 97% in 2024 after strengthening periodic larva monitoring activities and routine mosquito nest eradication. The active involvement of two mosquito larvae monitoring cadres, along with support from the village government, village supervisory officer, and hamlet heads, contributed to increased community participation and the effectiveness of vector control. Dengue fever cases decreased to two cases by the end of 2024.
Conclusion: The periodic mosquito larvae monitoring and 3M Plus mosquito nest eradication program effectively increased the mosquito larvae-free rate from 85% to 97% and reduced dengue fever cases in Orok Solong Hamlet. Success was influenced by consistent interventions, the role of mosquito larvae monitoring cadres, community surveillance, and cross-sector support.
Suggestion: This strategy can be implemented in other areas with cross-sector support and requires further study with a broader research scope.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF); Larvae Free Rate; Mosquito Nest Eradication; Periodic Larvae Monitoring.

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit yang banyak ditemukan di wilayah tropis maupun subtropik (World Health Organization, 2025; Badan Pusat Statistik, 2026). Secara global, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 100 sampai 400 juta kasus dengue terjadi setiap tahunnya, Asia tenggara menanggung 70% beban penyakit, faktor peningkatan risiko penyebarannya meliputi perpindahan penduduk yang tinggi, perubahan iklim dan perjalanan lintas negara (World Health Organization, 2025).

Penyakit yang ditularkan oleh vektor nyamuk seperti dengue, masih menjadi ancaman kesehatan serius khususnya di Indonesia. Penyakit tersebut tidak hanya menyumbang tingginya angka kesakitan dan kematian, tetapi juga menimbulkan konsekuensi sosial dan ekonomi yang luas melalui peningkatan biaya pengobatan, berkurangnya produktivitas, serta hambatan terhadap proses pembangunan masyarakat (World Health Organization, 2025).

Di Indonesia, beban DBD termasuk tinggi menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2023 terdapat 114,720 kasus dengan 894 kematian, hingga minggu ke-43 tahun 2024 tercatat 210,644 kasus dengan 1,239 kematian di 259 kabupaten/kota di 32 provinsi. Data infodatin

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3140

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa kasus DBD cenderung meningkat setiap tahun dan bahkan dapat menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) diberbagai daerah. Pada tahun 2022, angka kesakitan (*incidence rate*/IR) nasional mencapai 52.12 per 100,000 penduduk, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Grafik nasional menunjukkan bahwa lebih dari 90% kabupaten/kota di Indonesia telah terjangkit DBD dalam kurun waktu 2019 hingga 2022, menunjukkan persebaran penyakit ini sudah sangat luas secara geografis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Di Nusa Tenggara Barat tren kasus demam berdarah dengue (DBD) mengalami peningkatan berdasarkan data dari badan pusat statistik Nusa Tenggara Barat tercatat pada tahun 2023, tingkat kejadian DBD diseluruh provinsi mencapai 63.55 kasus per 100,000 penduduk kemudian pada tahun 2024, angka kejadian DBD di provinsi naik menjadi 75.06 kasus per 100,000 penduduk, dengan peningkatan mencapai 18.1% dari tahun sebelumnya (Badan Pusat Statistik, 2023). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah, jumlah kasus DBD mengalami perubahan yang cukup signifikan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022, terdapat 94 kasus DBD sepanjang tahun. Angka ini naik drastis di tahun 2023, mencapai 250 kasus, atau hampir 3 kali lipat dari tahun sebelumnya. Kenaikan ini menunjukkan risiko penyebaran DBD yang cukup tinggi, terutama dari bulan Oktober-Desember 2023. Kemudian di tahun 2024 kasus DBD menurun menjadi 150 kasus DBD (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023; Setyaningsih, Sri, & Sudarto, 2018). Temuan ini mengindikasikan potensi peningkatan kasus demam berdarah yang berkelanjutan, sehingga diperlukan kewaspadaan dan intervensi yang optimal, terutama dari tim surveilans atau penanggung jawab program DBD di puskesmas, perangkat desa, dan masyarakat setempat (Miryanti, Budi, & Ainy, 2016; Jamaludin, 2015).

