



PROMOSI KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* PADA REMAJA DI KARANG TARUNA “TUNAS MUDA” DESA SUKOMARTO, KECAMATAN SIDOHARJO, KABUPATEN SRAGEN

Ayun Safitri, Elvira Purnamasari, Fatimah Rahmawati, Hana Fathiya Dasairy, Nindita Arum Vebiani

Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Jawa Tengah, Jl. Ir. Sutami 36A Jebres Surakarta

Informasi Artikel

ABSTRAK

Diajukan: 29/07/2023
Diterima: 18/08/2023
Diterbitkan: 07/09/2023

Demam Berdarah *Dengue* merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia terutama pada musim hujan. Usaha yang berkelanjutan diperlukan dengan melibatkan masyarakat khususnya remaja dan dewasa muda dalam pencegahan dan pengendalian penyakit DBD. Tujuan dari kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai cara mengenali, mencegah, melakukan penanganan awal DBD dan pemberantasan sarang nyamuk melalui kegiatan 3M plus serta menghimbau masyarakat untuk menyebarkan edukasi yang telah diberikan kepada warga lain terutama keluarga dan lingkungan sekitar Desa Sukomarto RW 08, Kecamatan Sidoharjo, Kabupaten Sragen. Promosi kesehatan diberikan melalui kegiatan pendidikan kesehatan dengan metode penyuluhan atau ceramah cara pencegahan DBD. Subjek pada kegiatan ini adalah remaja dan dewasa muda anggota karang taruna “Tunas Muda” yang berusia 12-28 tahun. Penyuluhan ini dinilai berhasil dilihat dari antusiasme peserta yang aktif bertanya terkait penyakit DBD serta adanya peningkatan pengetahuan dan peran serta remaja dan dewasa muda dalam pencegahan penyakit DBD.

Kata Kunci: DBD, pengetahuan, pencegahan

Korespondensi

Email:
dasairyhana@gmail.com

ABSTRACT

Dengue hemorrhagic fever is a public health problem in Indonesia, especially during the rainy season. Sustained efforts are needed by involving the community, especially adolescents and early adult to prevention and control of DHF. The purpose of this activity is to increase public knowledge and attitudes of the community regarding how to recognize, prevent, carry out initial handling of DHF and eradicating of mosquito nests through 3M plus activities and urge the community to disseminate the education that has been given to other residents, especially families and the environment around Sukomarto Village RW 08, Sidoharjo District, Sragen Regency. Health promotion is given through health education activities with counseling methods or lectures about how to prevent DHF. The subjects in this activity were teenagers and early adult who were members of the organizations called "Tunas Muda" aged 12-28 years. This counseling was considered successful, judging by the enthusiasm of the participants who actively asked questions related to DHF and the increase knowledge and participation of adolescents and young adult in preventing DHF.

