



## PENYULUHAN DEMAM BERDARAH (DBD) UNTUK PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN DI LINGKUNGAN IBU PKK RT007/RW08

### AUTHOR

<sup>1)</sup>Oviana Lestari, <sup>2)</sup>Nabila Sulaiman, <sup>3)</sup>Muhamad Alfiansyah, <sup>4)</sup>Danny Akhlukul Karim, <sup>5)</sup>Muhammad Syukron Ma'mun, <sup>6)</sup>Romli

### ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah salah satu tantangan kesehatan yang masih sering terjadi di Indonesia, terutama di daerah yang memiliki populasi padat. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue, yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang berkembang biak di air bersih yang terperangkap di sekitar rumah. Kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan DBD menjadi salah satu alasan utama meningkatnya risiko penularan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, kesadaran, serta partisipasi aktif dari Ibu PKK RT007/RW08 dalam melakukan pencegahan dan pengendalian DBD. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan kesehatan yang mencakup penyampaian materi, diskusi, dan sesi tanya jawab terkait dengan siklus penularan DBD, gejala klinis, sifat virus dengue yang merupakan bagian dari genus *Flavivirus* dengan empat serotipe utama, serta langkah pencegahan melalui penerapan 3M Plus (Menguras, Menutup, Mendaur Ulang, dan tindakan tambahan). Hasil dari kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta mengenai bahaya DBD dan cara penularan, gejala klinis. Selain itu, terdapat perubahan positif pada sikap dan perilaku peserta dalam menjaga kebersihan lingkungan, seperti secara rutin. Kegiatan ini menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan peran Ibu PKK sebagai agen perubahan dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD. Diharapkan bahwa program ini dapat membantu mengurangi risiko penularan DBD dan menciptakan lingkungan yang bersih, sehat, dan berkelanjutan.

### Kata Kunci

Demam Berdarah Dengue, Penyuluhan Kesehatan, 3M Plus, Ibu PKK, Pencegahan DBD

### AFILIASI

Prodi, Fakultas  
Nama Institusi  
Alamat Institusi

<sup>1,2,3,4,5,6)</sup> Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi  
<sup>1,2,3,4,5,6)</sup> Institut Bisnis dan Informatika (IBI) Kosgoro 1957  
<sup>1,2,3,4,5,6)</sup> Jl. M. Kahfi II No. 33, Jagakarsa, Jakarta Selatan, DKI Jakarta

### KORESPONDENSI

Author  
Email

Oviana Lestari  
[ovianalestari31@gmail.com](mailto:ovianalestari31@gmail.com)

### LICENSE



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang masih sering terjadi di Indonesia, khususnya di lingkungan permukiman padat penduduk. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, yang berkembang biak pada genangan air bersih di sekitar rumah. Tingginya mobilitas penduduk, kurangnya kesadaran akan kebersihan lingkungan, serta minimnya pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan DBD. Lingkungan RT007/RW08 sebagai bagian dari kawasan permukiman masyarakat memiliki potensi terjadinya perkembangbiakan nyamuk apabila upaya pencegahan tidak dilakukan secara optimal (Setiyawan et al. 2019).

Pengendalian penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) sangat terkait dengan kondisi dan pengelolaan lingkungan di sekitar tempat tinggal masyarakat. Lingkungan yang tidak dijaga, seperti adanya genangan air, penumpukan sampah. Karena itu, tindakan pencegahan yang berfokus pada lingkungan harus dilakukan secara terusmenerus dengan partisipasi aktif dari masyarakat (Sitorus et al. 2025). Melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat, mengelola sampah dengan baik, serta membuat usaha rutin untuk membasmi tempat bersarang nyamuk, merupakan langkah-langkah intervensi lingkungan yang efektif dalam menghentikan penyebaran DBD. Dengan menjaga lingkungan agar tetap bersih dan teratur, risiko penyebaran DBD dapat diminimalkan, sehingga kesehatan masyarakat dapat meningkat secara keseluruhan.

