

Edukasi dan Observasi Jumantik sebagai Upaya Pencegahan DBD di RT 02 RW 05 Kelurahan Bedahan

Annisa Ummu Kulsum^{1*}, Defatya Nabilah², Luthfia Zalfa Kamilina³, Nabilah Shafa Nurannisa⁴, Nadya Paloma Tampubolon⁵, Chandrayani Simanjorang⁶, Yunita Amraeni⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, Indonesia

Correspondence author: Annisa Ummu Kulsum, 2110713098@mahasiswa.upnvj.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.37012/jpkmht.v6i2.2397>

Abstrak

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) meningkat setiap tahunnya dan dapat menyebabkan kematian bagi manusia yang digigit oleh vektor penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Vektor penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang berkembang biak di penampungan air bersih. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga dan observasi pencegahan DBD. Kegiatan ini dilakukan pada tanggal 27 September 2024 di Mushola Maujalltul Mukminin RT 02 RW 05 Kelurahan Bedahan, Kota Depok, Jawa Barat dengan melibatkan 23 ibu rumah tangga. Hasil dari kegiatan menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap pengetahuan Demam Berdarah Dengue (DBD). Hal tersebut dapat dilihat pada rata-rata *pre-test* dan *post-test* yang mengalami kenaikan. Rata-rata skor pengetahuan dalam *pre-test* dan *post-test* meningkat dari 5,87 menjadi 8,13. Setelah dilakukan uji statistik Wilcoxon dihasilkan *p-value* < 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan. Perlu diadakan jumantik di rumah sendiri dengan rutin untuk mencegah DBD.

Kata Kunci: Edukasi Ibu Rumah Tangga, Penyakit DBD, Pencegahan DBD, Jumantik

Abstract

Cases of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) increase every year and can cause death for humans who are bitten by the vector of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). The vector of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is the Aedes aegypti and Aedes albopictus mosquitoes which breed in clean water reservoirs. This service activity aims to increase housewife's knowledge and observation of dengue prevention. This activity was carried out on September 27 2024 at Musholla Maujalltul Mukminin, RT 02 RW 05, Kelurahan Bedahan, Depok City, West Java, involving 23 housewives. The activities' results showed an increase in public knowledge regarding Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). This can be seen in the average pre-test and post-test which has increased. The average knowledge score in the pre-test and post-test increased from 5.87 to 8.13. After a statistical test of Wilcoxon produced a p-value of 0.05, this shows that there is a significant difference in knowledge before and after the counseling was carried out. It is necessary to do jumantik at home regularly to prevent dengue fever.

Keywords: Housewife Education, DHF Diseases, DHF Prevention, Jumantik

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue. Nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* adalah vektor penyebabnya (Anggraini et al., 2021). Kasus DBD (Demam Berdarah Dengue) terus meningkat setiap tahunnya, terdapat sebanyak 3,21% kasus DBD pada tahun 2020 dari seluruh jumlah populasi di dunia dan diperkirakan sebanyak 70% kasus terjadi di Asia (Togami *et al.*, 2023). Tercatat sebanyak lebih dari 7,6 juta kasus demam berdarah, termasuk 3,4 juta kasus terkonfirmasi, lebih dari 16.000 kasus parah, dan lebih dari 3000 kematian. Meskipun terdapat peningkatan nyata dalam kasus demam berdarah yang dilaporkan di seluruh dunia selama lima tahun terakhir (WHO, 2024).

