

Sosialisasi Pencegahan Demam Berdarah di Sogo Kabupaten Semarang

Puji Purwaningsih¹, Zumrotul Chairijah², Suwanti³, Nurvina Khasanah⁴, Nurlita Makhyasari⁵,
Gipta Galih Widodo⁶, Abdul Wakhid⁷
^{1,2,3,4,5,6,7} Universitas Ngudi Waluyo

Email Korespondensi: pujipurwaningsih@unw.ac.id

ABSTRAK

Sosialisasi pencegahan demam berdarah merupakan suatu proses belajar mengenal dan menyesuaikan diri dengan lingkungan penyebab penularan demam berdarah dengue. Permasalahan yang ditemukan dari hasil wawancara tokoh didapatkan data 2 bulan terakhir (Mei 2024) terdapat 4 warga yang menderita DBD. Ketua RT mengatakan di Dusun Sogo hanya terdapat 1 kader aktif, tokoh masyarakat mengatakan untuk sudah pernah dilakukan pemantauan JUMANTIK oleh kader dari dusun Sigade RT 06 tetapi kegiatan tersebut sudah tidak berjalan sejak 1 tahun yang lalu, petugas Puskesmas mengatakan terdapat beberapa warga yang tidak lapor ke pihak Puskesmas ketika terkena DBD. Tujuan kegiatan untuk menambah merubah aspek perilaku, sikap, perilaku masyarakat sebagai pencegahan DBD. Metode yang digunakan diawali dengan observasi dan pemberian angket untuk diisi berkaitan pertanyaan-pertanyaan seputar demam berdarah dengue, setelah ditemukan data kemudian dirumuskan suatu diagnosis keperawatan yang diikuti dengan kegiatan implementasi jejaring dengan Puskesmas lerep. Analisis pre post pengetahuan menggunakan uji Wilcoxon didapatkan data p value (0,001) menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah sosialisasi.

Kata Kunci: Sosialisasi, Pencegahan, Demam Berdarah.

ABSTRACT

Socialization of dengue fever prevention is a process of learning to recognize and adapt to the environment that causes dengue hemorrhagic fever transmission. Problems found from the results of interviews with leaders obtained data for the last 2 months (May 2024) there were 4 residents who suffered from DHF. The head of the RT said that in Sogo Hamlet there was only 1 active cadre, community leaders said that JUMANTIK monitoring had been carried out by cadres from Sigade hamlet RT 06 but the activity had not been running since 1 year ago, Puskesmas officers said there were several residents who did not report to the Puskesmas when exposed to DHF. The purpose of the activity is to increase changes in the aspects of behavior, attitudes, and behavior of the community as a prevention of DHF. The method used begins with observation and giving questionnaires to be filled in regarding questions about dengue hemorrhagic fever, after the data is found, a nursing diagnosis is formulated which is followed by network implementation activities with the Lerep Health Center. Analysis of pre post knowledge using the Wilcoxon test obtained data p value (0.001) shows that there is an increase in knowledge between before and after socialization.

Keywords: Socialization, Prevention, Dengue Fever.

1. PENDAHULUAN

Jumlah kasus demam berdarah dengue kembali meningkat di Indonesia. Diduga berhubungan dengan perubahan iklim. Aktifitas penduduk secara global dipengaruhi oleh perubahan iklim yang tidak menentu saat ini. Kondisi tersebut menyebabkan sejumlah penyakit yang rentan terjadi bermunculan di Indonesia, salah satunya demam berdarah dengue (DBD) yang merebak sejak April 2024 (dr. Siti Nadia Tarmizi, 2024b).

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada 26 maret 2024, kasus demam berdarah dengue mencatat bahwa kasus demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia mengalami peningkatan di 18 provinsi, termasuk Jawa Tengah.

Memasuki musim penghujan ini, dengue merupakan masalah kesehatan yang serius karena prevalensinya cukup tinggi dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Peningkatan kasus DBD dan angka kematian yang dilaporkan tidak hanya di daerah endemis, tetapi juga di daerah yang

sebelumnya bebas dari DBD. Peningkatan risiko penularan dengue ini juga dipengaruhi oleh fenomena el nino dan perubahan iklim (dr. Siti Nadia Tarmizi, 2024a).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah melakukan berbagai upaya dalam mencegah terjadinya kejadian luar biasa akibat dengue. Salah satu upaya tersebut, yakni mengupayakan terus budaya pemberantasan sarang nyamuk dengan mewujudkan terlaksananya gerakan satu rumah satu jumantik. Program tersebut bertujuan untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk, terutama jentik nyamuk di berbagai tempat yang biasanya menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk, dan gerakan satu rumah satu jumantik juga mengandung pesan untuk pencegahan dan pengendalian dengue dimulai dari rumah.

