

**LAPORAN AKHIR  
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT YANG DIAJUKAN  
KE LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**PENINGKATAN PROMOSI KESEHATAN MELALUI EDUKASI PENCEGAHAN  
PENYAKIT DEMAM BERDARAH**

**Diusulkan oleh:**

**Ketua Tim**

dr.Enny Irawaty, M.Pd.Ked (0307058004/10410006)

**Anggota:**

Winnie Arnissa Chen (406190063)

Gabriela Miracle (406190064)

**PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TARUMANAGARA JAKARTA  
OKTOBER 2021**

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN AKHIR PKM**  
**Periode 2 / Tahun 2021**

1. Judul : Peningkatan Promosi Kesehatan Melalui Edukasi Pencegahan Penyakit Demam Berdarah
2. Nama Mitra : Warga Kelurahan Tomang
3. Nama Tim Pengusul
  - a. Nama dan gelar : dr. Enny Irawaty, M.Pd. Ked
  - b. NIDN/NIK : 0307058004/10410006
  - c. Jabatan/Golongan : Dosen tetap/IIIb
  - d. Program studi : Sarjana Keokteran
  - e. Fakultas : Kedokteran
  - f. Bidang keahlian : Ilmu Fisiologi
  - g. Nomor HP/Telpon : 08128298823
  - h. Email : [ennyi@fk.untar.ac.id](mailto:ennyi@fk.untar.ac.id)
4. Anggota Tim PKM (Mahasiswa)
  - a. Jumlah Anggota : 2 orang
  - b. Nama & NIM Mahasiswa 1 : Winnie Arnissa Chen (406190063)
  - c. Nama & NIM Mahasiswa 2 : Gabriela Miracle (406191064)
5. Lokasi Kegiatan Mitra
  - a. Wilayah mitra : Tomang
  - b. Kabupaten/kota : Jakarta Barat
  - c. Provinsi : DKI Jakarta
6. Metode Pelaksanaan : Daring
7. Luaran yang dihasilkan : Publikasi dan Pintar Untar
8. Jangka Waktu Pelaksanaan : Juli - Desember
9. Biaya Total  
Biaya yang diusulkan : Rp 5.000.000, -

Jakarta, 19 Oktober 2021

Menyetujui,  
Ketua LPPM



Jap Tji Beng, Ph.D.  
NIDN/NIK: 0323085501/10381047

Ketua Pelaksana

dr. Enny Irawaty, M.Pd. Ked  
NIDN/NIK: 0307058004/10410006

## RINGKASAN

Upaya pengendalian peningkatan kasus demam berdarah dengue terutama pada daerah endemik perlu ditingkatkan dan perlu kerjasama dengan masyarakat. Masalah yang dihadapi pada masyarakat karena kasus penyebaran demam berdarah dengue yaitu tidak sejalannya pengetahuan dan tindakan masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk dalam kehidupan sehari-hari, masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan kebiasaan yang tepat dalam pencegahan kasus demam berdarah dengue. Berdasarkan permasalahan yang diuraikan maka tim pengabdian melakukan suatu kegiatan promotif dalam upaya meningkatkan kesadaran pentingnya penerapan pencegahan demam berdarah dengue yang tepat di kehidupan sehari-hari serta tindakan preventif 3M plus dalam penyebaran kasus demam berdarah melalui kemandirian masyarakat. Kegiatan edukasi kesehatan yang diselenggarakan tim pengabdian FK UNTAR dengan tema “Cegah Demam Berdarah” dimulai 13.00-14.00 telah diikuti 34 peserta yang sudah terdaftar dan berperan sebagai tim pencegahan demam berdarah dengue di wilayah Tomang Jakarta Barat. Peserta mengikuti kegiatan edukasi yang disampaikan tim pengabdian sampai selesai. Hasil pre-test para peserta didapatkan nilai rata-rata sebesar 67,65 dan untuk hasil post-test didapatkan nilai rata-rata peserta 84,56. Berdasarkan hasil dari nilai rata-rata pre-test ke nilai rata-rata post-test, dapat dilihat terjadi peningkatan pengetahuan pencegahan demam berdarah dengue sebesar 25%. Hasil nilai pre-test para peserta menunjukkan peserta mempunyai pengetahuan yang cukup baik terkait pencegahan, dan setelah mendengarkan materi yang disampaikan tim pengabdian, tingkat pengetahuan peserta semakin baik.

**Kata kunci:** pencegahan, demam berdarah dengue, 3M Plus

## PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya atas terlaksananya kegiatan “**Peningkatan Promosi Kesehatan Melalui Edukasi Pencegahan Penyakit Demam Berdarah** ” terlaksana dengan baik dan lancar serta sampai terselesaikannya laporan akhir. Laporan akhir PKM dibuat sebagai pertanggungjawaban secara tertulis kegiatan yang didanai oleh DPPM Universitas Tarumanagara periode 2 tahun 2021.

Kegiatan bakti kesehatan ini terselenggara atas kerja keras semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil. Kami mengucapkan banyak terima kasih, khususnya kepada:

- a. Yayasan Tarumanagara, baik Pimpinan (Pembina, Pengawas dan pengurus) yang mendukung kegiatan pengabdian masyarakat di Untar
- b. Rektor Universitas Tarumanagara
- c. Ketua LPPM UNTAR Jap Tji Beng, PhD
- d. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
- e. Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
- f. Warga Kelurahan Tomang yang berpartisipasi
- g. Pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu, yang telah membantu terwujudnya kegiatan bakti kesehatan .

Semoga laporan akhir ini dapat memberikan gambaran tentang kegiatan bakti kesehatan FK UNTAR. Mohon maaf atas segala kekurangan yang terjadi. Atas perhatian dan kerjasama semua pihak, kami ucapkan terima kasih

Jakarta, Oktober 2021

Tim Bakti Kesehatan

## DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Ringkasan.....	iii
Prakata.....	iv
Daftar Isi.....	v
Daftar Tabel.....	vi
Bab 1. Pendahuluan.....	1
1.1. Analisa Situasi.....	1
1.2. Permasalahan Mitra.....	2
Bab 2. Solusi Permasalahan dan Luaran.....	3
2.1. Solusi Permasalahan.....	3
2.2. Luaran Kegiatan.....	3
Bab 3. Metodologi Pelaksanaan.....	4
3.1. Tahapan/Langkah – Langkah Solusi Bidang.....	4
3.2. Partisipasi Mitra.....	4
3.3. Uraian Kepakaran dan Tugas Masing – Masing Anggota Tim.....	5
Bab 4. Luaran dan Target Capaian.....	7
4.1. Kegiatan Panitia Bakti Kesehatan.....	7
4.2. Luaran dan Target Capaian.....	8
Bab 5. Kesimpulan dan Saran.....	14
5.1. Kesimpulan.....	14
5.2. Saran.....	14
Daftar Pustaka.....	15
Lampiran.....	16

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Luaran Kegiatan.....	3
Tabel 2. Susunan Acara Kegiatan.....	7

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rapat Persiapan Pertama .....	8
Gambar 2. Rapat Persiapan Kedua .....	9
Gambar 3. Flyer Kegiatan.....	10
Gambar 4. Penyampaian Materi oleh Wynniew.....	11
Gambar 5. Sesi Tanya Jawab.....	11
Gambar 6. Peserta Penyuluhan Melakukan Pemeriksaan Jentik Nyamuk.....	12
Gambar 7. Peserta Penyuluhan Sebagai Kader Jumantik.....	13

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Analisa Situasi

Di Indonesia, Demam Berdarah Dengue masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, walaupun beberapa tahun terakhir tercatat mengalami penurunan jumlah kasus. Pada tahun 2017, kasus DBD dilaporkan sebanyak 68.407 kasus dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 493 orang dan IR 26,12 per 100.000 penduduk, dibandingkan dengan tahun 2016 kasus demam berdarah sebanyak 204.171 serta IR 78,85 per 100.000 penduduk dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 1.598 orang (Kemenkes RI, 2018).

Kasus kumulatif demam berdarah dengue hingga 8 Juli 2020 mencapai 71.633 kasus. 10 provinsi di Indonesia dengan tingkat kasus tertinggi adalah Jawa Barat dengan kasus demam berdarah dengue sebanyak 10.772 kasus lalu Bali menjadi urutan ke dua sebanyak 8.930 kasus. DKI Jakarta menempati posisi ke enam pada kasus 10 provinsi di Indonesia dengan tingkat terbanyak. (Kemenkes,2021).

Endemisitas demam berdarah dengue dipengaruhi tiga faktor yaitu yaitu host (manusia), *vector* (*Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*) serta lingkungan. Kasus meningkatnya kejadian DBD berhubungan langsung dengan masyarakat dan lingkungan, sehingga memungkinkan penyebaran penularan yang semakin luas. Peningkatan penyebaran demam berdarah dengue sejalan dengan peningkatan mobilitas serta kepadatan penduduk di wilayah endemis (Husni, 2018).

Persebaran virus dengue yang dipengaruhi beberapa faktor seperti faktor lingkungan, faktor biologi, dan demografi. Kejadian DBD berhubungan dengan cuaca dan kelembaban tinggi. Suhu yang tinggi dapat meningkatkan perkembangbiakan vektor dan merangsang perilaku nyamuk yang aktif menggigit. Pelayanan kesehatan yang dipengaruhi pergeseran kelompok umur, penyebaran ke pedesaan, faktor penentu sosial dan biologi dari ras dan jenis kelamin juga menjadi faktor penyebab (Karyanti, 2009).

Trend penyebaran penyakit demamberdarah dengue di Indonesia dari tahun ke tahun fluktuatif sehingga perlu adanya upaya pengendalian DBD guna mencegah peningkatan kasus DBD pada tahun-tahun berikutnya (Kemenkes RI, 2017). Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat mengakibatkan kematian apabila tanpa penanganan yang tepat atau terlambat dapal

pengobatannya. Upaya pengendalian peningkatan kasus DBD terutama pada daerah endemik atau rawan harus perlu ditingkatkan dan perlu kerjasama dengan masyarakat. Pencegahan penyebaran penyakit yang tepat serta cepat sangat dibutuhkan daerah yang memiliki transmisi tinggi.