Di Indonesia, pada bulan Juni tahun 2021 kasus DBD mencapai angka 16.320 dan merupakan angka yang tinggi (Listyarini & Rosiyanti, 2021). Kasus DBD di Indonesia pada akhir tahun 2022 mencapai 143.000 kasus. Jumlah kasus dengue pada perempuan sebesar 49% dan laki-laki sebesar 51%. Sebagian besar kematian terjadi pada kelompok usia 15-44 tahun sebesar 39%, kematian lebih dominan pada perempuan sebesar 55% dan di kelompok usia 5-14 tahun (Kemenkes, 2023). Kementerian Kesehatan melaporkan 53.131 kasus DBD di Indonesia dan 404 kematian pada 26 Maret 2024. Pada pekan berikutnya, kasus DBD meningkat menjadi 60.296 kasus dan 455 kematian. Berdasarkan Data Rutin Kesehatan tahun 2022, Provinsi Jawa Barat menempati urutan pertama dengan kasus DBD sebanyak 36.594 kasus. Kemudian di Kota Depok pada tahun 2023, terdapat 1.032 kasus dengan 5 kematian, yang menghasilkan angka kesakitan atau *incidence* DBD sebesar 53,53 per 100.000 orang dan angka kematian sebesar 0,48% (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2024).

Tingginya kejadian penyakit DBD dipengaruhi oleh berbagai faktor dan salah satunya adalah faktor lingkungan. Faktor-faktor ini termasuk lingkungan fisik (kepadatan hunian, kelembaban, dan suhu), lingkungan biologi (keberadaan jentik dan pekarangan rumah), dan lingkungan sosial (kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, dan perilaku PSN) (Zahro et al., 2023). Terdapat hubungan antara kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat terhadap vektor demam berdarah dengue, yang sangat memengaruhi penularan dan kejadian penyakit dengue. Peran masyarakat sangat penting dalam menangani penyakit DBD utamanya pada pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang merupakan kegiatan memberantas telur, jentik, dan pupa nyamuk penyebab DBD di habitat aslinya (Anggraini *et al.*, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, terdapat 21 kasus DBD di Kelurahan Bedahan, Sawangan, Kota Depok. Permasalahan DBD menjadi kasus berulang yang terjadi setiap tahunnya. Kasus ini disebabkan karena adanya jentik nyamuk yang tidak dipantau secara berkala oleh Jumantik atau Juru Pemantau Jentik. Terdapat 57% KK mengatakan bahwa di lingkungan RT tersebut tidak terdapat program jumantik. Kesadaran masyarakat untuk menjadi jumantik juga masih kurang karena menganggap jumantik hanya bisa dilakukan oleh kader kesehatan atau petugas puskesmas. Selain itu, keterbatasan sumber daya manusia pelaksana jumantik yaitu hanya dua orang di wilayah RW 05 menjadikan program jumantik tidak berjalan secara efektif.

Pada pelaksanaan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) dengan Ketua RW 05, perwakilan Ketua RT, dan Kader Kesehatan, didapatkan bahwa DBD menjadi prioritas masalah yang akan dilakukan intervensi dengan edukasi dan pelatihan jumantik. Kegiatan pengabdian ini bertujuan memberikan edukasi terkait DBD dan pemberantasan jentik nyamuk untuk meningkatkan pengetahuan ibu rumah tangga. Selain itu kegiatan observasi pencegahan DBD terkait 3M+ (menguras, menutup, dan mengubur) bertujuan untuk memberdayakan ibu rumah tangga agar menjadi jumantik di rumah masing-masing dan memberantas jentik nyamuk secara bersama-sama untuk meminimalisir perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.

METODE PELAKSANAAN

Metode pengabdian yang diberikan kepada masyarakat berupa pendidikan kesehatan terkait DBD dan observasi terkait program jumantik untuk mencegah penyakit DBD. Pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan pada Jumat, 27 September 2024 di Mushola Maujalltul Mukminin RT 02 RW 05 Kelurahan Bedahan, Kota Depok, Jawa Barat. Sedangkan, kegiatan observasi jumantik dilakukan pada tanggal 30 September - 01 Oktober 2024 di beberapa rumah ibu rumah tangga yang mengikuti pengajian sebelumnya. Adapun mitra dalam pengabdian ini adalah ketua pengajian di Mushola Maujalltul Mukminin. Media yang digunakan dalam penyampaian materi mengenai DBD adalah *slide* presentasi dan *leaflet* berisi pengertian, gejala dan tanda, siklus hidup nyamuk penular DBD, ciri-ciri nyamuk *aedes aegypti*, tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti*, dan cara pencegahan DBD dengan 3M+, dengan gerakan 1 rumah, 1 jumantik. Kuesioner *pretest* dan *posttest* digunakan untuk mengukur peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Langkah-langkah dalam kegiatan pengabdian ini meliputi:

