KAMPUS AKADEMIK PUBLISING
Jurnal Akademik Pengabdian Masyarakat (JAPM)
Vol.4, No.6 November 2026
e-ISSN: 3030-8631, p-ISSN : 3030-864X, Hal 556-569
DOI : https://doi.org/10.61722/japm.v4i6.13539

Pemberdayaan Siswa Sekolah Dasar sebagai Kader Jumantik Cilik dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di SD Negeri 2 Gobras Kota Tasikmalaya

Nesa Mahirani[1*], Sherly Azharani[2], Novi Anggraeni Maryani[3], Zazkia Dalla Salsa Bila[4], Via Pania[5], Daffa Bastian Khairiya[6], Andy Muharry[7]

[1-7] Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi, Indonesia
*Penulis Korespondensi: sherlyazharani1@gmail.com

Abstract. *Dengue hemorrhagic fever (DHF) remains a priority public health problem in Indonesia, and school environments can become breeding sites for Aedes aegypti. This community empowerment program aimed to strengthen dengue prevention among elementary school students by forming and coaching child larva monitoring cadres (Jumantik Cilik) at SD Negeri 2 Gobras, in the working area of UPTD Puskesmas Sangkali, Tasikmalaya City. The program followed the stages of community organization and empowerment: problem identification and prioritization using the USG method, community entry and cross-sector advocacy, participatory problem discussion, planning, implementation, monitoring, and evaluation. Participants were all 73 fourth-grade students from three parallel classes. Activities consisted of interactive education on DHF and 3M Plus mosquito nest eradication, formation of small monitoring groups, five school days of larva monitoring using a school plotting checklist supervised by homeroom teachers, and a cadre inauguration. Attendance reached 100%, every group returned a complete daily checklist, the mean evaluation score was 76.71 (good category), and the school larva-free index reached 93.3%, slightly below the national target of 95%. School-based empowerment through Jumantik Cilik is feasible and well accepted, but it needs routine supervision through the school health unit and family involvement to be sustained.*

Keywords: *Child Larva Monitor; Community Empowerment; Dengue Hemorrhagic Fever; Elementary School; Larva-Free Index.*

Abstrak. Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat prioritas di Indonesia, dan lingkungan sekolah berpotensi menjadi tempat perindukan nyamuk Aedes aegypti. Kegiatan pemberdayaan masyarakat ini bertujuan memperkuat upaya pencegahan DBD pada siswa sekolah dasar melalui pembentukan dan pembinaan kader Juru Pemantau Jentik (Jumantik) Cilik di SD Negeri 2 Gobras, wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangkali, Kota Tasikmalaya. Kegiatan mengikuti tahapan pengorganisasian dan pemberdayaan masyarakat, yaitu identifikasi dan penetapan prioritas masalah dengan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth), pengenalan masyarakat dan advokasi lintas sektor, diskusi masalah secara partisipatif, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi. Sasaran kegiatan adalah seluruh siswa kelas 4 dari tiga kelas paralel sebanyak 73 orang. Kegiatan meliputi edukasi interaktif tentang DBD dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus, pembentukan kelompok pemantau, pemantauan jentik selama lima hari sekolah menggunakan lembar checklist berbasis pembagian area (school plotting) dengan pendampingan wali kelas, serta pengukuhan kader. Hasil menunjukkan kehadiran siswa mencapai 100%, seluruh kelompok mengumpulkan checklist harian secara lengkap, rata-rata nilai evaluasi siswa sebesar 76,71 (kategori baik), dan Angka Bebas Jentik (ABJ) sekolah mencapai 93,3%, sedikit di bawah target nasional 95%. Pemberdayaan berbasis sekolah melalui Jumantik Cilik dapat dilaksanakan dan diterima dengan baik oleh warga sekolah, namun memerlukan pembinaan rutin melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) serta pelibatan keluarga agar berkelanjutan.

Kata kunci: Angka Bebas Jentik; Demam Berdarah Dengue; Jumantik Cilik; Pemberdayaan Masyarakat; Sekolah Dasar.

Naskah Masuk: 18 November 2026; Revisi: 19 November 2026; Diterima: 20 November 2026 ; Terbit: 25 November 2026

1. LATAR BELAKANG

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi virus akut yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* serta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di wilayah tropis (Engka et al., 2024). Beban penyakit ini terus meningkat secara global. Sepanjang tahun 2024 dilaporkan 14,1 juta kasus dengue di seluruh dunia dengan 9.508 kematian, atau dua kali lipat dibandingkan tahun 2023 dan dua belas kali lipat dibandingkan tahun 2014 (Haider et al., 2025). Lonjakan ini menegaskan bahwa pengendalian vektor dan pemberdayaan masyarakat tetap menjadi kebutuhan mendesak, terutama di negara endemis seperti Indonesia.

