

The Experiences of the Family Welfare Empowerment Team in Facilitating Community Preparedness for Dengue Hemorrhagic Fever Prevention and Emergency Response

Pengalaman Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga dalam Pendampingan Kesiapsiagaan Pencegahan Kegawatdaruratan Demam Berdarah Dengue

Ferry Diana Karmilasari^{1*}, Neni Oktavia², Ulva Hari Andini³, Ratih Eka Fitrianingrum⁴

^{1,2,3,4} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Bakti Indonesia

*Corresponding Author: ferrydianakarmilasari@gmail.com

Received: 24-05-2026; Revised: 04-06-2026, Accepted: 08-06-2026

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan keterlibatan aktif berbagai pihak dalam upaya pencegahan dan peningkatan kesiapsiagaan masyarakat. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, yang berkembang biak pada genangan air bersih di sekitar rumah. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi peran Tim Penggerak PKK dalam pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan dan kesiapsiagaan kegawatdaruratan DBD di Dusun Jepit, Desa Kaligondo, Kecamatan Genteng. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan dipilih menggunakan teknik purposive sampling dan snowball sampling sesuai dengan kriteria penelitian. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam terhadap 6 anggota Tim Penggerak PKK yang terlibat aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman yang dilakukan secara berkesinambungan melalui tiga tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan serta verifikasi. Hasil penelitian menghasilkan empat tema utama, yaitu: (1) Optimalisasi Peran Tim Penggerak PKK dalam Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan DBD; (2) Peningkatan Kesiapsiagaan Masyarakat melalui Pendampingan Kegawatdaruratan DBD oleh Tim Penggerak PKK; (3) Kendala dalam Pelaksanaan Pendampingan Pencegahan dan Kesiapsiagaan DBD di Masyarakat; dan (4) Strategi Penguatan Peran Tim Penggerak PKK dalam Pencegahan Kegawatdaruratan DBD. Tim Penggerak PKK memiliki peran yang penting dalam pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan dan kesiapsiagaan kegawatdaruratan Demam Berdarah Dengue (DBD). Pengalaman partisipan menunjukkan bahwa peran tersebut diwujudkan melalui kegiatan edukasi kesehatan, pendampingan masyarakat, pemberdayaan warga, serta kemitraan dengan tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan DBD.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue (DBD), Tim Penggerak PKK, pemberdayaan masyarakat, kesiapsiagaan kegawatdaruratan.

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) remains a public health problem that requires active community involvement in prevention and emergency preparedness efforts. The disease is caused by the dengue virus, transmitted by Aedes aegypti and Aedes albopictus mosquitoes that breed in clean water containers around households. This study aimed to explore the role of the Family Welfare Empowerment Team (PKK) in community empowerment for DHF prevention and emergency preparedness in Jepit Hamlet, Kaligondo Village, Genteng District. A qualitative study with a phenomenological approach was conducted. Participants were selected using purposive and snowball sampling techniques based on predetermined criteria. Data were collected through in-depth interviews with six PKK members actively involved in community health activities. Data analysis employed the interactive model of Miles and Huberman, including data reduction, data display, and conclusion drawing and verification. The findings identified four major themes: (1) optimization of the PKK's role in community empowerment for DHF prevention; (2) enhancement of community preparedness through PKK assistance in DHF emergency management; (3) challenges in implementing DHF prevention and preparedness activities; and (4) strategies to strengthen the PKK's role in DHF emergency prevention. The study concludes that the PKK plays a significant role in empowering communities through health education, community assistance, citizen engagement, and collaboration with healthcare professionals to improve DHF prevention and preparedness.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Family Welfare Empowerment (PKK) Team, community empowerment, emergency preparedness.



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

1. PENDAHULUAN

Demam Berdarah merupakan penyakit yang berkaitan dengan lingkungan. Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditransmisikan melalui gigitan nyamuk vektor, yaitu *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. (Anggraini et al., 2021; Pramudita et al., 2024). Data global menunjukkan bahwa hampir 3 miliar penduduk dunia berada pada risiko tertular Demam Berdarah Dengue (DBD). Penyakit ini banyak ditemukan di negara-negara tropis dan subtropis yang menjadi wilayah endemis DBD. Kasus DBD umumnya mengalami fluktuasi setiap tahunnya, di mana pada periode tertentu jumlah kasus dapat menurun, namun pada waktu lain dapat meningkat secara signifikan. Meskipun demikian, secara umum angka penyebaran DBD cenderung terus meningkat di berbagai wilayah. Peningkatan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti perubahan iklim, pertumbuhan penduduk, urbanisasi, mobilitas masyarakat yang tinggi, serta kurang optimalnya upaya pengendalian vektor (Sutriyawan et al., 2022). Kondisi iklim di Indonesia yang beriklim tropis dengan suhu dan kelembapan yang relatif tinggi merupakan lingkungan yang sangat mendukung perkembangan dan keberlangsungan hidup nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor utama Demam Berdarah Dengue (DBD). Faktor tersebut menyebabkan Indonesia menjadi salah satu negara dengan jumlah kasus DBD yang cukup tinggi dan terus mengalami peningkatan di beberapa wilayah (Toar et al., 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (Dinkes Jatim), tercatat sebanyak 9.437 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di seluruh wilayah Jawa Timur selama Januari hingga April 2025, dengan 53 kasus kematian dan angka Case Fatality Rate (CFR) sebesar 0,57%. Data tersebut menunjukkan bahwa DBD masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius karena tidak hanya meningkatkan angka kesakitan, tetapi juga berisiko menyebabkan kematian apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat (Radarsurabaya.id, 2025). Pada tahun 2024, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi melaporkan sebanyak 550 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan 19 kasus kematian. Sebagai upaya menekan angka kejadian DBD, masyarakat dianjurkan untuk menerapkan gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui program 3M Plus, yaitu menguras tempat penampungan air secara rutin, menutup rapat tempat penyimpanan air, serta memanfaatkan atau mendaur ulang barang bekas yang berpotensi menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk (RRI Jember, 2025).

