

MENINGKATKAN PERAN AKTIF MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN DBD DI BOYOLALI

Emma Ismawatie¹, Yulia Ratna Dewi², Resi Tondho Jimat³, Yulita Maulani⁴

^{1,2,3,4} Teknologi Laboratorium Medis, Politeknik Indonusa Surakarta e-mail:emmaismawatie@poltekindonusa.ac.id

Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang menjadi perhatian serius di Indonesia, termasuk di desa jayan, kelurahan senting di Kabupaten Boyolali. Pencegahan dan pengendalian Demam Berdarah Dengue (DBD) ini merupakan peran penting Masyarakat. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan kesadaran dan partisipasinya Masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian DBD di desa jayan, kelurahan senting Kabupaten boyolali. Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah pelatihan, sosialisasi dan pembagian brosur kepada Masyarakat dan anggota karang taruna tentang pencegahan dan pengendalian DBD juga ke pasar sekolah dan puskesmas. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa kesadaran dan partisipasi masyarakat, juga anggota karang taruna dalam pencegahan dan pengendalian DBD meningkat. Masyarakat dan karang taruna lebih antusias dan memiliki peran aktif dalam melakukan kegiatan pencegahan dan pengendalian DBD, seperti melakukan Gerakan lima M yaitu, menguras bak air, menutup penampung air, mengubur sampah plastic dan kaleng, memanfaatkan barang bekas dan menaburkan obat abate, serta rutin menggunakan sarana obat nyamuk dengan rutin demi mencegah penyebaran penyakit DBD.

Kata kunci: DBD, Pencegahan, Pengendalian, Masyarakat Boyolali

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the diseases that is of serious concern in Indonesia, including in Jayan village, Senting sub-district in Boyolali Regency. Prevention and control of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an important role for the community. The aim of this community service activity is to increase awareness and participation of the community in the prevention and control of DHF in Jayan village, Senting sub-district, Boyolali Regency. The methods used in this service include training, socialization, and distribution of brochures to the community and youth organization members about the prevention and control of DHF, as well as at schools and community health centers. The results of the community service show that the awareness and participation of the community, as well as the youth organization members, in the prevention and control of dengue fever have increased. The community and the youth organization are more enthusiastic and have an active role in carrying out prevention and control activities for dengue fever, such as implementing the 'Five M Movement', which includes draining water containers, closing water storage, burying plastic and tin waste, utilizing used goods, and sprinkling larvicide, as well as regularly using mosquito repellent to prevent the spread of dengue fever.

Keywords: DHF, Prevention, Control, Boyolali Community

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat yang sangat bermakna di Indonesia, termasuk di daerah jayan, senting Kabupaten Boyolali. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi virus Dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* serta *Aedes albopictus* ini seringkali menunjukkan pola kasus yang fluktuatif, dengan potensi peningkatan tinggi yang memicu Kejadian Luar Biasa (KLB). Data epidemiologi di Boyolali mengindikasikan bahwa meskipun berbagai upaya telah dilakukan, angka insiden DBD tetap memerlukan perhatian yang serius dan intervensi yang lebih berkepanjangan. (Arsin.2023)

Kasus Dengue Hemoragik Fever (DHF) di Indonesia kisaran 68.407 dilaporkan pada saat tahun 2017, sejumlah 493 meninggal dunia dan IR 26,12/100.000 warga, diperbandingkan antara 204.171 dan IR 78,85/100.000 kejadian di tahun 2016. Pada 34 wilayah, di dapat 30 wilayah pada kuota warga sekitar 49/100.000 terdampak, yang totalnya naik pada 2016 dari 10 wilayah terdapat jumlah warga terdampak tidak lebih dari 49/100.000. bila mempunyai kejadian penyakit demam dengue tinggi, pada kuota warga 105,95/100.000. (Kemenkes, 2018).

Virus dengue ada empat tipe antigenik yaitu DEND-1,2,3 dan 4. Virus dengue bisa mengakibatkan dua macam infeksi terdiri dari infeksi sekunder dan infeksi primer. Infeksi primer bisa

timbul dengan demam akut atau dinamakan juga demam dengue yang akan diinaktivasi selama tujuh hari terhadap respon imun, dan infeksi sekunder lebih kecenderungan berat dan berefek Demam Berdarah Dengue (DBD) atau sindrome Renjatan Dengue (SRD). (Angraini.2016)

). Gejala klinis DBD bisa dikelompokkan sesuai keadaan klinis penderita dan diagnosa dari hasil laboratorium. Kasus penyakit yang terlihat bisa diklasifikasikan terbentuk bermacam klasifikasi antara lain yaitu menjadi undifferentiated febrile illness(UF), demam dengue (DD), demam berdarah dengue (DBD), sindrom renjatan dengue (SRD) dan unusual dengue (UD). Manifestasi klinis ini bisa berefek pada organ dan sistem yang ada di badan. Manifestasi klinis dengue beragam dari yang ringan sampai kepada yang berat. Manifestasi yang utama bisa ada tandanya kebocoran plasma yang terlihat di tahap awal yaitu adanya perdarahan yang rendah sampai terberat. (WHO.2011).

