

**PENGUATAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI
PEMBENTUKAN KELEMBAGAAN PIP3T (PUSAT INFORMASI DAN
PELATIHAN PENCEGAHAN PENYAKIT TROPIS) DESA
SUMBERJERUK, BONDOWOSO**

**DENOK RISKY AYU PARAMITA^{*1}, ANIES ROHMAN DWIJAYANTI²,
DYAN MAULANI³, RIZKA YOLANDA FEBIAOCTI⁴**

^{1,2,3,4}DIII Teknologi Laboratorium Medis, Politeknik Kesehatan Jember

*Email: denokrisky.ayuparamita@gmail.com

ABSTRAK

Indonesia menghadapi tantangan kesehatan yang cukup besar terkait dengan penyakit- penyakit tropis salah satunya adalah Demam Berdarah Dengue (DBD). Peningkatan kasus DBD yang signifikan antara tahun 2023 dan 2024 terjadi di semua wilayah puskesmas di Kabupaten Bondowoso termasuk Kecamatan Jambesari Darus Sholah. Berbagai gerakan nasional pencegahan DBD telah dilakukan hingga pada level pemerintah desa namun tidak dapat dipungkiri angka kasus DBD tetap mengalami peningkatan karena kurangnya kesadaran masyarakat. Berdasarkan hal tersebut, melalui program Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Jember bertujuan untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan kelembagaan PIP3T (Pusat Informasi dan Pelatihan Pencegahan Penyakit Tropis) di Desa Sumberjeruk, Kecamatan Jambesari Darus Sholah, Kabupaten Bondowoso. Khalayak yang menjadi sasaran kegiatan pengabdian adalah ibu-ibu kader PKK di sekitar Desa Sumberjeruk. Kegiatan dilaksanakan dengan penyuluhan melalui tahapan pengerjaan *Pretest*, penyampaian materi, pembentukan kelembagaan PIP3T, pengerjaan *Posttest* dan diakhiri dengan penutup. Seluruh rangkaian kegiatan diikuti dengan antusias oleh para partisipan. Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* diketahui bahwa pengetahuan peserta kegiatan pengabdian terkait penyakit tropis (DBD) dan cara pencegahannya mengalami peningkatan poin sebesar 10% sedangkan terkait pembentukan kelembagaan meningkat sebesar 12,3%. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi tanya jawab bisa tersampaikan dengan baik kepada peserta.

Kata Kunci: Pemberdayaan Masyarakat, Penyakit Tropis, DBD

I. ANALISIS SITUASI

Indonesia, sebagai negara tropis, menghadapi tantangan kesehatan yang cukup besar terkait dengan penyakit- penyakit tropis. Penyakit tropis seperti dengue, malaria, dan infeksi cacing ini memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup masyarakat dan beban kesehatan nasional (Astuti *et al.*, 2024).

Penyakit dengue atau yang biasa dikenal masyarakat dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi virus yang ditularkan melalui nyamuk dan menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia (World Health Organization). Pada awal tahun 2020, WHO memasukkan DBD sebagai salah satu ancaman kesehatan global di antara 10 penyakit lainnya (WHO, 2021). Namun hingga saat ini, penyakit DBD masih belum terkendali dengan baik, terbukti dengan peningkatan angka kejadian DBD yang terjadi setiap tahun di Indonesia (Kemenkes, 2023). Berdasarkan data Kemenkes (2024) tercatat per 1 Maret 2024 terdapat hampir 16.000 kasus DBD di 213 kabupaten/kota di

Indonesia dengan 124 kematian sehingga termasuk ke dalam kejadian luar biasa (KLB). Sedangkan data Kemenkes RI mencatat sepanjang 2024, Indonesia mengalami 244.409 kasus DBD dengan 1430 kasus kematian (CNN, 2025).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, kasus DBD di Kabupaten Bondowoso pada tahun 2023 sebanyak 228 dengan kematian 2 pasien. Pada bulan Januari tahun 2024 sebanyak 117 kasus, Bulan Februari sebanyak 109 kasus dan bulan Maret sampai dengan tanggal 20 sebanyak 83 kasus dengan 1 kasus kematian. Peningkatan kasus DBD yang signifikan antara tahun 2023 dan 2024 juga terjadi di semua wilayah puskesmas area Bondowoso termasuk Kecamatan Jambesari Darus Sholah (Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, 2024).

