Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat
(Indonesian Journal of Society Engagement)

Vol. 7, No. 2, Agustus 2026, Hal. 124 – 138
DOI: https://doi.org/10.33753/ijse.v7i2.281

Manajemen Kesehatan Berbasis Komunitas Menuju RW Bebas DBD di Kelurahan Serua, Ciputat, Kota Tangerang Selatan

Sunanto*, Sugeng Widodo, Sunardi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Pamulang
Jalan Surya Kencana, No. 1, Kecamatan. Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Banten, 15417, Indonesia
sunanto@unpam.ac.id

Kata Kunci:
manajemen kesehatan;
pemasaran sosial;
sdm;
dbd;
kader jumantik

Abstrak Demam berdarah di lingkungan perkotaan seperti RW 015 Bukit Nusa Indah, Kelurahan Serua, Ciputat, Kota Tangerang Selatan, masih menjadi persoalan kesehatan lingkungan yang berulang, meskipun relawan pemantau jentik telah tersedia di keenam Rukun Tetangga di wilayah tersebut. Selama ini efektivitas program dinilai terkendala oleh persoalan manajerial, antara lain ketergantungan pada figur tertentu, pelaporan yang bersifat administratif tanpa tindak lanjut strategis, tingginya pergantian relawan akibat kelelahan, serta ketiadaan standar baku dalam pengelolaan sumber daya manusia kesehatan di tingkat akar rumput. Kegiatan pengabdian ini bertujuan mewujudkan kemandirian RW 015 Bukit Nusa Indah dalam menekan angka kasus demam berdarah melalui pendekatan manajemen modern yang mengintegrasikan penguatan sumber daya manusia dan pemasaran sosial. Metode pelaksanaan mencakup lima tahap, yaitu inisiasi dan advokasi pemangku kepentingan, diagnosa organisasi dan pemetaan kapasitas relawan, intervensi kapasitas melalui pelatihan manajemen sumber daya manusia dan pemasaran kreatif, implementasi terpandu disertai digitalisasi sistem pelaporan, serta pemantauan dan evaluasi keberlanjutan program. Kegiatan dilaksanakan pada 11 sampai 12 April 2026 di Posyandu Kartini RW 015 dan diikuti kurang lebih 40 warga beserta relawan pemantau jentik dari enam Rukun Tetangga. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman peserta terhadap peran manajerial relawan, ditandai dengan disepakatinya restrukturisasi tugas menjadi Koordinator Operasional, Manajer Data, dan Juru Bicara Hubungan Warga, serta diperkenalkannya sistem pelaporan digital dan strategi pemasaran sosial berupa branding wilayah dan gamifikasi antar-Rukun Tetangga. Kegiatan ini memberikan kontribusi berupa terbentuknya kerangka tata kelola kesehatan lingkungan yang lebih terstruktur, berorientasi data, dan berkelanjutan di tingkat Rukun Warga, disertai rekomendasi keberlanjutan melalui legalisasi peraturan tingkat Rukun Warga.

Keywords:
health management;
social marketing;
hr;
dengue fever;
larvae-monitoring volunteers

Abstract *Dengue fever in urban neighborhoods such as RW 015 Bukit Nusa Indah, Serua Village, Ciputat, South Tangerang City, remains a recurring environmental health issue even though larvae-monitoring volunteers are already present in all six sub-neighborhoods in the area. The effectiveness of the existing program has been constrained by managerial issues, including dependence on a single active figure, administrative reporting without strategic follow-up, high volunteer turnover caused by burnout, and the absence of standard procedures for grassroots health human-resource management. This community service activity aims to build the independence of RW 015 Bukit Nusa Indah in reducing dengue cases through a modern management approach that integrates human-resource strengthening and social marketing. The method consisted of five stages: stakeholder initiation and advocacy, organizational diagnosis and volunteer capacity mapping, capacity intervention through management and creative-marketing training, guided implementation with digitalization of the reporting system, and monitoring and evaluation for sustainability. The activity was carried out on 11 to 12 April 2026 at Posyandu Kartini RW 015 and attended by approximately 40 residents together with volunteers from six sub-neighborhoods. The results show increased understanding among participants of the volunteers' managerial roles, marked by an agreed restructuring of duties into an Operational Coordinator, a Data Manager, and a Community Relations Spokesperson, and by the introduction of a digital reporting system and social-marketing strategies such as area branding and inter-neighborhood gamification. This activity contributes a more structured, data-driven, and sustainable environmental health governance framework, along with a recommendation for continuity through formal legalization of a neighborhood regulation.*

