



Peningkatan Kesadaran dan Partisipasi Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD) Melalui Program GEBRAK

Increasing Public Awareness and Participation in the Eradication of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Mosquito Nests Through the GEBRAK Program

Mely Purnadianti^{1*}, Arshy Prodyanatasari², Ningsih Dewi Sumaningrum³

¹D3 Teknologi Laboratorium Medis, Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan, Institut Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Kota Kediri

²D3 Fisioterapi, Fakultas Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Kota Kediri

³S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Kota Kediri

*Penulis Korespondensi : mely.purnadianti@iik.ac.id

Article History:

Naskah Masuk: 16 November 2025;
Revisi: 30 November 2025;
Diterima: 18 Desember 2025;
Terbit: 20 Desember 2025;

Keywords: *Abate; BROKEN; DBD; Health Counseling; Mosquito nests*

Abstract. The GEBRAK (Mosquito Nest Movement) program is a community service activity that aims to increase public awareness and ability to prevent the spread of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) through the eradication of mosquito nests. This activity was carried out in Jambean Hamlet, Kras District, Kediri Regency, involving 20 families. The methods used include health counseling, direct education at residents' homes, and sowing of Abates powder. The results of the activities showed an increase in public understanding of dengue prevention and active participation in the implementation of the program. This program is expected to be a model for other regions in efforts to control dengue vectors. This activity took place in partnership with the UPTD of the Kras Health Center and residents of Jambean Village, Kras District, Kediri Regency, East Java.

Abstrak

Program GEBRAK (Gerak Brantas Sarang Nyamuk) merupakan kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam mencegah penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui pemberantasan sarang nyamuk. Kegiatan ini dilaksanakan di Dusun Jambean, Kecamatan Kras, Kabupaten Kediri, dengan melibatkan 20 kepala keluarga. Metode yang digunakan meliputi penyuluhan kesehatan, edukasi langsung di rumah warga, serta penaburan bubuk Abate. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pemahaman masyarakat tentang pencegahan DBD dan partisipasi aktif dalam pelaksanaan program. Program ini diharapkan dapat menjadi model bagi wilayah lain dalam upaya pengendalian vektor DBD. Kegiatan ini berlangsung mitra bersama yang dilakukan oleh UPTD puskesmas kras dan warga desa jambean kecamatan kras kabupaten kediri jawa timur.

Kata kunci: Demam berdarah; Konseling Kesehatan; Meredakan; RUSAk; Sarang nyamuk

1. PENDAHULUAN

Nyamuk demam berdarah, khususnya spesies *Aedes aegypti*, merupakan vektor utama yang bertanggung jawab atas penularan virus dengue, suatu penyakit yang dapat menyebabkan demam berdarah dengue (DBD)¹. Penyakit ini kerap kali diidentifikasi dengan gejala awal seperti demam tinggi mendadak, nyeri otot, nyeri sendi, serta munculnya ruam pada kulit. Masalah kesehatan masyarakat ini semakin memprihatinkan, terutama di wilayah tropis dan subtropis di mana kondisi lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk, seperti

genangan air, sangat umum ditemukan. Efektivitas pengendalian nyamuk sangat bergantung pada upaya terbuka dalam memerangi habitatnya melalui pengelolaan limbah, pengurangan genangan air, serta penggunaan insektisida secara berkelanjutan¹. Selain itu, edukasi masyarakat mengenai cara pencegahan, tanda-tanda awal penyakit, dan pentingnya pengobatan yang tepat juga berperan krusial dalam menekan angka insiden DBD. Seiring dengan upaya global untuk meningkatkan pemahaman tentang epidemiologi dengue, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengembangkan metode pencegahan yang lebih efektif, termasuk vaksinasi dan intervensi lingkungan, agar dapat mengurangi dampak penyakit ini terhadap kesehatan masyarakat dan ekonomi di negara-negara yang terdampak².

