



PENYULUHAN BAHAYA DAN PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DI DUSUN KEBONJAYA DESA MUNDUSARI

Salsyabila Nurhanifah¹, Sindy Maulia Herdiyanti², Uki Sukiawati³, Wulan Septia Ningsih⁴

¹Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati. e-mail: salsyabila.nurhanifa@gmail.com

²Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati. e-mail: herdiyanti.maulia54@gmail.com

³Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati. e-mail: usukiawati@gmail.com

⁴Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati. e-mail: wulansptia16@gmail.com

Abstrak

Demam berdarah, yang disebabkan oleh virus dengue yang dibawa oleh nyamuk *Aedes aegypti*, merupakan salah satu masalah kesehatan global yang serius. Di Indonesia, penyakit ini telah menjadi masalah endemik yang menimbulkan ancaman kesehatan publik yang signifikan. Dusun Kebonjaya, sebagai bagian dari komunitas yang rentan terhadap demam berdarah, tidak terkecuali dari risiko yang dihadapi oleh masyarakatnya. Oleh karena itu, penyuluhan tentang bahaya dan pencegahan demam berdarah di Dusun Kebonjaya sangat penting untuk memberikan pemahaman yang tepat kepada penduduk setempat. Artikel ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam tentang bahaya demam berdarah dan tindakan pencegahan yang dapat diambil oleh masyarakat Dusun Kebonjaya. Metode penelitian yang dipakai yaitu metode pengabdian dengan tiga tahap yaitu : 1) persiapan; 2) pelaksanaan; dan 3) evaluasi. Kesimpulan yang didapatkan yaitu bahwa Demam berdarah Dengue (DHF) adalah penyakit febris virus akut, seringkali disertai dengan sakit kepala, nyeri tulang atau sendi dan otot, ruam dan leukopenia sebagai gejalanya. Artinya DBD tidak bisa menular langsung dari seseorang ke orang lain tanpa perantara nyamuk tersebut. Nyamuk *Aedes aegypti* biasanya berkembang biak di daerah berpenduduk tinggi. Penyuluhan dilakukan melalui sosialisasi terkait dengan bahaya dan pencegahan dari demam berdarah itu sendiri, hal ini dimaksudkan agar masyarakat dapat lebih waspada terhadap bahaya dari demam berdarah.

Kata Kunci: *Aedes Aegypti*, Demam Berdarah, DBD, Penyuluhan

Abstract

Dengue fever, caused by the dengue virus transmitted by Aedes aegypti mosquitoes, is one of the serious global health problems. In Indonesia, this disease has become an endemic issue, posing a significant public health threat. Kebonjaya Village, as a part of the community vulnerable to dengue fever, is not exempt from the risks faced by its residents. Therefore, raising awareness about the dangers and prevention of dengue fever in Kebonjaya Village is crucial to provide the local population with the right understanding. This article aims to provide an in-depth understanding of the dangers of dengue fever and preventive measures that can be taken by the people of Kebonjaya Village. The research method used is a community engagement approach with three stages: 1) preparation; 2) implementation; and 3) evaluation. The conclusion drawn is that Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an acute febrile viral disease, often accompanied by symptoms such as headache, bone or joint pain, muscle pain, rash, and leukopenia. This means that DHF cannot be transmitted directly from one person to another without the involvement of the mosquito vector. Aedes aegypti mosquitoes usually breed in densely populated areas. Education and awareness campaigns are conducted to inform the community about the dangers and prevention of dengue fever, aiming to make people more vigilant against the threat of dengue fever.

Keywords: *Aedes Aegypti, Dengue Fever, DHF, Education and Awareness*

A. PENDAHULUAN

Demam berdarah, yang disebabkan oleh virus dengue yang dibawa oleh nyamuk *Aedes aegypti*, merupakan salah satu masalah kesehatan global yang serius. Di Indonesia, penyakit ini telah menjadi masalah endemik yang menimbulkan ancaman kesehatan publik yang signifikan. Dusun Kebonjaya, sebagai bagian dari komunitas yang rentan terhadap demam berdarah, tidak terkecuali dari risiko yang dihadapi oleh masyarakatnya. Oleh karena itu, penyuluhan tentang bahaya dan pencegahan demam berdarah di Dusun Kebonjaya sangat penting untuk memberikan pemahaman yang tepat kepada penduduk setempat¹

Demam berdarah tidak hanya memberikan beban kesehatan yang besar bagi individu, tetapi juga mempengaruhi ekonomi dan pembangunan masyarakat secara keseluruhan. Kasus demam berdarah dapat mengakibatkan kehilangan pekerjaan, biaya perawatan yang mahal, dan mengganggu produktivitas masyarakat. Oleh karena itu, upaya pencegahan yang tepat adalah kunci untuk mengendalikan penyebaran penyakit ini.