Peran ibu rumah tangga, khususnya kelompok Ibu PKK, sangat penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD karena mereka berperan langsung dalam pengelolaan kebersihan rumah dan lingkungan sekitar. Namun, (Susilowati and Widhiyastuti 2019) masih terdapat keterbatasan pengetahuan dan pemahaman mengenai pola hidup bersih dan sehat, pengelolaan tempat penampungan air, serta penerapan langkah-langkah pencegahan seperti 3M Plus. Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan demam berdarah dengue menjadi salah satu strategi edukatif yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam mencegah penyebaran DBD. Melalui penyuluhan ini diharapkan Ibu PKK RT007/RW08 dapat berperan aktif sebagai agen perubahan dalam menciptakan lingkungan yang sehat, bersih, dan bebas dari risiko penyakit demam berdarah. Di lingkungan Ibu PKK RT 007/RW 08, masih ditemukan kebiasaan masyarakat yang kurang memperhatikan kebersihan lingkungan serta belum optimal dalam menerapkan perilaku pencegahan DBD (Ani and Maharani 2020), seperti kegiatan 3M (menguras, menutup, dan memanfaatkan kembali barang bekas). Selain itu, tingkat pengetahuan masyarakat, khususnya ibu-ibu PKK sebagai penggerak kesehatan keluarga, mengenai bahaya DBD, siklus hidup nyamuk, serta upaya pencegahan dan pengendaliannya masih terbatas. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko terjadinya penularan DBD apabila tidak dilakukan upaya promotif dan preventif secara berkelanjutan. Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan DBD menjadi sangat penting sebagai langkah edukatif untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan partisipasi aktif masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian DBD di lingkungan RT 007/RW 08.

Masalah DBD bukan hanya dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, namun juga oleh kurangnya pengetahuan dan kesadaran publik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Minimnya pemahaman tentang tanda-tanda awal DBD, cara penularan, dan langkah-langkah pencegahan seperti gerakan 3M Plus (Menguras, Menutup, dan Mendaur ulang) mengakibatkan usaha-usaha pengendalian DBD belum sepenuhnya efektif. Penelitian menunjukkan bahwa faktor lingkungan, iklim, dan perilaku masyarakat saling berkaitan dengan peningkatan kasus DBD, sehingga pentingnya edukasi dan penguatan masyarakat menjadi kunci dalam pengendalian penyakit ini.



Situasi ini juga terlihat di lingkungan Ibu PKK RT 007/RW 08, di mana ada kemungkinan tempat tinggal nyamuk seperti bak penampungan air, wadah terbuka, dan minimnya penggunaan larvasida. Selain itu, kurangnya informasi yang didapat masyarakat tentang pencegahan dan pengendalian DBD membuat partisipasi warga dalam menjaga kebersihan area sekitar belum maksimal. Peran Ibu PKK sebagai agen perubahan di tingkat keluarga dan lingkungan merupakan strategi penting untuk membangun kesadaran bersama dalam mencegah DBD. Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan mengenai DBD menjadi langkah penting untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat dalam mencegah serta mengendalikan DBD secara berkelanjutan (Fahriza et al. 2025).

Upaya untuk mencegah dan mengendalikan DBD bukan hanya tugas tenaga kesehatan, tetapi juga memerlukan partisipasi masyarakat, terutama para ibu rumah tangga yang memiliki peranan penting dalam menjaga kebersihan serta kesehatan lingkungan di rumah. Sebagai penggerak utama dalam kegiatan masyarakat, Ibu PKK memiliki potensi besar untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran mengenai pencegahan DBD. (Nurfatihana et al. 2024) Ini dapat dilakukan melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta dengan rutin melaksanakan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Peningkatan pengetahuan di antara masyarakat melalui penyuluhan terbukti efektif dalam mengembangkan pemahaman dan sikap positif terhadap pencegahan dan pengendalian penyakit DBD.

