

**LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
EDUKASI PENANGANAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI
DESA KAUMAN, SELOMARTANI, KALASAN, SLEMAN**



Disusun Oleh:

Ketua : apt. Febriana Astuti, M.Farm
Anggota : Marius Agung Sasmita Jati, S.Si, M.Sc
Asnaya Ayysy Rahmadhani
Citra Farah Diana Simatupang
Mutiara Laila Azizah
Bella Fernanda Sukirno
Farah Nur Rahadatul Aisy
Nadhifa Rizq Raissa Putri
Rahmadani Tirta Ningrum
Rizky Amanda
Dendy Setyawan

**UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA**

2026

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Kegiatan :	Edukasi Penanganan Demam Berdarah Dengue di Desa Kepek, Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Bantul.
2. Pelaku Kegiatan :	
a. Nama Lengkap	apt. Febriana Astuti, M.Farm
b. Jenis Kelamin	Perempuan
c. NIDN	0527029002
d. Pangkat/Gol	Penata Muda Tk.I
e. Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
f. Program Studi	D3 Farmasi
3. Anggota Dosen :	
a. Nama Lengkap	Marius Agung Sasmita Jati, S.Si, M.Sc
b. Jenis Kelamin	Laki-laki
c. NIDN	0522058503
d. Pangkat/Gol	Penata Muda Tk. 1 III C
e. Jabatan Fungsional	Lektor
f. Program Studi	D3 Farmasi
4. Anggota Mahasiswa	
a. Nama Lengkap dan NIM	1. Asnaya Ayysy Rahmadhani (23210002) 2. Citra Farah Diana Simatupang (23210003) 3. Mutiara Laila Azizah (23210004) 4. Bella Fernanda Sukirno (23210005) 5. Farah Nur Rahadatul Aisy (23210011) 6. Nadhifa Rizq Raissa Putri (23210013) 7. Rahmadani Tirta Ningrum (23210016) 8. Rizky Amanda (23210018) 9. Dendy Setyawan (23210031)
5. Tempat Kegiatan :	Desa Kauman, Selomartani, Kalasan, Sleman
6. Waktu Kegiatan :	Desember 2025
7. Besaran Dana :	Rp 1.500.000
8. Sumber Dana	Poltekkes TNI AU Adisutjipto

Yogyakarta, 15 Desember 2025

Pengusul



apt. Febriana Astuti, M.Farm

Mengetahui,

Ketua UPPM
Poltekkes TNI AU Adisutjipto



Marius Agung Sasmita Jati, S.Si, M.Sc

Ketua Prodi D3 Farmasi



apt. Unsa Izzati, M.Farm

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Judul Kegiatan	1
B. Latar Belakang.....	1
BAB II SASARAN, TUJUAN, URGENSI DAN SIGNIFIKANSI KEGIATAN	3
A. Sasaran.....	3
B. Tujuan.....	3
C. Urgensi	3
D. Signifikansi Kegiatan	3
BAB III PELAKSANAAN KEGIATAN.....	4
A. Pelaksanaan Kegiatan	4
B. Waktu dan Tempat Kegiatan	4
C. Metode Kegiatan.....	4
D. Langkah Kegiatan.....	6
E. Kendala yang Dihadapi	6
F. Rincian Anggaran.....	7
G. Susunan Kepanitiaan.....	7
H. Susunan Acara	8
BAB IV PEMBAHASAN	9
DAFTAR PUSTAKA.....	12
<i>Lampiran</i>	16

BAB I

PENDAHULUAN

A. Judul Kegiatan

Penyuluhan Penanganan Demam Berdarah Dengue Di Desa Kauman, Selomartani, Kecamatan Kalasan, Sleman.

B. Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan global dengan perkiraan 390 juta infeksi DBD setiap tahun. Di Asia Tenggara, Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka DBD tertinggi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023, Indonesia mengalami lebih dari 114.000 kasus DBD dengan angka kematian yang cukup tinggi. Di tingkat provinsi, Yogyakarta, khususnya Kabupaten Sleman merupakan daerah endemis DBD. Fluktuasi kasus DBD terjadi setiap tahun dengan kenaikan yang terjadi di tahun baru dan musim penghujan seringkali menjadi puncak musim DBD. Musim penghujan menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* (Dinas Kesehatan DIY, 2023; Kemenkes RI, 2020).