Perubahan pola penularan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti musim, curah hujan, kondisi kebersihan lingkungan, serta pelaksanaan program pengendalian seperti pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan pemantauan jentik berkala (PJB) (Sari & Bahrina, 2025). Oleh karena itu, program pengendalian merupakan solusi utama untuk mengurangi jumlah kasus di Lombok Tengah yang tersebar di 29 Puskesmas. Beberapa desa masih mencatat capaian angka bebas jentik (ABJ) yang cukup jauh dari target, termasuk Desa Kabul di wilayah kerja Puskesmas Batu Jangkih memiliki angka ABJ mencapai 89% masih dibawah target nasional. Kondisi ini menunjukkan kerentanan yang nyata terhadap peningkatan kasus DBD terbukti dengan capaian ABJ masih belum memenuhi target nasional. Berdasarkan hasil observasi dan evaluasi yang dilakukan oleh pengelola program DBD UPTD Puskesmas Batu Jangkih permasalahan ini disebabkan oleh peralihan dari musim kemarau ke musim hujan sehingga menciptakan kondisi lingkungan yang sangat ideal bagi perkembangbiakan nyamuk Aedes sebagai vektor DBD ditambah dengan kurangnya kepedulian masyarakat mengenai pentingnya PSN 3M *Plus* untuk mencegah penularan dan perkembangbiakan nyamuk ditambah dengan kepadatan penduduk dan beberapa rumah masyarakat yang berdekatan dengan kandang sapi (Sutriyawan, 2021; Mangoli, Paundanan, & Fajrah, 2022; Pramudita, Waluyo, Aprilianti, Darmawan, Salsabila, & Sahrul, 2024).

Beberapa penelitian menyoroti bahwa keberhasilan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan pemantauan jentik berkala (PJB) sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat, kapasitas kader, dan dukungan lintas sektor, namun sebagian besar studi tersebut dilakukan di wilayah perkotaan atau daerah dengan sistem surveilans yang relatif lebih kuat (Sarker, Roknuzzaman, Haque, Islam, & Kabir, 2024; Denford, Lakshman, Callaghan, & Abraham, 2018). Selain itu, laporan nasional menunjukkan bahwa capaian ABJ diberbagai daerah masih berfluktuasi dan sering berada dibawah target ≥95%, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kasus dan potensi KLB setiap tahunnya (Machmud, 2015; Espiana, Lestari, & Ningsih, 2022).

Studi tentang determinan keberhasilan pengendalian vektor di wilayah pedesaan juga menunjukkan bahwa karakteristik lingkungan, keterbatasan jumlah kader, dan rendahnya pelibatan masyarakat menjadi hambatan utama. Namun, bukti nyata mengenai bagaimana faktor-faktor ini berinteraksi di wilayah pedesaan khususnya Kabupaten Lombok Tengah belum banyak dilaporkan (Setyaningsih et al., 2018; Berhimpong & Langkai, 2021). Sampai saat ini belum banyak studi yang mengaitkan capaian ABJ, pelaksanaan kegiatan jumantik (juru pemantau jentik) dan tren

Annisa Ayu Zulfia*, Nurul Paramaiswari, Adnanto Wiweko, Astri Ferdiana

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram
Korespondesi penulis: Annisa Ayu Zulfia. *Email: annisaayuzulfia@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3140

kasus DBD secara terintegrasi berdasarkan kebijakan nasional. Keterbatasan bukti lokal ini menghambat upaya untuk merumuskan intervensi yang lebih tepat sasaran, terutama di wilayah yang memiliki sumber daya terbatas seperti Desa Kabul.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam pelaksanaan program pengendalian demam berdarah dengue (DBD) di Dusun Orok Solong, Desa Kabul dengan capaian angka bebas jentik (ABJ) di Kabupaten Lombok Tengah. Pemilihan desain studi kasus dilakukan karena mengeksplorasi fenomena implementasi program pemantauan jentik berkala (PJB), pemberantasan sarang nyamuk (PSN), serta dinamika program pengendalian dengue secara kontekstual di tingkat rumah tangga, kader, dan lintas sektor.

