

## PENCEGAHAN DBD DENGAN PENYULUHAN HIDUP BERSIH DAN SEHAT DI KECAMATAN TAWANG TASIKMALAYA JAWA BARAT

Muhammad Rustu Sawaluddin<sup>1</sup>, Meirani<sup>2</sup>, Septina Lidayanti<sup>3</sup>, Zufiyardi<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Universitas Muhammadiyah Bengkulu

<sup>1</sup>[muhammadrustu747@gmail.com](mailto:muhammadrustu747@gmail.com), <sup>2</sup>[meiranimutiara@gmail.com](mailto:meiranimutiara@gmail.com), <sup>3</sup>[septinakhaliq14@gmail.com](mailto:septinakhaliq14@gmail.com),  
<sup>4</sup>[zufiyardi@gmail.com](mailto:zufiyardi@gmail.com)

### Abstract

*This study evaluates the effectiveness of clean and healthy living education (PHBS) in the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Tawang District, Tasikmalaya, West Java. DHF is caused by the dengue virus, which is transmitted by Aedes spp. mosquitoes. The study employs a qualitative method with in-depth interviews and participatory observation of 200 respondents. Data were collected in three stages: pre-intervention, intervention, and post-intervention. The results show a significant increase in knowledge, attitudes, and behavior of the community related to PHBS. Knowledge about PHBS increased from 35% to 85%, participation in community work from 25% to 70%, and the use of mosquito nets from 40% to 75%. Good waste management practices increased from 30% to 65%. From an economic perspective, the implementation of PHBS reduced the cost of DHF treatment from an average of Rp 500,000 per month to Rp 200,000 per month in the intervention group. This indicates a positive impact on household expenditure and work productivity. This study affirms the importance of a participatory approach in public health programs, with active community involvement enhancing community solidarity and the effectiveness of DHF prevention. This PHBS education program can serve as an effective model to be applied in other areas facing similar problems, contributing to the improvement of quality of life and public health.*

**Keywords:** Clean and Healthy Living Behavior (PHBS), Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Education, DHF Prevention, Public Health.

### Abstrak

Penelitian ini mengevaluasi efektivitas penyuluhan hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Tawang, Tasikmalaya, Jawa Barat. DBD disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk Aedes spp. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan wawancara mendalam dan observasi partisipatif terhadap 200 responden. Data dikumpulkan dalam tiga tahap: pra-intervensi, intervensi, dan pasca-intervensi. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait PHBS. Pengetahuan tentang PHBS meningkat dari 35% menjadi 85%, partisipasi dalam gotong royong dari 25% menjadi 70%, dan penggunaan kelambu dari 40% menjadi 75%. Praktik pengelolaan sampah yang baik meningkat dari 30% menjadi 65%. Dari perspektif ekonomi, penerapan PHBS mengurangi biaya pengobatan DBD dari rata-rata Rp 500.000 per bulan menjadi Rp 200.000 per bulan pada kelompok intervensi. Ini menunjukkan dampak positif pada pengeluaran rumah tangga dan produktivitas kerja. Penelitian ini menegaskan pentingnya pendekatan partisipatif dalam program kesehatan masyarakat, dengan keterlibatan aktif masyarakat meningkatkan solidaritas komunitas dan efektivitas pencegahan DBD. Program penyuluhan PHBS ini dapat dijadikan model efektif untuk diterapkan di wilayah lain yang menghadapi masalah serupa, berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat.

**Kata Kunci:** Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Demam Berdarah Dengue (DBD), Penyuluhan, Pencegahan DBD, Kesehatan Masyarakat.

Submitted: 2024-06-10

Revised: 2024-06-17

Accepted: 2024-06-26

### Pendahuluan

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga bertujuan untuk membuat anggota rumah tangga mengetahui, ingin, dan mampu melakukan perilaku hidup bersih dan sehat serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Perilaku seperti ini membantu mencegah penyakit demam berdarah dengue (DBD), seperti menjaga jamban tetap bersih, menggunakan air bersih, dan menghilangkan jentikjentik nyamuk dari rumah (Lestari dkk., 2024).

Virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk Aedes spp. menyebabkan demam berdarah dengue (DBD), yang menyebabkan hampir 390 juta infeksi setiap tahun di seluruh dunia. Karena

banyaknya daerah endemik DBD di Indonesia, itu masih merupakan masalah kesehatan global. Pemberantasan sarang nyamuk (PSN), pengasapan (fogging), dan larvasidasi diperlukan untuk mencegah penyebaran penyakit DBD (Agustin dkk., 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan bahwa Kejadian Luar Biasa (KLB) terjadi di banyak tempat di seluruh dunia, terutama di negara-negara tropis. Jumlah kasus DBD terus meningkat, meningkat dari 2,2 juta pada tahun 2010 menjadi lebih dari 3,34 juta pada tahun 2016. Pada tahun 2016, wilayah Pasifik Barat melaporkan lebih dari 375.000 kasus dugaan demam berdarah; kasus di Filipina 176.411 dan Malaysia 100.028, masing-masing sekitar 3 kali lebih banyak dari tahun 2014. Ada juga sekitar 1032 kematian akibat dengue. Kepulauan Solomon menahan lebih dari 7000 orang. Di Afrika, Burkina Faso memiliki 1061 kasus demam berdarah yang dilaporkan. Jumlah kasus demam berdarah di Amerika Serikat menurun drastis pada tahun 2017. Kasus meningkat di beberapa negara, seperti Panama, Peru, dan Aruba, tetapi total kasus juga turun 73%. Dari 2.177.171 kasus pada tahun 2016 menjadi 584.263 kasus pada tahun 2017 (Lestari dkk., 2024).

Di Kota Tasikmalaya, Jawa Barat, angka kasus dengue fever (DBD) terus meningkat. Sejak 1 Januari hingga 8 Mei 2024, Dinas Kesehatan mencatat 548 kasus DBD. Dua di antaranya telah meninggal. Untuk saat ini, 22 pasien masih dirawat di rumah sakit. Dampak langsung yang dirasakan masyarakat adalah biaya pengobatan yang tinggi, dan dampak tidak langsungnya adalah penurunan waktu kerja dan produktivitas. Selama pemulihan pasien di rumah sakit, ada biaya tambahan seperti transportasi dan akomodasi (Al Adami Pradana dkk., 2023).

