JSIM **JURNAL SUAKA INSAN MENGABDI**
Vol. 7, No. 1, Desember 2024-Mei 2025, pp. 15~22
P- ISSN: 2657-0637, E-ISSN: 2656-5668

PKM SOSIALISASI PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DENGAN *SHARING SESSIONS INTERAKTIF* DI PONDOK PESANTREN

Community Service Program (PKM) on Dengue Fever (DHF) Prevention through Interactive Sharing Sessions at Islamic Boarding Schools

Novela Eka Candra Dewi[1],Putri Kurnia Dewi[2], Puput Divia Fitriani[3], Nurul Mustafidzah[4], Rukayyah Bahjatul[5]
[1,2,3,4,5]Fakultas Kesehatan, Universitas Nurul Jadid, Jawa Timur

Article Info

Article history:

Received Oktober, 2024
Accepted November, 2024
Publised Desember, 2024

Corresponding Author:

Novela Eka Candra Dewi
Fakultas Kesehatan,
Universitas Nurul Jadid, Jawa Timur, Indonesia
Email :
novelaekacandradewi@unuja.ac.id

ABSTRACT (TNR, Bold, 10pt, Uppercase)

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a significant health problem, especially in tropical areas such as Indonesia. The purpose of this community service is to increase awareness and understanding of DHF prevention in Islamic Boarding Schools through interactive sharing sessions. The community service method uses observation sheets to observe the behavior of students during and after activities that include Activeness in Discussion: How often students participate in discussions and Q&A. Application of Knowledge: How often students apply the knowledge gained in everyday life, such as cleaning the Islamic boarding school environment. There was an increase in behavior in adolescents, especially in draining the bathtub and an increase in adolescent knowledge in controlling DHF in the Islamic boarding school environment. Where, based on the evaluation results, the majority (98%) had good knowledge related to DHF control. The conclusion of this community service shows that interactive sharing sessions are effective in increasing awareness and knowledge about DHF prevention. The active participation of Islamic boarding school participants in this session indicates that the interactive approach can be a successful model for community service in the future, with a significant impact on reducing the risk of disease spread in the community.
Keywords: DHF; Sharing Sessions; Socialization.

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan yang signifikan, terutama di daerah tropis seperti Indonesia. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pencegahan DBD di Pondok Pesantren melalui metode sharing sessions interaktif.Metode pengabdian menggunakan lembar obsesrvasi untuk mengamati perilaku santri selama dan setelah kegiatan yang meliputi Keaktifan dalam Diskusi: Seberapa sering santri berpartisipasi dalam diskusi dan tanya jawab. Penerapan Pengetahuan: Seberapa sering santri menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari, seperti membersihkan lingkungan pesantren. Terjadi peningkatan perilaku pada remaja terutama dalam menguras bak mandi dan terjadi peningkatan pengetahuan remaja dalam mengendalikan DBD dilingkungan pesantren. Dimana, berdasarkan hasil evaluasi didapatkan mayoritas (98%) memiliki pengetahuan yang baik terkait pengendalian DBD. Kesimpulan dari pengabdian ini menunjukkan bahwa sharing sessions interaktif efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pencegahan DBD. Partisipasi aktif peserta pesantren dalam sesi ini mengindikasikan bahwa pendekatan interaktif dapat menjadi model yang sukses untuk pengabdian masyarakat di masa depan, dengan dampak yang signifikan dalam mengurangi risiko penyebaran penyakit di komunitas

Kata Kunci: DBD, Sharing Sessions, Sosialisasi

This is an open-access article under the CC BY 4.0 license.

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah kesehatan global, terutama di daerah tropis dan subtropis seperti Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), angka kasus DBD mengalami peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir, dengan dampak yang merugikan terhadap kesehatan masyarakat dan beban ekonomi (Kemenkes RI, 2020). Penyebaran DBD sangat terkait dengan kondisi lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk, seperti genangan air, kurangnya kebersihan lingkungan, dan pola perilaku masyarakat yang tidak memadai (*World Health Organization*, 2021).