Artikel ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mendalam tentang bahaya demam berdarah dan tindakan pencegahan yang dapat diambil oleh masyarakat

¹ "Melissa G. Tansil, Novie H. Rampengan, and Rocky Wilar, "Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak," *Jurnal Biomedik:JBM* 13, no. 1 (2021): 90, <https://doi.org/10.35790/jbm.13.1.2021.31760>."

Dusun Kebonjaya. Dalam artikel ini, akan menjelaskan secara rinci apa yang dimaksud dengan demam berdarah, bagaimana penularannya, gejala yang harus diwaspadai, dan tindakan yang dapat diambil untuk mencegah penyebarannya. Penyuluhan ini diharapkan akan memberikan pemahaman yang kuat kepada masyarakat, sehingga mereka dapat berperan aktif dalam melindungi diri dan keluarga mereka dari ancaman demam berdarah.

Dengan kolaborasi antara pemerintah setempat, tenaga kesehatan, dan masyarakat Dusun Kebonjaya, kita dapat mengambil langkah-langkah konkret untuk mengurangi risiko demam berdarah. Dengan demikian, artikel ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan yang bermanfaat dan pendorong perubahan positif dalam upaya pencegahan demam berdarah di Dusun Kebonjaya.

B. METODE PENGABDIAN

Pengabdian dilakukan bersamaan dengan kegiatan KKN (Kuliah Kerja Nyata) sebagai program yang dilaksanakan oleh Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung dilaksanakan selama 40 Hari dari kurun waktu 11 Juli sampai 19 Agustus 2023. Dilaksanakan oleh kelompok 313 di Dusun Kebonjaya, Desa Mundusari, Kecamatan Pusanagara, Subang. Adapun tahapan metode pengabdian yang dilakukan yaitu:

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dilaksanakan berupa melakukan observasi lingkungan untuk mendapatkan gambaran terhadap lingkungan dan juga fenomena yang terjadi di lokasi. Ditemukannya sebuah permasalahan berupa masyarakat yang masih belum dapat waspada terhadap kemunculan demam berdarah.

b. Tahap Pelaksanaan

Tahapan pelaksanaan merupakan tahapan di mana melakukan program kerja yang di sebelumnya sudah dirumuskan berdasarkan fenomena yang ada. Pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang bahaya dan pecegahan demam berdarah.

c. Tahap evaluasi

Pada tahap ini yaitu mengevaluasi kegiatan yang dilakukan dengan cara musyawarah bersama warga setempat, menanyakan seberapa puas warga merasakan kegiatan tersebut dan apa saja hal-hal yang harus diperbaiki untuk kegiatan selanjutnya.

C. PELAKSANAAN KEGIATAN

1) Penentuan Topik dan Judul Artikel

Penentuan topik dan judul artikel dilakukan melalui musyawarah seluruh anggota KKN kelompok 313 untuk mengetahui terkait topik apa yang cocok untuk dibahas dan sesuai dengan kebutuhan dari tempat pelaksanaan KKN kelompok 313. Topik melalui tahapan observasi awal KKN kelompok 313 untuk melakukan survei tempat dari pelaksanaan KKN

dan juga survei pencarian tempat tinggal di lokasi KKN yang sudah ditentukan. Setelah observasi awal dan menemukan masalah yang ada yang ada di lokasi, KKN kelompok 313 menentukan tema yang akan dibahas yaitu terkait dengan penyuluhan bahaya dan pencegahan demam berdarah

2) Observasi dan Pengambilan Data

Setelah mengetahui topik dan judul dan yang akan dibahas sejalan dengan pelaksanaan KKN, kelompok 313 KKN mulai melakukan tahapan observasi lanjutan untuk mendalami fenomena yang terjadi dan mengambil beberapa data yang dibutuhkan melalui observasi, wawancara dan dokumentasi.

Pengambilan data disesuaikan dengan kebutuhan dari pembuatan artikel, apabila data yang didapatkan dirasa masih kurang maka pengambilan data terus berlanjut hingga data dirasa sudah cukup untuk pembuatan artikel keseluruhan.