## **1.2. Permasalahan Mitra**

Demam berdarah tersebar luas di seluruh daerah tropis, dengan variasi risiko lokal yang dipengaruhi oleh curah hujan, suhu, dan urbanisasi. Kejadian demam berdarah telah meningkat secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Sebagian besar kasus demam berdarah dengue tidak menunjukkan gejala. Kurangnya dukungan dan partisipasi masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dapat disebabkan pengetahuan yang terbatas terkait upaya pemberantasan jentik nyamuk penularan demam berdarah dengue, sikap dan tindakan yang tidak memperhatikan PSN seperti menutup, menguras dan mengubur benda-benda yang dapat menjadi genangan air tempat perkembangbiakan jentik nyamuk penular demam berdarah dengue menyebabkan penyebaran demam berdarah semakin luas. Partisipasi masyarakat sangat penting dalam upaya pengendalian penyakit karena masyarakat berperan penting dalam pencegahan dan pengendalian penyakit demam berdarah dengue. Pencegahan demam berdarah dengue yang baik perlu dilakukan secara mandiri, teratur dan berkesinambungan agar dapat mengurangi perkembangbiakan jentik nyamuk.

Upaya pencegahan demam berdarah dengue melalui peningkatan wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang cara pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD bisa menjadi jalan alternatif. Upaya pencegahan DBD ini merupakan upaya promotif dan preventif dalam bidang kesehatan (Dawe, M., et.al, 2020). Upaya kuratif dan rehabilitatif membutuhkan waktu yang lama serta biaya yang mahal dan masyarakat bergantung dengan pemerintah (Kemenkes RI, 2011). Penyuluhan tentang pencegahan kasus demam berdarah dengue merupakan salah satu cara untuk pencegahan dari berbagai penyakit yang menjadikan pola pikir, sikap, perilaku dan kesadaran masyarakat untuk bertindak dalam kehidupan sehari-hari semakin meningkat (Reinhard Y. Lontoh, 2016).

## BAB 2

### SOLUSI PERMASALAHAN DAN LUARAN

#### 2.1. Solusi Permasalahan

Masalah yang ditemui pada masyarakat terkait penyebaran demam berdarah dengue yang tidak terkendali yaitu pengetahuan dan tindakan masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk yang tidak berjalan beriringan. Kebiasaan menggantung pakaian di rumahnya setelah digunakan, pakaian di gantung di belakang pintu kamar atau di pintu lemari pakaian bahkan didinding ruang didalam rumah misalnya didinding kamar, ruang keluarga dan terkadang di belakang pintu kamar mandi serta ada yang membiarkan pakaian berserakan diatas tempat tidur. Masyarakat tidak menyadari bahwa pakaian yang sering digantung merupakan tempat yang disukai oleh nyamuk untuk hinggap dan beristirahat. Nyamuk *Ae. aegypti* senang hinggap pada pakaian yang bergantung dalam kamar untuk beristirahat setelah menghisap darah manusia. Oleh karena itu perlu upaya yang harus terus dilakukan guna mencegah peningkatan kasus demam berdarah dengue. Upaya edukasi kesehatan merupakan upaya promotif dan preventif melalui kemandirian masyarakat melalui 3 M dan dengan Gerakan satu rumah satu Juru Pemantau Jentik (Jumantik) serta pemberantasan sarang nyamuk juga perlu dilakukan meliputi pengurusan tempat penampungan air, menutup rapat tempat penampungan air, dan mendaur ulang barang-barang bekas.

#### 2.2. Luaran Kegiatan

**Tabel 1. Luaran Kegiatan**

No.	Jenis Luaran	Keterangan
<b>Luaran Wajib</b>		
1	Publikasi ilmiah pada jurnal ber ISSN atau	Minimal draft
2	Prosiding dalam Temu ilmiah	Minimal draft
<b>Luaran Tambahan (boleh ada)</b>		
3	Pintar Untar	Minimal draft pendaftaran

## **BAB 3**

### **METODE PELAKSANAAN**

#### **3.1.Partisipasi Mitra**

Peningkatan kualitas pengetahuan serta wawasan masyarakat terkait cara penyebaran dan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue tidak hanya dipengaruhi oleh faktor lingkungan, dapat disebabkan juga kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan uraian di atas, maka dilakukan edukasi kesehatan untuk memaparkan pencegahan demam berdarah dengue melalui peningkatan kualitas pengetahuan masyarakat.

Pengukuran dampak penyuluhan dilakukan secara kualitatif yaitu apabila pertanyaan yang diberikan oleh penyuluh dapat dijawab dengan benar oleh pasien, menunjukkan penyampain materi yang diberikan dapat diterima oleh peserta. Evaluasi secara kualitatif diakhir penyuluhan berupa pertanyaan langsung yang disampaikan secara lisan kepada peserta, diantaranya peserta diminta untuk menyebutkan pencegahan demam berdarah dengue dan 3 M.

#### **3.2.Partisipasi Mitra**

Berdasarkan survey didapatkan beberapa permasalahan yang dihadapi. Maka dilakukan persiapan yaitu meninjau kegiatan PKM, menyiapkan materi kegiatan PKM, melakukan penyuluhan terkait program pencegahan demam berdarah yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta menciptakan kesadaran pencegahan demam berdarah.

Saat ini yang dapat dilakukan masyarakat adalah mencegah penyebaran dan penularan DBD dengan melakukan kegiatan yang telah ditetapkan pemerintah, terutama Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), yakni Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3M Plus. PSN 3M Plus dinilai efektif mengatasi DBD, karena sasaran kegiatan ini adalah tempat potensial perkembangbiakan nyamuk *Aedes*, yang merupakan vektor virus dengue penyebab DBD.

Tim pengabdian membuat kuisioner untuk menilai pengetahuan awal terkait pencegahan demam berdarah sehingga kegiatan ini dapat berlangsung berkelanjutan dan berkesinambungan dan menilai apakah kegiatan edukasi ini memberikan manfaat bagi mitra. Target kegiatan jangka pendek menambah wawasan serta kesadaran pada masyarakat pencegahan demam berdarah

terutama pada masa pandemi.

Manfaat kegiatan adalah mitra bertambah wawasan kesehatan terkait pencegahan demam berdarah. Target jangka menengah adalah mitra dapat meningkatkan derajat kesehatan serta kualitas hidup dalam pencegahan akibat penyakit demam berdarah. Target jangka panjang adalah menurunkan angka kematian akibat demam berdarah serta menyukseskan program 3 M plus dalam pencegahan demam berdarah dengue.

### **3.3. Uraian kepakaran dan tugas masing-masing anggota tim**

Pengusul kegiatan PKM adalah dosen Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara dr. Enny Irawaty, M. Pd. Ked dari bagian Fisiologi, dengan kompetensi sebagai dokter diharapkan dapat terlaksananya kegiatan ini, sehingga mampu mencapai target yang diharapkan. Kegiatan bakti kesehatan ini juga dibantu mahasiswa-mahasiswa FK UNTAR untuk membantu sarana dan prasarana agar kegiatan ini dapat berlangsung.

Ketua bertugas:

1. Mencari Mitra yang bersedia untuk menerima kami dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat.
2. Melakukan survei kepada Mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang mereka hadapi, terkait dengan bidang kami.
3. Mencari solusi untuk mengatasi permasalahan Mitra.
4. Berkomunikasi dengan mitra untuk kelancaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
5. Mengkoordinir pembuatan proposal yang ditujukan ke LPPM.
6. Menyerahkan proposal ke LPPM.
7. Mengkoordinir pembuatan materi yang akan diberikan kepada Mitra.
8. Mengkoordinir persiapan awal pembekalan kepada Mitra.
9. Mengkoordinir pembelian perlengkapan yang akan digunakan di lokasi Mitra maupun yang akan digunakan dalam pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
10. Mengkoordinir persiapan akhir pembekalan kepada Mitra.
11. Mengkoordinir pelaksanaan kegiatan pembekalan di Mitra sesuai dengan jadwal kegiatan.
12. Mengkoordinir pembuatan laporan kemajuan untuk monitoring dan evaluasi.
13. Menyerahkan laporan kemajuan ke LPPM sekaligus hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
14. Mengkoordinir pembuatan modul, laporan akhir, dan laporan pertanggungjawaban keuangan.
15. Menyerahkan laporan akhir untuk ditandatangani oleh Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas Tarumanagara.

16. Menyerahkan laporan akhir, laporan pertanggungjawaban keuangan, modul, logbook, maupun CD yang berisi laporan kegiatan dan laporan pertanggungjawaban keuangan ke LPPM.
17. Mengkoordinir pembuatan paper, yang akan diseminarkan di Serina ataupun forum lainnya, dan poster untuk *Research Week*.

Anggota bertugas:

1. Melakukan survei kepada mitra untuk mengetahui permasalahan apa yang mereka hadapi, terkait dengan bidang kami.
2. Membantu ketua untuk membuat materi pembekalan.
3. Memperbanyak materi pembekalan yang akan diberikan kepada Mitra.
4. Bersama dengan ketua memberikan pembekalan kepada Mitra.
5. Bersama dengan ketua membuat laporan kemajuan dan hadir saat pelaksanaan monitoring dan evaluasi.
6. Bersama dengan ketua membuat modul, laporan akhir, dan paper
7. Bersama ketua membantu mendokumentasikan pelaksanaan pembekalan kepada Mitra.

