

Pendampingan Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Kelompok PKK di Kecamatan Banyumanik

Martini Martini¹, Retno Hestiningsih, Mohammad ArieWurjanto, Sri Yuliawati, Sudjut Hariyanto

Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang
¹martini@live.undip.ac.id

Abstrak - DBD di Kota Semarang merupakan masalah kesehatan di daerah yang endemis, salah satunya adalah Kecamatan Banyumanik. Berbagai metode pengendalian DBD telah dikembangkan, namun umumnya pengendalian yang dilakukan kurang optimal. Pengabdian ini bertujuan untuk memberikan pelatihan pengendalian vektor DBD kepada kelompok PKK Kecamatan Banyumanik. Tahapan pelatihan yang dilakukan antara lain memberikan pelatihan kepada komunitas melalui pertemuan rutin PKK sebagai upaya mengimplementasikan pengendalian vektor DBD, mengenalkan teknik pengendalian vektor DBD, mengenalkan program jumantik, melakukan aksi bersama melakukan pengendalian vektor DBD di lingkungannya dan membangun komitmen untuk melaksanakan PSN rutin. Target luaran yang dihasilkan adalah peningkatan pemahaman kelompok PKK terhadap pencegahan penyakit DBD dengan melalui pengenalan teknik pencegahan dan praktik pengendalian berupa PSN di lingkungan masyarakat. Diharapkan dengan peningkatan pemahaman ini akan terbentuk sikap dan praktik pengendalian DBD di masyarakat.

Kata kunci – Banyumanik, Demam Berdarah Dengue, Nyamuk, PKK.

I. PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan yang cukup serius untuk diwaspadai karena dapat menyebabkan kematian.^[1] Penyakit DBD ditandai dengan demam mendadak 2 sampai 7 hari tanpa penyebab yang jelas, lemah/lesu, gelisah, nyeri ulu hati disertai tanda pendarahan di kulit berupa bintik pendarahan (ruam), mimisan, berak darah, muntah darah dan kesadaran menurun atau renjatan. Penyakit DBD disebabkan oleh virus dari famili Flaviridae yang ditularkan lewat gigitan vektor utamanya yaitu nyamuk *Aedes aegypti*.^[2]

Kasus DBD terjadi hampir di seluruh provinsi di Indonesia, salah satu provinsi yang endemis DBD adalah Provinsi Jawa Tengah. Kota Semarang merupakan salah satu daerah endemis di Provinsi Jawa Tengah. Hampir setiap tahunnya terjadi kasus DBD dan kematian karena penyakit tersebut. (sucipto) IR DBD di Kota Semarang tahun 2017 adalah 21,6/100.000 penduduk, menurun dibandingkan 2 tahun sebelumnya yaitu 64,4/100.000 (2015), 48,0/100.000 penduduk (2016). Nilai CFR DBD tahun 2017 mencapai angka 2,7 lebih rendah dibandingkan pada tahun sebelumnya yaitu 5,13 namun masih berada di atas target nasional yaitu 1. Berdasarkan profil

kesehatan Kota Semarang menunjukkan bahwa, 37 kelurahan atau 20,9% kelurahan di Kota Semarang pernah mengalami KLB DBD Tahun 2017. Salah satu wilayah dengan kasus DBD tertinggi di Kota Semarang adalah Kecamatan Banyumanik, dimana pada kurun waktu 3 tahun terakhir merupakan kecamatan endemis DBD dengan 13 kasus KLB terjadi pada tahun 2018.^[3]

Nyamuk berperan penting sebagai sumber penularan penyakit DBD. Vektor DBD yang paling utama adalah nyamuk *Aedes aegypti*. Strategi global pemberantasan vektor DBD salah satunya adalah pengendalian nyamuk secara selektif dan terpadu yang melibatkan partisipasi masyarakat serta lembaga intersektoral.^[4] Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui kegiatan 3M (menguras, menutup, mengubur) merupakan program pemerintah yang efektif dan efisien, yang dalam pelaksanaannya juga membutuhkan partisipasi masyarakat dan intersektoral. Keberhasilan kegiatan PSN antara lain populasi nyamuk *Aedes aegypti* dapat dikendalikan sehingga penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi. Kegiatan tersebut merupakan salah satu metode pengendalian vektor DBD melalui pengelolaan lingkungan. Akan tetapi, keberlangsungan PSN dalam masyarakat selama ini sering kali tidak berlangsung dengan baik. Praktik masyarakat dalam melaksanakan

PSN masih rendah disertai dengan pemahaman masyarakat yang kurang tentang DBD dapat meningkatkan kejadian DBD.^[5]

Organisasi yang ada di masyarakat adalah PKK, sehingga upaya pengendalian demam berdarah berbasis masyarakat lebih tepat jika melibatkan kelompok PKK. Faktor yang terkait dengan demam berdarah antara lain pemahaman masyarakat yang kurang terhadap informasi mengenai hunian dan perkembangan nyamuk sebagai vektor penyakit demam berdarah.

