

GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TERHADAP PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENDA BARU

OVERVIEW OF PUBLIC KNOWLEDGE ON THE PREVENTION OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER (DHF) IN THE WORKING AREA OF THE BENDA BARU PUSKESMAS

¹Dadang Herdiansyah, ²Amelia Meda Septira, ³Marselita Maharani, ⁴Gita Nurwulan, ⁵Tri Widiyanti, ⁶Ridissa Queentari, ⁷Rahmat Kurniawan, ⁸Galih Nabila Rahmadhani, ⁹Tisa Tiara Astri
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta
Jl. KH. Ahmad Dahlan, Ciputat, Cirendeui, Ciputat Timur. Kota Tangerang Selatan, Provinsi Banten 15419
Email: dadang.herdiansyah@umj.ac.id

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* (1). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling* pada masyarakat yang berada di Rw 09, 20 dan 24 Kelurahan Benda Baru. Instrumen penelitian ini menggunakan metode kuesioner *pre-post test* dengan media *google form* sebanyak 15 soal. Peneliti melakukan intervensi berupa edukasi menggunakan media leaflet mengenai pencegahan DBD dan Praktik pembuatan Ovitrap. Intervensi ini dilakukan kepada warga Rw 09, Rw 20, dan Rw 24 yang kegiatannya dilaksanakan di Rt 05 Rw 09 Kelurahan Benda Baru, Kecamatan Pamulang, Kota Tangerang Selatan. Kegiatan intervensi tersebut berupa penyuluhan menggunakan media leaflet mengenai pencegahan DBD dan pemaparan materi mengenai ovitrap menggunakan media poster serta dibantu dengan praktik pembuatan ovitrap sebagai salah satu bentuk dalam mengendalikan perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* maupun *Aedes Albopictus*. Target sasaran dari kegiatan intervensi ini adalah 15 orang dengan jumlah keseluruhan yang datang 15 orang maka sasaran penyuluhan sesuai dengan target. Metode dari penyuluhan ini dinilai sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan cara menanggulangi masalah terkait DBD.

Kata Kunci: DBD, penyuluhan, pengetahuan

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease caused by the dengue virus and can be transmitted through the bite of the Aedes aegypti or Aedes albopictus mosquito (1). The sampling technique in this research used purposive sampling in communities located in Rw 09, 20 and 24, Benda Baru Village. This research instrument uses a pre-post test questionnaire method with 15 questions on Google Form. Researchers carried out an intervention in the form of education using leaflets regarding dengue prevention and the practice of making Ovitrap. This intervention was carried out on residents of Rw 09, Rw 20, and Rw 24 whose activities were carried out on Rt 05 Rw 09, Benda Baru Village, Pamulang District, South Tangerang City. The intervention activities took the form of counseling using leaflet media regarding dengue prevention and presenting material regarding ovitrap using poster media and assisted with the practice of making ovitrap as a form of controlling the breeding of Aedes Aegypti and Aedes Albopictus mosquitoes. The target target for this intervention activity is 15 people with a total of 15 people coming, so the counseling target is in line with the target. This counseling method is considered very effective in increasing knowledge and how to deal with problems related to dengue fever.

Keywords: DHF, counseling, knowledge

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus* (1). Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang biasa disebut Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan satu dari beberapa penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan di dunia terutama negara berkembang (2).

Demam Berdarah Dengue masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia yang menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) karena angka mortalitas yang tinggi. Penyakit DBD terjadi karena berkaitan dengan kondisi lingkungan serta perilaku masyarakat dan vektor utama dari penyakit DBD adalah lingkungan sehingga diharapkan masyarakat dapat memelihara dan menjaga Perilaku Hidup Sehat dan Bersih agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (3).

DBD merupakan masalah kesehatan global di negara berkembang. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) melaporkan bahwa sekitar 2,5 miliar orang, atau 40% populasi dunia, tinggal di daerah yang berisiko penularan demam berdarah. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 50-100 juta infeksi terjadi setiap tahun, termasuk 500.000 kasus DBD dan 22.000 kematian. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan lebih dari 50 juta kasus DBD terjadi setiap tahunnya dan hampir separuh penduduk dunia tinggal di daerah endemis DBD. Asia menempati urutan pertama jumlah penderita demam berdarah tertinggi setiap tahunnya. Asia Tenggara mencapai 52% dari 2,5 miliar orang yang berisiko demam berdarah di seluruh dunia. Indonesia menjadi negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara Menurut WHO yang terhitung sejak tahun 1968-2011 (4).