Pendekatan deskriptif dipilih untuk menilai capaian indikator program dibandingkan dengan standar nasional serta mengidentifikasi faktor pendukung maupun tantangan yang muncul selama periode 2023-2024, populasi target dalam penelitian ini adalah 338 rumah tangga yang berada di Dusun Orok Solong, Desa Kabul, wilayah kerja Puskesmas Batu Jangkih Kabupaten Lombok Tengah. Dari populasi tersebut terdapat 65 rumah berdasarkan hasil pemetaan kader Jumantik pada awal tahun 2023.

Variabel yang diukur dalam penelitian ini mencakup variabel utama yaitu program pengendalian dengue, variabel pendukung program, serta indikator pelaksanaan kegiatan PSN dan PJB. Pengukuran variabel dilakukan berdasarkan format standar surveilans puskesmas dan laporan kader Jumantik selama tahun 2023–2024. Desa ini dipilih karena pada tahun 2023 memiliki capaian angka bebas jentik (ABJ) yang masih rendah, yaitu 85% sehingga dikategorikan sebagai wilayah berisiko terhadap peningkatan kasus DBD.

Pengumpulan data dilakukan dengan memanfaatkan laporan surveilans rutin puskesmas, formulir pemantauan jentik berkala (PJB), rekapitulasi kasus demam berdarah dengue (DBD), serta dokumentasi kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan penyuluhan kesehatan. Seluruh proses verifikasi dan analisis data dilakukan di Puskesmas Batu Jangkih serta disesuaikan dengan jadwal kegiatan program pengendalian dengue di lapangan.

Variabel pertama adalah angka bebas jentik (ABJ), yaitu persentase rumah yang tidak ditemukan jentik Aedes pada saat pemeriksaan. ABJ dihitung menggunakan rumus jumlah rumah tanpa jentik dibagi total rumah yang diperiksa, dikalikan 100 persen. Indikator ini menjadi ukuran utama keberhasilan program PJB, dengan target nasional minimal 95%. Data ABJ diperoleh dari formulir pemeriksaan jentik yang diisi oleh kader Jumantik setiap periode kunjungan.

Variabel berikutnya adalah jumlah kasus DBD, yang merupakan *outcome* program. Data kasus diperoleh dari laporan sistem kewaspadaan dini dan respon (SKDR) serta rekapitulasi surveilans puskesmas. Kasus dihitung berdasarkan diagnosa klinis dan pemeriksaan laboratorium sesuai pedoman Kementerian Kesehatan. Selain itu, penelitian ini mengukur variabel terkait pelaksanaan pemantauan jentik berkala (PJB), meliputi frekuensi kegiatan, jumlah rumah yang diperiksa, dan hasil temuan jentik pada setiap kunjungan. PJB dinilai berdasarkan konsistensi kunjungan kader, kualitas pemeriksaan, serta ketepatan pelaporan.

Variabel pelaksanaan PSN 3M Plus juga diukur dari jumlah kegiatan PSN bulanan, pelibatan lintas sektor (pemerintah desa, Babinsa, Bhabinkamtibmas), jumlah peserta, serta kegiatan edukasi masyarakat. Semakin rutin kegiatan PSN dilakukan, semakin besar peluang peningkatan ABJ dan penurunan HI.

Variabel pendukung lainnya adalah kondisi lingkungan rumah tangga, yang meliputi jumlah tempat penampungan air (TPA), Lokasi penampungan air didalam dan diluar rumah, keberadaan kandang ternak di sekitar rumah, serta kebersihan halaman. Variabel-variabel ini ditentukan melalui observasi kader selama PJB dan dicatat dalam formulir standar.

