

Hendra Taufik

7. Hendra Taufik2.docx

 Institut Teknologi Dirgantara Adisutjipto

Document Details

Submission ID

trn:oid:::3618:79309291

Submission Date

Jan 16, 2025, 9:30 AM GMT+7

Download Date

Jan 16, 2025, 9:46 AM GMT+7

File Name

7. Hendra Taufik2.docx

File Size

1.1 MB

8 Pages

3,712 Words

24,033 Characters

18% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.




Filtered from the Report

- ▶ Bibliography
- ▶ Quoted Text
- ▶ Cited Text
- ▶ Small Matches (less than 10 words)

Exclusions

- ▶ 1 Excluded Source

Top Sources

- 13%  Internet sources
- 5%  Publications
- 10%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 13% Internet sources
- 5% Publications
- 10% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Submitted works	Ajou University Graduate School on 2023-12-26	2%
2	Internet	ejournal.uhn.ac.id	2%
3	Internet	mediaindonesia.com	1%
4	Publication	Angela Afrilia Faskah, Y. Denny Ardyanto W.. "OPTIMALISASI UPAYA PREVENTIF D...	1%
5	Internet	e-journal.unair.ac.id	<1%
6	Submitted works	Universitas Islam Indonesia on 2024-06-23	<1%
7	Submitted works	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2024-08-18	<1%
8	Internet	www.dokterku.co.id	<1%
9	Internet	ejournal.uinib.ac.id	<1%
10	Internet	jurnalmadani.com	<1%
11	Internet	www.republika.co.id	<1%

12	Submitted works	Universitas Pelita Harapan on 2024-12-01	<1%
13	Internet	matematika.fkip.unri.ac.id	<1%
14	Internet	repository.uir.ac.id	<1%
15	Submitted works	Kolej Universiti Poly-Tech MARA on 2023-04-26	<1%
16	Internet	www.youngontop.com	<1%
17	Submitted works	UM Surabaya on 2024-08-06	<1%
18	Internet	madaniya.pustaka.my.id	<1%
19	Internet	theurbanmama.com	<1%
20	Submitted works	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II on 2024-09-07	<1%
21	Internet	lib.ui.ac.id	<1%
22	Internet	issuu.com	<1%
23	Internet	jurnal.itkeswhs.ac.id	<1%
24	Submitted works	Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia on 2024-12-18	<1%
25	Submitted works	Padjadjaran University on 2024-06-19	<1%

26 Submitted works

UIN Syarif Hidayatullah Jakarta on 2024-12-09 <1%

27 Internet

ecampus.poltekkes-medan.ac.id <1%

28 Internet

repository.fe.unj.ac.id <1%

29 Internet

tambahpinter.com <1%

Meningkatkan kesadaran masyarakat Desa Sungai Terab Indragiri Hilir: Strategi sosialisasi mencegah demam berdarah *dengue*

Hendra Taufik^{1*}, Ariyos Gefri², Hanif Adhitya Ananda³,
Sandi Febriansyah⁴, Muhammad Toriq Kurniawan⁵, Wigefi Dwi Al'Antasena⁶,
Juwita Robiana⁷, Fenda Aulia Putri⁸, Diyana Hulu⁹, Hazelin Yus Vazira¹⁰, Kamsiah¹¹

¹Fakultas Teknik, Universitas Riau, Indonesia

²⁻⁵Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Riau, Indonesia

⁶⁻⁸Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Riau, Indonesia

^{9,10}Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Riau, Indonesia

¹¹Fakultas Perikanan dan Kelautan, Universitas Riau, Indonesia

Article Info

Article history:

Received September 3, 2024
Accepted September 18, 2024
Published February 1, 2025

Kata Kunci:

Demam Berdarah Dangu
Aedes aegypti
Sosialisasi
Kuliah Kerja Nyata

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan terutama di Kabupaten Indragiri Hilir yang ditandai dengan potensinya untuk menyebabkan wabah penyakit yang parah. Sosialisasi ini bertujuan untuk meningkatkan kewaspadaan dan tindakan pencegahan terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD). Program ini dimulai dengan penyuluhan mengenai penyebab, gejala, dan dampak DBD kepada masyarakat setempat, menggunakan berbagai media seperti poster, flyer, dan presentasi interaktif. Selain itu, tim KKN juga mempraktekkan langkah-langkah konkret seperti penggunaan larvasida untuk membunuh jentik nyamuk dan penghapusan genangan air yang menjadi tempat berkembang biak nyamuk *Aedes aegypti*.