Keywords: DHF, knowledge, prevention

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara beriklim tropis yang memiliki 2 musim yakni musim hujan dan musim kemarau. Hal ini menyebabkan spesies vektor nyamuk *Aedes aegypti* dan *Ae. albopictus* endemik hampir di semua daerah (Harapan dkk., 2019). Diantara kedua musim terdapat musim peralihan atau yang lebih dikenal dengan istilah musim pancaroba. Musim pancaroba memiliki cuaca yang tidak menentu dan menyebabkan sistem kekebalan tubuh menurun seiring dengan aktifitas yang dijalani. Salah satu masalah kesehatan masyarakat yang muncul terkait iklim tropis dan peralihan musim adalah penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) (Paramitha dan Mukono, 2017). Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan penyakit periodik epidemi jangka panjang dan saat ini dianggap paling banyak penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk (Sanyaolu dkk., 2017). Demam Berdarah *Dengue* (DBD) telah ada di Indonesia sejak tahun 1968 (Harapan dkk., 2019). Berbagai spesies nyamuk *Aedes* merupakan vektor bagi virus *dengue* dan menular melalui gigitan nyamuk (Sanyaolu dkk., 2017). Hingga saat ini, angka kejadian DBD di Indonesia masih cukup tinggi. Saat ini kasus DBD tersebar di 472 kabupaten atau kota di 34 provinsi di Indonesia. Kematian akibat DBD terjadi di 219 kabupaten atau kota. Jumlah ini cenderung meningkat sejak tahun 2010-2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pada awal 2020 sebanyak 73.35% (377 kab/kota) telah mencapai $IR \leq 49/100,000$ penduduk. Proporsi kematian DBD per golongan umur paling tinggi adalah usia 5-14 tahun (34.13%) dan 1-4 tahun (28.57%) (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Demam berdarah *dengue* merupakan penyakit yang dominan menyerang anak-anak dibawah usia 15 tahun dan ditandai dengan demam mendadak, trombositopenia dan sindrom kebocoran pembuluh darah (Sanyaolu dkk., 2017). Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018, menyebutkan bahwa penyakit DBD terjadi di 35 kota di Jawa Tengah. Angka kesakitan DBD pada tahun 2018 di Provinsi Jawa Tengah sebesar 10.2 per 100,000 penduduk (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Sragen merupakan salah satu kota di Jawa Tengah dengan angka kejadian DBD yang termasuk tinggi setelah Blora dan Magelang (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2018). Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah menunjukkan angka kesakitan/*Incidence Rate* (IR) dan *Case Fatality Rate* (CFR) DBD di Kota Sragen pada tahun 2016 adalah 67.23 per 100,000 tertinggi ke 7 dan tahun 2017 angka kejadian di Sragen adalah 15.83 per 100,000 penduduk. Pada tahun 2018, Kabupaten Sragen menjadi Kota/Kabupaten dengan angka kejadian tertinggi ke 3 dengan IR 33.54 per 100,000 penduduk. Data ini menunjukkan tingginya angka kesakitan dan kematian DBD di Kota Sragen pada tahun 2018, dibandingkan pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

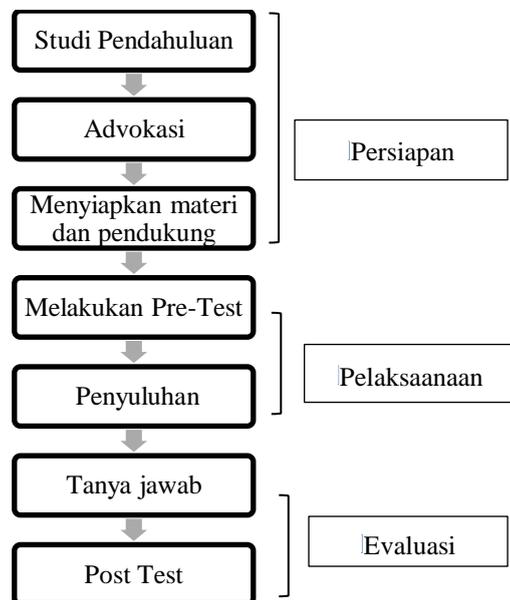
Angka kejadian DBD di masyarakat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, agen penyebaran infeksi dan *host*. Masalah lingkungan terutama penampungan air yang tidak ada penutup, vas bunga, tempat sampah terbuka, tempat minum burung menjadi tempat berkembangbiaknya nyamuk sebagai vektor virus DBD (Qonaah dkk., 2019). WHO menganjurkan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (DBD) melalui gerakan 3M. Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui kegiatan 3M oleh Depkes RI telah dianggap serius sejak tahun 1992 dan pada tahun 2002 dioptimalkan menjadi 3M Plus (Kemenkes RI, 2016). Kementerian Kesehatan telah menetapkan beberapa kebijakan

lain dalam pengendalian DBD diantaranya penyemprotan nyamuk dewasa, pemberian larvasida masal dan pendidikan pengendalian penyakit kepada masyarakat (Harapan dkk., 2019).

Penyelidikan epidemiologi dilakukan dalam radius 100 meter dari rumah yang positif terkena DBD dan menganjurkan 1 jumentik per rumah. Bila ditemukan terdapat penularan DBD dengan ditemukannya 3 penderita demam atau ada faktor risiko yaitu ditemukan jentik maka dilakukan (*fogging focus*) dengan siklus 2 kali disertai larvasidasi dan gerakan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk). Penanggulangan DBD lebih mengutamakan upaya preventif atau pencegahan dengan melaksanakan PSN melalui 3M plus dengan melibatkan masyarakat dan memfasilitasi terbentuknya tenaga jumentik (Qonaah dkk., 2019). Upaya pencegahan untuk mengurangi penderita DBD dapat dilakukan melalui promosi kesehatan. Promosi Kesehatan dapat dilakukan salah satunya dengan penyuluhan secara langsung kepada masyarakat. Maka dari itu tim Pengabdian Masyarakat Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sebelas Maret bermaksud untuk melakukan pendidikan kesehatan dengan tema “Promosi Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* pada Remaja di Karang Taruna Tunas Muda Desa Sukomarto, Kecamatan Sidoharjo, Kabupaten Sragen”.