a) Tahap Persiapan

Persiapan diawali dengan melakukan koordinasi internal tim pengabdian dan advokasi kepada ketua pengajian Mushola Maujalltul Mukminin RT 02 RW 05 Kelurahan Bedahan dalam rangka menguatkan kembali masalah mitra, karakteristik demografi sasaran, dan mendiskusikan waktu dan metode pelaksanaan sebagai solusi atas permasalahan yang dialami mitra. Pada tahap ini juga dilakukan inventarisasi kebutuhan teknis yang dibutuhkan pada saat pelaksanaan kegiatan.

b) Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan dengan melakukan kegiatan edukasi dengan metode ceramah kepada 23 orang ibu rumah tangga dan observasi program jumantik. Kegiatan pertama yaitu edukasi terkait DBD dan cara pencegahannya pada Jumat, 27 September 2024, pukul 14.40 - 15.26 WIB di Mushola Maujalltul Mukminin RT 02 RW 05 Kelurahan Bedahan, Kota Depok, Jawa Barat. Metode kegiatan yang digunakan pada kegiatan pertama yaitu metode ceramah dan diskusi. Lalu, media yang digunakan yaitu *slide* presentasi, *leaflet*, dan lembar *pretest* dan *posttest*. Adapun sub topik pembahasan dalam kegiatan edukasi terdiri dari Pengertian DBD, Gejala dan Tanda DBD, Siklus Hidup Nyamuk Penular Penyakit DBD, Ciri-Ciri Nyamuk *Aedes Aegypti*, Tempat-Tempat Perkembangbiakan Nyamuk *Aedes Aegypti*, dan Cara Pencegahan DBD dengan 3M+, dengan Gerakan 1 Rumah, 1 Jumantik. Selanjutnya, kegiatan kedua yaitu observasi dilaksanakan pada tanggal 30 September - 01 Oktober 2024 dengan melakukan pemeriksaan di rumah warga terhadap penerapan program 3M jumantik dan pemeriksaan tempat perkembangbiakan jentik nyamuk DBD. Media yang digunakan pada kegiatan kedua yaitu senter dan *handphone*.

c) Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada 3 tahapan, yaitu evaluasi persiapan, evaluasi pelaksanaan kegiatan, dan evaluasi hasil kegiatan. *Output* yang diharapkan dari pengabdian ini adalah peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga mengenai penyakit DBD yang dinilai melalui metode *pretest* dan *posttest*. Soal *pretest* dan *posttest* masing-masing terdiri dari 10 soal berupa pilihan ganda. Adapun topik pertanyaan berkaitan dengan pengertian DBD, gejala dan tanda DBD, siklus hidup nyamuk penular DBD, ciri-ciri nyamuk penular DBD, tempat dan perkembangbiakan nyamuk penular DBD.

Kategori tingkat pengetahuan masing-masing peserta dibagi menjadi pengetahuan baik (jika 76% - 100% jawaban benar), pengetahuan cukup (jika 56% - 75% jawaban benar), dan pengetahuan kurang (jika $\leq 55\%$ jawaban benar) (Suharsimi, 2013).

