

## Upaya Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* Melalui Edukasi Kesehatan di Desa Jua Jua

Eka Afrika<sup>1\*</sup>, Rizki Amalia<sup>2</sup>, Putu Lusita Nati Indriani<sup>3</sup>, Erma Puspita Sari<sup>4</sup>, Annisa Syahrani<sup>5</sup>, Caria Sonesti<sup>6</sup>, Cerli Maulidina<sup>7</sup>, Della Ayuni<sup>8</sup>, Dellah Fuspita Yusantika<sup>9</sup>, Delon Novaringga<sup>10</sup>, Eka Safitri Dayanti<sup>11</sup>, Fega<sup>12</sup>, Ferdy Ahmad Yani<sup>13</sup>, Melinda<sup>14</sup>, Putri Femilyah<sup>15</sup>, R.A Adibah Afrahnisa<sup>16</sup>, Reno Lorenza<sup>17</sup>

1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17 Universitas Kader Bangsa Palembang

\*e-mail: [afrikaeka@gmail.com](mailto:afrikaeka@gmail.com)<sup>1</sup>

### Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia dan disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti*. Upaya pencegahan DBD perlu dilakukan melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Jua Jua dengan tujuan memberikan edukasi terkait pencegahan, penularan, dan penanganan awal DBD. Metode yang digunakan adalah edukatif partisipatif melalui penyuluhan, diskusi, dan tanya jawab, serta evaluasi menggunakan pre-test dan post-test. Peserta kegiatan berjumlah 25 orang yang terdiri dari staf, masyarakat, dan ibu PKK. Materi yang disampaikan meliputi pengertian, penyebab, penularan, gejala, serta pencegahan DBD melalui gerakan 3M dan penggunaan larvasida (*abate*). Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta, dengan rata-rata nilai pre-test sebesar 57,8 meningkat menjadi 79,2 pada post-test, dengan persentase peningkatan sebesar 37,02%. Sebagian besar peserta (96%) mengalami peningkatan skor, serta terjadi perubahan kategori pengetahuan dari cukup dan kurang menjadi baik. Selain itu, masyarakat menunjukkan antusiasme dan peningkatan kesadaran dalam menjaga kebersihan lingkungan sebagai upaya pencegahan DBD. Kesimpulannya, kegiatan penyuluhan yang dilakukan secara partisipatif efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan DBD. Namun, diperlukan edukasi berkelanjutan untuk mendukung perubahan perilaku masyarakat secara optimal.

**Kata kunci:** Pencegahan DBD, *Aedes aegypti*, Demam Berdarah Dengue, Pengabdian Masyarakat.

### Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease that remains a public health problem in Indonesia and is caused by the dengue virus transmitted by the *Aedes aegypti* mosquito. DHF prevention efforts need to be carried out by increasing public knowledge and awareness. This community service activity was carried out in Jua Jua Village with the aim of providing education regarding the prevention, transmission, and initial treatment of DHF. The method used was participatory education through counseling, discussion, and question and answer sessions, as well as evaluation using pre-tests and post-tests. The activity involved 25 participants consisting of staff, community members, and PKK mothers. The material presented included the definition, causes, transmission, symptoms, and prevention of DHF through the 3M movement and the use of larvicides (*abate*). The results of the activity showed an increase in participant knowledge, with an average pre-test score of 57.8 increasing to 79.2 in the post-test, with a percentage increase of 37.02%. Most participants (96%) experienced an increase in scores, and there was a change in the knowledge category from sufficient and less to good. Furthermore, the community demonstrated enthusiasm and increased awareness of maintaining environmental cleanliness as a dengue fever prevention effort. In conclusion, participatory outreach activities were effective in increasing public knowledge and awareness regarding dengue fever prevention. However, ongoing education is needed to support optimal behavior change.

