

PEDULI DESAKU “SEBAGAI LANGKAH DASAR UNTUK MENINGKATKAN KEPEDULIAN MASYARAKAT TERHADAP DEMAM BERDARAH DENGUE”

Heri Kristianto¹

1. Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

Korespondensi:

Heri Kristianto d/a Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

Email : heri.kristianto26@gmail.com

ABSTRAK

PEDULI DESAKU (Pencegahan Dengue untuk Lingkungan Desa Bunut Wetan-Ku) merupakan program pencegahan penyakit Dengue dengan sasaran ibu rumah tangga yang menjadi peserta pengajian di RW 03, Desa Bunut Wetan, Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan pengetahuan warga setelah diterapkan program PEDULI DESAKU. Program PEDULI DESAKU terdiri dari empat tahap kegiatan, yaitu pembentukan Kader JUMANTIK, penyuluhan dengue, pemberian abate, dan pemberian lavender.

Jenis penelitian menggunakan metode deskripsi analitik kegiatan. Responden diambil secara *purposive sampling*. Variabel yang diukur adalah pengetahuan kader jumantik, pengetahuan ibu, evaluasi pemberian abate dan tanaman lavender.

Berdasarkan pada uji *paired t-test* dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan antara uji *pre-test* dan *post-test* pada peserta yakni 0.016 ($P < 0.05$). Hasil *post-test* setelah dilaksanakannya penyuluhan pada warga tergolong dalam kategori baik yakni dengan nilai rata-rata 88,6. Evaluasi jentik nyamuk didapatkan 73 % rumah warga telah bebas jentik setelah pemberian abate dan pemberian tanaman lavender.

Program PEDULI (Pencegahan Demam Berdarah Untuk Lingkungan) dapat dijadikan model untuk menyukseskan program pemerintah dalam menurunkan angka kejadian DBD dalam usaha meningkatkan pengetahuan kader dan masyarakat.

Kata kunci: Demam Berdarah Dengue, peduli desaku

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit bervektor nyamuk yang paling berbahaya di dunia. Penyakit infeksi akut ini disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui

perantara vektor nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang ditandai dengan demam mendadak 2-7 hari tanpa penyebab yang jelas, lelah/lesu, gelisah, nyeri pada ulu hati, disertai pendaharan pada kulit

berupa bintik-bintik (ptechiae), lebam (echymosis), atau ruam (pupura) (Achmadi, 2010). Terdapat sekitar 2,5 milyar orang, atau sekitar 40% populasi dunia tinggal di area yang beresiko terkena transmisi dengue (CDC, 2014). WHO memperkirakan terdapat sekitar 50 sampai 100 juta infeksi yang terjadi setiap tahunnya, termasuk 500 ribu kasus DBD dan 22 ribu kematian. Dalam 50 tahun terakhir, insidennya telah meningkat sampai 30 kali lipat (WHO, 2015).

Penyakit ini juga merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dan endemis hampir di seluruh kabupaten/kota di Jawa Timur. Pada tahun 2004 jumlah kasus DBD di Jawa Timur sebesar 8.287, jumlah kasus DBD mencapai puncaknya pada tahun 2007 dengan jumlah kasus DBD sebesar 25.950 dan pada tahun 2009 jumlah kasus DBD di Jawa Timur sebanyak 18.631 (Depkes RI, 2009). Selain itu, ada peningkatan kasus DBD sebesar 46% bila dibandingkan bulan yang sama di tahun 2014, yaitu 980 kasus (Depkes RI, 2015). Hal ini menunjukkan Jawa Timur merupakan salah satu daerah yang memiliki angka kejadian yang tinggi dan dibutuhkan penanganan secara serius.

