

## Penyuluhan Kesehatan Demam Berdarah Dan Pemberantasan Jentik Nyamuk Di Kelurahan Samanan Kecamatan Kalideres Jakarta Barat

Buntar Handayani<sup>1</sup>, Zahara<sup>2</sup>, Della<sup>3</sup>, Ramadian<sup>4</sup>, Winda<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup> Akademi Keperawatan Pelni Jakarta

Email: handayanibuntar@yahoo.co.id, zahara@gmail.com, della@gmail.com,  
ramadian@gmail.com, winda@gmail.com

### ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) telah dikenal di Indonesia sebagai penyakit yang endemis di masyarakat, terutama sangat berbahaya bagi kalangan anak-anak. Penyebab penyakit ini adalah virus Dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* sebagai factor utama di samping nyamuk *Aedes Albopictus*. Penyakit Demam Berdarah Dengue di Indonesia adalah penyakit yang sampai saat ini masih menjadi pusat perhatian karena jumlah kasusnya yang semakin bertambah banyak dan ada yang meninggal. Kasus Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Samanan meningkat drastis. Menanggapi peningkatan tersebut, Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat menghimbau untuk menggiatkan kembali kegiatan pemberantasan sarang nyamuk, ada pun tujuannya untuk meningkatkan angka bebas jentik nyamuk sehingga seluruh masyarakat terbebas dari penyakit Demam Berdarah Dengue dan secara khusus untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman terhadap kesehatan lingkungan yang merupakan salah satu factor pencetus meningkatkan kasus Demam Berdarah, serta meningkatkan peran serta masyarakat dalam kegiatan pemberantasan jentik nyamuk dengan cara 3M plus yaitu menguras, menutup, mengubur barang barang bekas dan memantau jentik nyamuk DBD. Dengan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dapat meningkatkan angka bebas jentik Demam Berdarah Dengue di kelurahan Samanan Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat. Upaya pemberantasan DBD hanya dapat berhasil apabila seluruh masyarakat berperan serta aktif dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD.

**Kata Kunci:** penyuluhan, DBD, Jumantik.

### ABSTRACT

*Dengue Hemorrhagic Fever has known in Indonesia as an endemic disease in the community, very dangerous especially for children. The cause of this disease is the Dengue virus and is transmitted through the bite of the Aedes Aegypti mosquito as the main factor besides Aedes Albopictus mosquito. Dengue Hemorrhagic Fever at Samanan Distric has increased drastically. Responding that, Local Health Service of West Jakarta appeal to revitalize the larva checkers activities surround the community which means to increased the score of free mosquito larvae so the whole community will be Dengue Hemorrhagic Fever free and to be specific to increased awareness and understanding towards the health community which is one of the factor of the increasing Dengue Hemorrhagic Fever, and also to increase the community participation in the larvae checking activity by doing 3Ms which is menguras (draining), menutup (close), and mengubur barang bekas (buried unused goods) and monitoring Dengue Hemorrhagic Fever larvae regularly. By doing larvae*

*checking, it will help to increase Dengue Hemorrhagic Fever score in the kelurahan Samanan Kecamatan Kalideres, West Jakarta. The eradication effort of Dengue Hemorrhagic Fever will only be succeeded if the community is playing an active role in the larvae checking.*