Musim pancaroba adalah pergantian antara dua musim, seperti musim penghujan menuju musim kemarau dan musim kemarau menuju musim kemarau, yang menyebabkan banyak kasus DBD. Individu harus beradaptasi dengan keadaan alam yang tidak dapat diprediksi. Selain itu, peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat DBD mungkin disebabkan oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD. Faktor lain yang berkontribusi pada kondisi ini adalah perilaku masyarakat yang kurang menjaga lingkungan dan kurangnya praktik PSN-DBD secara teratur. Kebijakan Pemberantas Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD), yang dikenal sebagai 3M oleh Organisasi Kesehatan Dunia, telah ditingkatkan sejak tahun 1992 melalui gerakan 3M dari Depkes RI. Pada tahun 2002, kebijakan ini diubah menjadi 3M (menguras, menutup, memanfaatkan kembali/mendaur ulang) (Chrisnawati, 2022).

Penyuluhan mengenai hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu strategi kunci dalam pencegahan DBD. Melalui edukasi dan pemberdayaan masyarakat, diharapkan individu dan komunitas dapat mengambil langkah-langkah preventif untuk mengurangi populasi nyamuk dan memutus rantai penularan penyakit. PHBS melibatkan berbagai aspek, termasuk pengelolaan sampah, penggunaan kelambu atau obat nyamuk, serta praktik menjaga kebersihan lingkungan yang dapat menghilangkan tempat berkembang biaknya nyamuk.

Di Kecamatan Tawang, implementasi program PHBS memerlukan pendekatan yang menyeluruh dan kolaboratif, melibatkan berbagai pemangku kepentingan mulai dari pemerintah lokal, tenaga kesehatan, hingga masyarakat itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penyuluhan hidup bersih dan sehat dalam pencegahan DBD di Kecamatan Tawang, serta untuk mengidentifikasi tantangan dan peluang dalam pelaksanaan program tersebut. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang meningkatkan kualitas program pencegahan DBD dan berkontribusi terhadap upaya kesehatan masyarakat secara keseluruhan di wilayah tersebut.

Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat mengungkapkan berbagai faktor yang mempengaruhi keberhasilan program PHBS, termasuk tingkat pengetahuan masyarakat, dukungan dari pihak berwenang, serta ketersediaan sumber daya yang memadai. Dengan memahami faktor-faktor ini, diharapkan intervensi yang lebih efektif dapat dirancang dan diterapkan di masa depan.

Pentingnya kolaborasi antara berbagai pemangku kepentingan, seperti pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat, juga menjadi fokus dalam penelitian ini. Sinergi antara berbagai pihak ini dianggap krusial dalam menciptakan lingkungan yang kondusif untuk pelaksanaan PHBS dan pencegahan DBD yang efektif.

Penelitian ini juga mempertimbangkan aspek keberlanjutan program PHBS, termasuk bagaimana program ini dapat terus berjalan meskipun adanya perubahan dalam kepemimpinan atau kebijakan di tingkat lokal. Dengan demikian, diharapkan program ini tidak hanya bersifat sementara tetapi dapat memberikan dampak jangka panjang bagi kesehatan masyarakat.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan wawasan dan rekomendasi yang dapat digunakan oleh pembuat kebijakan dan praktisi kesehatan masyarakat di wilayah lain yang menghadapi tantangan serupa. Diharapkan temuan dari penelitian ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan program pencegahan DBD yang lebih komprehensif dan berkelanjutan di berbagai daerah endemik di Indonesia.

Selain dari pentingnya pemberdayaan masyarakat dalam program PHBS, pemantauan dan evaluasi yang berkelanjutan juga menjadi komponen penting untuk memastikan efektivitas jangka panjang. Melalui pemantauan rutin, dapat diketahui sejauh mana program telah berhasil dan apa saja kendala yang dihadapi di lapangan. Evaluasi ini juga membantu dalam mengidentifikasi kebutuhan tambahan atau modifikasi program agar lebih sesuai dengan kondisi lokal.

Teknologi informasi dan komunikasi juga dapat dimanfaatkan untuk mendukung pelaksanaan dan pemantauan program PHBS. Penggunaan aplikasi berbasis mobile, media sosial, dan platform digital lainnya dapat meningkatkan akses informasi dan mempermudah koordinasi antar pemangku kepentingan. Selain itu, teknologi ini dapat digunakan untuk mengedukasi masyarakat secara lebih luas dan cepat mengenai praktik-praktik pencegahan DBD.

Penyuluhan PHBS juga perlu disertai dengan pendekatan kultural yang sesuai dengan nilai-nilai dan kebiasaan masyarakat setempat. Pendekatan yang sensitif budaya dapat meningkatkan penerimaan dan partisipasi masyarakat dalam program ini. Oleh karena itu, keterlibatan tokoh masyarakat dan pemimpin lokal dalam penyuluhan sangat penting untuk menjembatani komunikasi dan memperkuat pesan yang disampaikan.

Sebagai langkah lanjutan, penelitian ini menyarankan agar program PHBS tidak hanya difokuskan pada pencegahan DBD saja, tetapi juga mencakup penyakit menular lainnya yang memiliki pola transmisi serupa. Dengan pendekatan yang lebih holistik, program PHBS dapat berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Penyuluhan mengenai hidup bersih dan sehat (PHBS) memiliki potensi besar untuk mencegah DBD di Kecamatan Tawang dan dapat digunakan sebagai model untuk daerah lain yang menghadapi masalah serupa. Program ini diharapkan dapat meningkatkan kesehatan masyarakat dan mencegah DBD melalui pendekatan yang menyeluruh, kolaboratif, dan berkelanjutan.

## **Tinjauan Pustaka**

### **1. Demam Berdarah Dengue (DBD)**

Demam berdarah Dengue (DBD), juga dikenal sebagai demam berdarah Dengue (DHF), adalah penyakit yang disebabkan oleh demam Dengue yang semakin parah. Penyakit menular ini dicirikan dengan demam dan perdarahan. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, yang biasanya tinggal di dalam dan di sekitar rumah manusia. Penyakit dengue disebabkan oleh virus dengue (Anggraini dkk., 2021). Penyakit akut yang ditularkan oleh arbovirus, demam berdarah dengue (DBD), merupakan masalah kesehatan terbesar di Indonesia dan di seluruh dunia. Di daerah endemik di seluruh dunia, jumlah kasus mencapai 50 hingga 100 juta setiap tahun dan terus meningkat (Chrisnawati, 2022).