Desa Bunut Wetan adalah salah satu desa yang berada di Kabupaten Malang Kecamatan Pakis yang beresiko tinggi terjadi penyebaran penyakit demam berdarah. Berdasarkan usulan dari Kepala Desa Bunut Wetan, Bukori, kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Malang pada 2014, telah dilakukan *fogging* oleh Dinas Kesehatan di Desa Bunut

Wetan, Kecamatan Pakis. Bukori mengatakan kepada Malang Post pada Desember 2014 bahwa wilayahnya memiliki potensi sangat besar penyebaran penyakit cikungunya karena terdapat lebih dari 20 warganya yang terjangkit chikungunya (Malang Post, 2014). Namun Ibu T. (Ketua Kader PKK) memaparkan bahwa sebetulnya penyakit yang diderita oleh beberapa warga Desa Bunut Wetan pada 2015 lalu juga termasuk demam berdarah. Beliau juga memaparkan *fogging* yang telah dilakukan Dinkes sebelumnya tidak merata ke seluruh desa dan hanya dilakukan di beberapa RW. Padahal terdapat RW yang warganya terkena DBD namun tidak disemprot atau *fogging*.

PEDULI DESAKU (Pencegahan Dengue untuk Lingkungan Desa Bunut Wetan-Ku) merupakan program pencegahan penyakit Dengue dengan sasaran ibu rumah tangga dan tema kesehatan masyarakat beserta masalah-masalah lain yang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari. Program ini dilakukan di kegiatan pengajian rutin RW 03, Desa Bunut Wetan, Kecamatan Pakis, Kabupaten Malang dengan sasaran ibu rumah tangga yang menjadi peserta pengajian. Program ini ditujukan untuk ibu rumah tangga karena mereka memegang peranan cukup penting dalam suatu keluarga yang bertanggung jawab terhadap segala urusan intern keluarga. Dalam kehidupan sehari-hari, seorang ibu rumah tangga yang berperan dalam menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan anggota keluarganya.

Topik yang dibicarakan dalam program ini mencakup hal-hal yang berkaitan dengan penyakit *dengue* beserta cara pencegahannya, seperti penyebab penyakit, cara penularan penyakit, gejala khas penyakit, penggunaan abate sebagai pembasmi jentik, pemanfaatan lavender sebagai tanaman pengusir nyamuk

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode deskripsi analitik kegiatan. Responden diambil secara *purposive sampling*. Variabel yang diukur adalah pengetahuan kader jumentik, pengetahuan ibu, evaluasi pemberian abate dan tanaman lavender. Program PEDULI DESAKU terdiri dari empat tahap kegiatan, yaitu pembentukan kader JUMANTIK, penyuluhan *Dengue*, pemberian abate dan pemberian tanaman lavender. Penyuluhan tentang *Dengue*, pembagian abate dan bunga lavender RW 06 merupakan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran warga RW 06. Kegiatan penyuluhan berisi informasi tentang definisi, penyebab, faktor resiko, epidemiologi, tanda dan gejala, diagnosis dan diagnosis banding, terapi dan cara pencegahan penyakit *dengue*. Penyuluhan dilakukan dalam bentuk penjelasan dari pemateri melalui pemutaran *slide* dan pembagian *leaflet*, tanya-jawab, dan diskusi. Pembagian abate dan

dan lain sebagainya. Dengan dilakukannya suatu penyuluhan diharapkan mereka mempunyai pengetahuan tentang penyakit *dengue* dan dapat melakukan pencegahan agar penyakit tersebut tidak diderita oleh anggota keluarganya.

bunga lavender selanjutnya dilakukan setelah penyuluhan berakhir. Target peserta dari kegiatan ini adalah sebesar 50% dari Warga RW 06 Desa Bunut Wetan Kecamatan Pakis hadir.

Evaluasi jentik nyamuk dan pembagian lavender pada RW 03 merupakan bentuk kegiatan yang dilakukan dengan metode *door to door* untuk melihat apakah masyarakat mulai sadar dan paham terhadap penyuluhan yang telah dilakukan sebelumnya dengan melihat apakah bubuk abate yang telah di berikan sudah digunakan. Kegiatan ini dilakukan bersama dengan kader mengunjungi rumah warga dan memeriksa kondisi penampungan air yang ada di dalam rumah. Setelah evaluasi *door to door* dilanjutkan dengan pembagian lavender untuk warga RW 03. Target kegiatan ini adalah 70% dari warga tidak terdapat jentik di penampungan air dan warga memiliki kesadaran menggunakan bubuk abate.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Pengetahuan Pembentukan Kader Jumantik

