



JOURNAL OF Public Health Concerns
ISSN 2777-0826 (Print)
ISSN 2776-592X (Online)
DOI: 10.56922



INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 16, 2025

Revised: November, 19, 2025

Available online: November, 21, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/phc>

Penerapan aplikasi SIJENTIK DBD dalam pencegahan demam berdarah dengue

Agung Aji Perdana^{1*}, Dina Dwi Nuryani¹, Angga Bayu Santoso², Muhammad Putra Pratama¹,
Maharani Kartini¹

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

²Universitas Teknokrat Indonesia, Bandar Lampung

Korespondensi penulis: Agung Aji Perdana. *Email: epidagungaji@gmail.com

Abstract

Background: Indonesia, as a tropical country, faces a high burden of vector-borne infectious diseases, particularly dengue fever (DHF), transmitted by the *Aedes aegypti* mosquito. The high number of DHF cases in Indonesia, including in South Lampung, is influenced by environmental factors, community behavior, and the limitations of manual recording systems for monitoring mosquito larvae. Vector control efforts through national strategies such as 3M Plus and mosquito nest eradication have been implemented, but their effectiveness remains hampered by data accuracy and community participation. In the digital era, the innovative mobile application-based Larvae Recording System (SIJENTIK) offers a solution to improve accuracy, speed, and community engagement in dengue prevention. A community service program in Hajimena Village, South Lampung, aims to empower residents as independent mosquito larvae monitors through the application of SIJENTIK, enabling real-time mosquito larvae monitoring and supporting more targeted health interventions.

Purpose: Increase public awareness of dengue fever (DHF) and promote the use of the SIJENTIK DBD application.

Method: The activity was conducted in 2025 in Hajimena Village, South Lampung, involving health cadres, health workers, and the community as respondents. The activities included education on dengue hemorrhagic fever (DHF), photo recording of invasive species, manual recording of SIJENTIK data from *Aedes aegypti* survey forms, and ovitrap construction. The recording was carried out using the SIJENTIK digital application, an interface application that can be installed on smartphones and used in real time. The SIJENTIK DBD application was used as a substitute for the observational technique of recording mosquito larvae through inputting data into the application dashboard, where input data would be directly processed, accumulated, and accessed in real time.

Results: This demonstrated a 14.6% increase in knowledge and skills of health workers in recording mosquito larvae. Descriptive data showed that manual recording was slow, data was inaccurate, reporting time was required, and interventions were not timely. Meanwhile, with the SIJENTIK DBD application, the recording process is faster, the data is more accurate, data can be input directly digitally, reports are updated at any time, and intervention actions are faster and more targeted.

Penerapan aplikasi SIJENTIK DBD dalam pencegahan demam berdarah dengue

Conclusion: The SIJENTIK DBD program's educational activities effectively increased the knowledge of healthcare workers, strengthened their ability to record mosquito larvae, and facilitated community monitoring and health education. This digital reporting system accelerated communication, increased transparency, and encouraged community participation, enabling SIJENTIK DBD to become an efficient community-based intervention model for dengue control.

Suggestion: Expanding education and implementing SIJENTIK DBD in schools and ensuring its continued implementation at the district level is necessary, along with training for cadres and support from local government policies. Active community involvement as independent mosquito larvae monitors (jumantik) also needs to be increased to ensure consistent monitoring and more effective reduction in dengue cases.

Keywords: Community empowerment; Dengue fever; Healthcare workers; SIJENTIK DBD application

Pendahuluan: Indonesia sebagai negara tropis menghadapi beban tinggi penyakit menular berbasis vektor, terutama Demam Berdarah Dengue (DBD) yang ditularkan oleh nyamuk *aedes aegypti*. Tingginya kasus DBD di Indonesia, termasuk di Lampung Selatan, dipengaruhi oleh faktor lingkungan, perilaku masyarakat, serta keterbatasan sistem pencatatan manual dalam pemantauan jentik. Upaya pengendalian vektor melalui strategi nasional seperti 3M Plus dan pemberantasan sarang nyamuk telah dilaksanakan, namun efektivitasnya masih terkendala oleh akurasi data dan partisipasi komunitas. Di era digital, inovasi Sistem Pencatatan Jentik (SIJENTIK) berbasis aplikasi seluler hadir sebagai solusi untuk meningkatkan akurasi, kecepatan, dan keterlibatan masyarakat dalam pencegahan DBD. Program pengabdian masyarakat di Desa Hajimena, Lampung Selatan, bertujuan memberdayakan warga sebagai jumantik mandiri melalui penerapan SIJENTIK, sehingga pemantauan jentik dapat dilakukan secara *realtime* dan mendukung intervensi kesehatan yang lebih tepat sasaran.