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan dampak sosial, ekonomi, serta risiko kegawatdaruratan yang serius. Penyakit ini dapat berkembang dengan cepat menjadi kondisi gawat darurat, seperti syok dengue, perdarahan hebat, hingga kegagalan organ yang berpotensi menyebabkan kematian apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat. Secara sosial, DBD dapat menimbulkan kepanikan dalam keluarga, kehilangan anggota keluarga, serta menurunkan angka harapan hidup masyarakat. Sementara itu, dari aspek ekonomi, DBD menyebabkan beban biaya pengobatan yang relatif tinggi, terutama ketika pasien memerlukan perawatan intensif di rumah sakit akibat kondisi kegawatdaruratan. Selain biaya langsung untuk pengobatan, terdapat pula dampak ekonomi tidak langsung, seperti hilangnya waktu kerja, menurunnya produktivitas, serta pengeluaran tambahan untuk transportasi dan akomodasi selama proses perawatan pasien di fasilitas kesehatan (Espiana et al., 2022). Dalam upaya pencegahan dan penanganan DBD, peran masyarakat melalui Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) menjadi sangat penting. PKK merupakan kelompok masyarakat yang berperan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui berbagai program kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Dalam pelaksanaannya, kader PKK turut aktif mendukung kegiatan pelayanan kesehatan, seperti posyandu, penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat, pemanfaatan tanaman obat keluarga, serta edukasi menjaga kebersihan lingkungan (Febrianto et al., 2024).

Dalam konteks pemberdayaan masyarakat, ibu-ibu PKK memiliki peran yang strategis dalam upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) karena terlibat secara langsung dalam pengelolaan rumah tangga dan lingkungan sekitar. Melalui berbagai kegiatan sosial dan kesehatan masyarakat, kader PKK dapat menjadi penggerak dalam meningkatkan kesadaran keluarga mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk melalui program 3M Plus. Selain itu, kedekatan ibu-ibu PKK dengan masyarakat memungkinkan proses edukasi dan pendampingan dilakukan secara lebih efektif, sehingga dapat meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam mencegah serta mengenali tanda-tanda kegawatdaruratan DBD sejak dini (Afif et al., 2026).

Berbagai penelitian sebelumnya telah membahas peran kader kesehatan dan Tim Penggerak PKK dalam kegiatan promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, serta pencegahan DBD. Sebagian besar penelitian berfokus pada peningkatan pengetahuan masyarakat, efektivitas edukasi kesehatan, perilaku pencegahan DBD, dan keterlibatan kader dalam program kesehatan masyarakat. Namun, penelitian yang secara khusus mengeksplorasi pengalaman Tim Penggerak PKK dalam mendampingi kesiapsiagaan pencegahan kegawatdaruratan DBD masih sangat terbatas. Padahal, pengalaman para anggota Tim Penggerak PKK sebagai pihak yang berinteraksi langsung dengan masyarakat dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai bagaimana proses pendampingan dilakukan, tantangan yang dihadapi, makna

yang mereka rasakan selama mendampingi masyarakat, serta bagaimana mereka memaknai kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi risiko kegawatdaruratan DBD. Oleh karena itu, diperlukan penelitian dengan pendekatan fenomenologi untuk mengungkap pengalaman hidup Tim Penggerak PKK sehingga dapat diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai peran mereka dalam membangun kesiapsiagaan masyarakat terhadap pencegahan kegawatdaruratan DBD. Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) serta risiko kegawatdaruratan yang dapat ditimbulkan, diperlukan upaya pencegahan yang melibatkan peran aktif masyarakat melalui pemberdayaan keluarga dan lingkungan. Dalam hal ini, Tim Penggerak PKK yang memiliki posisi strategis. Keterlibatan PKK diharapkan mampu meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam mencegah dan mengenali tanda kegawatdaruratan DBD sejak dini. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menggali lebih mendalam mengenai pengalaman Tim Penggerak PKK dalam pendampingan kesiapsiagaan pencegahan kegawatdaruratan DBD sebagai upaya mendukung pengendalian DBD di Masyarakat Dusun Jepit, Desa Kaligondo, Kecamatan Genteng.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian tentang Pengalaman Tim PKK dalam pendampingan pencegahan DBD ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi ini dipilih karena penelitian ini bertujuan untuk memahami makna dari suatu fenomena yang diteliti, dalam hal ini peneliti ingin menggali pengalaman Tim Penggerak PKK dalam upaya pendampingan masyarakat terkait kesiapsiagaan pencegahan kegawatdaruratan Demam Berdarah Dengue (DBD), termasuk peran, bentuk kegiatan, kendala, serta upaya yang dilakukan dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat terhadap pencegahan DBD. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*). Teknik wawancara mendalam digunakan agar peneliti dapat memperoleh informasi yang lebih rinci, mendalam, dan sesuai dengan pengalaman nyata yang dialami oleh partisipan selama menjalankan kegiatan pendampingan di masyarakat. Berikut adalah pertanyaan untuk partisipan yang nantinya akan berkembang sesuai dengan tanggapan dan pengalaman masing-masing partisipan.

Tabel 1. Pertanyaan Inti untuk Partisipan/Responden

No	Daftar Pertanyaan
1	Bisakah Ibu ceritakan tentang pengalaman Ibu selama berperan sebagai Tim PKK?
2	Terkait penanganan kejadian DBD ibu, pengalamannya seperti apa ibu?
3	Menurut pengalaman Ibu selama ini, bagaimana pemahaman masyarakat ketika ada anggota keluarga atau warga yang menunjukkan gejala DBD misalnya demam tinggi atau mulai muncul bintik-bintik merah di kulit?
4	Bagaimana pengalaman Ibu dalam melihat kesiapan masyarakat untuk mencegah dan menghadapi risiko DBD di lingkungan khususnya di tempat tinggal mereka sendiri?
5	Bisa diceritakan ibu apa saja kendala yang pernah dialami dalam melaksanakan pendampingan kepada masyarakat terkait pencegahan serta DBD?
6	Upaya apa yang pernah dilakukan untuk meningkatkan partisipasi dan pemahaman masyarakat dalam kegiatan pencegahan DBD?
7	Berdasarkan dari pengalaman ibu, apa harapan terhadap peran Tim Penggerak PKK dalam meningkatkan kesiapan masyarakat menghadapi kondisi gawat darurat akibat DBD?