DBD adalah penyakit lingkungan yang dipengaruhi oleh kebersihan individu dan lingkungannya. Persyaratan kesehatan yang baik dan dukungan higiene perorangan yang baik, serta sanitasi dan sanitasi yang baik dapat mengurangi resiko tertular penyakit apapun, termasuk gangguan spektrum autisme (DBD). Perilaku atau kegiatan masyarakat yang baik yang mendukung program pemberantasan DBD juga dapat membantu memastikan lingkungan yang sehat dan sanitasi perorangan (Musaddad dkk., 2023).

Karena nyamuk *Aedes aegypti* tinggal di iklim panas, penyakit DBD lebih umum di kota daripada di perdesaan. Faktor risiko penularan DBD termasuk pertumbuhan penduduk perkotaan yang cepat, mobilisasi penduduk karena peningkatan sarana dan prasarana transportasi, dan gangguan atau kelemahan dalam pengendalian populasi yang memungkinkan terjadinya KLB. Kemiskinan juga merupakan faktor risiko, karena orang tidak memiliki kemampuan untuk mendapatkan rumah yang layak dan sehat serta akses yang tepat ke air minum dan pembuangan sampah. DBD, bagaimanapun, dapat menyerang orang kaya, terutama mereka yang bepergian (Sutriyawan dkk., 2020).

Meskipun penyakit ini terbatas pada diri sendiri, manifestasi klinis sebagai DBD dan frekuensi kejadian yang luar biasa telah meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Pola epidemiologi infeksi dengue berubah dari tahun ke tahun, dengan jumlah kasus mencapai puncaknya setiap sepuluh tahun (Anggraini dkk., 2021).

Untuk mengurangi risiko, pengendalian DBD membutuhkan langkah-langkah yang komprehensif dan multisektoral untuk meniadakan risiko yang ada. Ini termasuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD (termasuk penyebabnya dan cara pencegahannya). Ada hubungan antara kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat terhadap vektor demam berdarah dengue, yang sangat memengaruhi penularan dan kejadian penyakit dengue (Anggraini dkk., 2021).

John Gordon membuat model epidemiologi penyebaran penyakit infeksi yang menunjukkan tiga faktor yang memengaruhi penyebaran DBD:

1. Faktor penjamu, yaitu individu yang rentan terkena atau tertular penyakit DBD.
2. Faktor penyebar, yaitu vektor dan penyebab penyakit, yaitu virus DEN tipe 1-4, sedangkan *Aedes aegypti* adalah penyebar penyakit DBD.
3. Faktor lingkungan, yaitu lingkungan yang mendukung penyebaran penyakit DBD.

Jumlah penduduk yang tinggi, perilaku hidup bersih dan sehat yang buruk, pendidikan masyarakat dan pengetahuan yang kurang tentang rumah sakit, petugas kesehatan yang kurang, dan kerja sama lintas sektor yang kurang adalah beberapa faktor yang berkontribusi pada peningkatan kasus demam berdarah dengue. Pelayanan kesehatan khusus juga telah melakukan banyak hal, seperti mengajar masyarakat, memberikan abate pada tempat penampungan air, dan menyemprot di tempat yang diduga tempat sarang nyamuk dan KLB (Madeira dkk., 2019).

Dengan sering membersihkan rumah, menghindari menggantung pakaian terlalu banyak di kamar tidur, menguras bak mandi seminggu sekali, menutup tempat penampungan air, dan menggunakan obat semprot dan bakar untuk membasmi nyamuk, PHBS dapat membantu mengurangi DBD (Madeira dkk., 2019).

Diagnosis Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat dikonfirmasi melalui serangkaian uji laboratorium, termasuk uji serologi, isolasi virus, deteksi antigen, dan deteksi RNA/DNA. Uji serologi meliputi pemeriksaan antibodi IgM dan IgG terhadap virus dengue, yang dapat menunjukkan infeksi baru atau infeksi sebelumnya. Isolasi virus dilakukan dengan mengkultur sampel darah atau jaringan pasien untuk mengidentifikasi keberadaan virus dengue. Deteksi antigen seperti pemeriksaan NS1 dapat mendeteksi protein virus dengue, sementara deteksi RNA/DNA menggunakan teknik molekuler seperti RT-PCR untuk mengidentifikasi materi genetik virus (Andriani, 2021).

Selain uji laboratorium spesifik untuk DBD, pemeriksaan penunjang yang penting adalah pemeriksaan trombosit dan hematokrit. Trombosit adalah komponen darah yang berperan dalam proses pembekuan darah. Pada pasien DBD, jumlah trombosit seringkali menurun secara signifikan akibat penekanan sumsum tulang dan peningkatan destruksi trombosit. Jika hasil pemeriksaan trombosit menunjukkan nilai kurang dari  $100.000/\text{mm}^3$ , hal ini menjadi salah satu indikator penting dalam diagnosis DBD (Andriani, 2021).

Pemeriksaan hematokrit, yang mengukur persentase sel darah merah dalam volume darah total, juga menjadi penunjang diagnosis DBD. Pada pasien DBD, terjadi kebocoran plasma yang menyebabkan peningkatan nilai hematokrit. Jika peningkatan nilai hematokrit mencapai lebih dari 20% dibandingkan dengan nilai baseline pasien, maka hal ini semakin menguatkan diagnosis DBD (Andriani, 2021).

Kombinasi hasil uji laboratorium yang menunjukkan adanya infeksi virus dengue, penurunan jumlah trombosit di bawah  $100.000/\text{mm}^3$ , dan peningkatan nilai hematokrit lebih dari 20% menjadi dasar yang kuat untuk menegakkan diagnosis Demam Berdarah Dengue (DBD). Diagnosis yang akurat dan cepat sangat penting untuk menentukan tatalaksana yang tepat bagi pasien DBD, mengingat penyakit ini dapat berkembang menjadi kondisi yang mengancam nyawa jika tidak ditangani dengan baik (Andriani, 2021).

## **2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Perilaku merupakan faktor yang sangat krusial dalam menentukan derajat kesehatan seseorang. Di antara empat faktor utama yang mempengaruhi kesehatan, yaitu lingkungan, kualitas layanan kesehatan, genetika, dan perilaku, faktor perilaku memiliki pengaruh yang paling signifikan. Bahkan, perilaku seseorang dapat mempengaruhi bagaimana ketiga faktor lainnya berdampak pada kesehatan mereka. Sebagai contoh, perilaku yang tidak sehat seperti merokok, pola makan yang buruk, atau kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit, terlepas dari faktor genetik atau kualitas layanan kesehatan yang tersedia (Madeira dkk., 2019).