## BAB 4

### LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

#### 4.1 Kegiatan Panitia Bakti Kesehatan

##### 1. Susunan Acara Kegiatan

Kegiatan bakti kesehatan pada periode ini dilakukan bersamaan dengan beberapa kegiatan bakti kesehatan lainnya. Susunan acara selengkapnya pada kegiatan bakti kesehatan ini dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Susunan acara kegiatan**

Waktu	Topik	Pembicara
08.00 – 08.15	Registrasi	Panitia
08.15 – 08.20	Pembukaan	Panitia
08.20 – 08.30	Pre Tes	Panitia
<b>Sesi pagi : Hidup Sehat, Hipertensi Minggat</b>		
08.30 – 09.15	Waspada Hipertensi	Tim Bakti Kesehatan dr. Novendy
09.15 – 10.00	Mencegah Hipertensi	Tim Bakti Kesehatan dr. Yoanita
10.00 – 10.45	Kelola Tekanan Darah Melalui Aktivitas Fisik	Tim Bakti Kesehatan dr. Susy
10.45 – 11.50	Senam Anti Hipertensi	
10.50 – 11.20	Tanya Jawab	
11.20 – 11.30	postes	
11.30 – 12.30	ISHOMA	
<b>Sesi siang : Musim Hujan Tiba, Waspada Demam Berdarah</b>		
12.30 – 13.00	Waspada Demam Berdarah	Tim Bakti Kesehatan dr. Ria
13.00 – 13.30	Cegah Demam Berdarah	Tim Bakti Kesehatan dr. Enny
13.30 – 14.00	Tanya Jawab	
14.00 – 14.15	Pentupan dan postes	

##### 2. Skema Alur Pelaksanaan

Rapat persiapan dilakukan sebelum kegiatan bakti kesehatan ini dilakukan. Kegiatan persiapan meliputi: penentuan topik berdasarkan masalah dan permintaan dari masyarakat, penentuan tim, pembuatan proposal hingga menyampaikan rencana kepada pihak di lokasi tempat kegiatan bakti kesehatan akan dilaksanakan.

## 4.2. Luaran dan Target Pencapaian

### 1. Mekanisme Pendaftaran Kegiatan Bakes

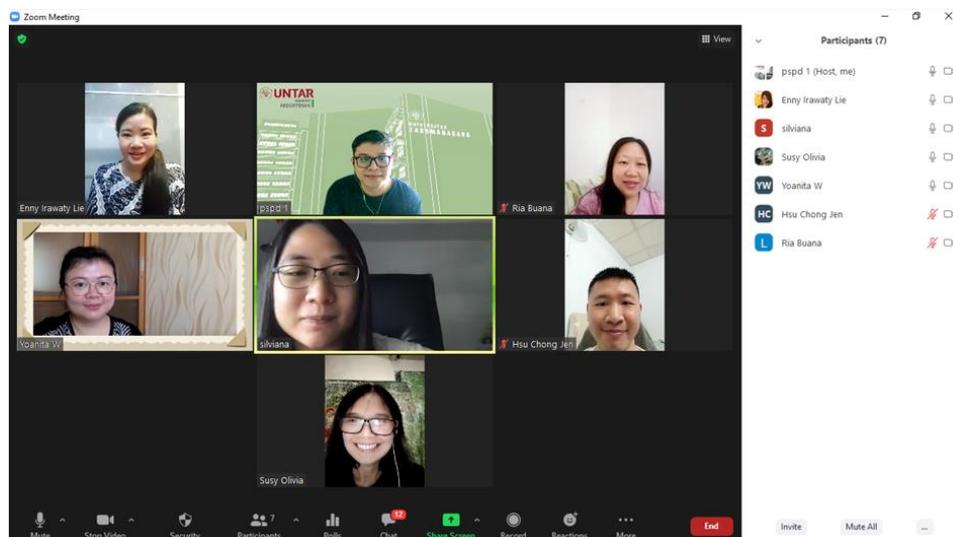
Sebelumnya mengikuti kegiatan bakti kesehatan, bagi calon peserta yang ingin mengikuti kegiatan ini sebelumnya melakukan pendaftaran terlebih dahulu. Kegiatan bakti kesehatan ini membatasi hanya sebanyak 40 orang peserta. Pendaftaran dilakukan melalui link yang telah disiapkan oleh tim.

### 2. Rangkaian Pelaksanaan Kegiatan

Rangkaian pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan dibagi menjadi 2 bagian, yaitu bagian persiapan pelaksanaan kegiatan dan hasil kegiatan bakti kesehatan. Keterangan lebih lanjut mengenai persiapan dan hasil kegiatan dapat dilihat pada keterangan di bawah ini.

#### A. Persiapan Pelaksanaan Kegiatan

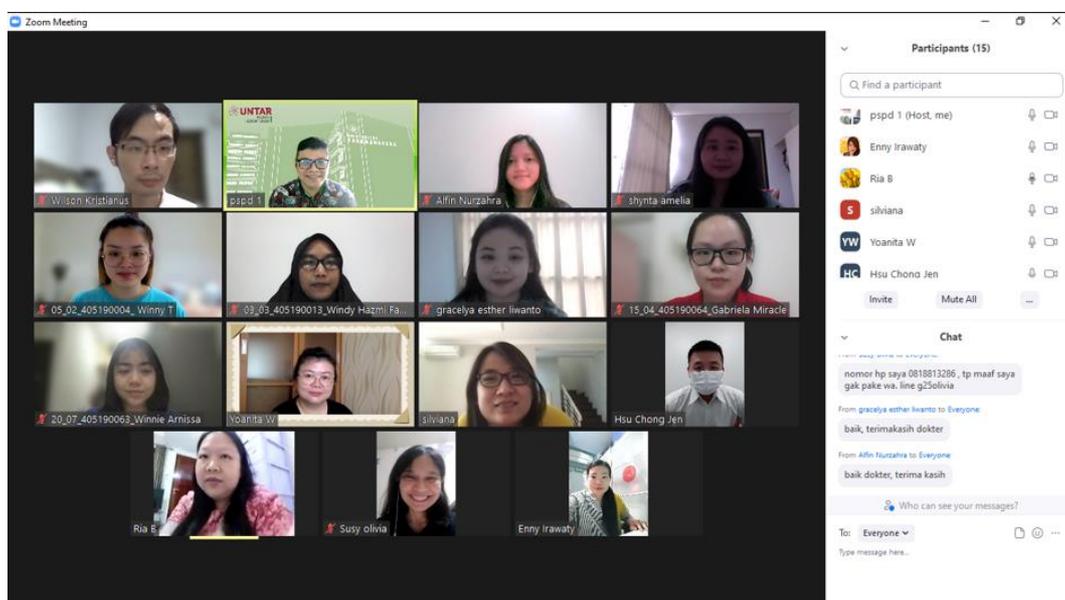
Rapat persiapan sebanyak 2 kali oleh tim Pelaksana bakti kesehatan. Rapat tersebut dilakukan pada tanggal 24 dan 30 September 2021. Pada rapat pertama tim membahas mengenai bagaimana proses kegiatan bakti kesehatan berlangsung. Tim kemudian memutuskan beberapa hal seperti untuk kegiatan bakti kesehatan periode ini seluruh pembicaranya adalah mahasiswa atau dokter muda dan menentukan waktu pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan dilaksanakan pada tanggal 02 Oktober 2021. Selain itu tim juga setuju melakukan kegiatan bakti kesehatan ini dengan 2 topik pembicaraan yaitu mengenai hipertensi dan penyakit demam berdarah yang dibagi mejadi 2 sesi pelaksanaan, yaitu pada sesi pagi dan sesi siang



Gambar 1. Rapat Persiapan Pertama

Tim pengabdian pada persiapan kegiatan menetapkan materi pengabdian yaitu cegah demam berdarah. Sasaran dari kegiatan adalah kader Tomang Jakarta Barat terutama yang berperan pada pencegahan kasus demam berdarah di wilayah Tomang Jakarta Barat. Tim Pengabdian berkoordinasi dengan perwakilan kader dengan membagikan *flyer* agar peserta pengabdian melakukan pendaftaran melalui link formular pendaftaran yang tertera di *flyer*. Penyebaran *flyer* dilakukan 1 minggu sebelum kegiatan serta peserta yang sudah terdaftar nantinya akan diberikan link *zoom* kegiatan pengabdian. Menjelang acara kegiatan maka tim berkoordinasi secara internal membahas persiapan materi, kuesioner yang dibagikan sebelum dan sesudah penyampaian materi serta mengecek apakah ada peserta yang terkendala dengan aplikasi *zoom*.

Pada rapat kedua, tim kemudian melakukan rapat bersama dengan mahasiswa dan dokter muda. Dalam rapat tim membahas mengenai siapa yang akan menjadi pembicara, moderator dan alur kegiatan bakti kesehatan. Mengenai topik “Cegah Demam Berdarah” tim menentukan yang akan menjadi pembicara adalah mahasiswa, yaitu Wynnie Arnissa Chen.



Gambar 2. Rapat Persiapan Kedua

## B. Hasil Pelaksanaan Kegiatan

Penyuluhan kegiatan pengabdian dilakukan dengan sistem daring via *zoom* karena terkendala PPKM sehingga tim pengabdian tidak bisa bertatap muka dengan peserta. Tim pengabdian melakukan survei awal terkait demam dengue dan didapatkan hasil masih banyak warga Tomang belum menerapkan kesadaran dalam pencegahan demam berdarah dengue seperti pakaian digantung sembarangan, menjelang musim hujan mereka takut banyak nyamuk demam

berdarah serta terkendala pandemi maka kegiatan kader jumentik juga terbatas untuk turun ke warga Tomang.

Kegiatan edukasi kesehatan yang diselenggarakan tim pengabdian FK UNTAR dengan tema “Cegah Demam Berdarah” pada tanggal 02 Oktober 2021, telah diikuti 34 peserta yang sudah terdaftar dan berperan sebagai kader dalam pencegahan demam berdarah di wilayah Tomang Jakarta Barat. Pada pembukaan tim pengabdian menyapa peserta dan berterima kasih sudah mau berpartisipasi menyukseskan kegiatan penyuluhan. Tim pengabdian meminta peserta mengisi *pre-test* terkait materi pencegahan penyakit demam dengue.