Di Indonesia, hampir seluruh kabupaten/kota merupakan wilayah endemis DBD dan penyakit ini dapat memicu kejadian luar biasa (Engka et al., 2024). Kementerian Kesehatan mencatat 894 kematian akibat DBD pada tahun 2023, sedangkan hingga minggu ke-17 tahun 2024 telah tercatat 88.593 kasus dengan 621 kematian, dan jumlah kasus tahun 2024 telah melampaui jumlah kasus tahun 2023. Bandung termasuk wilayah dengan kasus dan kematian tertinggi pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Kota Tasikmalaya juga mencatat angka kematian (*case fatality rate*) DBD sebesar 1,42% pada tahun 2023, dengan Kecamatan Tamansari yang menjadi wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangkali sebagai salah satu daerah dengan jumlah kasus yang tinggi (Arip et al., 2025).

Pencegahan DBD sangat bergantung pada pengendalian vektor melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus, yaitu menguras, menutup, dan mendaur ulang barang bekas, ditambah upaya pelengkap lainnya (Engka et al., 2024). Keberadaan jentik menjadi indikator risiko yang penting; penghuni rumah yang terdapat jentik berpeluang 6,5 kali lebih besar menderita DBD dibandingkan penghuni rumah tanpa jentik (Ashari et al., 2023). Lingkungan sekolah turut berperan sebagai tempat perindukan. Jentik *Aedes aegypti* ditemukan pada 41,6% sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Temindung, Samarinda, terutama pada bak penampungan air terbuka (Safitri et al., 2024), sedangkan kepadatan jentik di sekolah dasar Kecamatan Tembalang, Semarang, berhubungan dengan faktor kontainer dan lingkungan sekitar sekolah (Iriani & Siwiendrayanti, 2023). Karena anak menghabiskan sebagian besar waktunya di sekolah, sekolah menjadi titik strategis sekaligus titik rawan dalam pengendalian DBD.

Pelibatan siswa sebagai Juru Pemantau Jentik (Jumantik) Cilik telah banyak dilaporkan mampu meningkatkan pengetahuan anak tentang PSN (Nasution & Hanissa, 2017; Sinaga et al., 2023). Edukasi DBD dengan video animasi dan presentasi pada 117 kader Jumantik Cilik di Sleman meningkatkan pengetahuan secara signifikan (Handayani et al., 2025), dan edukasi interaktif pada siswa sekolah dasar di Ungaran menaikkan rata-rata nilai dari 67,34 menjadi 89,67 (Hapsari et al., 2024). Namun, sebagian besar kegiatan tersebut berhenti pada pengukuran pengetahuan setelah penyuluhan, sementara bukti internasional menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan siswa belum tentu langsung diikuti perubahan praktik dan penurunan indeks jentik (Aung et al., 2023). Program yang memadukan advokasi lintas sektor, pembentukan kader pada satu angkatan penuh, pemantauan jentik terstruktur berbasis pembagian area sekolah (*school plotting*), pendampingan guru, dan pengukuran Angka Bebas Jentik (ABJ) sekolah masih jarang dilaporkan. Di sinilah kebaruan kegiatan ini.

Hasil identifikasi masalah oleh tim mahasiswa dan penetapan prioritas dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) menempatkan DBD sebagai masalah kesehatan prioritas, dan koordinasi dengan UPTD Puskesmas Sangkali mengarahkan intervensi ke lingkungan sekolah dasar. Berdasarkan hal tersebut, kegiatan ini bertujuan memberdayakan siswa kelas 4 SD Negeri 2 Gobras sebagai kader Jumantik Cilik melalui edukasi interaktif, pelatihan pemantauan jentik, dan pemantauan terstruktur di lingkungan sekolah, serta mengevaluasi partisipasi, kinerja kader, dan capaian ABJ sekolah.

2. KAJIAN TEORITIS

Demam Berdarah Dengue dan Pengendalian Vektor

DBD ditularkan oleh nyamuk *Aedes* yang berkembang biak pada air jernih yang tergenang, baik di tempat penampungan air maupun di barang bekas yang menampung air hujan. Oleh karena itu, pengendalian yang paling efektif adalah memutus siklus hidup nyamuk pada tahap jentik melalui PSN 3M Plus (Engka et al., 2024). Pemerintah memperkuat upaya ini melalui Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) yang melibatkan anggota keluarga untuk melakukan PSN 3M Plus di rumah, tempat umum, dan tempat institusi, dengan target ABJ minimal 95% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). ABJ dihitung sebagai persentase bangunan atau tempat yang tidak ditemukan

jentik dari seluruh yang diperiksa, dan nilai di bawah 95% menandakan masih adanya risiko penularan (Pratama & Aryasih, 2019). Pengalaman di lapangan menunjukkan bahwa meskipun PSN dan G1R1J berjalan cukup baik, jentik masih dapat ditemukan pada sebagian wadah penampungan air sehingga edukasi dan pemantauan perlu terus dilakukan (Ali et al., 2024; Septiasari et al., 2026).

Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Sekolah dan Jumantik Cilik

Pemberdayaan masyarakat merupakan proses meningkatkan kemampuan dan peran aktif masyarakat untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatannya sendiri. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam pengendalian dengue terbukti menurunkan kepadatan vektor serta meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan, meskipun masih menghadapi hambatan pada tingkat individu, komunitas, dan sosial (Arfan et al., 2024). Strategi yang dinilai efektif untuk menjaga partisipasi meliputi tata kelola multisektor dengan peran yang jelas, pendekatan partisipatif dari bawah, edukasi melalui sekolah dan kelompok muda, pemberian insentif, serta dukungan sumber daya yang berkelanjutan (Isnaeni et al., 2025).

Sekolah merupakan setting yang tepat untuk pemberdayaan karena menghimpun anak dalam jumlah besar secara rutin dan memiliki struktur pembinaan melalui guru dan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Model sekolah dasar di Thailand Selatan menunjukkan bahwa siswa yang dilatih mampu memahami penularan dan pencegahan dengue serta meneruskan pengetahuannya kepada siswa lain, meskipun pemahaman tentang surveilans indeks jentik masih rendah (Jaroenpool et al., 2024). Di Indonesia, pembentukan satgas Jumantik Cilik di tingkat dusun meningkatkan ABJ dari 89% menjadi 97,2% (Kamil et al., 2026), sementara penyuluhan dan pelatihan Jumantik Cilik di sebuah sekolah dasar di Bireuen meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik siswa serta menurunkan *container index* (Wahyuni et al., 2026). Temuan ini menempatkan anak sebagai agen perubahan (*agent of change*) yang dapat membawa perilaku PSN dari sekolah ke rumah.

Kerangka PRECEDE-PROCEED

Perencanaan dan evaluasi kegiatan ini mengacu pada model PRECEDE-PROCEED yang menjelaskan bahwa perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan persepsi), faktor pemungkin (sarana, keterampilan,

dan akses), serta faktor penguat (dukungan, umpan balik, dan penghargaan dari orang yang berpengaruh) (Green & Kreuter, 2005). Dalam kegiatan ini, edukasi interaktif tentang DBD dan PSN 3M Plus diarahkan pada faktor predisposisi; lembar checklist, pembagian area pemeriksaan, dan pelatihan praktik diarahkan pada faktor pemungkin; sedangkan pendampingan wali kelas, dukungan puskesmas, serta pemberian selempang dan apresiasi diarahkan pada faktor penguat. Evaluasi kemudian dilakukan pada tingkat proses, perilaku, dan kondisi lingkungan sekolah.

3. METODE PENELITIAN

Kegiatan ini merupakan program pengorganisasian dan pemberdayaan masyarakat berbasis sekolah (*school-based community empowerment*) dengan pendekatan partisipatif dan evaluasi deskriptif. Kegiatan dilaksanakan di SD Negeri 2 Gobras, wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangkali, Kecamatan Tamansari, Kota Tasikmalaya, pada bulan Oktober sampai November 2026. Sasaran kegiatan adalah seluruh siswa kelas 4 yang terbagi ke dalam tiga kelas paralel, yaitu kelas 4A (21 siswa), 4B (26 siswa), dan 4C (26 siswa), sehingga total sasaran berjumlah 73 siswa. Pemilihan kelas 4 merupakan rekomendasi pengelola program DBD Puskesmas Sangkali dan disetujui pihak sekolah, dengan pertimbangan antusiasme siswa kelas 4 yang tinggi dalam kegiatan kelompok serta agar tidak mengganggu persiapan ujian siswa kelas 6. Tahapan kegiatan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Tahapan Kegiatan Pengorganisasian dan Pemberdayaan Masyarakat

Tahap	Kegiatan	Waktu
Identifikasi dan prioritas masalah	Wawancara dan observasi lingkungan oleh enam anggota tim; penetapan prioritas dengan metode USG	9 Oktober 2026
Pengenalan masyarakat dan advokasi	Pemetaan pemangku kepentingan; koordinasi dengan pengelola program DBD Puskesmas Sangkali dan pihak SD Negeri 2 Gobras	21 Oktober 2026
Diskusi partisipatif dan perencanaan	Penetapan sasaran, metode pemantauan (school plotting), sistem rotasi piket, bentuk apresiasi, serta penyusunan checklist	Oktober 2026
Edukasi dan pembentukan kader	Pre-test, penyuluhan interaktif ±90 menit, demonstrasi pemeriksaan jentik, pembentukan kelompok dan penanggung jawab kelas	30 Oktober 2026
Pemantauan jentik	Pemeriksaan jentik harian sesuai area plotting dengan pendampingan dan paraf wali kelas	Lima hari sekolah (Senin–Jumat)