PENDAHULUAN

Indonesia, sebagai negara tropis, menghadapi demam berdarah bukan lagi sebagai wabah temporer, melainkan sebagai beban kesehatan yang bersifat sistemik (Gubler, 1998). Di tingkat Rukun Warga, pola yang umum terjadi adalah kewaspadaan yang bersifat reaktif: ketika ada satu kasus demam berdarah, warga panik dan menuntut pengasapan, namun beberapa minggu kemudian kewaspadaan tersebut memudar dan lingkungan kembali ke kondisi semula.

Pengetahuan masyarakat mengenai gerakan menguras, menutup, dan mengubur tergolong tinggi, tetapi tidak berkorelasi linear dengan perilaku, karena pemberantasan sarang nyamuk kerap dianggap pekerjaan yang melelahkan dan bukan tanggung jawab pribadi selama rumah sendiri bersih. (Kementerian Kesehatan RI, 2023)

Struktur kesehatan lingkungan terkecil bertumpu pada relawan pemantau jentik yang mayoritas adalah ibu-ibu penggerak PKK. Relawan ini umumnya memegang berbagai program sekaligus, seperti stunting, posyandu, dan demam berdarah, sehingga fokus dan energinya terpecah, dan gejala kelelahan relawan kerap muncul.

Pelatihan yang diterima relawan selama ini bersifat teknis, misalnya cara mengidentifikasi jentik, tetapi jarang membekali kompetensi manajerial seperti kepemimpinan, negosiasi, manajemen konflik, dan pengolahan data (Mangkunegara, 2017; Robbins & Judge, 2021). Di wilayah RW 015 Bukit Nusa Indah, Kelurahan Serua, Ciputat, Kota Tangerang Selatan, kondisi tersebut diperparah oleh heterogenitas warga: sebagian warga sangat kooperatif, sementara warga di klaster tertentu cenderung tertutup terhadap pemeriksaan jentik sehingga menimbulkan resistensi sosial.

Dari sisi pemasaran, program bebas demam berdarah pada dasarnya adalah sebuah produk yang harus dipasarkan kepada warga agar mereka bersedia mengubah perilaku

(Kotler & Lee, 2019). Namun, komunikasi yang berjalan selama ini masih satu arah, berupa pembacaan teks saat rapat tingkat RT dan RW atau penyebaran brosur, tanpa strategi segmentasi pesan bagi kelompok warga yang berbeda-beda. Pemeriksaan jentik pun sering dianggap sebagai gangguan privasi, yang menunjukkan lemahnya kepercayaan dan rasa memiliki warga terhadap program kesehatan lingkungan.

Di sisi lain, pelaporan kesehatan di tingkat Rukun Warga masih banyak yang manual, sehingga data yang dihasilkan bersifat statis dan tidak dapat digunakan untuk memetakan wilayah yang paling rawan secara waktu nyata. Data Pemerintah Kota Tangerang Selatan mencatat bahwa hingga Februari 2026 capaian program sertifikasi Rukun Warga bebas jentik baru mencapai sekitar 50 persen dari 764 Rukun Warga yang ada, dengan target 100 persen baru diharapkan tercapai pada 2030.

Berdasarkan uraian tersebut, permasalahan mitra dapat dirumuskan ke dalam dua aspek utama, yaitu manajemen sumber daya manusia, mencakup ketidakjelasan struktur organisasi, rendahnya kapasitas kepemimpinan relawan, lemahnya sistem insentif, dan hambatan regenerasi, serta manajemen pemasaran sosial, mencakup lemahnya branding program, komunikasi yang tidak tersegmentasi, resistensi warga, dan minimnya media pemantauan interaktif.

Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mewujudkan manajemen pengelolaan kesehatan berbasis komunitas, yang mengintegrasikan penguatan sumber daya manusia dan pemasaran sosial, guna mendukung kemandirian RW 015 Bukit Nusa Indah dalam mencapai status bebas demam berdarah secara berkelanjutan.