Output lain yang diharapkan dari pengabdian ini adalah peningkatan perilaku ibu rumah tangga mengenai program jumantik untuk mencegah penyakit DBD yang dinilai melalui observasi. Observasi dilakukan dengan memeriksa tempat-tempat yang menjadi tempat perkembangbiakan jentik nyamuk, selalu mengingatkan penerapan pengendalian 1 yaitu 3M (menutup, menguras, mengubur) jika memang terdapat banyak jentik nyamuk disarankan untuk menerapkan pengendalian terakhir yaitu memakai larvasida. Kemudian, terdapat 5 pertanyaan tambahan yang bersifat tertutup sebagai bahan evaluasi terkait materi yang diberikan, cara penyampaian narasumber, dan penilaian terhadap kebermanfaatan acara dan keseluruhan acara.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi kesehatan dilaksanakan pada tanggal 27 September 2024 di Mushola Maujalltul Mukminin RT 02 RW 005 Kelurahan Bedahan, Sawangan, Kota Depok, Jawa Barat. Sasaran kegiatan ini adalah ibu-ibu pengajian Mushola Maujalltul Mukminin sebanyak 23 orang yang berasal dari RW 005 Kelurahan Bedahan. Kegiatan ini dimulai dengan pembukaan oleh MC, pembagian kelompok *focus group discussion* (FGD), pemaparan materi seputar DBD dan jumantik, dilanjutkan dengan tanya jawab, kemudian ditutup dengan pembagian souvenir. Sebelum dilakukannya pemaparan materi, peserta diarahkan untuk mengerjakan soal *pretest* dan setelah pemaparan materi peserta diarahkan kembali untuk mengerjakan soal *posttest*. Soal *pretest* dan *posttest* tersebut berisikan 10 pertanyaan seputar materi DBD, dengan bentuk soal pilihan ganda.

Kegiatan edukasi kesehatan terkait DBD dan jumantik di wilayah RW 005 Kelurahan Bedahan, Sawangan, Kota Depok, diawali dengan beberapa tahap perencanaan. Tahap pertama, yaitu melakukan wawancara dengan warga RT 01-06 RW 005 Kelurahan Bedahan menggunakan kuesioner. Yang bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan dan lingkungan setempat. Selanjutnya, pada tahap kedua data hasil wawancara dianalisis. Berdasarkan data yang diperoleh, ditemukan bahwa 57 (57%) responden menyatakan program jumantik di wilayah tersebut tidak berjalan secara optimal. Tahap ketiga, setelah mengidentifikasi masalah dilakukan musyawarah masyarakat desa (MMD) yang melibatkan beberapa perwakilan warga untuk membahas masalah kesehatan dan lingkungan di RT 01-
<https://journal.thamrin.ac.id/index.php/JPKMHThamrin/article/view/2397/2282>

06 RW 005 Kelurahan Bedahan.



Gambar 1. Dokumentasi Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)

Hasil dari musyawarah masyarakat desa (MMD) menyetujui untuk dilakukannya kegiatan edukasi tentang DBD dan jumantik serta pengamatan jentik nyamuk di beberapa rumah warga RT 01–06 RW 005 Kelurahan Bedahan. Selanjutnya, setelah MMD dilakukan koordinasi dengan kader posyandu dan kelompok ibu pengajian Mushola Maujalltul Mukminin untuk persiapan kegiatan tersebut.

Dalam pelaksanaan kegiatan edukasi didasarkan pada prioritas masalah yang telah diidentifikasi sebelumnya, seluruh rangkaian kegiatan berlangsung sesuai dengan rencana yang telah disusun. Rangkaian acara dimulai dengan pembukaan yang dipandu oleh Nadya Paloma Tampubolon selaku MC. Kemudian, dilanjutkan dengan pembagian soal *pretest* dan setelah itu diarahkan untuk mengerjakan soal *pretest* sebelum pemaparan materi oleh MC. Materi tentang DBD dan jumantik disampaikan oleh Annisa Ummu Kulsum, Defatya Nabilah, Luthfia Zalfa Kamilina. Setelah pemaparan materi disampaikan, diberikan kesempatan kepada para peserta untuk bertanya atau berdiskusi terkait DBD dan jumantik. Peserta menunjukkan antusiasnya untuk mendengarkan, memahami dan berpartisipasi dalam diskusi. Setelah sesi diskusi selesai, dilanjutkan dengan pengisian *posttest* dan evaluasi untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta terhadap materi yang sudah disampaikan.