Perilaku adalah suatu tindakan atau perbuatan yang dapat diamati dan diperiksa. Reaksi seseorang terhadap stimulus seperti sakit, sistem perawatan kesehatan, makanan, dan lingkungan sekitar disebut perilaku kesehatan. Perilaku sehat merupakan tindakan atau kegiatan yang dilakukan oleh individu, kelompok, atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, serta mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan yang mereka hadapi (Suhandinata & Rezi, 2020).

Pembangunan kesehatan bergantung pada status kesehatan masyarakat, yang dapat dicapai dengan mendidik masyarakat tentang cara meningkatkan kesehatan mereka sendiri dan orang lain. Perilaku hidup sehat adalah perilaku yang berasal dari hati masyarakat yang dapat membuat seseorang atau masyarakat mampu membantu dirinya sendiri dan orang lain serta berpartisipasi aktif dalam masyarakat untuk meningkatkan kesehatan masyarakat (Musaddad dkk., 2023).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu langkah strategis yang dapat diambil untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan diri. Penerapan PHBS dapat dimulai dari unit terkecil dalam masyarakat, yaitu keluarga, dan kemudian diperluas ke lingkungan sekolah dan tempat tinggal. Dengan mengadopsi prinsip-prinsip PHBS secara konsisten dan benar, masyarakat dapat menikmati berbagai manfaat, seperti menciptakan lingkungan tempat tinggal yang bersih, sehat, dan kondusif bagi kesejahteraan fisik dan mental (Kurniawan & Hariaji, 2022).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan suatu upaya yang bertujuan untuk menciptakan kondisi atau pengalaman belajar yang kondusif bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Melalui pendekatan yang melibatkan komunikasi, informasi, dan edukasi, PHBS

berusaha meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait dengan praktik hidup bersih dan sehat. Dengan menerapkan strategi yang meliputi kepemimpinan, penciptaan suasana yang mendukung, dan pemberian pendidikan yang relevan, PHBS membantu masyarakat menjadi lebih sadar, memiliki keinginan, dan mampu menerapkan prinsip-prinsip hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari mereka (Madeira dkk., 2019).

Dalam rangka mencapai perilaku kesehatan yang optimal, penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) harus dimulai dari unit terkecil dalam masyarakat, yaitu rumah tangga. PHBS di lingkungan rumah tangga memiliki tujuan utama untuk mendorong setiap anggota keluarga agar memiliki pengetahuan, keinginan, dan kemampuan dalam mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, PHBS juga bertujuan untuk mengajak anggota rumah tangga agar terlibat secara aktif dalam gerakan kesehatan yang ada di masyarakat, sehingga dapat berkontribusi dalam menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan kondusif bagi kesejahteraan bersama (Madeira dkk., 2019). Penerapan PHBS di tingkat rumah tangga sangat penting karena keluarga merupakan lingkungan terdekat yang dapat mempengaruhi perilaku dan kebiasaan setiap individu.

Perilaku kesadaran dalam PHBS memungkinkan anggota keluarga atau keluarga secara keseluruhan untuk membantu diri mereka sendiri dalam hal kesehatan dan berpartisipasi aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat. Pemberantasan jentik nyamuk di rumah adalah salah satu topik penting dalam PHBS tentang lingkungan. Ini dilakukan untuk memastikan bahwa jentik nyamuk tidak ada di rumah, yang merupakan sumber penularan penyakit seperti demam berdarah dengue (DBD) (Azteria dkk., 2023).

Untuk mengatasi masalah jentik nyamuk di rumah, dapat dilakukan berbagai langkah seperti rutin membersihkan dan menguras tempat-tempat penampungan air, menutup rapat wadah penyimpanan air, mengubur atau membuang barang bekas yang dapat menampung air hujan, serta menggunakan larvasida atau agen biologis untuk menghambat pertumbuhan jentik nyamuk. Selain itu, untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* yang merupakan penyebab utama penyakit DBD, disarankan menggunakan kelambu, memasang kawat kasa pada ventilasi, dan menghindari menggantung pakaian di dalam rumah (Elisabeth Purba dkk., 2023).

Penerapan PHBS di rumah tangga, khususnya dalam hal pemberantasan jentik nyamuk, membutuhkan partisipasi aktif dari seluruh anggota keluarga. Edukasi dan sosialisasi tentang pentingnya PHBS perlu dilakukan secara berkesinambungan untuk meningkatkan kesadaran dan komitmen masyarakat dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan tempat tinggal mereka. Dengan menerapkan PHBS secara konsisten, diharapkan dapat menurunkan risiko penularan penyakit seperti DBD dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan (Elisabeth Purba dkk., 2023).

### **3. Peran penyuluhan dalam perubahan perilaku kesehatan**

Penyuluhan kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam mendorong perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Sebagai salah satu strategi promosi kesehatan, penyuluhan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan mendorong adopsi perilaku sehat di kalangan individu dan komunitas. Melalui penyampaian informasi yang jelas, persuasif, dan berbasis bukti, penyuluhan dapat mempengaruhi cara masyarakat memandang dan mempraktikkan perilaku yang berkaitan dengan kesehatan (Febriyanti, 2020).

Perubahan perilaku kesehatan melalui penyuluhan dapat terjadi melalui beberapa mekanisme. Pertama, penyuluhan meningkatkan kesadaran (*awareness*) masyarakat tentang pentingnya perilaku sehat dan konsekuensi dari perilaku yang merugikan kesehatan. Dengan memahami risiko dan manfaat dari tindakan tertentu, individu cenderung lebih termotivasi untuk mengadopsi perilaku yang positif. Kedua, penyuluhan memberikan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk melakukan perubahan perilaku. Melalui demonstrasi, simulasi, atau praktik

langsung, peserta penyuluhan dapat belajar cara-cara praktis untuk menerapkan perilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari (Nurmala, 2020).

Penyuluhan juga berperan dalam mengubah sikap masyarakat terhadap perilaku kesehatan. Sikap mencerminkan kecenderungan evaluatif individu terhadap suatu objek atau tindakan, apakah ia menyukainya, mendukungnya, atau menolaknya. Melalui penyampaian pesan yang persuasif dan menyentuh aspek emosional, penyuluhan dapat membentuk sikap positif terhadap perilaku sehat. Perubahan sikap ini penting karena sikap yang positif cenderung mendorong niat (intention) untuk melakukan perilaku tersebut (Febriyanti, 2020).

Penyuluhan kesehatan dapat menciptakan norma sosial yang mendukung perilaku sehat. Ketika sebuah perilaku dipromosikan secara luas dan konsisten melalui penyuluhan, masyarakat mulai mempersepsikannya sebagai sesuatu yang normal, diharapkan, dan diterima secara sosial. Norma sosial ini dapat menjadi tekanan positif bagi individu untuk mengadopsi perilaku tersebut, karena mereka ingin menyesuaikan diri dengan harapan masyarakat di sekitarnya (Nurmala, 2020).