Gambar 3. Flyer Kegiatan

Peserta mendengarkan materi yang disampaikan tim pengabdian sampai selesai. Kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab secara langsung, dan salah satu peserta bertanya kepada tim pengabdian yaitu terkait pemberian abate pada air untuk membunuh jentik nyamuk, apakah air yang telah tercampur abate tersebut dapat diminum. Tim menjelaskan pemberian abate di air sesuai yang dianjurkan masih aman, jika mau diminum sebaiknya air dimasak dengan matang dan pemberian air minum yang tercampur abate tidak dianjurkan pemberiannya ke bayi atau anak. Sebelum kegiatan diakhiri maka peserta diminta untuk mengisi *post-test*. Semua peserta mengisi *post-test* yang diberikan tim pengabdian.



Penyuluhan tentang pencegahan kasus demam berdarah dengue efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan bertambahnya tingkat pengetahuan berdampak pada sikap yang tepat untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari guna mencegah seseorang terkena penyakit. (Lontoh, RY, 2016). Edukasi kesehatan terkait pencegahan demam berdarah adalah bentuk tindakan promotif dan preventif yang ditanamkan di masyarakat sebagai upaya mencegah kesakitan karena demam berdarah dengue. (Dawe, M., et.al, 2020). Seseorang yang terdiagnosis demam berdarah dengue membutuhkan waktu yang cukup lama dalam pengobatan serta pemulihan dan biaya yang besar sehingga kondisi ini harus dicegah. (Kemenkes RI, 2011).

Selain peningkatan pengetahuan tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue, tim pengabdian juga mengharapkan perubahan perilaku yang positif dari peserta kegiatan dengan rutin mempraktikkan langkah pencegahan melalui gerakan pemberantasan sarang nyamuk 3M plus. Oleh karena itu, seminggu setelah kegiatan penyuluhan, tim pengabdian melakukan *follow up* ke peserta dengan menanyakan kegiatan pencegahan demam berdarah dengue yang telah dilakukan. Peserta kemudian mendokumentasikan kegiatan pemeriksaan jentik nyamuk sebagai salah satu gerakan 3M plus. Para peserta kegiatan juga diharapkan menjadi kader jumantik yang aktif mempromosikan pencegahan penyakit demam berdarah dengue sehingga kasus demam berdarah dengue di wilayah Tomang Jakarta Barat dapat menurun.



Gambar 6. Peserta Penyuluhan Melakukan Pemeriksaan Jentik Nyamuk



Gambar 7. Peserta Penyuluhan Sebagai Kader Jumantik

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1. Kesimpulan**

Kegiatan edukasi kesehatan yang diselenggarakan tim pengabdian FK UNTAR dengan tema “Cegah Demam Berdarah” pada tanggal 2 Oktober 2021 pukul 13.00-14.00 WIB diikuti 34 peserta dari wilayah Tomang Jakarta Barat. Peserta mendengarkan materi yang disampaikan tim pengabdian sampai selesai. Hasil tes awal para peserta didapatkan nilai rata-rata sebesar 67,65 dan hasil *post-test* didapatkan nilai rata-rata peserta sebesar 84,56. Hasil *pre-test* menunjukkan peserta mempunyai pengetahuan yang cukup baik terkait pencegahan demam berdarah dengue, dan setelah penyampaian materi edukasi oleh tim pengabdian, tingkat pengetahuan peserta semakin baik, dengan peningkatan pengetahuan sebesar 25%. Umpan balik yang disampaikan peserta terkait materi serta penyampaian materi sudah baik dan mereka puas pada kegiatan penyuluhan ini. Tim pengabdian mengharapkan peningkatan pengetahuan diikuti dengan perubahan sikap dan perilaku yang positif terkait pencegahan penyakit demam berdarah dengue. Para peserta diharapkan rutin melakukan 3M plus sebagai cara pencegahan demam berdarah dengue sehingga kasus demam berdarah dengue dapat menurun di wilayah Tomang Jakarta Barat.

#### **5.2 Saran**

1. Menindaklanjuti hasil laporan kegiatan bakti kesehatan sehingga dapat melakukan kegiatan pengabdian berkelanjutan serta membuat rancangan strategi bakti kesehatan selanjutnya.
2. Kegiatan bakti kesehatan dilakukan secara multidisiplin dengan menjalin kerjasama dengan berbagai disiplin ilmu baik di dalam fakultas kedokteran maupun dengan fakultas lain masyarakat setempat untuk menyelesaikan permasalahan yang ada.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dawe, M., Romeo, P., & Ndoen, E. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Health and Behavioral Science*, 2(2), 138-147. <https://doi.org/10.35508/jhbs.v2i2.2283>.
- Husni, J., & Rahmayanti, Y. (2018). Studi Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terhadap Keberadaan Vektor Aedes Aegypti di Gampong Ateuk Pahlawan Kota Banda Aceh. *SEL Jurnal Penelitian Kesehatan*, 5(1), 26-35. <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/sel/article/view/1483>
- Karyanti, M. R., & Hadinegoro, S. R. (2009). Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. *Sari Pediatri*, 10(6). <https://saripediatri.org/index.php/saripediatri/article/view/635>
- Kemenkes RI. (2018). Situasi Penyakit Demam Berdarah di Indonesia Tahun 2017. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19011500007/situasi-penyakit-demam-berdarah-di-indonesia-tahun-2017.html>
- Kemenkes. (2021). Hingga Juli, Kasus Dbd Di Indonesia Capai 71 Ribu. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20070900004/hingga-juli-kasus-dbd-di-indonesia-capai-71-ribu.html>
- Kemenkes RI. (2017). Profil kesehatan Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI. Diakses dari <http://www.kemkes.go.id>
- Kemenkes, RI. (2011). Informasi Umum Demam Berdarah Dengue, Jakarta: Kemenkes RI Ditjen PP dan PL. <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-dbd.pdf>
- Lontoh, R Y. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III. *PHARMACON Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT* Vol. 5 No. 1 FEBRUARI 2016 ISSN 2302 – 2493. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/11382>

## LAMPIRAN

### Lampiran 1: SPK



**PERJANJIAN PELAKSANAAN  
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
PERIODE II TAHUN ANGGARAN 2021  
NOMOR 1219-Int-KLPPM/UNTAR/IX/2021**

Pada hari ini Kamis tanggal 09 bulan September tahun 2021 yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Ir. Jap Tji Beng, Ph.D.  
Jabatan : Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat  
Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440  
selanjutnya disebut **Pihak Pertama**
2. Nama : dr. Enny Irawaty, M.Pd. Ked  
Jabatan : Dosen Tetap  
Fakultas : Kedokteran  
Alamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1 Jakarta Barat 11440  
selanjutnya disebut **Pihak Kedua**

**Pihak Pertama dan Pihak Kedua** sepakat mengadakan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat sebagai berikut:

#### Pasal 1

- (1). **Pihak Pertama** menugaskan **Pihak Kedua** untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat atas nama Universitas Tarumanagara dengan judul "**Peningkatan Promosi Kesehatan Melalui Edukasi Pencegahan Penyakit Demam Berdarah**"
- (2). Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilaksanakan berdasarkan perjanjian ini dan Perjanjian Luaran Tambahan PKM.
- (3). Perjanjian Luaran Tambahan PKM pembiayaannya diatur tersendiri.

#### Pasal 2

- (1). Biaya pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud Pasal 1 di atas dibebankan kepada **Pihak Pertama** melalui anggaran Universitas Tarumanagara.
- (2). Besaran biaya pelaksanaan yang diberikan kepada **Pihak Kedua** sebesar Rp 5.000.000,- (Lima juta rupiah), diberikan dalam 2 (dua) tahap masing-masing sebesar 50%.
- (3). Pencairan biaya pelaksanaan Tahap I akan diberikan setelah penandatanganan Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (4). Pencairan biaya pelaksanaan Tahap II akan diberikan setelah **Pihak Kedua** melaksanakan pengabdian kepada masyarakat, mengumpulkan laporan akhir, *logbook*, laporan pertanggungjawaban keuangan dan luaran/draf luaran.
- (5). Rincian biaya pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) terlampir dalam Lampiran Rencana dan Rekapitulasi Penggunaan Biaya yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam perjanjian ini.

### **Pasal 3**

- (1). Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat akan dilakukan oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan proposal yang telah disetujui dan mendapatkan pembiayaan dari **Pihak Pertama**.
- (2). Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan dalam Periode I, terhitung sejak **Juli-Desember Tahun 2021**

### **Pasal 4**

- (1). **Pihak Pertama** mengadakan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh **Pihak Kedua**.
- (2). **Pihak Kedua** diwajibkan mengikuti kegiatan monitoring dan evaluasi sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh **Pihak Pertama**.
- (3). Sebelum pelaksanaan monitoring dan evaluasi, **Pihak Kedua** wajib mengisi lembar monitoring dan evaluasi serta melampirkan laporan kemajuan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dan *logbook*.
- (4). Laporan Kemajuan disusun oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah ditetapkan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (5). Lembar monitoring dan evaluasi, laporan kemajuan dan *logbook* diserahkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat sesuai dengan batas waktu yang ditetapkan.