Kauman Selomartani, Kalasan, Sleman menjadi salah satu Desa yang mengalami DBD Endemis. Desa ini memiliki kawasan transisi menjadi Peri Perkotaan, dengan kepadatan penduduk yang berdekatan dengan kawasan persawahan dan lahan terbuka. Salah satu sumber risiko yang tinggi adalah kepadatan penduduk. Di kawasan ini, Peri Urban, dengan pola organisasi padat, berdekatan dengan lahan terbuka, menciptakan risiko tinggi. Di satu sisi, kepadatan memicu risiko penularan penyakit dari manusia ke manusia. Di sisi lain, lahan terbuka dengan banyak menampung udara yang bisa menjadi media pengembangan jentik nyamuk.

Secara empiris, permasalahan di lapangan menunjukkan bahwa perilaku masyarakat masih belum optimal dalam mendukung pencegahan DBD. Banyak tempat penampungan air seperti bak mandi, tempayan, dan ember tidak ditutup atau tidak dikuras secara berkala, serta masih dijumpai sampah seperti kaleng dan ban bekas yang berpotensi menjadi tempat perindukan nyamuk. Kegiatan pencegahan

seperti PSN dan 3M Plus umumnya dilakukan secara reaktif, terutama ketika terjadi kasus atau saat dilakukan fogging. Selain itu, partisipasi masyarakat dalam program pemantauan jentik melalui Jumantik masih rendah dan belum terstruktur.

Permasalahan ini dapat dijelaskan melalui Health Belief Model, yang menyatakan bahwa perilaku pencegahan dipengaruhi oleh persepsi individu mengenai kerentanan, keparahan, manfaat tindakan, dan hambatan. Oleh karena itu, pembentukan persepsi yang tepat menjadi prasyarat sebelum intervensi edukasi dilakukan. Namun, perubahan perilaku yang berkelanjutan membutuhkan pendekatan pemberdayaan masyarakat, di mana warga berperan aktif sebagai penggerak dalam identifikasi masalah, perencanaan, dan pelaksanaan solusi. Pendekatan ini lebih efektif dalam memutus rantai penularan dibandingkan fogging yang hanya menargetkan nyamuk dewasa

Bukti empiris mendukung efektivitas pendekatan berbasis komunitas. Studi Dhimal et al. (2021) menunjukkan bahwa integrasi edukasi, mobilisasi sosial, dan pemantauan lingkungan dapat menurunkan populasi vektor dan insiden DBD. Penelitian di Indonesia oleh Cahyono et al. (2020) dan Sari & Wijayanti (2019) juga menegaskan keberhasilan model partisipatif, termasuk program “Satu Rumah Satu Jumantik”, dalam meningkatkan cakupan inspeksi jentik serta menurunkan House Index (HI) dan Container Index (CI). Namun, model tersebut belum diuji pada konteks peri-urban Desa Kauman yang memiliki karakteristik sosial lingkungan khusus, termasuk tantangan dalam integrasi sistem pelaporan jentik.

Penyuluhan ini memiliki dampak signifikan, baik dari aspek kesehatan maupun sosial ekonomi. Penurunan kasus DBD dapat melindungi kelompok rentan, mengurangi beban biaya kesehatan, serta meminimalkan kehilangan hari produktif. Di sisi lain, penguatan kapasitas komunitas melalui sistem deteksi dini berbasis desa merupakan investasi strategis bagi ketahanan kesehatan masyarakat serta melengkapi program pengendalian DBD oleh Puskesmas Kalasan.

BAB II

SASARAN, TUJUAN, URGENSI DAN SIGNIFIKANSI KEGIATAN

A. Sasaran

Sasaran kegiatan penyuluhan kepada masyarakat yaitu ibu-ibu PKK Desa Kauman, kelurahan Selomartani, Kec. Kalasan, Kab. Sleman berjumlah 80 orang.

B. Tujuan

1. Meningkatkan kapasitas masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian DBD secara mandiri.
2. Peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik (PKP) masyarakat terkait PSN 3M Plus;

C. Urgensi

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi ancaman kesehatan utama di wilayah Bantul yang tergolong daerah endemis. Kurangnya pemahaman ibu-ibu mengenai ciri awal DBD, langkah pencegahan melalui pengendalian sarang nyamuk, dan tindakan awal di rumah sering menyebabkan keterlambatan penanganan. Mengingat peran ibu dalam menjaga kesehatan keluarga dan lingkungan rumah, maka penyuluhan mengenai penanganan DBD menjadi sangat penting untuk meningkatkan kewaspadaan dan mencegah terjadinya kasus berat maupun kematian akibat DBD di Desa Kauman.