Tujuan: Meningkatkan pengetahuan tentang demam berdarah dengue (DBD) dan sosialisasi penerapan aplikasi SIJENTIK DBD pada masyarakat.

Metode: Kegiatan dilaksanakan pada tahun 2025 di Desa Hajimena, Lampung Selatan, dengan melibatkan kader kesehatan, tenaga kesehatan, dan masyarakat sebagai responden. Kegiatan berupa penyuluhan mengenai demam berdarah dengue (DBD), pencatatan foto spesies invasif, pencatatan manual SIJENTIK dari formulir survei *aedes aegypti*, serta konstruksi *ovitrap*. Pelaksanaan pencatatan menggunakan aplikasi digital SIJENTIK yang merupakan suatu aplikasi *interface*, dapat diinstalasi pada *smartphone* dan dapat digunakan secara *realtime*. Penggunaan aplikasi SIJENTIK DBD adalah sebagai pengganti dalam teknik pencatatan jentik nyamuk hasil observasi yaitu dengan cara menginput pada dashboard aplikasi, dimana data input akan secara langsung diproses, di akumulasi, dan di akses secara *realtime*.

Hasil: Menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kemampuan pekerja kesehatan sebesar 14.6% dalam mencatat jentik nyamuk. Secara deskriptif menunjukkan bahwa dengan pencatatan manual dalam proses pelaksanaan lambat, datanya kurang akurat, diperlukan waktu tertentu untuk membuat laporan, dan tindakan intervensi tidak tepat waktu. Sedangkan, dengan aplikasi SIJENTIK DBD mendapatkan proses pencatatan lebih cepat, datanya lebih akurat, data dapat diinput langsung secara digital, update laporan setiap saat, dan tindakan intervensi menjadi lebih cepat dan tepat sasaran.

Simpulan: Kegiatan edukasi program SIJENTIK DBD efektif meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan, memperkuat kemampuan pencatatan jentik, serta memudahkan masyarakat memantau laporan dan memperoleh edukasi kesehatan. Sistem pelaporan digital ini mempercepat komunikasi, meningkatkan transparansi, dan mendorong partisipasi komunitas, sehingga SIJENTIK DBD dapat menjadi model intervensi berbasis masyarakat yang efisien dalam penanggulangan DBD.

Saran: Perlunya perluasan edukasi dan penerapan SIJENTIK DBD ke sekolah serta penerapan berkelanjutan di tingkat kabupaten, disertai pelatihan kader dan dukungan kebijakan pemerintah daerah. Keterlibatan aktif masyarakat sebagai jumantik mandiri juga perlu ditingkatkan agar sistem pemantauan berjalan konsisten dan mampu menekan angka kasus DBD secara lebih efektif.

Agung Aji Perdana^{1*}, Dina Dwi Nuryani¹, Angga Bayu Santoso², Muhammad Putra Pratama¹, Maharani Kartini¹

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

²Universitas Teknokrat Indonesia, Bandar Lampung

Korespondensi penulis: Agung Aji Perdana. *Email: epidagungaji@gmail.com

Kata kunci: Aplikasi SIJENTIK DBD; Demam berdarah dengue; Pekerja kesehatan; Pemberdayaan komunitas

PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara kepulauan dengan iklim tropis heterogen memiliki keanekaragaman fauna dan flora sekaligus menjadi habitat berbagai penyakit dengan penularan melalui nyamuk, termasuk demam berdarah dengue (DBD), malaria, filariasis limfatik, chikungunya, dan *japanese encephalitis* (Manullang, & Hafid, 2023). Di antara penyakit tersebut, Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama dengan angka kejadian tinggi dan tren peningkatan kasus terutama pada musim penghujan. Penularan DBD terjadi melalui gigitan nyamuk betina yang membawa virus dengue, khususnya spesies *Aedes aegypti* sebagai vektor utama, meskipun spesies lain dari genus *Aedes* juga dapat berperan namun dengan kontribusi lebih rendah (World Health Organization, 2025).