Menimbang hal tersebut, program penyuluhan Demam Berdarah (DBD) di lingkungan Ibu PKK RT007/RW08 ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan partisipasi aktif masyarakat dalam usaha pencegahan dan pengendalian DBD. Melalui penyuluhan ini, diharapkan ibu-ibu PKK dapat memahami faktor risiko penularan DBD, mengenali tanda dan gejala awal penyakit, serta melaksanakan langkah-langkah pengendalian lingkungan secara mandiri dan berkelanjutan. Dengan demikian, diharapkan kegiatan ini dapat membantu mengurangi risiko terjadinya DBD dan menciptakan lingkungan yang lebih sehat serta bebas dari vektor penyakit (Herawati, Mahmudah, and Agustina 2023).

Oleh karena itu, dibutuhkan tindakan promotif dan preventif dengan kegiatan penyuluhan kesehatan yang melibatkan partisipasi aktif dari masyarakat. Ibu-ibu PKK sebagai pendorong kesehatan keluarga dan lingkungan mempunyai peranan penting dalam usaha mencegah dan mengendalikan DBD. (Setyaningrum et al. n.d.) Kegiatan penyuluhan tentang demam berdarah di lingkungan Ibu PKK RT 007/RW 08 bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan DBD, seperti memberantas tempat bersarang nyamuk dan menerapkan gaya hidup bersih dan sehat. Melalui penyuluhan ini, diharapkan tercipta lingkungan yang sehat, aman, dan dapat menurunkan jumlah kasus DBD secara berkelanjutan.

## METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan berupa penyuluhan tentang Penyuluhan Demam Berdarah (DBD) dan pengendalian di lingkungan Ibu PKK pada tanggal 13 November 2025 alamat Jl. Moh.khafi 2, RT 07 / RW 08 Jagakarsa, Serenseng Sawah yang dilaksanakan di tempat Aula. Terdapat lima mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan penyuluhan. Beberapa Kegiatan yang akan dilakukan:

1. Pembukaan dan pengenalan, serta penyampain materi
2. Cara Siklus penularan melalui nyamuk *Aedes aegypti*.
3. Gejala klinis DBD.
4. Virus Dengue termasuk genus *Flavivirus* dengan 4 serotipe utama



5. Upaya pencegahan melalui 3M Plus (Menguras, Menutup, dan Mendaur Ulang+ Tindakan Tambahan ).
6. Diskusi dan Tanya Jawab .



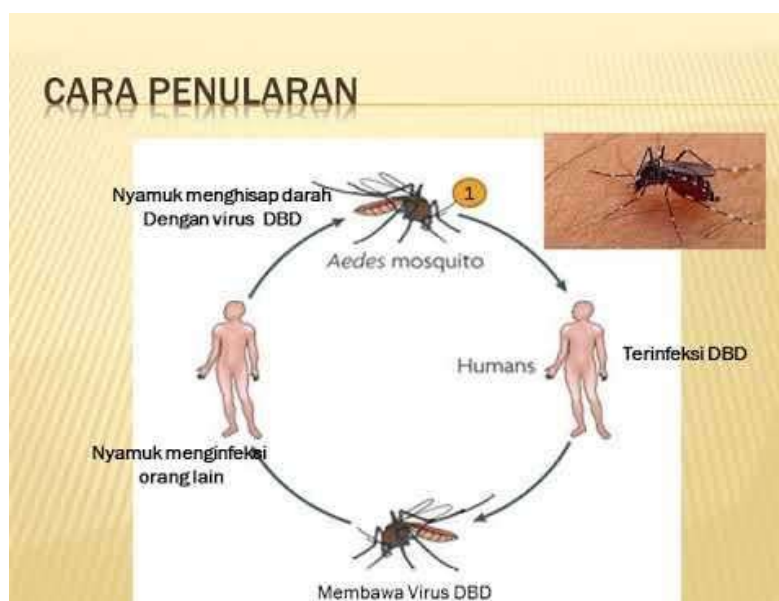
**Gambar 1. Mahasiswa Menyampaikan Materi Penyuluhan DBD**



**Gambar 2. Foto Bersama Ibu PKK dan Mahasiswa IBI KOSGORO 1957**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. Siklus penularan melalui nyamuk *Aedes aegypti*