Pondok Pesantren sebagai sebuah institusi pendidikan agama, memiliki komunitas yang cukup besar dengan potensi penyebaran penyakit yang tinggi jika tidak ditangani dengan baik. Lingkungan pesantren seringkali memiliki banyak wadah air dan kurang perhatian terhadap kebersihan, sehingga rentan terhadap penyebaran nyamuk penular DBD (Soegijanto & Suwandono, 2019). Selain itu, minimnya pengetahuan dan kesadaran santri mengenai langkah-langkah pencegahan DBD dapat memperburuk situasi ini (Fikri & Nurhidayah, 2021).

Masalah utama yang dihadapi adalah rendahnya tingkat pemahaman santri tentang DBD, termasuk cara pencegahan yang efektif. Selain itu, terdapat kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kesadaran akan bahaya DBD dan peran aktif santri dalam menjaga kebersihan lingkungan mereka (Rachmawati & Saputra, 2019). Tanpa intervensi yang efektif, risiko penyebaran penyakit ini akan terus meningkat, mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan komunitas pesantren secara keseluruhan (Sukmaningsih & Puspitasari, 2020).

Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman santri tentang pencegahan DBD melalui metode sharing sessions interaktif. Dengan pendekatan ini, diharapkan santri dapat lebih memahami penyebab, gejala, dan langkah-langkah pencegahan DBD. Sharing sessions dirancang untuk memfasilitasi diskusi aktif, memungkinkan peserta untuk bertanya, dan mendapatkan jawaban yang jelas mengenai topik ini. Selain itu, penggunaan media visual dan demonstrasi praktis bertujuan untuk memastikan bahwa informasi disampaikan dengan cara yang mudah dipahami dan diterima (Muhardja & Anwar, 2019).

Manfaat dari pengabdian ini sangat luas. Secara langsung, peningkatan pengetahuan santri tentang DBD dan cara pencegahannya dapat mengurangi risiko infeksi di lingkungan pesantren (Subekti & Wibowo, 2020). Dengan pengetahuan yang lebih baik, santri diharapkan dapat menerapkan langkah-langkah pencegahan yang tepat, seperti menjaga kebersihan lingkungan dan menghindari tempat-tempat yang bisa menjadi sarang nyamuk (Farida & Purwanti, 2021). Lebih jauh lagi, dengan adanya peningkatan kesadaran, santri juga dapat menyebarluaskan

informasi ini ke masyarakat sekitar, menciptakan dampak positif yang lebih besar dalam pencegahan DBD di komunitas

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan pengabdian ini dirancang untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman santri di Pondok Pesantren tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui metode *sharing sessions interaktif*. Tahapan pelaksanaan pengabdian ini melibatkan beberapa langkah penting yang dilaksanakan secara terkoordinasi dan sistematis.

1. Tahap persiapan dimulai dengan penilaian situasi dan kebutuhan di Pondok Pesantren. Dalam fase ini, tim pengabdian melakukan kunjungan lapangan untuk mengidentifikasi kondisi lingkungan, seperti adanya genangan air dan kebersihan area sekitar pesantren. Selain itu, dilakukan survei awal untuk menilai pengetahuan santri mengenai DBD dan langkah-langkah pencegahan yang telah diketahui. Data yang diperoleh dari tahap ini akan digunakan untuk merancang materi edukasi yang relevan dan sesuai dengan kebutuhan santri.

Gambar 1. Kunjungan Lapangan Oleh Tim Pengabdi ke Lokasi Pengabdian

2. Tim pengabdian menyusun materi edukasi yang mencakup informasi tentang penyebab, gejala, dan pencegahan DBD. Materi ini disusun dengan memperhatikan aspek visual dan praktis agar mudah dipahami oleh santri. Tim juga menyiapkan alat peraga dan media visual yang akan digunakan dalam sesi interaktif, seperti *slide* presentasi, poster, dan demonstrasi praktik langsung.

Gambar 2. Penyuluhan Kesehatan yang dilakukan Oleh Tim Pengabdi

3. Tahapan pelaksanaan *sharing sessions* dimulai dengan koordinasi dan penjadwalan kegiatan bersama pihak pesantren. Sesi ini dirancang untuk berlangsung secara interaktif, di mana santri akan diajak berdiskusi, bertanya, dan menjawab berbagai pertanyaan terkait DBD. Aktivitas ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman santri melalui keterlibatan langsung dan interaksi aktif.
4. Selama sesi *sharing*, tim pengabdian menyampaikan materi secara langsung, menggunakan media visual dan demonstrasi praktis untuk mengilustrasikan cara-cara pencegahan yang efektif. Peserta santri diberikan kesempatan untuk berpartisipasi aktif dalam diskusi, berbagi pengalaman, dan mengajukan pertanyaan. Tim pengabdian juga menyertakan simulasi atau *role play* tentang situasi yang mungkin dihadapi terkait pencegahan DBD.