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anggota Tim Penggerak PKK yang terlibat dalam kegiatan pendampingan kesiapsiagaan pencegahan DBD di wilayah Kaligondo dengan jumlah sebanyak 20 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan *purposive sampling*, yaitu pemilihan partisipan berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian, kriteria sampel pada penelitian ini adalah anggota yang terlibat aktif dalam Tim Penggerak PKK Dusun Jepit, Desa Kaligondo, selain itu telah menjadi anggota Tim Penggerak PKK minimal 10 tahun, pernah terlibat dalam kegiatan pencegahan DBD, bersedia menjadi partisipan penelitian dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), serta mampu berkomunikasi dengan baik dalam bahasa Indonesia atau bahasa daerah yang dapat dipahami oleh peneliti. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan teknik *snowball sampling*, yaitu penentuan partisipan tambahan berdasarkan rekomendasi dari partisipan sebelumnya yang dianggap memiliki pengalaman dan informasi yang relevan dengan fokus penelitian. Proses pengambilan data dilakukan secara berkelanjutan hingga mencapai saturasi data, yaitu kondisi ketika informasi yang diperoleh sudah berulang dan tidak ditemukan lagi tema atau informasi baru terkait pengalaman Tim Penggerak PKK dalam pendampingan kesiapsiagaan pencegahan kegawatdaruratan DBD. Berdasarkan proses tersebut, jumlah partisipan yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 6 orang.

Keabsahan data pada penelitian ini sebagai berikut:

- a. *Credibility*: cara menjaga kredibilitas data ditingkatkan melalui wawancara mendalam, member checking, penggunaan catatan lapangan dan rekaman wawancara, serta membandingkan informasi antarpartisipan untuk memastikan konsistensi data. Peneliti juga memahami bagaimana cara melakukan wawancara mendalam, seperti tidak memotong pembicaraan, menunggu saat yang tepat untuk menggali informasi lebih dalam kepada partisipan, mengesampingkan pengetahuan yang dimiliki oleh peneliti dengan cara mempercayai dan tidak menghakimi pengalaman yang diceritakan oleh partisipan
- b. *Dependability*: Dalam pelaksanaannya dilakukan upaya yang meliputi penggunaan pedoman wawancara semi-terstruktur yang sama kepada seluruh partisipan, pendokumentasian seluruh tahapan penelitian mulai dari perekrutan partisipan, pengumpulan data, transkrip wawancara hingga analisis data, serta melakukan diskusi dengan tim peneliti untuk meninjau proses dan hasil analisis data. Hasil yang didapatkan ditulis sesuai dengan hasil rekaman yang ada. Semua hasil yang didapatkan dari penelitian ini ditulis sesuai dengan hasil saat wawancara mendalam dan dilakukan interpretasi data pada hasil penelitian tersebut.
- c. *Confirmability*: Confirmability dilakukan dengan menyimpan hasil rekaman wawancara dengan partisipan, hasil transkrip, hasil catatan lapangan, yang semuanya dapat ditelusuri. Selain itu, temuan penelitian didukung dengan penyajian kutipan langsung dari partisipan untuk memperkuat interpretasi data, serta dilakukan penelaahan hasil analisis melalui diskusi dengan tim peneliti.
- d. *Transferability*: Dalam hal ini, peneliti telah mendeskripsikan penelitian secara utuh tentang situs penelitian, peneliti juga secara rinci menjelaskan terkait sampel penelitian, metode pengumpulan data, transkrip verbatim dari hasil wawancara. Hasil analisa data dilampirkan pada hasil laporan penelitian, sehingga semua data dan informasi tentang penelitian yang diperlukan untuk keperluan transferabilitas penelitian tersedia secara lengkap.

Berikut etika penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti:

- a. *Respect for Persons*: Sebelum wawancara dilakukan, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak partisipan. Seluruh partisipan menandatangani *informed consent* sebagai bentuk persetujuan mengikuti penelitian secara sukarela. partisipan dalam penelitian ini tidak mendapatkan paksaan untuk setuju dan ikut serta di dalam penelitian ini. Prinsip *respect for person* bertujuan menghormati otonomi responden untuk mengambil keputusannya secara mandiri untuk ikut atau tidak ikut dalam kegiatan penelitian, responden juga memiliki hak untuk bersedia atau menolak dan mengundurkan diri.
- b. *Beneficence*: Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat dalam pengembangan program pemberdayaan masyarakat dan peningkatan kesiapsiagaan pencegahan kegawatdaruratan DBD. Peneliti memastikan bahwa proses wawancara tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikologis bagi partisipan.
- c. *NonMaleficence*: Penelitian ini dilakukan tanpa menyakiti atau melukai perasaan partisipan dengan meyakinkan bahwa partisipasi informasi yang diberikan tidak dipergunakan untuk hal yang dapat merugikan partisipan. Peneliti hanya melakukan wawancara mendalam tanpa memberikan perlakuan apapun.
- d. *Justice*: Seluruh partisipan diperlakukan secara adil tanpa adanya perbedaan atau diskriminasi, tidak membeda-bedakan status sosial, suku, ras dan agama.

3. HASIL

3.1 Analisa Data:

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman yang dilakukan secara berkesinambungan melalui tiga tahapan sebagai berikut:

a. Reduksi Data (Data Reduction), pada tahap ini peneliti melakukan:

Membaca dan menelaah seluruh transkrip wawancara secara berulang untuk memahami pengalaman partisipan secara menyeluruh, mengidentifikasi pernyataan-pernyataan penting yang berkaitan dengan pengalaman Tim Penggerak PKK dalam pendampingan kesiapsiagaan pencegahan kegawatdaruratan DBD, memberikan kode (coding) pada setiap pernyataan yang memiliki makna serupa, mengelompokkan kode-kode yang memiliki kesamaan makna ke dalam kategori tertentu.

b. Penyajian Data (Data Display), pada tahap ini peneliti melakukan:

Menyusun hasil coding dan kategori ke dalam matriks atau tabel analisis data, menyajikan data dalam bentuk narasi deskriptif yang didukung kutipan langsung partisipan, mengelompokkan kategori menjadi subtema dan tema yang menggambarkan pengalaman partisipan.

c. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi (Conclusion Drawing and Verification), pada tahap ini peneliti melakukan:

Menginterpretasikan makna dari tema-tema yang telah ditemukan, mengidentifikasi esensi pengalaman Tim Penggerak PKK dalam pendampingan kesiapsiagaan pencegahan kegawatdaruratan DBD, menelaah kembali hubungan antara tema, kategori, dan kutipan partisipan untuk memastikan kesesuaian interpretasi, melakukan verifikasi hasil dengan membandingkan temuan antar partisipan, catatan lapangan, dan hasil wawancara, menyimpulkan fenomena yang dialami partisipan berdasarkan pengalaman yang mereka ungkapkan secara langsung.