D. Signifikansi Kegiatan

Kegiatan penyuluhan ini memiliki nilai penting karena dapat membekali ibu-ibu dengan pengetahuan yang mudah diterapkan terkait pencegahan dan penanganan dini DBD, termasuk penerapan 3M Plus dan identifikasi tanda bahaya. Dengan meningkatnya pemahaman tersebut, diharapkan angka kejadian DBD dapat ditekan melalui lingkungan rumah yang lebih sehat, deteksi dini terhadap gejala, dan pengambilan keputusan cepat untuk mencari layanan kesehatan. Selain itu, kegiatan ini dapat mendorong terbentuknya budaya hidup bersih dan sehat yang bertahan lama di tengah masyarakat.

BAB III

PELAKSANAAN KEGIATAN

A. Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan ini merupakan bagian dari program kegiatan praktikum lapangan yang diadakan dalam mata kuliah Farmasi Komunitas dan Klinis mahasiswa D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto. Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat Desa Kauman mengenai penanganan Demam Berdarah Dengue (DBD), mulai dari pencegahan, gejala, hingga langkah-langkah yang dapat diambil ketika seseorang terinfeksi virus dengue.

B. Waktu dan Tempat Kegiatan

1. Waktu Kegiatan

Kegiatan edukasi ini akan dilaksanakan pada hari Minggu, 21 Desember 2025, mulai pukul 08.00 WIB hingga selesai.

2. Tempat Kegiatan

Tempat pelaksanaan kegiatan adalah di Desa Kauman, Selomartani, Kalasan, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Desa Kauman dipilih sebagai lokasi penyuluhan karena berdasarkan data yang ada, daerah ini memiliki potensi peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue.

C. Metode Kegiatan

Metode pelaksanaan kegiatan edukasi penanganan Demam Berdarah Dengue (DBD) ini dilakukan melalui beberapa tahap untuk memastikan bahwa informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat. Tahapan-tahapan kegiatan adalah sebagai berikut:

1. Pengisian Kuesioner Awal (Pre-Test)

Sebelum memulai penyuluhan, peserta akan diminta untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan terkait pengetahuan mereka tentang Demam Berdarah Dengue (DBD). Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat sebelum diberikan materi edukasi. Dengan adanya kuesioner ini, penyuluh dapat mengetahui

gambaran awal pemahaman peserta mengenai topik yang akan disampaikan, sehingga materi penyuluhan dapat disesuaikan dengan kebutuhan peserta.

2. Penyuluhan melalui Media Presentasi (PPT)

Setelah pengisian kuesioner awal, kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan menggunakan media presentasi (PPT). Materi yang disampaikan mencakup berbagai informasi penting terkait Demam Berdarah Dengue, mulai dari gejala, penyebab, cara penularan, hingga langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil oleh masyarakat. Penyuluhan ini akan disampaikan dengan cara yang sederhana dan mudah dipahami, menggunakan gambar dan grafik yang relevan agar peserta lebih mudah menyerap informasi.

3. Sesi Diskusi

Setelah materi disampaikan, sesi diskusi akan dilaksanakan untuk memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan berdiskusi lebih lanjut mengenai topik yang telah disampaikan. Diskusi ini bertujuan untuk memperdalam pemahaman masyarakat tentang pentingnya pencegahan DBD dan langkah-langkah yang dapat dilakukan jika terdapat kasus DBD di lingkungan mereka. Dalam sesi ini, diharapkan terjadi interaksi aktif antara peserta dan penyuluh sehingga setiap keraguan atau pertanyaan dapat dijawab dengan jelas.

4. Pengisian Kuesioner Ulang (Post-Test)

Sebagai langkah terakhir, peserta akan diminta untuk mengisi kuesioner ulang setelah penyuluhan dan sesi diskusi. Kuesioner ini akan berfungsi sebagai post-test untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test, penyuluh dapat mengevaluasi sejauh mana pemahaman masyarakat tentang DBD meningkat setelah mengikuti penyuluhan. Hal ini juga memberikan gambaran efektivitas kegiatan edukasi yang telah dilakukan.

Melalui metode ini, diharapkan masyarakat tidak hanya memperoleh pengetahuan baru tentang penanganan DBD, tetapi juga dapat mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari, terutama dalam upaya pencegahan penyebaran virus dengue.

D. Langkah Kegiatan

No.	Kegiatan	Bulan		
		November	Desember	Januari
1.	Persiapan			
2.	Perijinan			
2.	Pelaksanaan penyuluhan			
3.	Pembuatan laporan			
4.	Penyusunan artikel			

E. Kendala yang Dihadapi

Beberapa kendala yang mungkin dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah keterbatasan waktu dan keterlambatan audiens. Keterbatasan waktu dapat mempengaruhi kelancaran penyuluhan yang melibatkan pengisian kuesioner dan sesi diskusi.