**Gambar 3. Siklus Penularan DBD**





Kegiatan penyuluhan menunjukkan bahwa banyak ibu PKK RT007/RW08 telah mengetahui bahwa demam berdarah merupakan penyakit yang disebarkan oleh nyamuk, namun pengetahuan mereka tentang siklus penularan DBD secara mendetail masih kurang. Setelah materi disampaikan, peserta mulai mengerti bahwa penyebaran DBD terjadi melalui nyamuk *Aedes aegypti* yang menggigit manusia pada fase viremia. Nyamuk tersebut menjadi menular setelah virus dengue berkembang biak di dalam tubuhnya selama periode inkubasi ekstrinsik yang berlangsung sekitar 8–10 hari, kemudian dapat menularkan virus itu kepada orang lain melalui gigitan selanjutnya.

Di samping itu, peserta penyuluhan menunjukkan peningkatan wawasan bahwa manusia yang terjangkit virus dengue bisa menjadi sumber penularan bagi nyamuk lainnya, terutama dalam rentang waktu dua hari sebelum demam muncul hingga lima hari setelah demam mulai. Pemahaman ini menumbuhkan kesadaran di kalangan ibu PKK bahwa langkah pencegahan tidak hanya perlu difokuskan pada mereka yang sakit, tetapi juga pada pengendalian vektor di sekitar tempat tinggal (Farmakologi, Kedokteran, and Lampung n.d.)

Virus dengue masuk ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang terinfeksi. Setelah masuk ke aliran darah, virus akan menyerang sel-sel sistem imun, terutama makrofag dan sel dendritik, lalu berkembang biak di dalamnya. Proses ini memicu respons imun tubuh yang berlebihan, ditandai dengan pelepasan zat peradangan yang menyebabkan demam tinggi dan nyeri tubuh (Tuna 2022). Selain itu, virus dengue dapat mengganggu fungsi pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan permeabilitas kapiler, yang berakibat pada kebocoran plasma dan penurunan jumlah trombosit. Kondisi inilah yang menjadi dasar terjadinya perdarahan dan komplikasi berat pada DBD. Dengan demikian, keparahan penyakit DBD sangat dipengaruhi oleh interaksi antara virus dengue dan respons imun tubuh penderita.

## 2. Gejala Klinis DBD

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan kepada Ibu PKK RT007/RW08 menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta terkait gejala klinis Demam Berdarah Dengue (DBD). Sebelum kegiatan berlangsung, sebagian besar peserta hanya mengenal DBD sebagai penyakit demam tinggi biasa dan belum memahami tanda bahaya serta perbedaan gejala DBD dengan penyakit lain seperti flu atau tifus. Setelah diberikan materi penyuluhan, peserta mampu menyebutkan gejala utama DBD seperti demam tinggi mendadak, nyeri kepala, nyeri otot dan sendi, serta munculnya bintik-bintik merah pada kulit akibat perdarahan kapiler.

Selain itu, peserta juga mulai memahami gejala penyerta yang sering terjadi, antara lain mual, muntah, nyeri perut, penurunan nafsu makan, serta perdarahan ringan seperti mimisan dan gusi berdarah. Hasil diskusi menunjukkan bahwa peserta menyadari pentingnya mengenali tanda-tanda perburukan DBD, seperti tangan dan kaki terasa dingin, gelisah, lemah, serta penurunan tekanan darah yang dapat mengarah pada kondisi syok. Peningkatan pengetahuan ini menjadi indikator keberhasilan penyuluhan dalam memberikan pemahaman dini terkait gejala klinis DBD (Penyakit and Vektor 2016)

## 3. Virus Dengue termasuk genus Flavivirus dengan 4 serotipe utama

Virus dengue adalah penyebab Demam Berdarah Dengue (DBD) dan termasuk dalam keluarga Flaviviridae serta genus Flavivirus. Bentuk virus ini adalah RNA untai tunggal dengan polaritas positif, berukuran kecil, dan memiliki selubung. Virus dengue menyebar ke manusia terutama melalui gigitan dari nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, dengan manusia sebagai tuan rumah utama.



