

Pemberdayaan masyarakat dalam kecukupan minum untuk perawatan hipertermia berbasis Kartu Pintar Minum

Wella Juartika*, Jhon Feri, Gery Artamevia, Dini Yulistiana

Poltekkes Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia

*) Korespondensi (e-mail: ns.wellajuartika@gmail.com)

Abstract

Hyperthermia is a serious health problem that can lead to various complications, including heat exhaustion and heat stroke, if not properly managed. One of the most effective strategies to prevent and manage hyperthermia is ensuring adequate daily fluid intake. This community service program was designed to increase public understanding of the importance of hydration, encourage healthier water-drinking behaviors, and introduce smart drinking cards as a practical tool for monitoring individual fluid consumption. The program employed a participatory and educational approach, actively involving community members in discussions, demonstrations, and monitoring activities. The implementation of the Student Creativity Program for Community Service was carried out smoothly and in accordance with the planned objectives and schedule. The results of the activities indicated that the empowerment program based on smart drinking cards significantly improved community knowledge regarding hydration and positively influenced daily drinking habits. Therefore, this program is recommended to be continued and expanded to other communities, accompanied by regular mentoring and evaluation to ensure long-term sustainability and consistent behavioral change.

Keywords: Hydration, Hyperthermia, Health Education, Empowerment, Smart Drinking Card.

Abstrak

Hipertermia merupakan masalah kesehatan serius yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi, seperti kelelahan akibat panas (heat exhaustion) dan sengatan panas (heat stroke) jika tidak ditangani dengan baik. Salah satu strategi paling efektif untuk mencegah dan menangani hipertermia adalah dengan memastikan asupan cairan harian yang cukup. Program pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya hidrasi, mendorong perilaku minum air yang lebih sehat, serta memperkenalkan kartu minum pintar (smart drinking card) sebagai alat praktis untuk memantau konsumsi cairan individu. Program ini menggunakan pendekatan partisipatif dan edukatif dengan melibatkan masyarakat secara aktif dalam diskusi, demonstrasi, dan kegiatan pemantauan. Pelaksanaan Program Kreativitas Mahasiswa Pengabdian kepada Masyarakat berjalan dengan lancar dan sesuai dengan tujuan serta jadwal yang telah direncanakan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa program pemberdayaan berbasis kartu minum pintar secara signifikan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hidrasi dan memberikan dampak positif terhadap kebiasaan minum sehari-hari. Oleh karena itu, program ini direkomendasikan untuk dilanjutkan dan diperluas ke komunitas lain dengan pendampingan serta evaluasi rutin guna menjamin keberlanjutan jangka panjang dan perubahan perilaku yang konsisten.

Kata kunci: Hidrasi, Hipertermia, Edukasi Kesehatan, Pemberdayaan, Kartu Pintar Minum.

How to cite: Juartika, W., Feri, J., Artamevia, G., & Yulistiana, D. (2025). Pemberdayaan masyarakat dalam kecukupan minum untuk perawatan hipertermia berbasis Kartu Pintar Minum. *Tintamas: Jurnal Pengabdian Indonesia Emas*, 2(3), 239–248. <https://doi.org/10.53088/tintamas.v2i3.2589>



1. Pendahuluan

Hipertermia merupakan kondisi meningkatnya suhu tubuh secara abnormal akibat ketidakseimbangan antara produksi panas tubuh dan kemampuan tubuh untuk melepaskan panas. Kondisi ini semakin sering ditemukan, terutama di wilayah tropis seperti Indonesia yang memiliki suhu lingkungan tinggi dan kelembapan yang ekstrem. Paparan panas yang terus-menerus pada pekerja lapangan, anak-anak, dan lansia berpotensi menimbulkan komplikasi seperti *heat exhaustion* dan *heat stroke*, yang dapat mengancam jiwa apabila tidak ditangani dengan tepat. Fenomena ini menandakan perlunya upaya promotif dan preventif di tingkat masyarakat untuk mencegah risiko hipertermia melalui strategi kesehatan yang sederhana, mudah diterapkan, dan berbasis pemberdayaan (Agustina et al., 2024).

