

PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DEMAM BERDARAH DENGUE DI DUSUN
POTRONALAN, DESA BANJAROYO, KECAMATAN KALIBAWANG, KABUPATEN KULON
PROGO

Oleh :

drh. Asep Rustiawan, M.S. dan Mahasiswa KKN Reguler Divisi XVII.A.1

Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

Septiankurniadewi1@gmail.com

RINGKASAN

Demam berdarah dengue (DBD) ialah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue. Seperti diketahui bersama, DBD masih merupakan salah satu penyakit menular yang berpotensi wabah / kejadian luar biasa (KLB). Vektor utama DBD ialah *Aedes aegypti* yang ditemukan baik di Indonesia dan negara-negara subtropis lainnya. Salah satu cara mencegah penyakit ini ialah dengan memutus rantai penularan penyakit dengan program pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan masyarakat di Dusun Potronalan Tentang Demam Berdarah Dengue. Pada penelitian ini, metode yang digunakan ialah Penyuluhan. Selanjutnya, Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner. Populasi ialah seluruh kepala keluarga di Dusun Potronalan, banyak sampel ditetapkan secara simple random sampling dengan jumlah sampel 30 KK. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan masyarakat di Dusun Potronalan Tentang Demam Berdarah Dengue secara keseluruhan mendapatkan nilai dan dikategorikan baik.

Kata Kunci : Demam Berdarah Dengue, *Aedes Aegypti*, Dusun Potronalan, Masyarakat, Pengetahuan

Pendahuluan

Dusun Potronalan merupakan salah satu dusun yang terletak di Desa Banjaroyo Kecamatan Kalibawang Kabupaten Kulon Progo, Desa Banjaroyo itu sendiri terletak di bagian utara wilayah kabupaten Kulon Progo Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang berbatasan langsung dengan wilayah kabupaten Magelang Provinsi Jawa Tengah. Sebagian besar wilayah Desa Banjaroya adalah pegunungan yang termasuk dalam deretan pegunungan Manoreh.

Dusun Potronalan memiliki 4 RT . Akses jalan Dusun Potronalan cukup mudah dilalui oleh kendaraan darat baik roda dua maupun roda empat karena merupakan jalan alternatif menuju ke Muntilan dan Magelang. Keadaan tanah di Dusun Potronalan cukup subur, sedangkan sumber air sulit di peroleh apabila sedang musim kemarau karena masyarakat menggunakan air yang berasal dari PDAM. Masyarakat Potronalan sebagian besar bekerja sebagai petani dan buruh.

Salah satu permasalahan yang terdapat di Dusun Potronalan adalah kurangnya pemahaman masyarakat tentang Demam Berdarah Dengue (DBD). Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue, sampai saat ini DBD merupakan salah satu penyakit menular yang telah menimbulkan kejadian luar biasa/wabah. Penyakit ini dapat menyerang semua orang/golongan umur, tetapi angka tertinggi dari penderita DBD yaitu anak-anak dan tidak ada perbedaan jenis kelamin.

Aedes Aegypti merupakan vektor utama dengue di Potronalan. Vektor ini banyak terdapat di tempat-tempat yang biasanya berisi air jernih dan tawar, misalnya bakmandi, drum penampungan air, kaleng bekas, dan lain sebagainya. Perkembangan vektor

tersebut berhubungan erat dengan kebiasaan masyarakat menampung air untuk kebutuhan sehari-hari, kebersihan lingkungan yang kurang baik dan penyediaan air bersih yang langka. Sampai saat ini vaksin atau obat untuk membasmi DBD secara efektif belum ditemukan.

Penyakit DBD pertama kali dicurigai ada di Indonesia pada tahun 1968 tepatnya di kota Surabaya dimana ada 58 orang terinfeksi dan 24 diantaranya meninggal dunia, tetapi konfirmasi virologisnya baru diperoleh pada tahun 1970. Di Sulawesi Utara Penyakit ini pertama kali di temukan pada tahun 1973. Sejak pertama kali di temukan, jumlah kasus menunjukkan kecendrungan meningkat baik dalam jumlah maupun wilayah yang terjangkau dan secara sporadic selalu terjadi kejadian luar biasa (KLB) yang setiap tahun. Pada tahun 1998 terjadi KLB DBD terbesar, dengan insiden rate (IR) 35,19 per 100.000 penduduk dan case fatality rate (CFR) 2% .