Annisa Ayu Zulfia*, Nurul Paramaiswari, Adnanto Wiweko, Astri Ferdiana

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram
Korespondesi penulis: Annisa Ayu Zulfia. *Email: annisaayuzulfia@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3140

HASIL

Tabel 1. Analisis Program Pengendalian DBD

Dampak	*Outcome*	*Output*	Indikator *Outcome*	Indikator *Output*	Asumsi	Kegiatan
Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat DBD, meningkatnya kualitas hidup masyarakat	ABJ meningkat ≥95% di wilayah kerja Puskesmas	Terlaksananya kegiatan PJB secara rutin (3 bulan sekali)	Capaian ABJ naik dari 85% menjadi ≥95%	≥90% rumah diperiksa jentik	Dukungan pemerintah desa, tokoh masyarakat, dan kader jumantik	Pemantauan jentik berkala (PJB) ke rumah warga
	80% rumah tangga melaksanakan 3M Plus secara mandiri	Terlaksananya PSN Gotong Royong secara rutin (1x/minggu)	80% rumah tangga rutin 3M Plus	Minimal 4 kali kegiatan PSN per bulan	Partisipasi aktif masyarakat	Gotong royong PSN bersama masyarakat dan pemerintah desa
	Kader jumantik aktif disetiap dusun	Terbentuknya kader jumantik aktif (minimal 2 per dusun)	90% kader aktif menjalankan tugas	100% dusun memiliki kader jumantik	Adanya pembinaan dan motivasi berkelanjutan	Pembinaan kader jumantik, supervisi, dan monitoring
	Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang 3M Plus	Terlaksananya sosialisasi 3M *plus* rutin	Masyarakat memiliki pengetahuan baik tentang PSN	1 kali sosialisasi per dusun setiap bulan	Dukungan tenaga kesehatan, kader, dan media	Sosialisasi 3M Plus melalui penyuluhan dan media
Tidak terjadi KLB DBD di wilayah kerja Puskesmas	Risiko penularan DBD menurun signifikan	Evaluasi capaian ABJ tiap bulan	Insiden kasus DBD menurun	Laporan ABJ bulanan tersedia	Sistem pencatatan berjalan baik	Evaluasi capaian ABJ & feedback ke masyarakat

Annisa Ayu Zulfia*, Nurul Paramaiswari, Adnanto Wiweko, Astri Ferdiana

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram
Korespondesi penulis: Annisa Ayu Zulfia. *Email: annisaayuzulfia@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3140

Tabel 2. Capaian ABJ dan HI Berdasarkan Target Nasional

Tahun	Rumah yang Diperiksa	*House Index*	ABJ	Kasus DBD	Target Nasional
2023	65	15%	85%	19	Belum mencapai target ≥95%. ABJ dan HI > 10%
2024	65	2%	97%	2	Sudah mencapai target ≥95%. ABJ dan HI < 10%

Berdasarkan Tabel 2. pada tahun 2023, dari 65 rumah yang diperiksa, masih ditemukan *house index* sebesar 15%, angka bebas jentik (ABJ) tercatat sebesar 85%, dan jumlah kasus sebanyak 19 kasus. Capaian ini belum memenuhi target nasional. Pada tahun 2024 terjadi perbaikan signifikan, dengan *house indeks* 2% dan ABJ meningkat menjadi 97% dan hanya ditemukan 2 kasus yang berarti telah melampaui target nasional.

Tabel 3. Prevalensi DBD Tahun 2023-2024

Tahun	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agust	Sep	Okt	Nov	Des
2023	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	9	4
2024	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Berdasarkan Tabel 3. pada tahun 2023 masih ditemukan 19 kasus, dengan kasus terbanyak di bulan november sebanyak 9 kasus. Pada tahun 2024 terjadi penurunan, dalam setahun hanya 2 kasus di bulan Januari.