Sejumlah publikasi menegaskan bahwa hidrasi memegang peranan penting dalam pencegahan hipertermia. Menurut Boulze et al. (1983) kecukupan cairan harian merupakan faktor kunci dalam menjaga stabilitas suhu tubuh dan mencegah gangguan keseimbangan cairan. Penelitian oleh Sholihah & Utami (2022) menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah beriklim panas cenderung memiliki kebiasaan minum yang buruk, yang meningkatkan risiko dehidrasi dan hipertermia. Namun, pemahaman masyarakat mengenai kebutuhan cairan tubuh masih rendah, sementara konsumsi minuman manis atau berkafein sering kali lebih tinggi dibandingkan air putih. Kondisi ini mengindikasikan perlunya media edukasi efektif yang dapat meningkatkan kepedulian dan kepatuhan terhadap pola hidrasi sehat.

Berbagai penelitian telah menunjukkan efektivitas intervensi edukatif dalam meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat. Wijaya et al., (2022) menyatakan bahwa alat bantu edukasi sederhana, seperti kartu pintar atau media visual lainnya, terbukti mampu meningkatkan perubahan perilaku secara signifikan. Sementara itu, Ningsih & Atmaja (2019) menekankan bahwa pemberdayaan masyarakat melalui teknologi sederhana dapat memperkuat kesadaran kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup. Meski demikian, masih sedikit intervensi yang secara khusus memfokuskan pada hidrasi sebagai strategi pencegahan hipertermia, khususnya di tingkat komunitas.

Melihat kesenjangan tersebut, inovasi berupa *kartu pintar minum* menjadi solusi potensial untuk memantau dan meningkatkan kecukupan cairan masyarakat. Kartu ini berfungsi mencatat konsumsi air harian, memberikan pengingat visual, serta mendukung pembentukan kebiasaan positif (Triana et al., 2024). Penggunaan kartu pintar minum belum banyak digunakan dalam program kesehatan masyarakat, sehingga menawarkan pendekatan baru yang dapat direplikasi di berbagai komunitas. Dengan metode yang sederhana namun sistematis, kartu ini dapat menjadi alat pemberdayaan yang efektif untuk membantu masyarakat menjaga hidrasi secara mandiri (Casa et al., 2015).

Pengabdian kepada masyarakat ini dirancang untuk memberikan edukasi mengenai hidrasi, bahaya hipertermia, serta pelatihan penggunaan kartu pintar minum sebagai alat pemantauan. Pelaksanaan dilakukan dengan pendekatan partisipatif,

yakni melibatkan masyarakat secara aktif dalam setiap tahap kegiatan, mulai dari sosialisasi, demonstrasi, hingga evaluasi. Pendekatan ini terbukti efektif dalam berbagai program pemberdayaan karena memungkinkan masyarakat membangun rasa memiliki terhadap program dan meningkatkan keberlanjutan perilaku sehat (Sahin, 2021).

Selain edukasi dan pendampingan, kegiatan ini juga mengumpulkan data konsumsi cairan harian masyarakat berdasarkan catatan di kartu pintar minum. Data tersebut digunakan untuk mengevaluasi perubahan perilaku hidrasi serta efektivitas intervensi. Studi kasus serupa yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis pemantauan mandiri mampu meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap perilaku kesehatan hingga lebih dari 60%. Dengan demikian, penggunaan kartu minum pintar tidak hanya berperan sebagai media edukasi tetapi juga sebagai alat evaluasi berbasis data (Eichner et al., 2007).

Pentingnya pelaksanaan program ini semakin kuat mengingat dampak jangka panjang dari dehidrasi dan hipertermia terhadap kesehatan masyarakat. Tanpa intervensi yang tepat, masyarakat rentan mengalami penurunan produktivitas, gangguan kesehatan kronis, hingga risiko fatal akibat *heat stroke*. Program pengabdian masyarakat berbasis kartu pintar minum hadir sebagai alternatif inovatif yang berbiaya rendah, mudah diterapkan, serta mampu meningkatkan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya hidrasi untuk pencegahan hipertermia, membentuk kebiasaan minum air yang lebih baik melalui pemantauan mandiri, serta memperkenalkan kartu pintar minum sebagai alat bantu edukasi dan monitoring. Program ini diharapkan menjadi model intervensi yang dapat direplikasi di wilayah lain dan memberikan kontribusi nyata dalam menjaga kesehatan masyarakat.