Dalam jurnal pengabdian yang berjudul: Optimalisasi Manajemen Diabetes Mellitus Melalui Edukasi Kesehatan Berbasis Komunitas Dan Pendekatan Spiritual. Hasil

kegiatan menunjukkan bahwa 90% peserta menerapkan pola hidup sehat setelah edukasi, dan 75% merasa lebih termotivasi untuk merawat diri. Selain itu, 85% anggota komunitas "Sahabat Sehat Diabetes" aktif berpartisipasi dalam kegiatan, dan 100% kader mampu melakukan deteksi dini dan edukasi mandiri mengenai pengelolaan DM. Diskusi: Edukasi kesehatan berkelanjutan, pendekatan spiritual, dan penguatan dukungan sosial terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, motivasi, dan kepatuhan pengobatan peserta. Peningkatan kapasitas kader kesehatan menjadi kunci keberlanjutan program ini, yang dapat diterapkan lebih luas di masyarakat. (Bistara *et al*., 2025)

Sedangkan dalam jurnal pengabdian lainnya yang berjudul: Model Pendidikan Kesehatan Mental Berbasis Komunitas bagi Remaja di Kota Mataram. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada skor pengetahuan kesehatan mental dan sikap positif terhadap pencarian bantuan psikologis. Partisipasi aktif remaja juga meningkat setelah intervensi berbasis komunitas diterapkan. Model ini terbukti relevan dan aplikatif sebagai strategi promotif dan preventif kesehatan mental remaja di tingkat lokal. Temuan ini memperkuat pentingnya integrasi pendekatan komunitas dalam program kesehatan mental remaja di daerah perkotaan. (Putri *et al*., 2026)

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dilaksanakan dengan pendekatan partisipatif yang memposisikan pengurus Rukun Warga dan relawan pemantau jentik sebagai mitra setara dalam merumuskan solusi, bukan sekadar objek penyuluhan. Sasaran kegiatan adalah relawan pemantau jentik dan warga RW 015 Bukit Nusa Indah, Kelurahan Serua, Ciputat, Kota Tangerang Selatan, yang terdiri atas enam Rukun Tetangga dengan rata-rata 20 kepala keluarga per Rukun Tetangga. Kegiatan

dilaksanakan pada 11 sampai 12 April 2026 bertempat di Posyandu Kartini RW 015 Bukit Nusa Indah, dan diikuti oleh kurang lebih 40 peserta.

Metode pelaksanaan dibagi ke dalam lima tahapan strategis. Pertama, tahap inisiasi, advokasi, dan sosialisasi, berupa audiensi dengan ketua Rukun Warga dan Rukun Tetangga, tokoh masyarakat, serta perwakilan Puskesmas untuk membangun komitmen bersama, dilanjutkan dengan pertemuan pembukaan dan rekrutmen partisipatif calon anggota satuan tugas kesehatan lingkungan.

Kedua, tahap diagnosa organisasi dan pemetaan kapasitas awal, yang meliputi audit alur kerja relawan melalui diskusi kelompok terarah, survei pemahaman manajerial relawan sebelum intervensi, serta pemetaan area rawan melalui penelusuran wilayah bersama warga.

Ketiga, tahap intervensi kapasitas melalui pelatihan tematik interaktif, meliputi pelatihan manajemen sumber daya manusia yang mencakup kepemimpinan, pembagian tugas, dan pemanfaatan alat pemantauan digital, pelatihan pemasaran kreatif bagi Karang Taruna, serta penyusunan standar operasional pemeriksaan rumah bersama warga.

Keempat, tahap implementasi terpandu dan digitalisasi, berupa penerapan sistem pelaporan digital berbasis formulir daring, pendampingan lapangan saat relawan melakukan pemberantasan sarang nyamuk, dan uji coba sistem penghargaan bagi Rukun Tetangga atau rumah yang paling patuh.

Kelima, tahap pemantauan, evaluasi, dan strategi keberlanjutan, meliputi evaluasi dampak dengan membandingkan data pengetahuan relawan dan angka bebas jentik sebelum dan sesudah program, pertemuan refleksi berkala, serta pendampingan penyusunan peraturan tingkat Rukun Warga untuk melembagakan struktur dan sistem manajemen baru agar tetap berjalan meskipun terjadi pergantian kepengurusan.