### **Pasal 5**

- (1). **Pihak Kedua** wajib mengumpulkan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan luaran/draf luaran.
- (2). Laporan Akhir disusun oleh **Pihak Kedua** sesuai dengan Panduan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah ditetapkan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
- (3). *Logbook* yang dikumpulkan memuat secara rinci tahapan kegiatan yang telah dilakukan oleh **Pihak Kedua** dalam pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat
- (4). Laporan Pertanggungjawaban yang dikumpulkan **Pihak Kedua** memuat secara rinci penggunaan biaya pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat yang disertai dengan bukti-bukti.
- (5). Luaran Pengabdian Kepada Masyarakat yang dikumpulkan kepada **Pihak Kedua** berupa luaran wajib dan luaran tambahan.
- (6). **Luaran wajib** hasil Pengabdian Kepada Masyarakat berupa artikel ilmiah yang dipublikasikan di **Serina Untar**, jurnal ber-ISSN atau prosiding nasional/internasional.
- (7). Selain luaran wajib sebagaimana disebutkan pada ayat (6) di atas, **Pihak Kedua** wajib membuat poster untuk kegiatan *Research Week*.
- (8). Draft luaran wajib dibawa pada saat dilaksanakan Monitoring dan Evaluasi (*Monev*) PKM.
- (9). Batas waktu pengumpulan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan luaran adalah **Desember 2021**

#### Pasal 6

- (1). Apabila Pihak Kedua tidak mengumpulkan Laporan Akhir, *Logbook*, Laporan Pertanggungjawaban Keuangan, dan Luaran sesuai dengan batas akhir yang disepakati, maka Pihak Pertama akan memberikan sanksi.
- (2). Sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) proposal pengabdian kepada masyarakat pada periode berikutnya tidak akan diproses untuk mendapatkan pendanaan pembiayaan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.

#### Pasal 7

- (1). Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, Pihak Kedua dibantu oleh Asisten Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat yang identitasnya sebagai berikut:
  - a. Winnie Amissa Chen/406190063/Fakultas Kedokteran
  - b. Gabriela Miracle/406190064/Fakultas Kedokteran
- (2). Pelaksanaan asistensi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) ditetapkan lebih lanjut dalam Surat tugas yang diterbitkan oleh Pihak Pertama.

#### Pasal 8

- (1). Apabila terjadi perselisihan menyangkut pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini, kedua belah pihak sepakat untuk menyelesaikannya secara musyawarah.
- (2). Dalam hal musyawarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak tercapai, keputusan diserahkan kepada Pimpinan Universitas Tarumanagara.
- (3). Keputusan sebagaimana dimaksud dalam pasal ini bersifat final dan mengikat.

Demikian Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dibuat dengan sebenar-benarnya pada hari, tanggal dan bulan tersebut diatas dalam rangka 3 (tiga), yang masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama.

Pihak Pertama

  
  
Ir. Jap Tji Beng, Ph.D.

Pihak Kedua

  
dr. Enny Irawaty, M.Pd. Ked

**RENCANA PENGGUNAAN BIAYA  
(Rp)**

Rencana Penggunaan Biaya	Jumlah
Honorarium	Rp 1.500.000,-
Pelaksanaan Kegiatan	Rp 3.500.000,-

**REKAPITULASI RENCANA PENGGUNAAN BIAYA  
(Rp)**

NO	POS ANGGARAN	TAHAP I (50 %)	TAHAP II (50 %)	JUMLAH
1	Honorarium	Rp 750.000,-	Rp 750.000,-	Rp 1.500.000,-
2	Pelaksanaan Kegiatan	Rp 1.750.000,-	Rp 1.750.000,-	Rp 3.500.000,-
	<b>Jumlah</b>	Rp 2.500.000,-	Rp 2.500.000,-	Rp 5.000.000,-

Jakarta, 10 Sept 2021  
Pelaksana PKM



(dr. Enny Irwaty, M.Pd. Ked)

## Lampiran 2. Materi Edukasi

### Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue

UNTAR untuk INDONESIA

Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara  
2 Oktober 2021

### Apa itu DBD?

DBD atau Demam Berdarah Dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue. Virus ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.



### Mencegah lebih baik daripada mengobati!



### Langkah Pencegahan

Mencegah Perkembangan Nyamuk + Mencegah Gigitan Nyamuk = **3M PLUS**

### 3M PLUS

WASPADA DEMAM BERDARAH Cegah Dengue



### Kegiatan 3M

Menguras & menyikat tempat penampungan air setiap minggu  
Menutup erat tempat penampungan air  
Mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air



### Berbagai Produk Daur Ulang



### Kegiatan PLUS

1. Menggunakan obat anti nyamuk  
2. Menggunakan kelambu saat tidur  
3. Memasang kawat kasa pada jendela & ventilasi



### Kegiatan PLUS

4. Menggunakan pakaian tertutup  
5. Tidak mengantungkan pakaian bekas pakai. Masukkan ke dalam wadah tertutup  
6. Mengatur cahaya & ventilasi agar ruangan tidak gelap dan lembab



### Kegiatan PLUS

7. Menanam tanaman pengusir nyamuk

berkudra	lavender	marigold	berang-berang	katang-katang
lily	hibiscus	zizia	geranium	catnip



### Kegiatan PLUS

8. Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk

lele	cupang	beantur	danu-lungsi-jati	aplo-lucu
jarak-layang	guppy	beretich	kalbar	



### Kegiatan PLUS

9. Menaburkan bubuk pembunuh jentik ke tempat penampungan air yang sulit dikuras

Dosis 0,1 gram/L  
10 gram bubuk abate dituangkan ke dalam bejana yang berisi 100 liter air (10 gram = 1 sendok makan)  
Efektif bertahan sampai 3 bulan



### Kegiatan PLUS

10. Memeriksa jentik nyamuk pada tempat penampungan air secara berkala

Menggunakan benda atau tempat yang mudah penerangan air hujan



### Kegiatan PLUS

11. Memperbaiki serta membersihkan saluran dan talang air yang tidak lancar  
12. Gotong royong membersihkan lingkungan



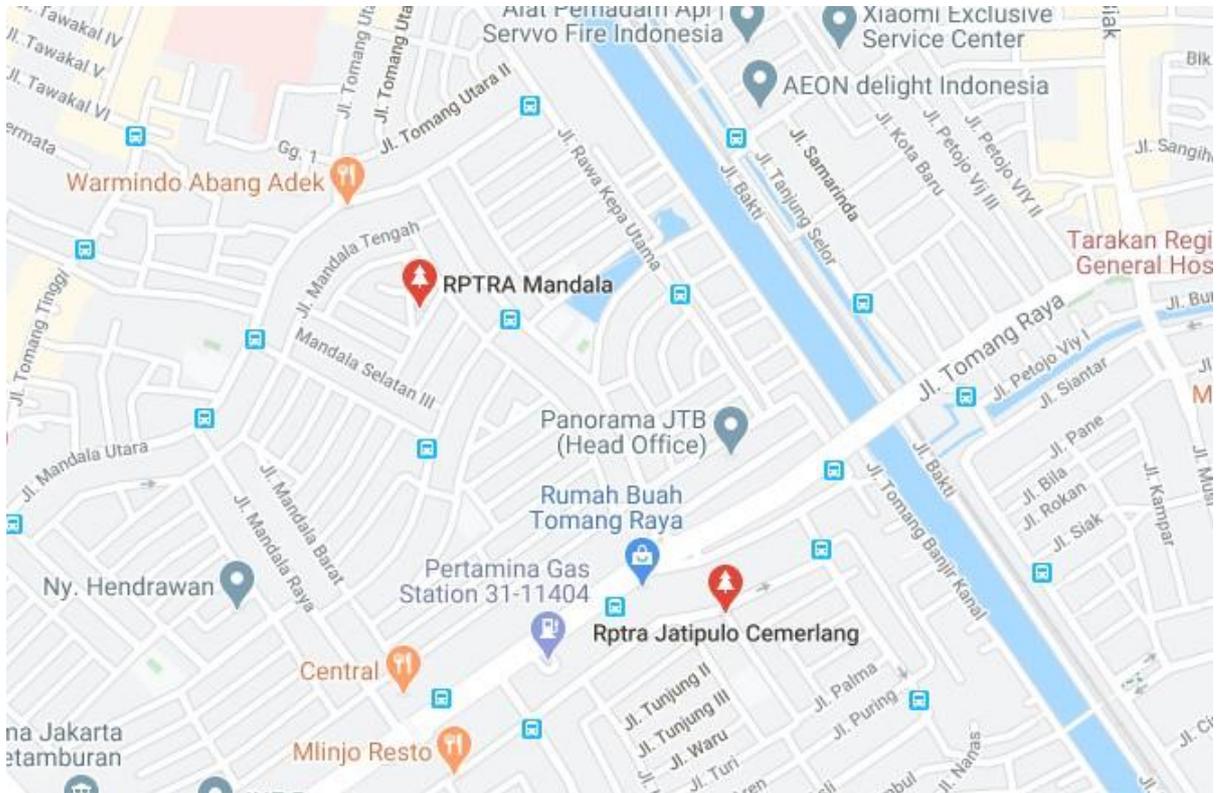
### REFERENSI

1. Susanto I, Ismail S, Sarifuddin M, Nugroho S, et al. Penyebaran vektor DBD di Kabupaten Tegal, Jawa Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2019;14(1):1-5.
2. Kementerian Kesehatan RI. *Daftar Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (DMDCDV) dan Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (DMDCDV) dan Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (DMDCDV)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
3. Kementerian Kesehatan RI. *Daftar Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (DMDCDV) dan Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (DMDCDV)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Daftar Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (DMDCDV) dan Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (DMDCDV)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
5. Kementerian Kesehatan RI. *Daftar Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (DMDCDV) dan Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (DMDCDV)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
6. Kementerian Kesehatan RI. *Daftar Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (DMDCDV) dan Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (DMDCDV)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
7. Kementerian Kesehatan RI. *Daftar Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (DMDCDV) dan Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Vaksinasi (DMDCDV)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.

