

## OBSERVASI PARTISIPATIF DALAM PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI DESA GILI ANYAR BANGKALAN

Galuh Widitya Qomaro<sup>1)</sup>, Nasrulloh Nasrulloh<sup>2)</sup>, Lailatul Wahyu Havida<sup>3)</sup>, Dyah Ayu Ratna Dewi Anggraeni<sup>4)</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Trunojoyo Madura, Indonesia.

<sup>4</sup>STAI At-Tanwir Bojonegoro, Indonesia

<sup>1)</sup>gwiditya@gmail.com, <sup>2)</sup>nasrulloh.utm@gmail.com, <sup>3)</sup>lailatulhavida2001@gmail.com ,  
<sup>4)</sup>dewiratnaaa@gmail.com

Diterima :  
15 Mei 2024

Direview :  
20 Juni 2024

Disetujui :  
25 Juni 2024

**Abstrak:** Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama masyarakat Indonesia. Biasanya, penyakit yang berasal dari nyamuk aedes aegypti dan aedes albopictus ini kerap terjadi saat musim hujan. Jumlah kasus DBD di Bangkalan periode 1-20 Januari 2022 terdata 27 kasus dengan 1 kasus kematian. Kepedulian masyarakat terhadap lingkungan tempat tinggal sekitar menjadi salah satu faktor dalam meningkatkan perilaku hidup sehat. Perlu adanya peningkatan kepedulian masyarakat pada kondisi lingkungan permukiman kampung kumuh dalam mencegah Demam Berdarah Dengue di lingkungan permukiman. Secara umum, pelaksanaan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode observasi partisipatif. Metode observasi partisipatif memiliki beberapa tahap, di antaranya: 1) Observasi awal. 2) Partisipasi. 3) Pengamatan. 4) Refleksi. 5) Analisis dan interpretasi. Pengabdian kepada masyarakat terkait pencegahan wabah DBD dilaksanakan melalui pemberian penyuluhan mengenai kebersihan dan kesehatan lingkungan kepada Ibu-ibu di wilayah Desa Gili Anyar Kamal Bangkalan ini melalui 3 (tiga) tahap yaitu: 1) pre-test untuk mengetahui tingkat pemahaman audience terkait kesehatan lingkungan dan DBD; 2) penyuluhan tentang kesehatan dan kesehatan lingkungan, cara pencegahan serta peran serta masyarakat dalam penanganan DBD; 3) post-test untuk mengukur pengetahuan ibu setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Hasil sosialisasi terbukti meingkatkan pemahaman masyarakat terkait Demam Berdarah Dengue dengan peningkatan skor sebanyak 35.8%. Dalam rangka memerangi DBD, partisipasi masyarakat sangat penting. Dengan mengambil langkah-langkah untuk mencegah penyebaran DBD, masyarakat dapat membantu memerangi penyakit ini dan melindungi kesehatan pribadi serta komunitas di sekitarnya

**Kata Kunci :** *Demam Berdarah Dengue, Observasi Partisipatif.*

**Abstract:** The Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is still one of the main health problems of Indonesian society. Usually, this disease which originates from the *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* mosquitoes often occurs during the rainy season. The number of dengue fever cases in Bangkalan for the period 1-20 January 2023 was recorded at 27 cases with 1 death. Community concern for the surrounding environment is one of the factors in increasing healthy living behavior. There is a need to increase public awareness of the environmental conditions of slum settlements in preventing Dengue Hemorrhagic Fever in residential environments. In general, the implementation of community service uses the participatory observation method. The participatory observation method has several stages, including: 1) Initial observation. 2) Participation. 3) Observation. 4) Reflection. 5) Analysis and interpretation. Community service related to preventing dengue fever outbreaks is carried out through providing education regarding environmental cleanliness and health to mothers in the Gili Anyar Kamal Bangkalan Village area through 3 (three) stages, namely: 1) pre-test to determine the audience's level of understanding regarding environmental health and dengue fever; 2) education about health and environmental health, prevention methods and community participation in handling dengue fever; 3) post-test to measure the mother's knowledge after carrying out community service activities. The results of the outreach were proven to increase public understanding regarding Dengue Hemorrhagic Fever with an increase in scores of 35.8%. In order to combat dengue fever, community participation is very important. By taking steps to prevent the spread of dengue fever, communities can help fight this disease and protect their personal health and that of their surrounding communities.