2. Metode Pengabdian

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini merupakan kombinasi antara pendekatan partisipatif, edukatif, serta inovasi monitoring melalui kartu pintar minum sebagai media baru dalam memantau perilaku hidrasi. Metode ini dirancang agar dapat diulang oleh pelaksana pengabdian lain dengan langkah-langkah yang jelas, sistematis, dan terukur.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam empat tahap utama, yaitu:

1. Tahap persiapan meliputi beberapa kegiatan utama, yaitu melakukan survei awal terkait kebiasaan minum masyarakat menggunakan kuesioner terstruktur, dilanjutkan dengan analisis kebutuhan untuk menentukan kelompok sasaran yang paling tepat. Berdasarkan hasil tersebut, tim kemudian merancang dan memproduksi kartu pintar minum yang memuat tabel checklist hidrasi harian, indikator warna urin, serta target konsumsi cairan berdasarkan usia.

Tabel 1. Komponen Kartu Pintar Minum

Komponen	Fungsi	Cara Penggunaan
Checklist minum per jam	Mencatat konsumsi cairan	Peserta menandai setiap 1 gelas (± 250 ml)
Target hidrasi	Memberikan batasan kebutuhan air	Disesuaikan umur/aktivitas
Skala warna urin	Evaluasi hidrasi mandiri	Mencocokkan warna urin tiap pagi
Catatan harian	Ruang refleksi	Menulis kendala/perubahan

2. Tahap edukasi dan sosialisasi dilaksanakan melalui ceramah interaktif selama 30 menit yang membahas pentingnya hidrasi serta risiko hipertermia, dilanjutkan dengan diskusi kelompok selama 20 menit untuk memperkuat pemahaman peserta. Kegiatan kemudian ditutup dengan demonstrasi penggunaan kartu pintar minum selama 15 menit agar peserta mampu menerapkan pemantauan hidrasi secara mandiri. Materi edukasi disusun mengacu pada pedoman WHO (2020) dan Kementerian Kesehatan RI (2017), serta sebelum edukasi peserta diberikan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal.
3. Tahap Pendampingan dan Implementasi. Tahap ini menjadi inovasi utama karena melibatkan pemantauan harian dengan menggunakan kartu pintar minum. Pada tahap ini, setiap peserta mencatat jumlah air yang diminum selama 14 hari. Selama periode tersebut, pendamping melakukan monitoring sebanyak 2–3 kali seminggu melalui kunjungan langsung atau melalui pesan WhatsApp. Selain itu, peserta didorong untuk mencapai target minimal 1.500 ml per hari, serta diminta untuk melakukan evaluasi warna urin setiap pagi. Metode ini dianggap baru dalam konteks pengabdian masyarakat karena menggabungkan edukasi hidrasi, media monitoring yang praktis, dan sistem follow-up yang terstruktur. Dengan demikian, hal ini berbeda dari edukasi konvensional yang hanya memberikan materi tanpa disertai alat evaluasi.
4. Tahap Evaluasi. Evaluasi dilakukan melalui post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan, melalui analisis kartu pintar minum untuk melihat perubahan perilaku hidrasi, serta melalui wawancara singkat selama 10 menit untuk menilai kebermanfaatan program.

Tabel 2. Indikator Keberhasilan Program

Indikator	Target	Metode Ukur
Peningkatan pengetahuan	$\geq 40\%$ dari pre-test	Pre-post test
Pencatatan hidrasi	$\geq 75\%$ peserta patuh	Kartu pintar minum
Perubahan perilaku minum	Rata-rata konsumsi +1 liter/hari	Data harian
Tingkat partisipasi	$\geq 90\%$ hadir di setiap sesi	Daftar hadir

3. Hasil Pengabdian

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat mengenai memberikan beberapa temuan yang signifikan baik pada aspek pengetahuan, perilaku, maupun kemampuan pemantauan hidrasi masyarakat. Program dilaksanakan selama tiga tahap utama,

yaitu *edukasi*, *implementasi kartu pintar minum*, dan *pendampingan*. Hasil pada masing-masing tahap dipaparkan sebagai berikut.

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat

Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat tentang hidrasi dan pencegahan hipertermia. Sebelum program, hanya 40% peserta yang mengetahui hubungan antara hidrasi dan risiko hipertermia. Setelah edukasi dilakukan, tingkat pengetahuan meningkat menjadi 85%. Peningkatan ini menunjukkan bahwa media edukasi dan pendekatan partisipatif terbukti efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat.

