

Pendampingan Pemberantasan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Kelompok Ibu Rumah Tangga Di Desa Gebugan

Kartika Dian Pertiwi¹, Mirnawati², Oktavia Nur Laila³, Alman Putra⁴
^{1,2,3,4} Universitas Ngudi Waluyo

kartikadian92@gmail.ac.id

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat walaupun telah dikendalikan lebih dari 20 tahun dengan berbagai upaya. Peran serta masyarakat sangat besar dalam upaya pengendalian sehingga pemberdayaan masyarakat penting dilakukan untuk mengurangi kejadian penyakit DBD. Pemberdayaan masyarakat akan sangat membantu pemerintah dalam menyukseskan upaya preventif DBD sehingga DBD dapat dikendalikan. Kecamatan Bergas menempati peringkat ke 3 dengan jumlah penderita demam berdarah terbanyak di Kabupaten Semarang. Desa Gebugan merupakan penyumbang penderita demam berdarah terbanyak di wilayah Kecamatan Bergas. Kompleksitas permasalahan DBD membutuhkan upaya penyelesaian yang terintegrasi, dalam hal ini pengusul melakukan program pendampingan masyarakat yang meliputi: Pendekatan tingkat desa/kelurahan, community self survey, perencanaan, pelaksanaan dan penilaian, pemantapan dan pembinaan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap praktik pencegahan DBD dan peningkatan ABJ di Desa Gebugan.

Kata kunci: DBD, pemberdayaan masyarakat

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is still a public health problem for more than 20 years with various efforts. Community participation is very large in prevention efforts so that community empowerment is important to reduce the incidence of DHF. Community empowerment will greatly assist the government in the success of prevention efforts if DHF makes DHF support. Rice District Ranks 3 with the highest number of dengue sufferers in Semarang Regency. Gebugan Village is the biggest contributor to dengue fever in the District of Bergas. The complexity of the consideration of DHF that requires integrated assistance, in this case the proposer conducts community assistance programs that include: villages, community self-surveys, planning, implementation and renewal, strengthening and coaching. Results of activities to increase community knowledge on the practice of increasing DHF and increasing ABJ in Gebugan Village.

Keywords: DHF, community empowerment

1. PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, yang ditandai dengan demam mendadak dua sampai tujuh hari tanpa penyebab yang jelas, lemah/lesu, gelisah, nyeri hulu hati, disertai tanda perdarahan dikulit berupa petechie, purpura, echymosis, epistaksis, perdarahan gusi, hematemesis, melena, hepatomegali, trombositopeni, dan kesadaran menurun atau renjatan. Setiap tahunnya diperkirakan 50 juta orang terinfeksi penyakit tersebut. DBD merupakan penyakit yang endemik di lebih dari 100 negara di dunia termasuk Indonesia. Di Indonesia sampai saat ini penyakit DBD

masih merupakan masalah kesehatan dan di Provinsi Jawa Tengah DBD merupakan permasalahan serius dengan angka kesakitan/*Incidence Rate* (IR) tahun 2011 mencapai 15,27/100.000 penduduk namun secara nasional IR menurun. Kabupaten Semarang merupakan salah satu daerah endemis DBD di Jawa Tengah dengan kasus DBD selalu ada setiap tahun. Terdapat 4 daerah Kecamatan di Kabupaten Semarang yang merupakan daerah endemis demam berdarah yaitu Kecamatan Bergas, Kecamatan Ambarawa, Kecamatan bandungan, dan Kecamatan Bergas. Kecamatan Bergas menempati peringkat ke 3 dengan jumlah penderita demam berdarah terbanyak di Kabupaten Semarang. Desa Gebugan merupakan penyumbang

penderita demam berdarah terbanyak di wilayah Kecamatan Bergas. Permasalahan ini merupakan permasalahan yang serius karena dapat menimbulkan dampak negatif bagi kehidupan seseorang. Dampak yang akan ditimbulkan karena permasalahan diatas meliputi: kematian pada seseorang tersebut.

Seseorang yang di dalam darahnya memiliki virus dengue (infektif) merupakan sumber penular DBD. Virus dengue berada dalam darah selama 4-7 hari mulai 1-2 hari sebelum demam (masa inkubasi instrinsik). Bila penderita DBD digigit nyamuk penular, maka virus dalam darah akan ikut terhisap masuk ke dalam lambung nyamuk. Selanjutnya virus akan berkembangbiak dan menyebar ke seluruh bagian tubuh nyamuk, dan juga dalam kelenjar saliva. Kira-kira satu minggu setelah menghisap darah penderita (masa inkubasi ekstrinsik), nyamuk tersebut siap untuk menularkan kepada orang lain. Virus ini akan tetap berada dalam tubuh nyamuk sepanjang hidupnya. Oleh karena itu nyamuk *Aedes aegypti* yang telah menghisap virus dengue menjadi penular (infektif) sepanjang hidupnya. Penularan ini terjadi karena setiap kali nyamuk menggigit (menusuk), sebelum menghisap darah akan mengeluarkan air liur melalui saluran alat tusuknya (probosis), agar darah yang dihisap tidak membeku. Bersama air liur inilah virus dengue dipindahkan dari nyamuk ke orang lain.