PEMBAHASAN

Kabupaten Lombok Tengah merupakan salah satu dari sepuluh kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat yang memiliki 12 kecamatan dengan ratusan desa/kelurahan yang tersebar pada wilayah dataran rendah hingga perbukitan. Kabupaten ini memiliki berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk 29 Puskesmas, sejumlah Pustu, Polindes, serta satu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD Praya) sebagai rujukan tingkat kabupaten. Salah satu puskesmas yang menjadi fokus penelitian ini adalah UPTD Puskesmas Batu Jangkih, yang terletak di Kecamatan Praya Barat Daya. Wilayah ini dikenal sebagai salah satu daerah yang setiap tahunnya melaporkan kasus demam berdarah dengue (DBD), terutama pada musim hujan. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Batu Jangkih mencakup beberapa desa, salah satunya Desa Kabul, yang menjadi lokasi utama penelitian. Desa Kabul terdiri atas beberapa dusun, termasuk Dusun Orok Solong sebagai lokasi kegiatan pemantauan jentik berkala (PJB) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Karakteristik wilayah desa yang didominasi lingkungan perumahan padat, keberadaan lahan pertanian, serta sejumlah rumah yang berdekatan dengan kandang ternak, menjadikan desa ini memiliki risiko tinggi terhadap perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*.

Hasil analisis program pengendalian DBD menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan PJB, PSN, pembinaan kader jumantik, serta sosialisasi 3M *plus* telah berjalan secara terstruktur dan konsisten. Kegiatan PJB yang dilakukan secara berkala mampu memberikan gambaran keadaan jentik di rumah tangga, yang menjadi dasar bagi perbaikan capaian ABJ. Pelaksanaan PSN mingguan bersama masyarakat juga menunjukkan adanya peningkatan partisipasi warga dalam upaya pengendalian vektor. Penguatan kader jumantik berkontribusi terhadap meningkatnya pemantauan dan pelaporan kondisi jentik secara lebih rutin. Selain itu, sosialisasi 3M *plus* yang dilakukan melalui penyuluhan dan media memberikan peningkatan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya perilaku pencegahan. Evaluasi bulanan terhadap capaian ABJ juga berjalan baik dan memberikan dasar untuk *feedback* program secara berkelanjutan. Secara keseluruhan, rangkaian kegiatan menunjukkan hubungan positif terhadap peningkatan capaian indikator program. Partisipasi aktif masyarakat, dukungan pemerintah desa, serta supervisi terhadap kader menjadi faktor pendukung utama keberhasilan. Temuan ini mengindikasikan bahwa implementasi program pengendalian DBD telah memberikan kontribusi terhadap perbaikan kondisi lingkungan dan penurunan risiko penularan di wilayah puskesmas.

Annisa Ayu Zulfia*, Nurul Paramaiswari, Adnanto Wiweko, Astri Ferdiana

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram
Korespondesi penulis: Annisa Ayu Zulfia. *Email: annisaayuzulfia@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3140

Pemantauan indikator pengendalian DBD di Dusun Orok Solong, menunjukkan adanya peningkatan capaian dari tahun 2023 ke 2024. Pada tahun 2023, dari 65 rumah yang diperiksa masih ditemukan 10 rumah positif jentik, *house index* sebesar 15%, angka bebas jentik (ABJ) tercatat sebesar 85%. Capaian ini belum memenuhi target nasional. Dengan jumlah kasus DBD pada tahun 2023 mencapai 19 kasus. Pada tahun 2024 terjadi perbaikan signifikan. Jumlah rumah yang ditemukan positif jentik menurun menjadi hanya 2 rumah, sehingga ABJ meningkat menjadi 97%, dan telah melampaui target nasional. Perbaikan capaian ABJ ini juga diikuti dengan penurunan jumlah kasus DBD menjadi 2 kasus. Temuan tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan perilaku PSN, PJB, dan upaya pengendalian berbasis masyarakat berkontribusi terhadap penurunan kepadatan vektor dan risiko penularan.