Salah satu usaha pengendalian demam berdarah adalah melakukan surveilans demam berdarah. Surveilans kesehatan merupakan kegiatan epidemiologi yang dilakukan secara terus menerus dan sistematis. Kegiatan ini akan menghasilkan informasi yang objektif, terukur, dapat diperbandingkan antar waktu, antar wilayah, dan antar kelompok masyarakat sebagai bahan pengambilan keputusan.^[6] Dalam kegiatan surveilans terdapat metode atau pendekatan yang digunakan, salah satunya adalah survey.

Kecamatan Banyumanik merupakan kecamatan dengan penduduk yang padat dan sanitasi yang mendukung untuk tempat perkembangbiakan hewan pembawa virus demam berdarah. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pemahaman ibu-ibu PKK Kecamatan Banyumanik dalam pencegahan penyakit demam berdarah melalui praktik pengendalian nyamuk dan survey faktor risiko lingkungan.

II. METODE PENGABDIAN

Metode yang digunakan berupa pelatihan penerapan teknik pengendalian nyamuk dan identifikasi faktor risiko lingkungan. Sasaran pengabdian yaitu 30 anggota PKK Kecamatan Banyumanik. Pelatihan dilakukan selama satu hari kemudian dilanjutkan dengan praktik survey nyamuk, teknik PSN dan faktor risiko lingkungan. Sebelum pelatihan dilakukan, tim terlebih dahulu melakukan survey kepadatan nyamuk. Kemudian setelah pelatihan selanjutnya juga dilakukan survey kepadatan nyamuk kembali. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah pemberian pelatihan dapat menurunkan kepadatan nyamuk.

Materi saat sosialisasi mengenai DBD meliputi pengenalan vektor DBD, penyakit DBD, habitat DBD, dan teknik ovitrap. Semua materi disampaikan oleh narasumber dari FKM Undip. Alat bantu yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah preparat awetan nyamuk dan larva, serta preparat hidup dari telur, jentik dan juga nyamuk serta ovitrap. Untuk melihat telur nyamuk disediakan alat bantu loup dan mikroskop. Diskusi

lebih banyak ditekankan pada aspek bionomi, karakteristik dari vektor, teknik PSN yang benar dan menggunakan ovitrap. Instrumen yang digunakan saat survey meliputi lembar pengamatan, check list, ovitrap (perangkap nyamuk beserta telurnya), dan leaflet berisi informasi tentang demam berdarah yang dibagikan. Data yang telah dikumpulkan dianalisis dengan menggunakan paired t test.

III. PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan pengabdian dilaksanakan dengan memberikan pelatihan kepada 30 orang ibu PKK Kecamatan Banyumanik dankader. Tahapan kegiatan yang dijalankan meliputi sosialisasi mengenai demam berdarah kepada kader dengan ceramah dan diskusi, dilakukan pre test dan post test untuk mengetahui pemahaman kader mengenai tempat yang berpotensi sebagai hunian nyamuk serta perkembangbiakan telur nyamuk di daerah pemukiman, melakukan simulasi dan praktik survey berupa observasi langsung ke lapangan serta pelatihan teknik PSN dan ovitrap yang aman.

IV. HASIL KEGIATAN

Hasil kegiatan pengabdian menunjukkan adanya peningkatan pemahaman mengenai penyakit demam berdarah secara umum serta dapat mengaplikasikan survey PSN dan observasi faktor fisik lingkungan.

Berdasarkan hasil pre-test dan post test yang dilakukan seluruh kader didapatkan skor pretest sebesar 72,50 dan post test sebesar 79,17. Sementara hasil survey PSN dan pengendalian DBD di lingkungan masing-masing dapat dilakukan dengan hasil sementara yang cukup memuaskan.

V. PENUTUP

Pelatihan dapat meningkatkan pemahaman sasaran tentang demam berdarah dan praktik tentang PSN dan identifikasi faktor risiko lingkungan. Disarankan warga untuk menjaga kebersihan lingkungan, dan memperhatikan kontainer-kontainer yang terdapat di lingkungan karena potensinya sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk terutama nyamuk yang berperan sebagai vektor DBD.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih tim sampaikan kepada Dekan FKM Undip yang telah memberikan perijinan dana lokasi pendanaan non APBN, juga pada warga yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan ini.

REFERENSI

- [1] Sucipto, Pramudiyo T, Raharjo, Mursid, Nurjazuli. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Jenis Serotipe Virus Dengue di Kabupaten Semarang ,Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, 2015, vol. 14 no. 2 : 51.
- [2] Putri, Tika Adelia, “Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik, Praktik Keluarga dan Individu terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Semarang Barat,” skripsi, Universitas Diponegoro. 2018.
- [3] Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang 2017. Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2018.
- [4] Trapsilowati, Wiwik Mardihusodo,Sugeng J, Prabandari, Yayi S, Mardikanto, Totok., Pengembangan Metode Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue Di Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah (*Developing Community Empowerment for Dengue Hemorrhagic Fever Vector Control in Semarang City, Central Java Province*), Vektora, 2015, vol 7 no 1 :15-22.
- [5] Pujiyanti, Aryani, Trapsilowati, Wiwik., Pelatihan Kader Dalam Pengelolaan Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kota Semarang, Vektora, 2016, vol 8 no 2: 91 – 98.
- [6] Kementerian Kesehatan RI. Permenkes No 45/2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan, 2014.