**Keywords :** *Dengue Hemorrhagic Fever, Participatory Observation*

## Pendahuluan

Pemerintah Kabupaten Bangkalan berkedudukan di Jalan Soekarno –Hatta No. 35 Kelurahan Mlajah Kecamatan Bangkalan Kabupaten Bangkalan. Luas Wilayah Kabupaten Bangkalan 1.260,14 km<sup>2</sup> terbagi dalam 18 Kecamatan 8 Kelurahan dan 273 Desa. Kabupaten Bangkalan terletak di antara koordinat 112040'06" -1130 08'04" Bujur Timur serta 60 51'39" -70 11'39' Lintang Selatan. Wilayah Kabupaten Bangkalan yang terletak di pesisir pantai di antaranya kecamatan Sepulu, Bangkalan, Socah, Kamal, Modung, Kwanyar, Arosbaya, Klampis, Tanjung Bumi dan Labang. Sedangkan wilayah Bangkalan yang berbukit-bukit mulai dari Burneh, Geger, Kokop, Tragah, Tanah Merah, Labang, Konang dan Galis. Bangkalan merupakan salah satu kabupaten yang terletak paling barat di kepulauan Madura. Bapedda, "Kabupaten Bangkalan," 2017, Bapedda.jatimprov.go.id.

Pulau Madura merupakan bagian dari Propinsi Jawa Timur yang terpisah dari kabupaten-kabupaten lain yang masuk dalam Propinsi Jawa Timur. Salah satu pusat kegiatan untuk mendukung proses pembangunan dan pengembangan wilayah kota Bangkalan adalah dengan adanya Jembatan Suramadu, juga pengembangan pembangunan pasca jembatan Suramadu bagian barat. Pengembangan tersebut meliputi

pusat kegiatan pemerintahan, perdagangan dan jasa, pelayanan umum (transportasi, kesehatan, peribadatan, pendidikan, dan lainnya) dengan skala regional Kabupaten Bangkalan. Galuh Widitya Qomaro, "Sertifikasi Halal Dalam Persepsi Konsumen Pada Produk Pangan Di Kabupaten Bangkalan," *KABILAH : Journal of Social Community* 2, no. 3 (2018).

Gili Anyar adalah salah satu Desa yang terletak di wilayah Kecamatan Kamal, Kabupaten Bangkalan, Provinsi Jawa Timur, Indonesia. Dalam sejarahnya, Desa Gili Anyar terbentuk dari suatu kisah dimana ada Seorang Buju' meminta air dari Saudaranya di Desa Gili Timur. Buju' tersebut bernama Buju' Markun. Setelah mendapat restu, Buju' Markun menarik tongkatnya agar dapat mengaliri air ke Desa Gili Anyar. Setelah itu terbentuklah nama desa, Gili en Anyar menjadi Gili Anyar. Kemendagri, "Kode Dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan (Permendagri No.56-2015)," 2015, kemendagri.go.id. Desa Gili Anyar tidak berbatasan dengan laut dan di luar kawasan hutan. Terdapat 762 keluarga, ada kepala desa, ada sekretaris desa dan 25 Aparatur Pemerintahan, Ada BPD/Lembaga Masyarakat dengan jumlah Anggota 7 orang. Musyawarah desa selama tahun 2017 sebanyak 4 kegiatan. Saat ini Gili Anyar tergolong menurut Indeks Desa Membangun dan tergolong Berkembang menurut Indeks Pembangunan Desa. Kemendesa, "Desa Gili Anyar Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan," 2021, <https://pddi.kemendesa.go.id/desa?id=3526042005>. Buku Panduan Proposal Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat edisi XIII tahun 2020 disebutkan salah satu syarat pengajuan proposal hibah pengabdian adalah jarak masyarakat sasaran tidak lebih dari 200 km dari perguruan tinggi pengusul. Kemenristek/BRIN, "Panduan Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Edisi XIII," 2020, <http://simlitabmas.ristekdikti.go.id/>. Ini menunjukkan pentingnya pengabdian kepada masyarakat di sekitar kampus. Dalam upaya mengambil peran tersebut, Universitas Trunojoyo Madura (UTM) melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) memiliki beberapa skema pengabdian yang dilaksanakan di desa-desa di Kecamatan Kamal, Kabupaten Bangkalan. Salah satu desa yang menjadi sasaran adalah Desa Gili Anyar yang berjarak tidak lebih dari 4,8 km dari kampus UTM. Khamdi Mubarak, "Teknologi Tepat Guna Dan Inovasi Produk Untuk Meningkatkan Produktivitas Dan Nilai Jual Ikan Lele Di Desa Gili Anyar Kabupaten Bangkalan," *Jurnal Pengabdian Nasional(JPN)* 2, no. 2 (2021).