Beberapa hal yang perlu disampaikan adalah pengenalan terhadap penyakit, tanda dan gejala yang ditimbulkan, pengobatan serta pencegahan DBD (Suaka S, 2022). Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai cara mengenali, mencegah, melakukan penanganan awal DBD dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) serta menghimbau masyarakat untuk menyebarkan edukasi yang telah diberikan kepada warga yang lain terutama keluarga dan lingkungan sekitar.

METODE



Gambar 1. *Flowchart* Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian pada masyarakat dilakukan dengan metode promosi kesehatan (penyuluhan). Promosi kesehatan diberikan melalui kegiatan seminar atau ceramah

mengenai pengertian DBD, penyebab dan penularan penyakit DBD, gejala DBD dan cara pencegahan DBD.

Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat adalah pemuda/i karang taruna “Tunas Muda” di Desa Sukomarto RT 03/ RW 08, Kecamatan Sidoharjo, Kabupaten Sragen. Pendidikan kesehatan diberikan oleh tim Pengabdian Masyarakat dari Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Promosi Kesehatan Universitas Sebelas Maret. Evaluasi dilaksanakan pada awal kegiatan dan akhir kegiatan penyuluhan melalui kuisisioner *pre-test* dan *post-test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil pada pengabdian ini pemuda dan pemudi karang taruna dijelaskan mengenai cara melakukan penerapan perilaku PSN 3M Plus atau gerakan pemberantasan sarang nyamuk dengan melakukan 3M Plus untuk mencegah penyakit Demam Berdarah *Dengue* menggunakan power point dan leaflet guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di lingkungan Desa Sukomarto RT 03/ RW 08, Kecamatan Sidoharjo, Kabupaten Sragen. Hasil pengabdian kepada santri kali ini diperoleh hasil sebagai berikut:

- 1) Pemuda/i mengetahui perilaku pencegahan Demam Berdarah *Dengue* dengan menerapkan gerakan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) 3M Plus.
- 2) Pemuda/i mampu menerapkan gerakan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) 3M Plus untuk mencegah penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Desa Sukomarto RT 03/ RW 08, Kecamatan Sidoharjo, Kabupaten Sragen.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No.	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	21	52.5
	Perempuan	19	47.5
2.	Usia (tahun)		
	12-15 tahun	3	7.5
	15-18 tahun	11	27.5
	18-21 tahun	12	30
	21-28 tahun	14	35
	Total	40	100

Distribusi peserta penyuluhan berdasarkan pada Tabel 1. menunjukkan bahwa karakteristik menurut jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki (52.5%). Sedangkan menurut kategori umur paling banyak usia 21-28 tahun (35%).

Tabel 2. Distribusi Remaja Mengenai Pengetahuan

Kategori	<i>Pre-Test</i>		<i>Post-Test</i>	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang (<60)	12	30	5	12.5
Cukup (60-80)	17	42.5	8	20

Baik (>80)	11	27.5	27	67.5
Total	40	100	40	100

Berdasarkan Tabel 2. hasil *pre test* didapatkan 42.5% peserta mempunyai pengetahuan yang cukup dan sisanya 30% mempunyai pengetahuan kurang dan hanya 27.5% yang mempunyai pengetahuan baik. Setelah dilakukan penyuluhan, ditemukan hasil *post test* 67.5% peserta mempunyai nilai baik (>80). Sisanya 20% mempunyai pengetahuan yang cukup dan masih ada yang mempunyai pengetahuan yang kurang (12.5%).