Corresponding Author:

Hendra Taufik,
Fakultas Teknik,
Universitas Riau,
Kampus Bina Widya KM.12,5 Simpang Baru, Kec Tampan, Pekanbaru, Riau.
Email: *taufik2701@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang memiliki penyebab dikarenakan virus Dengue dari gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*[1]. Gejala DBD biasanya mulai muncul 4-10 hari setelah gigitan nyamuk dan bisa meliputi demam tinggi, nyeri otot dan sendi, serta ruam kulit. Dalam kasus yang lebih parah, infeksi dapat berkembang menjadi dengue severe, yang ditandai dengan pendarahan, penurunan tekanan darah, dan kerusakan organ. Kasus DBD biasanya mengalami peningkatan disaat musim Hujan hal tersebut disebabkan oleh tingkat kelembaban yang tinggi sehingga dapat menjadi alasan berkembangnya vector[2]. Berdasarkan World Health Organization (WHO) mencatat bahwa hingga tanggal 30 April 2024, terdapat 7,6 juta kasus demam berdarah dengan korban jiwa sekitar 2000 orang. Dengan mayoritas kasus DBD berasal dari Brazil yang tercatat sebanyak 4,13 juta kasus DBD[3].

Di Indonesia sendiri, hingga minggu ke 17 pada tahun 2024 telah tercatat sebanyak 88.593 kasus DBD dengan 621 kematian hal tersebut berdasarkan laporan dari 456 kabupaten atau kota di 34 Provinsi dengan kematian yang terjadi akibat DBD terdapat di 174 Kabupaten atau Kota di 28 Provinsi. Di Tahun 2024 kaksus DBD tertinggi terdapat di Bndung, Depok, Tangerang, Jakarta Barat dan Jakarta Timur dengan kasus kematian terbanyak yakni pada Bandung, Klaten, Subang, Kendal dan Jepara. Salah satu Provinsi yang memiliki kasus Kematian yang disebabkan oleh Demam Berdarah Dengue adalah Provinsi Riau[4].

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Provinsi Riau mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan periode pada tahun-tahun sebelumnya. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi

Riau terhitung dari bulan Januari tahun 2024 sudah terdapat 701 kasus Demam Berdarah Dengue. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Riau, Sri Sadono Mulyanto kasus ini diperlukan perhatian khusus serta menghimbau agar setiap rumah memiliki juru pemantau jentik. Selain itu 3M juga harus dilakukan dan digiatkan mulai dari kamar mandi yang menjadi tempat sarang nyamuk dengue itu sendiri[5]. Sementara itu informasi selama tahun 2023 kasus DBD di Kabupaten Indragiri Hilir memiliki jumlah yang besar yakni 147 Kasus dengan empat orang meninggal dunia.

Kabupaten Indragiri Hilir dikenal dengan negeri seribut parit dimana hal tersebut didasarkan pada parit atau sungai menjadi sarana penghubung dalam menjangkau daerah satu dengan daerah lainnya dengan menggunakan kendaraan seperti pompong, perahu ataupun speed boat. Salah satu kecamatan di Kabupaten Indragiri Hilir adalah Kecamatan Reteh. Kecamatan Reteh merupakan daerah tempat tinggal yang memiliki masyarakat dengan beraneka ragam suku dimana suku asli dari reteh adalah suku Melayu. Penduduk di Kecamatan reteh memiliki mata pencaharian seperti petani, nelayan, pedagang, dan pegawai pemerintah. Sungai Terab merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Reteh, Kabupaten Indragiri Hilir. Berdasarkan data yang tercatat Desa sungai terab adalah salah satu desa yang memiliki penduduk paling sedikit yakni 300 Penduduk

DBD sendiri memiliki berbagai macam penyebab antra lain seperti sanitasi lingkungan yang buruk, masyarakat yang memiliki perilaku tidak sehat, perilaku yang terjadi disiang hari serta mobilitas penduduk. Di Desa Sungai Terab, Kabupaten Indragiri Hilir, faktor penyebab utama Demam Berdarah Dengue (DBD) seringkali berkaitan dengan lingkungan yang mendukung berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti*. Genangan air yang tidak tertangani dengan baik, seperti di bak mandi, ember, atau tempat penampungan air, menjadi tempat ideal bagi nyamuk untuk bertelur. Selain itu, kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan juga berkontribusi pada keberadaan tempat-tempat pembiakan nyamuk ini. Kondisi infrastruktur yang kurang memadai juga berperan dalam penyebaran DBD di desa tersebut. Saluran pembuangan air yang tidak terawat dan sistem sanitasi yang tidak memadai dapat menyebabkan genangan air yang menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk[6]. Perbaikan infrastruktur dan sistem sanitasi yang lebih baik sangat penting untuk mengurangi risiko penyebaran DBD. Selain faktor lingkungan, pola hidup masyarakat juga mempengaruhi prevalensi DBD di Desa Sungai Terab. Praktik kebersihan pribadi dan rumah tangga yang tidak konsisten, seperti tidak menutup rapat tempat penyimpanan air dan kurangnya penggunaan pelindung nyamuk, dapat meningkatkan risiko terkena gigitan nyamuk yang terinfeksi[7].