Infeksi dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue, termasuk dalam famili Flaviviridae dan terdapat 4 serotipe, yaitu DEN-1, DEN-2, DEN-3, serta DEN-4. Infeksi dengue ditularkan oleh nyamuk betina *Ae. Aegypti* juga *Ae. Albopictus*. Nyamuk ini juga menularkan virus chikungunya, demam kuning (yellow fever), dan infeksi Zika. Insidens infeksi dengue meningkat dramatis secara global dan diperkirakan 390 (284–528) juta orang setiap tahunnya mulai asimtomatis sampai 96 (67–136) juta di antaranya bermanifestasi klinis, khusus pada dua dekade terakhir terjadi peningkatan kasus hingga 8 kali lipat. Studi prevalens memperhitungkan terdapat 3,9 milyar orang di 129 negara berisiko terinfeksi dengue, namun demikian 70% mengancam penduduk di Asia. Tahun 2019 tercatat sebagai tahun dengan kasus dengue tertinggi secara global. KEPMENKES RI,

“KEPMENKES RI No. HK.01.07/MENKES/4636/2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Infeksi Dengue Anak Dan Remaja,” Pub. L. No. HK.01.07/MENKES/4636/2021 (2021).

Studi penelitian yang dilakukan di Guangzhou, China menunjukkan bahwa hal yang paling penting dalam menurunkan infeksi DBD adalah adanya kesadaran masyarakat terkait pencegahan penyakit DBD, meningkatkan pengetahuan, membuang sampah pada tempatnya, dan selalu membersihkan saluran air yang berada di sekitar tempat tinggal agar tidak tergenang, dan penggunaan anti nyamuk. Kegiatan ini dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit DBD. Chen B., Yang J., Luo L., Yang Z., & Liu Q, “Who Is Vulnerable To Dengue Fever? A Community Survey Of The 2014 Outbreak In Guangzhou, China,” *International Journal of Environmental Research and Public Health* 13, no. 7 (2016). Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) merupakan salah satu cara pengendalian vector DBD yang paling efektif dan efisien, yaitu dengan jalan memutus rantai penularan dengan melalui pemberantasan dan pengendalian jentik nyamuk. Pelaksanaan program PSN DBD dalam masyarakat bias dikenal dengan kegiatan 3M Plus. Kemenkes RI, *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue* (Dirjen P2PL Kementerian Kesehatan RI, 2011). Tujuan dari program PSN DBD adalah untuk mengendalikan populasi nyamuk, yaitu khususnya nyamuk *Aedes Aegypti* sebagai vector utama DBD sehingga penularan penyakit ini dapat dicegah atau setidaknya dikurangi kejadian kasus. Hairil Akbar, “Indeks Prediktif Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Berbasis Perilaku Sosial Masyarakat Di Kabupaten Indramayu,” *Jurnal Kesehatan* 14, no. 1 (2021).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama masyarakat Indonesia. Biasanya, penyakit yang berasal dari nyamuk *aedes aegypti* dan *aedes albopictus* ini kerap terjadi saat musim hujan. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan, ada 73.518 kasus DBD di Indonesia sepanjang 2021. Jumlah tersebut menurun 32,12% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 108.303 kasus. Dengan jumlah kasus tersebut, maka angka kesakitan (incidence rate) kasus DBD di dalam negeri sebesar 27 per 100.000 penduduk. Angkanya turun 32,5% dibandingkan pada periode yang sama tahun sebelumnya sebesar 40 per 100.000 penduduk. Shilvina Widi, “Ada 73.518 Kasus Demam Berdarah Dengue Di Indonesia Pada 2021,” 2021, <https://dataindonesia.id/ragam/detail/ada-73518-kasus-demam-berdarah-dengue-di-indonesia-pada-2021>.