### TERIMA KASIH



### Lampiran 3: Data Wilayah



## Lampiran 4. Biodata

### CURRICULUM VITAE

Nama : dr. Enny Irawaty, M.Pd. Ked  
NIDN : 0307058004  
NIK : 10410006  
Tempat/ Tanggal lahir : Medan, 7 Mei  
1980Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Buddha  
Status Pernikahan : Menikah  
Alamat Rumah : Jl. Pluit Karang Utara Blok A3 Utara No. 131  
Jakarta Utara 14450  
Nomor HP / Telepon : 08128298823 / (021)  
6684175Email : [ennyi@fk.untar.ac.id](mailto:ennyi@fk.untar.ac.id)



#### RIWAYAT PENDIDIKAN

- 2013 – 2016 : Magister Pendidikan Kedokteran  
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- 2003 – 2005 : Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Untar
- 1998 – 2003 : Sarjana Kedokteran Umum  
Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara

#### RIWAYAT PEKERJAAN

- 2010 – sekarang : Dosen Tetap Fakultas Kedokteran  
UntarTarumanagaraAlamat : Jl. Letjen S. Parman No. 1, Jakarta Barat 11440  
Telp (021) 5671781
- 2006 – 2017 : Dokter Umum Balai Pengobatan Jivaka  
Alamat : Jl. Mangga I Blok F No. 15, Jakarta  
Barat
- 2006 – 2009 : Dokter Umum Klinik dan Rumah Bersalin Harapan  
IbuAlamat : Jl. Cikabon Raya, Parung Panjang Bogor

#### RIWAYAT PENUGASAN SELAMA MENJADI DOSEN

- 2019 – sekarang : Ketua Unit *Assessment*
- 2016 – 2019 : Anggota Unit *Assessment* OSCE
- 2016 – sekarang : Koordinator Blok Etika Kedokteran, Hukum Kedokteran  
dan Forensik
- 2016 – 2017 : Panitia OSCE sebagai Koordinator Soal
- 2011 – 2014 : Panitia OSCE sebagai Koordinator Pelatih Pasien Simulasi

#### RIWAYAT PELATIHAN

- 2017 : Workshop Pengembangan Soal Try-Out Uji Kompetensi  
CBTAIPKI (Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran  
Indonesia)
- 2016 – 2017 : Certified Courses on Bioethics for Health Professionals –  
HELP(Humanity, Ethics, Legal, & Professionalism) – FK  
UGM

## **Biodata Mahasiswa**

### **Biodata Mahasiswa 1**

Nama lengkap : Winnie Arnissa Chen  
NIM : 405190063  
Alamat : Jln.. S Kampar 2 no 4 RT 13 RW 001 Komp. Villa Gading Permai  
Jakarta Utara 14130  
Email : [winnie.405190063@stu.untar.ac.id](mailto:winnie.405190063@stu.untar.ac.id)  
No. Hp : 087889598780

### **Biodata Mahasiswa 2**

Nama lengkap : Gabriela Miracle  
NIM : 405190064  
Alamat : Jl Jaksa Agung R Suprpto Lorong Keluarga II No. 899A Palembang  
Email : [gabriela.405190064@stu.untar.ac.id](mailto:gabriela.405190064@stu.untar.ac.id)  
No. Hp : 08117191202

## Lampiran 5. Manuskrip

# PENINGKATAN PROMOSI KESEHATAN MELALUI EDUKASI PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH

**Enny Irawaty,<sup>1</sup> Winnie Arnissa Chen,<sup>2</sup> Gabriela Miracle<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Bagian Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: [ennyi@fk.untar.ac.id](mailto:ennyi@fk.untar.ac.id)

<sup>2</sup> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: [winnie.405190063@stu.untar.ac.id](mailto:winnie.405190063@stu.untar.ac.id)

<sup>3</sup> Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta

Email: [gabriela.405190064@stu.untar.ac.id](mailto:gabriela.405190064@stu.untar.ac.id)

## ABSTRACT

*Efforts to control the increase in cases of dengue hemorrhagic fever, especially in endemic areas, need to be improved and collaboration with the community is needed. The problem faced by the community due to the spread of dengue hemorrhagic fever is the incompatibility of knowledge and community actions in efforts to eradicate mosquito nests in daily life, there is still low public awareness to apply the good habits in preventing cases of dengue hemorrhagic fever. Based on the problems described, the service team carried out a promotive activity to increase awareness of the importance of implementing appropriate dengue hemorrhagic fever prevention in daily life and 3M plus preventive measures in the spread of dengue fever cases through community independence. The health education activity organized by the FK UNTAR service team with the theme "Prevent Dengue Fever" starting from 13.00-14.00 was attended by 34 participants who have registered and act as the dengue hemorrhagic fever prevention team in the Tomang area of West Jakarta. Participants took part in educational activities delivered by the service team until they were finished. The participants' initial test results obtained an average score of 67.65 and for the post-test results, the average score of participants was 84.56. It can be seen that there is an increase in knowledge of dengue hemorrhagic fever prevention by 25%. The pre-test scores showed that the participants had fairly good knowledge regarding prevention, and after health education by the service team, the level of knowledge of the participants was getting better.*

**Keywords:** prevention, dengue hemorrhagic fever, 3M Plus

## ABSTRAK

*Upaya pengendalian peningkatan kasus demam berdarah dengue terutama pada daerah endemik perlu ditingkatkan dan perlu kerjasama dengan masyarakat. Masalah yang dihadapi pada masyarakat karena kasus penyebaran demam berdarah dengue yaitu tidak sejalannya pengetahuan dan tindakan masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk dalam kehidupan sehari-hari, masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan kebiasaan yang tepat dalam pencegahan kasus demam berdarah dengue. Berdasarkan permasalahan yang diuraikan maka tim pengabdian melakukan suatu kegiatan promotif dalam upaya meningkatkan kesadaran pentingnya penerapan pencegahan demam berdarah dengue yang tepat di kehidupan sehari-hari serta tindakan preventif 3M plus dalam penyebaran kasus demam berdarah melalui kemandirian masyarakat. Kegiatan edukasi kesehatan yang diselenggarakan tim pengabdian FK UNTAR dengan tema "Cegah Demam Berdarah" dimulai 13.00-14.00 telah diikuti 34 peserta yang sudah terdaftar dan berperan sebagai tim pencegahan demam berdarah dengue di wilayah Tomang Jakarta Barat. Peserta mengikuti kegiatan edukasi yang disampaikan tim pengabdian sampai selesai. Hasil pre-test para peserta didapatkan nilai rata-rata sebesar 67,65 dan untuk hasil post-test didapatkan nilai rata-rata peserta 84,56. Berdasarkan hasil dari nilai rata-rata pre-test ke nilai rata-rata post-test, dapat dilihat terjadi peningkatan pengetahuan pencegahan demam berdarah dengue sebesar 25%. Hasil nilai pre-test para peserta menunjukkan peserta mempunyai pengetahuan yang cukup baik terkait pencegahan, dan setelah mendengarkan materi yang disampaikan tim pengabdian, tingkat pengetahuan peserta semakin baik.*

**Kata kunci:** pencegahan, demam berdarah dengue, 3M Plus

## 1. PENDAHULUAN

Seiring perjalanan waktu angka kejadian kasus orang yang terkena demam berdarah dengue mengalami penurunan, tetapi di Indonesia kasus penderita demam berdarah masih menjadi penyebab masalah kesehatan yang dapat berakibat kematian apabila penanganan demam berdarah kurang adekuat. Prevalensi kasus demam berdarah dengue pada tahun 2017 ditemukan sebanyak 68.407 penderita dan kasus kematian akibat demam berdarah dengue sebanyak 493 kasus. (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi kejadian demam berdarah dengue yang dilaporkan pada awal bulan Juli 2020 ditemukan sebanyak 71.633 kasus. Wilayah dengan kasus demam berdarah dengue tertinggi di Indonesia yaitu Jawa Barat dengan jumlah 10.772 kasus, lalu Bali berada di urutan kedua sebanyak 8.930 kasus. DKI Jakarta sendiri menempati posisi keenam dari 10 provinsi di Indonesia dengan tingkat kasus terbanyak. (Kemenkes, 2021).

Endemisitas demam berdarah dengue dipengaruhi tiga faktor yaitu yaitu *host* (manusia), vektor (*Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*) serta lingkungan. Kasus meningkatnya kejadian demam berdarah dengue berhubungan langsung dengan masyarakat dan lingkungan, sehingga memungkinkan penyebaran penularan yang semakin luas. Peningkatan penyebaran demam berdarah dengue sejalan dengan peningkatan mobilitas serta kepadatan penduduk di wilayah endemis (Husni, 2018).

Faktor yang mempengaruhi penyebaran demam berdarah dengue ditentukan oleh beberapa hal yaitu demografi penduduk, lingkungan seperti suhu lingkungan, kelembaban lingkungan berpengaruh pada aktivitas nyamuk *Aedes aegypti* dalam bereproduksi serta menularkan virus dengue ke *host*. (Karyanti, 2009). Tren penyebaran penyakit demam berdarah dengue di Indonesia dari tahun ke tahun fluktuatif sehingga perlu adanya upaya pengendalian kasus demam berdarah dengue. Demam berdarah dengue dapat mengakibatkan kematian apabila tanpa penanganan yang tepat atau terlambat pengobatannya. Upaya pengendalian peningkatan kasus demam berdarah dengue terutama pada daerah endemik atau rawan sangat perlu ditingkatkan dan perlu kerjasama dengan masyarakat. (Kemenkes RI, 2017).

Pencegahan penyebaran penyakit yang tepat serta cepat sangat dibutuhkan di daerah yang memiliki transmisi tinggi. Masalah yang dihadapi pada masyarakat karena kasus penyebaran demam berdarah dengue yaitu tidak sejalannya pengetahuan dan tindakan masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk dalam kehidupan sehari-hari. Masyarakat sudah mempunyai pengetahuan cara mencegah demam berdarah dengue tetapi penerapannya tidak sesuai. Kondisi ini menunjukkan masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan kebiasaan yang tepat dalam pencegahan kasus demam berdarah dengue. Berdasarkan permasalahan yang diuraikan maka tim pengabdian melakukan suatu kegiatan promotif dalam upaya meningkatkan kesadaran pentingnya penerapan pencegahan demam berdarah dengue yang tepat di kehidupan sehari-hari serta tindakan preventif 3 M plus dalam penyebaran kasus demam berdarah melalui kemandirian masyarakat.