PEMBAHASAN

Studi pendahuluan ditujukan pada masyarakat Desa Sukomarto RT 03/ RW 08 dan didapatkan hasil bahwa masalah kesehatan yang sering dialami adalah Demam Berdarah *Dengue*. Pola hidup masyarakat di desa dapat mempengaruhi penyebaran nyamuk dan meningkatkan risiko terkena DBD seperti saluran air yang tersumbat atau tidak teratur, banyaknya tempat pembuangan sampah liar atau bangunan yang tidak terawat yang bisa menjadi tempat berkembangbiak nyamuk. Masyarakat di desa sering kali kurang memiliki kesadaran tentang cara mencegah DBD, seperti membersihkan lingkungan sekitar. Kerja bakti di Desa Sukomarto belum rutin dilaksanakan setiap minggu. Kurangnya kesadaran tersebut dapat membuat masyarakat menjadi rentan terkena DBD.

Data mengenai faktor penyebab penyakit DBD sudah dikumpulkan, tim pun melakukan diskusi untuk menentukan kegiatan apa yang tepat untuk melakukan pengabdian. Setelah menentukan kegiatan, tim pun meminta izin untuk bertemu dengan ketua karang taruna Desa Sukomarto yang memiliki wewenang dengan membawa data yang sudah ditemukan saat studi lapangan. Advokasi pun berjalan dengan baik dan lancar dengan menyampaikan berbagai masalah kesehatan yang muncul. Tim pengabdian masyarakat diberi izin untuk melakukan kegiatan promosi kesehatan tentang pencegahan DBD pada remaja dan dewasa muda di karang taruna.

Persiapan materi akhir dilakukan pada malam hari sebelum hari pelaksanaan pengabdian, dimana tim berkumpul untuk mendiskusikan kelengkapan materi yang akan disampaikan saat pengabdian. Adapun materi yang disampaikan saat pengabdian adalah pengertian DBD, ciri-ciri nyamuk *aedes aegypti*, perkembangbiakan, gejala awal, gejala lanjut, 3M Plus cegah DBD. Media yang diberikan kepada peserta berupa *leaflet*, sementara media untuk pemateri menggunakan *power point*. Fasilitas yang tim butuhkan untuk pengabdian lainnya seperti *x-banner* kegiatan, LCD proyektor, *mic*, *speaker*, dan *sound system*.

Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada hari Sabtu, 18 Maret 2023. Tim melakukan persiapan pengabdian sebelum memulai kegiatan. Pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 40 anggota karang taruna “Tunas Muda”. Karang taruna merupakan organisasi kepemudaan yang dapat berperan dalam membantu meningkatkan partisipasi masyarakat untuk mengendalikan penyebaran DBD dengan cara mengajak masyarakat untuk aktif melaksanakan tindakan pencegahan DBD.



Gambar 2. Media *Leaflet* Demam Berdarah *Dengue*

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai dengan pembukaan oleh perwakilan tim dan dilanjutkan dengan sambutan oleh ketua karang taruna dan tuan rumah yang merupakan anggota karang taruna.



Gambar 3. Sambutan Ketua Karang Taruna dan Tuan Rumah

Tim melakukan perkenalan kepada pemuda dan pemudi untuk pendekatan agar tercipta suasana yang nyaman agar mendukung pengabdian yang optimal. Sebelum masuk pemaparan materi tim membagikan media *leaflet* tentang waspada DBD dan menyebarkan lembaran *pre-test* untuk mengukur pengetahuan anggota karang taruna mengenai penyakit Demam Berdarah *Dengue* dan pencegahannya.

Masuk pada sesi pemaparan materi, metode penyuluhan adalah dengan metode ceramah dan curah pendapat. Sementara itu media atau alat bantu penyuluhan yang digunakan adalah *leaflet* dan *power point*.



Gambar 4. Pengisian Lembar *Pre-Test* dan *Post-test*

Materi disampaikan oleh perwakilan tim dan dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab. Beberapa indikator keberhasilan dalam penyuluhan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan peserta terkait pencegahan DBD yang disampaikan dalam penyuluhan, tingkat partisipasi peserta dalam penyuluhan, termasuk jumlah peserta yang hadir dan tingkat interaksi antara peserta dan penyuluh.