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang terjadi di Indonesia sebanyak 68.407 kasus tahun 2017 dan mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2016 sebanyak 204.171 kasus. Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2022 kasus DBD di Indonesia mengalami peningkatan terutama saat musim hujan. Jumlah kasus Dengue sampai Minggu ke-22 dilaporkan sebanyak 45.387 kasus dengan jumlah kematian 432 kasus. Dilaporkan kasus DBD terjadi di 449 kabupaten/kota di 34 Provinsi dan jumlah kematian tersebar di 162 kabupaten/kota di 31 provinsi. Penyakit DBD masih menjadi masalah serius di Indonesia karena tidak hanya berdampak terhadap sektor kesehatan, namun juga sektor sosial dan ekonomi masyarakat (5).

Sementara Kota Tangerang Selatan merupakan salah satu daerah endemis Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia. Kasus DBD di Kota Tangerang Selatan berfluktuasi dan meningkat selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2017-2019 terdapat 245, 484 dan 417 kasus DBD di wilayah Tangerang Selatan. Jumlah kasus tersebut mengalami penurunan selama tiga tahun terakhir dibandingkan tahun 2016 sebanyak 655 kasus (6).

Dalam pemberian penyuluhan ini kami memiliki tujuan agar dapat menambah pengetahuan masyarakat untuk mencegah terjadinya penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan memberikan penjelasan serta praktik mengenai Ovitrap.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah masyarakat yang ada di Rw 09, 20 dan 24 di Kelurahan Benda Baru sebanyak 15 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling* pada masyarakat yang berada di Rw 09, 20 dan 24 Kelurahan Benda Baru. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi 15 pertanyaan mengenai pencegahan penyakit DBD yang dilakukan sebelum pemberian materi atau *pre-test* dan setelah pemberian materi atau *post-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) II ini, peneliti melakukan intervensi berupa edukasi menggunakan media leaflet mengenai pencegahan DBD dan Praktik pembuatan Ovitrap. Adanya program ini diharapkan bertujuan agar masyarakat mampu memahami dan sadar pentingnya pencegahan DBD. Kegiatan ini dilakukan di Kelurahan Benda Baru yang terletak di Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan yang memiliki jumlah penduduk sebanyak 42.360 jiwa, terdapat 25 Rw dan 168 Rt. Sedangkan di Rw 20 terdapat 5 Rt, Rw 24 terdapat 9 Rt, dan RW 9 terdapat 10 Rt.

Intervensi ini dilakukan kepada warga Rw 09, Rw 20, dan Rw 24 yang kegiatannya dilaksanakan di Rt 05 Rw 09 Kelurahan Benda Baru, Kecamatan Pamulang, Kota Tangerang Selatan. Waktu kegiatan dilakukan pada pagi hari pukul 09.00 WIB dengan dibantu ketua Rw 09 dan ibu kader jumentik dalam penyelenggaraannya. Kegiatan intervensi tersebut berupa penyuluhan menggunakan media leaflet mengenai pencegahan DBD dan pemaparan materi mengenai ovitrap menggunakan media poster serta dibantu dengan praktik pembuatan ovitrap sebagai salah satu bentuk dalam mengendalikan perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* maupun *Aedes Albopictus*.

Materi yang terdapat dalam leaflet berupa P3DBD (Penyuluhan, Pencegahan, Penularan DBD) yang meliputi pengertian DBD, tanda gejala, penyebab dan materi PHBS DBD yang mencakup kegiatan PSN dengan melakukan 3M plus. Pada media poster terdapat materi mengenai pengertian ovitrap, fungsi, alat & bahan, dan juga tata cara dalam pembuatan alat tersebut. Kegiatan diawali dengan pemberian soal *pre-test* dengan *scan barcode* yang akan terkoneksi langsung pada link *google form*. Setelah itu, diberikan penyuluhan menggunakan media leaflet dengan materi pencegahan DBD, dilanjutkan pemaparan materi mengenai ovitrap menggunakan media poster dan dibantu dengan praktik pembuatan ovitrap. Setelah pemaparan materi dan praktik selesai, peneliti memberikan kembali barcode yang akan terhubung langsung ke link *post-test*.

Kegiatan edukasi ini dengan metode ceramah dan diskusi tanya jawab. Untuk mengukur perubahan pengetahuan peserta penyuluhan, maka dilakukan *pre-test* sebelum penyuluhan dan *post-test* setelah penyuluhan. Adapun hasil *pre-test* dan *post-test* peserta sebagai berikut:

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Sebelum Edukasi

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Kurang	6	40
Baik	9	60
Total	15	100

Berdasarkan tabel di atas, distribusi pengetahuan *pre-test* di RW 09, 20 dan 24 Kelurahan Benda Baru terdapat 9 orang dengan pengetahuan baik (60%) dan 6 orang dengan pengetahuan kurang (40%).