Kompleksitas permasalahan DBD tidak dapat diselesaikan sendiri oleh pemerintah. Permasalahan DBD berkaitan dengan banyak aspek, meliputi sosial, ekonomi, budaya, ekologi dan lain sebagainya sehingga pengendalian DBD seharusnya juga melibatkan sektor lain terutama masyarakat yang akan menjadi subjek program. Program Pendampingan pemberantasan nyamuk demam berdarah dengue (DBD) kelompok ibu rumah tangga di Desa Gebugan diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi penurunan kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Bergas, khususnya di Desa gebugan. Langkah-langkah dari pendampingan masyarakat ini meliputi: 1) Pendekatan tingkat desa/ kelurahan; 2) community self survey ; 3) perencanaan; 4) pelaksanaan dan

penilaian; 5) pemantapan dan pembinaan.

2. PERMASALAHAN MITRA

Bagian ini menjelaskan permasalahan mitra atau kebutuhan masyarakat yang faktual dan aktual dikaitkan dengan target kegiatan.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini dilaksanakan dengan tahap penyusunan kerangka dan pemecahan masalah sebagai berikut :

- a. Wawancara
Kegiatan ini dilakukan pada petugas puskesmas, bidan desa dan masyarakat/warga Desa gebugan dengan metode Focus Group Discussion (FGD) untuk menemukan fokus permasalahan
- b. Diskusi
Diskusi diisi dengan kegiatan tanya jawab yang bertujuan untuk memperoleh solusi atau titik temu antara kesulitan yang dihadapi masyarakat.
- c. Perancangan Pedoman Pemberantasan Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD)
Pembuatan buku pedoman pemberantasan nyamuk demam berdarah dengue berdasarkan kebutuhan masyarakat Desa Gebugan
- d. Pelatihan dan Pendampingan
pelatihan diberikan kepada ibu rumah tangga dan kader kesehatan di Desa Gebugan dengan materi implementasi program pemberantasan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor Demam Berdarah.
- e. Monitoring dan Evaluasi
Dalam kegiatan ini, dilakukan observasi terkait pelaksanaan pemberantasan nyamuk demam berdarah dengue di oleh ibu rumah tangga dan keikutsertaan masyarakat dalam kegiatan pemberantasan nyamuk demam berdarah dengue.

4. PEMBAHASAN

Wawancara dilakukan pada petugas puskesmas, bidan desa dan masyarakat/warga Desa Gebugan dengan tujuan untuk mengetahui permasalahan yang dihadapi masyarakat dalam pemberantasan DBD dan memberikan alternatif solusi untuk meningkatkan efektifitas pelaksanaan program pemberantasan. Tahap ini menghasilkan informasi bahwa faktor lingkungan dengan

sanitasi yang buruk menjadi penyebab tingginya angka kepadatan vektor DBD yang kemudian berdampak pada tingginya kasus DBD di Desa Gebugan. Tahap kedua adalah perancangan pedoman pemberantasan nyamuk DBD yang ditujukan untuk membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD serta keterampilan masyarakat dalam pemberantasan DBD dengan memanfaatkan sumber daya dan kearifan lokal. Pedoman yang diberikan berisi: pengertian demam berdarah dengue, tanda dan gejala demam berdarah dengue, klasifikasi demam berdarah dengue, penyebab demam berdarah dengue, patofisiologi demam berdarah dengue, manifestasi klinis demam berdarah dengue, penatalaksanaan demam berdarah dengue, komplikasi demam berdarah dengue, pemeriksaan laboratorium dan diagnostik, terapi diet untuk penderita demam berdarah dengue, siklus hidup nyamuk Aedes, cara penularan virus dengue, tempat potensial bagi penularan demam berdarah dengue, cara pemberantasan nyamuk demam berdarah dengue yang terdiri dari: penyemprotan, pemberantasan sarang nyamuk, larvasidasi, predator biologis, tanaman pengusir nyamuk. Desa Gebugan telah melakukan beberapa upaya pemberantasan, meliputi penyemprotan, dan pembersihan sarang nyamuk.

Pelatihan dan pendampingan

terkait penggunaan buku pedoman diberikan pada 50 orang ibu rumah tangga dan kader kesehatan di Desa Gebugan. Kegiatan diakhiri dengan pemberian bibit ikan pemangsa jentik dan himbauan pemanfaatan tanaman seroh sebagai tanaman pengusir nyamuk, mengingat tanaman seroh merupakan tanaman yang mudah dalam pemeliharaan dan dapat tumbuh pada hampir semua jenis tanah.

