

PENYULUHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DAN PEMERIKSAAN JENTIK NYAMUK WARGA RT 02 RW 04 PISANGAN TIMUR, CIRENDEU

Cindy Meilany Putri¹, Fazri Arrosyid Hidayat², Siti Salmah Sarabiti³

¹ Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Ciputat Tangerang Selatan. 1549

² Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Ciputat Tangerang Selatan. 1549

³ Fakultas Agama Islam, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Ciputat Tangerang Selatan. 1549

Kknumj2022.73@gmail.com

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui nyamuk dengan cara memasukan virus melalui kulit manusia yang dihinggapnya. Pada tahun 2022, kasus DBD mulai meningkat lagi dan warga masih banyak yang kurang *aware* terhadap penyakit ini dan akhirnya terjangkit virus DBD. Untuk itu, kelompok kami merasa perlu adanya penyuluhan tentang DBD agar masyarakat bisa lebih memperhatikan lagi dan tahu bagaimana bersikap terkait DBD ini. Selain itu, bentuk tindak lanjut dari penyuluhan adalah turun langsung ke rumah-rumah warga untuk mengetahui kondisi warga daerah Pisangan Timur, Cirende. Dari hasil survei ke rumah-rumah warga, terdapat 3 rumah yang ditemukan adanya jentik nyamuk yaitu pada pot bunga dan pada bak di dalam kamar mandi. Pada saat pelaksanaan program, informasi tentang cara menjauhi diri dari nyamuk *aedes aegypti* juga dimasifkan. Hal ini merupakan salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kepedulian warga terkait DBD.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue (DBD), Virus, Pencegahan

ABSTRACT

dengue hemorrhagic feve (DHF) is a disease caused by the dengue virus which is transmitted through by entering the virus through the human skin that it infects. In 2022, DHF cases began to increase again and many people were still less aware of this disease and eventually contracted the DHF. For this reason, our group feels need for counseling about DHF so, people can pay more attention and know how to behave regarding this virus. In addition, the follow-up form of the counseling is to go directly to people's homes to find out the condition of the residents of the East Pisangan area, Cirende. From the survey results to residents' houses, there were 3 houses where mosquito larvae were found, namely in flower pots and in the tub in the bathroom. During the program implementation, information on how to stay away from the Aedes aegypti mosquito was also expanded. This is one of the efforts that can be done to increase public awareness regarding DHF.

Keywords: dengue hemorrhagic fever (DHF), Virus, Prevention

1. PENDAHULUAN

Belakangan ini lingkungan masyarakat telah lebih aman karena sudah mulai redamnya covid-19. Namun, masyarakat kembali dihebohkan karena adanya Demam Berdarah Dengue (DBD) yang sedang merajalela kembali. Demam Berdarah merupakan penyakit yang disebabkan virus, penyakit ini dapat dikatakan sebagai penyakit yang parah dan juga dapat dikatakan biasa saja. Semua tergantung dengan bagaimana cara kita menghadapinya.

Penyakit demam berdarah paling sering ditemukan di daerah yang beriklim tropis dan subtropis di berbagai belahan dunia. Perubahan iklim, cuaca dan kelembaban adalah faktor resiko terjadinya kasus DBD (Lisiswanti et al., 2015). Akibat yang disebabkan dari penyakit adalah dapat menyebabkan demam tinggi dan gejala seperti flu. Bahkan bisa sampai menyebabkan pendarahan serius dan penurunan tekanan darah secara tiba-tiba.

Di Indonesia, penyakit DBD kali pertama dijumpai di kota Surabaya dan Jakarta tepatnya pada tahun 1968, sebanyak 58 orang yang terinfeksi pada saat itu dan terdapat 24 orang yang meninggal dunia akibat dari DBD itu sendiri. Sejak awal kasus ditemukannya DBD di Indonesia pada tahun 1968 sampai pada tahun 2009 World Health Organization (WHO) mencatat bahwa Indonesia menjadi negara yang memiliki kasus terjangkit DBD tertinggi se Asia Tenggara.

Hingga pada di tahun 2022 sekarang ini, total kasus warga Indonesia yang terjangkit DBD di tahun ini terdapat kurang lebih 45.317 warga (dilansir dari KEMENKES RI). Angka tersebut bukanlah angka yang sedikit, sehingga seharusnya masyarakat harus bisa lebih peduli lagi terkait penyebaran virus ini. Karena sudah cukup lama virus ini berkembang di Indonesia, maka masyarakat harus bisa menyikapi dengan baik bagaimana untuk menghindari virus DBD.