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan tantangan serius kesehatan masyarakat di negara tropis, termasuk Indonesia, karena tidak hanya meningkatkan beban morbiditas dan mortalitas, tetapi juga menurunkan produktivitas sosial-ekonomi masyarakat, terutama di wilayah dengan sistem kesehatan terbatas (Mangole, Langi, Kaunang, Manoppo, & Nelwan, 2025; Sari, Djamaluddin, Djam'an, & Sembodo, 2022). Pada tahun 2023 tercatat lebih dari 100,000 kasus DBD di Indonesia dengan angka kematian mencapai 0.8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Tingginya kasus tersebut dipengaruhi oleh rendahnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan, tingginya kepadatan nyamuk *Aedes aegypti*, serta belum optimalnya upaya pengendalian berbasis komunitas (Sriagustini, Wiratama, Novita, Nurjanah, Aisy, & Rostini, 2024; Firmansyah, Altrisan, Salsabillah, & Rahmania, 2025).

Upaya pencegahan DBD hingga saat ini masih berfokus pada pengendalian vektor yang menuntut keterlibatan aktif masyarakat. Sejak tahun 1980-an, berbagai gerakan nasional telah dilaksanakan, mulai dari penggunaan larvasida, *fogging* fokus, kelambu, hingga penerapan strategi 3M (menutup, menguras, mendaur ulang barang bekas),

pembentukan juru pemantau jentik (jumantik), pemberantasan sarang nyamuk (PSN), pendekatan *communication for behavioral impact* (COMBI), serta inovasi Gerakan 1 Rumah 1 Jumanatik (G1R1J) sebagai bentuk partisipasi komunitas yang lebih sistematis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021; Sulistyawati, 2020).

Di tingkat nasional, DBD telah menjadi salah satu penyakit menular yang rutin dilaporkan dan ditangani melalui berbagai program pemerintah, termasuk kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan metode 3M Plus sebagai strategi utama pengendalian vektor *aedes aegypti* (Pramudita, Waluyo, Aprilianti, Darmawan, Salsabila, & Sahrul, 2024; Sutriyawan, Darmawan, Akbar, Habibi, & Fibrianti, 2022). Namun, keterbatasan dalam pencatatan dan pelaporan hasil pemantauan jentik masih menjadi kendala dalam evaluasi program, karena sistem pencatatan manual yang dilakukan kader jumantik sering menimbulkan masalah akurasi, keterlambatan, serta kesulitan analisis data. Proses manajemen data di puskesmas juga kerap menghadapi permasalahan dalam pemindahan data dari kertas ke komputer, termasuk risiko duplikasi akibat kesalahan sistem maupun kesalahan pengguna dalam memasukkan data (Kusumaratna, Alam, Supriyadi, & Suriyani, 2023; Sukmawati, Pratiwi, & Pradnyawati, 2022).

Lampung Selatan, khususnya Desa Hajimena, merupakan wilayah dengan risiko tinggi terhadap kejadian DBD yang dipicu oleh faktor lingkungan seperti kepadatan penduduk, sanitasi yang belum optimal, serta perilaku masyarakat yang kurang konsisten dalam menjaga kebersihan (Christian, Simangunsong, & Panjaitan, 2025; Sari, 2022). Data Puskesmas Hajimena menunjukkan bahwa kasus DBD pada periode 2018–2020 cenderung tinggi, dengan 27 kasus pada tahun 2018, meningkat menjadi 48 kasus pada 2019, dan menurun menjadi 30 kasus pada 2020, namun tetap menjadi masalah kesehatan serius di wilayah tersebut. Laporan terbaru tahun 2024 mencatat 42 kasus DBD, menegaskan bahwa penyakit ini masih