Tahap	Kegiatan	Waktu
Evaluasi dan pengukuhan	Pengumpulan dan penilaian checklist, penghitungan ABJ, pengumuman kelompok terbaik, penyematan selempang	9 November 2026

Sumber: Data primer kegiatan (2026)

Identifikasi masalah dilakukan melalui wawancara dengan warga dan observasi lingkungan menggunakan panduan pengamatan yang mencakup sanitasi dan lingkungan fisik, fasilitas kesehatan, serta perilaku kesehatan warga. Masalah yang ditemukan kemudian diberi skor 1–5 pada aspek urgensi, keseriusan, dan perkembangan, lalu masalah dengan skor total tertinggi ditetapkan sebagai prioritas. Instrumen pada tahap intervensi terdiri atas lembar pre-test berisi lima soal pilihan ganda tentang nyamuk *Aedes aegypti*, gejala DBD, kegiatan 3M, dan tempat perkembangbiakan nyamuk; lembar checklist pemantauan Jumantik Cilik; serta daftar hadir. Lembar checklist memuat lokasi pemeriksaan harian, yaitu selokan, barang bekas dan halaman, kantin, tempat penampungan air seperti torn, drum, dan ember, serta pot dan tatakan tanaman, dilengkapi area dispenser dan kamar mandi/WC siswa. Setiap hari kelompok mencatat ada atau tidaknya jentik, lokasi temuan, dan tindakan 3M Plus yang dilakukan, kemudian diparaf oleh wali kelas.

Indikator keberhasilan meliputi tingkat kehadiran siswa, kepatuhan pengisian checklist harian, nilai evaluasi kinerja dan pemahaman siswa, serta ABJ sekolah. ABJ dihitung dengan membagi jumlah titik atau kontainer yang tidak ditemukan jentik dengan seluruh titik yang diperiksa, lalu dikalikan 100%, dan dibandingkan dengan target nasional ≥95% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Data dianalisis secara deskriptif dalam bentuk frekuensi, persentase, dan rata-rata, serta didukung data kualitatif dari catatan lapangan mengenai respons siswa, guru, dan puskesmas.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Identifikasi dan Penetapan Prioritas Masalah

Hasil wawancara dan observasi di lingkungan tempat tinggal enam anggota tim menemukan beberapa masalah kesehatan, yaitu dispepsia pada penghuni kos, flu dan batuk, asma yang dipicu paparan asap rokok, kebiasaan merokok warga, serta kasus DBD. Temuan lingkungan yang menonjol adalah saluran pembuangan air limbah yang tidak tersedia atau tersumbat sampah, genangan air bekas pada pot dan jambangan di luar

rumah, barang bekas yang dapat menampung air hujan, serta tidak adanya kegiatan kerja bakti rutin di sebagian wilayah. Hasil skoring USG disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Hasil Penetapan Prioritas Masalah dengan Metode USG

Masalah Kesehatan	U	S	G	Total	Peringkat
Demam Berdarah Dengue (DBD)	5	4	5	14	1
Asma akibat paparan asap rokok	2	3	2	7	2
Kebiasaan merokok warga	2	3	2	7	3
Flu dan batuk	2	2	3	7	4
Dispepsia pada penghuni kos	2	2	2	6	5

Diidentifikasi oleh dua anggota tim pada lokasi yang sama. Sumber: Data primer kegiatan (2026

DBD memperoleh skor tertinggi (14) karena sudah terdapat warga yang dilaporkan terinfeksi dalam beberapa bulan terakhir (urgensi 5), berpotensi menimbulkan komplikasi berat (keseriusan 4), dan populasi nyamuk dapat meningkat cepat apabila wadah bekas tidak segera dibersihkan (perkembangan 5). Masalah lain hanya memperoleh skor 6–7. Penetapan ini sejalan dengan kondisi wilayah Kecamatan Tamansari yang memiliki beban kasus DBD cukup tinggi (Arip et al., 2025) dan dengan bukti bahwa keberadaan jentik berkaitan erat dengan kejadian DBD (Ashari et al., 2023).

Pengenalan Masyarakat dan Advokasi Lintas Sektor

Tahap persiapan diawali dengan pemetaan pemangku kepentingan yang menghasilkan dua tokoh kunci, yaitu pengelola program DBD UPTD Puskesmas Sangkali sebagai pembina teknis dan perwakilan SD Negeri 2 Gobras sebagai pemberi akses kepada siswa (*gatekeeper*). Pertemuan dengan kedua pihak dilaksanakan pada 21 Oktober 2026 setelah tim menyiapkan surat pengantar dan menjadwalkan pertemuan agar tidak mengganggu pelayanan maupun kegiatan belajar mengajar. Pihak puskesmas memberikan izin dan dukungan penuh, serta memberi arahan teknis berupa penetapan sasaran siswa kelas 4, penggunaan bahasa sederhana dalam penyuluhan, pemantauan berkelompok di tiga kelas paralel dengan metode *school plotting* berbasis checklist harian dan rotasi piket, pemberian apresiasi berupa selempang kader, serta pelibatan wali kelas sebagai pendamping harian. Pihak sekolah menyetujui pelaksanaan kegiatan dengan menyesuaikan jadwal sekolah.