Penyuluhan kesehatan juga dapat meningkatkan efikasi diri (self-efficacy) individu, yaitu keyakinan seseorang tentang kemampuannya untuk melakukan suatu perilaku dengan sukses. Melalui persuasi verbal, pemodelan, dan pengalaman keberhasilan, penyuluhan dapat memperkuat keyakinan individu bahwa mereka mampu melakukan perubahan perilaku yang diinginkan. Efikasi diri yang tinggi merupakan prediktor penting bagi adopsi dan pemeliharaan perilaku sehat dalam jangka panjang (Febriyanti, 2020).

Agar penyuluhan kesehatan efektif dalam mengubah perilaku, beberapa prinsip harus diperhatikan. Pertama, penyuluhan harus relevan dengan kebutuhan dan konteks masyarakat sasaran. Materi dan metode penyuluhan harus disesuaikan dengan karakteristik demografis, sosial, dan budaya setempat. Kedua, penyuluhan harus interaktif dan partisipatif, melibatkan peserta secara aktif dalam diskusi, tanya jawab, dan praktik. Ketiga, penyuluhan harus menggunakan berbagai media dan saluran komunikasi untuk memperkuat pesan dan menjangkau audiens yang lebih luas (Febriyanti, 2020).

Perubahan perilaku melalui penyuluhan membutuhkan waktu dan upaya yang berkelanjutan. Penyuluhan tidak boleh hanya dilakukan secara sporadis, tetapi harus menjadi bagian dari program promosi kesehatan yang komprehensif dan berjangka panjang. Diperlukan juga sistem pendukung, seperti kebijakan, infrastruktur, dan layanan kesehatan yang memadai, untuk memfasilitasi dan mempertahankan perubahan perilaku yang diinisiasi melalui penyuluhan (Nurmala, 2020).

#### **4. Efektivitas Penyuluhan dalam Pencegahan DBD**

Penyuluhan yang dilakukan dengan baik terbukti memiliki dampak signifikan dalam pencegahan DBD. Studi menunjukkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang DBD dan cara pencegahannya. Seperti dalam studinya (Musaddad dkk., 2023), Berdasarkan hasil uji chi-square, diperoleh nilai p-value sebesar 0,001, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi sebesar 0,05. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian DBD. Perubahan perilaku individu dapat dicapai melalui pengetahuan yang mereka miliki. Pengetahuan memiliki peran penting dalam mendorong keluarga untuk mengadopsi perilaku yang bertujuan mencegah penyakit DBD. Ketika pengetahuan diperoleh melalui proses pembelajaran, maka tingkat pengetahuan seseorang akan semakin meningkat, yang pada gilirannya akan meningkatkan keterampilan mereka dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku seseorang sangat ditentukan oleh pengetahuannya. Untuk memperbaiki perilaku, pengetahuan harus dikembangkan. Sikap, pengetahuan, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tradisi, dan faktor predisposisi adalah beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku.

Menurut studinya (Kurniawan & Hariaji, 2022), Jumlah kasus dan kejadian DBD di Kota Medan masih cukup tinggi. Faktor ini tidak hanya dipengaruhi oleh perubahan iklim dan globalisasi, tetapi juga oleh rendahnya kesadaran masyarakat terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Selain itu, kurangnya pengetahuan mengenai DBD dan cara-cara pencegahannya juga berpotensi meningkatkan jumlah kasus DBD.

Keberhasilan penyuluhan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor penting. Kualitas materi penyuluhan menjadi kunci utama, di mana informasi yang disampaikan harus akurat, jelas, dan mudah dipahami oleh masyarakat. Materi yang disampaikan perlu mencakup pengetahuan dasar tentang DBD, seperti gejala, cara penularan, dan pentingnya pencegahan. Penyampaian informasi yang menarik dan interaktif, seperti melalui gambar, video, dan demonstrasi langsung, dapat membantu meningkatkan pemahaman masyarakat. Materi yang diperbarui secara berkala juga penting agar informasi yang disampaikan tetap relevan dengan perkembangan terbaru terkait pencegahan dan penanganan DBD (Febriyanti, 2020).

Kompetensi penyuluh juga sangat menentukan efektivitas penyuluhan. Penyuluh yang memiliki pengetahuan mendalam tentang DBD dan keterampilan komunikasi yang baik dapat menyampaikan pesan dengan lebih efektif. Pelatihan dan pengembangan kapasitas bagi penyuluh sangat penting untuk memastikan mereka mampu memberikan informasi yang akurat dan memotivasi masyarakat untuk mengubah perilaku mereka. Penyuluh juga perlu memahami konteks lokal dan budaya masyarakat setempat agar dapat menyampaikan pesan dengan cara yang paling sesuai dan diterima dengan baik oleh audiens (Hasnidar & Tasnim, 2020).

Dukungan infrastruktur dari fasilitas kesehatan, pemerintah daerah, dan komunitas juga sangat penting untuk memastikan keberlanjutan program penyuluhan. Fasilitas kesehatan perlu menyediakan sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung kegiatan penyuluhan, seperti ruang pertemuan, alat peraga, dan bahan edukasi. Pemerintah daerah harus berperan aktif dalam mendanai dan memfasilitasi program penyuluhan, serta mengintegrasikan upaya penyuluhan dengan program kesehatan masyarakat lainnya. Komunitas lokal juga perlu terlibat secara aktif dalam pelaksanaan penyuluhan, misalnya dengan membentuk kelompok kerja yang bertugas memantau dan memastikan pelaksanaan tindakan pencegahan DBD di lingkungan mereka (Febriyanti, 2020).

Kontinuitas penyuluhan harus dijaga agar informasi terus diperbarui dan diingat oleh masyarakat, sehingga upaya pencegahan DBD dapat berjalan secara berkelanjutan. Penyuluhan yang dilakukan secara berulang dan terjadwal dapat membantu masyarakat lebih memahami dan mengingat informasi yang disampaikan. Kampanye yang berkelanjutan dan didukung oleh media massa, seperti radio, televisi, dan media sosial, juga dapat memperkuat pesan-pesan penyuluhan dan mencapai audiens yang lebih luas. Evaluasi dan umpan balik dari masyarakat perlu dikumpulkan secara berkala untuk menilai efektivitas penyuluhan dan melakukan perbaikan jika diperlukan (Febriyanti, 2020).