HASIL dan PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan PkM ini dapat berjalan lancar berkat kerja sama tim dosen dan mahasiswa Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Pamulang dengan pengurus RW 015 Bukit Nusa Indah, Serua, Ciputat, Kota Tangerang Selatan. Kegiatan ini merupakan tindak lanjut dari tahap inisiasi dan advokasi yang telah dilakukan tim pelaksana beberapa pekan sebelumnya, sehingga pada hari pelaksanaan, komitmen dari pengurus Rukun Warga dan keenam Rukun Tetangga relatif sudah terbangun. Kegiatan berlangsung pada pukul 08.00 sampai 12.00 WIB dengan susunan acara sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Susunan acara pelatihan

No.	Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab
1.	08.00–08.30	Registrasi peserta	Tim Mahasiswa
2.	08.30–08.40	Pembukaan dan pembacaan doa	MC
3.	08.40–08.50	Sambutan Tim Pengabdian Universitas Pamulang dan Ketua RW 015	Dr. Drs. Sunanto, Apt., M.M.; Dra. Srimastuti
4.	08.50–11.30	Pengarahan dan pendampingan lapangan tim relawan pemantau jentik di 6 RT	Tim Dosen
5.	11.30–12.00	Evaluasi, foto bersama, dan penutupan	MC

Proses registrasi pada pukul 08.00 hingga 08.30 WIB berjalan tertib dengan dibantu oleh tim mahasiswa yang sekaligus mencatat kehadiran perwakilan dari masing-masing Rukun Tetangga. Dari catatan kehadiran, keenam Rukun Tetangga terwakili secara merata, dengan mayoritas peserta merupakan relawan pemantau jentik perempuan yang

juga aktif sebagai kader PKK dan Posyandu, ditambah beberapa perwakilan Karang Taruna dan pengurus Rukun Tetangga. Komposisi peserta yang beragam ini penting dicatat karena keberhasilan pengendalian demam berdarah berbasis masyarakat di Indonesia sangat ditentukan oleh luas dan keragaman keterlibatan warga, bukan hanya kader teknis (Widyantoro, Nurjazuli & Hanani., 2021).

Sesi sambutan menghadirkan Ketua Tim Pengabdian Universitas Pamulang dan Ketua RW 015, yang keduanya menekankan pentingnya keberlanjutan program di luar momentum kegiatan pengabdian. Ketua RW 015 dalam sambutannya turut menyampaikan keluhan bahwa selama ini program pemberantasan sarang nyamuk banyak bergantung pada segelintir relawan yang aktif, sehingga ketika mereka berhalangan, kegiatan pemantauan jentik ikut terhenti. Pernyataan ini menegaskan temuan lapangan pada tahap diagnosa organisasi, sekaligus memperkuat urgensi penguatan peran tokoh masyarakat dan kepemimpinan lokal dalam program pencegahan demam berdarah (Adnan, 2019).

Sesi inti berlangsung pada pukul 08.50 hingga 11.30 WIB, terbagi menjadi dua ruang kegiatan paralel yang saling melengkapi. Di ruang pelatihan, tim dosen menyampaikan materi restrukturisasi peran relawan menjadi tiga fungsi manajerial, yaitu Koordinator Operasional yang mengatur jadwal dan logistik pemeriksaan jentik di setiap Rukun Tetangga, Manajer Data yang bertugas mengolah masukan formulir daring menjadi informasi strategis per Rukun Tetangga, serta Juru Bicara Hubungan Warga yang berperan menangani komunikasi dan meredam resistensi warga terhadap pemeriksaan jentik. Pembagian peran ini disepakati secara partisipatif melalui diskusi kelompok, di mana setiap Rukun Tetangga mengusulkan sendiri kandidat yang dianggap paling sesuai

untuk masing-masing fungsi, sehingga struktur yang terbentuk bukan ketetapan sepihak dari tim pengabdian melainkan hasil musyawarah warga.