Gambar 3. Kegiatan *Interaktif Sharing Session* Tim Pengabdi
Bersama Kelompok Sasaran Kegiatan

5. Setelah sesi *sharing* selesai, dilakukan evaluasi untuk mengukur efektivitas program. Evaluasi pengetahuan dilaksanakan dengan menganalisis jawaban oleh kelompok sasaran setelah sharing sesiion dilaksanakan. Analisis ini dilakukan dengan melihat nilai rata-rata dari setiap peserta kegiatan penyuluhan. Nilai rata-rata dianalisis berdasarkan kriteria pengukuran tingkat pengetahuan, yaitu kurang (<56%), Sedang (57-75%) dan baik (>75%). Sedangkan evaluasi perilaku sehari-hari dari peserta kegiatan terkait pencegahan DBD dilakukan dengan mengobservasi selama 2 minggu terkait kebersihan lingkungan sekitar dari peserta kegiatan. Lingkungan yang di observasi sebagai dasar evaluasi prilaku antara lain: kondisi kamar, kondisi ruang kelas, tempat penampungan air, sampah dan bak sampah.
6. Tahap tindak lanjut meliputi analisis hasil evaluasi untuk menilai dampak program dan membuat rekomendasi untuk perbaikan atau pengembangan lebih lanjut. Tim pengabdian menyusun laporan akhir yang mencakup temuan dari evaluasi, rekomendasi untuk peningkatan program, dan langkah-langkah yang perlu diambil untuk mempertahankan keberlanjutan pencegahan DBD di Pondok Pesantren . Secara keseluruhan, pelaksanaan pengabdian ini bertujuan untuk mengintegrasikan edukasi pencegahan DBD ke dalam kehidupan sehari-hari santri, dengan harapan dapat mengurangi risiko penyebaran penyakit di lingkungan pesantren dan meningkatkan kualitas kesehatan komunitas secara keseluruhan.

Gambar 4. Evaluasi Kebersihan Lingkungan Pesantren Setelah Penyuluhan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah Peserta 100 santri. Keaktifan dalam Diskusi 95% santri aktif berpartisipasi dalam diskusi dan tanya jawab. Pre-test: Sebelum kegiatan, rata-rata skor pengetahuan santri adalah 50%. Post-test: Setelah kegiatan, rata-rata skor pengetahuan santri meningkat menjadi 90%. Jumlah Peserta yang Dapat Menjawab dengan Benar: 98 santri (98%) dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan dengan benar. Jumlah Peserta yang Tidak Dapat Menjawab dengan Benar: 2 santri (2%) tidak dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan dengan benar. Kepuasan terhadap Materi: 95% santri merasa puas dengan materi yang disampaikan. Kepuasan terhadap Metode: 90% santri merasa puas dengan metode pengajaran yang digunakan (sharing sessions interaktif). Kepuasan secara Keseluruhan: 92% santri merasa puas dengan kegiatan ini secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil observasi dan evaluasi, dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian ini berhasil dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman santri tentang pencegahan DBD. Beberapa temuan utama adalah:

1. Peningkatan Pengetahuan: 98% santri dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan dengan benar, menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan.
2. Perubahan Perilaku: 90% santri terlihat menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari, seperti menjaga kebersihan lingkungan dan menghindari tempat penampungan air yang dapat menjadi sarang nyamuk.
3. Partisipasi Aktif: 95% santri aktif berpartisipasi dalam diskusi dan tanya jawab, menunjukkan minat yang tinggi terhadap materi yang disampaikan.
4. Tingkat Kepuasan: 92% santri merasa puas dengan kegiatan ini secara keseluruhan, menunjukkan bahwa metode sharing sessions interaktif efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pencegahan DBD.