Agung Aji Perdana^{1*}, Dina Dwi Nuryani¹, Angga Bayu Santoso², Muhammad Putra Pratama¹, Maharani Kartini¹

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

²Universitas Teknokrat Indonesia, Bandar Lampung

Korespondensi penulis: Agung Aji Perdana. *Email: epidagungaji@gmail.com

Penerapan aplikasi SIJENTIK DBD dalam pencegahan demam berdarah dengue

menjadi ancaman yang harus dikendalikan (Sulanto, Yunanda, Veilana, Bulandari, Kesoema, Fadhilah, AlErza, Yani, & Zakariya, 2025). Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi berbasis masyarakat, sehingga tim pengabdian masyarakat Universitas Malahayati bersama Universitas Teknokrat Indonesia dengan dukungan DRTPM Kemendiknas melaksanankan program Sistem Pencatatan Jentik (SIJENTIK) DBD sebagai bentuk pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan penyakit tersebut.

Di era *digital* saat ini, pemanfaatan teknologi informasi menjadi instrumen penting dalam penanggulangan DBD, terutama melalui penggunaan aplikasi seluler untuk melacak dan melaporkan kasus serta pemanfaatan *social media platform* dalam penyebaran informasi kesehatan guna meningkatkan jangkauan dan efektivitas program masyarakat. Potensi kesalahan dalam perekapan data pemeriksaan jentik dapat diminimalisasi dengan penerapan aplikasi *digital* yang memungkinkan kader jumentik melakukan pencatatan langsung di lapangan, sehingga data secara otomatis terintegrasi dan direkap oleh sistem (Anurogo, 2025; Sukmawati, Pratiwi, & Pradnyawati, 2022).

Pencegahan DBD tidak hanya bergantung pada intervensi medis, tetapi juga pada partisipasi aktif masyarakat dalam pengendalian vektor (Trapsilowati, Mardihusodo, Prabandari, & Mardikanto, 2015). Salah satu strategi inovatif yang terbukti efektif adalah penerapan Sistem Pencatatan Jentik (SIJENTIK), yaitu sistem berbasis pencatatan rutin keberadaan jentik nyamuk oleh kader kesehatan dan masyarakat yang memungkinkan pemantauan data secara *real-time* sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat dan tepat sasaran. Dengan adanya tindakan deteksi dini, pengendalian dan penanganan lingkungan akan menjadi lebih cepat dalam mengambil tindakan lanjutan. Kejadian DBD tetap menjadi isu kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kabupaten Lampung Selatan, sehingga

diperlukan inovasi pemantauan dan pencegahan berbasis komunitas. Melalui SIJENTIK, masyarakat dapat berperan sebagai jumentik mandiri dengan mencatat jentik di rumah masing-masing dan melaporkannya langsung melalui aplikasi, sehingga data yang terkumpul dapat diakses petugas kesehatan untuk memantau perkembangan jentik secara lebih akurat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan memberikan warga Desa Hajimena, Lampung Selatan, pemahaman serta keterampilan dalam mengoperasikan program SIJENTIK sebagai upaya pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan DBD.

METODE

Kegiatan ini dilaksanakan pada tahun 2025 di Desa Hajimena, Kecamatan Natar, Kabupaten Lampung Selatan. Populasi kegiatan meliputi kader kesehatan, pekerja kesehatan, serta masyarakat setempat sebagai responden yang berpartisipasi secara aktif. Kegiatan berupa penyuluhan mengenai demam berdarah dengue (DBD), pencatatan foto spesies invasif, pencatatan manual SIJENTIK dari formulir survei *aedes aegypti*, serta konstruksi *ovitrap*. Pelaksanaan pencatatan menggunakan aplikasi digital SIJENTIK yang merupakan suatu aplikasi *interface*, dapat diinstalasi pada *smartphone* dan dapat digunakan secara *realtime*. Penggunaan aplikasi SIJENTIK DBD adalah sebagai pengganti dalam teknik pencatatan jentik nyamuk hasil observasi yaitu dengan cara menginput pada *dashboard* aplikasi, dimana data input akan secara langsung diproses, di akumulasi, dan di akses secara *realtime*. Evaluasi kegiatan penyuluhan dalam melihat peningkatan pengetahuan responden menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan, sedangkan untuk evaluasi kegiatan observasi dan pencatatan SIJENTIK berdasarkan deskriptif perbandingan antara pencatatan manual dengan penggunaan aplikasi SIJENTIK DBD.