Memasuki musim hujan, banyak hal yang harus dipersiapkan oleh masyarakat, khususnya bagi masyarakat yang tinggal di wilayah rawan bencana seperti banjir dan tanah longsor. Selain melakukan persiapan menghadapi bencana, masyarakat juga diharapkan melakukan persiapan untuk menghadapi berbagai penyakit penyerta musim hujan seperti Demam Berdarah Dengue (DBD). Maxi Rein Rondonuwu selaku Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit menyatakan bahwa terdapat tren kenaikan angka kasus DBD, terutama pada beberapa golongan umur, usia 14-44 tahun naik sebanyak 38,96% dan usia 5-14 tahun sebanyak 35,61%. Kasus demam berdarah di Indonesia yang terjadi, berasal dari 64 kabupaten/kota di 4 provinsi, yang diantaranya



lingkungan yang dialami. Kathleen DeWalt, Billie DeWalt, *Participant Observation; A Guide For Fieldworkers* (United Kingdom: AltaMira Press, 2011).

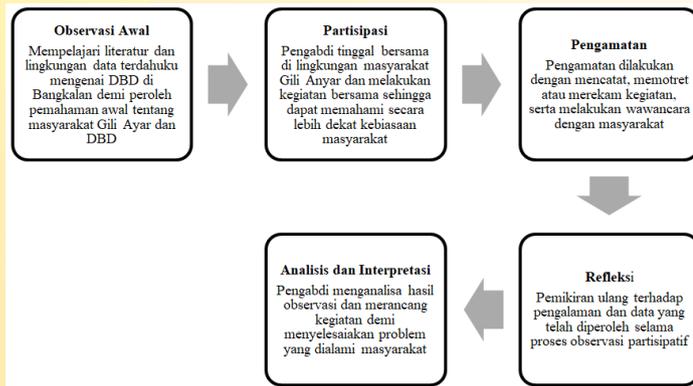
Metode observasi partisipatif memiliki beberapa tahap, di antaranya: 1) Observasi awal. Tahap ini melibatkan pengamatan awal terhadap kelompok atau komunitas yang akan diteliti. Observasi awal dapat dilakukan dengan tujuan memperoleh pemahaman awal tentang konteks, budaya, dan dinamika kelompok atau komunitas yang akan diamati; 2) Partisipasi. Tahap ini melibatkan keterlibatan peneliti secara langsung dalam kegiatan atau proses yang sedang diamati. Peneliti dapat bergabung dengan kelompok pemberdayaan wanita dan melakukan kegiatan bersama dengan anggota kelompok tersebut, sehingga dapat memahami secara lebih dekat dinamika sosial dan kebutuhan kelompok tersebut; 3) Pengamatan. Tahap ini melibatkan pengamatan terhadap kegiatan yang dilakukan oleh kelompok pemberdayaan wanita. Pengamatan dapat dilakukan dengan berbagai cara, misalnya dengan mencatat catatan lapangan, memotret atau merekam kegiatan, serta melakukan wawancara dengan anggota kelompok pemberdayaan wanita; 4) Refleksi. Tahap ini melibatkan refleksi atau pemikiran ulang terhadap pengalaman dan data yang telah diperoleh selama proses observasi partisipatif. Refleksi dapat dilakukan secara individual atau bersama-sama dengan anggota kelompok pemberdayaan wanita; 5) Analisis dan interpretasi. Tahap ini melibatkan analisis dan interpretasi data yang telah diperoleh dari observasi partisipatif. Peneliti dapat menggunakan berbagai teknik analisis data, seperti analisis tematik, analisis naratif, atau analisis kualitatif lainnya untuk memperoleh pemahaman yang lebih dalam tentang proses pemberdayaan wanita dalam konteks sosial dan budaya yang berbeda. Robert Emerson, Rachel Fretz, Linda Shaw, *Handbook of Ethnography: Participant Observation and Fieldnotes* (London: Sage Publications, Inc, 2007).