Sarang nyamuk demam berdarah merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di banyak negara tropis, termasuk Indonesia³. Nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* adalah dua spesies utama yang berperan sebagai vektor penyakit demam berdarah dengue, yang dapat menyebabkan gejala serius dan bahkan berpotensi mengancam jiwa³. Penularan virus dengue melalui gigitan nyamuk betina ini biasanya terjadi di daerah perkotaan, di mana sarang nyamuk dapat ditemukan di tempat-tempat seperti genangan air, wadah penyimpanan air, dan limbah yang tidak terkelola dengan baik⁴. Upaya pencegahan menjadi sangat penting untuk mengendalikan populasi nyamuk ini, termasuk program pengendalian lingkungan yang melibatkan pengurasan, penutupan wadah penyimpanan air, serta penggunaan insektisida dan larvisida⁴. Selain itu, edukasi masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan mengenali gejala demam berdarah dapat membantu dalam deteksi dini dan pengurangan angka insiden penyakit⁵. Kesadaran kolektif dan aksi yang terkoordinasi dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat, sangat diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan meminimalkan dampak penyakit ini pada kesehatan masyarakat⁵.

Pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (DBD) merupakan langkah krusial dalam upaya pengendalian dan pencegahan penyebaran penyakit ini yang dapat berpotensi fatal. Langkah pertama yang perlu diambil adalah melakukan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Setiap individu diharapkan proaktif dalam membersihkan tempat-tempat yang berpotensi menjadi sarang nyamuk, seperti genangan air di sekitar rumah, wadah penampungan air, dan tempat-tempat sampah yang tidak terkelola dengan baik³. Selain itu, penggunaan insektisida dan larvasida harus diterapkan secara rutin di lokasi-lokasi yang terindikasi sebagai sarang nyamuk³. Pelaksanaan kegiatan fogging juga perlu dilakukan secara berkala, terutama pada saat terjadi peningkatan kasus DBD⁴. Monitored system atau sistem

pemantauan secara berkala terhadap kasus DBD di masyarakat juga penting untuk mengidentifikasi kawasan rawan dan melakukan intervensi tepat pada waktunya⁵. Dengan demikian, kolaborasi yang kuat antara pemerintah, masyarakat, dan sektor kesehatan sangat diperlukan untuk mewujudkan lingkungan yang bebas dari ancaman penyakit akibat gigitan nyamuk, sehingga dapat mengurangi angka kejadian demam berdarah dengue dan menciptakan kualitas hidup yang lebih baik bagi semua warga⁶.

Dsn Jambean Kec Kras Kab kediri terdapat 20 kepala keluarga yang dijadikan tempat percontohan dalam pemeberantasan sarang nyamuk demam berdarah. Dan terdapat beberapa masalah dengan kesehatan orang tua. Salah satu masalah yang dihadapi oleh mitra adalah Demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan di banyak negara tropis dan subtropis, termasuk Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*⁷.

Permasalahan yang muncul terkait demam berdarah sangat kompleks dan multidimensional, mencakup aspek epidemiologi, kesehatan masyarakat, dan pendidikan. Dari segi epidemiologi, lonjakan kasus DBD sering kali terjadi pada musim hujan, ketika kondisi lingkungan mendukung reproduksi nyamuk, sehingga mengakibatkan peningkatan risiko penularan. Selain itu, tingkat kesadaran masyarakat yang rendah terkait pencegahan dan pengendalian nyamuk turut memperburuk situasi ini. Dalam konteks kesehatan masyarakat, beban ekonomi akibat pengobatan, kehilangan produktivitas, dan biaya perawatan kesehatan meningkat drastis seiring dengan meningkatnya kasus DBD. Upaya pencegahan, seperti pengendalian vektor, pengelolaan lingkungan, dan sosialisasi kepada masyarakat, menjadi sangat penting untuk mengatasi permasalahan ini. Oleh karena itu, kolaborasi antara pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat sangat dibutuhkan untuk menciptakan strategi yang efektif dalam menanggulangi demam berdarah, dengan harapan dapat menurunkan angka insiden dan mortalitas yang terkait dengan penyakit ini.

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia, terutama di daerah tropis seperti Kabupaten Kediri. Nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor utama DBD berkembang biak di tempat-tempat yang terdapat genangan air, termasuk di lingkungan permukiman. Berdasarkan survei awal di Dusun Jambean, ditemukan rendahnya kesadaran masyarakat tentang pencegahan DBD dan masih adanya sarang nyamuk di sekitar rumah. Oleh karena itu, program GEBRAK hadir sebagai solusi untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam memberantas sarang nyamuk melalui pendekatan edukatif dan praktis.

2. METODE

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 18 Desember 2024, di balai desa jambean kecamatan kras kabupaten kediri dengan dua metode utama:

1. Penyuluhan Kesehatan:

- a. Penyampaian materi tentang DBD dan cara pemberantasan sarang nyamuk.
- b. Diskusi dan tanya jawab mengenai penggunaan Abate yang benar.