## 2. METODE PELAKSANAAN

Tim pengabdian masyarakat melakukan persiapan untuk kegiatan pengabdian yaitu identifikasi permasalahan yang dihadapi terkait demam berdarah terutama masa pandemi. Tim pengabdian mengadakan rapat persiapan yaitu meninjau metode kegiatan pengabdian, menyiapkan materi kegiatan terkait demam berdarah dengue dan mengajukan proposal untuk kegiatan pengabdian masyarakat. Pelaksanaan kegiatan bakti kesehatan disetujui hari Sabtu, tanggal 2 Oktober 2021 pukul 13.00-14.00. Kegiatan edukasi penyuluhan pencegahan DBD dilakukan secara daring dengan aplikasi *zoom meeting* karena masih terkendala PPKM. Pengukuran dampak penyuluhan dilakukan secara kuantitatif yaitu apabila pertanyaan berupa *pre-test* dan *post-test* yang diberikan oleh penyuluh dapat dijawab dengan benar oleh pasien, menunjukkan penyampain materi yang diberikan dapat diterima oleh peserta. Evaluasi secara kualitatif di akhir penyuluhan berupa pertanyaan langsung yang disampaikan secara lisan kepada peserta, diantaranya peserta diminta untuk menyebutkan pencegahan demam berdarah dengue dan 3M plus. Tim pengabdian membuat kuesioner untuk menilai pengetahuan awal terkait pencegahan demam berdarah berupa *pre-test* dan menilai apakah kegiatan edukasi ini memberikan manfaat bagi mitra berupa *post-test*, sehingga kegiatan ini dapat berlangsung berkelanjutan dan berkesinambungan. Target kegiatan jangka pendek menambah wawasan serta kesadaran pada masyarakat pencegahan demam berdarah terutama pada masa pandemi.

Manfaat kegiatan adalah mitra bertambah wawasan kesehatan terkait pencegahan demam berdarah. Target jangka menengah adalah mitra dapat meningkatkan derajat kesehatan serta kualitas hidup dalam pencegahan akibat penyakit demam berdarah. Target jangka panjang adalah menurunkan angka kematian akibat demam berdarah serta menyukseskan program 3M plus dalam pencegahan demam berdarah dengue.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

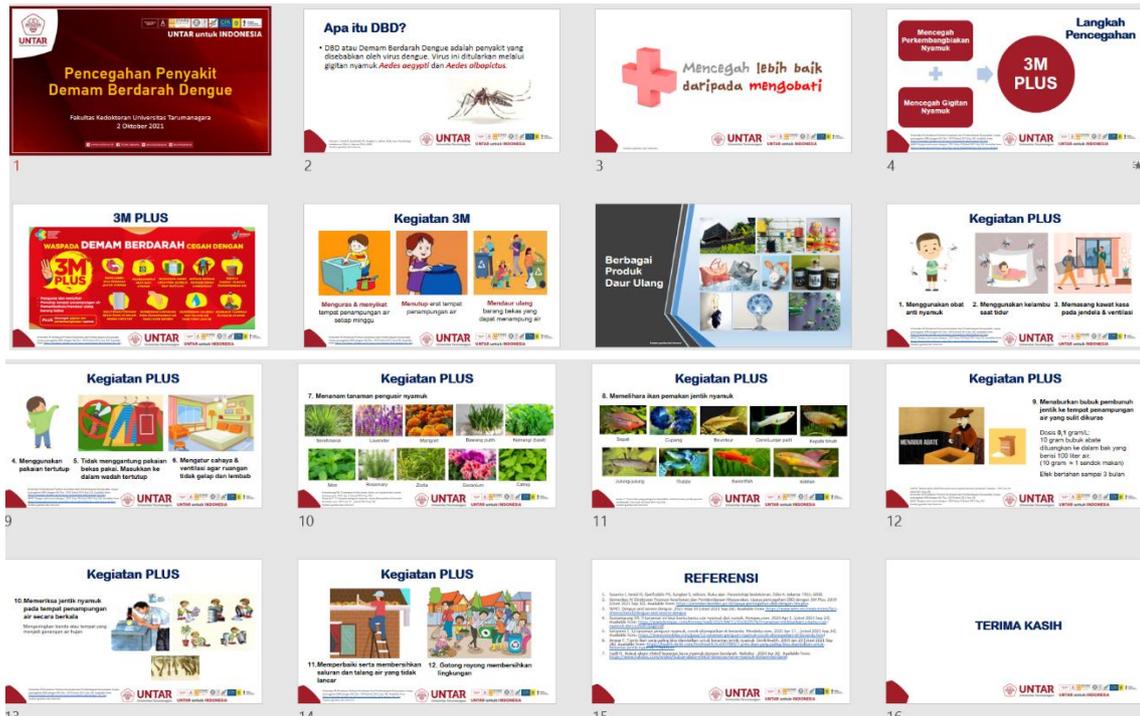
Penyuluhan kegiatan pengabdian dilakukan dengan sistem daring via *zoom* karena terkendala PPKM sehingga tim pengabdian tidak bisa bertatap muka dengan peserta. Tim pengabdian melakukan survei awal terkait demam dengue dan didapatkan hasil masih banyak warga Tomang belum menerapkan kesadaran dalam pencegahan demam berdarah dengue seperti pakaian digantung sembarangan, menjelang musim hujan mereka takut banyak nyamuk demam berdarah serta terkendala pandemi maka kegiatan kader jumatik juga terbatas untuk turun ke warga Tomang.

Tim pengabdian pada persiapan kegiatan menetapkan materi pengabdian yaitu cegah demam berdarah. Sasaran dari kegiatan adalah kader Tomang Jakarta Barat terutama yang berperan pada pencegahan kasus demam berdarah di wilayah Tomang Jakarta Barat. Tim Pengabdian berkoordinasi dengan perwakilan kader dengan membagikan *flyer* agar peserta pengabdian melakukan pendaftaran melalui link formulir pendaftaran yang tertera di *flyer*. Penyebaran *flyer* dilakukan 1 minggu sebelum kegiatan serta peserta yang sudah terdaftar nantinya akan diberikan link *zoom* kegiatan pengabdian. Menjelang acara kegiatan maka tim berkoordinasi secara internal membahas persiapan materi, kuesioner yang dibagikan sebelum dan sesudah penyampaian materi serta mengecek apakah ada peserta yang terkendala dengan aplikasi *zoom*.

Kegiatan edukasi kesehatan yang diselenggarakan tim pengabdian FK UNTAR dengan tema “Cegah Demam Berdarah” pada pukul 13.00-14.00, telah diikuti 34 peserta yang sudah terdaftar dan berperan sebagai kader dalam pencegahan demam berdarah di wilayah Tomang Jakarta Barat. Tim pengabdian memulai membuka *zoom* pada pukul 12.30 dan sekitar pukul 12.45 WIB para peserta kegiatan yang sudah terdaftar dipersilahkan masuk ke dalam ruang pertemuan *zoom*. Pada pembukaan tim pengabdian menyapa peserta dan berterima kasih sudah mau berpartisipasi menyukseskan kegiatan penyuluhan. Tim pengabdian meminta peserta mengisi *pre-test* terkait materi pencegahan penyakit demam dengue.