3) Analisis Data dan Penarikan Kesimpulan

Tahapan ini merupakan tahapan terakhir dalam pembuatan artikel ini. Analisis data merupakan sebuah proses pengolahan data yang didapatkan di lapangan. Dalam penelitian kualitatif, analisis data mengharuskan adanya tahapan konseptualisasi yang melibatkan penyusunan konsep sebelum peneliti memasuki lapangan. Langkah ini kemudian diikuti oleh kategorisasi dan deskripsi data yang dilakukan secara langsung saat peneliti berada di lapangan. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode model². Creswell 2019 menyatakan bahwa “proses pengumpulan data dilakukan 3 kegiatan penting diantaranya reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), verifikasi (*verification*).”

Penarikan kesimpulan merupakan tahapan paling akhir dari pembuatan artikel. Kesimpulan merupakan jawaban dari keseluruhan rumusan masalah yang terdapat pada bab-bab sebelumnya. Penarikan kesimpulan dilakukan untuk mengetahui dan menjawab rumusan masalah. Apabila rumusan masalah masih belum menemukan jawabannya maka belum didapatkan sebuah kesimpulan dan penelitian masih harus dilanjutkan³

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Demam Berdarah

Demam berdarah Dengue (DHF) merupakan sebuah penyakit akut yang disebabkan oleh virus, sering kali menampakkan diri dengan gejala-gejala seperti sakit kepala, nyeri pada tulang atau sendi, otot yang terasa nyeri, ruam kulit, serta penurunan jumlah sel darah putih dalam tubuh yang dikenal dengan leukopenia. DBD/DHF ditandai oleh empat tanda klinis utama, yaitu demam yang tinggi, gejala pendarahan yang dapat terjadi, seringkali disertai pembesaran hati (*hepatomegaly*), dan pada kasus yang parah, tanda-tanda kegagalan sirkulasi yang

² “John W. Creswell, *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Dan Campuran*, 4th ed. (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2019).

³ Gamal Thabroni, “Metode Penelitian Deskriptif Kualitatif (Konsep & Contoh),” Serupa.id, 2022, <https://serupa.id/metode-penelitian-deskriptif-kualitatif-konsep-contoh/>.”

mengkhawatirkan. Seseorang yang terinfeksi DBD dapat mengalami syok hipovolemik yang disebabkan oleh kebocoran plasma dari pembuluh darah, suatu kondisi yang dikenal sebagai sindrom syok dengue (DSS), yang dalam beberapa kasus dapat berakhir secara fatal.⁴

Penularan penyakit DBD dipengaruhi oleh interaksi yang rumit antara vektor (nyamuk *Aedes aegypti*), inang (manusia), dan virus Dengue. Kepadatan penduduk memainkan peran kunci dalam dinamika penyebaran penyakit ini, terutama dalam hal jarak yang dapat ditempuh oleh nyamuk sebagai vektor. Semakin padat populasi suatu daerah, semakin tinggi kemungkinan terjadinya penularan DBD. Jarak terbang nyamuk *Aedes aegypti* yang mencapai sekitar 50 meter juga menjadi faktor penting dalam menentukan sejauh mana penularan penyakit ini dapat menyebar.⁵

Demam berdarah, juga dikenal sebagai Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Dengue. Penyakit ini umumnya ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang terinfeksi virus Dengue. Demam berdarah dapat menyebabkan gejala yang serius dan dalam beberapa kasus dapat berujung pada kondisi yang mengancam jiwa.

Gejala umum demam berdarah meliputi demam tinggi mendadak, nyeri otot dan sendi, sakit kepala yang hebat, mual, muntah, dan ruam kulit yang sering kali mirip dengan bentol-bentol kecil. Selain itu, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan jumlah trombosit dalam darah, yang dapat mengakibatkan pendarahan, seperti mimisan, gusi berdarah, atau bahkan pendarahan dalam tubuh.

Penting untuk memantau gejala-gejala demam berdarah dengan cermat dan segera mencari perawatan medis jika mengalami gejala yang mencurigakan. Penanganan dini adalah kunci dalam menghindari komplikasi yang lebih serius. Selain itu, langkah-langkah pencegahan seperti menghilangkan tempat-tempat berkembang biak nyamuk, menggunakan kelambu tidur, dan mengenakan pakaian yang melindungi dari gigitan nyamuk dapat membantu mengurangi risiko terjangkitnya demam berdarah.