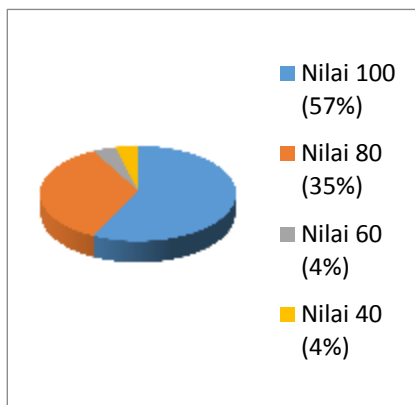
Peserta kegiatan pembentukan kader Jumantik adalah warga yang bersedia menjadi kader Jumantik. Jumlah total yang hadir di penyuluhan adalah 12 warga yang

Tabel 1. *Paired T- Test Pre dan Post Test* Pengetahuan Kader Jumantik

Variabel	Std. Deviasi	Df	Signifikansi
Nilai <i>Pre test</i> dan <i>Post test</i>	13.06	10	0.016

2. Penyuluhan tentang Demam Berdarah dan Pemberian Abate

Peserta kegiatan penyuluhan kesehatan adalah ibu-ibu peserta pengajian RW 03. Jumlah peserta 46 orang. Nilai rata-rata post test peserta penyuluhan adalah 88.6. Sebanyak 57% peserta mendapatkan nilai 100. Persentase hasil post tes dapat dilihat pada gambar 1.

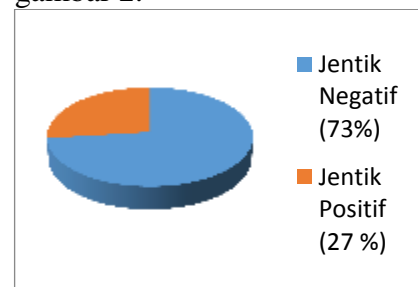


Gambar 1. Hasil Post Test

mengikuti kegiatan ini. Nilai rata-rata *pre test* kader adalah 63.6, sedangkan nilai rata-rata *post test* adalah 75. Hasil analisa data *pre test* dan *post test* kader menggunakan uji *paired t-test* menunjukkan hasil yang signifikan 0,016 ($p < 0,05$) (tabel 1).

3. Evaluasi Pemberian Tanaman Lavender

Peserta kegiatan evaluasi *door to door* adalah ibu-ibu peserta pengajian RW 03 dengan jumlah peserta 46 dan warga di RW 3 untuk pemberian bibit serta tanaman lavender. Selanjutnya 60% dari warga dapat dilakukan evaluasi *door to door* untuk pengecekan keberadaan jentik nyamuk di bak mandi rumah warga. Sebanyak 73 % rumah warga telah bebas jentik setelah pemberian abate. Persentase adanya jentik pada rumah warga dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Adanya Jentik Pada Rumah Warga

Pembahasan

Berdasarkan *paired t-test* dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara *pre test* dan *post test* nilai signifikansi dengan nilai signifikansi 0.016 ($p < 0,05$). Jika dilihat dari sisi kualitatif, tingkat pengetahuan ibu-ibu pengajian RW 03 Desa Bunut Wetan sebelum dilaksanakannya penyuluhan tergolong dalam kategori kurang. Sedangkan setelah dilaksanakannya penyuluhan tergolong dalam kategori baik. Sebanyak 56,6% peserta mendapatkan nilai 100 dengan nilai rata-rata 88,6. Tingginya insidensi DBD dipengaruhi berbagai faktor, namun hal yang sangat mencolok adalah kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pola hidup bersih dan sehat. DBD merupakan jenis penyakit yang ditularkan melalui virus sehingga apabila ketahanan tubuh seseorang tersebut baik, maka tidak akan sampai jatuh sakit (Sudoyono, 2014). Masyarakat RW 03 Bunut Wetan sebagian besar bekerja sebagai buruh pabrik dan kebun serta memiliki pendidikan rendah sehingga kurang memahami kesehatan dan kurang mempedulikan lingkungan tempat tinggalnya. Penataan rumah yang kurang rapi, banyak barang berserakan dan bertumpuk-tumpuk, kamar mandi yang tidak bersih, bak mandi yang jarang dikuras, suasana lembab, berdekatan dengan kandang sapi

