

Upaya Peningkatan Kesehatan Penanggulangan DHF di Posyandu Krida Utama Desa Watuburik Kabupaten Karanganyar

Saelan¹, Lalu M. Panji Azali², Aria Nurrahman Hendra Kusuma³

Dosen Prodi Sarjana Keperawatan^{1,2,3}, FIK, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email korespondensi: saelanelan@ukh.ac.id

Abstrak: Salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia adalah Demam Berdarah Dengue (DBD). Demam berdarah dengue muncul sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) sehingga mengakibatkan kepanikan di masyarakat karena berisiko menyebabkan kematian serta penyebarannya sangat cepat. Demam Berdarah Dengue masih menjadi permasalahan kesehatan baik di wilayah perkotaan maupun wilayah semi-perkotaan. Perilaku vektor dan hubungannya dengan lingkungan, seperti iklim, pengendalian vektor, urbanisasi, dan lain sebagainya mempengaruhi terjadinya wabah demam berdarah di daerah perkotaan. Pencegahan DBD yang dilakukan di Indonesia dan dapat dilakukan oleh semua umur dan dari seluruh jenjang pendidikan adalah kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Pemerintah di Indonesia mencanangkan pembudidayaan PSN secara berkelanjutan oleh masyarakat dengan pesan inti 3M plus dan mewujudkan terlaksananya gerakan 1 rumah 1 Juru Pemantau Jentik (Jumantik). Keberhasilan kegiatan PSN dapat diukur dengan Angka Bebas Jentik (ABJ). Apabila $ABJ \geq 95\%$ diharapkan dapat mencegah atau mengurangi kasus penularan DBD. Penanganan awal pada pasien dengan DBD sangat penting, yang pertama adalah observasi suhu tubuh, makan minum, berikan analgetik dan segera periksakan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Hasil kegiatan pengetahuan warga meningkat 90%, kegiatan selanjutnya membina hubungan kerjasama kegiatan selanjutnya.

Kata kunci: kesehatan, penanganan DBD

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat penting di Indonesia dan sering menimbulkan suatu letusan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan kematian yang besar. Di Indonesia nyamuk penular (vektor) penyakit DBD yang penting adalah *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, dan *Aedes scutellaris*, tetapi sampai saat ini yang menjadi vektor utama dari penyakit DBD adalah *Aedes aegypti*. Penyakit DBD pertama kali ditemukan pada tahun 1968 di Surabaya dengan kasus 58 orang anak, 24 diantaranya meninggal dengan Case Fatality Rate (CFR) = 41,3%. Sejak itu penyakit DBD menunjukkan kecenderungan peningkatan jumlah kasus dan luas daerah terjangkau¹.

Seluruh wilayah Indonesia mempunyai resiko untuk terjangkau penyakit DBD, kecuali daerah yang memiliki ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut. Penyakit DBD dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, mobilitas penduduk, kepadatan penduduk, adanya kontainer buatan ataupun alami di tempat pembuangan akhir sampah (TPA) ataupun di tempat sampah lainnya, penyuluhan dan perilaku masyarakat, antara lain : pengetahuan, sikap, kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), fogging, abatisasi, dan

pelaksanaan 3M (menguras, menutup, dan mengubur)¹.

Untuk menekan jumlah penderita dan kematian akibat DBD, Kementerian Kesehatan terus menggalakkan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan mengeluarkan surat edaran untuk menghimbau dan mendorong masyarakat, yang dimulai dari seluruh pegawai Aparatur Sipil Negara (ASN) di lingkungan Kemenkes untuk melakukan upaya pencegahan dan Pengendalian penyakit DBD. Surat Nomor PM.01.11/MENKES/591/2016 tanggal 8 November 2016 mengatur tata laksana Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dengan Gerakan satu rumah satu (Juru Pemantau Jentik) Jumantik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga (82,1%) di Desa Margaasih telah melaksanakan pengurusan tempat-tempat penampungan air dengan alasan kondisi tempat-tempat penampungan air mayoritas hanya memiliki tempat-tempat penampungan air yang kecil dan cepat habis, jarang sekali keluarga memiliki tempat penampungan air yang luas, sehingga saat air habis maka tempat penampungan dikuras. Hasil penelitian menunjukkan 96,2% responden yang menguras tempat penampungan air tidak terkena DBD².