Pendekatan untuk pencegahan dan pengendalian DBD yang selama ini dominan, seperti fogging (pengasapan) dan abatisasi, cenderung bersifat reaktif dan kuratif, serta belum sepenuhnya mampu mengatasi akar permasalahan secara holistik. (Anjaeni. 2020). Ketergantungan pada intervensi dari pihak luar, tanpa adanya partisipasi aktif dari masyarakat, seringkali mengakibatkan efektivitas program yang kurang optimal dan tidak berkelanjutan. Kunci keberhasilan dalam menekan angka kasus DBD terletak pada mobilisasi dan pemberdayaan masyarakat sebagai garda terdepan dalam menjaga kebersihan lingkungan dan memutus rantai penularan. (Chrisnawati. 2022). Beberapa penelitian juga menggarisbawahi bahwa keberlanjutan program pencegahan DBD sangat bergantung pada tingkat partisipasi komunitas (Rahayu et al.2021).



Gambar 1. Kegiatan Sosialisasi kepada masyarakat

Dalam pencegahan penyebaran endemi DBD, Departemen Kesehatan RI melakukan bermacam langkah, prioritas dengan melakukan program 3M plus, yang artinya mengosongkan, menutupi dan menggunakan kembali. Mengosongkan atau menguras yang artinya melakukan pembersihan dan menguras tempat penampungan air, yaitu bak mandi, ember, kendi atau tempat lain. Menutup adalah aktivitas yang dilakukan menutup rapat tempat menampungan air supaya tidak dijadikan sarang perkembangan nyamuk. Yang salah satu sisi memanfaatkan Kembali yang maksudnya menggunakan daur ulang benda atau barang bekas yang bisa memancing sarang nyamuk. Plus dalam program ini yaitu menggunakan alat atau obat nyamuk (antinyamuk) dan memberikan larvasida pada tempat air yang susah terkuras dan lainnya (Kemenkes, 2019). Upaya untuk memberantas penyakit didominasi peran seorang Wanita (ibu) yang mempunyai peran utama dalam pencegahan penyakit, seperti demam berdarah maupun penyakit lain (Tamza.2013). Wanita atau ibu mempunyai peran aktif mencegah DBD dibandingkan pria, karena bisa berdampak spesifiknya di pengaturan pengeluaran keluarga (ekonomi), emosional, situasi perasaan, dan terkait keselamatan dan kesehatan. Peran ibu rumah tangga yang utama sangat mempengaruhi untuk Kesehatan utama keluarga, sangat berefek ke beberapa perlakuan pengobatan dan menjaga saat anak terkena DBD. Pemahaman pengetahuan sangat berperan untuk dasar untuk perilaku yang dilakukan berkelanjutan. (Notoatmodjo.2014)

Penyakit semam berdarah saat ini masih menjadi wabah utama yang perlu perhatian. Setiap tahun, angka penyakit semam berdarah selalu meningkat di saat musim penghujan, terlebih dikalangan anak-anak usia sekolah, maka perlu ditingkatkan pengetahuannya dan perilaku ibu-ibu di daerah jayan, senting kabupaten boolali supaya dapat mengurangi kasus demam berdarah pada anak-anak sekolah maupun dewasa. Menurut Kemenkes RI (2016) disampaikan peran orang tenaga Kesehatan untuk melakukan pelayanan sosialisasi sosialisasi kesehatan. Sosialisasi terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tema mencegah demam dengue penting dilaksanakan Tenaga Kesehatan (Nakes) memberikan penyuluhan, identifikasi terhadap Masyarakat.

METODE

Metode pelaksanaan pengabdian ini dilakukan dengan metode edukasi yaitu, pelatihan, sosialisasi dan membagi brosur pada pemberdayaan Masyarakat, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasinya Masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian DBD di desa jayan, kelurahan senting Kabupaten boyolali.