Prevalensi DBD tahun 2023-2024 menunjukkan sebagian besar kasus terjadi pada awal dan akhir tahun. Pada Januari dilaporkan 0 kasus, kemudian meningkat menjadi 2 kasus pada Februari. Setelah itu, tidak ditemukan kasus pada bulan Maret hingga September. Namun, pada Oktober angka kasus kembali naik menjadi 4 kasus, kemudian mencapai puncaknya pada November dengan 9 kasus, sebelum menurun kembali menjadi 4 kasus pada Desember. Secara keseluruhan, total kasus DBD pada tahun 2023 adalah 19 kasus.

Pada tahun 2024, pola kasus menunjukkan kondisi yang jauh lebih terkendali. Hanya terdapat 2 kasus pada Januari, dan setelah itu tidak ditemukan kasus tambahan hingga Desember, sehingga total kasus DBD sepanjang 2024 adalah 2 kasus. Penurunan kasus yang sangat signifikan dari tahun sebelumnya ini mengindikasikan adanya perbaikan pada upaya pengendalian vektor, termasuk peningkatan capaian ABJ dan pelaksanaan PJB–PSN yang lebih optimal.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan pelaksanaan pemantauan jentik berkala (PJB), kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), dan edukasi masyarakat berkontribusi signifikan terhadap peningkatan angka bebas jentik (ABJ). ABJ meningkat dari 85% pada tahun 2023 menjadi 97% pada tahun 2024, Sejalan dengan perubahan tersebut, kasus DBD juga mengalami penurunan drastis dari 19 kasus menjadi hanya 2 kasus. Hasil-hasil ini memperlihatkan bahwa penguatan program berbasis komunitas, kolaborasi lintas sektor, dan peningkatan kesadaran masyarakat memiliki peran penting dalam mengendalikan risiko penularan dengue.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menyoroti bahwa partisipasi aktif masyarakat melalui kader jumantik dan pemantauan rutin jentik nyamuk merupakan elemen penting dalam keberhasilan program pengendalian demam berdarah di tingkat rumah tangga (Sulistyawati, Astuti, Umniyati, Satoto, Lazuardi, Nilsson, & Holmner, 2019). Selain itu, hasil ini juga konsisten dengan penelitian yang menemukan bahwa mobilisasi sosial dan kegiatan berkelanjutan dari program pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M-*Plus* dapat menurunkan populasi jentik nyamuk dan meningkatkan indikator lingkungan (Machmud, 2019). Sementara itu, penelitian yang dilakukan di Sleman menunjukkan bahwa kondisi lingkungan, jumlah tempat penampungan air dan perilaku rumah tangga merupakan faktor penentu signifikan terhadap risiko kejadian demam berdarah di daerah pedesaan (Kesetyaningsih, Andarini, Sudarto, & Pramoedyo, 2018). Temuan serupa juga diamati dalam penelitian ini, bahwa jumlah tempat penampungan air dan keberadaan kandang ternak sapi menjadi faktor yang memengaruhi hasil pemeriksaan jentik. Namun, tidak semua temuan sejalan sepenuhnya dengan literatur. Beberapa penelitian sebelumnya menekankan peran teknologi surveilans digital, sedangkan penelitian ini menunjukkan bahwa penguatan kader kesehatan pun tetap efektif jika dilakukan secara konsisten dan didukung oleh lintas sektor (Susianti, 2019).

Studi ini menghasilkan pemahaman baru mengenai pengendalian dengue berbasis masyarakat. Pertama, hasil ini menunjukkan bahwa intervensi sederhana berbasis surveilans komunitas dapat menghasilkan dampak besar meskipun dilakukan pada wilayah dengan sumber daya terbatas. Kedua, pola hubungan antara risiko lingkungan, penguatan surveilans, dan perubahan perilaku menghasilkan suatu alur pemahaman konseptual bahwa keberhasilan pengendalian DBD tidak hanya bergantung pada upaya teknis (pemeriksaan jentik), tetapi juga pada mekanisme sosial seperti kedisiplinan perilaku dan kepemimpinan komunitas. Ketiga, studi ini memperlihatkan bahwa keterlibatan aparat non-kesehatan (Babinsa dan Bhabinkamtibmas) dapat

Annisa Ayu Zulfia*, Nurul Paramaiswari, Adnanto Wiweko, Astri Ferdiana

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram
Korespondesi penulis: Annisa Ayu Zulfia. *Email: annisaayuzulfia@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3140

berperan sebagai *social enforcers* yang meningkatkan kepatuhan masyarakat yang jarang dibahas dalam literatur sebelumnya. Pengetahuan baru ini dapat menjadi dasar pengembangan hipotesis bahwa efektivitas pengendalian dengue meningkat apabila intervensi teknis dipadukan dengan mekanisme penggerakan sosial dan pengawasan berbasis komunitas.