Pentingnya perubahan pola hidup masyarakat ke arah yang lebih sehat, mendasari program prioritas Pembangunan Kesehatan pada periode 2015-2019 yang dilaksanakan melalui Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga dilaksanakan secara bertahap dengan target pada akhir tahun 2019, seluruh Puskesmas di Indonesia telah dapat melaksanakannya. Tahun 2018, Kemenkes memfokuskan pada sembilan provinsi prioritas, yaitu Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Lampung, Banten, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah dan Sulawesi Selatan. Berdasar pengalaman dari sembilan Provinsi prioritas tersebut, akan menggerakkan provinsi lain untuk melaksanakan di wilayahnya³.

Instruksi presiden republik indonesia nomor 1 tahun 2017 tentang Gerakan masyarakat hidup sehat Presiden republik indonesia yaitu melakukan kajian kemungkinan adanya skema insentif bagi daerah yang melaksanakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat⁴

Desa Watuburik merupakan salah satu desa yang ada di kecamatan Wonorejo dengan kondisi geografis dataran rendah yang masih relatif asli. Karena merupakan wilayah dengan dataran rendah memungkinkan ketika musim penghujan datang seperti saat ini akan

menimbulkan banjir dan genangan air disekitar pemukiman warga yang dapat menjadi tempat perkembang biakan nyamuk. Kondisi seperti ini perlu diadakan kegiatan Focus Group Discussion (FGD) baik dengan masyarakat desa ataupun dengan petugas kesehatan di Puskesmas Karanganyar.

METODE

Kegiatan upaya Upaya peningkatan kesehatan penanggulangan DHF di Posyandu Krida Utama Desa Watuburik Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar bulan September 2020 s.d Februari 2021. Metode, Alat dan Bahan

A. Ceramah

Metode ini digunakan sebagai pengantar untuk memberikan penekanan pengertian, Penyebab, dan upaya preventif dan promotif serta pelaksanaan pentingnya penanganan DHF. Kegiatan ceramah ini dilakukan secara off line dan online karena masih masa Pandemi Covid 19, sehingga kegiatan melalui media You Tube dan group WA.

B. Diskusi/Tanya Jawab

Metode ini digunakan baik pada saat dilangsungkannya penyuluhan atau pada saat diakhiri penyuluhan yang memungkinkan Warga Dusun Watuburik Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar mengemukakan hal-hal yang belum dimengerti. Kegiatan diskusi ini

dilakukan untuk mengetahui feedback dari materi yang telah diberikan.

Alat dan Bahan LCD, Laptop, Sound sytem, Leaflet.

C. Tahapan Kegiatan

1. Pertemuan lintas sektoral puskesmas bersama perwakilan Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada
 Pertemuan lintas sektoral puskesmas bersama perwakilan Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada dilakukan pada tanggal 20 Januari 2021 Jam 08.00-12.00 WIB bertempat di Puskesmas Gondangrejo. Pertemuan lintas sektoral dengan pihak puskesmas difokuskan pada masalah kesehatan warga Desa Watuburik Kecamatan Gondangrejo. Temuan masalah kesehatan akan dibahas bersama warga saat musyawarah warga yang akan dijadwalkan pada tanggal 22 Januari 2021 Jam 14.00-18.00 WIB
2. Musyawarah warga dengan tokoh masyarakat, kader kesehatan dan warga dusun Watuburik serta perwakilan Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada.
3. Persiapan alat dan materi
 Persiapan alat peraga dan materi penyuluhan akan dilakukan pada tanggal 2 Februari 2021 bertempat di Program Studi Profesi Ners

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta. Dalam tahap ini maka koordinator beserta anggota tim akan menyusun satuan acara penyuluhan, leaflet, serta materi penyuluhan tentang penCEGAHAN DHF. Selain itu penyuluh akan mempersiapkan alat-alat yang diperlukan saat penyuluhan.

4. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat
 Pelaksanaan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan maupun pengajaran tentang preventif dan promotif pencegahan DHF bagi warga, direncanakan pada tanggal 20 Februari 2021 namun karena ada pandemi Covid 19 maka dilakukan setelah wabah Covid 19 selesai dan dinyatakan aman oleh pemerintah untuk pelaksanaan kegiatan bertempat di Desa Watuburik. Kegiatan ini akhirnya dilaksanakan pada tanggal 20 Mei 2021 secara off line dan on line, diawali dari pengarahan dari koordianator penyuluhan kepada anggota tim. Kegiatan berupa penyuluhan warga melalui kegiatan penyuluhan pencegahan DHF bagi warga Desa Watuburik dengan menggunakan metode ceramah, Tanya jawab.



Gambar 1. Bentuk Edukasi dengan Baliho

5. Monitoring dan evaluasi

Setelah dilakukan proses penyuluhan tentang upaya peningkatan kesehatan dengan preventif dan promotif di Desa Watuburik Kecamatan Gondangrejo Kabupaten Karanganyar maka dilakukan monitoring dan evaluasi berupa kunjungan rumah pada keluarga. Didalam proses monitoring kunjungan rumah maka koordinator beserta tim anggota yang akan mendatangi rumah warga untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan dan perilaku warga setempat.

HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan Upaya peningkatan kesehatan Penanggulangan DHF di Posyandu Krida Utama Desa Watuburik bagi warga, telah dilakukan pada tanggal 20 Mei 2021 bertempat di Dusun Watuburik Desa Wonorejo. Kegiatan berupa penyuluhan warga melalui kegiatan penyuluhan pencegahan DHF bagi warga Dusun Watuburik Desa Wonorejo dengan

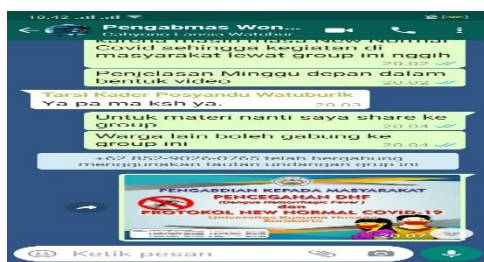
menggunakan metode penyuluhan baik off line maupun on line. Kegiatan penyuluhan secara off line dihadiri oleh 11 peserta yang terdiri dari kader posyandu, tokoh masyarakat dan perwakilan dari RT setempat.



Gambar 2. Penyuluhan DHF secara Offline

Hasil pengabdian kepada masyarakat di dusun Watuburik desa Wonorejo berjalan dengan baik. Warga yang menghadiri kegiatan ini dihadiri 11 orang dan sisanya melalui media on line, dan warga tetap sangat antusias untuk mengikuti kegiatan ini karena kasus korona semakin meningkat sehingga keingintahuan pencegahan korona sangat diharapkan masyarakat. Hasil evaluasi rata rata tingkat pengetahuan yang didapat sebesar 90%. Hal ini menunjukkan kesadaran warga meningkat akan pentingnya kesehatan khususnya pencegahan DHF.

Bentuk kegiatan diantaranya pencegahan DHF dengan mengedukasi warga menjaga 3 M plus. Dengan berperilaku hidup bersih diharapkan tidak ada kejadian DHF di dusun Watuburik desa Wonorejo.



Gambar 3. Kegiatan edukasi secara online

DISKUSI

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di dusun Watuburik Desa Wonorejo masih dalam kondisi pandemi Covid 19 sehingga ada beberapa kegiatan yang dilaksanakan secara on line, dan berjalan dengan baik. Warga yang menghadiri sangat antusias untuk mengikuti kegiatan ini. Hasil evaluasi rata rata tingkat pengetahuan yang didapat sebesar 90%. Penyebab penyakit menular Demam Berdarah Dengue (DBD) ini ialah virus Dengue yang dapat ditularkan melalui vektor nyamuk *Aedes aegypti*⁵.