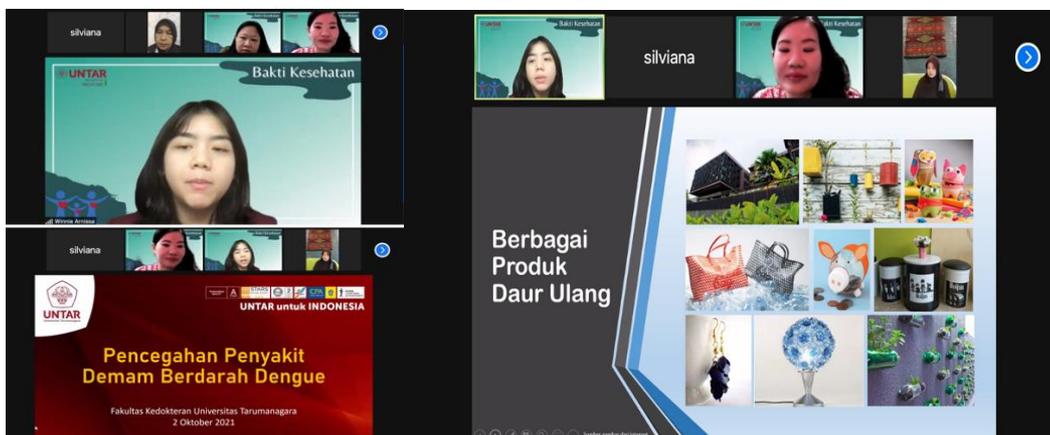


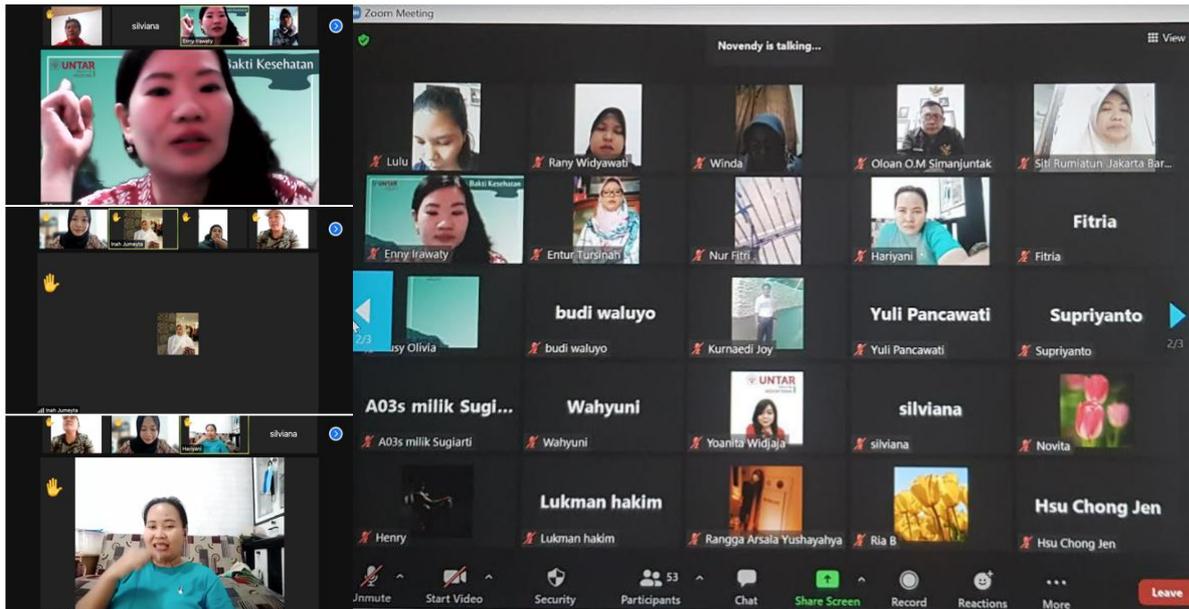
Gambar 1. *Flyer* Kegiatan



Gambar 2. Materi Kegiatan

Tujuan diadakan kegiatan pengabdian adalah meningkatkan kesadaran peserta dalam upaya pencegahan demam berdarah yang dapat diterapkan secara benar dalam kehidupan sehari-hari. Peserta pengabdian diterangkan oleh tim pengabdian tentang apa itu demam berdarah dengue, virus penyebabnya serta cara penularan. Tim pengabdian menyampaikan langkah pencegahan demam berdarah dengue serta 3M plus. Materi 3M plus disampaikan dengan gambar yang disertai keterangan agar kader jelas dengan kegiatan 3M plus. Tim juga mengingatkan ke peserta bahwa pencegahan demam berdarah lebih baik daripada mengobati.





Gambar 3. Kegiatan Penyuluhan

Peserta mendengarkan materi yang disampaikan tim pengabdian sampai selesai. Kegiatan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab secara langsung, dan salah satu peserta bertanya kepada tim pengabdian yaitu terkait pemberian abate pada air untuk membunuh jentik nyamuk, apakah air yang telah tercampur abate tersebut dapat diminum. Tim menjelaskan pemberian abate di air sesuai yang dianjurkan masih aman, jika mau diminum sebaiknya air dimasak dengan matang dan pemberian air minum yang tercampur abate tidak dianjurkan pemberiannya ke bayi atau anak. Sebelum kegiatan diakhiri maka peserta diminta untuk mengisi *post-test*. Semua peserta mengisi *post-test* yang diberikan tim pengabdian.

Untuk menilai apakah terjadi peningkatan pengetahuan pada peserta kegiatan penyuluhan “Cegah Demam Berdarah” maka tim pelaksana bakti kesehatan memakai nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test*. Hasil tes awal para peserta didapatkan nilai rata-rata sebesar 67,65 dan hasil *post-test* rata-rata peserta yaitu 84,56. Berdasarkan hasil dari nilai rata-rata *pre-test* ke nilai rata-rata *post-test*, dapat dilihat terjadi peningkatan pengetahuan pencegahan demam berdarah dengue 25%. Hasil *pre-test* menunjukkan peserta mempunyai pengetahuan yang cukup baik terkait pencegahan, dan setelah mendengarkan materi yang disampaikan tim pengabdian, tingkat pengetahuan peserta semakin baik.

Penyuluhan tentang pencegahan kasus demam berdarah dengue efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan bertambahnya tingkat pengetahuan berdampak pada sikap yang tepat untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari guna mencegah seseorang terkena penyakit. (Lontoh, RY, 2016). Edukasi kesehatan terkait pencegahan demam berdarah adalah bentuk tindakan promotif dan preventif yang ditanamkan di masyarakat sebagai upaya mencegah kesakitan karena demam berdarah dengue. (Dawe, M., et.al, 2020). Seseorang yang terdiagnosis demam berdarah dengue membutuhkan waktu yang cukup lama dalam pengobatan serta pemulihan dan biaya yang besar sehingga kondisi ini harus dicegah. (Kemenkes RI, 2011).

Kegiatan dalam penyuluhan kesehatan adalah salah satu bentuk edukasi di bidang kesehatan yang bermaksud memberikan informasi terkait materi penyuluhan serta informasi yang diterima oleh peserta dapat diterapkan dengan baik. Hasil umpan balik yang disampaikan peserta terkait materi serta penyampaian materi sudah baik dan peserta puas pada kegiatan penyuluhan ini karena materi mudah dimengerti dan menarik. Peserta ingin kegiatan tetap diadakan rutin karena menurut pendapat peserta saat ini sudah mulai masuk musim hujan serta kasus demam berdarah dengue pada musim hujan di wilayah Tomang Jakarta Barat meningkat.

Selain peningkatan pengetahuan tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue, tim pengabdian juga mengharapkan perubahan perilaku yang positif dari peserta kegiatan dengan rutin mempraktikkan langkah pencegahan melalui gerakan pemberantasan sarang nyamuk 3M plus. Oleh karena itu, seminggu setelah kegiatan penyuluhan, tim pengabdian melakukan *follow up* ke peserta dengan menanyakan kegiatan pencegahan demam berdarah dengue yang telah dilakukan. Peserta kemudian mendokumentasikan kegiatan pemeriksaan jentik nyamuk sebagai salah satu gerakan 3M plus. Para peserta kegiatan juga diharapkan menjadi kader jumantik yang aktif mempromosikan pencegahan penyakit demam berdarah dengue sehingga kasus demam berdarah dengue di wilayah Tomang Jakarta Barat dapat menurun.



Gambar 4. Peserta Penyuluhan Melakukan Pemeriksaan Jentik Nyamuk



Gambar 5. Peserta Penyuluhan Sebagai Kader Jumantik

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan edukasi kesehatan yang diselenggarakan tim pengabdian FK UNTAR dengan tema “Cegah Demam Berdarah” pada tanggal 2 Oktober 2021 pukul 13.00-14.00 WIB diikuti 34 peserta dari wilayah Tomang Jakarta Barat. Peserta mendengarkan materi yang disampaikan tim pengabdian sampai selesai.

Hasil tes awal para peserta didapatkan nilai rata-rata sebesar 67,65 dan hasil *post-test* didapatkan nilai rata-rata peserta sebesar 84,56. Hasil *pre-test* menunjukkan peserta mempunyai pengetahuan yang cukup baik terkait pencegahan demam berdarah dengue, dan setelah penyampaian materi edukasi oleh tim pengabdian, tingkat pengetahuan peserta semakin baik, dengan peningkatan pengetahuan sebesar 25%. Umpan balik yang disampaikan peserta terkait materi serta penyampaian materi sudah baik dan mereka puas pada kegiatan penyuluhan ini. Tim pengabdian mengharapkan peningkatan pengetahuan diikuti dengan perubahan sikap dan perilaku yang positif terkait pencegahan penyakit demam berdarah dengue. Para peserta diharapkan rutin melakukan 3M plus sebagai cara pencegahan demam berdarah dengue sehingga kasus demam berdarah dengue dapat menurun di wilayah Tomang Jakarta Barat.

### **Ucapan Terima Kasih (Acknowledgement)**

Penulis PKM mengucapkan terima kasih kepada Rektor Universitas Tarumanagara beserta jajaran, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Tarumanagara atas pendanaan sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat terlaksana. Terima kasih kami sampaikan kepada Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara beserta jajaran atas dukungannya dalam pelaksanaan kegiatan PKM ini. Terima kasih kepada peserta PKM atas dukungan dan partisipasinya dalam kegiatan ini dan panitia SENAPENMAS yang memberikan kesempatan pada kegiatan SENAPENMAS 2021.

### **REFERENSI**

- Dawe, M., Romeo, P., & Ndoen, E. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Health and Behavioral Science*, 2(2), 138-147. <https://doi.org/10.35508/jhbs.v2i2.2283>.
- Husni, J., & Rahmayanti, Y. (2018). Studi Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terhadap Keberadaan Vektor *Aedes Aegypti* di Gampong Ateuk Pahlawan Kota Banda Aceh. *SEL Jurnal Penelitian Kesehatan*, 5(1), 26-35. <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/sel/article/view/1483>
- Karyanti, M. R., & Hadinegoro, S. R. (2009). Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. *Sari Pediatri*, 10(6). <https://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/view/635>
- Kemendes RI. (2018). Situasi Penyakit Demam Berdarah di Indonesia Tahun 2017. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19011500007/situasi-penyakit-demam-berdarah-di-indonesia-tahun-2017.html>
- Kemendes. (2021). Hingga Juli, Kasus Dbd Di Indonesia Capai 71 Ribu. <https://www.kemkes.go.id/article/view/20070900004/hingga-juli-kasus-dbd-di-indonesia-capai-71-ribu.html>
- Kemendes RI. (2017). Profil kesehatan Indonesia. Jakarta : Kemendes RI. Diakses dari <http://www.kemendes.go.id>
- Kemendes, RI. (2011). Informasi Umum Demam Berdarah Dengue, Jakarta: Kemendes RI Ditjen PP dan PL. <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-dbd.pdf>
- Lontoh, R Y. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III. *PHARMACON Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT* Vol. 5 No. 1 FEBRUARI 2016 ISSN 2302 – 2493. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacoon/article/view/11382>