Keterlibatan kedua pihak sejak awal menjadikan program memiliki legitimasi teknis dan dukungan kelembagaan. Hal ini sesuai dengan temuan bahwa tata kelola

multisektor dengan pembagian peran yang jelas serta kepemimpinan lokal merupakan kunci keberhasilan partisipasi masyarakat dalam pengendalian sarang nyamuk (Isnaeni et al., 2025). Rekomendasi puskesmas untuk menggunakan apresiasi juga sejalan dengan temuan bahwa insentif membantu menjaga keberlangsungan praktik pencegahan.

Pelaksanaan Edukasi dan Pembentukan Kader Jumantik Cilik

Edukasi dilaksanakan pada 30 Oktober 2026 di masing-masing kelas paralel dengan durasi sekitar 90 menit sesuai Satuan Acara Penyuluhan. Kegiatan diawali dengan pre-test, dilanjutkan penyampaian materi tentang pengertian, penyebab, cara penularan, gejala, dan pencegahan DBD melalui PSN 3M Plus, kemudian demonstrasi tempat perkembangbiakan nyamuk, cara memeriksa jentik, dan cara mengisi checklist. Media yang digunakan adalah presentasi PowerPoint, video animasi, poster 3M Plus, dan lembar checklist. Siswa selanjutnya dibentuk ke dalam kelompok kecil berisi 4–5 siswa, dan setiap kelas memiliki penanggung jawab kader untuk memudahkan koordinasi harian.

Kendala utama pada tahap ini adalah karakteristik siswa kelas 4 yang sangat aktif dan mudah teralih perhatiannya ketika materi disampaikan dengan ceramah satu arah. Tim kemudian mengubah strategi menjadi sosialisasi interaktif dengan media visual berwarna, animasi, kuis, permainan pemecah suasana (*ice breaking*), serta praktik langsung menggunakan senter dan papan checklist. Pendekatan ini berhasil mengembalikan fokus siswa dan mengubah energi mereka menjadi partisipasi yang positif. Temuan ini sejalan dengan kegiatan serupa yang menunjukkan bahwa kombinasi video animasi, permainan, dan praktik langsung lebih efektif untuk anak sekolah dasar dibandingkan ceramah saja (Handayani et al., 2025; Hapsari et al., 2024; Sella et al., 2024).

Pemantauan Jentik Berbasis School Plotting

Selama lima hari sekolah, kelompok kader di setiap kelas memeriksa area yang telah dibagi secara proporsional, meliputi dispenser air kelas, kamar mandi/WC siswa, pot dan tatakan tanaman, selokan, kantin, barang bekas, serta tempat penampungan air. Pembagian area dan rotasi piket mencegah tumpang tindih antarkelompok sekaligus memastikan seluruh sudut sekolah terpantau. Wali kelas 4A, 4B, dan 4C bertindak sebagai supervisor harian yang memverifikasi temuan siswa dan memaraf lembar

checklist sebelum dikumpulkan kepada tim mahasiswa. Pada akhir pekan, kelompok juga mencatat tindakan 3M Plus yang telah dilakukan, seperti menguras bak atau ember, menutup wadah air, dan mendaur ulang barang bekas.

Hasil Evaluasi Kegiatan

Evaluasi dan pengukuhan kader dilaksanakan pada 9 November 2026. Seluruh siswa mengisi daftar hadir dan mengumpulkan checklist, kemudian dua anggota tim memeriksa konsistensi pemantauan harian, ketepatan identifikasi lokasi perindukan, dan menentukan skor kinerja setiap kelompok. Ringkasan capaian indikator disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Capaian Indikator Keberhasilan Kegiatan

Indikator	Hasil	Keterangan
Kehadiran siswa kelas 4	73 dari 73 siswa (100%)	Target tercapai
Kepatuhan pengisian checklist harian	100% kelompok	Lengkap selama 5 hari sekolah
Rata-rata nilai evaluasi siswa	76,71	Kategori baik
Rata-rata nilai kelas 4A / 4B / 4C	76,19 / 77,69 / 76,15	Relatif merata antarkelas
Angka Bebas Jentik (ABJ) sekolah	93,3% (14 dari 15 titik)	Di bawah target nasional ≥95%

Sumber: Data primer kegiatan (2026)

Tingkat kehadiran mencapai 100% dan seluruh kelompok menyerahkan checklist yang terisi lengkap, sehingga partisipasi siswa dapat dikategorikan sangat tinggi. Rata-rata nilai evaluasi seluruh siswa sebesar 76,71 dengan capaian yang relatif merata di ketiga kelas. Dari 15 titik atau kontainer yang diperiksa di lingkungan sekolah, 14 titik bebas jentik sehingga ABJ sekolah mencapai 93,3%. Satu titik positif jentik menunjukkan bahwa masih terdapat tempat perindukan yang luput dari pembersihan rutin. Hasil penilaian kinerja kelompok menghasilkan tiga kelompok terbaik yang dikukuhkan sebagai Duta Jumantik Cilik (Tabel 4).