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Sesudah Edukasi

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Kurang	2	13,3
Baik	13	86,7
Total	15	100

Berdasarkan tabel di atas, distribusi pengetahuan *post-test* di RW 09, 20 dan 24 Kelurahan Benda Baru terdapat 13 orang dengan pengetahuan baik (86,7%) dan terdapat 2 orang dengan pengetahuan kurang (13,3%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan peserta telah bertambah setelah menyimak materi

Tabel 3. Distribusi Rata-rata Skor Pengaruh Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi

Pengetahuan	N	Mean (Rata-Rata)	SD	SE	P Value
Sebelum Edukasi	15	12,87	1,356	0,350	0,014
Sesudah Edukasi	15	13,80	1,146	0,296	

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil dari *pre* dan *post-test* bahwa adanya peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan mengenai pencegahan DBD dan pemaparan materi mengenai ovitrap. Rata-rata skor sebelum di edukasi sebesar 12,87, sedangkan sesudah edukasi diperoleh skor sebesar 13,80.

Pada analisis bivariat dengan menggunakan uji *t-dependent* diperoleh hasil nilai *P-Value* sebesar 0,014. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi Kesehatan.

Berdasarkan data yang sudah dianalisis menunjukkan bahwa kegiatan edukasi dalam pencegahan DBD dan pemaparan materi mengenai ovitrap serta dilakukannya praktik dalam pembuatan ovitrap memberikan pengaruh yang besar dalam perubahan pemahaman peserta mengenai pencegahan DBD dan pengendalian perkembangbiakan pada nyamuk menggunakan ovitrap. Keberhasilan pada kegiatan edukasi ini dikarenakan menggunakan metode ceramah, diskusi dan kemudian diadakan sesi tanya

jawab untuk menghidupkan suasana dalam pemaparan serta dengan menyesuaikan permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat.

Hasil yang didapatkan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukardin dkk (7) mengatakan bahwa diadakan kegiatan penyuluhan/edukasi dapat berpengaruh dalam peningkatan pengetahuan masyarakat. Hal ini didukung dengan adanya pendapat oleh Notoadmojo (8) yaitu faktor yang bisa menentukan perilaku kesehatan seseorang adalah adanya tingkat pengetahuan. Dapat diketahui bahwa dengan dilakukannya edukasi akan menambah pengetahuan masyarakat yang dimana bisa merubah cara pandang dan perilaku mereka terhadap suatu hal.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Effendi dkk (9) mengatakan bahwa media komunikasi dalam bentuk cetak merupakan media yang sangat baik dalam peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap, hal ini dikarenakan media cetak memudahkan seseorang dalam membaca kembali informasi yang tertera pada media cetak tersebut. Penelitian ini juga didukung oleh Gani dkk (10) yang mengatakan bahwa dengan adanya media promosi Kesehatan berupa leaflet memudahkan masyarakat dalam menerima informasi, dibantu dengan desain yang sederhana dan juga mudah untuk disimpan serta dibawa kemana saja.

Penelitian ini juga diperkuat oleh Ulya (11) yang membuktikan bahwa media poster adalah media yang memberikan informasi dalam bentuk visual dengan penyajian yang menarik disertai warna dan gambar yang membuat masyarakat tertarik untuk membaca dan melihatnya. Selain itu, media poster juga mudah untuk ditempel ditempat manapun, sehingga memudahkan masyarakat untuk membacanya dan ketika poster tersebut dibaca berulang kali maka informasi tersebut mudah dipahami dan di ingat oleh seseorang. Dengan begitu, poster yang peneliti buat tidak semata-merta hanya memaparkan materi mengenai alat dalam mengendalikan perkembangbiakan nyamuk saja tetapi dilakukan praktik dalam pembuatan alatnya yaitu ovitrap. Hal ini dikhususkan agar masyarakat mudah mengingat ketika diberikan edukasi dibantu dengan praktik dalam pemaparan materinya. Kegiatan tersebut juga dilakukan agar menghindari adanya rasa bosan, ngantuk, dan malas memperhatikan saat kegiatan berlangsung. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gasong dan Septianingsih (12) bahwa penelitian yang dilakukannya menunjukkan adanya rasa jenuh yang dialami oleh responden karena peneliti hanya memberikan edukasi saja tanpa adanya praktik langsung dalam pencegahan DBD.