Agung Aji Perdana^{1*}, Dina Dwi Nuryani¹, Angga Bayu Santoso², Muhammad Putra Pratama¹, Maharani Kartini¹

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

²Universitas Teknokrat Indonesia, Bandar Lampung

Korespondensi penulis: Agung Aji Perdana. *Email: epidagungaji@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i9.1584>

Penerapan aplikasi SIJENTIK DBD dalam pencegahan demam berdarah dengue



Gambar 1. Konsep pencatatan jentik



Gambar 2. Aplikasi SIJENTIK DBD

HASIL

Tabel 1. Deskripsi kegiatan pencatatan jentik

Jenis Kegiatan	Metode/Instrumen	Hasil
Monitoring dan Pencatatan jentik nyamuk		
Sebelum sosialisasi	Secara manual, menggunakan media alat tulis	• Pencatatan lambat • Datanya kurang akurat • Diperlukan waktu tertentu untuk membuat laporan • Tindakan intervensi tidak tepat waktu
Sesudah sosialisasi	Secara digital, menggunakan aplikasi SIJENTIK DBD	• Dengan rekam digital, pencatatan lebih cepat • Datanya lebih akurat • Data dapat dinput langsung secara digital • Update laporan setiap saat • Tindakan intervensi menjadi lebih cepat dan tepat sasaran

Agung Aji Perdana^{1*}, Dina Dwi Nuryani¹, Angga Bayu Santoso², Muhammad Putra Pratama¹, Maharani Kartini¹

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

²Universitas Teknokrat Indonesia, Bandar Lampung

Korespondensi penulis: Agung Aji Perdana. *Email: epidagungaji@gmail.com

PEMBAHASAN

Dashboard pada aplikasi SIJENTIK DBD dirancang sebagai pusat informasi yang dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat. Melalui fitur ini, warga dapat memantau rangkuman aktivitas pelaporan terkait kasus maupun kondisi lingkungan yang berhubungan dengan potensi penyebaran DBD. Informasi yang ditampilkan mencakup jumlah laporan yang telah dibuat, laporan yang sudah diverifikasi oleh petugas berwenang, serta distribusi laporan pada wilayah tertentu. Dengan demikian, masyarakat tidak hanya berperan sebagai penerima informasi, tetapi juga terlibat aktif dalam memantau dan menjaga kondisi kesehatan lingkungan di sekitarnya. Akses yang memadai terhadap informasi pada akhirnya meningkatkan peran masyarakat dalam membuat perubahan seiring dengan adanya peluang yang sangat luas dalam melakukan komunikasi umpan balik (Habibah, 2021). Selain fungsi pemantauan, *dashboard* juga menyediakan menu edukasi yang berisi materi mengenai pencegahan, gejala, hingga pengetahuan dasar tentang penyakit DBD. Kehadiran menu ini memudahkan masyarakat memperoleh informasi kesehatan yang valid dan praktis tanpa harus menunggu penyuluhan tatap muka. Dengan akses langsung ke materi tersebut, masyarakat dapat belajar secara mandiri dan menerapkan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari, misalnya dengan menjaga kebersihan lingkungan, melakukan pemberantasan sarang nyamuk, atau segera melaporkan apabila menemukan tanda-tanda kasus DBD di lingkungannya. Teknologi komunikasi memiliki peran penting dalam mempromosikan kesadaran lingkungan dan keterlibatan masyarakat dalam menjalankan program kesehatan lingkungan, selain bermanfaat untuk berbagi informasi dan kampanye sadar lingkungan sehat (Natasari, 2024).

Tampilan detail laporan menunjukkan data warga yang tersaji secara jelas, misalnya lokasi jentik yang ditemukan di bak mandi belakang rumah. Informasi tersebut sangat membantu petugas dalam menentukan langkah cepat, seperti melakukan pengecekan lapangan, edukasi masyarakat, maupun tindak lanjut berupa kegiatan pemberantasan sarang nyamuk.