2. Penyebab Demam Berdarah

DBD adalah sebuah penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue dan menyebar ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Ini berarti bahwa penularan DBD tidak bisa terjadi secara langsung dari manusia ke manusia tanpa melibatkan nyamuk sebagai perantara. Nyamuk *Aedes aegypti* cenderung

⁴ "Praty Milindasaari and Fitri Yanti, "Promosi Kesehatan Tentang Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Pulau Pasaran Kelurahan Kota Karang Bandar Lampung," *Jurnal Pengabdian Masyarakat* 1, no. 1 (2022): 17–16, <https://doi.org/10.59030/jpmbd.v1i1.6>.

⁵ Zidny Salsabila et al., "Gambaran Demam Berdarah Dengue (DBD) Kecamatan Kedung Kabupaten Jepara Tahun 2020," *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat* 1, no. 1 (2021): 2–6, <https://doi.org/10.14710/jrkm.2021.11220>."

berkembang biak terutama di daerah dengan kepadatan penduduk tinggi, seperti kota-kota besar, yang memiliki iklim lembab dan hangat yang ideal bagi perkembangan nyamuk ini.⁶

Tidak ada obat khusus yang dapat digunakan untuk mengobati penyakit DBD. Namun, gejala penyakit ini dapat diatasi dengan langkah-langkah sederhana seperti meminum banyak cairan untuk mencegah dehidrasi, istirahat yang cukup untuk membantu tubuh dalam melawan infeksi, dan penggunaan obat pereda demam seperti parasetamol untuk meredakan panas dan nyeri. Meskipun sebagian besar kasus DBD bisa diatasi dengan tindakan tersebut, ada beberapa kasus yang menjadi lebih serius dan berkembang menjadi apa yang dikenal sebagai DBD berat.

DBD berat merupakan komplikasi serius dari DBD yang memerlukan perhatian medis segera. Gejala DBD berat dapat mencakup penurunan tekanan darah yang dapat menyebabkan syok, kerusakan organ seperti hati dan ginjal, serta pendarahan internal atau eksternal yang dapat menjadi sangat mengancam jiwa. Oleh karena itu, sangat penting untuk segera membawa penderita DBD berat ke rumah sakit atau fasilitas medis yang sesuai untuk mendapatkan perawatan intensif. Penanganan yang tepat waktu sangat krusial dalam kasus DBD berat, karena jika terlambat ditangani, penyakit ini bisa berujung kepada kematian. Oleh karena itu, perlu kesadaran dan tindakan cepat dalam menghadapi kasus DBD, terutama ketika gejalanya menjadi lebih parah.

Banyak faktor yang memengaruhi kejadian demam berdarah Dengue (DBD), dan pemahaman terhadap faktor-faktor ini sangat penting dalam upaya pengendalian penyakit ini. Faktor-faktor tersebut mencakup berbagai aspek, seperti status gizi individu, usia, keberadaan vektor (nyamuk *Aedes aegypti*), lokasi tempat tinggal, lingkungan sekitar, tempat berkembang biak nyamuk, tempat istirahat nyamuk, kebiasaan menggantung pakaian, suhu, penggunaan obat anti-nyamuk, pekerjaan, pengetahuan, sikap, dan praktik yang berkaitan dengan pencegahan DBD, termasuk praktik 3M (Menguras, Menutup, Mengubur). Semua faktor ini saling terkait dan dapat mempengaruhi tingkat risiko seseorang terkena DBD. Oleh karena itu, untuk mengurangi penyebaran penyakit ini, penting bagi masyarakat untuk memahami dan menerapkan tindakan pencegahan yang sesuai, seperti membersihkan tempat-tempat yang dapat menjadi tempat berkembang biak nyamuk, menggunakan pakaian yang melindungi diri dari gigitan nyamuk, dan menghindari kebiasaan yang dapat meningkatkan risiko terpapar DBD.

3. Nyamuk *Aedes Aegypti*

Nyamuk *Aedes aegypti* tetap menjadi vektor utama yang bertanggung jawab dalam penyebaran penyakit demam berdarah saat ini. Dalam konteks penyakit DBD,

⁶ "Priska Selni Mayela Selni, "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Balita," *Jurnal Kebidanan* 9, no. 2 (2020): 89–96, <https://doi.org/10.35890/jkdh.v9i2.161>."

nyamuk betina dari spesies *Ae. aegypti* memiliki peran sentral dalam proses penularan. Nyamuk ini mudah dikenali melalui ciri-cirinya yang khas, yaitu adanya pita atau garis-garis putih yang terletak di atas tubuh berwarna hitam. Ukuran nyamuk *Ae. aegypti* berkisar antara 3 hingga 4 milimeter, dan biasanya terdapat cincin putih di sekitar kakinya yang menjadi salah satu ciri penanda khas.