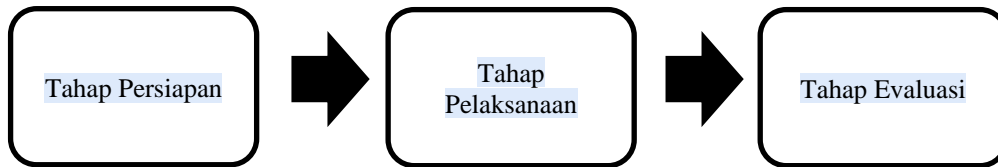
Pencegahan demam berdarah dengue berfokus pada pengendalian populasi nyamuk dan perlindungan individu dari gigitan nyamuk. Ini termasuk tindakan seperti menjaga kebersihan lingkungan dengan menghilangkan genangan air tempat nyamuk berkembang biak, menggunakan lotion anti-nyamuk, serta memasang jaring atau kawat nyamuk di jendela dan pintu[8]. Sosialisasi kepada masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan pengendalian nyamuk adalah kunci dalam meminimalkan risiko penyebaran penyakit ini. Di daerah-daerah endemik seperti Kabupaten Indragiri Hilir, program sosialisasi tentang demam berdarah dengue sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat. Kampanye edukasi sering melibatkan penyuluhan kesehatan, distribusi bahan informasi, dan kegiatan bersih-bersih lingkungan. Melalui upaya bersama ini, diharapkan dapat menurunkan jumlah kasus demam berdarah dengue dan melindungi kesehatan masyarakat dari dampak serius penyakit ini[9].

Salah satu program yang dilakukan oleh Kelompok Kuliah Kerja Nyata Desa Sungai Terab Universitas Riau dalam melakukan penanggulangan kasus penyakit DBD ialah dengan kegiatan sosialisasi. Sosialisasi merupakan salah satu upaya dalam menyampaikan informasi kepada seseorang ataupun kelompok mengenai hal dari suatu program. Hal tersebut dikarenakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sudah mengeluarkan surat edaran yang menyebutkan bahwa terdapat program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M plus dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumentik (Juru Pemantau Jentik)[10]. Maka dari itu dalam mendukung program pemerintah tersebut perlu diadakannya edukasi dan sosialisasi[11] kepada masyarakat yang berkaitan dengan DBD serta program PSN untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan masyarakat mengenai tanda bahaya, pencegahan dan gejala dari DBD.

Program ini dimulai dengan penyuluhan mengenai penyebab, gejala, dan dampak DBD kepada masyarakat setempat, menggunakan berbagai media seperti poster, flyer, dan presentasi interaktif. Selain itu, tim KKN juga mempraktekkan langkah-langkah konkret seperti penggunaan larvasida untuk membunuh jentik nyamuk dan penghapusan genangan air yang menjadi tempat berkembang biak nyamuk *Aedes aegypti*. Selain kegiatan edukasi, KKN Universitas Riau juga melibatkan warga desa dalam upaya pencegahan melalui pelatihan pembersihan lingkungan dan distribusi alat perlindungan seperti kelambu dan obat anti-nyamuk. Program ini bertujuan untuk mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan mereka serta memastikan pemahaman yang mendalam tentang pencegahan DBD. Evaluasi berkala dan umpan balik dari masyarakat juga dilakukan untuk menilai efektivitas program dan melakukan penyesuaian yang diperlukan.

2. METODE

Kegiatan ini merupakan kegiatan pengabdian masyarakat dalam rangkaian kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) Sungai Terab Universitas Riau. Kegiatan ini direncanakan pada tanggal 23 Juli 2024 berlokasi Gedung Tirta Kencana Desa Sungai Terab. Sasaran dari kegiatan ini ditujukan kepada masyarakat Desa Sungai Terab. Sosialisasi ini bertepatan dengan berjalannya acara PIN (Pekan Imunisasi Nasional) Polio yang diadakan se Kabupaten Indagiri Hilir. Kegiatan ini dilakukan dengan beberapa tahapan sebagai berikut.