[Catatan penulis: laporan juga menyebut "76,7% siswa mencapai skor ≥80", tetapi angka ini tidak konsisten dengan rata-rata 76,71 sehingga belum dimasukkan. Jika datanya benar, tambahkan di sini. Jika ada skor pre-test dan post-test per siswa, sebaiknya tambahkan perbandingan rata-ratanya (dan uji statistik), lalu hapus catatan ini.]

Tabel 4. Kelompok dengan Kinerja Terbaik sebagai Duta Jumantik Cilik

Kelas	Kelompok	Skor Kinerja	Kategori	Penyemat Selempang
4B	Kelompok 1	100	Sangat baik	Wali kelas 4B
4C	Kelompok 1	100	Sangat baik	Wali kelas 4C
4A	Kelompok 2	95	Sangat baik	Wali kelas 4A

Sumber: Data primer kegiatan (2026)

Penyematan selempang oleh wali kelas masing-masing dan pemberian bingkisan kepada seluruh 73 siswa berfungsi sebagai penguatan positif. Respons warga sekolah sangat baik. Siswa antusias memeriksa lingkungan sekolah, aktif bertanya, dan berlomba menemukan jentik. Pihak sekolah dan wali kelas menilai kegiatan ini sejalan dengan visi sekolah sehat serta membantu membentuk karakter tanggung jawab siswa, sedangkan pengelola program DBD puskesmas menilai pendekatan ini mendukung program Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik.

Pembahasan

Partisipasi penuh dan kepatuhan checklist 100% menunjukkan bahwa model Jumantik Cilik dapat diterima dan dijalankan oleh siswa kelas 4 apabila dirancang sesuai karakteristik anak. Dalam kerangka PRECEDE-PROCEED, edukasi interaktif memperkuat faktor predisposisi, checklist dan pembagian area menjadi faktor pemungkin, sedangkan pendampingan wali kelas, dukungan puskesmas, dan selempang menjadi faktor penguat (Green & Kreuter, 2005). Kombinasi ketiga faktor ini membedakan kegiatan ini dari penyuluhan satu kali yang umumnya hanya mengukur pengetahuan (Nabilla et al., 2026; Sella et al., 2024). Rata-rata nilai evaluasi dalam kategori baik konsisten dengan berbagai kegiatan Jumantik Cilik yang melaporkan peningkatan pengetahuan siswa setelah edukasi dan pelatihan (Handayani et al., 2025; Hapsari et al., 2024; Sinaga et al., 2023), serta dengan model sekolah dasar di Thailand Selatan yang meningkatkan pemahaman siswa tentang pencegahan dengue (Jaroenpool et al., 2024).

Capaian ABJ sekolah sebesar 93,3% mendekati, tetapi belum memenuhi, target nasional 95%. Temuan satu titik positif jentik menegaskan bahwa sekolah tetap menjadi lokasi perindukan yang perlu dipantau secara rutin, sebagaimana dilaporkan pada sekolah dasar di Samarinda dan Semarang (Iriani & Siwiendrayanti, 2023; Safitri et al., 2024). Kondisi serupa juga ditemukan di permukiman yang telah menjalankan PSN dan G1R1J

namun masih menyisakan wadah positif jentik (Ali et al., 2024; Septiasari et al., 2026). Pengalaman satgas Jumantik Cilik di tingkat dusun yang meningkatkan ABJ hingga melampaui standar nasional (Kamil et al., 2026) dan penurunan *container index* setelah pelatihan Jumantik Cilik di Bireuen (Wahyuni et al., 2026) menunjukkan bahwa capaian ABJ dapat ditingkatkan apabila pemantauan dilakukan secara berkelanjutan, bukan hanya dalam satu pekan.

Keberlanjutan menjadi tantangan utama. Penelitian di Myanmar menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan siswa setelah pelatihan dengue belum sepenuhnya diikuti oleh praktik pengendalian jentik yang menetap di rumah tangga (Aung et al., 2023). Oleh karena itu, peran siswa sebagai agen perubahan perlu diperluas ke lingkungan keluarga dan diperkuat oleh struktur yang permanen, seperti piket jentik melalui UKS dan pembinaan berkala oleh puskesmas. Hal ini sejalan dengan rekomendasi bahwa partisipasi masyarakat dalam pengendalian dengue memerlukan dukungan sumber daya dan kelembagaan yang berkesinambungan (Arfan et al., 2024; Isnaeni et al., 2025).

Kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Perbandingan nilai pre-test dan post-test belum dianalisis secara statistik, pemantauan hanya berlangsung selama satu pekan, ABJ dihitung berdasarkan 15 titik di lingkungan sekolah tanpa pengukuran awal sebagai pembanding, dan tidak terdapat kelompok kontrol. Dengan demikian, hasil kegiatan ini perlu dimaknai sebagai gambaran capaian program, belum sebagai bukti pengaruh intervensi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Program pemberdayaan masyarakat berbasis sekolah melalui pembentukan dan pembinaan kader Jumantik Cilik pada 73 siswa kelas 4 SD Negeri 2 Gobras dapat dilaksanakan dengan baik melalui tahapan identifikasi masalah, advokasi lintas sektor, perencanaan partisipatif, edukasi interaktif, pemantauan jentik terstruktur, dan evaluasi. Program mencapai partisipasi siswa dan kepatuhan pengisian checklist sebesar 100%, rata-rata nilai evaluasi siswa dalam kategori baik, serta ABJ sekolah sebesar 93,3% yang mendekati target nasional. Sinergi antara mahasiswa, pihak sekolah, wali kelas, dan UPTD Puskesmas Sangkali menjadi faktor penting yang memberikan legitimasi dan peluang keberlanjutan program.

Pihak sekolah disarankan menjadikan piket pemantauan jentik dan pengisian checklist sebagai kegiatan rutin mingguan di bawah pembinaan UKS dan wali kelas. UPTD Puskesmas Sangkali disarankan melakukan pemantauan berkala setiap bulan dan mereplikasi model Jumantik Cilik ke sekolah dasar lain di wilayah kerjanya. Kegiatan selanjutnya disarankan melibatkan orang tua agar PSN 3M Plus juga diterapkan di rumah, memperpanjang masa pemantauan, mengukur ABJ sebelum dan sesudah intervensi, serta menganalisis perubahan pengetahuan dan praktik siswa secara statistik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Andy Muharry, S.KM., M.P.H. selaku dosen pengampu mata kuliah Pengorganisasian dan Pemberdayaan Masyarakat, pengelola program DBD UPTD Puskesmas Sangkali, kepala sekolah, wali kelas 4A, 4B, dan 4C, serta seluruh siswa kelas 4 SD Negeri 2 Gobras atas dukungan dan partisipasinya. Artikel ini disusun dari laporan kegiatan mata kuliah Pengorganisasian dan Pemberdayaan Masyarakat, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Siliwangi.

DAFTAR REFERENSI

Ali, S., Kaisar, M. M. M., Hengestu, A., Kristin, H., Anggraini, F., & Khustiawan, S. O. R. (2024). Evaluasi aktivitas pemberantasan sarang nyamuk di Kelurahan Penjaringan, Jakarta Utara. *MITRA: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, *8*(2), 155–165. https://doi.org/10.25170/mitra.v8i2.5161

Arfan, I., Sulistyorini, L., Sulistyowati, M., Syahrul, F., Junaidi, H., & Rizky, A. (2024). Benefits and barriers of community participation in dengue control: A systematic review. *African Journal of Reproductive Health*, *28*(10s), 482–498. https://doi.org/10.29063/ajrh2024/v28i10s.49

Arip, A. G., Yogaswara, D., Nugrahaeni, M. T., Anisah, S. N., Tanjung, M. F. M., Syakirotin, M., . . . Julian, R. R. (2025). Edukasi kesehatan dan pemanfaatan tanaman anti nyamuk dengan sistem eco-friendly dalam mencegah penyebaran penyakit DBD di wilayah Puskesmas Sangkali. *Abdimas Galuh*, *7*(2), 1894–1903.

Ashari, I., Kurrohman, T., Aba, M., Surjati, E., & Efendi. (2023). Keberadaan jentik nyamuk Aedes aegypti dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD). *Holistik Jurnal Kesehatan*, *17*(1), 23–29. https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.9257

Aung, S. H., Phuanukoonnon, S., Kyaw, A. M. M., Lawpoolsri, S., Sriwichai, P., Soonthornworasiri, N., & Jittamala, P. (2023). Effectiveness of dengue training programmes on prevention and control among high school students in the Yangon region, Myanmar. *Heliyon*, *9*(6), e16759. https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e16759

Engka, M. D. A., Anggara, A., Towidjojo, V. D., Syamsi, N., & Agni, F. (2024). Demam berdarah dengue: Laporan kasus. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, *6*(3), 236–240.

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). New York, NY: McGraw-Hill.

Haider, N., Hasan, M. N., Onyango, J., Billah, M., Khan, S., Papakonstantinou, D., . . . Asaduzzaman, M. (2025). Global dengue epidemic worsens with record 14 million cases and 9000 deaths reported in 2024. *International Journal of Infectious Diseases*, *158*, 107940. https://doi.org/10.1016/j.ijid.2025.107940

Handayani, L., Sulistyawati, S., Novianti, T. N., Fitriani, I., Nasir, A. J., Sukesi, T. W., . . . Tentama, F. (2025). Edukasi pencegahan demam berdarah dengue (DBD) untuk meningkatkan pengetahuan jumantik cilik di Kelurahan Ambarketawang. *Humanism: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *6*(1), 112–122.