Salah satu karakteristik utama dari nyamuk *Ae. aegypti* adalah kecenderungannya untuk mencari tempat bertelur dan berkembang biak di air bersih. Beberapa faktor memengaruhi pilihan tempat oleh nyamuk betina untuk meletakkan telur, termasuk suhu, tingkat pH, konsentrasi ammonia, nitrat, sulfat, dan tingkat kelembapan lingkungan. Selain itu, nyamuk ini cenderung mencari tempat yang terlindungi dari sinar matahari langsung. Ini menunjukkan bahwa kontrol lingkungan dan sanitasi yang baik, seperti mengurangi tempat-tempat berkembang biak nyamuk di sekitar tempat tinggal, dapat menjadi strategi efektif dalam mengurangi risiko penularan penyakit DBD oleh nyamuk *Ae. aegypti*.

Telur, jentik, dan pupa *Ae. aegypti* sering ditemukan di dalam genangan air yang terperangkap di berbagai wadah atau tempat tertentu. Teori juga menunjukkan bahwa nyamuk *Ae. aegypti* berkembang biak di dalam air bersih yang tidak memiliki kontak dengan air tanah. Proses perkembangan nyamuk dari tahap telur hingga menjadi nyamuk dewasa dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan, baik yang bersifat biotik maupun abiotik. Faktor abiotik seperti pola curah hujan, suhu, dan tingkat evaporasi memiliki dampak signifikan terhadap perkembangan nyamuk. Sementara itu, faktor-faktor biotik seperti adanya predator, kompetitor, serta ketersediaan sumber makanan di habitat perkembangbiakan, termasuk bahan organik, mikroba, dan serangga air, juga turut berperan dalam memengaruhi kelangsungan hidup nyamuk pada tahap pradewasa.

4. Faktor yang Mempengaruhi Terkena Demam Berdarah

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Musmiler & Erni pada tahun 2020, terdapat berbagai faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap risiko seseorang terjangkit demam berdarah. Salah satu faktor utama adalah agen penyakit itu sendiri, yakni nyamuk *Aedes aegypti*. Namun, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa tindakan penghapusan sarang jentik nyamuk, salah satunya melalui penerapan teknik 3M (Mengubur, Menguras, dan Membakar barang-barang bekas), dapat menghambat perkembangan jentik *Aedes aegypti* sehingga mengurangi potensi transformasi menjadi nyamuk yang dapat menggigit manusia..⁷

Faktor kedua yang berperan adalah faktor Host (manusia) yang melibatkan berbagai variabel seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan/mobilitas, pengetahuan, sikap, dan perilaku. Dalam konteks usia dan jenis kelamin, tampaknya belum ada

⁷ Erni Musmiler and Risa Meliarni Ermi, "Studi Fenomenologi : Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Ambacang Padang," *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)* 9, no. 1 (2020): 36–44, <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v9i1.561>.

hubungan signifikan yang dapat diidentifikasi sebagai penyebab utama kasus demam berdarah, mengingat kasus penyakit ini dapat menyerang individu dari berbagai kelompok umur dan jenis kelamin. Ketika berbicara tentang pekerjaan, hasil penelitian juga belum menemukan hubungan yang signifikan, sebab baik ibu rumah tangga maupun individu yang aktif di luar rumah dapat terkena risiko demam berdarah. Sementara itu, pengetahuan, sikap, dan perilaku individu saling terkait. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang memadai tentang suatu penyakit, hal ini cenderung memengaruhi sikap dan perilaku individu tersebut, sehingga pengetahuan yang baik dapat mendorong perilaku yang lebih baik dalam menghadapi risiko demam berdarah.

Faktor ketiga yang perlu diperhatikan adalah faktor Environment (lingkungan), yang mencakup keberadaan kontainer dan kepadatan pemukiman. Keberadaan kontainer terbuka telah terbukti menjadi salah satu penyebab utama perkembangan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Untuk mencegah keberadaan kontainer terbuka, penting bagi individu untuk memiliki pengetahuan yang memadai tentang risiko tersebut, sehingga mereka dapat menghindari atau mengatasi potensi sarang jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Selanjutnya, kepadatan pemukiman juga memiliki dampak signifikan. Informan kunci dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa semakin padat suatu pemukiman, semakin mudah penyebaran penyakit, karena ruang gerak menjadi terbatas.