**Keyword:** *counseling, Dengue Hemorrhagic Fever, larvae checking*

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit yang ditularkan melalui vektor saat ini masih menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat diberbagai belahan dunia, khususnya di negara - negara berkembang. Penyakit yang ditularkan melalui vektor dapat menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang cukup tinggi dan berpotensi menjadi wabah atau Kejadian Luar Biasa (KLB). Penyebab penyakit akibat vektor salah satunya yaitu penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Vektor utama yang menularkan virus dengue adalah nyamuk rumah yang disebut *Aedes Aegypti*, sedangkan vektor potensialnya yaitu *Aedes Albopictus* yang banyak ditemukan di semak-semak sekitar rumah (Natadisastra, 2009). Nyamuk penular dengue ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat-tempat dengan ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Data *World Health Organization* tahun 2016 menunjukkan angka kasus demam berdarah *dengue* mencapai 584.263 ribu orang dan untuk tahun 2017 mengalami peningkatan yang cukup drastis mencapai 2.177.171 juta orang, sedangkan pada tahun 2018 penelitian terbaru tentang kasus demam berdarah *dengue* menunjukkan 500 ribu orang positif demam berdarah *dengue* berat yang harus memerlukan rawat inap setiap tahun, dengan perkiraan 2,5% kasus kematian setiap tahunnya (*World Health Organization*, 2018).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 menunjukkan kasus demam berdarah *dengue* (DBD) yang terjadi di Indonesia sebanyak 59.047 kasus. Pada tahun 2018 mengalami peningkatan yang cukup drastis sebanyak 65.602 kasus. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi terjadi di 3 (tiga) provinsi di Pulau Jawa, masing-masing Jawa Barat dengan total kasus 8.732 kasus dengan IR 17,94 per/100.000 penduduk dengan jumlah 49 orang meninggal, Jawa Timur sebesar 8,449 kasus dengan IR 21,39 per/100.000 penduduk dengan jumlah 84 orang meninggal dan Sumatera Utara sebesar 5.623 kasus dengan IR 39,01 per/100.000 penduduk dengan jumlah 26 orang meninggal. Sedangkan jumlah kasus terendah terjadi di Provinsi Maluku Utara dengan jumlah 110 kasus dengan IR 8,92 per/100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Setiap tahun, kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) di Indonesia cenderung meningkat pada pertengahan musim penghujan sekitar bulan Januari, dan cenderung turun pada bulan Februari hingga ke penghujung tahun. Terjadinya KLB DBD di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh lingkungan yang masih kondusif untuk terjadinya tempat perindukan nyamuk *Aedes* (Departemen Kesehatan RI, 2013).

Menurut Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya oleh Aristya G pada tahun 2016, tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam

berdarah *dengue* di RW 03 kelurahan Cipete Utara tahun 2016 didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna keberadaan kawat nyamuk dengan kejadian DBD di RW 03 Kelurahan Cipete Utara Tahun 2016 (Aristya, 2016). Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya yang dilakukan oleh Amrieds E, Asfian P, Ainurafiq pada tahun 2016, tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka tahun 2016 menunjukkan bahwa ada hubungan antara pakaian yang tergantung dengan kejadian DBD di Kelurahan 19 November Kecamatan Wundulako Kabupaten Kolaka Tahun 2016 (Amrieds dkk, 2016).

Selanjutnya penelitian yang dilakukan Desniawati F pada tahun 2014 tentang pelaksanaan 3M Plus terhadap keberadaan larva *aedes aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan bulan mei-juni tahun 2014 tentang Pencahayaan dengan kejadian DBD, menunjukkan bahwa ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian DBD, dimana dari hasil penelitiannya diperoleh responden tidak mengupayakan pencahayaan yang memadai dan ditemukannya *larva aedes aegypti* (Desniawati, 2014).

Tingginya angka kejadian DBD dapat dipengaruhi oleh kepadatan penduduk, semakin banyak orang maka peluang untuk digigit nyamuk *Aedes Aegypti* juga akan lebih tinggi (Pongsilurang, Sapulete, & Wulan, 2015). Penyakit DBD telah menjadi penyakit yang mematikan sejak tahun 2013. Penyakit ini telah tersebar di 436 Kabupaten/ Kota pada 33 Provinsi di Indonesia. Jumlah kematian akibat DBD tahun 2015 sebanyak 1.071 orang dengan total penderita yang dilaporkan sebanyak 129.650 orang, Nilai *Incidens* (IR) di Indonesia tahun 2015 sebesar 50,75% dan *Case Fatality* (CFR) 0,83%. Jumlah kasus tercatat tahun 2014 sebanyak 100.347 orang dengan IR sebesar 39,80% dan CFR sebesar 0,90% (Kemenkes RI, 2016)

Kondisi daerah dengan curah hujan ideal beresiko lebih besar untuk terjadinya wabah demam berdarah. Curah hujan yang ideal mengakibatkan air menggenang di suatu media yang menjadi tempat berkembang biakan nyamuk yang aman dan relative masih bersih misalnya cekungan di pagar bambu, pepohonan, kaleng bekas, ban bekas, atap atau talang rumah (Al-dubai, Ganasegeran, Alwan, Alshagga, & Saif-ali, 2013)

Banyak factor yang mempengaruhi kasus DBD yang bila tanpa penanganan yang tepat akan mengakibatkan kematian. Berbagai upaya pengendalian *prevalensi* kasus DBD khususnya pada daerah dengan transmisi yang tinggi atau persisten sangat diperlukan. Daerah yang memiliki transmisi tinggi adalah kota/kabupaten dengan IR yang cenderung tinggi sehingga membutuhkan pengendalian penyakit yang teliti dan tepat (Wijianti, Qi et al., 2015).