Tabel 3. Perubahan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Indikator	Sebelum (%)	Sesudah (%)	Perubahan
Pengetahuan tentang hidrasi	40	85	+45%
Pengetahuan tanda dehidrasi	35	82	+47%
Pengetahuan pencegahan hipertermia	38	88	+50%

Perubahan Perilaku Hidrasi

Program menghasilkan perubahan perilaku minum air pada masyarakat. Sebagian besar peserta mulai mengubah kebiasaan konsumsi cairan setelah diberikan alat pemantau berupa kartu pintar minum. Rata-rata konsumsi air peserta meningkat dari 0,5 liter per hari menjadi 1,5 liter per hari. Selain itu, sebanyak 75% peserta sudah minum air secara teratur pada jam-jam yang direkomendasikan, dan 80% peserta mencatat asupan cairan mereka secara konsisten di kartu pintar minum.

Tabel 4. Perubahan Perilaku Minum Air

Aspek Perilaku	Sebelum Program	Sesudah Program	Hasil
Rata-rata konsumsi air	0,5 L/hari	1,5 L/hari	Meningkat
Kebiasaan minum teratur	22%	75%	Meningkat
Pencatatan kartu minum	0%	80%	Sangat efektif
Preferensi air putih	Rendah	Tinggi	Ada perubahan

KARTU PINTAR MINUM

Nama

Usia

Tanggal

Hari

JADWAL MINUM HARIAN

Waktu	Minum	Warna Urin	Catatan
06.00	✓	□ □ □ □
07.00	✓	□ □ □ □
08.00	✓	□ □ □ □
09.00	✓	□ □ □ □
10.00	✓	□ □ □ □
11.00	✓	□ □ □ □
12.00	✓	□ □ □ □
14.00	✓	□ □ □ □
16.00	✓	□ □ □ □

KARTU PINTAR MINUM

SKALA WARNA URIN
Pilih salah satu tingkat setiap kail buang air kecil:

1	Sangat pucat	Hidrasi sangat baik
2	Pucat	Hidrasi baik
3	Kuning normal	Cukup hidrasi
4	Kuning pekat	Mulai kurang minum
5	Oranye/pekat	Dehidrasi - tambah air segera

GEJALA DEHIDRASI

☐ Haus berlebihan
☐ Pusing
☐ Bibir kering
☐ Kulit terasa panas

☐ Urin lemotayai
☐ Tubuh lemas
☐ Kram otot

TARGET MINUM HARI

Dewasa	1.500-2.000 ml
Pekerja lapangan	22.000 ml
Lansia	1.200-1.500 ml
Remaja	1.200-1.600 ml

CATATAN HARIAN

Nama:

Tanda tangan:

Gambar 1. Sosialisasi Pembagian Kartu Pintar Minum

Efektivitas Kartu Pintar Minum

Kartu pintar minum menjadi alat bantu yang efektif dalam mengubah perilaku hidrasi. Peserta merasa terbantu karena melalui kartu tersebut mereka mendapatkan gambaran harian mengenai jumlah air yang diminum, sehingga kartu juga mendorong munculnya disiplin dalam menjaga hidrasi. Temuan penting menunjukkan bahwa peserta yang rutin menggunakan kartu memperlihatkan peningkatan kesadaran yang lebih cepat, kartu mempermudah peserta dalam mengenali tanda-tanda dehidrasi melalui adanya kolom cek gejala, dan warna urin yang dikategorikan dalam skala hidrasi membantu peserta dalam menilai kondisi tubuh secara mandiri

Respons dan Keterlibatan Masyarakat

Program mendapatkan penerimaan yang sangat baik dari masyarakat. Tingkat partisipasi mencapai 95% dalam seluruh rangkaian kegiatan. Warga menyatakan bahwa program ini relevan dengan kebutuhan sehari-hari, terutama pada musim panas dan saat melakukan aktivitas fisik yang tinggi. Selain itu, tokoh masyarakat meminta agar program serupa dapat dilanjutkan dan diperluas ke lingkungan lain

Dampak Kesehatan dan Sosial

Selain peningkatan hidrasi, peserta melaporkan manfaat lain seperti berkurangnya rasa lelah dan pusing akibat dehidrasi ringan, meningkatnya produktivitas dan kenyamanan selama beraktivitas, serta meningkatnya kesadaran kesehatan di tingkat keluarga, terutama pada anak-anak dan lansia. Program ini juga mendorong terbentuknya budaya kesehatan mandiri yang mudah diterapkan dan berkelanjutan.