F. Rincian Anggaran

No	Kategori	Uraian	Jumlah	Harga Satuan	Total
I	Kesekretariatan				
		Cetak Proposal	3	10.000	30.000
		Surat Ijin dan undangan	15 Lembar	1.000	15.000
II	Kosumsi				
		Snack box	50 box	10.000	500.000
		Nasi box	10 box	15.000	150.000
III	Perlengkapan				
		Banner	1 pcs	100.000	100.000
		Bensin	10 Liter	13.000	130.000
		Plakat kenang-kenangan	1	100.000	100.000
		Sewa Proyektor	1	100.000	100.000
		Dorpraize	4 paket	25.000	100.000
		Kuisisioner	166 lembar	300	50.000
		Trasportasi Dosen	1 orang	100.000	100.000
Jumlah Total					1.500.000

G. Susunan Kepanitiaan

Penanggung Jawab	: apt. Febriana Astuti., M. Farm
Ketua Pelaksana	: Dendy Setyawan (23210031)
Wakil ketua	: Bella Fernanda Sukirno (23210005)
Sekretaris	: Rahmadani Tirta Ningrum (23210016)
Bendahara	: Rizky Amanda (23210018)
Sie Konsumsi	: Asnaya Ayysy Rahmadhani (23210002)
Sie Perlengkapan	: 1) Farah Nur Rahadatul Aisy (23210011) 2) Citra Farah Diana S (23210003) 3) Mutiara Laila Azizah (23210004)
Sie Dokumentasi	: Nadhifa Rizq Raissa Putri (23210013)

H. Susunan Acara

No	Waktu	Kegiatan
1.	07.30 - 08.00	Persiapan acara
2.	08.00 - 08.15	Presensi
3.	08.15- 8.20	Pembukaan kegiatan
4.	08.20 - 08.25	Sambutan dari kepala Lurah
5.	08.25 - 08.30	Sambutan Kepala Dukuh Kauman
6.	08.30 - 08.35	Sambutan dosen pengampu
7.	08.35 – 08.50	Pretest
8.	08.50 – 09.25	Pemaparan materi kelas A
9.	09.25 – 09.30	Istirahat dan snack time
10.	09.30 – 10.00	Pemaparan materi kelas B
11.	10.00 – 10.15	Posttest
12.	10.15 – 10.35	Diskusi dan tanya jawab
13.	10.35 – selesai	Penutup (penyerahan cinderamata, Doorprize dan foto bersama)

BAB IV

PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Pulerejo dengan tujuan utama untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui penyampaian materi edukasi kesehatan yang komprehensif (Fatriani 2024). Pendekatan ini dirancang untuk memberikan pemahaman mendalam tentang pencegahan, gejala, dan penanggulangan DBD, yang merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2024; Statista, 2024). Untuk mengevaluasi efektivitas kegiatan edukasi tersebut, dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah pemberian materi menggunakan metode pre-test dan post-test (Notoatmodjo, 2018; Nursalam, 2016). Metode ini memungkinkan analisis perbandingan yang objektif terhadap dampak intervensi edukasi (Sugiyono, 2019).

Berdasarkan hasil analisis statistik deskriptif terhadap 42 responden yang terlibat dalam kegiatan ini, diperoleh nilai rata-rata pre-test sebesar 69,05 dengan standar deviasi 13,40 (Uho 2025). Nilai ini mencerminkan tingkat pengetahuan awal masyarakat sebelum intervensi, yang menunjukkan variasi yang cukup besar di antara responden. Setelah diberikan materi edukasi mengenai DBD, yang mencakup aspek-aspek seperti faktor penularan (nyamuk *Aedes aegypti*), gejala klinis, serta strategi pencegahan dan pengobatan, nilai rata-rata post-test meningkat secara signifikan menjadi 84,24 dengan standar deviasi 8,68 (Mei, Sahawati, and Shafwan 2025). Peningkatan ini menunjukkan adanya perbaikan dalam pemahaman masyarakat pasca pelaksanaan kegiatan penyuluhan, dengan variasi yang lebih kecil, yang mengindikasikan peningkatan pengetahuan yang lebih baik setelah edukasi (Santosa et al. 2024).

Selanjutnya, hasil uji korelasi antara nilai pre-test dan post-test menunjukkan koefisien korelasi sebesar 0,378 dengan nilai signifikansi 0,014 ($p < 0,05$). Koefisien ini, menandakan adanya hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian materi (Penyakit et al. 2023).