Desa Sumberjeruk merupakan bagian dari Kecamatan Jambesari Darus Sholah yang juga rentan terhadap penyakit tropis seperti DBD mengingat kondisi lingkungan, sanitasi, dan kondisi

iklim saat ini. Iklim berperan dalam memberikan lingkungan yang kondusif untuk nyamuk berkembang sehingga iklim menjadi faktor sangat penting terutama di awal masa perkembangan nyamuk (BMKG, 2024). Selain itu, terjadinya badai el nino yang bersuhu panas dan kering diikuti la nina yang disertai hujan berdampak pada perkembangan tempat perindukan nyamuk dan penetasan telur nyamuk. Hal tersebut menyebabkan risiko penularan demam berdarah juga semakin tinggi (Indriyanti & Mahanani, 2024).

Hingga saat ini, penyakit DBD belum memiliki obat maupun vaksin, sehingga yang diperlukan adalah dengan cara mengendalikan penyebaran virus untuk memutuskan mata rantai. Dalam penanggulangan DBD, RPJMN 2020-2024 berkomitmen untuk mengendalikan DBD dengan meningkatkan strategi pengendalian penyakit seperti pencegahan dan pengendalian faktor risiko penyakit. Berbagai gerakan nasional telah dilakukan seperti larvasida, fogging fokus, kelambu dan 3M (menutup, menguras, dan

mendaur ulang barang bekas), juru pemantau jentik (jumantik), pemberantasan sarang nyamuk (PSN), *communication for behavioral impact* (COMBI) sampai dengan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik atau yang dikenal sebagai G1R1J (Panjaitan, 2021). Namun, pencegahan DBD bertumpu pada pengendalian vektor yang memerlukan keterlibatan masyarakat secara aktif dan memerlukan pendekatan yang komprehensif (Sulistyawati, 2023).

Pada level pemerintah desa, upaya pencegahan DBD telah dilakukan namun tidak dapat dipungkiri angka kasus DBD tetap mengalami peningkatan karena kurangnya kesadaran masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan kelembagaan tingkat desa yang dapat menjadi wadah pusat informasi dan pelatihan penyakit tropis. Kelembagaan ini nantinya diharapkan dapat bersinergi bersama pokja DBD dan survailen guna meningkatkan kesadaran masyarakat terkait upaya pengendalian dan pencegahan DBD.

Berdasarkan penjelasan di

atas, melalui program Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Jember, tim pengabdian berusaha untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan kelembagaan PIP3T (Pusat Informasi dan Pelatihan Pencegahan Penyakit Tropis) di Desa Sumberjeruk, Kecamatan Jambesari Darus Sholah, Kabupaten Bondowoso.

II. TINJAUAN PUSTAKA

II.I Penyakit Tropis

Penyakit tropis didefinisikan sebagai penyakit yang umumnya terjadi di daerah tropis dan subtropis. Indonesia terletak antara 6°LU sampai 11°LS dan juga antara 95°BT sampai 141°BT. Letak astronomis tersebut mengakibatkan Indonesia memiliki iklim tropis yang terdiri dari dua musim yaitu musim hujan dan kemarau (Putri & Hindayati, 2017). Tingginya kasus penyakit infeksi di daerah tropis disebabkan oleh factor iklim, seperti suhu hangat dan kelembapan serta curah hujan yang tinggi. Selain itu, factor lingkungan, seperti kebersihan dan sanitasi yang kurang baik juga turut menjadi penyebab penyakit tropis

masih banyak terjadi di beberapa negara.