Pada tahun 1999 IR, menurun tajam sebesar 10,17%, namun tahun-tahun berikutnya IR cenderung meningkat yaitu 15,99 pada tahun 2000, 21,66% pada tahun 2001 19,24% pada tahun 2002, dan 23,87% pada tahun 2003. Saat ini jumlah penderita DBD di kabupaten Minahasa pada tahun 2008 sebanyak 101 penderita, yang meninggal 3 orang. Tahun 2009 sebanyak 115 penderita. Tahun 2010 sebanyak 264 penderita, yang meninggal sebanyak 4 orang. Di Sulawesi Utara berdasarkan data kementerian Kesehatan Tahun 2011 menempati urutan 16 angka IR yaitu 6,25% angka ini masih di bawah target IR, yaitu $\leq 55\%$. Untuk angka CFR, Sulawesi Utara menempati urutan 3 tertinggi yaitu 3,51% ini tentunya masih di atas target CFR yaitu $\leq 1\%$. Saat ini jumlah DBD di kabupaten Minahasa pada tahun 2008 sebanyak 101 penderita, yang meninggal 3 orang. Tahun 2009 sebanyak 115 penderita. Tahun 2010 sebanyak 264 penderita yang meninggal 4 orang.

Berdasarkan data diatas tersebut, maka penulis ingin mengetahui sejauh mana

pemahaman masyarakat tentang Demam Berdarah Dengue (DBD). Fenomena ini telah dilakukan dengan peneliti memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) untuk bertujuan melihat peningkatan masyarakat yang diberikan tentang kesehatan secara langsung di Dusun Potronalan, Desa Banjaroyo, Kecamatan Kalibawang, Kabupaten Kulon Progo.

Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD di Dusun Potronalan, Desa Banjaroyo, Kecamatan Kalibawang, Kabupaten Kulon Progo ?

Tujuan Penelitian

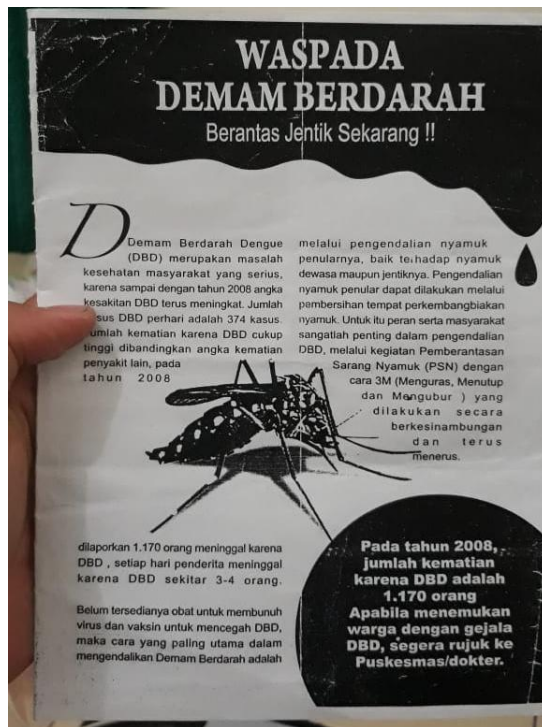
Untuk mengetahui pengetahuan serta pencegahan masyarakat mengenai DBD di Dusun Potronalan Desa Banjaroyo Kecamatan Kalibawang Kabupaten Kulon Progo

Metode Pelaksanaan

Untuk mencapai tujuan yang diharapkan program KKN di Dusun Potronalan dilakukan dengan pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan secara langsung kepada masyarakat di Dusun Potronalan yang dilaksanakan pada tanggal 9 Februari 2019. Berikut ini urutan pelaksanaan :

1. Leaflet

Leaflet adalah salah satu bentuk publikasi singkat yang mana biasanya berbentuk selebaran kertas berukuran kecil mengandung pesan tercetak untuk disebarkan kepada umum sebagai informasi mengenai suatu hal atau peristiwa (Uchjana, 1984). Leaflet pada artikel ini berisi informasi mengenai DBD.