Gambar 1. Tahapan Kegiatan Pelaksanaan Sosialisasi
 Sumber: Kusuma (2024)

Berdasarkan Gambar 1 di atas, sosialisasi tersebut dibagi atas beberapa tahapan. Tahapan tersebut antara lain:

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan sosialisasi pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD), mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) memulai dengan mengidentifikasi kebutuhan dan pengetahuan masyarakat melalui survei dan wawancara. Survei dan wawancara dilakukan oleh Tim KKN dengan menemui langsung Kepala Desa dan masyarakat dengan wawancara secara offline untuk mengetahui permasalahan DBD di Desa Sungai Terab tersebut. Tim KKN memberikan beberapa pertanyaan terkait dengan pencegahan DBD dan hampir 70% masyarakat belum mengetahui bagaimana gejala, pencegahan dan penanganan DBD. Berdasarkan hasil survei, tim KKN menyusun rencana terperinci yang mencakup tujuan sosialisasi, metode yang akan digunakan, dan jadwal pelaksanaan. Mereka juga mempersiapkan materi edukasi seperti poster, brosur, dan alat peraga lainnya, serta merancang kegiatan praktis seperti demonstrasi penghapusan genangan air dan penggunaan larvasida.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan sosialisasi pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD), mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) menerapkan rencana yang telah disusun dengan melaksanakan berbagai kegiatan edukasi dan partisipatif di masyarakat. Mereka menyelenggarakan workshop dan seminar untuk memberikan informasi komprehensif mengenai DBD, termasuk penyebab, gejala, dan langkah-langkah pencegahan. Demonstrasi praktis juga dilakukan, seperti cara mengatasi genangan air dan penggunaan larvasida, agar masyarakat dapat menerapkan metode tersebut secara mandiri. Selain itu, mahasiswa KKN mengorganisir kegiatan pembersihan lingkungan bersama warga untuk mengurangi tempat berkembang biak nyamuk dan membagikan materi edukasi serta alat perlindungan, seperti kelambu dan repelan. Selama kegiatan, tim KKN terus memantau pelaksanaan dan berinteraksi dengan warga untuk memastikan pemahaman yang mendalam dan keterlibatan aktif dalam upaya pencegahan.

3. Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi sosialisasi pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD), mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) melakukan penilaian untuk mengukur efektivitas program yang telah dilaksanakan. Evaluasi dimulai dengan pengumpulan umpan balik dari peserta melalui survei dan wawancara, yang bertujuan untuk menilai pemahaman masyarakat mengenai DBD dan dampak dari kegiatan sosialisasi. Data dari observasi pelaksanaan, seperti perubahan dalam praktik pencegahan dan pengurangan genangan air, juga dianalisis untuk menilai hasil nyata dari program. Hasil evaluasi ini disusun dalam laporan yang mencakup pencapaian, tantangan yang dihadapi, dan rekomendasi untuk perbaikan di masa depan. Proses ini memastikan bahwa kegiatan sosialisasi tidak hanya efektif dalam meningkatkan kesadaran, tetapi juga memberikan dasar untuk perbaikan dan pengembangan inisiatif pencegahan yang lebih baik di masa yang akan datang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan secara langsung pada hari Selasa, 23 Juli 2024 yang dilakukan di Gedung Tirta Kencana Desa Sungai Terab dengan jumlah partisipan sebanyak 40 orang. Kegiatan sosialisasi telah dilakukan di Desa Sungai Terab. Secara umum hanya beberapa masyarakat yang telah mengetahui penyebab dari penyakit tersebut dan memahami upaya dalam menghindari agar nyamuk Aedes aegypti tidak berkembang biak dengan melakukan pengurusan pada bak mandi dirumha masing-masing setidaknya seminggu sekali

Kegiatan ini diawali dengan perkenalan dari seluruh pihak yang hadir baik dari pihak pemerintah desa, pihak Kuliah Kerja Nyata Desa Sungai Terab Universitas Riau dan pejabat lainnya. Perkenalan ini memiliki tujuan untuk menciptakan suasana sosialisasi yang akrab dan tidak kaku. Setelah dilakukannya perkenalan, sesi