Hal ini berarti responden yang memiliki nilai awal yang lebih tinggi cenderung mempertahankan atau bahkan meningkatkan pengetahuan mereka setelah penyuluhan, yang dapat diinterpretasikan sebagai indikasi bahwa pengetahuan awal memiliki peran penting dalam efektivitas pembelajaran.

Untuk menguji perbedaan signifikan antara pre-test dan post-test, dilakukan uji Paired Samples T-Test. Hasilnya menunjukkan nilai t sebesar $-7,617$ dengan derajat kebebasan (df) 41 dan nilai signifikansi (2-tailed) $< 0,001$. Nilai signifikansi yang kecil di bawah 0,05 mengkonfirmasi bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara nilai pre-test dan post-test. Selisih rata-rata sebesar $-15,19$, dengan nilai negatif menunjukkan bahwa nilai post-test secara konsisten lebih tinggi dibandingkan nilai pre-test. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian materi edukasi DBD secara signifikan meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Pulerejo, yang didukung oleh bukti statistik yang kuat.

Lebih lanjut, untuk mengukur besarnya dampak intervensi, dihitung ukuran efek menggunakan Cohen's d , yang diperoleh sebesar 1,175, serta Hedges' correction sebesar 1,165. Kedua nilai ini menunjukkan bahwa edukasi DBD yang diberikan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat, sesuai dengan kategori Cohen ($d > 0,8$ dianggap sebagai efek besar). Hal ini mengindikasikan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat ini sudah sesuai dengan pedoman (Notoatmodjo, 2018) tidak hanya signifikan secara statistik, tetapi juga memiliki relevansi praktis yang substansial dalam konteks kesehatan masyarakat (Yayasan & Menulis, n.d.).

Berdasarkan hasil pre-test dan post-test terhadap 42 peserta, terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan dari 69,05 menjadi 84,24 setelah diberikan edukasi mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD). Peningkatan ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan mampu meningkatkan pemahaman masyarakat terkait faktor penularan, gejala, serta upaya pencegahan DBD, sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat (Uho, 2025; Mei, Sahawati, & Shafwan, 2025).

Hasil uji korelasi menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara nilai pre-test dan post-test ($r = 0,378$; $p < 0,05$), serta uji Paired Samples T-Test menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan ($p < 0,001$) dengan ukuran efek yang besar (Cohen's $d = 1,175$). Temuan ini menegaskan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi DBD memberikan dampak yang kuat dan bermakna dalam meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat Desa Pulerejo, sesuai dengan prinsip promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2018; Sugiyono, 2019; Yayasan & Menulis, n.d.)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dapat disimpulkan dari kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi kesehatan tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Pulerejo terbukti efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat. Efektivitas ini terlihat dari peningkatan rata-rata skor pengetahuan peserta, yaitu dari 69,05 pada pre-test menjadi 84,24 pada post-test setelah pemberian materi edukasi, yang menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai faktor penularan, gejala, serta langkah pencegahan dan penanggulangan DBD.

Analisis statistik mendukung hasil tersebut, di mana uji Paired Samples T-Test menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan antara hasil pre-test dan post-test ($p < 0,001$). Selain itu, terdapat korelasi positif yang bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi ($r = 0,378$; $p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa pengetahuan awal peserta berkontribusi terhadap keberhasilan penerimaan materi edukasi. Besarnya pengaruh intervensi juga diperkuat dengan nilai ukuran efek yang tinggi (Cohen's $d = 1,175$), yang termasuk kategori efek besar.

Dengan demikian, kegiatan edukasi kesehatan tentang DBD melalui program pengabdian masyarakat ini tidak hanya memberikan hasil yang signifikan secara statistik, tetapi juga menghasilkan dampak praktis yang kuat dalam peningkatan pengetahuan masyarakat. Kegiatan ini sejalan dengan prinsip promosi dan pendidikan kesehatan, serta berpotensi mendukung upaya pencegahan DBD secara berkesinambungan di tingkat masyarakat.

B. SARAN

1. Saran Kepada Masyarakat Dusun Pulerejo

Masyarakat diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dari kegiatan edukasi tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) dalam kehidupan sehari-hari, terutama dalam penerapan perilaku hidup bersih dan sehat serta pelaksanaan kegiatan 3M Plus secara berkesinambungan. Selain itu, masyarakat juga perlu meningkatkan kewaspadaan terhadap munculnya gejala awal DBD dan segera mencari bantuan medis apabila ditemukan tanda-tanda yang mengarah pada penyakit tersebut. Partisipasi aktif warga dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), baik secara individual maupun melalui gotong royong, juga perlu terus ditingkatkan guna menekan risiko penyebaran DBD di lingkungan sekitar.