Untuk menekan jumlah penderita dan kematian akibat DBD, Kementerian Kesehatan RI terus menggalakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan mengeluarkan surat edaran untuk menghimbau dan mendorong masyarakat, yang dimulai dari seluruh pegawai Aparatur Sipil Negara dan lingkungan Kemenkes untuk melakukan upaya pencegahan dan penegndalian penyakit DBD. dengan surat nomer PM.01. 11/MENKES/591/2016 tanggal 8 November 2016 mengatur tata laksana Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M Plus dengan

gerakan satu rumah satu jumkantik (juru pemantau jentik) dan Instruksi Presiden RI nomer 1 tahun 2017 Tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Pemerintah mencanangkan pembudidayaan PSN secara berkelanjutan oleh masyarakat dengan pesan inti 3M plus dan mewujudkan terlaksananya gerakan satu rumah satu juru pemantau jentik. Keberhasilan kegiatan PSN dapat diukur dengan Angka Bebas Jentik (ABJ). Apa bila ABJ Kurang lebih 95% diharapkan dapat mencegah atau mengurangi kasus penularan DBD (Kemenkes RI, 2016).

Dalam rangka mengantisipasi terjadinya peningkatan kasus DBD pada akhir tahun 2018 dan awal tahun 2019 ini, Pemerintah dalam hal ini Kementerian Kesehatan telah menghimbau kepada seluruh jajaran pemerintah daerah melalui surat edaran Menteri Kesehatan RI nomor PV.02.01/Menkes/721/2018 tanggal 22 November 2018 perihal Kesiapan siagaan Peningkatan kasus DBD. Atas dasar itu kami sebagai dosen dari Prodi D III Keperawatan Pelnis Jakarta tertarik untuk melaksanakan Tridarma Perguruan Tinggi dalam bentuk pengabdian kepada masyarakat untuk membantu pemerintah memberantas penyakit demam berdarah melalui edukasi/penyuluhan dan pemeriksaan jentik nyamuk di Kelurahan Samanan Kali deres Jakarta Barat.

## 2. MASALAH

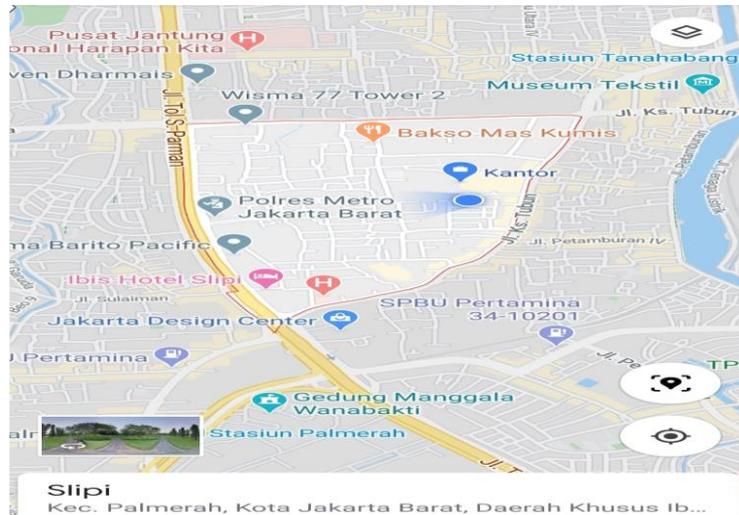
Samanan adalah salah satu kelurahan yang terletak di kecamatan Kalideras Jakarta Barat dengan luas area 598,00 Ha. Kelurahan ini berbatasan dengan kali anak cisadane yang memisahkan kelurahan Samanan dan Kalideras, di sebelah utara Poris, di sebelah barat Cengkareng di sebelah timur Cipondoh, di sebelah selatan. Tangerang, dengan jumlah penduduk pada tahun 2016 berjumlah 79.306 orang, yang terbagi dari 40.761 orang laki-laki dan 38.545 orang perempuan dengan seks rasio 105,75 dan 25.629 kepala keluarga (Badan Pusat Statistik, 2017).