Gejala Virus DBD

DBD disebabkan oleh nyamuk *aedes aegypti*. Nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* adalah nyamuk yang hidup di tempat penampungan air di pemukiman warga (Tampi et al., 2013). Gejala yang dialami jika terjangkit DBD ini tergantung pada umur penderitanya, yaitu:

1. pada balita dan anak-anak kecil biasanya gejala awal berupa demam dan disertai adanya ruam-ruam. Kadang-kadang demam bisa mencapai 40-41 derajat C, dan terjadi kejang demam pada balita.
2. Pada anak-anak yang lebih besar dan dewasa, gejala DBD dimulai dengan demam ringan, atau demam tinggi (>39 derajat C) yang datang secara tiba-tiba dan berlangsung 2 - 7 hari, disertai dengan sakit kepala hebat, nyeri di belakang mata, nyeri pada sendi dan otot, mual sampai muntah, dan ruam-ruam Bintik-bintik di tubuh. Penderita juga sering merasa nyeri saat menelan, tidak enak di bagian ulu hati, nyeri di tulang rusuk kanan (costae dexter), dan nyeri seluruh perut.

Gejala DBD pada awalnya muncul menyerupai gejala penyakit flu dan tifus (typhoid), oleh karenanya seringkali dokter dan tenaga kesehatan lainnya mengalami kekeliruan dalam mendiagnosa penyakit DBD.

Dalam kasus DBD ini memang belum ditemukan obat khusus untuk menyembuhkan penyakit ini. Namun hal yang bisa dilakukan adalah menegah terkenanya gigitan dari nyamuk *aedes aegypti*. Cara mencegahnya yaitu dapat dilakukan dengan cara memutus daur hidup dari nyamuk tersebut. Daur hidup nyamuk *aedes aegypti* dapat diputus dengan cara membersihkan tempat penampungan air di rumah maupun di lingkungan sekitar rumah dan pemberantasan tempat-tempat bersarangnya nyamuk.

Demam Berdarah Dengue (DBD) kali ini merajalela di daerah Pisangan Timur, Cirendeu. Terdapat beberapa warga masyarakat yang terpapar penyakit tersebut. Maka dari itu, kami memutuskan untuk datang ke desa tersebut dan menemui Ketua RT setempat. Kami melakukan diskusi dengan ketua RT tentang perkembangan DBD di desa ini dan juga program pengabdian yang akan dilakukan. Sampai pada akhirnya kami sepakat untuk mengadakan penyuluhan tentang DBD dan juga setelah itu kami lanjut dengan pemeriksaan jentik nyamuk di lingkungan sekitar. Hal ini untungnya mendapatkan respon yang positif dari ketua RT setempat.

Selain itu, dalam proses menjalankan program, kami juga bermitra dengan POSBINDU untuk membantu kelancaran program yang akan dilaksanakan. Sesuai aturan yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan (KEMENKES) pada tahun 2015 tentang Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J). Dalam aturan tersebut dijelaskan bahwa diadakannya pendekatan kepada masyarakat terkait penyuluhan 3M secara langsung, yang biasa dilakukan dengan cara memeriksa rumah-rumah warga untuk mencari jentik nyamuk.

Tujuan Kegiatan

Adapun tujuan dari pelaksanaan pengabdian kelompok kami diantaranya:

1. Memberikan pengetahuan tentang apa itu DBD yang sebenarnya.
2. Memberikan pemahaman tentang siklus hidup nyamuk aedes aegypti.
3. Memberikan informasi tentang gejala ketika terpapar demam berdarah.
4. Memberikan pemahaman dan cara pencegahan atau pertolongan pertama dalam penanganan DBD.
5. Membuat masyarakat jadi lebih *aware* terhadap tetangganya satu sama lain.

Manfaat Kegiatan

Dengan terlaksananya program pengabdian yang kami jalankan, maka kami mengharapkan manfaat yang didapat oleh para peserta, yaitu sebagai berikut:

1. Masyarakat dapat mengetahui apa itu penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).
2. Masyarakat dapat memahami siklus hidup nyamuk aedes aegypti.
3. Masyarakat dapat paham dan tau betul gejala ketika terpapar DBD.
4. Masyarakat menjadi lebih tau cara pencegahan dan juga penolongan pertama untuk menangani DBD.
5. Masyarakat menjadi lebih peduli satu sama lain antar bertetangga.