2. Edukasi Langsung dan Aksi Lapangan:

- a. Kunjungan rumah ke rumah.
- b. Demonstrasi penaburan Abate di tempat penampungan air.
- c. Pembagian bahan edukasi dan alat pendukung.

Peserta terdiri dari 20 kepala keluarga yang dipilih berdasarkan rekomendasi ketua RT. Kegiatan dimulai dengan pembagian pertanyaan pretest kepada seluruh peserta yang datang sebelum dilakukan penyampaian materi. Kemudian kegiatan dilanjutkan dengan pembagian abate dan dilanjutkan dengan demonstrasi cara pemberian abate dalam bak air kamar mandi dan tempat-tempat lainnya. Setelah selesai kemudian dilanjutkan dengan pembagian posttes kembali guna mengetahui tingkat pemahaman para peserta kegiatan GEBRAK.

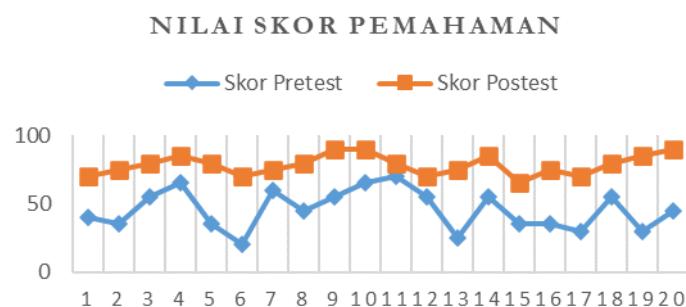
3. HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan penyebaran kuisionair dan kegiatan yang telah dilaksanakan pada 20 kepala keluarga di desa jambean kecamatan kras kabupaten kediri pada bulan desember tahun 2024 didapatkan hasil sebagaimana tertera dalam tabel :

NO	Usia Peserta (Tahun)	Kode Pertanyaan	Skor Pretest	Skor Postest
1	35	A1	40	70
2	34	A2	35	75
3	45	A3	55	80
4	46	A4	65	85
5	47	A5	35	80
6	48	A6	20	70
7	50	A7	60	75
8	51	A8	45	80
9	52	A9	55	90
10	53	A10	65	90
11	47	A11	70	80
12	48	A12	55	70
13	33	A13	25	75
14	37	A14	55	85
15	39	A15	35	65
16	42	A16	35	75
17	41	A17	30	70
18	42	A18	55	80
19	44	A19	30	85
20	55	A20	45	90

Dari tabel yang telah disajikan didapatkan nilai rata-rata skor peserta pada pretest sebesar 45,5 dengan nilai tertinggi 70 yang didapatkan oleh satu peserta sedangkan nilai skor rata-rata setelah dilakukan sosialisasi dan pemaparan sebesar 78,5 dengan nilai tertinggi 90 yang didapatkan oleh tiga orang peserta. **Tingkat Partisipasi:** Seluruh undangan hadir dan aktif selama kegiatan dengan antusias yang tinggi.

Peningkatan Pemahaman: Masyarakat memahami pentingnya PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dan cara menggunakan Abate. Berdasarkan table yang telah di dapatkan terdapat gambaran peningkatan kenaikan pemahaman peserta, sebagaimana tergambar dalam grafik sebagaimana berikut :



Aksi Nyata: Warga bersedia menerapkan langkah pencegahan di rumah masing-masing. **Dukungan Mitra:** Puskesmas Kras dan perangkat desa mendukung penuh program ini. Kegiatan ini berhasil menciptakan sinergi antara akademisi, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam upaya pengendalian DBD.



Gambar 1. Petugas Penyuluhan GEBRAK Bersama peserta GEBRAK dan Mitra GEBRAK

3. DISKUSI

GEBRAK adalah sebuah gerakan kolektif atau aksi nyata yang digalakkan untuk memutus mata rantai penularan penyakit yang ditularkan oleh nyamuk, seperti Demam Berdarah Dengue (DBD), Chikungunya, dan Zika. Gerakan ini bukan sekadar himbauan, tetapi

merupakan seruan untuk bertindak secara serentak dan berkelanjutan oleh seluruh elemen masyarakat. Inti dari GEBRAK adalah kesadaran bahwa pemberantasan penyakit seperti DBD tidak akan efektif jika hanya dilakukan oleh pihak tertentu saja. Nyamuk *Aedes aegypti*, penyebab DBD, berkembang biak di lingkungan kita sendiri, terutama di tempat-tempat penampungan air bersih. Oleh karena itu, GEBRAK menempatkan masyarakat sebagai ujung tombak utama dalam pencegahan.