**Keywords:** Dengue Fever Prevention, *Aedes aegypti*, Dengue Hemorrhagic Fever, Community Service.

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit demam berdarah dengue atau yang dikenal sebagai DBD, adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh virus dengue dan ditransmisikan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* (Wardiyah Aryanti, 2025). Penyakit demam berdarah ditandai oleh gejala demam tinggi yang tiba-tiba muncul selama 2-7 hari tanpa penyebab yang jelas, disertai dengan tanda-tanda seperti bintik merah, pendarahan hidung, terkadang disertai dengan muntah darah, buang darah, penurunan kesadaran, memiliki kecenderungan untuk menyebabkan syok, serta dapat berujung pada kematian (Anwar et al., 2024). Penyakit ini telah menunjukkan peningkatan besar dalam frekuensi di berbagai negara, terutama di area tropis dan subtropis. Berdasarkan laporan WHO,

lebih dari 3,9 miliar individu di lebih dari 128 negara berisiko terkena demam berdarah (Sinta Sahawati, 2025)

Pada awal tahun 2025, lebih dari 6.000 kasus telah tercatat dengan 28 kematian hingga pertengahan Februari. Sepanjang tahun 2024, jumlah kasus DBD di Indonesia mencapai lebih dari 244.000 kasus dengan lebih dari 1.000 kematian, bahkan meningkat hingga 1.430 jiwa dengan CFR sekitar 0,4%. Angka ini menunjukkan kenaikan yang cukup mencolok jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Beberapa daerah dengan kasus tertinggi di awal tahun 2025 meliputi Nusa Tenggara Timur (NTT), Jawa Timur, Bali, Lampung, Jawa Barat, dan DKI Jakarta. Peningkatan jumlah kasus ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti perubahan iklim, mobilitas penduduk, kondisi sanitasi yang kurang baik, serta adanya potensi keterlambatan dalam penanganan medis. Case Fatality Rate (CFR) pada tahun 2024 tercatat sekitar 0,4%, yang menunjukkan perlunya upaya penanganan yang lebih efektif untuk menurunkan angka kematian. (Luhulima Herlinda, 2025)

Infeksi yang disebabkan oleh virus ini dapat menimbulkan berbagai kondisi patologis, mulai dari demam dengue yang ringan tanpa gejala, demam dengue yang disertai gejala flu, hingga kondisi lebih serius seperti demam berdarah dengue dan Sindrom Shock Dengue (DSS) yang bisa berujung pada kematian. Secara umum, terdapat tiga elemen kunci yang berkontribusi pada endemisitas DBD, yaitu inang (manusia), vektor (*Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*) dan faktor lingkungan. DBD memiliki hubungan yang erat dengan komunitas dan lingkungan sekitar, sehingga dapat meningkatkan kemungkinan penularan secara luas. Kenaikan ini sejalan dengan bertambahnya mobilitas serta kepadatan penduduk di daerah yang mengalami endemi (Damajanti et al., 2025)

Karena virus Dengue tidak memiliki obat, satu-satunya cara untuk mencegahnya adalah dengan mengontrol cara virus menyebar. Kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) yang mengajarkan DBD, gotong royong, dan perilaku 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) adalah sarana untuk mencapai hal ini. Upaya pemberdayaan masyarakat ini dapat dilakukan oleh sekelompok orang dalam suatu masyarakat. Salah satu contohnya adalah Juru Pemantau Jentik, atau Jumantik, yang bertanggung jawab untuk melakukan pemeriksaan jentik dan memberikan pelatihan dan pengawasan kepada anggota komunitas tentang cara menggunakan Jumantik dan 3M Plus. (Wiranti Sani Eka et al., 2023). Obat Abate adalah suatu jenis obat yang digunakan untuk mengurangi jumlah jentik-jentik di setiap rumah, di mana jentik-jentik ini bisa tumbuh di sejumlah tempat seperti bak mandi, pot tanaman yang memiliki genangan air, dan lain-lain. Jentik adalah tahap awal dari siklus hidup nyamuk yang jika tidak diatasi dapat berkembang menjadi nyamuk dewasa yang berpotensi menularkan penyakit. (Dedent Eka Bimmaharyanto S. et al., 2025)

Walaupun berbagai usaha untuk mencegah Demam Berdarah Dengue (DBD) telah banyak dipromosikan, tapi kenyataannya jumlah kasus DBD masih cukup tinggi di kalangan masyarakat. Ini mengindikasikan adanya perbedaan antara program pencegahan yang diharapkan dengan keadaan sebenarnya di lapangan. Tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat yang rendah serta kurangnya perhatian terhadap kebersihan lingkungan merupakan faktor utama yang menjadikan usaha pencegahan DBD belum berjalan dengan maksimal (Mardhotillah & Sabrian, 2026)

Kegiatan Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan tindakan masyarakat terkait pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD), sehingga masyarakat dapat menerapkan pola hidup bersih dan sehat, terutama dalam usaha memberantas tempat berkembang biaknya nyamuk melalui 3M Plus. Selain itu, kegiatan ini juga berupaya untuk menumbuhkan kesadaran dan keterlibatan aktif masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan untuk mengurangi potensi penyebaran DBD.