Gambar 5. Penyuluhan dan Tanya Jawab

Terdapat 3 pemuda yang melakukan tanya jawab secara aktif dengan tim. Tim melakukan *post-test* untuk melihat perbandingan apakah terdapat peningkatan pengetahuan setelah pemaparan materi. Hasil kegiatan penyuluhan menunjukkan pengetahuan remaja karang taruna mengenai demam berdarah meningkat setelah diberikan penyuluhan. Hal ini dikarenakan pemilihan media penyuluhan menggunakan *power point* dan *leaflet* dapat membantu masyarakat dalam proses memahami suatu informasi karena memiliki kemampuan untuk memaparkan sesuatu yang rumit menjadi lebih sederhana. Media yang baik adalah media yang dapat menarik minat peserta untuk membaca, menyimak dan mempermudah dalam memahami materi kesehatan yang disampaikan sehingga dapat membantu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan demam

berdarah *dengue*. Kombinasi *power point* dan *leaflet* dapat meningkatkan efektivitas media promosi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan audiens. *Power point* dapat digunakan untuk presentasi dihadapan kelompok besar, sementara *leaflet* dapat dibagikan kepada individu untuk membantu memperkuat dan memperjelas informasi yang telah disajikan (Wijayanti T dkk., 2021).



Gambar 6. Foto Bersama

SIMPULAN

Secara umum kegiatan berlangsung dengan baik, advokasi yang dilakukan oleh tim kepada karang taruna diterima baik dan didukung. KIE yang disampaikan oleh tim tepat sasaran yang dapat diukur dari meningkatnya pengetahuan masyarakat khususnya remaja dan dewasa muda anggota karang taruna “Tunas Muda” mengenai pencegahan penyakit DBD di Desa Sukomarto RT 03/ RW 08, Kecamatan Sidoharjo, Kabupaten Sragen. Berdasarkan evaluasi dan monitoring yang dilakukan, maka rekomendasi dari penulis adalah melaksanakan dan mengembangkan kegiatan serupa untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai masalah-masalah kesehatan lainnya khususnya yang terkait dengan penyakit menular yang rentan terjadi pada remaja dan dewasa muda di lingkungan masyarakat saat ini. Diharapkan kegiatan ini dapat diterapkan dan dibudayakan dikalangan masyarakat untuk menekan laju penyebaran penyakit DBD yang terjadi di lingkungan masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada seluruh tim yang sudah bekerja sama demi terlaksana program pengabdian yang membahas topik promosi kesehatan pencegahan Demam Berdarah *Dengue*. Terima kasih kepada ketua karang taruna “Tunas Muda” Desa Sukomarto, Kecamatan Sidoharjo, Kabupaten Sragen yang senantiasa mendukung kegiatan hingga berjalan dengan baik. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang membantu penyelenggaraan kegiatan pengabdian sehingga berjalan dengan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2018) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. Dinkes Jateng: Semarang.
- Harapan H, Michie A, Mudatsir M, Sasmono RT, Imrie A. (2019) Epidemiology of dengue hemorrhagic fever in Indonesia: analysis of five decades data from the National Disease Surveillance. *BMC Res Notes*. 12:350.

- Kemenkes RI. (2016) *Pengendalian Demam Berdarah Dengue untuk Pengelola Program DBD Puskesmas*. Jakarta: Dirjen P2P.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021) *Data DBD Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: P2PM.
- Paramitha RM, Mukono J. (2017) Hubungan Kelembapan Udara dan Curah Hujan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Gunung Anyar 2010- 2016. *IJPH*. 12(2): 202-212.
- Sanyaolu A, Okorie C, Badaru O, Adetona K, Ahmed M, Akanbi O, Foncham J, dkk. (2017) Global Epidemiology of Dengue Hemorrhagic Fever: An update. *JHVRV*. 5(6): 1-7.
- Suaka, S. (2022) Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah. *SWARNA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(4): 516–521.
- Qonaah, A, Hidayati L, Bakar A. (2019) Pemberdayaan Karang Taruna dalam Mendukung Gerakan PSN 3M Plus: Upaya Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Desa Barurejo Kecamatan Sambeng Kabupaten Lamongan. *J Pengabdian Masyarakat dalam Kesehatan*, 1(1), 4-7.
- Wijayanti T, Isnani T, & Kesuma AP. (2021) Pengaruh penyuluhan (ceramah dengan power point) terhadap pengetahuan tentang leptospirosis di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Jawa Tengah. *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*. 39-46.