Penanggulangan dengue dari tahun 2021 sampai 2025 dengan enam strategi yaitu penguatan manajemen vektor yang efektif, aman, dan berkesinambungan, peningkatan akses dan mutu tatalaksana dengue, penguatan surveilans dengue yang komprehensif serta manajemen KLB yang responsive, peningkatan pelibatan masyarakat yang berkesinambungan, penguatan komitmen pemerintah, kebijakan manajemen program, dan kemitraa, pengembangan kajian, invensi, inovasi, dan riset sebagai dasar kebijakan dan manajemen program berbasis bukti(dr. Siti Nadia Tarmizi, 2024b).

Langkah-langkah antisipatif yang perlu dilakukan pada awal musim penghujan adalah mengupayakan pelaksanaan pencegahan demam berdarah dengue dengan menggerakkan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui kegiatan menguras, menyikat dinding tempat penampungan air, menutup rapat-rapat tempat penampungan air, mendaur ulang atau memanfaatkan kembali barang bekas yang berpotensi dijadikan tempat perkembangbiakan nyamuk, memantau wadah air yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk aedes aegypti, mengoptimalkan peran serta masyarakat dalam mengimplementasikan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (GIRIJ) dengan menunjuk Juru Pemantau Jentik (Jumantik) di setiap rumah untuk memantau dan memastikan tidak ada jentik di rumah masing-masing, Melakukan penyuluhan kepada masyarakat secara terus-menerus melalui penyuluhan langsung dan/atau melalui media cetak dan/atau media elektronik. Penyuluhan difokuskan kepada pencegahan dan pengenalan tanda-tanda bahaya dengue (DBD), sehingga tidak terjadi keterlambatan dalam merujuk pasien sejak dari lingkungan masyarakat, melakukan respons cepat terhadap laporan kasus Dengue., fasyankes yang melayani atau merawat pasien dengue wajib dalam 3 jam sudah melaporkan kepada Dinas Kesehatan agar segera dilakukan tindakan penyelidikan epidemiologi dalam 1x24 jam, melaksanakan seluruh kegiatan pencegahan dan pengendalian DBD secara efektif dan berkoordinasi dengan pihak terkait mengantisipasi peningkatan kasus DBD. Diharapkan partisipasi aktif dari masyarakat serta dukungan semua pihak dalam upaya ini dapat melaksanakan pengendalian penyebaran DBD di wilayah masing-masing.

2. PERMASALAHAN MITRA

Dusun Sogo merupakan wilayah desa yang terletak di lereng gunung ungaran tahun 2023 terdapat peningkatan kasus kejadian demam berdarah dengue. Hasil wawancara dengan tokoh masyarakat setempat didapatkan data terdapat 80 Kepala Keluarga (KK) , masyarakat mengatakan bahwa penyuluhan tentang DBD belum pernah dilakukan, ketua RT mengatakan 2 bulan terakhir (Mei 2024) terdapat 4 warga yang menderita DBD Ketua RT mengatakan di Dusun Sogo hanya terdapat 1 Kader aktif ,tokoh masyarakat mengatakan untuk sudah pernah dilakukan pemantauan JUMANTIK oleh Kader dari dusun Sigade RT 06 tetapi kegiatan tersebut sudah tidak berjalan sejak 1 tahun yang lalu, petugas Puskesmas mengatakan terdapat beberapa warga yang tidak lapor ke pihak Puskesmas ketika terkena DBD. Data subjek yang didapat dari data angket adalah 80% masyarakat mengatakan tidak melakukan pengurasan tempat penampungan air secara rutin setiap minggu, 61,3% masyarakat tidak menutup pada penampungan air, 51,3% masyarakat tidak mengubur barang bekas yang bisa menampung air,58,8% masyarakat tidak mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air,66,3% masyarakat tidak memiliki tanaman pengusir nyamuk,Masyarakat mengatakan bahwa penyuluhan tentang DBD belum pernah dilakukan ,85% masyarakat mengatakan bahwa kegiatan fogging dari desa hanya akan dilakukan jika terdapat 12 orang yang terkena DBD, Ibu RT 05 mengatakan kader Jumantik tidak berjalan.

Data observasi yang dilakukan beberapa lokasi dari 80 KK tampak seperti pada gambar dibawah ini:



Gambar 1. Observasi lingkungan di beberapa rumah warga

3. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan mulai tanggal 7 Juli 2024 sampai dengan 24 Agustus 2024 di dusun sogo Nyatnyono kabupaten Semarang. Adapun pelaksanaan dilakukan dengan berbagai tahap.