Tabel 5. Hasil Wawancara Peserta

No	Pertanyaan Wawancara	Ringkasan Jawaban Peserta	Kesimpulan
1	Pengetahuan tentang pentingnya minum air sebelum program	Kebanyakan peserta hanya mengetahui bahwa minum air itu “baik”, tetapi tidak memahami kaitannya dengan hipertermia	Pengetahuan dasar masih rendah
2	Kebiasaan minum air harian	Rata-rata hanya minum 2–3 gelas/hari, lebih banyak minuman manis	Kebiasaan hidrasi buruk
3	Kemudahan menggunakan kartu pintar minum	Peserta menyatakan kartu mudah digunakan dan membantu mengingat jadwal minum	Media edukasi efektif
4	Perubahan yang dirasakan	Mayoritas merasa tubuh lebih segar, tidak cepat lelah, dan jarang pusing	Ada dampak kesehatan positif
5	Harapan peserta terhadap program	Menginginkan program diperpanjang dan diterapkan ke semua warga	Dampak program dihargai masyarakat

Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa intervensi sederhana berbasis edukasi dan alat bantu pencatatan terbukti efektif meningkatkan literasi kesehatan, terutama dalam pencegahan hipertermia. Pembahasan berikut menguraikan interpretasi hasil berdasarkan teori kesehatan masyarakat, perubahan perilaku, dan membandingkannya dengan temuan penelitian sebelumnya.

Tabel 6. Hasil Observasi Perilaku Hidrasi

No	Indikator Observasi	Sebelum Program	Setelah Program	Keterangan
1	Membawa botol air minum	10% peserta	70% peserta	Ada perubahan perilaku
2	Jumlah minum air saat kegiatan	Rata-rata 1 gelas	Rata-rata 3–4 gelas	Frekuensi meningkat
3	Tingkat partisipasi pencatatan kartu pintar	Tidak ada	80% konsisten mencatat	Program diterima baik
4	Warna urin berdasarkan laporan	Kuning pekat	Kuning normal–pucat	Hidrasi meningkat
5	Tanda dehidrasi (pusing/lemas)	Sering ditemukan	Turun hingga 20%	Dampak kesehatan terlihat

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat

Peningkatan pengetahuan dari 40% menjadi 85% setelah edukasi menunjukkan bahwa penyampaian informasi melalui metode partisipatif sangat efektif dalam membangun kesadaran terhadap pentingnya hidrasi. Temuan ini sejalan dengan teori *Health Promotion* dari WHO yang menyatakan bahwa peningkatan literasi kesehatan merupakan dasar utama perubahan perilaku (Sahin, 2021). Selain itu, penelitian Kanchan & Gaidhane (2024) melaporkan bahwa edukasi tentang dehidrasi di wilayah panas meningkatkan pengetahuan masyarakat hingga 50%, angka yang sangat sebanding dengan hasil program ini.



Gambar 2. Pendampingan

Peningkatan pengetahuan juga dipengaruhi oleh penggunaan media edukasi sederhana. Media visual dan kartu pintar membuat pesan kesehatan lebih mudah dipahami dan diingat. Hal ini didukung oleh penelitian Pakha et al., (2024) yang menyatakan bahwa media sederhana seperti kartu kontrol dapat meningkatkan pemahaman kesehatan masyarakat secara signifikan, terutama dalam konteks komunitas dengan tingkat pendidikan heterogen.

Meningkatnya pengetahuan mengenai tanda-tanda dehidrasi dan upaya pencegahannya (+47% dan +50%) menunjukkan keberhasilan program dalam menghubungkan pengetahuan teoretis dengan kondisi yang dialami sehari-hari. Hal

ini penting karena menurut Saftarina & Fauziah (2023), edukasi akan efektif bila dikaitkan dengan konteks lokal dan pengalaman nyata masyarakat.

Perubahan Perilaku Hidrasi

Perubahan perilaku merupakan indikator paling penting dalam evaluasi program pemberdayaan. Hasil menunjukkan adanya peningkatan konsumsi cairan dari 0,5 liter menjadi 1,5 liter per hari, serta meningkatnya kebiasaan minum teratur dari 22% menjadi 75%. Perubahan ini merupakan manifestasi dari teori *Health Behavior Model*, yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan akan berubah jika individu menyadari manfaatnya, memiliki alat bantu, dan memperoleh penguatan sosial.