2. Saran Kepada Mahasiswa Poltekkes TNI-AU Adisutjipto

Mahasiswa diharapkan dapat terus berinovasi dalam metode penyuluhan kesehatan dengan mengembangkan pendekatan yang lebih kreatif dan interaktif, seperti penggunaan media audiovisual, diskusi kelompok, maupun simulasi praktik pencegahan DBD agar materi yang diberikan lebih mudah dipahami serta diingat oleh masyarakat. Selain itu, perlu dilakukan evaluasi berkelanjutan, misalnya dengan memantau perubahan pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam jangka waktu tertentu untuk menilai keberlanjutan dampak kegiatan. Mahasiswa juga disarankan untuk mempererat kerja sama dengan perangkat desa dan tenaga kesehatan setempat agar program edukasi dapat dilaksanakan secara konsisten dan memberikan manfaat yang lebih luas dalam upaya pencegahan DBD di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dhimal, M., et al. (2021). Community-based interventions for the prevention and control of dengue: A systematic review. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, 6(1), 10. <https://doi.org/10.3390/tropicalmed6010010>
- Cahyono, S.B., et al. (2020). Efektivitas Program Pemberdayaan Masyarakat dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 1-9. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/26179>
- Dinas Kesehatan DIY. (2023). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Sari, D.P., & Wijayanti, S.P.M.(2019). Efektivitas Pendekatan “One House One Jumantik” terhadap Penurunan Angka Jentik Nyamuk *Aedes aegypti*. *Jurnal Vektor Penyakit*, 13 (2), 87-96. <https://doi.org/10.22435/vektorp.v13i2.2676>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- World Health Organization (WHO). (2023). *Dengue and severe dengue. Fact Sheet*. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Harapan, H., et al. (2020). Knowledge, attitude, and practice regarding dengue virus infection among inhabitants of Aceh, Indonesia: a cross-sectional study. *BMC Infectious Diseases*, 20, 92. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-4815-4>
- Fatriani, Rully. 2024. “Kehamilan Nyaman Dan Persalinan Lancar Dengan Prenatal Yoga : Penyuluhan Kesehatan Di Posyandu Kemiling Raya Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling Kota Bandar Lampung Kesehatan Secara Tatap Muka Kepada Ibu Hamil Trimester III , Yang Dikombinasikan Dengan.” 3(2): 86–94.
- Mei, Vol No, Sinta Sahawati, and Aidil Shafwan. 2025. “Analisis Faktor Risiko

Penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Lalowaru Tahun 2025 Demam Berdarah Dengue (DBD) Negara Dengan Jumlah Kasus Demam Berdarah Data Dinas Provinsi Sulawesi Tenggara Pada Tahun 2024 , Insiden Rate DBD Terkonfirmasi Urutan Kedua Untuk Kasus Tertinggi Setelah Terakhir Yang Diperoleh Dari Wilayah Kerja DBD Disebabkan Oleh Beberapa Faktor.” 4(2): 138–45.

Penyakit, Mengenai, Demam Berdarah, Dengue Dbd, Noor Latifah, Dhinda Irly, Rachmania Pratiwi, Fafahis Sophal Jamil, and M Raihan Halim. 2023. “PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN KELURAHAN PONDOK AREN KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2023 THE INFLUENCE OF COUNSELING ON KNOWLEDGE REGARDING DENGUE HEMORRHAGIC FEVER (DHF) IN PONDOK AREN.” (2).

Santosa, Widia, Anaelia Syakilla Maharatna, Meylia Puspitasari, Inasya Safira, Ramadiani Putri, Viona Diva, Indi Astra, and Sri Utami. 2024. “Penyuluhan DBD Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Dalam Pencegahan DBD Di Desa Tegalsari.” : 193–203.

Uho, J K L. 2025. “UNIV . HALU OLEO UNIV . HALU OLEO.” 6(2).

Yayasan, Penerbit, and Kita Menulis. *No Title*.

Lampiran surat & kuesioner

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Umur :

Alamat :

No telpon :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan, manfaat dan prosedur dari pelaksanaan penyuluhan yang berjudul “Penyuluhan Penanganan Demam Berdarah Dengue Di Desa Kauman, Selomartani, Kalasan, Sleman” maka saya menyatakan bersedia menjadi responden dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun, serta secara sukarela bersedia menjadi responden dalam penyuluhan ini.