Hapsari, R., Hadi, P., Kristina, T. N., Farida, H., Halleyantoro, R., Muninggar, S. D., . . . Arfiyanti, M. P. (2024). Pemberdayaan siswa sekolah dasar untuk menurunkan angka kesakitan demam berdarah. *Jurnal Proactive*, *3*(1), 13–17.

Iriani, A. I., & Siwiendrayanti, A. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kepadatan jentik Aedes aegypti. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, *3*(3), 288–295. https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i3.62047

Isnaeni, R. N., Musthofa, S. B., & Indraswari, R. (2025). Strategies to increase community participation in controlling dengue mosquito breeding sites: A scoping review. *BKM Public Health and Community Medicine*, *41*(12), e22283. https://doi.org/10.22146/bkm.v41i12.22283

Jaroenpool, J., Maneerattanasak, S., Adesina, F., Phumee, A., Stanikzai, M. H., Ponprasert, C., . . . Suwanbamrung, C. (2024). A primary school-based dengue solution model for post-COVID-19 in southern Thailand: Students understanding of the dengue solution and larval indices surveillance system. *PLOS ONE*, *19*(12), e0313171. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0313171

Kamil, H. I., Amara, D. V. L., Hamida, J. N., Maula, M. N., Amelia, Z., Rois, I., & Subagiyo, G. K. (2026). Sosialisasi dan praktik satgas jumantik cilik dalam pengendalian jentik nyamuk di Dusun Bandut Lor, Kalurahan Argorejo. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (PIMAS)*, *5*(3), 368–375. https://doi.org/10.35960/pimas.v5i3.2260

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Kasus DBD meningkat, Kemenkes galakkan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J)*. Diakses dari https://www.kemkes.go.id/id/kasus-dbd-meningkat-kemenkes-galakkan-gerakan-1-rumah-1-jumantik-g1r1j

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Waspada DBD di musim kemarau*. Diakses dari https://www.kemkes.go.id/id/waspada-dbd-di-musim-kemarau

Nabilla, H. R., Nurilmi, A. S., Asra, A. F., Oroh, A. N., Ramadhani, S. A. S., Agustini, R. T., . . . Fikri, M. (2026). Penyuluhan bahaya DBD dan pencegahan 3M Plus di SDN 003 Sungai Pinang Dalam, Kota Samarinda. *Journal of Public Health and Community Services*, *5*(1), 14–18.

Nasution, A., & Hanissa, J. (2017). Pendidikan dan pelatihan (diklat) juru pemantau jentik (jumantik) cilik anak sekolah dasar. *HEARTY*, *5*(1). https://doi.org/10.32832/hearty.v5i1.1050

Pratama, I. G. O. P., & Aryasih, G. A. (2019). Gambaran tingkat kepadatan jentik nyamuk Aedes aegypti di wilayah kerja Unit Pelaksana Teknis Kesmas Sukawati I tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Lingkungan (JKL)*, *9*(2), 171–178. https://doi.org/10.33992/jkl.v9i2.912

Safitri, Y., Habibi, M., & Pramaningsih, V. (2024). Keberadaan jentik nyamuk Aedes aegypti di penampungan air sekolah dasar wilayah kerja Puskesmas Temindung. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, *4*(1), 26–30. https://doi.org/10.36086/jsl.v4i1.1881

Sella, S., Putri, D. S., & Syofiana, M. (2024). Edukasi pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di SDN 8 Bengkulu Tengah. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (JIMAKUKERTA)*, *4*(3), 17–25.

Septiasari, N. P., Aryasa, I. W. T., Dewi, I. G. A. S., Putri, N. P. P. E., & Widiantari, N. P. (2026). Sosialisasi jumantik mandiri dalam upaya pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Tonja Denpasar. *MARTABE: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *9*(1), 380–385. https://doi.org/10.31604/jpm.v9i1.380-385

Sinaga, E., Kristina, Y., & Sinaga, E. (2023). Upaya preventif malaria: Pelatihan juru pemantau jentik cilik di SD Negeri 2 Koya Barat, Kota Jayapura. *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat (PKM)*, *6*(10), 3972–3982.

Wahyuni, S., Winandar, A., Elfia, U., Ivana, A. I., Mufi, I., Rizkia, N., . . . Zaura, S. (2026). Pengabdian kesehatan masyarakat (PKM) tentang penyuluhan penanggulangan DBD di SD Negeri 7 Peusangan, Bireuen. *Jurnal Pengabdian Mimbar Integritas*, *5*(1), 399–408. https://doi.org/10.36841/mimbarintegritas.v5i1.7673