2. METODE PELAKSANAAN

Pada program KKN kami, peserta yang menjadi sasaran kami yaitu warga sekitar RT 02 RW 04 Pisangan Timur, Cirendeu. Metode pelaksanaan yang dilakukan kelompok kami dalam menjalankan program yaitu sebagai berikut:

1. Proses bermitra dengan POSBINDU. Pada tahap ini, kelompok kami melakukan komunikasi terkait tujuan kedatangan tim KKN kami dengan POSBINDU setempat. Setelah menjelaskan tujuan kedatangan, kami menjelaskan terkait program apa saja yang sudah dikonsepsikan dan ingin dilakukan. Dan setelahnya melakukan proses bermitra dan meminta bantuan dari para pemeriksa jentik setempat untuk membantu program yang nantinya akan dilaksanakan.
2. Teknik pelaksanaan kegiatan yang akan dilakukan yaitu penyuluhan DBD adalah sebagai berikut:
Penyuluhan yang dilakukan berisi mulai dari pengertian DBD, gejala apa aja yang dialami, penanganan pertama ketika terkena DBD, hingga hal-hal apa saja yang harus dilakukan untuk menghindari terjangkit DBD. Lalu selanjutnya, dilakukan sesi diskusi dengan para peserta tentang bagaimana kondisi rumah para warga, dan juga *sharing* tentang pengalaman warga yang pernah terkena DBD. Lalu sama-sama memberikan solusi yang diketahui tentang penyakit ini. Dan pada akhir penyuluhan, kami memberikan informasi bahwa akan ada pemeriksaan jentik ke rumah-rumah warga tersebut di keesokan harinya.
3. Teknik pelaksanaan survei atau pemeriksaan jentik nyamuk nyamuk di keesokan harinya. Kami secara langsung turun ke rumah-rumah untuk memeriksa jentik-jentik nyamuk yang ada di rumah warga sekitar. Dengan target 25 rumah warga yang akan diperiksa terkait jentik nyamuk. Kelompok kami yang terdiri dari 3 orang dipecah menjadi 3 bagian wilayah yang ditemani oleh mitra kami yaitu POSBINDU. Kegiatan dilakukan dengan cara memasuki rumah warga dan menelusuri tempat-tempat yang biasa tergenang air. Mulai dari kamar mandi diperiksa bak mandi, pot/vas bunga yang berisi air, penampung air yang berada di dispenser pemilik rumah. Pemeriksaan menggunakan alat senter dan pipet yang berfungsi untuk memeriksa air dan jentik nyamuk (apabila terdapat jentik nyamuk).

Waktu Pelaksanaan dari program penyuluhan DBD dan pemeriksaan jentik nyamuk ini dilaksanakan pada 8 – 9 Agustus 2022.

3. HASIL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Seperti yang sudah dijelaskan di metode pelaksanaan, program KKN yang diluncurkan pada awal bulan Agustus ini terdapat 2 program yaitu, penyuluhan DBD kepada warga, dan pemeriksaan jentik nyamuk ke rumah warga setempat. Pelaksanaan kegiatan berjalan dengan lancar dengan bantuan dari berbagai macam pihak. Dan dari pelaksanaan 2 program yang diluncurkan, berikut adalah hasil yang bisa disampaikan.

Pada program **penyuluhan DBD**, kegiatan berlangsung secara aktif, kegiatan dimulai dari pukul 15.00 – 17.00 WIB dengan peserta berjumlah 30 orang warga setempat. Para peserta cukup aktif bertanya seputar penyuluhan, dan banyak warga yang berbagi cerita tentang pengalamannya terkena virus DBD. Dan juga pada sesi *sharing* cukup terbukti bahwa masih banyak yang belum mengetahui bagaimana menyikapi DBD ini sendiri, dan masih banyak yang belum mengetahui bahwa yang kebiasaan yang dilakukannya bisa menarik perhatian dari nyamuk *aedes aegypti*. Dan setelah adanya penyuluhan dapat dirasakan bahwa pengetahuan warga sekitar semakin meningkat.



Gambar 1. Program Penyuluhan DBD

Program selanjutnya yang kami lakukan yaitu pemeriksaan jentik nyamuk. Kegiatan ini berlangsung sehari setelah penyuluhan berlangsung. Pelaksanaan berlangsung pada pukul 10.30 – 11.30 WIB. Dari pemeriksaan yang berhasil dilakukan ke 25 rumah warga dapat disampaikan beberapa hasil yaitu:

1. Terdapat 3 rumah warga yang didapati jentik nyamuk
2. Jentik nyamuk pada rumah warga tersebut ditemukan pada daerah sebagai berikut: pertama, pot bunga gantung yang sudah lama tidak diisi terdapat genangan air yang tidak pernah dibersihkan. Kedua, pada vas bunga yang berisi air, namun air di dalamnya sudah lama tidak diganti sehingga terdapat jentik nyamuk yang menempel di vas tersebut. Dan yang terakhir ditemukan pada bak mandi yang lagi-lagi sudah lama tidak dikuras atau dibersihkan.