Program pendidikan kesehatan terstruktur dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan peserta terkait DBD. Efektivitas program pengajaran terencana dalam meningkatkan tingkat pengetahuan siswa tentang DBD (Wirantika et al, 2020). Mengintegrasikan strategi berbasis komunitas, seperti diskusi interaktif dan pendidikan berbasis praktik, terbukti efektif dalam mengubah perilaku. Penelitian di Brasil menekankan bahwa meningkatkan kesadaran melalui pendekatan Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP) mendorong masyarakat untuk lebih aktif dalam upaya pencegahan, seperti mengelola lingkungan dan mencegah penampungan air yang menjadi sarang nyamuk (Zinszer et al 2020). Pentingnya pendekatan yang interaktif dan

berbasis komunitas dalam program edukasi DBD. Program berbasis diskusi dan partisipasi aktif, seperti yang diterapkan dalam kegiatan ini, memiliki tingkat keberhasilan yang lebih tinggi karena memungkinkan peserta untuk memahami materi secara lebih mendalam dan relevan dengan konteks lokal mereka (Ilmas, 2013). Tingkat kepuasan yang tinggi terhadap program menunjukkan bahwa metode yang digunakan sesuai dengan kebutuhan peserta. Pentingnya keterlibatan aktif dalam desain program untuk meningkatkan keberhasilan pendidikan kesehatan, terutama pada kelompok usia muda (Rahmaniah et al, 2023).

Sebagai tindak lanjut dari program sosialisasi ini, dirancang beberapa kegiatan untuk memastikan bahwa pengetahuan dan perilaku santri dapat terus terjaga dan berkembang. Program tindak lanjut ini meliputi :

1. Pembentukan Tim Satgas Pencegahan DBD: Tim ini terdiri dari santri yang secara sukarela berkomitmen untuk menjadi pelopor dalam menjaga kebersihan lingkungan dan memantau potensi sarang nyamuk di area pondok pesantren. Tim ini akan mendapatkan pelatihan tambahan dan dibekali dengan alat-alat yang dibutuhkan untuk melakukan inspeksi rutin.
2. Monitoring dan Evaluasi Berkala: Mahasiswa KKN bersama dengan pengurus pondok pesantren akan melakukan monitoring berkala terhadap kondisi lingkungan dan perilaku santri. Monitoring ini dilakukan untuk memastikan bahwa upaya pencegahan yang telah diajarkan tetap dijalankan secara konsisten. Evaluasi juga akan dilakukan setiap tiga bulan untuk mengukur efektivitas program ini dalam jangka panjang.
3. Pengembangan Materi Edukasi: Sebagai bagian dari keberlanjutan program, materi sosialisasi akan dikembangkan menjadi modul edukasi yang dapat digunakan oleh para pengurus pondok pesantren untuk mengajarkan pencegahan DBD kepada santri baru setiap tahunnya. Modul ini akan disusun dengan bahasa yang lebih sederhana dan dilengkapi dengan ilustrasi agar lebih mudah dipahami.
4. Kolaborasi dengan Dinas Kesehatan Setempat: Untuk memperkuat program ini, pondok pesantren akan menjalin kerja sama dengan Dinas Kesehatan setempat. Kolaborasi ini bertujuan untuk mendapatkan dukungan berupa pelatihan, peralatan, dan pemantauan kesehatan secara berkala. Dengan demikian, program pencegahan DBD di pondok pesantren dapat menjadi model bagi institusi serupa.

Dengan adanya program tindak lanjut ini, diharapkan bahwa upaya pencegahan DBD di Pondok Pesantren dapat berjalan secara berkelanjutan dan memberikan dampak jangka panjang yang positif bagi kesehatan para santri dan masyarakat sekitar. Implementasi dari program ini akan terus dimonitor dan dievaluasi untuk memastikan bahwa tujuan utama, yaitu pencegahan DBD yang efektif, dapat tercapai dengan baik.

KESIMPULAN

"Pengabdian kepada Masyarakat: Sosialisasi Pencegahan DBD dengan *Sharing Sessions* Interaktif di Pondok Pesantren" dapat disimpulkan bahwa program ini berhasil meningkatkan pemahaman dan kesadaran santri mengenai pentingnya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui kebersihan lingkungan. Implikasi dari program ini menunjukkan bahwa pendekatan interaktif dan partisipatif mampu mendorong perubahan perilaku positif, yang jika

terus dipertahankan, dapat mengurangi risiko penyebaran DBD di lingkungan pondok pesantren.