Gambar 2. Dokumentasi bersama Ibu-Ibu Pengajian di Mushola Maujalltul Mukminin

Pelaksanaan kegiatan edukasi ini menggunakan media berupa PPT dan leaflet yang dibagikan kepada peserta. Pada leaflet tersebut berisi informasi tentang pengertian, gejala, ciri-ciri, cara pencegahan DBD, serta cara menjadi jumentik di rumah. Kegiatan penyuluhan ini diakhiri dengan pembagian souvenir, foto bersama, dan penutupan oleh MC. Selain edukasi, pada hari yang berbeda kelompok juga melakukan pengamatan jentik nyamuk di beberapa rumah warga. Tujuan pengamatan ini untuk mengetahui sejauh mana warga memahami dan menerapkan peran jumentik di rumah sendiri serta mengetahui perubahan perilaku warga setelah edukasi.



Gambar 3. Pemantauan Jentik Nyamuk di Rumah Warga

Evaluasi pelaksanaan penyuluhan dilakukan oleh kelompok untuk mengetahui keberhasilan suatu kegiatan Bentuk evaluasi kegiatan edukasi adalah dengan observasi ke rumah-rumah warga untuk pengecekan jentik nyamuk secara mandiri di rumah warga setelah diberikan penyuluhan. Ada 8 rumah warga yang sudah terbebas dari jentik nyamuk, tetapi 2 warga yang masih ditemukan jentik nyamuk pada rumahnya. Tepatnya di tempat penampungan air dispenser dan tempat penampungan air AC. Nyamuk Aedes mempunyai habitat pada tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, drum air, tempayan, ember, kaleng bekas, vas bunga, botol bekas, potongan bambu, pangkal daun dan lubang-lubang batu yang berisi air jernih. Selain itu, ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap peletakan telur nyamuk antara lain jenis dan warna kontainer, air, suhu, kelembaban dan kondisi lingkungan setempat (Hendri et, al.2010). Air bersih merupakan media tempat perkembangbiakan nyamuk Aedes Sp. Dan memiliki bahan organik yang cukup sehingga larva dapat berkembangbiak dengan baik (Lema et, al.2021).

Hasil evaluasi rangkaian acara dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Rangkaian Acara Edukasi DBD dan Jumantik

Poin Evaluasi	n (23)	%
Kesesuaian tema terhadap materi		
Sangat sesuai	17	74%
Sesuai	6	26%
Tidak sesuai	0	0%
Penyampaian materi oleh narasumber		
Sangat dimengerti	9	40%
Dimengerti	12	52%
Tidak dimengerti	2	8%
Kebermanfaatan acara		
Sangat bermanfaat	16	70%
Bermanfaat	7	30%
Tidak bermanfaat	0	0%
Pendapat tentang keseluruhan acara		
Sangat sesuai	13	56%
Sesuai	10	44%
Tidak sesuai	0	0%
Persentase pemahaman materi		
25%	2	8%
50%	2	8%
75%	8	35%
100%	11	49%

Menurut tabel di atas, sebagian besar peserta penyuluhan menyatakan bahwa materi yang disampaikan sudah sesuai dengan tema yang diangkat, materi yang disampaikan oleh narasumber dinilai dapat dimengerti, dan sebagian peserta yang memahami materi sebesar 84 persen. Penyuluhan merupakan upaya pengedukasian masyarakat agar masyarakat dapat mengambil tindakan yang lebih baik dan bertanggung jawab terhadap kesehatan mereka sendiri dan lingkungan. Pada penyuluhan yang sudah dilakukan, tingkat keberhasilan diukur melalui *pretest* dan *posttest* yang diberikan kepada peserta. Untuk membandingkan kedua data tersebut, dilakukan analisis *wilcoxon signed ranks test* dengan menggunakan aplikasi SPSS versi 26.0. Dari analisis tersebut, diperoleh rata-rata nilai hasil *pretest* dan *posttest* untuk melihat peningkatan pengetahuan pada masyarakat RT 01—06 RW 005 setelah penyuluhan dilakukan. Hasil analisis *wilcoxon signed ranks test* pada dua pengajian adalah sebagai berikut.

