

SURVEI DAN PENYULUHAN TENTANG DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI DESA BENDEGA

Musparlin Halid^{1*}, Adriyan Suhada², Hardani³, Bidarita Widiati⁴, Hollysa Andini⁵

¹Program Studi Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Politeknik Medica Farma husada Mataram, Mataram, Indonesia

^{2,3}Program Studi Farmasi, Politeknik Medica Farma husada Mataram, Mataram, Indonesia, adriyan_suhada@yahoo.com; danylastchild07@gmail.com

⁴Program Studi Kesehatan Lingkungan, Sekolah Tinggi Teknik Lingkungan, Mataram, Indonesia, [2:01 PM, bidaritawidiati111@gmail.com

⁵Program Studi Pendidikan Bahasa Indonesia, Institut Pendidikan Nusantara Global, Praya, Indonesia, lcokk22jinyesever@gmail.com

*Email korespondensi: musparlinhalid@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Penyakit menular yaitu penyakit yang dapat ditularkan dari seseorang ke seseorang lainnya melalui perantara ataupun tidak, salah satunya penyakit yang bisa menularkan melalui perantara yaitu penyakit yang disebabkan oleh virus ataupun plasmodium melalui perantara nyamuk yaitu penyakit malaria dan penyakit Demam berdarah Dengue (DBD). Metode yang digunakan yaitu melakukan penyuluhan pada kegiatan ini adalah dengan survei dan ceramah dengan melibatkan 10 mahasiswa di Desa Bendega, Tanjung Karang, Sekarbela, Kota Mataram. Hasil penyuluhan menunjukkan bahwa terdapat 2 keluarga yang pernah mengalami DBD. Keadaan lingkungan sekitar rumah warga masih belum kondusif dan diperlukan penanganan yang lebih intensif. Perhatian dari pemerintah daerah sangat diperlukan mengingat pentingnya pencegahan dan penanggulangan prevalensi DBD di Lingkungan Bendega.

Kata Kunci: Penyuluhan; Demam Berdarah Dengue.

Abstract: Infectious diseases are diseases that can be transmitted from one person to another through intermediaries or not, one of which can be transmitted through intermediaries, namely diseases caused by viruses or plasmodium through mosquitoes, namely malaria and dengue hemorrhagic fever (DHF). The method used is conducting counseling in this activity by surveying and lecturing involving 10 students in Bendega Village, Tanjung Karang, Sekarbela, Mataram City. The results of the counseling showed that there were 2 families who had experienced DHF. The condition of the environment around the residents' houses is still not conducive and more intensive handling is needed. Attention from the local government is very much needed considering the importance of preventing and overcoming the prevalence of DHF in the Bendega environment

Keywords: Counseling; Dengue Hemorrhagic Fever



Article History:

Received: 27-06-2022

Revised : 27-06-2022

Accepted: 29-06-2022

Online : 30-06-2022



This is an open access article under the **CC-BY-SA** license

A. LATAR BELAKANG

Penyakit menular yaitu penyakit yang dapat ditularkan dari seseorang ke seseorang lainnya melalui perantara ataupun tidak, salah satunya penyakit yang bisa menularkan melalui perantara yaitu penyakit yang disebabkan oleh

virus ataupun plasmodium melalui perantara nyamuk yaitu penyakit malaria dan penyakit Demam berdarah Dengue (DBD) (Hidayati et al., 2017).

DBD adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dengan tanda-tanda tertentu dan disebarkan melalui gigitan nyamuk *Aedes spp.* Kasus DBD setiap tahun di Indonesia terus meningkat dan bahkan makin merajalela dengan pemanasan global. WHO memperkirakan sebanyak 2,5 sampai 3 milyar penduduk dunia berisiko terinfeksi virus dengue dan setiap tahunnya terdapat 50-100 juta penduduk dunia/terinfeksi virus dengue, 500 ribu diantaranya membutuhkan perawatan intensif di fasilitas pelayanan kesehatan. Setiap tahun dilaporkan sebanyak 21.000 anak meninggal karena DBD atau setiap 20 menit terdapat satu orang anak yang meninggal (Paramita & Mukono, 2018).

Penyakit demam berdarah penyebarannya sangat luas hampir di semua daerah tropis diseluruh dunia. Di Indonesia sampai saat ini penyakit demam berdarah (DBD) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Angka kesakitan penyakit ini masih cukup tinggi terutama di provinsi DKI Jakarta (Akbar & Maulana Syaputra, 2019).