Yogyakarta, 21 Desember 2025

Responden,

()

KUISIONER PRETEST

IDENTITAS RESPONDEN :

Nama Responden :
Umur :
Alamat :
Pekerjaan :
Pendidikan :

Tidak Sekolah SD SMP SMA/SMK Perguruan Tinggi

Penanganan mengenai demam berdarah dangue

Berilah tanda (✓) pada kolom benar atau salah sesuai dengan pernyataan.

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1.	Demam Berdarah Dengue disebabkan oleh Bakteri.		✓
2.	DBD di tularkan melalui gigitan nyamuk Aedes Aegypti.	✓	
3.	Gejala DBD meliputi demam tinggi, nyeri sendi, dan bintik merah di kulit	✓	
4.	Nyeri perut yang hebat dan muntah terus-menerus pada fase demam adalah tanda kondisi gawat darurat.	✓	
5.	Pemberian cairan yang cukup adalah kunci utama perawatan DBD di rumah.	✓	
6.	Jika demam DBD sudah turun (fase kritis), artinya pasien sudah pasti sembuh dan bisa beraktivitas normal.		✓
7.	Kegiatan 3M (Menguras, Menutup, Mendaur ulang) adalah cara efektif mencegah DBD	✓	
8.	Nyamuk DBD berkembang biak di air bersih, bukan air kotor.		✓
9.	DBD dapat disembuhkan dengan antibiotik.		✓
10.	Jus jambu biji adalah obat utama yang direkomendasikan oleh dokter untuk menaikkan trombosit.		✓

KUISIONER POSTEST

IDENTITAS RESPONDEN :

Nama Responden :
Umur :
Alamat :
Pekerjaan :
Pendidikan :

Tidak Sekolah SD SMP SMA/SMK Perguruan Tinggi

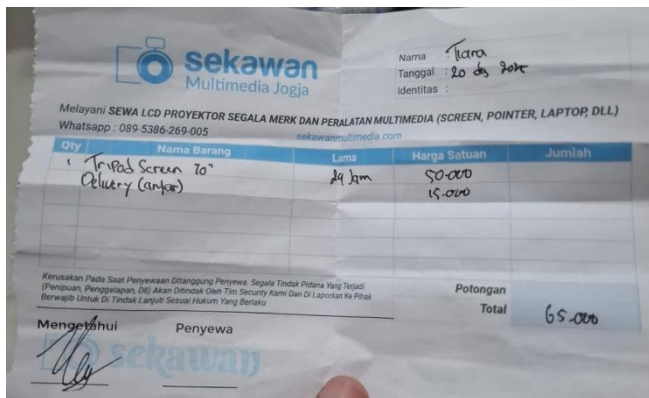
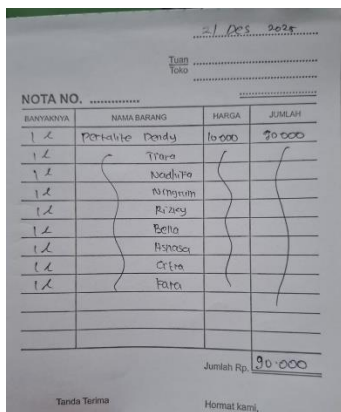
Penanganan mengenai demam berdarah dangue

Berilah tanda (✓) pada kolom benar atau salah sesuai dengan pernyataan.

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1.	Demam Berdarah Dengue disebabkan oleh Bakteri.		✓
2.	DBD di tularkan melalui gigitan nyamuk Aedes Aegypti.	✓	
3.	Gejala DBD meliputi demam tinggi, nyeri sendi, dan bintik merah di kulit	✓	
4.	Nyeri perut yang hebat dan muntah terus-menerus pada fase demam adalah tanda kondisi gawat darurat.	✓	
5.	Pemberian cairan yang cukup adalah kunci utama perawatan DBD di rumah.	✓	
6.	Jika demam DBD sudah turun (fase kritis), artinya pasien sudah pasti sembuh dan bisa beraktivitas normal.		✓
7.	Kegiatan 3M (Menguras, Menutup, Mendaur ulang) adalah cara efektif mencegah DBD	✓	
8.	Nyamuk DBD berkembang biak di air bersih, bukan air kotor.		✓
9.	DBD dapat disembuhkan dengan antibiotik.		✓
10.	Jus jambu biji adalah obat utama yang direkomendasikan oleh dokter untuk menaikkan trombosit.		✓