Tabel 2. Peningkatan Pengetahuan tentang Penyakit DBD dan Jumentik

Kategori Pengetahuan	Pretest		Posttest	
	n	%	n	%
Baik	13	56,5%	14	60,9%
Kurang baik	10	43,5%	9	39,1%
Total	23	100%	23	100%
Skor rata-rata (mean)	5,87		8,13	

Dari 23 peserta penyuluhan edukasi, tingkat pengetahuan peserta pada kategori baik sebelum penyuluhan sebesar 56,5% sementara tingkat pengetahuan setelah penyuluhan meningkat 4,4% menjadi 60,9%. Rata-rata skor pengetahuan dalam *pretest* dan *posttest* pun meningkat dari 5,87 menjadi 8,13. Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dinilai dengan uji statistik Wilcoxon dengan *p-value* < 0,05. Hal ini berarti bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan.

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon

	n	Mean Rank	Sum of Ranks	Sig.
Skor <i>posttest</i> -skor <i>pretest</i>	<i>Negative Ranks</i>	2	7,75	0,002
	<i>Positive Ranks</i>	16	9,72	
	<i>Ties</i>	5		
	<i>Total</i>	23		

Pada hasil pengujian melalui uji statistik Wilcoxon, terlihat adanya peningkatan jumlah nilai pada peserta terkait dengan pengetahuan penyakit DBD dan jumentik sebelum dan setelah kegiatan. Dari 23 peserta yang mengikuti kegiatan, 16 diantaranya mengalami peningkatan skor *posttest*. Dari hasil nilai antara *pretest* dan *posttest* juga terlihat adanya penurunan skor pada 2 peserta dan tidak ada perbedaan skor pada 5 peserta lainnya. Hal ini dapat terjadi karena beberapa kemungkinan seperti padatnya materi yang diberikan dengan frekuensi pemberian edukasi yang hanya dilakukan sebanyak satu kali dalam waktu yang singkat. Demam Berdarah Dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Kementerian Kesehatan RI. 2021). Menurut World Health Organization (WHO), DBD merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di daerah tropis dan subtropis, termasuk

Indonesia. Virus dengue memiliki empat serotipe yang berbeda (DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4), dan infeksi dengan satu serotipe tidak memberikan kekebalan terhadap serotipe lainnya (WHO, 2017). Menurut WHO, pengetahuan kesehatan mengacu pada pemahaman individu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan mereka, termasuk informasi tentang penyakit, pengobatan, dan praktik kesehatan yang baik (WHO, 2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan pengetahuan sebagai informasi yang diperoleh individu melalui pendidikan formal maupun informal. Pengetahuan ini berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku sehat dalam masyarakat. Masyarakat yang memiliki pengetahuan baik tentang kesehatan cenderung lebih mampu mengelola kesehatan diri dan keluarga mereka (Kemenkes RI, 2019).

Distribusi jawaban benar dari materi yang disampaikan dapat dilihat dari tabel di bawah terkait pengertian DBD, cara penularan DBD, ciri fisik nyamuk *Aedes aegypti*, aktivitas nyamuk *Aedes aegypti*, gejala DBD, fase nyamuk *Aedes aegypti*, dan siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jawaban Benar tentang Pengetahuan tentang penyakit DBD dan Jumanantik

Pertanyaan		Responden menjawab benar			
		Pretest		Posttest	
P1	Pengertian DBD	15	65%	23	100%
P2	Cara penularan DBD	20	86%	22	95%
P3	Ciri fisik nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	19	82%	20	86%
P4	Aktivitas nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	17	73%	19	82%
P5	Kecenderungan nyamuk <i>Aedes aegypti</i> berada	16	69%	20	86%
P6	Gejala DBD	22	95%	23	100%
P7	Fase hidup nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	18	78%	22	95%
P8	Siklus hidup nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	10	43%	16	69%
P9	Tempat nyamuk <i>Aedes aegypti</i> meletakkan telurnya	14	60%	18	78%
P10	Jenis nyamuk <i>Aedes aegypti</i> yang menggigit manusia	16	69%	20	86%