Tahap pengkajian dan penentuan masalah Tahap ini merupakan tahap awal untuk memahami perspektif masyarakat pada status kesehatan, kebutuhan atau penggunaan layanan dan perhatiannya untuk penilaian kebutuhan masyarakat.

Setelah mendapatkan data hasil observasi, kami menyusun suatu instrument untuk diberikan dan diisi oleh masyarakat. Instrumen yang dikembangkan disusun berdasarkan hasil observasi yang dilakukan. Pada tahapan ini meliputi pengidentifikasian agregat untuk dikaji, keikutsertaan masyarakat dalam merencanakan pengkajian, mengidentifikasi syarat informasi, memilih metode dalam pengumpulan data, mengembangkan kuesioner atau pertanyaan wawancara, mengembangkan prosedur untuk mengumpulkan data, mengadakan tabulasi dan analisa data. Setelah data terkumpul Proses selanjutan mensintesis data pengkajian, kemudian dianalis dan diangkat suatu permasalahan keperawatan yaitu pemeliharaan kesehatan tidak efektif.



Gambar 2. Tahapan pengkajian dusun sogo

Tahap perencanaan dan implementasi

Perencanaan dilakukan dengan pelaksanaan musyawarah masyarakat desa dengan harapan masyarakat mengenali permasalahan di wilayah masing-masing, kesadaran akan masalah ini akan memunculkan kesadaran untuk merubah perilaku yang diawali dengan perubahan aspek pengetahuan dan sikap masyarakat untuk memecahkan masalah kesehatan. Dalam kegiatan ini kami merencanakan kegiatan pemecahan masalah bersama dengan masyarakat. Kesepakatan bersama masyarakat menghasilkan kesepakatan:

Kegiatan jejaring dengan melakukan Kerjasama dengan Puskesmas Lerep. Diawali dengan menyampaikan masalah yang ditemukan dimasyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan supaya mengetahui lebih dalam pelaksanaan program yang sudah dilaksanakan dan yang perlu ditindaklanjuti di masyarakat.



Gambar 3. Pelaksanaan jejaring di Puskesmas Lerep

Kegiatan edukasi pada penduduk usia dewasa dan anak-anak tentang pencegahan demam berdarah dengue. Kegiatan ini bisa diakses pada alamat https://youtu.be/mYj551Imns?si=wVtywUC3d_cbX4Pr



Gambar 4. Pelaksanaan edukasi pencegahan demam berdarah dengue kelompok usia dewasa dan anak-anak

Pelaksanaan pemberdayaan masyarakat dengan melakukan kerjabakti bersama masyarakat untuk menghadapi cuaca penghujan sehingga media penyebaran nyamuk demam berdarah dengue bisa tuntas dibersihkan sesuai anjuran pelaksanaan 3 M plus.



Gambar 5. Pelaksanaan kerjabakti pemberantasan sarang nyamuk

Tahap evaluasi

Pelaksanaan evaluasi dilaksanakan saat sebelum pelaksanaan kegiatan dan akhir kegiatan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan aspek kognitif, afektif dan perilaku tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue. Evaluasi ini dilakukan oleh 40 warga dengan usia dewasa.

4. PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Analisis Pengetahuan sebelum dan sesudah sosialisasi DBD (n = 40)

		n	Median (minimum- maximum)	Rerata \bar{x} s.b	p
Pengetahuan penyuluhan	sebelum	40	11 (1 – 14)	10,60 \pm 2,68	0,001
Pengetahuan penyuluhan	sesudah	40	14(8 – 15)	13,62 \pm 1,51	

Tabel 1 menunjukkan perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi tentang pencegahan demam berdarah dengue. Uji statistic menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan sebelum penyuluhan dengan sesudah penyuluhan dengan nilai signifikansi 0,001 ($p < 0,05$).

Aspek pengetahuan, kognitif dan perilaku masyarakat dusun sogo menunjukkan adanya peningkatan. Hal ini sesuai dengan teori perilaku menurut notoatmojo bahwa individu yang memiliki pengetahuan, pemahaman yang baik tentang kesehatan cenderung memiliki perilaku yang lebih baik dengan menerapkan pengetahuan dan afektif dalam merubah perilaku (Pakpahan et al., 2012).

Hal tersebut sesuai dengan berbagai studi yang menunjukkan bahwa pengetahuan mempengaruhi tindakan terkait kesehatan. Namun aspek pengetahuan ini bukan satu-satunya penentu perilaku kesehatan karena ada faktor sikap dan kondisi masyarakat yang juga berperan penting dalam pembentukan perilaku (Kasenda et al., 2020).