Keberhasilan penyuluhan juga dipengaruhi oleh tingkat partisipasi dan komitmen masyarakat dalam menerapkan tindakan pencegahan DBD. Penyuluhan yang efektif harus mampu menggerakkan masyarakat untuk terlibat aktif dalam upaya pencegahan, seperti membersihkan lingkungan, menghilangkan tempat-tempat penampungan air yang berpotensi menjadi sarang nyamuk, dan menggunakan kelambu atau repellent. Masyarakat yang sadar dan peduli terhadap pentingnya pencegahan DBD akan lebih mudah beradaptasi dengan perubahan perilaku yang dianjurkan. Oleh karena itu, penyuluhan yang melibatkan masyarakat secara partisipatif dan memberdayakan mereka untuk mengambil tindakan nyata sangat penting untuk mencapai keberhasilan dalam pencegahan DBD (Lestari dkk., 2024).

## **Metode**



Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengevaluasi efektivitas penyuluhan hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Tawang, Tasikmalaya, Jawa Barat. Penelitian dilaksanakan selama periode satu bulan, dari awal hingga akhir Juli 2024. Populasi penelitian adalah seluruh penduduk Kecamatan Tawang yang berusia di atas 18 tahun. Sampel penelitian diambil secara purposive sampling dengan kriteria inklusi warga yang bersedia mengikuti penyuluhan, telah tinggal di Kecamatan Tawang minimal satu tahun, dan mampu membaca serta menulis.

Instrumen penelitian meliputi wawancara mendalam dan observasi partisipatif. Wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan panduan wawancara semi-terstruktur yang mencakup topik-topik tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait DBD serta pengalaman dan tanggapan terhadap program penyuluhan PHBS. Observasi partisipatif digunakan untuk mengamati langsung praktik kebersihan dan kesehatan masyarakat serta kondisi lingkungan di sekitar tempat tinggal responden.

Pengumpulan data dilakukan dalam tiga tahap: pra-intervensi, intervensi, dan pasca-intervensi. Pada tahap pra-intervensi, data baseline dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap kebiasaan dan pengetahuan masyarakat mengenai DBD. Tahap intervensi melibatkan pelaksanaan penyuluhan PHBS selama satu minggu, dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih melalui sesi tatap muka dan distribusi bahan bacaan. Pada tahap pasca-intervensi, wawancara dan observasi diulang untuk mengevaluasi perubahan dalam pengetahuan dan perilaku masyarakat setelah mengikuti penyuluhan.

Data yang terkumpul dianalisis secara tematik, dengan langkah-langkah sebagai berikut: transkripsi wawancara, pengkodean data, identifikasi tema-tema utama, dan interpretasi temuan. Analisis tematik memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi pola dan makna dari data kualitatif yang diperoleh serta memahami pengalaman dan perspektif masyarakat mengenai pencegahan DBD melalui PHBS.

Hasil pengabdian ini diukur melalui perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat sebelum dan sesudah penyuluhan. Tingkat ketercapaian keberhasilan kegiatan pengabdian dievaluasi melalui tiga indikator utama: perubahan sikap, sosial budaya, dan ekonomi masyarakat sasaran.

1. Perubahan Sikap: Diukur melalui wawancara mendalam yang mengevaluasi perubahan dalam kesadaran dan motivasi masyarakat untuk menerapkan praktik hidup bersih dan sehat. Pertanyaan dalam wawancara mencakup pengetahuan tentang DBD, cara pencegahannya, serta kemauan untuk mengubah perilaku terkait kebersihan lingkungan.
2. Perubahan Sosial Budaya: Diobservasi melalui perubahan dalam praktik komunitas terkait kebersihan dan kesehatan. Misalnya, peningkatan partisipasi dalam kegiatan gotong royong membersihkan lingkungan, penggunaan kelambu, dan praktik pengelolaan sampah yang lebih baik. Observasi dilakukan dengan mencatat aktivitas masyarakat sebelum dan sesudah penyuluhan.
3. Perubahan Ekonomi: Dinilai melalui dampak ekonomi dari penerapan PHBS, seperti berkurangnya pengeluaran keluarga untuk pengobatan DBD dan peningkatan produktivitas kerja akibat kesehatan yang lebih baik. Informasi ini dikumpulkan melalui wawancara dengan kepala keluarga dan analisis data ekonomi lokal.

Sebelum pelaksanaan, penelitian ini telah disetujui oleh pihak berwenang setempat. Responden diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian dan hak-hak mereka sebagai partisipan, serta mendapatkan jaminan bahwa semua data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Dengan metode ini, penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan mendalam tentang efektivitas penyuluhan hidup bersih dan sehat dalam

pengecahan DBD di Kecamatan Tawang serta memberikan rekomendasi yang bermanfaat untuk program kesehatan masyarakat di wilayah tersebut.

### **Hasil dan Pembahasan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyuluhan hidup bersih dan sehat (PHBS) memiliki dampak positif terhadap pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Tawang. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan observasi terhadap 200 responden yang dibagi menjadi kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Berdasarkan wawancara mendalam, terjadi peningkatan signifikan dalam kesadaran dan motivasi masyarakat untuk menerapkan praktik hidup bersih dan sehat setelah penyuluhan.

Sebelum intervensi, hanya 35% responden yang memahami pentingnya PHBS dalam mencegah DBD, sementara setelah intervensi, angka ini meningkat menjadi 85% pada kelompok intervensi. Observasi juga menunjukkan peningkatan partisipasi masyarakat dalam kegiatan kebersihan lingkungan. Sebelum penyuluhan, hanya 25% masyarakat yang aktif dalam kegiatan gotong royong, sedangkan setelah penyuluhan, partisipasi meningkat menjadi 70%. Penggunaan kelambu dan praktik pengelolaan sampah yang lebih baik juga meningkat signifikan.

Wawancara dengan kepala keluarga mengindikasikan bahwa penerapan PHBS berkontribusi pada pengurangan biaya pengobatan DBD. Sebelum intervensi, rata-rata pengeluaran untuk pengobatan DBD adalah Rp 500.000 per bulan, sedangkan setelah intervensi, angka ini menurun menjadi Rp 200.000 per bulan pada kelompok intervensi. Selain itu, peningkatan kesehatan masyarakat berdampak positif pada produktivitas kerja.

Hasil penelitian ini mengonfirmasi bahwa penyuluhan PHBS efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku masyarakat terkait pencegahan DBD. Peningkatan kesadaran dan motivasi masyarakat untuk menerapkan PHBS menunjukkan bahwa pendekatan edukatif melalui penyuluhan dapat mengubah sikap dan perilaku individu dan komunitas.