Pengabdian kepada masyarakat terkait pencegahan wabah DBD dilaksanakan melalui pemberian penyuluhan mengenai kebersihan dan kesehatan lingkungan kepada Ibu-ibu di wilayah Desa Gili Anyar Kamal Bangkalan ini melalui 3 (tiga) tahap yaitu: 1) pre-test dengan mengerjakan soal pilihan ganda terkait pemahaman mengenai kesehatan lingkungan dan DBD untuk mengetahui tingkat pemahaman audience terkait kesehatan lingkungan dan DBD; 2) penyuluhan tentang kesehatan dan kesehatan lingkungan, cara pencegahan serta peran serta masyarakat dalam penanganan DBD; 3) post-test untuk mengukur pengetahuan ibu setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

### Hasil dan Pembahasan

Menggambarkan Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan tentang program pencegahan Demam Berdarah Dengue dengan menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan. Semua ibu rumah rumah tangga dan remaja perempuan yang ada di desa saat dilaksanakan agenda ini merupakan peserta dalam kegiatan pengabdian masyarakat. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat melalui tahapan berikut:

Gambar 2. Tahapan Kegiatan Dalam Observasi Partisipatif



Sumber: Diolah Penulis

Hasil observasi partisipatif menyatakan bahwa masyarakat Gili Anyar membutuhkan sosialisasi langsung dari ahli kesehatan mengenai Demam Berdarah Dengue agar pemahaman terhadap hal tersebut dapat maksimal. Kegiatan Sosialisasi Kesehatan Lingkungan dan Pencegahan Wabah DBD dilaksanakan pada 8 Desember 2022 di Balai Desa Gili Anyar Bangkalan. Narasumber pada seminar adalah ibu Sahra Fadila selaku Sanitarian di Puskesmas Kamal Bangkalan. Peserta sosialisasi kesehatan lingkungan dan pencegahan wabah DBD seluruhnya berjenis kelamin perempuan dengan rincian pendidikan SD sebanyak 18 orang, tamat SMP sebanyak 9 orang dan menyelesaikan SMA sebanyak 8 orang. Warga laki-laki tidak mengikuti agenda ini karena banyak diantara mereka yang sedang bekerja sebab agenda dilaksanakan di hari kerja. Berdasarkan data tersebut diperoleh informasi bahwa peserta sebagian besar berpendidikan menengah sebesar 80% dan yang berpendidikan tinggi hanya 20%. Tingkat pendidikan responden akan mempengaruhi pola pikir dan perilaku seseorang.

Gambar 2. Kegiatan Sosialisasi Kesehatan Lingkungan dan Pencegahan Wabah DBD



Upaya penanganan masalah kesehatan lingkungan diperlukan kerjasama antar sector dengan masyarakat. Program tersebut diperuntukkan untuk seluruh masyarakat di desa Gili Anyar. Program tersebut juga harus didukung penyediaan sarana prasarana lingkungan yang bersih dan sehat. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, para