selanjutnya yakni pemaparan materi mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD) oleh salah satu anggota KKN yakni Juwita Robiana dan Hanif Adhitya Ananda. Pemaparan materi tersebut meliputi Gejala DBD, Penyebab serta cara pencegahannya. Gejala yang dapat terjadi apabila terinfeksi penyakit DBD biasanya dimulai dengan demam tinggi mendadak yang berlangsung selama 2-7 hari, disertai dengan nyeri kepala, nyeri di belakang mata, nyeri otot dan sendi, serta ruam kulit. Penderita sering mengalami nyeri di bagian perut, mual, dan muntah, serta gejala penurunan jumlah trombosit dalam darah yang dapat menyebabkan perdarahan ringan seperti gusi berdarah atau perdarahan di bawah kulit. Terdapat 4 tahapan derajat keparahan DBD yakni pada Derajat I ditandai dengan demam dan gejala yang tidak. Jika tidak ditangani dengan tepat, DBD dapat berkembang menjadi bentuk yang lebih serius, seperti dengue shock syndrome atau dengue hemorrhagic fever, yang ditandai dengan penurunan tekanan darah, perdarahan berat, dan kerusakan organ[12].



Gambar 2. Pemaparan Materi oleh Hanif mengenai DBD

Berdasarkan Gambar 2 di atas, Pemaparan materi yang disampaikan oleh Hanif bukan hanya mengenai gejala Demam Berdarah Dengue juga dipaparkan materi mengenai Program 3M. Program 3M, yang merupakan singkatan dari "Menguras, Menutup, dan Mendaur Ulang," adalah strategi pencegahan penyakit yang bertujuan mengendalikan populasi nyamuk penyebar penyakit seperti Demam Berdarah Dengue (DBD)[13]. Program ini melibatkan tindakan rutin untuk menguras tempat-tempat yang berpotensi menampung genangan air, seperti bak mandi, tong sampah, dan pot bunga, agar tidak menjadi tempat berkembang biaknya larva nyamuk. Selain itu, program ini menganjurkan penutupan rapat wadah-wadah yang bisa menampung air, seperti ember dan drum, serta mendaur ulang barang-barang yang dapat menampung air hujan untuk mencegah pembiakan nyamuk. Dengan melaksanakan langkah-langkah ini secara konsisten, diharapkan dapat mengurangi risiko penularan penyakit yang disebarkan oleh nyamuk[14].



Gambar 3. Pemaparan Materi oleh Juwita mengenai DBD

Berdasarkan [Gambar 3](#) di atas, Pemaparan materi yang dilakukan oleh Juwita berkaitan dengan terjadinya Demam Berdarah Dengue dan Upaya Pencegahan. Demam Berdarah Dengue (DBD) disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, serta *Aedes albopictus*. Virus dengue memiliki empat serotipe yang berbeda, yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4, dan infeksi dengan salah satu serotipe tidak memberikan kekebalan terhadap serotipe lainnya[15]. Nyamuk *Aedes aegypti* biasanya berkembang biak di tempat-tempat dengan genangan air bersih dan jernih, seperti pot tanaman, ember, atau ban bekas, yang menjadi media bagi larva nyamuk. Infeksi terjadi ketika nyamuk yang telah menggigit individu yang terinfeksi dengue kemudian menggigit orang lain, menularkan virus melalui air liur nyamuk. Virus dengue masuk ke dalam aliran darah dan menyerang sel-sel sistem kekebalan tubuh, yang dapat menyebabkan gejala seperti demam tinggi, nyeri otot dan sendi, serta ruam kulit. Penularan lebih mudah terjadi di daerah dengan kepadatan nyamuk yang tinggi dan kurangnya pengelolaan lingkungan, yang memungkinkan nyamuk berkembang biak dengan bebas[16].

Upaya pencegahan penyakit DBD adalah dengan tindakan pencegahan, penemuan kasus, pertolongan pertama dan pelaporan serta penyelidikan epidemiologi dan pengamatan terhadap penyakit DBD termasuk dengan cara penyuluhan yang telah dilakukan oleh kelompok KKN Universitas Riau. Upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat dilakukan melalui beberapa strategi utama yang fokus pada pengendalian populasi nyamuk dan perlindungan individu. Pertama, pencegahan lingkungan merupakan langkah krusial yang melibatkan program 3M—Menguras, Menutup, dan Mendaur Ulang. Menguras tempat-tempat yang dapat menampung air, seperti bak mandi, ember, dan pot bunga, secara rutin dapat menghilangkan sumber berkembang biaknya larva nyamuk. Menutup rapat wadah-wadah yang berpotensi menampung air dan mendaur ulang barang-barang yang bisa menampung air hujan juga membantu mengurangi tempat berkembang biak nyamuk[17].