Pengetahuan individu didapat dari hasil mengetahui dan pemahaman tentang pencegahan demam berdarah dengue dari item-item pertanyaan yang diberikan. Hal inilah yang menyebabkan perubahan perilaku yang bermakna. Karena faktor pengetahuan merupakan faktor yang mempermudah perilaku (Made Sushmita & I Made, 2019).

Faktor kognitif ini mempengaruhi fungsi afektif individu, dimana fungsi afektif berkaitan dengan sikap pada tanggung jawab dalam berperilaku. Kegiatan ini menunjukkan ada hasil yang signifikan dalam peningkatan pengetahuan sehingga fungsi kognitif berkorelasi dengan fungsi afektif. Hal ini didukung oleh pendapat dalam suatu artikel bahwa pengetahuan didasari pengalaman akan lebih langgeng daripada perilaku yang didasari oleh pengetahuan. Responden yang mengetahui pencegahan DBD untuk memutus mata rantai akan mempunyai afektif dan perilaku yang baik (Parulian Manalu & Munif, 2016).

Pengetahuan ini berdampak pada kejadian pencegahan DBD pengetahuan tentang tindakan pengurusan tempat penampungan air dan menggantung pakaian dengan kejadian DBD menunjukkan bahwa pengetahuan berperan dalam perilaku pencegahan DBD (Kasenda et al., 2020). Hal ini

ditunjang dengan hasil artikel bahwa semakin banyak informasi yang didapat seseorang maka makin mudah menerima informasi dan semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bertindak (Lontoh et al., 2018).

Tindakan masyarakat atau perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD dapat mempengaruhi perilaku sebagai hasil jangka menengah dari Pendidikan kesehatan sehingga perilaku juga dapat mempengaruhi meningkatnya indikator kesehatan masyarakat (Nitbani & Siagian, 2022).

Bersumber dari item-item pertanyaan yang diberikan kepada masyarakat menunjukkan dengan membaca item-item pertanyaan masyarakat diharapkan mendapatkan edukasi dan pembelajaran dari pertanyaan – pertanyaan tersebut (Mulyadi & Dewi, 2023).

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dengan metode penemuan masalah, penentuan masalah keperawatan, perencanaan dan implementasi serta evaluasi yang berbasis masyarakat, Hasil analisis kegiatan ini ditunjukkan dengan hasil uji statistic wilcoxon menunjukkan terdapat peningkatan pada aspek pengetahuan, afektif dan perilaku pencegahan demam berdarah dengue yang bermakna dengan p value (0,000).

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada penyelenggara kegiatan yaitu Universitas Ngudi Waluyo, segenap aparat desa dan masyarakat dusun sogo Kelurahan Nyatnyono Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang, UPTD Puskesmas Lerep yang telah memberikan bantuan sehingga kegiatan pengabdian ini terlaksana dengan baik

DAFTAR PUSTAKA

- dr. Siti Nadia Tarmizi, M. E. (2024a). Demam Berdarah Masih Mengintai. *Mediakom*, April. <https://link.kemkes.go.id/mediakom>
- dr. Siti Nadia Tarmizi, M. E. (2024b). Waspada DBD di Musim Kemarau. *Sehat Negeriku Sehatlah Bangsaku*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240616/0045767/waspada-dbd-di-musim-kemarau/>
- Kasenda, S. N., Pinontoan, O. R., & Sumampouw, O. J. (2020). Pengetahuan dan Tindakan tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(4), 1–6.
- Lontoh, R. Y., Rattu, a J. M., & Kaunang, W. P. J. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III. *Junal Ilmiah Farmasi*, 5(1), 382–389.
- Made Sushmita, D., & I Made, S. (2019). Hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD terhadap kejadian DBD di desa pemucutan klod. kecamatan denpasar barat. *E-Journal Medika*, 8(4), 1–7. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
- Mulyadi, E., & Dewi, S. K. (2023). Hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros.pdf. 164–172. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.744>
- Nitbani, M. P., & Siagian, E. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Puskesmas Parongpong. *Klabat Journal of Nursing*, 4(2). <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn>
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Mustar, T., Ramdany, R., & Manurung, E. I. (2012). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In R. Watianthos (Ed.), *Jakarta: EGC* (1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Parulian Manalu, H. S., & Munif, A. (2016). Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Provinsi Jawa Barat dan Kalimantan Barat. *ASPIRATOR - Journal of Vector-Borne Disease Studies*, 8(2), 69–76. <https://doi.org/10.22435/aspirator.v8i2.4159.69-76>