Gambar 1. Kegiatan Edukasi dan Pemaparan Materi Mengenai Pencegahan DBD



Gambar 2. Pembuatan Ovitrap dengan Cara Berkelompok



Gambar 4. Media Edukasi Menggunakan Leaflet

KESIMPULAN

Pada kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) materi yang diambil oleh kelompok lima adalah mengenai DBD. Salah satu faktor masih tingginya kasus DBD yang terjadi di Kelurahan Benda Baru yang terletak di Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan adalah karena dipengaruhi oleh faktor kurangnya pengetahuan masyarakat terkait DBD itu sendiri, adapun kegiatan intervensi yang dilakukan oleh kelompok adalah penyuluhan dengan membagikan leaflet dan juga demonstrasi pembuatan ovitrap yang dilaksanakan secara bersama dalam satu hari. Kegiatan intervensi ini dilakukan kepada warga RW 09, 20, dan 24 dan para kader jumantik kelurahan Benda Baru. Target sasaran dari kegiatan intervensi ini adalah 15 orang dengan jumlah keseluruhan yang datang 15 orang maka sasaran penyuluhan sesuai dengan target. Metode dari penyuluhan ini dinilai sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan cara menanggulangi masalah terkait DBD.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Pembimbing Lapangan, Pembimbing Akademik yang sudah membantu dalam penyusunan laporan dan seluruh kegiatan pelaksanaan intervensi PBL, kepada pihak Puskesmas Benda Baru yang telah membantu dalam berdiskusi terkait topik yang dibahas, masyarakat kelurahan Benda Baru dalam ikut serta berpartisipasi dan kepada seluruh anggota kelompok yang sudah berkontribusi dalam pembuatan manuskrip dan kegiatan intervensi PBL, untuk kurangnya dalam penulisan manuskrip ini mohon kritik dan saran sehingga dapat membantu dalam penyempurnaan penulisan Laporan.

DAFTAR PUSTAKA

- Hurint AS. Analisis Masalah Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Magetan Provinsi Jawa Timur. *J Kesehatan Glob.* 2021;4(2):92–102.
- Roziqin A, Nuryady MM, Fauzi A, Setyaningrum Y. Sosialisasi Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Melalui Pelatihan Pembuatan Ovitrap Pada Masa Pandemi di SMP Muhammadiyah 1 Malang. *Sasambo J Abdimas (Journal Community Serv.* 2020;2(3):209–16.
- Andriani M. Hubungan Kemampuan Keluarga Dalam Mengenal Masalah Dengan Upaya Keluarga Mencegah Kekambuhan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Pagesangan Timur Wilayah Kerja Puskesmas Pagesangan. *JISIP (Jurnal Ilmu Sos dan Pendidikan).* 2021;5(1):236–40.
- Hairil Akbar, Eko Maulana Syaputra. The Risk Factors of Dengue Hemorrhagic Fever in Indramayu Regency. *MPPKI [Internet].* 2019;2(3). Available from: <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kasus DBD Meningkat, Kemenkes Galakkan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) [Internet]. 2022 [cited 2023 Mar 29]. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/22061600001/kasus-dbd-meningkat-kemenkes->

galakkan-gerakan-1-rumah-1-jumantik-g1r1j-.html

- Astuti M, Dkk. Upaya Penguatan Intervensi Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Pada Masyarakat Rw 006, Kelurahan Cireundeu, Kecamatan Ciputat Timur, Kota Tangerang Selatan Tahun 2022. *J Pengabdi Masy Fisioter dan Kesehat Indones.* 2022;33(1):1–12.
- Sukardin, Sumartyawati NM, Nurhidayah. Edukasi tentang Pencegahan Penularan Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Siswa di SDN 1 Kekerri Lombok Barat. *J Abdimas Kesehat.* 2023;5(1):139.
- Notoadmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Penerbit Rineka Cipta. Jakarta; 2010.
- Effendi SU, Shaluhiah Z, Widagdo L. Persepsi Masyarakat Tentang Isi Media Promosi Kesehatan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Bengkulu. *Higiene.* 2018;4(2):99–108.
- Gani HA, Istiaji E, Kusuma AI. Perbedaan Efektivitas Leaflet dan Poster Produk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Jember Dalam Perilaku Pencegahan HIV/AIDS. *J IKESMA.* 2014;10:31–48.
- Ulya Z, Iskandar A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *J Keperawatan Soedirman.* 2017;12(1):38.
- Gasong DN, Septianingsih R. Edukasi Pemberantasan Sarang Nyamuk Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan DBD oleh Siswa SMP di Lampung. *J Keperawatan Muhammadiyah.* 2022;7(1):200–5.