Penting untuk dicatat bahwa faktor awal yang menjadi penyebab Demam Berdarah Dengue adalah kurangnya pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD di kalangan masyarakat. Pengetahuan yang kurang memadai tentang suatu penyakit dapat berdampak negatif pada perilaku pencegahan. Sebaliknya, ketika seseorang memiliki pemahaman yang baik tentang suatu penyakit, hal ini secara tidak langsung akan memungkinkan mereka untuk mengambil langkah-langkah pencegahan yang efektif, serta mengurangi dampak potensial yang dapat ditimbulkan oleh penyakit tersebut.⁸

Namun selain 3 faktor di atas, terdapat pula faktor-faktor lainnya seperti: 1) faktor pengetahuan; 2) faktor sikap; dan 3) faktor perilaku

5. Cara Mencegah Demam Berdarah

Mencegah penyakit DBD melibatkan upaya pengendalian nyamuk *Aedes aegypti*, yang merupakan vektor utama penyakit ini. Secara umum, terdapat beberapa metode pengendalian yang dapat diterapkan:⁹

⁸ "Musmiller and Ermi."

⁹ "Christina Astutiningsih et al., "Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Memanfaatkan Botol Bekas Dan Ragi Di Desa Kertosari, Kendal," *Jurnal Abdidas* 1, no. 6 (2020): 632–39, <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i6.134>."

- 1) Pengendalian Vektor. Upaya pengendalian nyamuk, baik sebagai gangguan maupun sebagai vektor penyakit, telah diterapkan melalui berbagai metode dengan tujuan mengurangi interaksi antara nyamuk dan manusia.
 - 2) Pengendalian secara Fisik. Pendekatan ini melibatkan praktik 3M, yang meliputi Menguras (dan membersihkan) bak mandi, bak WC, serta tindakan lainnya; Menutup tempat penyimpanan air di rumah tangga; dan Mengubur barang-barang bekas. Konsep 3M diperluas untuk mencakup langkah-langkah yang lebih luas. Proses pengurasan penampungan air dan pemeliharaan rutin minimal seminggu sekali sangat penting karena telur nyamuk membutuhkan 3-4 hari untuk berkembang menjadi larva yang kemudian memerlukan 5-7 hari lebih untuk menjadi dewasa.
 - 3) Pengendalian Secara Kimia. Insektisida digunakan untuk mengendalikan populasi vektor dengan harapan mengurangi risiko penularan penyakit sebanyak mungkin. Di Indonesia, salah satu insektisida yang umum digunakan adalah abate, dan juga diterapkan penggunaan malation sebagai agen imagosida melalui teknik pengasapan (fogging).
 - 4) Pengendalian secara Biologi atau Hayati. Metode ini melibatkan penggunaan bakteri parasit dan predator alami untuk mengendalikan larva nyamuk. Contohnya, penggunaan *Bacillus thuringiensis* dan ikan pemangsa jentik seperti *Aplocelus pancake*. Pendekatan biologi dapat mengurangi populasi nyamuk di suatu wilayah.
 - 5) Pengendalian secara Radiasi. Radiasi menggunakan bahan radioaktif pada dosis tertentu untuk membuat nyamuk menjadi steril. Nyamuk jantan yang telah diradiasi kemudian dilepaskan ke alam bebas.
 - 6) Pengendalian secara Manajemen Lingkungan. Lingkungan fisik, seperti pemukiman, fasilitas penyediaan air, vegetasi, dan faktor musiman, memiliki pengaruh signifikan terhadap ketersediaan habitat perkembangbiakan dan pertumbuhan vektor DBD. Nyamuk *Aedes aegypti*, sebagai nyamuk pemukiman utama, terutama ditemukan di daerah pemukiman. Manajemen lingkungan adalah usaha untuk mengelola lingkungan agar tidak menjadi kondusif sebagai habitat perkembangbiakan vektor, dan pendekatan ini dikenal sebagai source reduction, termasuk praktik 3M plus yang bertujuan untuk menghambat pertumbuhan vektor.
6. Penyuluhan Bahaya dan Pencegahan Demam Berdarah di Dusun Kebonjaya



Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi pada tanggal Selasa, 25 Juli 2023. Acara dimulai pukul 08.00 WIB dan berlangsung hingga selesai. Seminar penyuluhan ini dimulai dengan sesi perkenalan yang melibatkan seluruh peserta, baik yang berasal dari masyarakat Dusun Kebonjaya maupun anggota KKN kelompok 313. Maksud dari sesi perkenalan ini adalah untuk menciptakan suasana yang akrab dan menghilangkan ketegangan yang mungkin ada.