Sejalan dengan pembentukan struktur tersebut, peserta juga memperoleh pembekalan mengenai penyusunan indikator kinerja lokal berbasis capaian angka bebas jentik per Rukun Tetangga, teknik komunikasi persuasif dengan pendekatan umpan balik dua arah untuk mengatasi resistensi warga saat pemeriksaan rumah, serta penyusunan standar operasional pemeriksaan rumah yang disepakati bersama warga, merujuk pada pedoman pemberantasan sarang nyamuk 3M-Plus yang berlaku secara nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Dalam sesi diskusi, sejumlah relawan menyampaikan pengalaman menghadapi warga yang menolak diperiksa rumahnya karena khawatir dianggap tidak bersih; kasus-kasus ini kemudian dijadikan bahan simulasi peran singkat agar relawan memiliki skrip komunikasi yang lebih persuasif dan tidak menyudutkan warga.

Pada aspek pemasaran sosial, peserta memperoleh materi strategi branding wilayah dan gamifikasi antar-Rukun Tetangga melalui sistem bendera hijau bagi Rukun Tetangga dengan capaian bebas jentik tinggi dan bendera kuning bagi Rukun Tetangga yang masih memerlukan pendampingan intensif, serta pemanfaatan grup percakapan digital untuk menyebarkan infografis capaian mingguan. Karang Taruna yang hadir dilibatkan secara khusus dalam sesi ini karena diproyeksikan menjadi motor pembuatan konten visual dan pengelola akun media sosial lingkungan RW 015. Beberapa perwakilan Karang Taruna bahkan langsung mengusulkan nama dan slogan branding wilayah sebagai bagian dari latihan pada sesi tersebut.

Pada aspek digitalisasi, peserta diperkenalkan pada penggunaan formulir daring yang dirancang sederhana dengan tombol besar dan antarmuka visual agar dapat

digunakan oleh relawan lanjut usia, sekaligus menghasilkan grafik otomatis yang dapat dipresentasikan dalam rapat Rukun Warga bulanan. Tim mahasiswa mendampingi relawan secara langsung dalam mengisi formulir uji coba menggunakan telepon pintar masing-masing, dan sebagian besar relawan, termasuk yang berusia lebih dari 50 tahun, mampu menyelesaikan pengisian formulir uji coba tanpa bantuan setelah dua hingga tiga kali percobaan. Kemudahan ini dinilai penting mengingat mayoritas relawan pemantau jentik bukan pengguna teknologi digital yang terbiasa.

Sesi lapangan pada pukul 08.50 hingga 11.30 WIB berlangsung paralel di enam Rukun Tetangga, di mana tim dosen dan mahasiswa mendampingi relawan melakukan pemeriksaan jentik dari rumah ke rumah sekaligus mempraktikkan langsung pengisian formulir daring dan penerapan pembagian peran yang baru disepakati. Pendampingan lapangan ini menjadi momen penting karena relawan dapat langsung menguji coba peran barunya, misalnya relawan yang ditunjuk sebagai Manajer Data langsung mengumpulkan dan merekap hasil pemeriksaan dari rekan-rekannya di lapangan menggunakan telepon pintar.

Sesi evaluasi dan penutupan pada pukul 11.30 hingga 12.00 WIB diisi dengan refleksi singkat dari perwakilan tiap Rukun Tetangga. Secara umum peserta menyampaikan bahwa pembagian peran yang jelas membuat mereka merasa tanggung jawabnya lebih ringan dibandingkan sebelumnya, ketika satu atau dua orang relawan harus menangani hampir seluruh aspek program. Peserta juga menyambut positif sistem gamifikasi bendera hijau dan kuning karena dianggap memberi semangat kompetisi yang sehat antar-Rukun Tetangga. Sesi ditutup dengan foto bersama dan kesepakatan awal untuk menindaklanjuti hasil pelatihan melalui pertemuan rutin bulanan tingkat Rukun Warga.



Gambar 1. Suasana kegiatan PkM.

Pembahasan

Hasil kegiatan PkM menunjukkan bahwa akar persoalan program Rukun Warga bebas demam berdarah selama ini bukan pada minimnya kegiatan fisik pemberantasan

sarang nyamuk, melainkan pada lemahnya tata kelola manusia dan strategi komunikasi. Restrukturisasi peran relawan menjadi koordinator operasional, manajer data, dan juru bicara hubungan warga sejalan dengan konsep fungsi manajemen sumber daya manusia yang mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian atas pengadaan, pengembangan, serta pemeliharaan personil organisasi (Dessler, 2020).