Penyakit tropis terbagi menjadi dua kategori yaitu menular dan tidak menular. Penularan penyakit dapat melalui berbagai perantara seperti bakteri, udara, air, hewan, dan sesama manusia. Beberapa penyakit tropis diantaranya demam berdarah dengue (DBD), tifus, campak, hepatitis, tuberculosis, dan malaria.

II.II Demam Berdarah Dengue

Penyakit demam berdarah dengue adalah salah satu penyakit tropis yang tergolong ke dalam penyakit infeksi dan disebabkan oleh virus dengue. Penyakit ini ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* (Hartono, 2019). Gejala yang ditimbulkan dari penyakit DBD yaitu demam tinggi mendadak tanpa sebab yang jelas, nyeri kepala, menggigil, mual dan muntah, tidak nafsu makan, timbul bintik merah, mimisan, dan nyeri badan. Penderita DBD akan mengalami fase demam selama 2 – 7 hari.

- a. Fase pertama yaitu 1 – 3 hari penderita merasakan demam yang cukup tinggi sekitar 40°C.

- b. Fase kedua adalah fase kritis yaitu pada hari ke 4 – 5. Demam turun sampai 37°C, apabila tidak mendapatkan pengobatan yang cukup dapat terjadi kefatalan.
- c. Fase ketiga adalah pada hari ke 6-7, merasa demam kembali (fase pemulihan), trombosit perlahan naik dan kembali normal (Kemenko PMK, 2023).

III. IDENTIFIKASI DAN PERUMUSAN MASALAH

Penyakit tropis khususnya DBD masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama yang mengancam masyarakat. Peningkatan kasus DBD yang signifikan antara tahun 2023 dan 2024 terjadi di semua wilayah puskesmas di Kabupaten Bondowoso termasuk Kecamatan Jambesari Darus Sholah. Sebagai daerah tropis, wilayah seperti Desa Sumberjeruk cukup rentan terhadap penyakit berbasis penularan vektor (*vector borne disease*) sehingga jumlah penderita dan luas daerah penyebaran DBD semakin bertambah seiring meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Oleh karena itu, DBD menjadi

perhatian penting bagi pemerintah karena kesehatan merupakan salah satu komponen utama dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang dapat mendukung terciptanya SDM yang sehat, cerdas, dan terampil.

Upaya pencegahan DBD di tingkat desa telah dilakukan namun tidak dapat dipungkiri angka kasus DBD tetap mengalami peningkatan karena kurangnya kesadaran masyarakat. Oleh karena itu, sebagai bentuk pelaksanaan tridharma perguruan tinggi maka akademisi turut berperan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat melalui penguatan pemberdayaan masyarakat. Berdasarkan penjelasan di atas, melalui program Pengabdian Masyarakat Politeknik Kesehatan Jember, tim pengabdian berusaha untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui pembentukan kelembagaan PIP3T (Pusat Informasi dan Pelatihan Pencegahan Penyakit Tropis) di Desa Sumberjeruk, Kecamatan Jambesari Darus Sholah, Kabupaten Bondowoso. Kelembagaan ini nantinya diharapkan dapat bersinergi bersama pokja DBD dan survailen

guna meningkatkan kesadaran masyarakat terkait upaya

pengendalian dan pencegahan DBD.

IV. TUJUAN KEGIATAN

- a. Meningkatkan tingkat pengetahuan dan kepedulian masyarakat khususnya ibu-ibu kader PKK terhadap pencegahan dan penanganan DBD di Desa Sumberjeruk.
- b. Meningkatkan keberadaan lembaga yang khusus untuk menangani penyakit tropis

seperti contohnya lembaga PIP3T.

- c. Memberikan motivasi pada para kader untuk peduli pada area masing-masing dalam penanganan dan pencegahan penyakit tropis.

V. MANFAAT KEGIATAN

- a. Adanya kerjasama yang baik antara anggota lembaga PIP3T serta perangkat Desa Sumberjeruk dengan tim pelaksana kegiatan.

- b. Meningkatnya kapasitas kelembagaan desa dalam pengelolaan informasi dan pelatihan pencegahan penyakit tropis.