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit akibat virus yang hidup bertahan di alam (arthropod-borne viral) melalui kontak biologis, yang menempati posisi penting dalam deretan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, penyakit ini ditemukan hampir di seluruh belahan dunia terutama di negara tropik dan subtropik baik secara endemik maupun epidemik yang berkaitan dengan datangnya musim penghujan (Kasman & Ishak, 2018). Cara penularan penyakit DBD terjadi secara propagatif yaitu virus dengue berkembang biak dalam tubuh nyamuk *Aedes spp.* Jika nyamuk ini menggigit orang lain maka virus dengue akan berkembang biak dalam tubuh orang itu selama 4-7 hari sehingga dapat sebagai sumber penularan (Wijirahayu & Sukesu, 2019).

Dalam waktu satu minggu setelah digigit nyamuk tersebut, orang tersebut akan dapat menderita penyakit demam berdarah dengue. Sampai saat ini belum ada vaksin untuk pencegahan penyakit DBD, dan belum ada obat-obatan khusus untuk pengobatannya. Dengan demikian pengendalian DBD tergantung pada pengendalian nyamuk *Aedes sp.* Tujuan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah untuk mengetahui kuantitas kasus DBD pada masyarakat di daerah Bendega, Tanjung Karang, Sekarbela, Kota Mataram dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD (Fitriana & Yudhastuti, 2018).

Berdasarkan hasil observasi kami dilapangan menunjukkan bahwa lingkungan sekitar rumah warga masih belum kondusif dan berisiko tinggi untuk terjangkit DBD di wilayah Bendega khususnya. Hal tersebut dapat dilihat pada gambar 1 di bawah ini.



Gambar 1. Kondisi Lingkungan Sekitar Rumah Salah Satu Warga (Sumber: Data Primer)



Gambar 1. Kondisi Lingkungan Sekitar Rumah Salah Satu Warga (Sumber: Data Primer)

B. METODE PELAKSANAAN

Metode yang digunakan yaitu melakukan penyuluhan pada kegiatan ini adalah dengan survei, ceramah dengan mendatangi setiap rumah warga untuk memberikan informasi seputar DBD. Setelah survei dilingkungan sekitar memberikan beberapa pertanyaan kepada masyarakat dengan beberapa pertanyaan sesuai dengan tema kegiatan. Kegiatan ini melibatkan 10 mahasiswa yang masih berstatus aktif di Politeknik Medica Farma Husada Mataram. Responden yang akan kami jadikan target berjumlah 20 Kartu Keluarga (KK). Pelaksanaan kegiatan ini di Desa Bendega, Kelurahan Tanjung Karang, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil temuan kami dilapangan menunjukkan bahwa beberapa kondisi lingkungan warga masih belum kondusif dan penataan sampah masih

tidak tertata dengan baik. Hal tersebut dapat memicu tempat bersarang nyamuk dan bertelur. Kondisi tersebut memungkinkan terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) khususnya DBD.

Tabel 1. Data survey DBD di Bendega Tanjung Karang Sekarbela Mataram

No.	Nama (Inisial)	Umur		Pendidikan	Hasil survey	
		P	L		✓	X
1.	FR		31	SMA		✓
2.	HD		22	SMA		✓
3.	HM		40	SMP		✓
4.	MH	65		Tidak sekolah		✓
5.	KT	53		Sekolah dasar		✓
6.	KN	27		Sekolah dasar		✓
7.	MM	28		SMU		✓
8.	MY	49		SMU	✓	
9.	MS		49	SMU		✓
10.	MSr		22	SI	✓	
11.	NA	44		SMA		✓
12.	NA _s	44		SMA		✓
13.	SB		48	Sekolah dasar		✓
14.	SH	55		SI		✓
15.	SA	30		SI		✓
16.	SM	69		SMP		✓
17.	Supi	21		SMU		✓
18.	WA	54		SMU		✓
19.	WL	25		SI		✓
20.	ZM		45	Tidak sekolah		✓

*Keterangan:

P: Perempuan

L: Laki-laki

✓: Pernah terjangkit DBD

X: Tidak pernah terjangkit DBD

Dari survei yang kami lakukan dapat di lihat pada Tabel 1 di atas, dari 20 KK (kartu keluarga) di Desa Bendega Tanjung Karang Sekarbela Mataram kami mendapati ada 2 KK yang pernah terjangkit Demam Berdarah yaitu keluarga Muhammad Sukron dan Keluarga Maryani bisa dikatakan bahwa di Desa Bendega Tanjung Karang Sekarbela Mataram ini upaya yang dilakukan masyarakat agar tidak terjangkit demam berdarah ini kurang baik.



Gambar 3. Kegiatan Penyuluhan kepada Salah Satu Warga (Sumber: Data Primer)



Gambar 4. Kegiatan Penyuluhan kepada Salah Satu Warga (Sumber: Data Primer)

Pada keluarga M. Sukron keluarganya terjangkit pada tahun 2012 saat kondisi keluarganya tersebut dalam keadaan sehat. Menurut pihak keluarga, itu disebabkan karna tidak mementing menggunakan *lotion* pada pagi dan siang hari serta dilingkungan tersebut tidak adanya kegiatan pencegahan atau penanggulangan demam berdarah. Pada keluaraga Maryani keluarganya terjangkit demam berdarah pada tahun 2014 saat ini kondisi keluarganya tersebut dalam keadaan sehat. Menurut pihak keluarga, itu disebabkan oleh faktor lingkungan yang kurang bersih dan tidak adanya upaya pencegahan dilingkungannya tersebut.