Dari sudut pandang virologi, virus dengue terbagi menjadi empat serotipe utama, yaitu DENV-1, DENV-2, DENV-3, dan DENV-4. Keempat serotipe tersebut memiliki struktur antigen yang berbeda-beda, sehingga infeksi oleh satu serotipe hanya memberikan imunitas seumur hidup terhadap serotipe itu saja, tetapi tidak memberikan perlindungan lengkap terhadap yang lainnya. Infeksi ulang dengan serotipe berbeda dapat meningkatkan risiko terjadinya gejala klinis yang lebih parah, termasuk DBD dan sindrom syok dengue, sebagai akibat dari mekanisme imun seperti peningkatan tergantung *antibodi (ADE)* (Ahmadi et al. 2024)

Keempat serotipe Flavivirus memiliki peranan yang signifikan dalam pola penularan DBD. Ketika seseorang terinfeksi satu serotipe saja, mereka hanya mendapatkan kekebalan khusus untuk serotipe tersebut. (Zebua et al. 2023) Oleh karena itu, jika mereka mengalami infeksi selanjutnya dengan serotipe yang berbeda, ada kemungkinan peningkatan keparahan penyakit akibat antibody dependent enhancement (ADE), terutama dengan DENV-2 dan DENV-3. Situasi ini mempercepat penyebaran di masyarakat dan berkontribusi pada bertambahnya jumlah kasus DBD, terutama di area dengan mobilitas penduduk yang tinggi dan pengendalian vektor yang masih kurang efektif.

#### 4. Upaya pencegahan melalui 3M Plus (Menguras, Menutup, dan Mendaur Ulang + Tindakan Tambahan )



**Gambar 4. Upaya Pencegahan 3M Plus**

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan penyuluhan mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD) yang dilaksanakan di lingkungan Ibu PKK RT007/RW08, didapati bahwa mayoritas peserta mengalami peningkatan dalam pengetahuan dan pemahaman mereka tentang pencegahan DBD melalui penerapan metode 3M Plus. Para peserta mampu untuk menjelaskan kembali arti dan tujuan dari aktivitas menguras, menutup, dan mendaur ulang sebagai langkah utama untuk menghentikan siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*.

Hasil observasi setelah kegiatan menunjukkan adanya perubahan sikap dan perilaku masyarakat, terutama dari Ibu PKK, dalam menjaga kebersihan area rumah mereka. Beberapa rumah mulai secara rutin menguras bak mandi dan tempat penampungan air setidaknya sekali seminggu, menutup wadah air dengan rapat, dan mengelola barang bekas yang bisa menjadi lokasi berkembang biaknya nyamuk. Selain itu, warga juga mulai melakukan tindakan "Plus", seperti menggunakan obat nyamuk, memasang kelambu, dan memastikan kebersihan halaman rumah.

## Pembahasan Penerapan 3M Plus

### 1. Menguras

Menguras tempat penampungan air seperti bak mandi, ember, dan wadah air lain adalah langkah yang sangat penting dalam mencegah DBD. Data dari penyuluhan menunjukkan bahwa sebelum kegiatan, banyak warga yang belum terbiasa melakukan pengurasan, sehingga bisa menjadi lokasi berkembangnya jentik nyamuk. Setelah mendapatkan penyuluhan, kesadaran warga meningkat dan mereka dapat memahami bahwa melakukan pengurasan secara teratur dapat menghentikan siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti* di tahap larva. Ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan memiliki peran krusial dalam mengubah perilaku masyarakat.

### 2. Menutup

Menutup rapat tempat penampungan air merupakan usaha pencegahan yang selanjutnya dan efektif. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa masyarakat mulai mengerti pentingnya menutup drum, gentong, dan wadah air lainnya agar tidak menjadi lokasi bagi nyamuk untuk bertelur. Meskipun tindakan ini terkesan sederhana, dampaknya sangat besar dalam menurunkan risiko penularan DBD, terutama di area permukiman padat seperti RT007/RW08.