## 2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan dan sosialisasi mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD) kepada masyarakat di Desa Jua Jua. Kegiatan ini difokuskan pada pemberian edukasi mengenai pencegahan, penularan, serta penanganan awal DBD. Metode yang digunakan adalah edukatif partisipatif melalui ceramah,

diskusi, dan tanya jawab dengan pendekatan komunikasi dua arah. Peserta kegiatan berjumlah 25 orang yang terdiri dari staf, masyarakat, dan ibu PKK. Evaluasi dilakukan menggunakan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah penyuluhan. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner terkait materi DBD, dan hasilnya dianalisis secara deskriptif untuk melihat peningkatan pengetahuan.

Materi yang disampaikan meliputi:

1. Pengertian dan penyebab DBD.
2. Cara penularan DBD melalui nyamuk *Aedes aegypti*.
3. Tanda dan gejala DBD.
4. Upaya pencegahan melalui gerakan 3M (Menguras, Menutup, dan Mengubur).
5. Penggunaan larvasida (Abate) sebagai salah satu langkah pengendalian jentik nyamuk.

Selain penyampaian materi, dilakukan juga demonstrasi cara penggunaan Abate yang benar pada tempat penampungan air. Kegiatan ini bertujuan agar masyarakat dapat mempraktikkan secara mandiri di lingkungan rumah masing-masing.

Adapun alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:

**Alat:**

1. Kertas karton (sebagai media poster edukasi)
2. Kertas HVS (untuk materi cetak dan lembar informasi)
3. Pena dan pensil (untuk penulisan materi dan pencatatan)
4. Pensil warna (untuk memperjelas visualisasi pada media edukasi)
5. Lem (untuk pembuatan media poster)
6. Penggaris (untuk pembuatan media yang rapi dan terstruktur)
7. Senter (untuk membantu pemeriksaan tempat yang berpotensi menjadi sarang nyamuk)
8. Handscoon (sebagai alat pelindung diri saat pemeriksaan lingkungan)
9. Tensimeter (untuk pemeriksaan tekanan darah masyarakat sebagai skrining kesehatan tambahan)
10. Stetoskop (untuk pemeriksaan tekanan darah masyarakat sebagai skrining kesehatan tambahan)

**Bahan:**

Abate (larvasida) sebagai bahan pengendalian jentik nyamuk pada tempat penampungan air.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan sosialisasi dan penyuluhan mengenai pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Jua-Jua yang meliputi penyuluhan kesehatan, kerja sama masyarakat, dan distribusi bubuk abate menunjukkan hasil yang baik. Warga tampak sangat antusias dalam mengikuti rangkaian acara tersebut, meskipun di tahap awal (*pre-test*) banyak dari peserta yang masih memiliki pemahaman terbatas mengenai faktor penyebab dan langkah-langkah pencegahan DBD, termasuk resiko genangan air yang menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk. Evaluasi yang dilakukan terhadap 25 peserta menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah adanya intervensi edukasi, dengan rata-rata nilai naik dari 57,8 menjadi 79,2 (kenaikan 37,02%). Sebanyak 96% peserta mencatat peningkatan pada skor, dan terjadi perubahan kategori pengetahuan dari tingkat cukup dan kurang menuju mayoritas berada di kategori baik setelah diberikan penyuluhan. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pendekatan penyuluhan yang diterapkan berhasil dalam memberikan informasi. Selain itu, peserta mulai menyadari pentingnya menerapkan gerakan 3M sebagai bagian dari langkah pencegahan DBD. Kegiatan kerja sama masyarakat juga berdampak positif dalam meningkatkan kepedulian terhadap kebersihan lingkungan, sedangkan distribusi bubuk abate membantu dalam pengendalian jentik nyamuk di tempat tampungan air. Secara keseluruhan, kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan DBD. Namun, terdapat sebagian kecil peserta yang belum mengalami peningkatan yang signifikan, sehingga diperlukan upaya edukasi berkelanjutan guna mencapai hasil yang lebih optimal.