VI. KERANGKA PEMECAHAN MASALAH

Kerangka pemecahan masalah yang akan dilakukan adalah melalui pembentukan kelembagaan tingkat desa yang dapat menjadi wadah pusat informasi dan pelatihan penyakit tropis yang kemudian disebut lembaga PIP3T atau Pusat Informasi dan Pelatihan Pencegahan Penyakit Tropis. Kelembagaan ini nantinya dapat bersinergi bersama

pokja DBD dan survailen guna meningkatkan kesadaran masyarakat terkait upaya pengendalian dan pencegahan DBD. Setelah pembentukan kelembagaan, upaya pengendalian DBD dilakukan melalui PIP3T melalui pendekatan, pemberdayaan masyarakat, dan pemberian edukasi. Namun, sebelum melakukan edukasi pada masyarakat

Desa Sumberjeruk, para pengurus/kader PIP3T terlebih dahulu diberikan pembekalan serta

VII. KHALAYAK SASARAN

Khalayak yang menjadi sasaran kegiatan pengabdian adalah ibu-ibu

VIII. METODE KEGIATAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan melalui penyuluhan dan pembentukan lembaga PIP3T (Pusat Informasi dan Pelatihan Pencegahan Penyakit Tropis) di Desa Sumberjeruk Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso, Jawa Timur. Berbagai media digunakan untuk mempermudah kegiatan penyuluhan diantaranya poster, *leaflet*, papan informasi. Kegiatan dilakukan dengan tahapan sebagai berikut;

- a. Kegiatan *Pre-test* materi ke-1 dan ke-2. Dilakukan pengujian untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap peserta penyuluhan mengenai beberapa jenis penyakit tropis, cara mengenalinya dan cara penanganannya. Kegiatan ini dilakukan dengan meminta peserta untuk menjawab

pendalaman materi terkait upaya pencegahan penyakit tropis khususnya penyakit DBD.

kader PKK di sekitar Desa Sumberjeruk.

kuesioner yang memuat 10 pertanyaan terkait materi yang akan disampaikan.

- b. Penyampaian materi ke-1. Penyampaian materi pertama tentang berbagai penyakit tropis terutama penyakit DBD hingga pencegahannya dalam menurunkan angka DBD khususnya di Desa Sumberjeruk. Penyampaian oleh salah satu dosen Politeknik Kesehatan Jember sebagai edukator dibantu dengan alat promosi kesehatan berupa *leaflet* dan poster yang memuat informasi terkait materi yang diberikan. Setelah materi disampaikan oleh edukator, selanjutnya responden diberi kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan (tanya jawab).
- c. Penyampaian materi ke-2. Materi

berikutnya disampaikan oleh Ketua Kader sekaligus perawat Puskesmas Pembantu Desa Sumberjeruk oleh Ibu Endang Kholipah, S. Kep., Ners. yaitu tentang 10 penyakit terbesar yang banyak diderita oleh masyarakat Desa Sumberjeruk selama periode tahun 2024. Penyampaian materi dibantu dengan penjelasan menggunakan metode presentasi melalui PPT dan diskusi langsung dengan para ibu-ibu kader. Setelah materi disampaikan oleh edukator, selanjutnya responden diberi kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan (tanya jawab).



Gambar 1. Peserta sosialisasi penyakit tropis dan pencegahannya

d. *Posttest* materi ke-1 dan ke-2. Para peserta yang hadir dalam kegiatan penyuluhan materi ke-1

dan materi ke-2 diberikan lembar kuesioner *posttest* berisi 10 pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang telah disampaikan sebelumnya. *Posttest* digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan para peserta sebelum dan sesudah penyampaian materi oleh para edukator.