peserta diberikan penyuluhan berupa cara menciptakan lingkungan sehat dan bersih serta penganggulangan wabah DBD mulai dari rumah sendiri. Harapannya dari pemberian penyuluhan ini adalah para peserta dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang program pencegahan wabah DBD sehingga dapat meningkatkan peran sertanya terhadap penurunan jumlah penderita DBD khususnya di Kecamatan Kamal dengan cara ikut melakukan penjagaan rutin dan berkala terhadap lingkungan tempat tinggal. Penilaian pengetahuan dari para peserta dilakukan dengan metode pre-test dan post-test. Pertanyaan pre-test dan post-test terdiri dari sepuluh nomor soal pilihan ganda. Soal yang dikerjakan dalam pre-test dan post-test adalah soal yang sama sehingga dapat memotret perubahan jawaban peserta hasil dari pengolahan informasi yang diberikan saat penyuluhan. Hasil dari pre-test dan post-test untuk penyuluhan program pencegahan wabah DBD sebagai berikut:

Tabel 1. Pengetahuan Tentang Pencegahan Wabah DBD

Pengukuran	Hasil		Total
	Benar	Salah	
Pre-Test	155	195	350
Post Test	280	70	350

Sumber: Diolah Penulis

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dinyatakan bahwa hasil pre-test peserta yang mengetahui tentang program pencegahan wabah DBD hanya 44.2% butir soal yang dijawab secara benar. Sedangkan berdasarkan hasil post-test peserta yang mengetahui tentang program pencegahan wabah DBD sebesar 80% butir soal terjawab benar. Dilihat dari hasil pre-test sebagian besar orang tua tidak mengetahui tentang pencegahan wabah DBD dan penularannya, namun setelah dilakukannya penyuluhan hasil post-test hampir seluruh orang tua sudah mengerti tentang pencegahan wabah DBD dan penularannya. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat karena nilai post-test lebih tinggi daripada nilai pre-test.

Pencegahan demam berdarah yang paling efektif dan efisien sampai saat ini adalah kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara 3M Plus, yaitu: 1) Menguras, adalah membersihkan tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti: bak mandi, ember air, tempat penampungan air minum, penampung air lemari es dan lain-lain 2) Menutup, yaitu menutup rapat-rapat tempat-tempat penampungan air seperti: drum, kendi, toren air, dan lain sebagainya; dan 3) Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular Demam Berdarah. Adapun yang dimaksud dengan Plus adalah segala bentuk kegiatan pencegahan lainnya seperti: 1) Menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan, misalnya water toren, gentong/tempayan penampung air hujan; 2) Menggunakan kelambu saat tidur; 3) Memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk; 4) Menanam tanaman pengusir nyamuk; 5) Menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk; 6)

Menggunakan anti nyamuk semprot maupun oles bila diperlukan. Indri Ramayanti, "Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit DBD Di Desa Beti Indralaya Selatan Ogan Ilir," *Jurnal Indonesia Berdaya* 3, no. 4 (2022).

Pemerintah desa memegang peran penting dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di lingkungan mereka. Beberapa peran yang dapat dilakukan oleh pemerintah desa antara lain: 1) Kampanye pencegahan DBD. Pemerintah desa dapat melakukan kampanye penyuluhan kepada masyarakat tentang cara mencegah DBD, seperti menjaga kebersihan lingkungan, menghilangkan tempat-tempat yang dapat menjadi sarang nyamuk, menggunakan obat nyamuk, dan sebagainya; 2) Pemeriksaan lingkungan. Pemerintah desa dapat melakukan pemeriksaan lingkungan secara rutin untuk mengidentifikasi adanya tempat-tempat yang dapat menjadi sarang nyamuk, seperti genangan air, bak mandi, dan sebagainya; 3) Penanganan kasus DBD: Pemerintah desa dapat bekerjasama dengan puskesmas setempat untuk menangani kasus DBD di lingkungan mereka, seperti dengan mengadakan pengobatan dan pemantauan kesehatan warga yang terinfeksi DBD; 4) Pengadaan obat dan peralatan: Pemerintah desa juga dapat mengadakan pengadaan obat dan peralatan untuk mencegah DBD, seperti obat nyamuk, jaring-jaring kawat untuk melindungi jendela, dan sebagainya. Dalam menjalankan perannya, pemerintah desa juga dapat melibatkan masyarakat dalam pencegahan DBD agar kesadaran masyarakat semakin meningkat.