Berdasarkan sudut pandang teoritis, hasil penelitian ini memperkuat pendekatan *health belief model* (HBM), terutama komponen *cues to action* dan *perceived susceptibility*. Peningkatan kegiatan edukasi serta kehadiran rutin kader jumantik bekerja sebagai pemicu perilaku (*cues*) yang mendorong warga melakukan praktik 3M *Plus*. Perubahan cepat pada indikator lingkungan dan kasus DBD menunjukkan bahwa persepsi risiko masyarakat meningkat sejalan dengan intensitas intervensi. Studi ini juga menantang asumsi bahwa program pengendalian dengue membutuhkan intervensi besar atau teknologi canggih. Sebaliknya, penelitian ini menunjukkan bahwa strategi sederhana dapat menghasilkan perubahan signifikan jika dijalankan dengan konsisten (Kumala, Abidin, & Renaldi, 2021).

Meski memberikan wawasan penting, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu penggunaan total sampling pada satu dusun membuat transferabilitas temuan ke wilayah lain terbatas, kondisi sosial dan geografis desa lain mungkin berbeda, sehingga hasil ini belum bisa digeneralisasi secara luas. Penelitian ini menggunakan data sekunder, sehingga bergantung pada ketepatan pencatatan kader dan petugas. Hal ini dapat memunculkan potensi *information bias*. penelitian ini tidak melibatkan triangulasi metode seperti wawancara mendalam atau observasi partisipatif, sehingga *trustworthiness* hasil terutama bergantung pada kelengkapan data program. Tidak adanya analisis inferensial membuat hubungan antarvariabel hanya dapat diinterpretasikan secara deskriptif.

Meskipun demikian, penelitian ini memberikan kontribusi signifikan bagi penguatan program pengendalian dengue ditingkat desa. Pengetahuan baru yang diperoleh dapat digunakan sebagai dasar pengembangan model intervensi berbasis komunitas, penguatan kapasitas kader, serta perbaikan kebijakan mikro ditingkat puskesmas dan desa.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa penguatan PJB dan PSN berbasis masyarakat efektif meningkatkan ABJ dan menurunkan kasus DBD di Desa Kabul. Temuan mendukung *Health Belief Model* serta menegaskan pentingnya keterlibatan masyarakat dan dukungan lintas sektor. Program ini layak dipertahankan, direplikasi di wilayah serupa, dan diteliti lebih lanjut dengan cakupan yang lebih luas.

SARAN

Strategi ini dapat diterapkan di wilayah lain dengan dukungan lintas sektor, serta perlu dikaji lebih lanjut dengan cakupan penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik. (2023). *Jumlah kasus penyakit angka kesakitan DBD per 100.000 penduduk menurut kabupaten/kota tahun 2023*. Diakses Dari: https://ntb.bps.go.id

Badan Pusat Statistik. (2026). *Metadata Indikator Statistik*. Diakses dari: https://sirusa.web.bps.go.id/metadata/indikator/index?MetadataMsindListSearch%5Bprodusen_data_name%5D=Dinas+Kesehatan+Kabupaten+Lombok+Tengah

Berhimpong, M., & Langkai, S. (2021). Hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja puskesmas kumelembuai. *Epidemia,* 2(1), 14-20.

Denford, S., Lakshman, R., Callaghan, M., & Abraham, C. (2018). Improving public health evaluation: a qualitative investigation of practitioners' needs. *BMC Public Health,* 18(1), 190.