- e. *Pretest* materi tentang organisasi/ lembaga PIP3T. Pada kegiatan selanjutnya, dilakukan pengujian kepada para peserta yang terdiri dari petugas puskesmas dan para ibu kader PKK untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap peserta penyuluhan mengenai organisasi dan kelembagaan PIP3T.
- f. Sosialisasi tentang organisasi dan pembentukan lembaga PIP3T (Pusat Informasi dan Pelatihan Pencegahan Penyakit Tropis) kepada peserta sebagai wadah untuk penguatan masyarakat terkait informasi dan pencegahan penyakit tropis khususnya DBD yang ada di Desa Sumberjeruk.
- g. FGD (*Focus Group Discussion*) pembentukan lembaga PIP3T

yang melibatkan petugas Puskesmas dan ibu-ibu kader PKK yang dilakukan dengan cara penunjukan langsung serta keinginan sendiri oleh para ibu-ibu kader PKK.

- h. Pembentukan struktur organisasi dan Tupoksi (Tugas Pokok dan Fungsi) lembaga PIP3T. Pembentukan struktur organisasi lembaga PIP3T (Pusat Informasi dan Pelatihan Pencegahan Penyakit Tropis) terdiri dari Ketua, Sekretaris, Bendahara, Sie

Pusat Informasi, Sie Pelatihan Penyakit Tropis, dan Sie Pencegahan Penyakit Tropis.

- i. Kegiatan *Post-test*, yaitu untuk menguji seberapa besar peningkatan pengetahuan dan sikap responden terhadap materi yang telah disampaikan.
- j. Pembekalan tambahan materi berupa buku saku PIP3T (Pusat Informasi dan Pelatihan Pencegahan Penyakit Tropis) yang diserahkan melalui ibu Ketua PKK Desa Sumberjeruk.

IX. EVALUASI KEGIATAN

Kegiatan pengabdian masyarakat diawali dengan tahap persiapan yang dilaksanakan oleh tenaga pendidik atau dosen dengan mengunjungi Desa Sumberjeruk Kecamatan Jambesari Darus Sholah Kabupaten Bondowoso. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat rutin dilakukan staf pengajar setiap tahunnya dan melibatkan mahasiswa Politeknik Kesehatan Jember program studi DIII Teknologi Laboratorium Medis. Kegiatan tidak hanya memberikan manfaat utama bagi masyarakat berupa upaya untuk mengatasi permasalahan kesehatan

juga menjadi salah satu media pembelajaran bagi mahasiswa dalam meningkatkan pengalaman dalam berkomunikasi dengan masyarakat.

Kegiatan pengabdian awal dilaksanakan melalui penyuluhan tentang penyakit tropis yang bertempat di Balai Desa Sumberjeruk sebagai salah satu bentuk upaya untuk memberikan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit tropis. Kegiatan penyuluhan dibagi menjadi 2 (dua) materi yaitu jenis-jenis penyakit tropis dan gambaran penyakit tropis yang banyak diderita oleh

masyarakat Desa Sumberjeruk. Peserta dari kegiatan ini merupakan ibu-ibu kader PKK dengan usia antara 25-40 tahun. Media yang digunakan untuk mempermudah kegiatan penyuluhan diantaranya *power point* (PPT) dan *leaflet*.

Kegiatan diawali dengan pembagian *pretest* dan di akhir kegiatan dibagikan *posttest* sebagai bentuk evaluasi dan pengukuran pengetahuan para kader mengenai materi yang telah diberikan. Selama pemberian materi, peserta sangat antusias mengikuti kegiatan penyuluhan dibuktikan dengan beberapa pertanyaan yang diajukan selama materi berlangsung dan kemampuan peserta dalam menjawab pertanyaan yang langsung diberikan oleh pemateri.

Hasil pengukuran pengetahuan peserta dari perhitungan persentase antara *pretest* dan *posttest* mengalami peningkatan, yang awalnya 61,67% menjadi 71,67%. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi tanya jawab bisa tersampaikan dengan baik kepada peserta. Beberapa pernyataan di

dalam *pretest* dan *posttest* mengenai pengetahuan tentang DBD terukur masih rendah dengan persentase di bawah 50%. Pernyataan tersebut terkait dengan cara berkembang biak nyamuk *Aedes aegypti*, lamanya fase demam pada penderita DBD, serta metode pencegahan 3M plus yang masih belum dimengerti oleh peserta. Oleh karena itu, perlu diberikan pendalaman materi kembali kepada para kader sehingga pengetahuan kader menjadi lebih baik dan dapat menyampaikan pengetahuan mengenai penyakit DBD kepada masyarakat sebagai upaya pencegahan terjadinya penyakit DBD dengan baik pula.