Kementerian Kesehatan juga menghimbau seluruh lapisan masyarakat untuk turut peduli dalam upaya mencegah penyebaran DBD antara lain dengan menjaga kebersihan lingkungan termasuk menjaga kebersihan rumah dan halaman, serta membuang sampah pada tempatnya, melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan menghilangkan tempat perindukan nyamuk. Nyamuk *Aedes aegypti* yang menyebarkan virus DBD biasanya berkembang biak di tempat-tempat yang tergenang air, seperti ban bekas, tempat penampungan air, dan pot bunga yang berisi air. Oleh karena itu, masyarakat dapat membantu mencegah penyebaran DBD dengan menghilangkan tempat perindukan nyamuk minimal di lingkungan tempat tinggalnya masing-masing, tempat kerja, sekolah dan tempat ibadah. (Marha Fatah, Winarko, 2020) Masyarakat juga dapat menggunakan insektisida di rumah mereka untuk membunuh nyamuk dewasa dengan membaca petunjuk penggunaan secara teliti dan mengikuti prosedur yang benar. Pemerintah perlu menggagas program vaksinasi karena saat ini belum ada vaksin untuk DBD yang tersedia secara komersial di seluruh dunia, namun beberapa negara telah memperkenalkan vaksinasi sebagai bagian dari program kesehatan masyarakat untuk mencegah DBD. Masyarakat perlu mengetahui tanda-tanda dan gejala DBD, seperti demam, sakit kepala, dan ruam pada kulit. Dengan mengetahui tanda-tanda ini, masyarakat dapat segera mencari perawatan medis jika mereka atau anggota keluarga mereka mengalami gejala tersebut.

## Kesimpulan

Orang tua dan masyarakat desa Gili Anyar peserta penyuluhan sebagian besar berpendidikan menengah. Pengetahuan orang tua tentang program pencegahan wabah Demam Berdarah Dengue berdasarkan hasil pre-test sebagian besar tidak mengetahui tentang pencegahan dan penularan wabah DBD, sedangkan berdasarkan hasil post-test hampir seluruh peserta sudah mengerti tentang pentingnya kesehatan dan kebersihan lingkungan dalam rangka pencegahan wabah DBD. Hal tersebut dibuktikan dengan peningkatan skor sebanyak 35.8%. Partisipasi masyarakat sangat penting untuk memerangi DBD. seseorang dapat membantu memerangi DBD, menjaga kesehatan mereka sendiri dan komunitas mereka dengan mengambil langkah-langkah pencegahan secara optimal

### Ucapan Terima Kasih

Pengabdian masyarakat ini didanai oleh LPPM Universitas Trunojoyo Madura tahun 2022. Apresiasi disampaikan kepada UPT Puskesmas Kamal serta Desa Gili Anyar atas partisipasi aktif dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