Tabel 2. Karakteristik Partisipan

Kode	Usia	Pendidikan	Jenis Kelamin	Lama menjadi TIM Penggerak PKK
P1.N	42	SMA	P	15 tahun
P2.I	37	SMA	P	10 tahun
P3.S	55	SMA	P	16 tahun
P4.M	37	SMA	P	11 tahun
P5.N	29	SMA	P	10 tahun
P6.H	44	SMA	P	16 tahun

Tabel 2 di atas menunjukkan karakteristik partisipan penelitian yang meliputi kode partisipan, usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dan lama menjadi anggota Tim Penggerak PKK. Berdasarkan data tersebut, rata-rata usia partisipan adalah 29-55 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA). Seluruh partisipan dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan karena penelitian berfokus pada anggota Tim Penggerak PKK yang aktif dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat. Selain itu, rata-rata partisipan telah menjadi anggota Tim Penggerak PKK selama lebih dari 10 tahun, sehingga partisipan dinilai memiliki pengalaman dan pemahaman yang cukup terkait pendampingan kesiapsiagaan pencegahan kegawatdaruratan Demam Berdarah Dengue (DBD) di masyarakat.

Tabel 3. Proses Analisis Data Menggunakan Model Interaktif Miles dan Huberman

Kode	Kutipan Bermakna Partisipan	Kode	Sub Tema	Tema
P1	Biasane <u>mengadakan penyuluhan</u> tentang menjaga kebersihan lingkungan dan melakukan 3M Plus bareng-bareng sama tim kesehatan mbak	Edukasi Kesehatan	Memaknai peran Tim PKK sebagai edukator masyarakat	Optimalisasi Peran Tim Penggerak PKK dalam Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan DBD
	<u>Mengajak seluruh warga biar mau melakukan kerja bakti</u> membersihkan selokan dan tempat penampungan air disekitar rumahnya dulu	Pemberdayaan masyarakat	Tim PKK membangun dan menumbuhkan keterlibatan aktif masyarakat	
P2	Ya <u>mengajak warga biar selalu aktif menjaga lingkungan</u> sekitar rumah mbak	Edukasi Kesehatan	Memaknai peran Tim PKK sebagai edukator masyarakat	
	Kami biasanya <u>memberikan penyuluhan</u> saat pertemuan PKK atau kegiatan posyandu tentang cara mencegah DBD	Pendampingan Masyarakat	Pengalaman mendampingi masyarakat secara berkelanjutan	
P3	<u>Saling mengingatkan warga</u> supaya rutin membersihkan lingkungan terutama saat musim hujan, soalnya pasti banyak genangan kan jadi banyak sarang nyamuknya	Perantara Informasi	Memaknai diri sebagai jembatan antara tim kesehatan dan masyarakat	
	<u>Kami menjadi penghubung</u> antara tenaga kesehatan yang ada dipuskesmas dengan masyarakat dalam menyampaikan informasi terkait pencegahan DBD	Pemberdayaan masyarakat	Tim PKK membangun dan menumbuhkan keterlibatan	
P4	<u>Agendanya juga banyak bersih-bersih lingkungan</u> , ada penyuluhannya juga			
	Tim PKK ya biasanya <u>mengajak masyarakat untuk lebih peduli</u> terhadap			

	kebersihan lingkungan sebagai upaya mencegah DBD		aktif masyarakat	
	<u>Kegiatan yang sering dilakukan itu ya kerja bakti bersama, pemeriksaan jentik nyamuk, dan mengingatkan warga untuk menutup tempat penampungan air.</u>			
	Kami <u>berusaha menjadi penghubung</u> antara petugas kesehatan dengan masyarakat.	Perantara Informasi	Memaknai diri sebagai jembatan antara tim kesehatan dan masyarakat	
P5	<u>mengajak warga untuk lebih peduli terhadap kebersihan lingkungan karena DBD</u>	Pemberdayaan masyarakat	Tim PKK membangun dan menumbuhkan keterlibatan aktif masyarakat	
	Dengan adanya <u>pendampingan dari PKK</u> , masyarakat jadi lebih mudah memahami informasi kesehatan	Pendampingan Masyarakat	Pengalaman mendampingi masyarakat secara berkelanjutan	
P6	<u>Mengingatkan masyarakat</u> terus-menerus untuk menjaga kebersihan lingkungan	Penguatan Perilaku Kesehatan	Memaknai pentingnya mendampingi masyarakat secara berkelanjutan	
	Beberapa <u>warga mulai rutin membersihkan lingkungan</u> , menguras bak mandi, dan menutup tempat penampungan air	Pemberdayaan masyarakat	Tim PKK membangun dan menumbuhkan keterlibatan aktif masyarakat	
	Warga yang mengalami demam tinggi langsung diarahkan untuk <u>memeriksa diri ke fasilitas kesehatan</u>	Tindakan cepat mencari pertolongan	Menganggap telah tumbuhnya kewaspadaan pada masyarakat	
P3	Masyarakat juga <u>mulai paham tanda-tanda DBD</u> karena ya sering mendapat penyuluhan kesehatan	Peningkatan pengetahuan DBD	Memaknai bahwa edukasi sebagai dasar membangun kesadaran	
	Tetapi masih ada juga warga yang menganggap <u>demam hanya sakit biasa</u>	Kewaspadaan masyarakat belum optimal	Merasa kesadaran masyarakat masih belum merata	Peningkatan Kesiapsiagaan Masyarakat melalui Pendampingan Kegawatdaruratan DBD oleh Tim Penggerak PKK
	Warga juga <u>mulai sadar pentingnya menjaga kebersihan lingkungan</u> untuk mencegah DBD	Kepedulian Masyarakat terhadap lingkungan	Memaknai adanya pertumbuhan kesadaran untuk mencegah DBD	
P6	Kalau ada gejala seperti demam tinggi dan lemas, <u>keluarga langsung membawa ke fasilitas kesehatan</u> untuk diperiksa	Tindakan cepat mencari pertolongan	Menganggap telah tumbuhnya kewaspadaan pada masyarakat	
	Masih ada warga yang menunda pemeriksaan kesehatan	Kewaspadaan masyarakat belum optimal	Merasa kesadaran masyarakat masih belum merata	
P5	<u>Ada masyarakat yang sudah peduli terhadap</u>	Kepedulian	Memaknai	