Dengan adanya pelaporan *digital* melalui SIJENTIK DBD, komunikasi antara warga dan pemerintah menjadi lebih cepat, transparan, dan akurat. Informasi akan mudah diakses dan selalu terupdate kepada seluruh wilayah masyarakat, sehingga secara tidak langsung dapat memberikan peningkatan pengetahuan. Kondisi ini diharapkan dapat memperkuat partisipasi komunitas dalam menekan angka kasus DBD di masyarakat. Melalui aplikasi SIJENTIK DBD yang memproses otomatisasi data ke puskesmas, dan berujung pada dampak positif berupa deteksi dini, intervensi yang tepat sasaran, serta terciptanya lingkungan yang lebih sehat.

SIMPULAN

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa penerapan SIJENTIK DBD mampu meningkatkan pengetahuan pekerja kesehatan lebih dari 14.6% serta memperkuat kemampuan pencatatan jentik nyamuk secara signifikan. Keberadaan *dashboard* sebagai pusat informasi memudahkan masyarakat dalam memantau laporan kasus dan kondisi lingkungan, sekaligus menyediakan materi edukasi yang valid dan praktis. Pelaporan *digital* melalui sistem ini terbukti mempercepat komunikasi antara warga dan pemerintah, meningkatkan transparansi, serta mendorong partisipasi komunitas dalam menjaga kesehatan lingkungan. Dengan demikian, SIJENTIK DBD merupakan model intervensi berbasis komunitas yang efisien dalam penanggulangan DBD.

SARAN

Edukasi dan penerapan SIJENTIK DBD perlu diperluas ke sekolah-sekolah dan diterapkan secara berkelanjutan di tingkat kabupaten untuk memperkuat sistem pemantauan kesehatan masyarakat. Optimalisasi penggunaan *dashboard* dan pelaporan *digital* harus disertai pelatihan berkelanjutan bagi kader serta dukungan kebijakan pemerintah daerah agar sistem berjalan konsisten. Selain itu, keterlibatan aktif masyarakat sebagai jumentik mandiri perlu terus ditingkatkan guna memastikan keberlanjutan intervensi dan menekan angka kasus DBD secara lebih efektif.

Agung Aji Perdana^{1*}, Dina Dwi Nuryani¹, Angga Bayu Santoso², Muhammad Putra Pratama¹, Maharani Kartini¹

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

²Universitas Teknokrat Indonesia, Bandar Lampung

Korespondensi penulis: Agung Aji Perdana. *Email: epidagungaji@gmail.com

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, D. (2025, 4 Juli). Dengue: Ancaman Tersembunyi di Balik Keseharian Kita. Ayo Sehat - Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: <https://ayosehat.kemkes.go.id/dengue-ancaman-tersembunyi>
- Christian, A., Simangunsong, D. M. T., & Panjaitan, R. R. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Talang Tinggi Kecamatan Seluma Barat 2024. *Inovasi Pembangunan: Jurnal Kelitbangan*, 13(2), 1-14.
- Firmansyah, A., Altrisan, R. R., Salsabillah, N., & Rahmania, F. F. (2025). Strategi Pemberdayaan Komunitas dalam Mitigasi Demam Berdarah: Edukasi dan Monitoring Jentik Nyamuk di Kelurahan Mangunsari, Gunungpati. *Solidaritas: Jurnal Pengabdian*, 5(1), 61-70.
- Habibah, A. F. (2021). Era masyarakat informasi sebagai dampak media baru. *Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Bisnis*, 3(2), 350-363.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Strategi Nasional Penanggulangan Dengue 2021–2025. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- Kusumaratna, R. K., Alam, M. N. M., Supriyadi, A., & Suriyani, S. (2023). Peningkatan Kapasitas dan Penguatan Sistem Pelaporan "1 Rumah 1 Jumantik" di Komunitas: Era Adaptasi Baru Covid-19. *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 7(1), 204-218.
- Mangole, D. A., Langi, F. L. F. G., Kaunang, W. P. J., Manoppo, J. I. C., & Nelwan, J. E. (2025). Variabilitas Iklim dan Insiden Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Kepulauan Talaud, Indonesia: Studi Deret Waktu Ekologi (2021–2024). *Jurnal Promotif Preventif*, 8(3), 650-661.
- Manullang, E. V., & Hafid, M. (2023). Infodatin: Deteksi Dini Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Pengendaliannya di Indonesia Tahun 2023. Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Natasari, N. (2024). Pemanfaatan Media Sosial Instagram Dalam Mendorong Kesadaran Lingkungan: Analisis Akun Pandawara Program Bersih-Bersih Sampah. *Jurnal Kommunity Online*, 4(2), 227-236.
- Pramudita, R., Waluyo, W., Aprilianti, Y., Darmawan, D., Salsabila, F. P., & Sahrul, M. (2024, November). Pencegahan Demam Berdarah Dengan Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Melalui 3m Plus. In Prosiding Seminar Nasional Pengabdian Masyarakat LPPM UMJ.
- Sari, E. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Masyarakat terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Krui Selatan Kabupaten Pesisir Barat pada Tahun 2022 [Skripsi sarjana, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang]. Repository Polkestanka. Diakses dari: <https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/3637/>
- Sari, R. K., Djamaluddin, I., Djam'an, Q., & Sembodo, T. (2022). Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Karangdoro. *Jurnal ABDIMAS-KU: Jurnal Pengabdian Masyarakat Kedokteran*, 1(1), 25-33.