Kedua, penggunaan alat perlindungan pribadi sangat penting untuk mencegah gigitan nyamuk. Menggunakan obat anti-nyamuk yang mengandung DEET, picaridin, atau minyak serai dapat melindungi kulit dari gigitan nyamuk[18]. Selain itu, memakai pakaian yang menutupi seluruh tubuh dan menggunakan kelambu saat tidur juga membantu mengurangi risiko terkena gigitan nyamuk, terutama di malam hari ketika nyamuk aktif. Ketiga, edukasi dan kesadaran masyarakat adalah bagian integral dari pencegahan DBD. Kampanye informasi tentang gejala DBD, cara penularan, dan langkah-langkah pencegahan harus disebarluaskan melalui berbagai saluran, termasuk media sosial, poster, dan seminar komunitas[19]. Melibatkan masyarakat dalam kegiatan pembersihan lingkungan dan pemantauan potensi tempat berkembang biak nyamuk juga penting untuk memastikan upaya pencegahan yang berkelanjutan dan efektif [20].

Gejala awal DBD, seperti demam tinggi, nyeri otot, dan ruam kulit, seringkali mirip dengan infeksi virus lain, sehingga diagnosis oleh tenaga medis profesional penting untuk menentukan pengobatan yang sesuai. Selama perawatan, penting untuk menjaga hidrasi tubuh dengan banyak minum cairan, karena DBD dapat menyebabkan dehidrasi yang berbahaya. Pasien juga harus mematuhi saran dokter mengenai istirahat dan pengelolaan gejala, seperti menggunakan obat penurun demam yang dianjurkan. Selain itu, pemantauan ketat terhadap perkembangan gejala sangat penting, terutama jika gejala memburuk atau muncul tanda-tanda peringatan seperti nyeri perut parah, muntah terus-menerus, atau perdarahan. Gejala-gejala ini dapat menunjukkan perkembangan ke bentuk DBD yang lebih serius, seperti dengue hemorrhagic fever atau dengue shock syndrome, yang memerlukan perhatian medis segera. Jangan mengabaikan gejala atau mencoba pengobatan sendiri, dan selalu konsultasikan dengan profesional kesehatan untuk mendapatkan penanganan yang tepat dan mencegah komplikasi.

Kegiatan tersebut juga dilakukan diskusi mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD) yang telah terjadi di Desa Sungai Terap. Dimana hampir 50% partisipan atau masyarakat belum mengetahui mengenai cara melakukan pencegahan dan penanganan penyakit DBD. Menurut mereka penyakit ini murni dikarenakan dampak dari banyaknya wilayah perairan dan hutan disekitar desa tersebut. Padahal permasalahan yang banyak dijumpai adalah permasalahan mengenai tingkat kebersihan di setiap rumah. Masyarakat belum mengetahui bagaimana jika terkena Demam Berdarah Dengue (DBD), Menurut mereka gejala tersebut merupakan gejala flu yang biasa terjadi sehingga tidak banyak yang melakukan konsultasi atau mencari bantuan medis sehingga tidak mendapatkan diagnosis dan perawatan yang tepat.



Gambar 4. Foto Bersama dan Pemberian Bingkisan

[Gambar 4](#) tersebut merupakan akhir dari kegiatan yakni sesi Tanya jawab kepada anak-anak yang juga menjadi peserta dan memberikan bingkisan bagi yang telah memahami bagaimana gejala, penyebab dan cara pencegahan Demam Berdarah Dangué dilanjutkan dengan foto bersama. Sesi Tanya Jawab tersebut telah memberikan gambaran bahwa sudah hampir 80% partisipan yang ditandai dengan hampir semua pertanyaan telah banyak yang ingin menjawab sehingga disimpulkan mengetahui bagaimana gejala, penanganan, dan pencegahan yang perlu dilakukan jika mengalami penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), Dalam rangka meningkatkan keterlibatan masyarakat selama sosialisasi pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD), panitia memberikan bingkisan sebagai bentuk apresiasi bagi peserta yang aktif dan berhasil menjawab pertanyaan terkait pencegahan DBD. Bingkisan tersebut, yang berisi alat perlindungan seperti obat anti-nyamuk, kelambu, dan brosur edukatif, bertujuan untuk memotivasi peserta agar lebih memahami dan menerapkan langkah-langkah pencegahan. Dengan cara ini, diharapkan masyarakat tidak hanya mendapatkan pengetahuan yang berguna tetapi juga termotivasi untuk mengambil tindakan proaktif dalam menjaga lingkungan dan kesehatan mereka.