KESIMPULAN

Program PEDULI DESAKU (Pencegahan Demam Berdarah Untuk Lingkungan Desa Wetan-Ku) dapat dijadikan model dalam

sehingga memudahkan perkembangan jentik-jentik nyamuk (Dumadik, 2007). Program PEDULI (Pencegahan Demam Berdarah untuk Lingkungan) ini dilaksanakan dengan harapan pengetahuan masyarakat meningkat dan muncul kesadaran untuk menjalankan pola hidup bersih dan sehat. Program penyuluhan PEDULI ini baru pertama kali dilakukan dan sebelumnya warga belum pernah mendapatkan materi mengenai tentang Demam Berdarah dan cara pencegahannya. Kesimpulan yang dapat diambil adalah warga mampu memahami materi yang disampaikan pembicara sehingga dapat disimpulkan program penyuluhan kepada warga telah berhasil (Sugiono, 2010).

Sedangkan untuk kegiatan evaluasi *door to door* dan pemberian tanaman lavender didapatkan sebanyak 60% rumah warga dapat dilakukan evaluasi *door to door* dan sebanyak 73% rumah warga telah bebas jentik setelah pemberian abate dan melalui interaksi langsung dengan warga, mereka telah menaati anjuran pembicara pada saat penyuluhan yakni telah memberikan abate di bak mandi mereka dengan cara yang baik dan benar serta telah berupaya menata ruang dalam rumah mereka supaya lebih rapi sehingga tidak ada tempat untuk sarang nyamuk.

menyukseskan program pemerintah dalam menurunkan angka kejadian penyakit Demam Berdarah dalam usaha meningkatkan pengetahuan

kader dan ibu-ibu di RW 03 Desa Bunut Wetan, Kecamatan Pakis,

Kabupaten Malang

SARAN

Perlu dilakukan evaluasi dan monitoring terhadap keberlanjutan program PEDULI DESAKU untuk jangka panjang sehingga dapat dilakukan penelitian lebih lanjut

untuk menentukan strategi yang lebih tepat dalam menangani masalah Demam Berdarah di masyarakat dengan melibatkan mitra jejaring yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U.F., 2010. *Buletin Jendela Epidemiologi*, Volume 2, Jakarta: Kepmenkes RI.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2014. *Dengue Epidemiology*. <http://www.cdc.gov/dengue/epidemiology/> diakses pada Januari 2016
- Duma N., Darmawansyah, Arsin AA. 2007. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Baruga Kota Kendari 2007*. Vol. 4 No. 2. September 2007: 91-100
- Depkes RI. 2009. *Database Kesehatan per Propinsi*. <http://www.bankdata.depkes.go.id/nasional/public/report/> diakses pada Januari 2016
- Depkes RI. 2015. *Kemenkes Terima Laporan Peningkatan Kasus DBD di Jawa Timur*. [http://www.depkes.go.id/article/view/15013000002/kemenkes-terima-laporan-peningkatan-](http://www.depkes.go.id/article/view/15013000002/kemenkes-terima-laporan-peningkatan-kasus-dbd-di-jawa-timur.html)
- [kasus-dbd-di-jawa-timur.html](http://www.depkes.go.id/article/view/15013000002/kemenkes-terima-laporan-peningkatan-kasus-dbd-di-jawa-timur.html) diakses Januari 2016
- Malang Post. 2014. *Warga Bunut Wetan Was-Was Chikungunya*. (Online) <http://www.malang-post.com/arsip-berita/96365-warga-bunut-wetan-was-was-chikungunya> Diakses 12 Januari 2016
- Sugiono, D.R. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Jakarta: Alfabeta
- Sudoyo, A.W., Setiyohadi B., dkk. 2014. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi 6. Jakarta: Internal Publishing.
- Wicaksono, Ari. 2008. *7 Kecamatan rawan DB*. (Online) <http://malangraya.web.id/2008/10/20/tujuh-kecamatan-rawan-db/> Diakses 12 Januari 2016
- World Health Organization (WHO). 2015. *Impact of Dengue*. <http://www.who.int/csr/disease/dengue/impact/en/> diakses pada Januari 2016