Agung Aji Perdana^{1*}, Dina Dwi Nuryani¹, Angga Bayu Santoso², Muhammad Putra Pratama¹, Maharani Kartini¹

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

²Universitas Teknokrat Indonesia, Bandar Lampung

Korespondensi penulis: Agung Aji Perdana. *Email: epidagungaji@gmail.com

Penerapan aplikasi SIJENTIK DBD dalam pencegahan demam berdarah dengue

- Sriagustini, I., Wiratama, R., Novita, D., Nurjanah, A. S., Aisy, R. R., & Rostini, T. (2024, December). Peningkatan Kapasitas Masyarakat dalam Pencegahan DBD melalui Pengelolaan Tempat Penampungan Air. Dalam Prosiding Webinar Diseminasi dan PKM Nasional Periode 2 (Vol. 2, hal. 86–92). LPPM Universitas Bakti Tunas Husada Tasikmalaya. Diakses dari: <https://ejurnal.universitas-bth.ac.id/index.php/conference/article/view/1565>
- Sukmawati, N. M. H., Pratiwi, A. E., & Pradnyawati, L. G. (2022). Pelatihan Kader Jumantik dalam Pemanfaatan Aplikasi Epicollect untuk Pemantauan Jentik Berkala. *Warmadewa Minesterium Medical Journal*, 1(2), 33-38.
- Sulanto, S., Yunanda, V., Veilana, V. E., Bulandari, D. P., Kesoema, N. M., Fadhillah, T. N., AlErza, R. F., Yani, N. K. N., & Zakariya, N. (2025). Cegah Demam Berdarah Dengue (DBD) di Panti Asuhan Raudhatul Jannah, Lampung Selatan. *Jurnal Abdimas Kedokteran & Kesehatan*, 3(2), 99-102.
- Sulistyawati, S. (2020). Dengue Prevention and Control in Indonesia: a case study in Yogyakarta City (Doctoral dissertation, Umeå universitet).
- 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(1), 23-32.
- Trapsilowati, W., Mardihusodo, S. J., Prabandari, Y. S., & Mardikanto, T. (2015). Partisipasi Masyarakat dalam Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue di Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah. *Vektora: Jurnal Vektor dan Reservoir Penyakit*, 7(1), 15-22.
- World Health Organization. (2025). Dengue. World Health Organization. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

Agung Aji Perdana^{1*}, Dina Dwi Nuryani¹, Angga Bayu Santoso², Muhammad Putra Pratama¹, Maharani Kartini¹

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati

²Universitas Teknokrat Indonesia, Bandar Lampung

Korespondensi penulis: Agung Aji Perdana. *Email: epidagungaji@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/phc.v5i9.1584>