	<u>kebersihan lingkungan</u> dan mulai rutin melakukan 3M Plus	Masyarakat terhadap lingkungan	adanya pertumbuhan kesadaran untuk mencegah DBD	
	Warga yang mengalami gejala DBD seperti demam tinggi, biasanya <u>keluarga langsung membawa ke puskesmas</u> untuk diperiksa	Tindakan cepat mencari pertolongan	Menganggap telah tumbuhnya kewaspadaan pada masyarakat	
	masih ada yang menganggap <u>demam tinggi hanya sebagai sakit biasa</u> sehingga penanganannya kadang terlambat	Kewaspadaan masyarakat belum optimal	Merasa kesadaran masyarakat masih belum merata	
P4	<u>Keluarga segera memeriksakan anggota keluarga</u> yang mengalami demam ke fasilitas kesehatan	Tindakan cepat mencari pertolongan	Menganggap telah tumbuhnya kewaspadaan pada masyarakat	
	<u>masyarakat sudah mulai siap</u> menghadapi kondisi darurat DBD	Kepedulian Masyarakat terhadap lingkungan	Memaknai adanya pertumbuhan kesadaran untuk mencegah DBD	
	<u>tidak semua warga bisa hadir saat ada penyuluhan</u> , apalagi kalau waktunya bersamaan dengan pekerjaan atau kegiatan rumah	Rendahnya partisipasi masyarakat	Merasa bahwa partisipasi masyarakat tidak mudah untuk dibangun	
P1	Warga <u>kurang memperhatikan informasi</u> yang diberikan saat penyuluhan	Kurangnya perhatian terhadap edukasi	Memaknai bahwa pesan edukasi kesehatan belum direspon baik oleh masyarakat	
	<u>Sulit mengajak masyarakat aktif</u> dalam kegiatan kebersihan lingkungan	Rendahnya partisipasi masyarakat	Merasa bahwa partisipasi masyarakat tidak mudah untuk dibangun	
	Hambatan dan kendala yang sering terjadi adalah masih ada masyarakat yang menganggap <u>penyuluhan kesehatan tidak terlalu penting</u>	Kurangnya perhatian terhadap edukasi	Memaknai bahwa pesan edukasi kesehatan belum direspon baik oleh masyarakat	Kendala dalam Pelaksanaan Pendampingan Pencegahan dan Kesiapsiagaan DBD di Masyarakat
P2	<u>Sulit mengajak masyarakat mengikuti kerja bakti dan kegiatan rutin</u> <u>Jumlah warga yang hadir dalam kegiatan edukasi masih sedikit</u> <u>Tidak semua warga mau aktif</u> mengikuti kegiatan	Rendahnya partisipasi masyarakat	Merasa bahwa partisipasi masyarakat tidak mudah untuk dibangun	
P3	Informasi yang sudah disampaikan juga tidak langsung diterapkan oleh masyarakat. Masyarakat <u>kurang peduli</u> terhadap informasi kesehatan	Kurangnya perhatian terhadap edukasi	Memaknai bahwa pesan edukasi kesehatan belum direspon baik oleh masyarakat	
P4	masyarakat baru sadar pentingnya menjaga kesehatan setelah ada warga yang sakit Ada <u>warga yang malu atau malas</u> mengikuti kegiatan	Rendahnya partisipasi	Merasa bahwa partisipasi	

		masyarakat	masyarakat tidak mudah untuk dibangun	
	Masih ada <u>masyarakat yang kurang fokus saat penyuluhan</u> berlangsung. Kadang warga merasa sudah tahu sehingga tidak terlalu memperhatikan	Kurangnya perhatian terhadap edukasi	Memaknai bahwa pesan edukasi kesehatan belum direspon baik oleh masyarakat	
P5	<u>Kesulitan lainnya yaitu mengajak masyarakat supaya rutin ikut kegiatan kesehatan</u> karena partisipasi warga kadang naik turun.	Rendahnya partisipasi masyarakat	Merasa bahwa partisipasi masyarakat tidak mudah untuk dibangun	
P3	Saya berharap kegiatan <u>edukasi kesehatan bisa lebih banyak melibatkan masyarakat</u> supaya warga tidak hanya mendengar informasi tetapi juga ikut praktik langsung.		Memaknai bahwa membangun kesadaran dan peningkatan informasi kesehatan tidak cukup hanya satu kali saja	Strategi Penguatan Peran Tim Penggerak PKK dalam Pencegahan Kegawatdaruratan DBD
P2	<u>Harapan saya kegiatan edukasi kesehatan ke depan bisa lebih rutin dilakukan supaya masyarakat semakin paham pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan</u>	Penguatan edukasi kesehatan		
P5	Edukasi kesehatan <u>perlu disampaikan dengan cara yang lebih mudah dipahami</u> agar masyarakat tertarik mengikuti kegiatan			
	Tim PKK <u>secara rutin mengingatkan masyarakat</u> untuk menjaga kebersihan lingkungan dan melaksanakan 3M	Pendampingan Masyarakat	Pengalaman pendampingan berkelanjutan untuk masyarakat	

4. DISKUSI

4.1 Optimalisasi Peran Tim Penggerak PKK dalam Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan DBD

Hasil wawancara menunjukkan bahwa para anggota Tim Penggerak PKK memaknai peran mereka sebagai bagian dari upaya bersama untuk menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan terhindar dari DBD. Mereka merasakan bahwa kedekatan dengan masyarakat memberikan kesempatan untuk tidak hanya menyampaikan informasi kesehatan, tetapi juga mengajak warga terlibat secara langsung dalam berbagai kegiatan pencegahan. Pengalaman mendampingi masyarakat secara berkelanjutan membuat partisipan melihat bahwa perubahan perilaku tidak terjadi secara instan, melainkan melalui proses membangun kepercayaan, menumbuhkan kepedulian, dan membiasakan masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan. Oleh karena itu, pemberdayaan masyarakat dipahami sebagai proses yang berlangsung terus-menerus, di mana masyarakat secara bertahap menjadi lebih sadar, peduli, dan aktif dalam upaya pencegahan DBD.