Setelah sesi perkenalan, langkah berikutnya adalah sesi pemaparan mengenai pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang disampaikan oleh narasumber yang juga merupakan penulis. Dalam pemaparan ini, narasumber memberikan gambaran mendalam mengenai penyakit DBD, termasuk gejala-gejala yang mungkin muncul jika seseorang terinfeksi penyakit ini. Selain itu, ditekankan betapa pentingnya kesadaran akan tingginya angka kematian yang masih disebabkan oleh DBD, yang mengindikasikan perlunya perhatian khusus dalam upaya pencegahan penyakit ini. Dalam presentasi tersebut, dijelaskan secara terperinci tentang metode-metode yang efektif untuk mencegah penyakit DBD, termasuk perilaku dan sikap yang harus diadopsi dalam kehidupan sehari-hari. Pencegahan penyakit DBD yang dapat dilakukan secara rutin dan telah direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) adalah melalui pendekatan 3M plus.

Rincian mengenai 3M dan tambahannya ("plus") terdiri dari serangkaian tindakan yang perlu dilakukan. Ini mencakup kegiatan seperti menguras bak mandi dan penampungan air, menutup wadah-wadah penyimpanan air, serta mengubur barang-barang bekas yang dapat berfungsi sebagai tempat penampungan air bagi nyamuk. Tambahan dari tindakan 3M ini mencakup upaya memelihara ikan yang dapat memakan jentik nyamuk, menanam tanaman yang memiliki sifat mengusir nyamuk, memasang kawat dan kain kasa pada ventilasi, menggunakan obat anti-nyamuk, memberikan larvasida pada penampungan air kecuali tempat minum, memperbaiki saluran talang air yang tersumbat, dan mengadakan gotong royong secara berkala, minimal satu kali seminggu.

Tujuan dari sesi pemaparan ini adalah untuk mengajak masyarakat memahami betapa pentingnya perhatian terhadap lingkungan sekitar, terutama di tempat tinggal mereka. Melalui penyuluhan tentang pencegahan penyakit DBD di lingkungan

tempat tinggal, diharapkan akan tercipta kesadaran yang lebih tinggi dan semangat peduli terhadap lingkungan. Hal ini dapat menciptakan sosok duta peduli lingkungan yang aktif dalam upaya pencegahan penyakit DBD.



Dalam sesi pemaparan terakhir, narasumber memberikan kesempatan kepada peserta penyuluhan untuk mengajukan pertanyaan seputar penyakit, langkah-langkah pencegahan, dan penanganan awal terhadap DBD. Sejumlah pertanyaan muncul, seperti apakah anak-anak memiliki risiko tinggi terkena DBD dan apa langkah yang harus diambil jika hal tersebut terjadi. Poin terkait risiko anak-anak adalah bahwa mereka berpotensi lebih rentan terinfeksi DBD, terutama karena seringnya bermain di luar saat sore hari, yang sesuai dengan keaktifan nyamuk *Aedes aegypti*. Dalam hal ini, tindakan yang dianjurkan adalah segera membawa anak yang diduga terkena DBD ke Puskesmas atau Rumah Sakit terdekat agar dapat mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat.

Muncul juga pertanyaan tentang apakah seseorang yang mengalami demam selama lebih dari 3 hari harus menjalani tes darah. Jawabannya adalah ya, tes darah dianjurkan untuk mengevaluasi kemungkinan kelainan darah yang terkait dengan DBD, khususnya penurunan jumlah trombosit. Selain itu, ada pertanyaan mengenai bagaimana cara membedakan air yang telah terkontaminasi dan menjadi tempat berkembang biak nyamuk dengan air yang tidak terkontaminasi. Penjelasanannya adalah dengan melihat keberadaan jentik-jentik nyamuk, yang biasanya dapat dilihat secara langsung di permukaan air yang tergenang di tempat yang bersih dan tidak terkontaminasi.



Hasil dari kegiatan penyuluhan masyarakat memiliki dampak yang signifikan dalam mencapai tujuan dari proyek pengabdian masyarakat berjudul "Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue." Dalam konteks ini, tujuan yang tercapai meliputi peningkatan pengetahuan mengenai penyebab dan konsekuensi yang dapat timbul akibat kurang menjaga kebersihan lingkungan yang dapat berkontribusi pada penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue. Lebih lanjut, penyuluhan ini juga berhasil memperluas wawasan para peserta mengenai risiko penyakit DBD dan pentingnya tindakan yang cepat dan tepat dalam penanggulangannya.