Jantung dari GEBRAK: Penerapan 3M PLUS, Aksi nyata GEBRAK diwujudkan melalui pelaksanaan 3M Plus. 3M Plus adalah langkah praktis, efektif, dan dapat dilakukan oleh siapa saja di rumah masing-masing. Berikut adalah penjabaran lengkapnya:

1. MENGURAS dan MENYIKAT

- a. Apa yang Dilakukan: Menguras, menyikat, dan membersihkan tempat-tempat penampungan air yang sering digunakan, seperti bak mandi, toilet, ember, vas bunga, tempat minum hewan peliharaan, dan dispenser air.
- b. Mengapa Penting: Nyamuk *Aedes aegypti* bertelur di dinding tempat penampungan air yang terkena air. Hanya menguras air saja tidak cukup, karena telur yang menempel di dinding masih bisa menetas. Menyikat dinding tempat penampungan air sangat penting untuk mengangkat dan membuang telur nyamuk tersebut.

2. MENUTUP RAPAT

- a. Apa yang Dilakukan: Menutup rapat-rapat semua tempat penampungan air yang tidak mungkin untuk dikuras setiap hari, seperti drum air, tangki air, atau tempayan.
- b. Mengapa Penting: Dengan menutup rapat, kita mencegah nyamuk masuk ke dalam untuk bertelur. Pastikan tutupnya rapat dan tidak ada celah bagi nyamuk.

3. Mendaur Ulang / MEMUSNAHKAN

- a. Apa yang Dilakukan: Memanfaatkan kembali (mendaur ulang) atau memusnahkan barang-barang bekas yang memiliki potensi menampung air hujan, seperti ban bekas, botol plastik, kaleng, potongan bambu, dan wadah plastik sekali pakai.
- b. Mengapa Penting: Barang-barang bekas ini adalah "sarang nyamuk" darurat yang sering kita abaikan. Dengan mengelola sampah secara benar, kita menghilangkan potensi tempat perkembangbiakan nyamuk baru.
- c. PLUS: Tindakan Tambahan Pencegah Perkembangbiakan dan Gigitan Nyamuk
- d. Selain 3M, tindakan "Plus" ini sangat dianjurkan untuk meningkatkan perlindungan, di antaranya:

- e. Menaburkan Larvasida (Bubuk Pembasmi Jentik): Digunakan pada tempat penampungan air yang sulit dikuras atau ditutup, seperti sumur, kolam, atau saluran air.
- f. Menggunakan Kelambu saat Tidur: Terutama untuk melindungi bayi, balita, dan anggota keluarga lain dari gigitan nyamuk, terutama di siang hari ketika nyamuk DBD aktif.
- g. Memelihara Ikan Pemakan Jentik: Meletakkan ikan hias (seperti ikan cupang, gupi, atau kepala timah) di dalam bak mandi, kolam, atau tempat penampungan air lainnya untuk memakan jentik-jentik nyamuk.
- h. Menanam Tanaman Pengusir Nyamuk: Seperti lavender, serai wangi, zodia, atau geranium, yang dapat membantu mengusir nyamuk dari halaman rumah.
- i. Menggunakan Anti-Nyamuk: Memanfaatkan losion anti-nyamuk, raket listrik, atau obat nyamuk semprot (dengan hati-hati) untuk mencegah gigitan.
- j. Memasang Kawat Kasa pada Jendela dan Ventilasi: Untuk mencegah nyamuk masuk ke dalam rumah.

GEBRAK Bukan Slogan, Tapi Aksi Nyata Setiap Minggu, Pesan kunci yang harus selalu digaungkan adalah: GEBRAK bukanlah sekadar slogan atau spanduk di jalan. GEBRAK adalah komitmen dan disiplin untuk melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan 3M Plus secara rutin, minimal satu kali setiap minggu. Mengapa harus setiap minggu?

- a. Siklus Hidup Nyamuk: Dari telur menjadi nyamuk dewasa membutuhkan waktu sekitar 7-10 hari. Dengan memeriksa dan membersihkan sarang nyamuk setiap minggu, kita memutus siklus hidupnya sebelum nyamuk dewasa yang baru terbentuk.
- b. Kebiasaan yang Berkelanjutan: Menjadikannya aktivitas mingguan (misalnya setiap hari Jumat atau Minggu pagi) akan membentuk kebiasaan positif yang tertanam dalam keluarga dan komunitas.