Tim Penggerak PKK sebagai mitra kerja pemerintah diharapkan mampu menjadi pelopor dan penggerak masyarakat dalam berbagai program. Tim Penggerak PKK memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, melakukan 3M Plus, serta mencegah berkembangnya nyamuk penyebab DBD (Kusumaningsih & Rianawati, 2024). Beberapa peran kader dan Tim Penggerak PKK yang sangat penting selain pemberantasan sarang nyamuk adalah sebagai edukator, promotor dan pendamping perubahan perilaku warga dan menjadi penggerak masyarakat pesisir dalam meningkatkan perilaku hidup sehat (Widyastuti et al., 2025). Melalui berbagai kegiatan yang dilakukan, PKK berupaya meningkatkan kualitas kehidupan keluarga, termasuk dalam aspek kesehatan, mental, spiritual, dan perilaku hidup masyarakat, dengan menerapkan nilai-nilai Pancasila dalam kehidupan sehari-hari. (Hubayyah et al., 2019). Selain itu Tim Penggerak PKK juga yang memiliki peran untuk memfasilitasi, merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, dan menggerakkan masyarakat dalam menjalankan kegiatan-kegiatan maupun program-program dalam rangka mewujudkan tercapainya kesejahteraan dalam kehidupan bermasyarakat (Chandra et al., 2022).

Dari perspektif fenomenologi, pengalaman Tim Penggerak PKK memperlihatkan bahwa keberhasilan pencegahan DBD tidak hanya bergantung pada penyampaian informasi kesehatan, tetapi juga pada kemampuan Tim PKK dalam membangun rasa kepedulian terhadap kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat. Partisipan merasakan bahwa ketika masyarakat mulai terlibat dalam aktif dalam kegiatan kerja bakti, melakukan 3M Plus secara mandiri, dan saling mengingatkan untuk menjaga kebersihan lingkungan, maka telah terjadi perubahan dari sekadar menerima informasi menjadi munculnya kesadaran dan tanggung jawab bersama. Pengalaman tersebut memberikan makna bahwa pemberdayaan masyarakat merupakan proses yang bertahap, dimulai dari membangun pengetahuan, menumbuhkan kepedulian, hingga mendorong tindakan nyata untuk mencegah terjadinya DBD di lingkungan tempat tinggal mereka.

4.2 Peningkatan Kesiapsiagaan Masyarakat melalui Pendampingan Kegawatdaruratan DBD oleh Tim Penggerak PKK

Berdasarkan hasil wawancara Tim Penggerak PKK, pengalaman mendampingi masyarakat mulai menunjukkan kepedulian yang lebih besar terhadap pencegahan DBD. Partisipan juga mengamati bahwa masyarakat semakin memahami tanda gejala DBD dan pentingnya segera mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan ketika mengalami gejala seperti demam tinggi dan lemas. Bagi para partisipan, perubahan tersebut menjadi gambaran bahwa kesadaran masyarakat mulai terbentuk sebagai hasil dari proses edukasi dan pendampingan yang dilakukan secara berkelanjutan. Namun, pengalaman mereka juga menunjukkan bahwa kesiapsiagaan masyarakat belum sepenuhnya merata. Masih adanya warga yang kurang peduli terhadap kebersihan lingkungan dan menganggap demam sebagai penyakit biasa membuat partisipan menyadari bahwa membangun kesadaran masyarakat merupakan proses yang tidak mudah dan memerlukan upaya yang terus-menerus. Dari pengalaman tersebut, partisipan memaknai kesiapsiagaan masyarakat bukan sebagai kondisi yang terbentuk secara instan, melainkan sebagai proses bertahap yang berkembang melalui pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan aktif masyarakat dalam upaya pencegahan DBD.

Terjadinya kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan hasil interaksi yang kompleks antara manusia, virus dengue, serta faktor lingkungan yang mendukung perkembangan vektor penular penyakit, yaitu nyamuk *Aedes aegypti*. Kondisi lingkungan yang kurang terjaga dapat menjadi habitat yang ideal bagi perkembangbiakan nyamuk. Oleh karena itu, strategi utama dalam pencegahan dan pengendalian DBD lebih difokuskan pada pengendalian vektor melalui pemberantasan sarang nyamuk dan pengelolaan lingkungan. Dengan adanya keterlibatan aktif masyarakat dalam menjaga lingkungan, risiko penyebaran DBD diharapkan dapat diminimalkan (Yulianto et al., 2023). Berdasarkan pengalaman Tim Penggerak PKK selama mendampingi masyarakat, mereka merasakan adanya perubahan dalam kepedulian masyarakat terhadap pencegahan DBD. Meskipun perubahan tersebut belum ditunjukkan oleh seluruh warga secara konsisten, partisipan mulai melihat munculnya kebiasaan menjaga kebersihan lingkungan, menguras bak mandi, dan menutup tempat penampungan air secara rutin. Bagi partisipan, perubahan tersebut menjadi tanda bahwa kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan DBD mulai tumbuh meskipun belum semua masyarakat mampu melakukan hal serupa.

Salah satu keberhasilan dalam upaya pencegahan DBD tidak hanya bergantung pada program yang dijalankan, akan tetapi juga pada tingkat kesadaran dan kesiapan masyarakat dalam mengenali serta menghadapi risiko penyakit. Dalam kegiatan ini, Tim PKK memiliki peranan yang sangat penting antara lain seperti edukasi Kesehatan dengan tim kesehatan, penyuluhan, dan pendampingan kepada masyarakat. Melalui kegiatan tersebut, masyarakat diharapkan semakin memahami bahaya DBD dan dampak yang dapat ditimbulkan apabila penanganannya terlambat. Dampak dari hal tersebut seperti demam tinggi yang berkepanjangan, perdarahan, syok, bahkan kematian. Pemahaman yang lebih baik akan mendorong masyarakat untuk lebih waspada dan segera mengambil tindakan ketika menemukan gejala atau kasus DBD di lingkungan sekitarnya (Anugrah et al., 2023). Para partisipan memaknai kesiapsiagaan masyarakat bukan hanya sebagai kemampuan mengenali tanda dan gejala DBD, tetapi juga sebagai kesiapan untuk bertindak. Pengalaman mereka menunjukkan bahwa masyarakat yang segera membawa anggota keluarganya ke fasilitas kesehatan, rutin melakukan 3M Plus, dan menjaga kebersihan lingkungan memiliki kesadaran yang lebih baik dalam mencegah terjadinya kegawatdaruratan akibat DBD.