Pada awal tahun 2019 berdasarkan Warta kota [tribunnews.com/2019/01/29](http://tribunnews.com/2019/01/29) Kecamatan Kalideras menjadi salah satu kecamatan dengan angka kejadian penyakit DBD yang menonjol dengan rasio kejadian tertinggi 16.94 per 100.00 penduduk dan berdasarkan hasil penyelidikan *epidemiologi* yang dilaporkan oleh seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat tercatat per 1 Januari 2019 sebanyak 153 kasus DBD, kejadian DBD di kecamatan Kalideras sebanyak 32 kasus padahal pada tahun 2018 rasio kejadian sangat kecil yaitu 3 kasus.

Periode Januari-September 2019 kasus DBD di Jakarta Barat mencapai 2.169 kasus dan menduduki peringkat ke 2 di DKI Jakarta. Dari jumlah tersebut berdasarkan data Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat, Kecamatan Kalideras menduduki peringkat pertama dari 8 kecamatan seJakarta Barat dengan 706 kasus.

Peningkatan angka kejadian DBD dimasyarakat dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan, agen penyebaran infeksi (kuman) dan *host*. Masalah lingkungan yang dapat mempengaruhi peningkatan jumlah kasus DBD antara lain masih banyak tempat penampungan air yang digunakan sebagai tempat perindukan nyamuk misalnya bak mandi, ember, gentong, pas bunga,

tempat sampah, tempat minum burung, dan lain-lain (Depkes 2005). Selain itu dapat disebabkan kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)



Gambar 2.1 Lokasi Kegiatan

### 3. METODE

#### a. Tahap persiapan

Dimulai dengan membuat proposal kegiatan, menyiapkan surat tugas, surat izin kegiatan tidak dibuat karena ini merupakan penugasan dari DPW PPNI Jakarta barat, mempersiapkan materi Penyuluhan ( Satuan Acara Pengajaran dan *Leaflet* ) serta alat-alat untuk Pemeriksaan Jentik Nyamuk ( Senter dan alat tulis) dilanjutkan dengan pembagian tugas

#### b. Tahap pelaksanaan

Penyuluhan dan PSN dilaksanakan pada tgl 28 Febuari 2019 dengan sasaran warga di sekitar kantor kelurahan Samanan Kalideras Jakarta Barat. Sebelum dilakukan penyuluhan dan PSN terlebih dahulu kami berkumpul di kantor kelurahan untuk melaksanakan senam pagi bersama dengan bapak camat, bapak lurah, perwakilan DPW PPNI Jakarta Barat, perwakilan dari Puskesmas setempat bapak RW, ibu-ibu PKK dan para kader kesehatan (Jumantik, Pos Yandu dan Poswindu). Setelah selesai senam bersama kami memberikan penyuluhan dengan metode ceramah mengenai DBD, lalu dilanjutkan ke rumah salah satu warga sekitar kantor kelurahan untuk, memberikan penyuluhan, selesai ceramah dilanjutkan dengan diskusi, tanya jawab dan membagi *leaflet*, kemudian setelah itu melaksanakan PSN ke 20 rumah yang berada di sekitar kantor kelurahan Samanan

#### c. Evaluasi

##### 1. Evaluasi Struktur

Peserta yang hadir dalam acara senam bersama yang diberikan penyuluhan kurang lebih 75 orang, sedangkan warga yang di beri penyuluhan sebanyak 20 orang, ini sesuai dengan pembagian yang diberikan oleh kelurahan Samanan, 20 orang warga ini bersedia untuk di beri penyuluhan kesehatan dan rumahnya akan dilakukan pemeriksaan jentik nyamuk

2. Pelaksanaan penyuluhan ini dilakukan pada pukul 07.30 sampai pukul 12,00 wib Peserta yang hadir dalam penyuluhan sangat antusias menyimak materi yang disampaikan sampai selesai dan saat pemberian materi peserta penyuluhan aktif memberikan pertanyaan yang terkait dengan materi yang disampaikan. Setelah selesai memberikan ceramah kepada 20 orang warga dilanjutkan dengan pemeriksaan jentik nyamuk ke rumah mereka masing-masing, mereka bersedia menerima kedatangan kami