Pembagian peran yang jelas ini mengurangi ketergantungan pada satu figur aktif dan membuka ruang regenerasi relawan, sejalan dengan temuan bahwa keberlanjutan tata kelola kesehatan lingkungan berbasis komunitas sangat ditentukan oleh penguatan kapasitas lokal dan integrasi lintas-pemangku kepentingan di tingkat akar rumput. (Subarno, Koesuma, & Sukatman, 2025)

Penerapan indikator kinerja lokal dan sistem apresiasi relawan terbaik bulanan merupakan bentuk pengakuan sosial yang memberikan insentif psikologis, sejalan dengan prinsip motivasi dan penghargaan kinerja dalam manajemen sumber daya manusia (Mangkunegara, 2017; Robbins & Judge, 2021). Pengakuan sosial dinilai lebih relevan bagi relawan dibandingkan kompensasi finansial semata, mengingat keterbatasan anggaran honor yang tersedia bagi tim pelaksana maupun mitra.

Sementara itu, strategi pemasaran sosial berupa branding wilayah dan gamifikasi antar-Rukun Tetangga konsisten dengan kerangka pemasaran sosial yang menekankan perubahan perilaku melalui penciptaan nilai, identitas kelompok, dan kompetisi positif, bukan sekadar instruksi searah (Kotler & Lee, 2019). Pendekatan berbasis segmentasi dan intervensi komunitas semacam ini sejalan dengan kajian pemasaran sosial kesehatan masyarakat, yang menunjukkan bahwa pemanfaatan media digital, optimalisasi peran kader, dan intervensi berbasis komunitas menjadi strategi yang efektif untuk mendorong partisipasi warga dalam program kesehatan lingkungan.

Digitalisasi pelaporan melalui formulir daring sederhana turut menjawab persoalan data statis yang selama ini menghambat pengambilan keputusan di tingkat Rukun Warga. Kemampuan menyajikan data secara visual dan otomatis meningkatkan posisi tawar relawan di hadapan pengurus Rukun Warga, karena relawan tidak lagi dipandang sebagai petugas lapangan biasa, melainkan sebagai pengelola data yang kredibel, sebagaimana juga ditemukan dalam kajian penguatan sistem pelaporan juru pemantau jentik berbasis formulir elektronik pada program satu rumah satu jumantik (Kusumaratna, Alam, Supriyadi, & Suriyani, 2023). Meskipun demikian, keberlanjutan seluruh sistem ini sangat bergantung pada langkah pelembagaan melalui peraturan tingkat Rukun Warga, agar struktur dan mekanisme kerja yang telah dibangun tidak runtuh ketika terjadi pergantian kepengurusan Rukun Warga maupun relawan.

SIMPULAN

Melalui kegiatan PkM ini menunjukkan bahwa penguatan tata kelola kesehatan lingkungan di tingkat Rukun Warga dapat dicapai melalui pendekatan manajemen sumber daya manusia dan pemasaran sosial secara terintegrasi. Restrukturisasi peran relawan pemantau jentik menjadi fungsi manajerial yang jelas, penerapan sistem apresiasi dan indikator kinerja lokal, strategi pemasaran sosial berbasis branding dan gamifikasi, serta digitalisasi pelaporan melalui formulir daring, secara bersama-sama membentuk kerangka pengelolaan kesehatan lingkungan yang lebih terstruktur, partisipatif, dan berorientasi data di RW 015 Bukit Nusa Indah, Kelurahan Serua, Ciputat, Kota Tangerang Selatan.

Keberlanjutan sistem ini ke depan disarankan untuk ditopang melalui pelembagaan dalam peraturan tingkat Rukun Warga dan pendampingan berkelanjutan, sehingga

capaian angka bebas jentik dapat dipertahankan tanpa bergantung pada figur atau momentum tertentu. Saran bagi kegiatan selanjutnya bisa mengambil tema yang lain sesuai dengan kondisi yang relevan dan terkini di daerah lokasi pengabdian.