4.3 Tantangan Pelaksanaan Pendampingan Pencegahan dan Kesiapsiagaan DBD di Masyarakat

Berdasarkan hasil wawancara, para anggota Tim Penggerak PKK memaknai pelaksanaan edukasi kesehatan tentang pencegahan DBD tidak selalu berjalan sesuai harapan. Pengalaman mereka menunjukkan bahwa rendahnya kehadiran masyarakat dalam penyuluhan, kurangnya partisipasi dalam kegiatan kerja bakti, serta sikap sebagian warga yang menganggap informasi kesehatan tidak terlalu penting sering kali menimbulkan tantangan dalam proses pendampingan. Partisipan merasakan bahwa menyampaikan informasi kesehatan saja belum cukup untuk mendorong perubahan perilaku masyarakat. Mereka harus berulang kali mengingatkan, mendekati, dan membangun komunikasi dengan warga agar pesan kesehatan dapat diterima

dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pengalaman menghadapi berbagai kendala tersebut membuat partisipan memaknai peran mereka bukan sekadar sebagai penyampai informasi kesehatan, tetapi sebagai pendamping yang berupaya membangun kesadaran masyarakat secara perlahan.

Tantangan utama dalam melibatkan masyarakat pada upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah pelaksanaan kegiatan yang belum dilakukan secara rutin dan berkelanjutan sepanjang waktu. Sebagian besar masyarakat biasanya baru melakukan upaya pencegahan setelah muncul kasus DBD di lingkungan sekitar atau ketika jumlah kasus mulai meningkat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai perilaku nyamuk *Aedes aegypti* dan pemahaman tentang tanda bahaya penyakit dengue masih belum optimal (Widyastuti et al., 2025). Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan tanggung jawab bersama yang memerlukan kerja sama antara petugas kesehatan, kader, dan agar masyarakat tidak hanya menjadi objek program, tetapi ikut terlibat aktif dalam kegiatan pencegahan DBD (Lestari et al., 2025; Nisrina et al., 2023). Berdasarkan pengalaman dari anggota Tim Penggerak PKK, rendahnya partisipasi masyarakat merupakan salah satu pengalaman yang paling menantang dalam upaya pencegahan DBD. Partisipan merasakan bahwa tidak semua warga memiliki kesadaran dan kemauan yang sama untuk terlibat dalam kegiatan seperti kerja bakti, pemeriksaan jentik nyamuk, maupun penerapan 3M Plus. Kondisi tersebut membuat mereka menyadari bahwa membangun keterlibatan masyarakat bukan sekadar mengajak warga untuk hadir dalam suatu kegiatan, tetapi juga menumbuhkan rasa peduli dan tanggung jawab bersama terhadap kesehatan lingkungan.

Selain itu, masih rendahnya kesadaran masyarakat terhadap bahaya DBD juga menjadi hambatan, karena sebagian masyarakat masih menganggap penyakit DBD sebagai masalah yang tidak serius, terutama apabila belum pernah mengalami kejadian DBD secara langsung di lingkungan sekitar. Masalah DBD tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, tetapi juga oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Minimnya pemahaman mengenai gejala awal, tanda bahaya DBD, cara penularan, dan pencegahan DBD melalui 3M Plus menyebabkan upaya pengendalian DBD belum berjalan optimal. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kesehatan yang dilakukan secara terus-menerus dan berkelanjutan agar pengetahuan serta kepedulian masyarakat dapat meningkat (Lestari et al., 2025; Nisrina et al., 2023). Dari pengalaman mendampingi masyarakat, partisipan memaknai bahwa perubahan perilaku membutuhkan proses yang panjang dan tidak dapat dicapai hanya melalui penyampaian informasi. Keterlibatan aktif masyarakat mulai terlihat ketika warga tidak lagi mengikuti kegiatan karena ajakan kader semata, tetapi karena muncul kesadaran dari dalam diri untuk menjaga lingkungan dan mencegah terjadinya DBD.

4.4 Strategi Penguatan Peran Tim Penggerak PKK dalam Pencegahan Kegawatdaruratan DBD

Berdasarkan hasil wawancara, para anggota Tim Penggerak PKK memaknai pengalaman mendampingi masyarakat sebagai proses yang terus berkembang dan belum berhenti pada tahap pemberian informasi kesehatan. Pengalaman mereka menunjukkan bahwa masyarakat lebih mudah memahami dan menerapkan upaya pencegahan DBD ketika dilibatkan secara langsung. Pengalaman berinteraksi langsung dengan masyarakat juga membuat partisipan menyadari bahwa perubahan perilaku tidak terjadi secara instan. Meskipun kerja sama antara kader PKK, petugas kesehatan, dan masyarakat telah terjalin dengan baik, mereka melihat bahwa upaya pencegahan DBD akan lebih efektif ketika masyarakat bergerak atas kesadaran sendiri, bukan hanya ketika terdapat kasus DBD di lingkungan sekitar.

Peningkatan kesadaran masyarakat menjadi salah satu prioritas utama yang perlu dilakukan dalam upaya penguatan peran Tim Penggerak PKK dalam pencegahan kegawatdaruratan DBD. Tim Penggerak PKK diharapkan mampu meningkatkan partisipasi masyarakat melalui pendekatan pemberdayaan komunitas, seperti kampanye kesehatan, penyuluhan, pelatihan, dan pendampingan terkait pencegahan serta penanganan DBD. Keterlibatan aktif masyarakat dalam kegiatan tersebut sangat penting untuk membentuk perubahan perilaku yang lebih peduli terhadap kebersihan lingkungan dan pencegahan DBD. Selain membantu mengendalikan penyebaran DBD, upaya ini juga diharapkan dapat meningkatkan efektivitas program, mengurangi dampak lingkungan, serta menciptakan keberlanjutan program pencegahan DBD di masyarakat (Yulianto et al., 2023). Berdasarkan pengalaman para anggota Tim Penggerak PKK, peningkatan kesadaran masyarakat dipandang sebagai inti dari upaya pencegahan DBD. Partisipan merasakan bahwa keberhasilan pencegahan tidak hanya ditentukan oleh banyaknya kegiatan yang dilaksanakan, tetapi oleh sejauh mana masyarakat memahami, menerima, dan menerapkan informasi yang diberikan dalam kehidupan sehari-hari.