Perilaku sehat adalah perilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Frekuensi nyamuk menggigit manusia diantaranya dipengaruhi oleh aktivitas manusia, orang yang diam (tidak bergerak), 3,3 kali akan lebih banyak digigit nyamuk *Aedes aegypti* dibandingkan dengan orang yang lebih aktif, dengan demikian orang yang kurang aktif akan lebih

besar risikonya untuk tertular virus dengue⁶.

Permasalahan paling penting dalam meningkatkan kepedulian kesehatan individu, keluarga dan masyarakat dengan berperilaku hidup bersih dan sehat. Peran semua warga sangat mendukung dalam keberhasilan PHBS⁷.

Upaya lain untuk mengoptimalkan pencegahan DHF adalah dengan memberikan kesadaran warga untuk menjaga kebersihan lingkungan masing masing dengan Kasus demam berdarah terjadi karena perilaku hidup masyarakat yang kurang memperhatikan kebersihan lingkungan. Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang perlu diwaspadai karena dapat menyebabkan kematian dan dapat terjadi karena lingkungan yang kurang bersih. Berbagai upaya dilakukan untuk mencegah merebaknya wabah DBD. Hasil menemukan bahwa terdapat hubungan antara status gizi, umur, keberadaan vektor, domisili, environment, breeding place, resting place, kebiasaan menggantung pakaian, suhu, penggunaan obat anti nyamuk, pekerjaan, pengetahuan dan sikap, dan praktik 3M, sedangkan tidak terdapat hubungan dengan faktor jenis kelamin, kelembaban dan kebiasaan tidur pagi dan sore⁸.

Salah satu caranya adalah dengan melakukan PSN 3M Plus

yaitu menguras, merupakan kegiatan membersihkan/menguras tempat yang sering menjadi penampungan air seperti bak mandi, kendi, toren air, drum dan tempat penampungan air lainnya. Dinding bak maupun penampungan air juga harus digosok untuk membersihkan dan membuang telur nyamuk yang menempel erat pada dinding tersebut. Saat musim hujan maupun pancaroba, kegiatan ini harus dilakukan setiap hari untuk memutus siklus hidup nyamuk yang dapat bertahan di tempat kering selama 6 bulan, menutup, merupakan kegiatan menutup rapat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi maupun drum. Menutup juga dapat diartikan sebagai kegiatan mengubur barang bekas di dalam tanah agar tidak membuat lingkungan semakin kotor dan dapat berpotensi menjadi sarang nyamuk, memanfaatkan kembali limbah barang bekas yang bernilai ekonomis (daur ulang), kita juga disarankan untuk memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang-barang bekas yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk demam berdarah.

Tempat penampungan yang sering dibersihkan dapat menekan populasi jentik sehingga tidak tumbuh dan berkembang menjadi nyamuk dewasa. Jentik nyamuk biasanya diletakkan di dinding tempat penampungan air saat nyamuk dewasa bertelur.

Pengurasan yang dimaksudkan Plus-nya adalah bentuk upaya pencegahan tambahan seperti berikut: memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, menggunakan obat anti nyamuk, memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi, gotong Royong membersihkan lingkungan, periksa tempat-tempat penampungan air, meletakkan pakaian bekas pakai dalam wadah tertutup, memberikan larvasida pada penampungan air yang susah dikuras, memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar, menanam tanaman pengusir nyamuk².

Wabah DBD biasanya akan mulai meningkat saat pertengahan musim hujan, hal ini disebabkan oleh semakin bertambahnya tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk karena meningkatnya curah hujan. Tidak heran jika hampir setiap tahunnya, wabah DBD digolongkan dalam kejadian luar biasa (KLB)³.