Tingkat pengetahuan warga di Desa Bendega masih rendah karena bisa dilihat dari pendidikan di desa berdasarkan hasil survei yang kami dapatkan hanya beberapa KK yang tingkat pendidikannya sarjana sedangkan yang lainnya hanya berpendidikan tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) serta ada yang tidak sekolah atau buta huruf. Data tersebut bisa dilihat dari tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Tingkat Pendidikan	Persentase
1.	Sarjana	20 %
2.	SMA	45 %

3.	SMP	15%
4.	SD	10 %
5.	Tidak sekolah	10%
Jumlah		100%

Dari data dan survey kami dapatkan tentang penyakit demam berdarah 55 % sedangkan yang tidak mengetahui tentang penyakit demam berdarah yaitu 45%. Sikap warga desa Bendega dari hasil survey yang kami dapatkan semua keluarga setuju dengan upaya pencegahan yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Namun ada beberapa anggota keluarga yang masih tidak tahu tentang program pemerintah dalam pencegahan dan pemeberantasan penyakit demam berdarah ini dikarenakan tidak diadakannya penyuluhan atau sosialisasi tentang hal tersebut.

Berdasarkan hasil survei yang kami dapatkan tentang perilaku masyarakat desa Bendega dalam upaya pencegahan penyakit demam berdarah hanya ada 10 keluarga dari 20 keluarga yang telah kami survey atau 50 % yang menerapkan upaya/kegiatan pencegahan tersebut. Adapun kegiatan – kegiatan yang ada dalam upaya pencegahan penyakit demam berdarah tersebut :

- a. Membersihkan dan menguras bak mandi 1 minggu sekali
- b. Menggunakan tempat penampungan air yang tertutup untuk keperluan sehari – hari
- c. Membuang / mengubur / membakar barang yang dapat menjadi tempat bersarangnya nyamuk demam berdarah secara teratur
- d. Menggunakan abate pada penampungan air dirumah
- e. Menggunakan penutup lubang angin menggunakan kawat anti nyamuk dirumah.

D. SIMPULAN

Berdasarkan hasil uraian diatas dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dengan tanda-tanda tertentu dan disebarkan melalui gigitan nyamuk *Aedes sp.*
2. Tingkat pengetahuan dan upaya pencegahan tentang penyakit DBD termasuk dalam kategori sedang/ mengerti tentang penyakit DBD.
3. Pemakaian lotion/obat nyamuk lebih banyak dari pada yang tidak memakai lotion, meskipun pemakaiannya pada malam hari.
4. Paling banyak pemakaian lotion/obat nyamuk terdapat pada waktu siang hari sebanyak 5 orang. Seharusnya dalam upaya pencegahan penyakit DBD, penggunaan lotion/obat nyamuk digunakan pada waktu pagi dan juga sore hari, karena nyamuk *Aedes Aegypti* penyebab Demam Berdarah aktif di pagi dan sore hari.
5. Tingkat pendidikan rata-rata paling banyak lulusan SMA sederajat, Bisa dikatakan responden tersebut memiliki sumber daya manusia yang rendah.

DAFTAR RUJUKAN

Akbar, H., & Maulana Syaputra, E. (2019). Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah

- Dengue (DBD) di Kabupaten Indramayu. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(3), 159–164. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3.626>
- Fitriana, B. R., & Yudhastuti, R. (2018). Hubungan Faktor Suhu dengan Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Sawahan Surabaya. 13(1), 83–94. <https://doi.org/10.20473/ijph.v113i1.2018.83-94>
- Hidayati, L., Hadi, U. K., & Soviana, S. (2017). Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Sukabumi Berdasarkan Kondisi Iklim. *Acta VETERINARIA Indonesiana*, 5(1), 22–28. <https://doi.org/10.29244/avi.5.1.22-28>
- Kasman, K., & Ishak, N. I. (2018). Analisis Penyebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kota Banjarmasin Tahun 2012-2016. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 1(2), 32–39. <https://doi.org/10.31934/mppki.v1i2.176>
- Paramita, R. M., & Mukono, J. (2018). Hubungan Kelembapan Udara Dan Curah Hujan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Gunung Anyar 2010-2016. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(2), 202. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i2.2017.202-212>
- Wijirahayu, S., & Sukesi, T. W. (2019). Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(1), 19. <https://doi.org/10.14710/jkli.18.1.19-24>