### 3. Mendaur Ulang

Usaha mendaur ulang barang-barang bekas seperti botol, kaleng, dan wadah plastik yang berpotensi menampung air juga menunjukkan hasil yang baik. Setelah penyuluhan, masyarakat mulai mengumpulkan dan memanfaatkan barang bekas tersebut atau membuangnya dengan cara yang benar. Selain mengurangi DBD, kegiatan ini juga mendukung kebersihan lingkungan serta meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap pengelolaan sampah rumah tangga.

### 4. Plus (Tindakan Tambahan)

Tindakan tambahan dalam 3M Plus, seperti menggunakan obat anti nyamuk, memasang kelambu, dan menjaga kebersihan di sekitar rumah juga memperkuat usaha pencegahan DBD. Hasil diskusi dan evaluasi menunjukkan bahwa warga mulai menyadari bahwa mencegah DBD tidak hanya bergantung pada satu langkah, melainkan memerlukan upaya yang bersama dan berkelanjutan (Setyaningrum et al. n.d.)

Secara keseluruhan, hasil dan pembahasan menunjukkan bahwa penyuluhan 3M Plus di lingkungan Ibu PKK RT007/RW08 memberikan dampak positif terhadap pertambahan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam mencegah DBD. Keterlibatan aktif Ibu PKK merupakan faktor penting sebagai agen perubahan dalam keluarga dan lingkungan sekitar. Dengan menerapkan 3M Plus secara konsisten, diharapkan risiko penularan DBD dapat ditekan dan terciptalah lingkungan yang lebih bersih dan sehat.

## PENUTUP

Kegiatan penyuluhan tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) di komunitas Ibu PKK RT007/RW08 telah dilakukan dengan baik dan menunjukkan efek positif dalam meningkatkan pemahaman, sikap, dan kesadaran peserta mengenai DBD. Hasil dari kegiatan ini menunjukkan bahwa setelah penyuluhan, peserta lebih mampu untuk memahami siklus penyebaran DBD yang disebabkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, lebih bisa mengenali gejala klinis DBD dengan lebih akurat, memahami ciri-ciri virus dengue dengan empat jenis utama, serta mengetahui dan menerapkan langkah-langkah



pencegahan melalui gerakan 3M Plus. Peningkatan pemahaman ini terlihat dari partisipasi aktif peserta dalam diskusi dan adanya perubahan awal dalam perilaku mereka terhadap kebersihan lingkungan rumah.

Keunggulan dari kegiatan ini terletak pada metode penyuluhan yang mudah, komunikatif, dan dapat dipahami dengan baik oleh masyarakat, sehingga informasi dapat diterima dengan baik oleh Ibu PKK yang menjadi target utama. Selain itu, partisipasi aktif peserta juga menjadi salah satu faktor kunci keberhasilan penyuluhan, karena Ibu PKK memainkan peran penting sebagai penggerak kesehatan keluarga dan lingkungan. Namun, ada juga beberapa kekurangan yang ada, seperti waktu penyuluhan yang cukup singkat dan tidak adanya pemantauan jangka panjang untuk menilai kelanjutan perubahan perilaku masyarakat dalam menerapkan 3M Plus.

Maka dari itu, disarankan agar kegiatan pengabdian berikutnya dapat diperluas dengan mengadakan penyuluhan secara rutin, serta dilengkapi dengan pendampingan dan evaluasi secara berkala mengenai pencegahan DBD di masyarakat. Di samping itu, perlu ditingkatkan kerja sama dengan puskesmas atau kader kesehatan lokal agar usaha pencegahan dan pengendalian DBD dapat berlangsung secara berkelanjutan dan memberikan hasil yang lebih efektif dalam mengurangi risiko terjadinya DBD di area RT007/RW08.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh ibu-ibu PKK RT 007/RW 008 yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan penyuluhan demam berdarah (DBD) ini. Dukungan, antusiasme, dan keterlibatan Ibu-ibu dalam setiap sesi sangat membantu terselenggaranya kegiatan dengan baik. Semoga pengetahuan yang telah dibagikan dapat meningkatkan kesadaran bersama dalam pencegahan dan pengendalian DBD di lingkungan kita. Kami juga berterima kasih kepada seluruh pihak yang turut mendukung kegiatan ini, sehingga dapat berjalan lancar dan memberikan manfaat bagi masyarakat. Semoga kerja sama yang baik ini terus terjalin demi terciptanya lingkungan yang sehat dan bebas DBD.