PENGHARGAAN

Tim pelaksana PkM mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Pamulang, Program Studi Manajemen Program Sarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pamulang, serta Ketua RW 015 Bukit Nusa Indah, Kelurahan Serua, Ciputat, Kota Tangerang Selatan, atas dukungan pendanaan, izin, dan fasilitasi tempat pelaksanaan kegiatan ini, sesuai dengan Kontrak Nomor 001/D5/SPKPM/LPPM/UNPAM/IV/2026.

DAFTAR PUSTAKA

Adnan, B. A. (2019). Peran Kader Jumantik Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Kelurahan Tebet Timur Tahun 2019. *JUKMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *3*(2), 204–2018. https://doi.org/https://doi.org/10.52643/jukmas.v3i2.609.

Bistara, D. N., Setiawan, A. H., Ikwan, M., Savitri, A. D., & Susanti, S. (2025). Optimalisasi manajemen diabetes mellitus melalui edukasi kesehatan berbasis komunitas dan pendekatan spiritual. *Community Development in Health Journal*, 92-104. DOI: https://doi.org/10.37036/cdhj.v3i2.639.

Dessler, G. (2020). Human resource management (16th ed.). Boston: Pearson.

Kementerian Kesehatan RI. (2023). Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan 3M Plus. https://ayosehat.kemkes.go.id/.

Kotler, P., & Lee, N. R. (2019). Social marketing: Behavior change for social good (6th ed.). Thousand Oaks, California: SAGE Publications.

Kusumaratna, R. K., Alam, M. N. M., Supriyadi, A., & Suriyani, S. (2023). Peningkatan Kapasitas dan Penguatan Sistem Pelaporan Juru Pemantau Jentik dalam Penerapan "1 Rumah 1 Jumantik" di Komunitas: Era Adaptasi Baru Covid-19. Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara, 7(1), 204–218. https://doi.org/10.29407/ja.v7i1.18089.

Kusumawati, D. A., Nugrahini, D. E., & Purnamasari, V. (2025). Penguatan Kinerja melalui Pelatihan Pengelolaan SDM pada Karang Taruna Kelurahan Krobokan. Yumary: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 6(2), 307–316. https://doi.org/10.35912/yumary.v6i2.4321.

Mangkunegara, A. P. (2017). Manajemen sumber daya manusia perusahaan. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Putri, Y. S., Santoso, H., & Jamil, N. (2026). Model Pendidikan Kesehatan Mental Berbasis Komunitas bagi Remaja di Kota Mataram. *UNITY: Journal of Community Service*, *2*(2), 45-51. DOI: https://doi.org/10.70716/unity.v2i2.378.

Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2021). Organizational behavior (18th ed.). New York: Pearson Education.

Subarno, A., Koesuma, S., & Sukatiman, S. (2025). Integrating Environmental Health into Disaster-Resilient Villages: Strategies, Challenges, and Solutions in Surakarta, Indonesia. Jurnal Kesehatan Lingkungan, 17(1), 60–68. https://doi.org/10.20473/jkl.v17i1.2025.60-68.

Sulistyawati, S., Astuti, F. D., Umniyati, S. R., Satoto, T. B. T., Lazuardi, L., Nilsson, M., Rocklöv, J., Andersson, C., & Holmner, Å. (2019). Dengue vector control

through community empowerment: Lessons learned from a community-based study in Yogyakarta, Indonesia. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(6), 1013. https://doi.org/10.3390/ijerph16061013.

Sulistyawati, S., Mulasari, S. A., & Sukesi, T. W. (2020). Understanding community involvement on dengue prevention in Sleman, Indonesia: A free listing approach. Journal of UOEH, 42(3), 231–236. https://doi.org/10.7888/juoeh.42.231.

Tjahyadi, R., Magdalena, N., & Vina, L. (2022). Pengaruh Kampanye Pemasaran Sosial pada Niat Perubahan Perilaku Masyarakat: Demografi sebagai Variabel Moderasi. Ekonomi, Keuangan, Investasi dan Syariah (EKUITAS), 4(2), 390–396. https://doi.org/10.47065/ekuitas.v4i2.2469.

Widyantoro, W., Nurjazuli, N., & Hanani, Y. (2021). Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) Berbasis Masyarakat di Indonesia: Systematic Review. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (The Public Health Science Journal), 10(3), 191–199. https://doi.org/10.33221/jikm.v10i03.1008.