Kartu pintar minum berfungsi sebagai *self-monitoring tool* yang memudahkan peserta mencatat kebiasaan minum dan menilai kecukupan hidrasi. Menurut Santosa (2019), perilaku yang dipantau secara mandiri berpotensi berubah lebih cepat dan bertahan lebih lama karena individu merasakan kontrol langsung atas kesehatan mereka. Hal ini terbukti dengan adanya peningkatan 80% konsistensi pencatatan kartu minum. Preferensi masyarakat terhadap air putih juga meningkat, menggeser kebiasaan konsumsi minuman manis. Temuan ini sejalan dengan Sahin (2021) yang menunjukkan bahwa intervensi edukatif dapat mengubah preferensi minuman dari minuman manis ke air putih dalam waktu singkat.

Efektivitas Kartu Pintar Minum

Kartu pintar minum merupakan inovasi sederhana namun memberikan dampak signifikan. Alat ini tidak hanya berfungsi sebagai pengingat, tetapi juga sebagai alat edukasi berkelanjutan. Peserta dapat melihat perkembangan harian, memahami tanda-tanda dehidrasi melalui checklist, dan mengevaluasi warna urin berdasarkan skala hidrasi. Pendekatan ini mengikuti prinsip *behavioral cueing*, yaitu memberi isyarat visual yang membantu seseorang mengingat perilaku positif. Adapun penelitian menunjukkan bahwa alat bantu visual mampu meningkatkan kepatuhan perilaku kesehatan hingga 60%. Dalam program ini, kepatuhan mencapai 80%, yang menunjukkan efektivitas lebih tinggi. Selain itu, pendekatan ini lebih murah dan mudah dibandingkan penggunaan aplikasi digital yang kurang sesuai bagi masyarakat pedesaan.

Respons dan Keterlibatan Masyarakat

Tingkat partisipasi 95% menunjukkan bahwa program diterima dengan sangat baik oleh masyarakat. Hal ini dipengaruhi oleh relevansi program terhadap kondisi lingkungan yang panas serta tingginya aktivitas fisik masyarakat. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menekankan bahwa program kesehatan berbasis kebutuhan lokal cenderung memperoleh partisipasi lebih tinggi. Selain itu, tokoh masyarakat juga menunjukkan dukungan penuh dan meminta agar program diperluas. Dukungan sosial seperti ini memiliki peran besar dalam keberhasilan program, sebagaimana dinyatakan oleh teori *Community Empowerment*, di mana keterlibatan pemimpin komunitas dapat memperkuat keberlanjutan intervensi.

Dampak Kesehatan dan Sosial

Program ini memberikan dampak langsung pada aspek kesehatan. Peserta melaporkan pengurangan gejala pusing, kelelahan, dan tanda dehidrasi hingga 20%. Selain itu, warna urin peserta bergeser dari kuning pekat menjadi kuning pucat–normal, menunjukkan peningkatan kondisi hidrasi tubuh. Dampak ini selaras dengan rekomendasi WHO (2020), yang menyatakan bahwa peningkatan hidrasi 1–1,5 liter per hari dapat mengurangi risiko hipertermia pada masyarakat beriklim tropis. Selain itu, pada aspek sosial, program ini berhasil menumbuhkan budaya minum air secara teratur dan kesadaran kolektif mengenai pentingnya kesehatan. Keterlibatan anggota keluarga, terutama anak-anak dan lansia, menunjukkan bahwa dampak program melampaui individu dan menyentuh tingkat keluarga.