Melalui penyuluhan ini, peserta didorong untuk aktif berpartisipasi dan memainkan peran sebagai agen perubahan di lingkungan sekitar mereka, mendorong kerja sama dalam upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue. Selain itu, peserta juga dapat merasakan manfaat positif dari kegiatan ini dengan menerapkan perilaku hidup sehat dan menjaga kebersihan di lingkungan tempat tinggal mereka. Pertanyaan yang diajukan oleh peserta, baik tentang risiko penyakit DBD pada anak-anak maupun langkah-langkah 3M plus, mencerminkan ketertarikan mereka dalam memahami isu-isu yang berkaitan dengan penyakit ini dan tindakan pencegahannya.

Selain mencapai tujuan utama, kegiatan penyuluhan juga berupaya memperhatikan keterlibatan peserta dengan mengajukan saran dan masukan pada akhir sesi. Upaya ini disesuaikan dengan waktu yang telah disepakati, yang dirancang agar sesi penyuluhan tidak terlalu panjang sehingga peserta tetap terlibat dan tidak merasa bosan.¹⁰

E. PENUTUP

Kesimpulan

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan sebuah penyakit akut yang disebabkan oleh virus, seringkali menunjukkan gejala berupa demam, sakit kepala, nyeri pada tulang atau sendi, serta gangguan otot. Ruam kulit dan penurunan jumlah sel darah putih (leukopenia) juga merupakan ciri khas penyakit ini. Penting untuk dicatat bahwa DBD tidak dapat menular langsung dari satu individu ke individu lainnya tanpa melalui perantara nyamuk yang menjadi vektor penyakit tersebut. Nyamuk *Aedes aegypti* biasanya tumbuh subur di daerah dengan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi. Penyuluhan dilakukan melalui sosialisasi terkait dengan bahaya dan pencegahan dari demam berdarah itu sendiri, hal ini dimaksudkan agar masyarakat dapat lebih waspada terhadap bahaya dari demam berdarah.

¹⁰ Joice Sonya Panjaitan, "PENYULUHAN PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) PADA SISWA/i DI SMA NEGERI 1 PANGARIBUAN MEDAN," *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat* 2, no. 1 (2021): 49–57, <https://doi.org/10.51622/pengabdian.v2i1.209>.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Astutiningsih, Christina, Rika Septiana, Bayu Tri Murti, and Atikah Darumas Putri. "Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Memanfaatkan Botol Bekas Dan Ragi Di Desa Kertosari, Kendal." *Jurnal Abdidas* 1, no. 6 (2020): 632–39. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i6.134>.
- Creswell, John W. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, Dan Campuran*. 4th ed. Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2019.
- Milindasaari, Praty, and Fitri Yanti. "Promosi Kesehatan Tentang Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Pulau Pasaran Kelurahan Kota Karang Bandar Lampung." *Jurnal Pengabdian Masyarakat* 1, no. 1 (2022): 17–16. <https://doi.org/10.59030/jpmbd.v1i1.6>.
- Musmiler, Erni, and Risa Meliarni Ermi. "Studi Fenomenologi : Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Ambacang Padang." *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)* 9, no. 1 (2020): 36–44. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v9i1.561>.
- Panjaitan, Joice Sonya. "PENYULUHAN PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) PADA SISWA/i DI SMA NEGERI 1 PANGARIBUAN MEDAN." *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat* 2, no. 1 (2021): 49–57. <https://doi.org/10.51622/pengabdian.v2i1.209>.
- Salsabila, Zidny, Martini Martini, Moh. Arie Wurjanto, Retno Hestningsih, and Henry Setiawan. "Gambaran Demam Berdarah Dengue (DBD) Kecamatan Kedung Kabupaten Jepara Tahun 2020." *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat* 1, no. 1 (2021): 2–6. <https://doi.org/10.14710/jrkm.2021.11220>.
- Selni, Priska Selni Mayela. "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Balita." *Jurnal Kebidanan* 9, no. 2 (2020): 89–96. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v9i2.161>.
- Tansil, Melissa G., Novie H. Rampengan, and Rocky Wilar. "Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak." *Jurnal Biomedik:JBM* 13, no. 1 (2021): 90. <https://doi.org/10.35790/jbm.13.1.2021.31760>.
- Thabroni, Gamal. "Metode Penelitian Deskriptif Kualitatif (Konsep & Contoh)." Serupa.id, 2022. <https://serupa.id/metode-penelitian-deskriptif-kualitatif-konsep-contoh/>.