Selain sosialisasi terkait gambaran dan jenis-jenis penyakit tropis. Sosialisasi juga dilakukan dengan memaparkan penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat Desa Sumberjeruk. Berdasarkan pemaparan dari Ketua Kader sekaligus perawat Puskesmas Pembantu Desa Sumberjeruk oleh Ibu Endang Kholipah, S. Kep., Ners. diketahui bahwa penyakit yang banyak diderita masyarakat adalah influenza dan DBD. Hal ini juga

sesuai dengan data yang diperoleh dari Puskesmas Jambesari Darus Sholah. Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Jambesari diketahui bahwa penyakit tropis (Influenza dan DBD) dan degenerative (hipertensi dan diabetes mellitus) merupakan penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat di Kecamatan Jambesari termasuk di dalamnya adalah Desa Sumberjeruk. Pada tahun 2024, diketahui bahwa penyakit tropis yang banyak diderita masyarakat antara lain influenza dan DBD.

Pembentukan struktur organisasi PIP3T

Kegiatan penyuluhan pembentukan organisasi PIP3T dan pelatihan pencegahan penyakit DBD dilakukan melalui tahapan sebagai berikut :

1. Persiapan kegiatan meliputi kegiatan survey, perizinan tempat dan waktu pelaksanaan pengabdian.
2. Kegiatan penyuluhan dan pelatihan yang meliputi :
 - a. *Pre-test*, dilakukan pengujian untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap para ibu kader tentang organisasi

dan pencegahan penyakit DBD. Kegiatan ini dilakukan dengan meminta para peserta untuk mengisi kuesioner yang memuat 10 pertanyaan terkait materi yang akan disampaikan. Lembar kuesioner diberikan kepada ibu-ibu yang hadir. Hasil pretest dapat dilihat pada table 1.

- b. Pengisian daftar hadir peserta sekaligus untuk mengetahui identitas dari para ibu kader yang bertindak sebagai peserta.
- c. Penyampaian materi tentang organisasi untuk menambah pengetahuan para peserta terkait pengertian organisasi, tujuan dibentuknya organisasi dan tata cara pembentukan organisasi. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan oleh perwakilan dosen Politeknik Kesehatan Jember. Materi yang dijelaskan juga berkaitan erat dengan kegiatan pembentukan lembaga PIP3T yaitu lembaga Pusat Informasi dan

Pelatihan Pencegahan dari pengabdian yang
Penyakit Tropis sesuai tujuan direncanakan.

Tabel 1. Hasil Pretest dan Posttest Penyuluhan Pembentukan Struktur Organisasi dan Pencegahan Demam Berdarah

Pernyataan	Persentase jawaban benar (%)	
	Pretest	Posttest
1	94,4	100
2	94,4	100
3	100	100
4	88,89	95
5	77,7	100
6	100	100
7	94,4	100
8	100	100
9	100	100
10	22,2	100
Rata-rata	87,20	99,5

Sumber: Data primer diolah oleh penulis

Tabel 2. Struktur Organisasi lembaga PIP3T Desa Sumberjeruk

Ketua	Rifka Jannatin
Sekretaris	Lika Kumalasari
Bendahara	Kamila
Sie Pusat Informasi	Keifa, Rina, Laila
Sie Pelatihan Penyakit Tropis	Riski, Imroatus, Mutmainnah
Sie Pencegahan Penyakit Tropis	Endang K., Devi, Kibtiyah

Sumber: Data Primer

- d. Pembentukan lembaga PIP3T di Desa Sumberjeruk beranggotakan ibu-ibu kader PKK desa. Struktur organisasi lembaga PIP3T terdiri dari Ketua, Sekretaris, Bendahara, Sie Pusat Informasi, Sie Pelatihan Penyakit Tropis, dan Sie Pencegahan Penyakit Tropis. Pemilihan anggota dari struktur organisasi tersebut dilaksanakan dengan cara penunjukkan langsung serta secara sukarela oleh para kader. Struktur organisasi

beserta nama-nama anggota lembaga PIP3T (Pusat Informasi dan Pelatihan Pencegahan Penyakit Tropis) dapat dilihat pada Tabel 2.