Faktor-faktor yang memengaruhi peningkatan dan penyebaran kasus DBD sangat kompleks yaitu, antara lain: 1) pertumbuhan penduduk yang tinggi dan cepat; 2) urbanisasi yang tidak terencana dan tidak terkendali; 3) tidak adanya kontrol vektor nyamuk yang efektif di daerah endemis; serta 4) peningkatan sarana transportasi⁹.

Perilaku sehat adalah perilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan,

mencegah resiko terjadinya ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah tindakan yang dilakukan oleh perorangan, kelompok atau masyarakat yang sesuai dengan norma-norma kesehatan, menolong dirinya sendiri dan berperan aktif dalam pembangunan kesehatan untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya¹⁰.

Masyarakat diharapkan cukup berperan dalam hal ini. Oleh karena itu, langkah pencegahan yang dapat dilakukan adalah upaya pencegahan DBD dengan 3M Plus¹¹.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di desa Watuburik yaitu:

1. Warga dusun Watuburik mengetahui pengertian DHF
2. Warga dusun Watuburik mengetahui penanganan DHF
3. Warga dusun Watuburik telah membentuk Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Anti Demam Berdarah Dengue (DBD) dan pengetahuan meningkat 90%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terimakasih kepada Ketua LPPM Universitas kusuma husada Surakarta yang telah memberikan kesempatan, waktu dan dukungan untuk melakukan kegiatan ini dari persiapan, pelaksanaan

kegiatan sampai publikasi hasil kegiatan di jurnal ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fathi, Keman S, Wahyuni CU. Peran Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Penularan Demam Berdarah Dengue di Kota Mataram. *J Kesehatan Lingkungan*. 2005;2(1):1–10.
2. Kurniawati RD, Ekawati E. Analisis 3M Plus Sebagai Upaya Pencegahan Penularan Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Puskesmas Margaasih Kabupaten Bandung. *Vektora J Vektor dan Reserv Penyakit*. 2020;12(1):1–10.
3. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Penyakit Demam Berdarah Di Indonesia 2017 [Internet]. Vol. 31, *Journal of Vector Ecology*. 2018. p. 71–8. Available from: <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Situasi-Demam-Berdarah-Dengue.pdf>
4. Faizi MF, DIRSECIU P, Robinson JR, DIRSECIU P, Freund H, Bergbau- VBB, et al. INSTRUKSI PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 1 TAHUN 2017 TENTANG GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA, Dalam. Instr Pres REPUBLIK Indones NOMOR [Internet].

- 2017;(1):43. Available from: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/186602/PPAU0156-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y> <http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127> <http://www.scielo.br/pdf/rae/v45n1/v45n1a08.pdf> <http://dx.doi.org/10.1016/j>
5. Tahun KB. Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (P2Dbd) Di Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2018. *J Kesehat Masy.* 2018;6(5):13–25.
 6. Sofia. Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Perilaku Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Aceh Besar The Relationship of Home Environmental Conditions and Family Behavior with Genesis Dengue In Aceh Besar. *Kesehat Lingkung Indones.* 2014;13(1):30–7.
 7. Kurniawan ST, Adi GS. UPAYA PENINGKATAN DERAJAD KESEHATAN DENGAN. 2019;2.
 8. Podung GCD, Tatura SNN, Mantik MFJ. Faktor Risiko Terjadinya Sindroma Syok Dengue pada Demam Berdarah Dengue. *J Biomedik.* 2021;13(2):161.
 9. Wowor R. Pengaruh Kesehatan Lingkungan terhadap Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah di Indonesia. *e-Clinic.* 2017;5(2).
 10. Saelan, Kukuh, Budi R. Upaya Pencegahan Covid-19 dengan Edukasi Protokol Kesehatan di Desa Plesungan. 2021;2(1).
 11. Periatama S, Lestari RM, Prasida DW. Hubungan Perilaku 3M Plus dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). *J Surya Med.* 2022;7(2):77–81.