4. KESIMPULAN

Program GEBRAK telah berkontribusi dalam meningkatkan kesadaran dan kapasitas masyarakat Dusun Jambean dalam pencegahan DBD. Untuk keberlanjutan, disarankan:

1. Monitoring berkala oleh kader kesehatan setempat.
2. Pelatihan lanjutan tentang pembuatan ovitrap atau larvasida alami.
3. Replikasi program di daerah lain dengan kondisi serupa.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, khususnya Fakultas Teknologi dan Manajemen Kesehatan, yang telah memberikan dukungan dan kepercayaan sehingga kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.
2. Puskesmas Kras, Kabupaten Kediri, yang telah bersinergi dan memberikan dukungan teknis selama pelaksanaan program.
3. Pemerintah Desa setempat dan Bapak Ketua RT Dusun Jambean, Kecamatan Kras, atas sambutan, fasilitasi, dan partisipasi aktif dalam menyukseskan setiap tahapan kegiatan.
4. Seluruh warga Dusun Jambean, terutama 20 Kepala Keluarga yang telah berpartisipasi dengan antusias dan terbuka dalam menerima materi penyuluhan serta aksi nyata pemberantasan sarang nyamuk.
5. Rekan-rekan dosen dan tim pelaksana GEBRAK dari Program Studi D3 Teknologi Laboratorium Medis, yang telah berkontribusi penuh dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan kegiatan.
6. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah mendukung terselenggaranya program ini dari awal hingga akhir.

Penulis menyadari bahwa tanpa dukungan dan kerja sama dari semua pihak, program GEBRAK tidak akan dapat mencapai tujuannya. Semoga hasil pengabdian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat dan menjadi langkah awal dalam menciptakan lingkungan yang sehat dan bebas dari ancaman DBD.

DAFTAR REFERENSI

- Adli. (2020). *Demam berdarah*. Ciputra Medical Center.
- Amrina Rasyada, Nasrul, E., & Edward, Z. (2014). Hubungan nilai hematokrit terhadap jumlah trombosit pada penderita demam berdarah dengue. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(3), 343–347. <https://doi.org/10.25077/jka.v3i3.115>
- Anastasia, H. (2018). Diagnosis klinis demam berdarah dengue di tiga kabupaten/kota Sulawesi Tengah tahun 2015–2016. *Jurnal Vektor Penyakit*, 12(2), 77–86. <https://doi.org/10.22435/vektorp.v12i2.834>
- Basurko, C., Carles, G., Youssef, M., & Guindi, W. E. (2018). Estimating the risk of vertical transmission of dengue: A prospective study. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 98(6), 1826–1832. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.17-0736>
- BMJ. (2016). *Dengue differential diagnoses*. BMJ Best Practice.

- Chernecky, C. C., & Berger, B. J. (2012). *Laboratory tests and diagnostic procedures* (6th ed.). Saunders Elsevier.
- Das, S., & Srivastava, A. (2017). Impediments of reporting dengue cases in India. *Journal of Infection and Public Health*, 10(4), 494–498. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2016.09.003>
- Galih Annisa, D. R., & Hidayah, M. (2015). Perbedaan profil klinis penyakit demam berdarah dengue (DBD) pada anak dan dewasa. *Media Medika Muda*, 4(4), 582–591.
- Guzman, M. G., & Harris, E. (2015). Dengue. *The Lancet*, 385(9966), 453–465. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60572-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60572-9)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pedoman pencegahan dan pengendalian demam berdarah dengue di Indonesia*. Kemenkes RI.
- Kyle, J. L., & Harris, E. (2008). Global spread and persistence of dengue. *Annual Review of Microbiology*, 62, 71–92. <https://doi.org/10.1146/annurev.micro.62.081307.163005>
- Simmons, C. P., Farrar, J. J., Nguyen, V. V., & Wills, B. (2012). Dengue. *The New England Journal of Medicine*, 366(15), 1423–1432. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1110265>
- World Health Organization. (2009). *Dengue: Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control*. WHO Press.
- World Health Organization. (2012). *Global strategy for dengue prevention and control 2012–2020*. WHO Press.
- Yacoub, S., & Wills, B. (2014). Predicting outcome from dengue. *BMC Medicine*, 12, Article 147. <https://doi.org/10.1186/s12916-014-0147-9>