- e. Penyampaian materi berikutnya yang disampaikan oleh perwakilan dosen Politeknik Kesehatan Jember yaitu materi tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah
- f. Setelah materi disampaikan oleh edukator, selanjutnya peserta diberi kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan pada sesi tanya jawab. Pada sesi tanya jawab peserta antusias menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan materi organisasi dan pencegahan penyakit DBD.

- g. *Post-test*, untuk menguji seberapa besar peningkatan pengetahuan dan sikap peserta setelah pemberian materi. Para peserta diberikan 10 soal posttest dan hasilnya dapat dilihat pada tabel 1.

Secara keseluruhan diketahui bahwa hasil penyuluhan dapat dikatakan berhasil yang diindikasikan dari peningkatan pengetahuan peserta kegiatan. Berdasarkan hasil pretest dan posttest diketahui bahwa pengetahuan peserta kegiatan pengabdian terkait penyakit tropis (DBD) dan cara pencegahannya mengalami peningkatan sebesar 10% sedangkan terkait pembentukan kelembagaan meningkat sebesar 12,3%.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, A., Olin, W., Tangkelangi, M., DAN Wuan, A.O. (2024). Penyuluhan dan Pemeriksaan Feses Pada Masyarakat Desa Bone Kecamatan Nekamese Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Tropis. *Natural: Jurnal Pelaksanaan Pengabdian Bergerak Bersama Masyarakat*. Vol. 2. No. 2. 33 – 40.
- BMKG. 2024. <https://www.bmkg.go.id/berita/?p=informasi-peringatan-dini-dbd-berbasis-iklim&lang=ID&tag=berita-utama>. Diakses tanggal 2

- Agustus 2024.
- CNN. 2025.
<https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20250215230827-255-1198731/awal-2025-dbd-mengganas-kemenkes-catat-6-ribu-kasus-dan-28-kematian>.
Diakses tanggal 29 Juni 2025.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso. (2024).
<https://ppid.jemberkab.go.id/index.php/berita-ppid/detail/cega-dbd-semakin-meluas-pemerintah-kec-Jambesari-Darus-Sholah-intruksikan-desa-untuk-melakukan-psn>. Diakses tanggal 2 Agustus 2024.
- Hartono, Rondhi. 2019. *Stop Demam Berdarah*. Semarang. Husada Mandiri.
- Indriyati, L & Mahanani, U. (2024). Pengaruh La Nina dan El Nino Terhadap Penyakit Demam Berdarah Dengue dan Malaria di Indonesia. *EnviroScienteeae*. Vol 20. No 1. 90 – 99.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Laporan Tahunan 2022 Demam Berdarah Dengue*. Jakarta. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia. 2023.
<https://www.kemenkopmk.go.id/e-book-pedoman-penanggulangan-dbd-di-lingkungan-rumah-dan-kantor>.
Diakses tanggal 2 Agustus 2024.
- Panjaitan, J.S.G. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Siswa/i di SMA Negeri 1 Pangaribuan Medan. *PKM : Pengabdian Kepada Masyarakat*. Vol 02. No. 1. 1 – 12.
- Putri, F. A. & Hindayati, M. (2017). Implementasi certainty factor pada diagnosa penyakit infeksi tropis (certainty factor implementation on tropical infection disease diagnostics). *Jurnal Riset Sains dan Teknologi*, 1(1), 22- 36.
- Sulistyawati. 2023. *Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengendalian DBD*. Yogyakarta : K-Media.
- WHO. Dengue and severe dengue. Published 2021.
<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/dengue-and-severe-dengue>. Diakses tanggal 2 Agustus 2024.