Gambar 1. Dokumentasi Penyuluhan dan Sosialisasi DBD



#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan kegiatan penyuluhan dan sosialisasi mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Jua Jua, dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan rata-rata nilai *pre-test* dari 57,8 menjadi 79,2 pada *post-test*, dengan persentase peningkatan sebesar 37,02%, serta sebagian besar peserta (96%) mengalami peningkatan skor. Selain itu, terjadi perubahan kategori pengetahuan peserta dari mayoritas kategori cukup dan kurang menjadi kategori baik setelah dilakukan penyuluhan. Kegiatan ini juga meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kebersihan lingkungan melalui penerapan gerakan 3M serta penggunaan *abate* sebagai upaya pengendalian jentik nyamuk. Dengan demikian, kegiatan edukasi yang dilakukan secara partisipatif terbukti mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat dalam pencegahan DBD. Namun, diperlukan upaya edukasi yang berkelanjutan agar peningkatan pengetahuan dapat diikuti dengan perubahan perilaku yang lebih optimal di masyarakat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, S., Faujiah, R. L., Hartati, T., & Tohidi, E. (2024). Jurnal Informatika dan Rekayasa Perangkat Lunak Klasifikasi Penentuan Tingkat Penyakit Demam Berdarah dengan menggunakan Algoritma Naive Bayes (Studi Kasus Puskesmas Nagreg). *Jurnal Informatika dan Rekayasa Perangkat Lunak*, 6(1), 205–212.
- Damajanti, H., Habbie, A., Putri, A., Maria, D., Windiyani, F., Aulia, G., Ayu Ema Widya Astuti, G., Kholid Sofyan, M., Sakit Pertamina Bintang Amin, R., Lampung, B., Studi Profesi Dokter, P., & Kedokteran Universitas Malahayati, F. (2025). UPAYA PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DENGAN PENYULUHAN. In *Jurnal Abdimas Kedokteran dan Kesehatan* (Vol. 3, Number 1).
- Dedent Eka Bimmaharyanto S., Ade Sukma Hamdani, Recta Olivia Umboro, Syamsul Rahmat, Wahyu Saputra Subani, & Alung Suci Utami. (2025). Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Sosialisasi Gerakan Abate: Berantas Jentik-Jentik Nyamuk untuk Mencegah DBD di Dusun Motor Barat. *JPMNT: JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT NIAN TANA*, 3(3), 49–54. <https://doi.org/10.59603/jpmnt.v3i3.913>
- Luhulima Herlinda. (2025, June). *Kolaborasi Lintas Profesi : Kunci Efektif Penatalaksanaan Demam Berdarah Dengue Terkini Angkatan 1*. <https://lms.kemkes.go.id/courses/d83756a4-8ab7-46ae-b884-6197e38cae48>
- Mardhotilah, F., & Sabrian, F. (2026). Gambaran Perilaku Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kelurahan Sidomulyo Timur Marpoyan Damai. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 5(1), 367–380. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v5i1.7992>
- Sinta Sahawati, A. S. D. (2025). Analisis Faktor Risiko Penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Tahun 2025. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, 4, 138–145.
- Wardiyah Aryanti, J. L. (2025). Edukasi Pencegahan Dan Pertolongan Pertama Demam Berdarah Dengue Pada Anak. *Perak Malahayati: Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7, 98–102.
- Wiranti Sani Eka, Dwiyantri Endang, Nazila Julia Rohmatun, Ababil Armaniel, Wirawan Danta Azza Cahya, & Fuaidah Firda Amelia Nur. (2023). CEGAH DBD MELALUI GERAKAN MASYARAKAT SADAR LINGKUNGAN DAN GERAKAN MANDIRI PEMANTAUAN JENTIK. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(3), 2642. <https://doi.org/10.31764/jmm.v7i3.14884>