Namun, kegiatan ini memiliki keterbatasan dalam hal durasi pelaksanaan dan cakupan peserta, yang mungkin belum dapat menjangkau seluruh santri dengan maksimal. Oleh karena itu, direkomendasikan agar program tindak lanjut dilakukan secara rutin, termasuk pembentukan tim khusus yang bertugas untuk memantau keberlanjutan upaya pencegahan. Selain itu, kerja sama dengan dinas kesehatan setempat juga disarankan untuk mendukung pelatihan berkelanjutan dan penyediaan sumber daya yang diperlukan. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan pondok pesantren dapat terus menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas dari DBD.

Acknowledgment
Kami mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi hingga terselesaikannya pengabdian ini. Pertama-tama kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pengurus dan santri Pondok Pesantren atas kesediaannya untuk mengikuti pengabdian ini. Terimakasih kami sampaikan kepada LP3M Universitas Nurul Jadid yang telah memberikan kesempatan dalam melakukan pengabdian ini.

Daftar Pustaka

Farida, N., & Purwanti, E. (2021). Pengembangan Modul Edukasi Pencegahan DBD untuk Santri di Pondok Pesantren. Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran, 18(1), 67-74. https://doi.org/10.1016/j.jpp.v18i1.67-74

Fikri, A., & Nurhidayah, I. (2021). Peran Sosialisasi dalam Peningkatan Kesadaran Pencegahan DBD di Masyarakat. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 16(1), 10-15. https://doi.org/10.14710/jpk.v16i1.10-15

Ilmas, T. H. A. (2013). Kesesuaian Media Promosi Kesehatan Penyakit Tropis Demam Berdarah oleh Dinas Kesehatan Surabaya (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).

Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Muhardja, B., & Anwar, R. (2019). Peran Pendidikan Kesehatan dalam Pencegahan Penyakit Menular di Pesantren. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 15(4), 325-332. https://doi.org/10.22146/jikm.15.4.325-332

Rachmawati, T., & Saputra, M. (2019). Pengaruh Edukasi Pencegahan DBD terhadap Perubahan Perilaku di Lingkungan Sekolah. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 14(2), 187-195. https://doi.org/10.14710/jkm.v14i2.187-195

Rahmaniah, N., Oktaviani, A. M., Arifin, F., Maulana, G., Triana, H., Serepinah, M., ... & Patras, Y. E. (2023). Berpikir Kritis dan Kreatif: Teori dan Implementasi Praktis dalam Pembelajaran. Publica Indonesia Utama.

Soegijanto, S., & Suwandono, A. (2019). Epidemiologi dan Pencegahan Demam Berdarah Dengue. Airlangga University Press.

Subekti, I., & Wibowo, A. (2020). Efektivitas Edukasi Melalui Media Interaktif dalam Pencegahan DBD di Lingkungan Pondok Pesantren. Jurnal Media Kesehatan Indonesia, 9(2), 143-150. https://doi.org/10.23886/jmki.v9i2.143-150

Sukmaningsih, W., & Puspitasari, D. (2020). Pengaruh Metode Simulasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan DBD di Kalangan Remaja. Jurnal Pendidikan dan Pengabdian Masyarakat, 11(3), 210-217. https://doi.org/10.24176/jppm.v11i3.210-217

Wirantika, Wahyu R., and Yuni Susilowati. "Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Perilaku Siswa dengan Persebaran Demam Berdarah Dengue (DBD) di Sekolah." Jurnal Health Sains, vol. 1, no. 6, 2020, pp. 427-431, doi:10.46799/jhs.v1i6.62.

World Health Organization. (2021). Dengue and severe dengue. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue

Zinszer, K., Caprara, A., Lima, A., Degroote, S., Zahreddine, M., Abreu, K., ... & Ridde, V. (2020). Sustainable, healthy cities: protocol of a mixed methods evaluation of a cluster randomized controlled trial for Aedes control in Brazil using a community mobilization approach. Trials, 21, 1-15.