Tim Penggerak PKK merupakan kelompok masyarakat yang memiliki peran aktif dalam kehidupan sosial dan kesehatan lingkungan di tingkat desa maupun masyarakat sekitar. Dalam kegiatan sehari-hari, Tim Penggerak PKK lebih sering berinteraksi langsung dengan kondisi lingkungan tempat tinggal serta terlibat dalam berbagai kegiatan kemasyarakatan, seperti kerja bakti, posyandu, penyuluhan kesehatan, dan kegiatan sosial lainnya. Kedekatan tersebut membuat Tim Penggerak PKK lebih mudah memahami kondisi masyarakat dan permasalahan kesehatan yang terjadi di lingkungan sekitar. Oleh karena itu, Tim Penggerak

PKK sangat tepat untuk menjadi pendamping Jumantik (Juru Pemantau Jentik) karena mereka memiliki akses yang luas dan hubungan yang dekat dengan masyarakat (Masyeni et al., 2020). Partisipan memaknai peran tersebut tidak hanya sebagai pelaksana kegiatan kesehatan, tetapi juga sebagai pendamping yang membantu menumbuhkan kesadaran masyarakat untuk lebih peduli terhadap lingkungan sekitarnya. Melalui interaksi dan pendampingan yang dilakukan secara berkelanjutan, partisipan melihat bahwa masyarakat mulai lebih terbuka terhadap informasi kesehatan dan lebih aktif dalam upaya pencegahan DBD. Bagi mereka, keterlibatan Tim Penggerak PKK menjadi bagian penting dalam membangun kepedulian dan partisipasi masyarakat agar upaya pencegahan DBD dapat berlangsung secara berkelanjutan.

5 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa Tim Penggerak PKK memiliki peran yang strategis dalam pemberdayaan masyarakat terkait upaya pencegahan dan peningkatan kesiapsiagaan kegawatdaruratan Demam Berdarah Dengue (DBD). Peran tersebut diwujudkan melalui pelaksanaan edukasi kesehatan, penyuluhan, kerja bakti, pemeriksaan lingkungan, serta pendampingan kepada masyarakat yang berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan serta penerapan 3M Plus sebagai langkah pencegahan DBD. Pendampingan yang dilakukan secara berkelanjutan juga mampu meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap tanda bahaya DBD dan pentingnya penanganan dini ketika muncul gejala kegawatdaruratan. Namun demikian, pelaksanaan program masih menghadapi berbagai tantangan, seperti rendahnya partisipasi masyarakat, kurangnya kesadaran terhadap bahaya DBD, serta belum optimalnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat secara konsisten. Oleh karena itu, diperlukan penguatan peran Tim Penggerak PKK melalui inovasi dalam edukasi kesehatan, pendekatan yang lebih partisipatif, serta penguatan kerja sama antara kader PKK, tenaga kesehatan, dan masyarakat. Dengan optimalisasi peran tersebut, Tim Penggerak PKK diharapkan tidak hanya berfungsi sebagai penggerak kesehatan masyarakat, tetapi juga sebagai garda terdepan dalam mewujudkan masyarakat yang mandiri, sadar kesehatan, dan memiliki kesiapsiagaan yang baik dalam menghadapi kegawatdaruratan DBD secara berkelanjutan.

REFERENSI

- Afif, M. F., Giyarti, D., Saputra, B. D., Rusyda, F., Febrianti, F., Sari, E. N., Istiqowati, N. A., Latifa, L., Pramesti, I. A., & Prihandono, A. (2026). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Melalui Penyuluhan dan Inovasi Spray Anti Nyamuk Berbahan Alami. *Jurnal Pendidikan Dan Pengajaran*, 10(1), 6664–6669.
- Angraini, 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. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1080>
- Anugrah, R., Putra, D., & Oktavian, S. R. (2023). Literature Review : Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan dan Pengendalian Kejadian Demam Berdarah Dengue di Lingkungan Desa. *Jurnal Kesehatan Saleha*, 1(2), 1–7.
- Chandra, B. R., Darwis, R. S., & Humaedi, S. (2022). Peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 4(2), 107–123.
- 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*, 8(1), 129–135.
- Febrianto, A., RD, N. S., & Hayati, K. R. (2024). Peran PKK dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat di Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. *Health & Medical Sciences*, 2(1), 1–8.
- Hubayyah, Herwansyah, & Ningsih, V. R. (2019). Optimalisasi Peran Tim Penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (Tp-Pkk) Kecamatan Jambi Timur Dan Kecamatan Paal Merah Dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat Berbasis Keluarga. *Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM)*, 1(1), 1–7.
- Kusumaningsih, S., & Rianawati, T. (2024). Peran Organisasi Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Terhadap Program Pemberdayaan Perempuan Di Kelurahan Sukorejo Kecamatan Gunungpati Semarang. *Jurnal Manajemen Sosial Ekonomi (DINAMIKA)*, 4(1), 264–269.
- Lestari, O., Sulaiman, N., Alfiansyah, M., Karim, D. A., Ma'mun, M. S., & Romli. (2025). Penyuluhan Demam Berdarah (Dbd) Untuk Pencegahan Dan Pengendalian Di Lingkungan Ibu PKK RT007/RW08. *Jurnal Pengabdian Teratai*, 6(2), 1–9.
- Masyeni, S., Indraningrat, A. A. ., Suryanditha, P., & Santosa, A. (2020). Pemberdayaan Kelompok Ibu Pkk Di Desa Kerta Kecamatan Payangan Kabupaten Gianyar Bali Sebagai Pembantu Jumantik Untuk Mencegah Infeksi Demam Berdarah Dengue. *WICAKSANA, Jurnal Lingkungan & Pembangunan*, 4(1), 1–5.

- Nisrina, Ardila, M., Cahyani, R., Aulia, R., Tiara, R., Gantina, S. R., Pasaribu, S. B., & Andika, W. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan*, 1(4), 1–14.
- 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. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMJ, November*, 1–9. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>
- Sutriyawan, A., Darmawan, W., Akbar, H., Habibi, J., & Fibrianti, F. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Melalui 3M Plus dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(01), 23–32. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i01.936>
- Toar, J., Berhimping, M., & Langkai, S. M. (2021). Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumelembuai. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 02(01), 14–20. <http://rama.binahusada.ac.id:81/id/eprint/493/1/nurkomala.pdf>
- Widyastuti, M., Rustini, S. A., Priyantini, D., Setiadi, Sari, N. A., Rinarto, N. D., Kristiningrum, S., & Widodo, K. (2025). Peran Pendampingan Kader Terhadap Perubahan Perilaku Warga Dalam Pencegahan Dbd. *Journal of Community Engagement in Health and Nursing*, 3(1), 13–20.
- Yulianto, B., Santosa, B. J., & Saadah, N. (2023). Pemberdayaan Masyarakat dalam Mencegah dan Mengatasi Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan 3M Plus. *Jati Emas (Jurnal Aplikasi Teknik Dan Pengabdian Masyarakat)*, 7(3), 49–54.