4. KESIMPULAN

Sosialisasi pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) oleh mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) menunjukkan bahwa program ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai DBD dan langkah-langkah pencegahan yang diperlukan. Pemahaman yang kurang mengenai pentingnya pencegahan dalam penyakit DBD membuat masyarakat belum menerapkan hal tersebut dimana sebelum dilakukannya sosialisasi hampir 50% masyarakat yang mengetahui mengenai DBD 50% lainnya belum mengetahui bagaimana pentingnya pencegahan DBD, setelah dilakukannya sosialisasi penilaian melalui sesi Tanya jawab telah memberikan hasil 80% mengetahui bagaimana Gejala, Pencegahan dan Penangan penyakit DBD. Melalui berbagai kegiatan edukasi, demonstrasi praktis, dan partisipasi aktif dalam pembersihan lingkungan, masyarakat menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang cara mengurangi risiko DBD dan mengelola genangan air. Namun, untuk meningkatkan hasil di masa mendatang, disarankan agar program sosialisasi terus memperkuat kolaborasi dengan pihak lokal dan memperluas jangkauan dengan menggunakan teknologi komunikasi digital untuk mencapai audiens yang lebih luas. Selain itu, evaluasi berkala dan tindak lanjut yang lebih terstruktur diperlukan untuk memastikan keberlanjutan dan dampak jangka panjang dari upaya pencegahan DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] P. Purwaningsih, Z. Chaerijah, U. Muntamah, and G. G. Widodo, "Sosialisasi Pencegahan Demam Berdarah Dengue pada Anak Sekolah Dasar Dusun Setro Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang," *Aksi Nyata: Jurnal Pengabdian Sosial dan Kemanusiaan*, vol. 1, no. 3, 2024. doi: [10.62383/aksinyata.v1i3.333](https://doi.org/10.62383/aksinyata.v1i3.333)
- [2] A. A. Faskah and Y. D. A. W., "Optimalisasi Upaya Preventif Demam Berdarah Dengue Melalui Sosialisasi, Pemberian Kartu Pemeriksaan Jentik Dan Tanaman Obat Keluarga," *JMM (Jurnal Masy. Mandiri)*, vol. 7, no. 3, p. 2099, 2023, doi: [10.31764/jmm.v7i3.14359](https://doi.org/10.31764/jmm.v7i3.14359).
- [3] Kemenkes, "Strategi Nasional Penanggulangan Dengue 2021-2025," Kementerian Kesehatan RI, 2021.
- [4] Kemenkes, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020- 2024.," Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2020.
- [5] Rosdiana, "Sosialisasi Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Masa Pandemi Covid-19 di Desa Sebuntal," *J. Abdimas Kartika Wijayakusuma*, vol. 2, no. 1, pp. 25–31, 2019. doi: [10.26874/jakw.v2i1.90](https://doi.org/10.26874/jakw.v2i1.90)
- [6] A. Kusuma, D. Fadhel, and R. C. Putri, "Sosialisasi Pencegahan Penyakit Demam Berdarah di Desa Markanding Kabupaten Muaro Jambi," *Nuras J. Pengabdi. Kpd. Masy.*, vol. 4, no. 1, pp. 21–26, 2024, doi: [10.36312/nuras.v4i1.251](https://doi.org/10.36312/nuras.v4i1.251).
- [7] A. Roziqin, M. M. Nuryady, A. Fauzi, and Y. Setyaningrum, "Sosialisasi Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Melalui Pelatihan Pembuatan Ovitrap Pada Masa Pandemi di SMP Muhammadiyah 1 Malang," *Sasambo J. Abdimas (Journal Community Serv.)*, vol. 2, no. 3, pp. 209–216, 2020, doi: [10.36312/sasambo.v2i3.312](https://doi.org/10.36312/sasambo.v2i3.312).
- [8] A. M. Rositasari, A. K. H. Suryana, and Y. N. D. Pratiwi, "Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pemahaman Akuntansi, Sosialisasi Sak Emkm, Dan Kesiapan Pelaku Umkm Terhadap Penerapan Sak Emkm Pada Usaha Mikro Kecil Dan Menengah (Umkm) Pengolahan Makanan Ringan Di Kecamatan Boyolali Kabupaten Boyolali," *EKOBIS J. Ilmu Manaj. dan Akunt.*, vol. 10, no. 2, pp. 239–252, 2022, doi: [10.36596/ekobis.v10i2.879](https://doi.org/10.36596/ekobis.v10i2.879).
- [9] E. N. Amalia, N. Kholifah, and U. Karimah, "Pengembangan buku edukasi bagi orang tua : kontribusi program PUSPAGA dalam peningkatan literasi pola asuh orang tua," *Kacaneegara*, vol. 6717, pp. 269–278, 2024, doi: [10.28989/kacaneegara.v7i3.2185](https://doi.org/10.28989/kacaneegara.v7i3.2185).
- [10] K. Puri and K. Hilir-Riau, "Jurnal Pengabdian Dosen dan Mahasiswa," *J. Pengabdi. Dosen dan ...*, vol. 2, no. 2, pp. 43–48, 2023, doi: [10.58707/ikhlas.v2i1.302](https://doi.org/10.58707/ikhlas.v2i1.302)
- [11] Jannah, L. Nurul, H. Ashadi, S. B. Rahma, And L. Sumarni, "Sosialisasi Upaya Pencegahan Demam Berdarah Di Era Pandemi Kepada Warga Rw 005 Kelurahan Keranggan, Kecamatan Setu, Kota Tangerang Selatan, Banten Luthfiyani," *Semin. Nas. Pengabdi. Masy. Lppm Umj*, Vol. E-Issn: 5, Pp. 2714–6286, 2022.
- [12] C. Astutiningsih, R. Septiana, B. T. Murti, and A. D. Putri, "Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan Memanfaatkan Botol Bekas dan Ragi di Desa Kertosari, Kendal," *J. Abdidas*, vol. 1, no. 6, pp. 632–639, 2020, doi: [10.31004/abdidas.v1i6.134](https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i6.134).
- [13] L. Idealistiana, N. Anggaraeni, and et al, "Asuhan Kesehatan Gigi dan Mulut dalam Penurunan Debris Index Pada Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Kota Bekasi," *J. Pengabdi. Masy. Dalam Keperawatan*, vol. 3, no. 2, hal. 36–41, 2021.
- [14] R. K. Sari, I. Djamaluddin, Q. Djam'an, and T. Sembodo, "Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue DBD di Puskesmas Karangdoro," *J. ABDIMAS-KU J. Pengabdi. Masy. Kedokt.*, vol. 1, no. 1, p. 25, 2022, doi: [10.30659/abdimasku.1.1.25-33](https://doi.org/10.30659/abdimasku.1.1.25-33).