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah di beri penyuluhan pada umumnya seluruh peserta penyuluhan telah memahami tentang bagaimana mencegah dan memberantas penyakit DBD dan akan mengupayakan hidup bersih dan sehat walaupun dengan kondisi keberadaan rumah mereka yang sangat padat dan ekonomi menengah kebawah. Untuk hasil pemeriksaan jentik nyamuk kami menemukan 1 rumah yang kepadatan jentik nyamuknya kemudian kami langsung untuk menguras bak mandi yang terdapat jentik nyamuk tersebut Pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD dan PNS sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap DBD dilingkungan kelurahan Samanan Kalideras Jakarta barat telah terlaksana dengan baik . Kegiatan ini dapat berjalan dengan baik berkat kerjasama dengan pihak kelurahan Samanan, Puskesmas setempat dan DPW PPNI Jakarta barat. Pelaksanaan penyuluhan tersebut mendapatkan respon yang baik, hal ini terlihat dari antusias dan kesiapan mengikuti kegiatan dari peserta dengan daftar hadir tepat waktu di lokasi. Selain itu peserta tampak antusias ketika mengikuti jalannya kegiatan penyuluhan maupun PNS. Sehingga terjadi tanya jawab dan diskusi yang baik antara pemberi penyuluhan dengan peserta penyuluhan. Mereka juga sangat senang ketika menerima pembagian *leaflet* yang bisa digunakan untuk dibaca kembali bila di perlukan. demikian pula pada saat dilakukan PSN warga menyambut dengan baik kedatangan kami untuk memeriksa jentik nyamuk dirumahnya.



Gambar 4.1. foto kegiatan Kegiatan Penyuluhan DBD



Gambar 2. Keadaan Lingkungan Penduduk Kelurahan Samanan



Gambar 3. Pemeriksaan Jentik Nyamuk

## 5. KESIMPULAN

Penyuluhan tentang penanggulangan penyakit DBD sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang bahaya penyakit dan cara penanggulangannya dapat berjalan dengan baik dan lancar sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Peran serta respon positif dan kepedulian dari peserta penyuluhan mencerminkan adanya keinginan untuk memahami tentang penyakit DBD. Perlunya digalakan gerakan PSN *3plus* tidak hanya bila terjadi wabah tetapi harus dijadikan agenda kegiatan rutin disetiap kelurahan yang dijadikan gerakan secara nasional. Foto-Foto Kegiatan Penyuluhan DBD dan PNS :

## 6. DAFTAR PUSTAKA

- Al dubai. (2017 ). Jurnal Berkala Epidemiologi .
- Amrieds. E Asfian P, Ainurafiq. (2016). Faktor-fktor yang berhubungan kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Wundulako Kabupaten Holaka.
- Aristya, G. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di RW 03 Kelurahan Cipete Utara.
- Depkes RI. (2013). Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Indonesia, Jakarta.
- Badan Pusat Statistik.(2017). Tentang jumlah penduduk laki-laki dan perempuan di Indonesia.
- Desniawati F. (2014). Pelaksanaan 3 M *Plus* terhadap keberadaan larva aedes aegypti di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan.
- ET Suryani. (2018). Gambaran Kasus Demam Berdarah Dengue di Kota Blitar tahun 2015 - 2017.
- Kemenkes RI, (2005). Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI tentang DBD.
- Kemenkes RI. (2011). Informasi Umum Demam Berdarah Dengue, Jakarta: Kemenkes RI Ditjen PP dan PL.
- Kemenkes RI. (2016). Situasi DBD di Indonesia. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin\\_dbd2016.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin_dbd2016.pdf).
- Kementerian Kesehatan RI, (2018). Pusat Info Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.
- Natadisastra. D., Agus. R. (2009). Parasitologi kedokteran. Dalam bab : Peran Serangga dalam kedokteran. Jakarta: EGC.
- Pongsilurang., Margareth R. S., Wulan. P. J. K. (2015). Pemetaan Kasus Demam Berdarah.
- WHO. (2016). Monitoring and Managing Insecticide Resistance in Aedes Mosquito Populations.
- Wijayanti, Siwi P. ( 2017 ). Pengukuran Ovitap Index (OI) sebagai gambaran Kepadatan Nyamuk di daerah Endemis Demam Berdarah Dengue ( DBD ) Kabupaten Banyumas.