Gambar 2. Proses Pemeriksaan Jentik

3. Pada rumah-rumah warga yang didatangi terutama pada rumah yang terdapat jentik nyamuk, akan dijelaskan kembali bagaimana seharusnya menguras, mengganti, air dan membersihkan daerah rumah yang kurang diperhatikan. Sebagaimana anjuran pemerintah tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan 3M Plus, yaitu:
 - a. pertama, menguras (membersihkan) bak mandi, vas bunga, tempat minum binatang peliharaan, atau tatakan dispenser.
 - b. Kedua, menutup rapat Tempat Penampungan Air (TPA). Bagi TPA yg tidak mungkin dikuras atau ditutup.
 - c. Ketiga, menyingkirkan atau mendaur ulang barang bekas seperti botol plastik, kaleng bekas, dll.
4. Rumah warga yang tidak didapati jentik nyamuk tetap diingatkan untuk menguras air paling lambat 3 hari sekali. Hal ini untuk menghindari potensi hinggapnya jentik-jentik nyamuk pada bak/ember yang berisi air.



Gambar 3. Foto Bersama Mitra POSBINDU

4. KESIMPULAN

Kelompok KKN 73 dengan kelompok kecil 4 menjalankan program pengabdian pada tanggal 8 – 9 Agustus 2022 Jl. Masjid Baitul Ula RT 02 RW 02, Cirendeu. Mengangkat keresahan tentang tingginya tingkat terpapar DBD di daerah tersebut, membuat kelompok kami memilih untuk melaksanakan pengabdian untuk meningkatkan kepedulian tentang DBD. Maka dari itu, terdapat 2 program pengabdian yang dilaksanakan dari kelompok ini, yaitu penyuluhan DBD, dan tindak lanjutnya yaitu, pemeriksaan jentik ke rumah warga sekitar.

Hasil dari program kegiatan pengabdian yang pertama, yaitu penyuluhan tentang tanda dan gejala DBD dapat disimpulkan bahwa kegiatan berlangsung secara aktif. Dan juga dalam penyuluhan tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan terkait pemahaman para peserta.

Kesimpulan dari program kedua yaitu, dari pemeriksaan yang dilakukan, ditemukannya 3 rumah yang didapati terdapat jentik nyamuk. Saat ditemukan jentik nyamuk, kami dan mitra kami yaitu ibu-ibu POSBINDU memberikan informasi terkait bagaimana untuk mengatasi hal tersebut agar tidak terulang kembali. Seperti saran untuk menguras bak mandi maksimal 3 hari sekali untuk menghindari jentik nyamuk.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami segenap kelompok KKN tim 4 mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu terlaksananya KKN ini sampai pada penulisan laporan. Terima kasih kepada mitra kami yaitu ibu-ibu POSBINDU, kepada ketua DPL KKN Kelompok 73, Bapak Andika Setiawan, S.T., M.T yang mendampingi kami dari awal pembentukan program pengabdian hingga

penulisan laporan. Kepada warga setempat yang sudah membantu berpartisipasi dan mengizinkan kami melaksanakan KKN di daerahnya. Juga kepada teman-teman KKN 73 yang sudah membantu menyelesaikan pelaksanaan program kelompok kami.

DAFTAR PUSTAKA

- Sukohar A, 2014. Demam Berdarah Dengue (DBD). Lampung. Medula, Volume 2, Nomor 2.
- Depkes RI. 2011. Informasi umum Demam Berdarah Dengue. Ditjen PP dan PL Jakarta. Kementerian Kesehatan RI
- Ira Aini Dania. 2016. Gambaran Penyakit dan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD). Jurnal Warta Edisi: 48
- Maya Arsianti, Nungki Hapsari Suryaningtyas. 2021. Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia Tahun 2010 – 2019. Spirakel, Vol 13, No 1.
- Murwanto B, Trigunarso SI, Purwono P. 2019. Faktor Lingkungan Sosial, Lingkungan Fisik, dan Pengendalian Program DBD terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Jurnal Kesehatan 10 (3): 453.
- Salim M, Lasbudi AP, Indah M, Rizki N. 2020. Pelaksanaan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J) dengan Pola Pendampingan terhadap Pengetahuan, sikap, dan Tindakan Masyarakat dalam di Kota Jambi. Jurnal E kol Kesehat 19 (3): 196-210.