Lampiran nota keuangan

	Kebutuhan	Jumlah	Harga Satuan	Harga Total
SEKERTARIS				
1.	Print proposal	1	Rp. 25.000	Rp. 25.000
2.	Print Kuisoner	120	Rp. 500	Rp. 60.000
3.	Hvs	185	Rp. 200	Rp. 37.000
ACARA				
4.	Banner	1	Rp. 60.000	Rp. 60.000
5.	Indomie soto	4	Rp. 2.843	Rp. 11.372
6.	Kapalapi	1 pak	Rp. 8.840	Rp. 8.840
7.	Indomie goreng	4	Rp. 2.935	Rp. 11.740
8.	Sedap mie kari	1	Rp.2.780	Rp. 2.780
9.	Sedap goreng	1	Rp. 2.920	Rp. 2.920
10.	Kertas payung	3	Rp. 2.000	Rp. 6.000
11.	Kecap sedap	4	Rp. 8.300	Rp. 33.200
12.	Minyak	4	Rp. 4000	Rp. 16.000
13.	Jandang jasmine (teh)	8	Rp. 2.000	Rp. 16.000
14.	Bolpoint	5 pak	Rp. 5.000	Rp. 25.000
15.	Tas puring	4	Rp. 1.700	Rp. 6. 800
16.	Snack	80	Rp. 10.000	Rp. 800.000
17.	Nasi box	12	Rp. 240.000	Rp. 144.000
18.	Plakat	1	Rp. 95.000	Rp. 95.000
19.	Bensin	9	Rp. 10.000	Rp. 90.000
21.	Proyektor	1 set	Rp. 65.000	Rp. 65.000
22.	Isi klip	1	Rp. 3.500	Rp. 3.500
20.	TOTAL			Rp. 1.520.152



Surya Jaya
 Digital Printing & Advertising
 Jl. Hutan Raya No. 100, Pekanbaru, Riau 28112
 Telp. (081) 79624896
 Email: suryajaya@gmail.com

Tanggal Order: 18.12.25
 Customer: KRYZHA
 No tip: _____

NO.

NO	ORDER	QTY	@PRICE	TOTAL
1.	F4 300 Pengkelan masyarakat - uk 2 x 1	1	30.000	60.000
TOTAL JUMLAH				60.000
DP				
SISA PEMBAYARAN				

Customer _____ Admin _____

Toko Merah Gedong Kuning
 Jl Gedong Kuning Utara

Nomor: 1191225002 19/12/2025
 Pelanggan: CUSTOMER


Lita
Tursil

No	Kode Barang	Nama Barang	Satuan	Harga	Diskon	Qty	Total
1	225931	BP PELNA 01/02/03	DOSIN	5.000	0	5	25.000
2	1177113	TAS PURING OVAL 25X35	PCS	1.700	0	4	6.800
Total							31.800
Biaya Packing							0
Ongkos Kirim							0
Grand Total							31.800

Terima kasih atas kunjungan anda
 Barang yang sudah dibeli
 tidak dapat ditukar/dikembalikan

TOKO MERAH
 GEDONGKUNING
 C. GEDONGKUNING 104

Lampiran kegiatan pengabdian Masyarakat

FOTO	KETERANGAN
	<p>TEMPAT PENGABDIAN MASYAKARAT</p>
	<p>LEMBAR ABSEN SERTA LEMBAR PRETEST/POSTTEST</p>
	<p>KEHADIRAN PARA RESPONDEN KEGIATAN ABSENSI</p>

	<p>RESPONDEN LAKI LAKI</p>
	<p>RESPONDEN PEREMPUAN</p>
	<p>KEGIATAN DIMULAI</p>
	<p>KEGIATAN SAMBUTAN OLEH KEPALA DESA DAN DUKUH SERTA DOSEN POLTEKKES TNI ADISUJIPTO</p>



PEMBAGIAN PRE
TEST

 	<p>PROSES Pengerjaan Pre Test</p>
	<p>KEGIATAN Menjelaskan materi</p>
	<p>KEGIATAN POST Test</p>

	<p>KEGIATAN TANYA JAWAB</p>
	<p>KEGIATAN MENJAWAB PERTANYAAN OLEH DOSEN</p>
 	<p>KEGIATAN PENYERAHAN DOORPRIZE</p> <p>KEGIATAN PENYERAHAN DOORPRIZE</p>

		<p>KEGIATAN PENYERAHAN PLAKAT/KENANG KENANGAN</p>
		<p>KEGIATAN FOTO BERSAMA POLTEKES TNI ADISUJIPTO DENGAN WARGA DESA</p>