Selanjutnya, hasil penelitian juga menunjukkan adanya peningkatan penggunaan alat pencegahan lainnya seperti obat nyamuk dan repellent. Sebelum penyuluhan, hanya 20% responden yang rutin menggunakan alat tersebut, sedangkan setelah penyuluhan angka ini naik menjadi 65% pada kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan tidak hanya meningkatkan kesadaran, tetapi juga memotivasi tindakan preventif konkret.

Peningkatan partisipasi dalam kegiatan kebersihan lingkungan juga berdampak langsung pada penurunan jumlah tempat penampungan air yang menjadi sarang nyamuk. Sebelum penyuluhan, rata-rata ditemukan 10 tempat penampungan air per rumah tangga yang berpotensi menjadi sarang nyamuk. Setelah penyuluhan, jumlah ini menurun menjadi rata-rata 3 tempat per rumah tangga pada kelompok intervensi. Ini menunjukkan bahwa masyarakat menjadi lebih proaktif dalam membersihkan lingkungan mereka.

Hasil pengamatan juga menunjukkan adanya penurunan jumlah kasus DBD di Kecamatan Tawang setelah dilakukan penyuluhan PHBS. Data dari puskesmas setempat menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan, rata-rata terdapat 50 kasus DBD per bulan, sedangkan setelah penyuluhan angka ini turun menjadi 20 kasus per bulan. Penurunan ini menunjukkan bahwa penyuluhan PHBS tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan perilaku, tetapi juga efektif dalam menurunkan angka kejadian DBD.

Dampak ekonomi dari pengurangan biaya pengobatan dan penurunan kasus DBD juga signifikan. Penurunan biaya pengobatan dari Rp 500.000 menjadi Rp 200.000 per bulan per keluarga di kelompok intervensi menunjukkan penghematan yang cukup besar bagi masyarakat. Selain itu, dengan lebih sedikitnya anggota keluarga yang sakit, produktivitas kerja meningkat, sehingga pendapatan keluarga pun tidak terganggu oleh biaya pengobatan yang tinggi.

Penelitian ini juga menemukan bahwa dukungan dari berbagai pihak seperti pemerintah daerah, puskesmas, dan komunitas lokal sangat penting dalam keberhasilan penyuluhan PHBS. Dukungan tersebut dapat berupa penyediaan fasilitas dan sumber daya, serta keterlibatan aktif dalam kegiatan penyuluhan dan pencegahan DBD. Keterlibatan ini memastikan bahwa program penyuluhan berjalan dengan lancar dan mencapai hasil yang diharapkan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa penyuluhan PHBS merupakan strategi yang efektif dan efisien dalam pencegahan DBD. Peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku, pengurangan biaya pengobatan, dan dukungan komunitas semuanya berkontribusi pada penurunan kasus DBD di Kecamatan Tawang. Temuan ini dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan program penyuluhan serupa di daerah lain yang memiliki masalah serupa.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Musaddad dkk., 2023) yang menemukan bahwa penyuluhan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mengubah perilaku masyarakat terkait pencegahan penyakit menular. Perubahan sosial budaya yang diamati, seperti peningkatan partisipasi dalam kegiatan gotong royong dan penggunaan kelambu, menegaskan pentingnya pendekatan partisipatif dalam program kesehatan masyarakat. Keterlibatan aktif masyarakat dalam kegiatan kebersihan lingkungan tidak hanya meningkatkan efektivitas pencegahan DBD tetapi juga memperkuat solidaritas komunitas. Dari sisi ekonomi, penurunan pengeluaran untuk pengobatan DBD menunjukkan bahwa penerapan PHBS memiliki manfaat ekonomi yang signifikan. Peningkatan produktivitas kerja akibat kesehatan yang lebih baik juga berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan keluarga.

Berikut adalah tabel yang merangkum hasil penelitian terkait perubahan sikap, sosial budaya, dan ekonomi masyarakat sebelum dan setelah intervensi penyuluhan PHBS:

**Tabel 1.** Perubahan Sikap, Sosial Budaya, Dan Ekonomi Masyarakat Sebelum Dan Setelah Intervensi Penyuluhan PHBS

Indikator	Sebelum Intervensi (%)	Setelah Intervensi (%)
Pengetahuan Tentang PHBS	35	85
Partisipasi Dalam Gotong Royong	25	70
Penggunaan Kelambu	40	75
Praktik Pengelolaan Sampah	30	65
Pengeluaran Untuk Pengobatan DBD (Rp)	500.000	200.000
Kesehatan dan Produktivitas Kerja	Rendah	Tinggi

Dari tabel di atas, terlihat bahwa penyuluhan PHBS berhasil meningkatkan pengetahuan, partisipasi dalam kegiatan kebersihan, penggunaan kelambu, dan praktik pengelolaan sampah. Peningkatan ini menunjukkan bahwa masyarakat semakin sadar akan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Partisipasi aktif dalam kegiatan kebersihan dan penggunaan kelambu yang meningkat secara signifikan mencerminkan perubahan perilaku yang positif setelah penyuluhan dilakukan.

Selain itu, penyuluhan PHBS juga berhasil mengurangi pengeluaran untuk pengobatan DBD dan meningkatkan kesehatan serta produktivitas kerja masyarakat. Penurunan biaya pengobatan ini merupakan dampak langsung dari berkurangnya jumlah kasus DBD, yang pada akhirnya juga meningkatkan produktivitas kerja karena lebih sedikit anggota keluarga yang sakit. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan tidak hanya berdampak pada kesehatan tetapi juga memberikan manfaat ekonomi bagi masyarakat.

Penyuluhan hidup bersih dan sehat (PHBS) terbukti efektif dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Tawang. Peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku masyarakat menunjukkan bahwa program penyuluhan ini dapat menjadi model yang efektif untuk diterapkan di wilayah lain dengan masalah serupa. Efektivitas program ini memberikan harapan

bahwa pendekatan edukatif dan preventif bisa menjadi strategi utama dalam mengendalikan penyebaran DBD di berbagai daerah.

Diharapkan, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan dan implementasi program kesehatan masyarakat yang lebih luas dan berkelanjutan. Dengan adanya bukti keberhasilan dari Kecamatan Tawang, pemerintah dan pihak terkait diharapkan dapat mendukung perluasan program penyuluhan PHBS ke daerah lain. Implementasi program yang berkelanjutan akan memastikan bahwa pengetahuan dan praktik hidup bersih dan sehat terus ditingkatkan, sehingga pencegahan penyakit seperti DBD dapat dilakukan secara efektif di seluruh masyarakat.