### REFERENSI

Ahmadi, Yazid Irfansyah, Fajriandaru Nur Maulana, Etnalyana Miskiyah, Najla Hadija, Fika Andina Pangestuti, Sheylla Nur, Auliyah Putri, Devi Aulia, Desti Anindya, and Ayu Sekar Asih. 2024. "Sosialisasi Dan Aksi Pemberantasan Sarang Nyamuk Sebagai Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Desa Karanganyar Banjarnegara." 3(2):715–25.

Ani, Nur, and Nine Elissa Maharani. 2020. "Sosialisasi Kewaspadaan Dini Penyakit Demam Berdarah Dengue Pada Ibu PKK Di Desa Bolon Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar." 1(2):56–65.

Fahriza, Muhammad Risqi, Alfian Rudhi Falah, Muhammad Wahyu Kurniawan, and Diyan Nur. 2025. "Optimalisasi Kesehatan Dan Pendidikan Untuk Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Kapurancak Rekonstruksi Pendidikan Di Indonesia." 8(1):134–43.

Farmakologi, Bagian, Fakultas Kedokteran, and Universitas Lampung. n.d. "Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Demam Berdarah Dengue ( DBD ) Fakultas Kedokteran Universitas Lampung." d.

Herawati, Erna, Nur Mahmudah, and Tri Agustina. 2023. "PENGABDIAN MASYARAKAT





TENTANG PENCEGAHAN PENYAKIT DAN PENGENDALIAN LINGKUNGAN PADA DENGUE HAEMORRAGIC FEVER." 6:744–50.

- Nurfatihana, Aisyah, Siti Syafian, Fitri Yanti, Muh Ikhsan Akbar, and Sitti Marya Ulva. 2024. "Penyuluhan Demam Berdarah Dengue ( DBD ) Di Desa Andobeu Jaya Dengue Hemorrhagic Fever ( DHF ) Conventional Education in Andobeu Jaya Village." 1(2):41–45.
- Penyakit, Gambaran, and D. A. N. Vektor. 2016. "Universitas Dharmawangsa Universitas Dharmawangsa." (April).
- Setiyawan, Hery, Asih Sri Lestari, Elly Nur Ayuningtyas, Annisa Meradji, and Elly Diana. 2019. "Penyuluhan Demam Berdarah Dengue ( DBD ) Dan Tanaman Pengusir Nyamuk Di Desa Modalan , Banguntapan." 3(2):241–44.
- Setyaningrum, Endah, Nismah Nukmal, Nuning Nurcahyani, and Bambang Hermanto. n.d. "Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Melalui Metode PSN 3M Plus Pada Ibu-Ibu PKK Kelurahan Kampung Baru Kecamatan Labuhan Ratu Bandarlampung." 2(3):1–8.
- Sitorus, Mido Ester J., Ivan Elisabet Purba, Seri Asnawati Munthe, and Sejukan Hati Harefa. 2025. "Pencegahan Penyakit DBD Melalui Pemberdayaan Masyarakat Dengan Komunikasi Dan Edukasi Di Desa Tanjung Beringin I Kabupaten Dairi." 6(1):176–85.
- Susilowati, Indah Tri, and Endang Widhiyastuti. 2019. "PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT COMMUNITY EMPOWERMENT IN THE PREVENTION OF DENGUE." 3(2).
- Tuna, Hartati. 2022. "Penyuluhan Meningkatkan Imunitas Tubuh Dan Deteksi Infeksi Virus Dengue Penyebab Dbd." 12–16.
- Zebua, Rezekieli, Vivian Eliyantho Gulo, Immanuel Purba, and Malvin Jaya Kristian. 2023. "Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue ( DBD ) Di Indonesia Tahun 2017- 2021." 2(1):129–36. doi: 10.55123/sehatmas.v2i1.1243.