SIMPULAN

Edukasi berupa penyuluhan mengenai DBD dan observasi jumanantik dengan metode *focus group discussions* (FGD) yang dilaksanakan di Mushola Maujalltul Mukminin RT 02 RW 005 Kelurahan Bedahan, Sawangan, Kota Depok, Jawa Barat berjalan dengan lancar. Dengan edukasi yang telah dilakukan, terdapat manfaat yang didapatkan oleh peserta yaitu peningkatan pengetahuan ibu pengajian Mushola Maujalltul Mukminin RT 02 RW 005 Kelurahan Bedahan, Sawangan pada pengetahuan mengenai penyakit DBD. Pemberian *leaflet* diharapkan dapat dibaca kembali di rumah, sehingga dapat mendorong keberlanjutan terhadap edukasi mengenai DBD dan cara menjadi jumanantik di rumah sendiri. Oleh karena itu,

diharapkan jumentik di rumah sendiri rutin dilaksanakan oleh ibu pengajian Mushola Maujalltul Mukminin RT 02 RW 005 Kelurahan Bedahan, Sawangan untuk mencegah penyakit DBD.

REFERENSI

- Anggraini, D. R., Huda, S., & Agushybana, F. (2021). Faktor Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Daerah Endemis Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(2), 344-349.
- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kota Depok. (2024). *Profil Kesehatan Kota Depok 2023*.
- Hendri, J., RES, R. N., & Prasetyowati, H. (2010). *Tempat Perkembangbiakan Nyamuk Aedes spp. Di Pasar Wisata Pangandaran*. National Institute of Health Research and Development, Indonesian Ministry of Health.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Laporan Tahunan 2022 Demam Berdarah Dengue*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Demam Berdarah Masih Mengintai*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/mediakom/20240521/2845637/mediakom-165/>. Diakses pada 13 Oktober 2024.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from [Kemenkes RI](#).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Retrieved from [Kemenkes RI](#).
- Lema, Y. N., Almet, J., & Wuri, D. A. (2021). Gambaran Siklus Hidup Nyamuk Aedes Sp. Di Kota Kupang. *Jurnal Veteriner Nusantara*, 4(1), 2-2.
- Listyarini, A. D., & Rosiyanti, E. (2021). Gambaran Perilaku Keluarga Tentang Pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) di Desa Ngemplak Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus: Description of Family Behavior About DHF Prevention In Ngemplak Village, Undaan District, Kudus Regency. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 1(3), 91-99.
- Togami, E., Chiew, M., Lowbridge, C., Biaukula, V., Bell, L., Yajima, A., ... & Olowokure, B. (2023). Epidemiology of dengue reported in the World Health Organization's Western Pacific region, 2013–2019. *Western Pacific Surveillance and Response Journal: WPSAR*, 14(1), 1.
- WHO. (2024). *Dengue - Global situation*. <https://www.who.int/emergencies/disease->
<https://journal.thamrin.ac.id/index.php/JPKMHthamrin/article/view/2397/2282>

outbreak-news/item/2024-DON518. Diakses pada 13 Oktober 2024.

World Health Organization (WHO). (2017). *Guidelines for the Prevention and Control of Dengue Fever and Dengue Hemorrhagic Fever*. Retrieved from [WHO](#).

World Health Organization (WHO). (2020). Constitution of the World Health Organization. Geneva: WHO. Retrieved from WHO.

Zahro, R. A., Maulana, J., & Fitriyani, N. L. (2023). Literatur Review: Hubungan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Berdasarkan Kepadatan Penduduk dan Angka Bebas Jentik (ABJ). *MULTIPLE: Journal of Global and Multidisciplinary*, 1(6), 798-808.