- [15] I. G. W. K. Mahardika, M. Rismawan, and I. N. Adiana, "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Dbd Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Tegallinggah," *J. Ris. Kesehat. Nas.*, vol. 7, no. 1, pp. 51–57, 2023, doi: [10.37294/jrkn.v7i1.473](https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.473).
- [16] Irma, Y. Sabilu, K. Kamrin, and E. Gunawan, "Edukasi Pencegahan Demam Berdarah Dengue Dengan Program 3 M Plus pada Siswa SMPN 2 Kendari," *J. Pengabd. Meambo*, vol. 2, no. 1, pp. 33–38, 2023, doi: [10.56742/jpm.v2i1.56](https://doi.org/10.56742/jpm.v2i1.56).
- [17] P. DI Sri Meranti *et al.*, "Community Empowerment in Health Improvement and Dengue Fever Prevention in Sri Meranti Village," *J. Pengabd. Masy. Putri Hijau*, vol. 2, no. 4, pp. 9–15, 2022, [Online]. Available: <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPH>
- [18] Wijonarko and Y. Wulandari, "Sosialisasi Dan Edukasi Dalam Pencegahan Penyakit Dbd Di Lingkungan Panti Asuhan Raudatul Aitam Ii Kel.Tanjung Raya Bandar Lampung," *J. Pengabd. Masy.*, vol. 2, no. 1, pp. 30–35, 2023, doi: [10.59030/jpmbd.v2i1.19](https://doi.org/10.59030/jpmbd.v2i1.19).
- [19] M. F. Aminuddin, Z. Z. Salsabila, and S. Raudah, "Sosialisasi Pecegahan Demam Berdarah Dengue Dan Pembagian Bubuk Abate Pada Masyarakat Rt 21 Kelurahan Bandara Samarinda," *Abdimas Med.*, vol. 3, no. 1, p. 21, 2022, doi: [10.35728/pengmas.v3i1.1005](https://doi.org/10.35728/pengmas.v3i1.1005).
- [20] A. Kisanjani, A. B. P. Lambi, N. N. Rahman, and I. Nurdin, "Sosialisasi Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) di RT 001, Kelurahan Karingau, Kecamatan Balikpapan Barat," *J. Pengabd. UntukMu NegeRI*, vol. 7, no. 2, pp. 290–294, 2023, doi: [10.37859/jpumri.v7i2.5959](https://doi.org/10.37859/jpumri.v7i2.5959).