1. Pelatihan tentang bagaimana pencegahan dan pengendalian DBD bisa tersampaikan kepada masyarakat, khususnya kepada kelompok yang berisiko tinggi seperti ibu-ibu dan anak-anak.
2. Sosialisasi tentang pencegahan dan pengendalian DBD dilakukan juga melalui media massa, misalnya radio, televisi, flyer dan koran.
3. Pembagian brosur tentang pencegahan dan pengendalian DBD dapat dilakukan di temoat- tempat umum seperti pasar, sekolah, dan puskesmas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehadiran Masyarakat, karang taruna dan lingkungan di desa jayan, kelurahan senting kabupaten kurang lebih delapan puluh persen menyatakan bahwa memiliki kesadaran yang lebih tinggi tentang pentingnya pencegahan dan pengendalian DBD dan menyatakan bahwa mereka telah berpartisipasi dalam kegiatan pencegahan dan pengendalian DBD, menurunkan jumlah kasus DBD di kabupaten boyolali setelah dilakukan kegiatan pencegahan dan pengendalian DBD.

Hasil pengabdian ini menunjukkan bahwa kegiatan pencegahan dan pengendalian DBD yang dilakukan di kabupaten boyolali telah efektif dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi Masyarakat, serta menurunkan jumlah kasus DBD dengan melakukan Gerakan 5M (Menguras bak air, Menutup penampung air, Mengubur sampah plastic dan kaleng, Memanfaatkan barang bekas dan Menaburkan obat abate),serta rutin menggunakan sarana obat nyamuk dengan rutin untuk mencegah DBD tersebut.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat tentang pencegahan dan pengendalian DBD yang dilakukan di Kabupaten Boyolali telah efektif dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat, serta menurunkan jumlah kasus DBD. Pendekatan partisipasi, kerja sama dan

SARAN

1. Perlunya dilakukan Upaya- Upaya untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi Masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan pengendalian DBD
2. Dilakukan pengembangan program pencegahan dan pengendalian DBD yang lebih efektif dan efisien
3. Perlunya dilakukan kerja sama dengan pemerintah untuk meningkatkan kesadaran Masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan pengendalian DBD dan penggunaan teknologi untuk meningkatkan kesadaran Masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan pengendalian DBD

UCAPAN TERIMA KASIH

Mengucapkan terima kasih sebesar- besarnya atas terlaksananya pengabdian Masyarakat di desa jayan, kecamatan senting kabupaten Boyolali kepada Masyarakat, karang taruda, lingkungan sekitar, mahasiswa dan dosen Politeknik Indonusa Surakarta , yang telah mendukung dan partisipasi hingga terlaksana dengan baik pengabdian masyarakat ini mulai dari awal sampai terselesaikannya, dukungan dari semua pihak yang mewujudkan pengabdian Masyarakat menuju perubahan yang lebih baik untuk Kesehatan Masyarakat semua umumnya , khususnya di kabupaten boyolali.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, S. (2016). Analisis Persebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali Tahun 2013. (Thesis). Universitas Muhammadiyah, Surakarta
- Arsin. (2013). Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia. Makassar: Masagena Press.
- World Health Organization. Comprehensive Guidelines for Prevention and Control of Dengue and Dengue haemorrhagic Fever. 2011.
- Anjaeni, R. (2020, Februari 16). Kasus Demam Berdarah Indonesia 2020 Turun dari Tahun Sebelumnya. Penyakit Menular. Diakses dari: <https://kesehatan.kontan.co.id/news/kasus-demam->

- berdarah-indonesia-2020- turun-dari-tahun-sebelumnya
- Chrisnawati, C. (2022). Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah. *SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(4), 516–521. <https://doi.org/10.55681/swarna.v1i4.204>
- Rahayu, D. I., Nurhasanah, N., & Suarta, I. N. (2021). Penerapan Permainan Tradisional pada Main Pembukaan Pembelajaran Anak Usia Dini. *Indonesian Journal of Elementary and Childhood Education*, 2(1), 171-176.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Situasi Penyakit Demam Berdarah di Indonesia 2017. In *Journal of Vector Ecology* (Vol.1, Issue 1, pp. 71–78).
- Kemenkes RI. (2019). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia: Situasi penyakit demam berdarah di Indonesia tahun 2018. Jakarta.
- Tamza, R. B. (2013). Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung.
- Notoatmodjo, S. (2014a). *Ilmu Perilaku Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Kementerian Kesehatan RI. Infodatin DBD 2016.pdf. Situasi DBD di Indonesia. 2016:1–12.