Espiana, I., Lestari, R. M., & Ningsih, F. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku masyarakat tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (DBD). *Jurnal Surya Medika (JSM),* 8(1), 129-135.

Annisa Ayu Zulfia*, Nurul Paramaiswari, Adnanto Wiweko, Astri Ferdiana

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram
Korespondesi penulis: Annisa Ayu Zulfia. *Email: annisaayuzulfia@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3140

Jamaludin, A. (2015). *Evaluasi Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Kotawaringin Barat*. (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Deteksi Dini Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Pengendaliannya di Indonesia Tahun 2023*. Diakses Dari: https://kemkes.go.id/id/deteksi-dini-demam-berdarah-dengue-dbd-dan-pengendaliannya-di-indonesia-tahun-2023

Kesetyaningsih, T. W., Andarini, S., Sudarto, S., & Pramoedyo, H. (2018). The minimum-maximum weather temperature difference effect on dengue incidence in sleman regency of Yogyakarta, Indonesia. *Walailak Journal of Science and Technology (WJST),* 15(5), 387-396.

Kumala, T. K., Abidin, Z., & Renaldi, R. (2021). Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Perhentian Raja Kabupaten Kampar. *Media Kesmas (Public Health Media),* 1(3), 628-639.

Machmud, R. (2015). Social Mobilization Dengue Hemorrhagic Vector Control and Sustainability in Indonesia. *Online Journal of Public Health Informatics,* 7(1), e145.

Mangoli, E. E., Paundanan, M., & Fajrah, S. (2022). Pengetahuan Dan Sikap Kepala Keluarga Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Di Desa Korololama Kecamatan Petasia Kabupaten Morowali Utara. *Jurnal Ilmiah Kesmas,* 22(1), 11-16.

Miryanti, K., Budi, I. S., & Ainy, A. (2016). Partisipasi kader jumantik dalam upaya meningkatkan angka bebas jentik (ABJ) di Puskesmas Talang Betutu. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat,* 7(3), 168-173.

Pramudita, R., Waluyo, W., Aprilianti, Y., Darmawan, D., Salsabila, F. P., & Sahrul, M. (2024). Pencegahan Demam Berdarah Dengan Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Melalui 3m Plus. *In Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ.*

Sari, E., & Bahrina, I. (2025). Hubungan pemberantasan sarang nyamuk (3M plus) dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Karang Baru. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(1), 80-85.

Sarker, R., Roknuzzaman, A. S. M., Haque, M. A., Islam, M. R., & Kabir, E. R. (2024). Upsurge of dengue outbreaks in several WHO regions: Public awareness, vector control activities, and international collaborations are key to prevent spread. *Health science reports*, 7(4), e2034.

Setyaningsih, T. W., Sri, A., & Sudarto, H. P. (2018). Determination of environmental factors affecting dengue incidence in Sleman District, Yogyakarta, Indonesia. *African Journal of Infectious Diseases*, 12(1).

Sulistyawati, S., Astuti, F. D., Umniyati, S. R., Satoto, T. B. T., Lazuardi, L., Nilsson, M., & Holmner, Å. (2019). Dengue vector control through community empowerment: lessons learned from a community-based study in Yogyakarta, Indonesia. *International journal of environmental research and public health*, 16(6), 1013.

Susianti, N. (2019). Strategi Pemerintah dalam Program Pemberantasan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Merangin Provinsi Jambi. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(1), 34-43.

Sutriyawan, A. (2021). Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui pemberantasan sarang nyamuk. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), 1-10.

World Health Organization. (2025). *Lembar fakta dengue dan dengue berat*. Diakses Dari: https://www.who.int/indonesia/id/emergencies/dengue-and-severe-dengue-fact-sheet

Annisa Ayu Zulfia*, Nurul Paramaiswari, Adnanto Wiweko, Astri Ferdiana

Program Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Mataram
Korespondesi penulis: Annisa Ayu Zulfia. *Email: annisaayuzulfia@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v20i5.3140