Monitoring dan evaluasi program dilakukan dalam jangka waktu 4 minggu setelah dilaksanakan kegiatan pelatihan. Monitoring dilaksanakan terhadap komitmen peserta pelatihan dalam melaksanakan upaya mandiri pemberantasan nyamuk DBD dengan baik. Sedangkan evaluasi dilaksanakan dengan membandingkan besaran angka bebas jentik (ABJ) sebelum dan setelah diberikan pelatihan dengan asumsi bahwa semakin kecil ABJ maka semakin kecil jumlah nyamuk yang akan berkembang menjadi vektor penyakit DBD. Hasil survei menunjukkan terjadi peningkatan ABJ dari 80% menjadi 88% dalam kurun waktu tersebut. Hal ini sejalan dengan hasil survei yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan tingkat pengetahuan terhadap penyakit DBD sebelum dan setelah masyarakat memperoleh pelatihan yang kemudian diikuti dengan praktik pencegahan yang baik, hasil uji statistik disajikan dalam tabel berikut ini

Tabel 1. perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Setelah Pelatihan

variabel	mean	Std. Deviation	95% Confidence Interval		df	Sig. (2-tailed)
			Lower	Lower		
Total score sebelum- total score sesudah	-3.560	2.628	-4.307	-2.813	49	.000

Nilai signficancy $0,000 < 0,05$ maka secara statistik terdapat perbedaan rerata nilai pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah masyarakat diberikan pelatihan pencegahan DBD.

5. KESIMPULAN

Mengemukakan tingkat ketercapaian target kegiatan di lapangan, ketepatan atau kesesuaian antara masalah dan

kebutuhan dengan metode yang diterapkan, dampak dan manfaat kegiatan, rekomendasi untuk kegiatan PkM berikutnya.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah dilaksanakan dengan baik dan Banyak manfaat yang bisa diperoleh masyarakat desa setempat dalam hal memperoleh informasi tentang pemberantasan nyamuk demam berdarah dengue, selain itu kegiatan ini juga telah berhasil meningkatkan nilai ABJ di

Desa Gebugan, dimana ABJ ini dapat dijadikan sebagai indikator kepadatan nyamuk potensi vektor. Dengan penurunan kepadatan nyamuk potensi vektor maka penularan DBD akan menurun. Selanjutnya, dalam rangka optimalisasi pemberantasan demam berdarah dengue di masyarakat, maka saran yang dapat diberikan adalah: Perlu dilakukan monitoring oleh petugas Puskesmas Bergas minimal 1 kali setiap bulan terhadap keberlanjutan kegiatan pengendalian nyamuk DBD untuk mengetahui kemajuan dari program tersebut.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Bergas, Kepala Desa Gebugan, Kader Desa Gebugan serta ibu rumah tangga di Desa Gebugan atas partisipasi dalam kegiatan pengabdian ini, serta Universitas Ngudi Waluyo atas dukungannya sehingga kegiatan ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi UF, Sudjana P, Sukowati S. Demam Berdarah Dengue. Buletin Jendela Epidemiologi. Agustus 2010;Volume 2.
- Azmawati MN, Aniza I, Ali M. Evaluation of communication for behavioral impact (COMBI) program in dengue prevention: A qualitative and quantitative study in Selangor, Malaysia. *Iran J Public Health*. 2013;42(5):538-539.
- Depkes RI. Pencegahan Dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue. Jakarta: Dirjen Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan; 2010.
- Depkes RI Pemberantasan Nyamuk Penular Demam Berdarah Dengue, Jakarta: Dirjen Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan; 2010.
- Depkes RI. Penyelidikan Epidemiologis penanggulangan Fokus dan Penanggulangan Vektor Pada Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue. Jakarta: Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan;

- 2010.
- Dinas Kesehatan kabupaten Semarang, Profil Kesehatan kabupaten Semarang Tahun 2011.
- Depkes RI. Pencegahan Dan Penanggulangan Demam Dengue dan Demam Berdarah Dengue. Jakarta: Dirjen Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan; 2003.
- Soegijanto, Soegeng. Demam Berdarah Dengue Edisi Kedua. Surabaya Airlangga University Press; 2006.

- Sulaeman ES, Murti B, Kunci K. Aplikasi Model Pada Perencanaan Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Berbasis Penilaian Kebutuhan Kesehatan Masyarakat. The Application of Precede-Proceed Model in Community Empowerment Planning in Health Sector Based on the Need Assessment of . *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 2015;23(3): 149-164.
- Widyana. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian DBD Di Kabupaten Bantul. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*. 1998;Volume 2 Edisi 1