Temuan Wawancara dan Observasi

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebelum program, pengetahuan masyarakat tentang hidrasi masih rendah dan kebiasaan minum masih buruk. Namun setelah program, peserta merasakan manfaat nyata seperti tubuh lebih segar, tidak mudah pusing, dan lebih aktif. Peserta juga menginginkan program diperpanjang. Hal ini menunjukkan adanya *felt need* yang sesuai dengan teori kebutuhan Maslow, di mana kebutuhan fisiologis menjadi prioritas penting bagi kesejahteraan. Temuan observasi mendukung hasil wawancara. Peserta mulai membawa botol air sendiri, minum lebih sering, konsisten mencatat pada kartu pintar, dan menunjukkan penurunan tanda dehidrasi. Perubahan ini menjadi bukti nyata bahwa intervensi edukatif yang sederhana dapat menghasilkan perubahan berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Program pemberdayaan kecukupan minum berbasis kartu pintar minum berhasil meningkatkan pengetahuan, perilaku, dan kemampuan masyarakat dalam memantau hidrasi. Terjadi peningkatan signifikan pada pengetahuan tentang hidrasi dan pencegahan hipertermia, serta perubahan perilaku konsumsi air harian. Kartu pintar minum terbukti efektif sebagai alat edukasi dan pemantauan mandiri. Program ini layak dilanjutkan dan diperluas ke wilayah lain untuk memperkuat kebiasaan hidrasi sehat di masyarakat.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang sudah memberikan izin dalam melakukan pengabdian masyarakat.

Referensi

- Agustina, W., Budianto, Y., & Kunci, K. (2024). Management of Hyperthermia with the Application of Tepid Water Sponge in Pediatric Patients with Hyperthermia. *Indonesian Journal of Health Services*, 1(3), 60–65. <https://doi.org/10.63202/ijhs.v1i3.14>
- Boulze, D., Montastruc, P., & Cabanac, M. (1983). Water intake, pleasure and water temperature in humans. *Physiology and Behavior*, 30(1), 97–102. [https://doi.org/10.1016/0031-9384\(83\)90044-6](https://doi.org/10.1016/0031-9384(83)90044-6)
- Casa, D. J., Demartini, J. K., Michael, F., Csillan, D., Lopez, R. M., Ferrara, S., Kevin, C., Connor, F. O., Sawka, M. N., & Yeargin, S. W. (2015). National Athletic

- Trainers' Association Position Statement: Exertional Heat Illnesses. *Journal of Athletic Training*, 50(9), 986–1000. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-50.9.07>
- Eichner, E. R., Maughan, R. J., Montain, S. J., & Stachenfeld, N. S. (2007). *Exercise and Fluid Replacement This pronouncement was written for the American College of*. 377–390. <https://doi.org/10.1249/mss.0b013e31802ca597>
- Kanchan, S., & Gaidhane, A. (2024). Print Media Role and Its Impact on Public Health : A Narrative Review. *Cureus*, 16(5). <https://doi.org/10.7759/cureus.59574>
- Ningsih, M. U., & Atmaja, H. K. (2019). Metode Video Edukasi Efektif Meningkatkan Keterampilan Mahasiswa Melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD). *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 8. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i1.17>
- Pakha, D. N., Nurwati, I., & Muthmainah, M. (2024). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Pengembangan Media Flash Card pada Guru SD wilayah Kecamatan Kerjo Karanganyar. *Smart Society Empowerment Journal*, 4(2), 77–86. <https://doi.org/10.20961/ssej.v4i2.80315>
- Saftarina, F., & Fauziah, M. (2023). Fluid Intake and Hydration among Children. *Review of Primary Care Practice and Education*, 6(1), 5–8. <https://doi.org/10.22146/rpcpe.76280>
- Sahin, N. (2021). Evaluation of hydration status during the COVID-19 pandemic : a study of Turkish young adults. *Journal of Water and Health*, 19(4), 671–681. <https://doi.org/10.2166/wh.2021.074>
- Sholihah, L. A., & Utami, G. A. (2022). Tingkat Pengetahuan Hidrasi, Asupan Cairan, Aktivitas Fisik, dan Status Hidrasi Remaja Usia 12-15 Tahun di Surabaya. *Jurnal Gizi Ilmiah : Jurnal Ilmiah Ilmu Gizi Klinik, Kesehatan Masyarakat Dan Pangan*, 9(3), 01–06. <https://doi.org/10.46233/jgi.v9i3.752>
- Triana, N., Oktaviani, E., Susilowati, D., RUKayah, S., Nendissa, M. M., Adimayanti, E., Nulianan, W., Astuti, N. D., & Juniah. (2024). *Buku Ajar Keperawatan*. PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Wijaya, S., Wibowo, W. D. A., & Susmini. (2022). Pengaruh Kartu Pintar Ibu Terhadap Kewaspadaan Ibu Pada Anak Diare Masa Pandemi Covid-19 di Lubuklinggau. *Jurnal Kesehatan Medika Udaya*, 08(01), 61–72. <https://doi.org/10.47859/jmu.v8i01.206>