### Referensi

- Ahmad Faisol. "DBD Renggut Seorang Anak Awal 2022, Dinkes Bangkalan Imbau Warga Intensif Berantas Sarang Nyamuk," 2022. <https://surabaya.tribunnews.com/2022/01/26/dbd-renggut-seorang-anak-awal-2022-dinkes-bangkalan-imbau-warga-intensif-berantas-sarang-nyamuk>.
- Bapedda. "Kabupaten Bangkalan," 2017. [Bapedda.jatimprov.go.id](http://Bapedda.jatimprov.go.id).
- Chen B., Yang J., Luo L., Yang Z., & Liu Q. "Who Is Vulnerable To Dengue Fever? A Community Survey Of The 2014 Outbreak In Guangzhou, China." *International Journal of Environmental Research and Public Health* 13, no. 7 (2016).
- Galuh Widitya Qomaro. "Sertifikasi Halal Dalam Persepsi Konsumen Pada Produk Pangan Di Kabupaten Bangkalan." *KABILAH : Journal of Social Community* 2, no. 3 (2018).
- Hairil Akbar. "Indeks Prediktif Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Berbasis Perilaku Sosial Masyarakat Di Kabupaten Indramayu." *Jurnal Kesehatan* 14, no. 1 (2021).
- Indri Ramayanti. "Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit DBD Di Desa Beti Indralaya Selatan Ogan Ilir." *Jurnal Indonesia Berdaya* 3, no. 4 (2022).
- Kathleen DeWalt, Billie DeWalt. *Participant Observation; A Guide For Fieldworkers*. United Kingdom: AltaMira Press, 2011.
- Kemendagri. "Kode Dan Data Wilayah Administrasi Pemerintahan (Permendagri No.56-2015)," 2015. [kemendagri.go.id](http://kemendagri.go.id).
- Kemendesa. "Desa Gili Anyar Kecamatan Kamal Kabupaten Bangkalan," 2021. <https://pddi.kemendesa.go.id/desa?id=3526042005>.
- Kemenkes RI. "Kemenkes Ajak Masyarakat Waspada Lonjakan DBD, Kementerian Kesehatan," 2021. <https://promkes.kemkes.go.id/kemenkes-ajak-masyarakat-waspada-lonjakan-dbd>.
- . *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Dirjen P2PL Kementerian Kesehatan RI, 2011.
- Kemenristek/BRIN. "Panduan Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Edisi XIII," 2020. <http://simlitabmas.ristekdikti.go.id/>.

- KEPMENKES RI. KEPMENKES RI No. HK.01.07/MENKES/4636/2021 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Infeksi Dengue Anak Dan Remaja, Pub. L. No. HK.01.07/MENKES/4636/2021 (2021).
- Khamdi Mubarak. "Teknologi Tepat Guna Dan Inovasi Produk Untuk Meningkatkan Produktivitas Dan Nilai Jual Ikan Lele Di Desa Gili Anyar Kabupaten Bangkalan." *Jurnal Pengabdian Nasional(JPN)* 2, no. 2 (2021).
- Marha Fatah, Winarko. "The Role of Health Workers and Community Leaders to Prevent Dengue Hemorrhagic Fever in Magetan, East Java." *Jurnal PROMKES* 8, no. 2 (2020).
- Robert Emerson, Rachel Fretz, Linda Shaw. *Handbook of Ethnography: Participant Observation and Fieldnotes*. London: Sage Publications, Inc, 2007.
- Shilvina Widi. "Ada 73.518 Kasus Demam Berdarah Dengue Di Indonesia Pada 2021," 2021. <https://dataindonesia.id/ragam/detail/ada-73518-kasus-demam-berdarah-dengue-di-indonesia-pada-2021>.
- Sulvi Sofiana. "Kasus DBD Januari 2022 Di Jatim Melonjak Hingga 977 Kasus," 2022. <https://suryawiki.tribunnews.com/2022/01/27/kasus-dbd-januari-2022-di-jatim-melonjak-hingga-977-kasus>.
- Zamachsari. "Seminggu 10 Orang Di Bangkalan Terserang DBD," 2021. <https://beritajatim.com/pendidikan-kesehatan/seminggu-10-orang-di-bangkalan-terserang-dbd/>.

Penulis Pertama	: Galuh Widitya Qomaro	E-mail : <a href="mailto:gwiditya@gmail.com">gwiditya@gmail.com</a>
Penulis Kedua	: Nasrulloh Nasrulloh	E-mail : <a href="mailto:nasrulloh.utm@gmail.com">nasrulloh.utm@gmail.com</a>
Penulis Ketiga	: Lailatul Wahyu Havida	E-mail : <a href="mailto:lailatulhavida2001@gmail.com">lailatulhavida2001@gmail.com</a>
Penulis Keempat	: Dyah Ayu Ratna Dewi AA	E-mail : <a href="mailto:dewiratnaaaa@gmail.com">dewiratnaaaa@gmail.com</a>