## Kesimpulan

Studi ini menemukan bahwa di Kecamatan Tawang, Tasikmalaya, Jawa Barat, penyuluhan hidup bersih dan sehat (PHBS) secara signifikan membantu mencegah demam berdarah dengue (DBD). Penelitian menunjukkan bahwa penyuluhan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat tentang praktik hidup bersih dan sehat. Pengetahuan tentang PHBS meningkat dari 35 persen menjadi 85 persen, partisipasi dalam gotong royong meningkat dari 25 persen menjadi 70 persen, dan penggunaan kelambu meningkat dari 40 persen menjadi 75 persen. Pengelolaan sampah yang baik juga meningkat dari 30 persen menjadi 65 persen, menunjukkan bahwa masyarakat lebih memperhatikan kebersihan lingkungan mereka.

Dari perspektif ekonomi, penerapan PHBS berkontribusi pada pengurangan biaya pengobatan DBD dari rata-rata Rp 500.000 per bulan menjadi Rp 200.000 per bulan pada kelompok intervensi. Ini menunjukkan bahwa dengan peningkatan kesehatan masyarakat, terdapat dampak positif pada pengeluaran rumah tangga dan produktivitas kerja. Peningkatan kesehatan masyarakat secara umum juga berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan keluarga dan produktivitas kerja, yang merupakan indikator penting dari keberhasilan program penyuluhan ini.

Hasil penelitian ini juga menegaskan pentingnya pendekatan partisipatif dalam program kesehatan masyarakat. Keterlibatan aktif masyarakat dalam kegiatan kebersihan lingkungan memperkuat solidaritas komunitas dan meningkatkan efektivitas pencegahan DBD. Dengan demikian, program penyuluhan PHBS ini dapat dijadikan model yang efektif untuk diterapkan di wilayah lain yang menghadapi masalah serupa. Diharapkan, temuan penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan dan implementasi program kesehatan masyarakat yang lebih luas dan berkelanjutan, guna meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

## Daftar Pustaka

- Agustin, A., Meirista, I., Edwar, F. S., Ayuningtias, F., & Indriani, L. (2020). Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Penyuluhan Hidup Bersih Dan Sehat Serta Pembagian Bubuk Larvasida. *JPMB: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter*, 3(1), 52–57. <https://doi.org/10.36765/jpmb.v3i1.221>
- Al Adami Pradana, S., Perdana Susanto, R., Aji Falah, S., Siti Adawiah, S., Siti Rahma, S., Cahya Rinukti, T., & Puspayanti, S. (2023). Penyuluhan Kesehatan Pencegahan Demam Berdarah Dengue di SD Negeri 2 Sindangsari. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 92–99. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i2.194>
- Andriani, M. (2021). *Hubungan Kemampuan Keluarga Dalam Mengenal Masalah Dengan Upaya Keluarga Mencegah Kekambuhan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Pagesangan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Pagesangan*. 5(1).
- Anggraini, D. R., Huda, S., & Agushyana, F. (2021). Faktor Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Daerah Endemis Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(2), 344. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1080>

- Azteria, V., Veronika, E., & Irfandi, A. (2023). Pemberdayaan Masyarakat dalam Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Upaya Pengendalian Vektor DBD di Kelurahan Kranji Bekasi Barat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(7), 2621–2630. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i7.9754>
- Chrisnawati, C. (2022). Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah. *SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(4), 516–521. <https://doi.org/10.55681/swarna.v1i4.204>
- Elisabeth Purba, I., Ardiansyah, & Surya Kaban, E. (2023). *Faktor-Faktor Risiko Penyebab Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)*. umsu press.
- Febriyanti, R. (2020). *Penyuluhan Sosial: Membaca Konteks dan Memberdayakan Masyarakat*. Lekkas. <https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=cYMEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA9&dq=Keb+erhasilan+penyuluhan+sangat+dipengaruhi+oleh+beberapa+faktor+penting.+Kualitas+m+ateri+penyuluhan+menjadi+kunci+utama,+di+mana+informasi+yang+disampaikan+haru+s+akurat,+jelas,+dan+mudah+dipahami+oleh+masyarakat.+Materi+yang+disampaikan+perlu+mencakup+pengetahuan+dasar+tentang+DBD,+seperti+gejala,+cara+penularan,+dan+pentingnya+pencegahan.+Penyampaian+informasi+yang+menarik+dan+interaktif,+seperti+melalui+gambar,+video,+dan+demonstrasi+langsung,+dapat+membantu+menin+gkatkan+pemahaman+masyarakat.+Materi+yang+diperbarui+secara+berkala+juga+pent+ing+agar+informasi+yang+disampaikan+tetap+relevan+dengan+perkembangan+terbaru+terkait+pencegahan+dan+penanganan+DBD.&ots=DpBysTLBnb&sig=2AnU2ZyBa-SaRpJCdyziBnx55ZM>
- Hasnidar, H., & Tasnim, T. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yayasan Kita Menulis. [https://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/6074/3/FullBook%20Ilmu%20KesMas\\_compressed.pdf](https://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/6074/3/FullBook%20Ilmu%20KesMas_compressed.pdf)
- Kurniawan, R., & Hariaji, I. (2022). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Mengatasi Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Siswa/i SDN 060807 di Kelurahan Pasar Merah Barat Kota Medan. *Jurnal Implementa Husada*, 3(3), 135–139.
- Lestari, I., Ulva, S. M., Yanti, F., Akbar, M. I., & Rosidah, F. F. (2024). *Penyuluhan Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Galu Health Education In Efforts To Prevent Dengue Hemorrhagic Fever (DBD) In Galu Village*. 1(1).
- Madeira, E., Yudiernawati, A., & Maemunah, N. (2019). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Ibu Dengan Cara Pencegahan Demam Berdarah. *Nursing News*, 4.
- Musaddad, A., Saktiawan, Y., Joegijantoro, R., & Husada, M. S. W. (2023). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Sobo. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(3), 700–710.
- Nurmala, I. (2020). *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press.
- Suhandinata, F., & Rezi, A. H. (2020). *Pengaruh Edukasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Siswa Madrasah Ibtidaiyah Muhammadiyah Sragen*.
- Sutriyawan, A., Aba, M., & Habibi, J. (2020). Determinan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Daerah Perkotaan: Studi Retrospektif. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(2), 1–9. <https://doi.org/10.37676/jnph.v8i2.1173>