2. Kuisisioner

Angket adalah suatu alat pengumpul data berupa serangkaian pertanyaan yang diajukan pada responden untuk mendapat jawaban. (Depdikbud,1975).

PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI DUSUN BANGUNG-REJANG, POKORONTALU

Tanggal penyuluhan :

A. Identitas Responden
 1. Nama Responden :

B. Alat Ukur Pengetahuan Petunjuk :
 Berikan tanda (X) pada huruf B jika jawaban benar dan S jika jawaban salah.

No	Pertanyaan	B	S
1.	Penyakit DBD adalah penyakit yang menular.	B	S
2.	Penyakit DBD dapat dicegah dengan imunisasi.	B	S
3.	Penyakit DBD adalah nyamuk <i>Aedes aegypti</i> .	B	S
4.	Penyakit DBD ditularkan kepada orang lain melalui gigitan nyamuk <i>Aedes aegypti</i> .	B	S
5.	Ciri-ciri nyamuk <i>Aedes aegypti</i> berwarna hitam dan belang-belang putih disulut tabuhnya.	B	S
6.	Siklus nyamuk <i>Aedes aegypti</i> berasal dari telur yang berubah menjadi jentik-jentik dan menjadi kepompong.	B	S
7.	Nyamuk <i>Aedes aegypti</i> menggigit manusia pada malam hari.	B	S
8.	Nyamuk <i>Aedes aegypti</i> berkembang biak di air tergenang yang bersih dan kotor.	B	S
9.	Jarak terbang nyamuk <i>Aedes aegypti</i> kira-kira 100 meter.	B	S
10.	Tanda-tanda penyakit DBD adalah demam mendadak sampai 14 hari.	B	S
11.	Bintik-bintik merah dikulit merupakan tanda dan gejala DBD.	B	S
12.	Menguras bak mandi dilakukan dengan membuang airnya dan dibersihkan sekali.	B	S
13.	Bibuk abas diberikan bagi tempat penampungan air yang mudah untuk dikuras.	B	S
14.	PSN adalah kepanjangan dari Pembasmi Sarang Nyamuk.	B	S
15.	Menethars dan juga merupakan salah satu cara pemberantasan jentik nyamuk.	B	S

3. Pre Test

Pre test adalah responden menjawab pertanyaan yang ada di dalam kuisiener berdasarkan pengetahuan responden, kuisiener disebarakan oleh mahasiswa kepada responden. Mahasiswa membantu membacakan pertanyaan yang ada di kuisiener jika responden sudah usia lanjut atau tidak dapat melihat dengan jelas.



4. Penyuluhan

Penyuluhan mengenai Demam Berdarah Dengue dilaksanakan setelah responden mengisi kuisiener Pre Test. Responden dibagikan *leaflet* mengenai Demam Berdarah Dengue kemudian dilaksanakan penyuluhan oleh mahasiswa, penyuluhan diterangkan oleh Mahasiswa dari Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.



5. Proses Bantuan Pada Pengisian Kuisiner





6. Post Test

Post test adalah responden menjawab pertanyaan yang ada di dalam kuisioner setelah dilaksanakan penyuluhan oleh mahasiswa. Mahasiswa membantu membacakan pertanyaan yang ada di kuisioner jika responden sudah usia lanjut atau tidak dapat melihat dengan jelas.

Hasil dan Pembahasan

Penyuluhan kesehatan Demam Berdarah Dengue (DBD) bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan melalui metode ceramah, pengisian kuisioner, dan *leaflet* kepada responden peserta penyuluhan. Berikut ini tabel hasil kuisioner peserta penyuluhan terhadap 15 responden sebagai berikut :

Tabel 1. Nama Peserta Penyuluhan

No	Nama Responden	Usia
----	----------------	------

1	Ninik Retnowati	36
2	Siti Wakingah	43
3	Sri Surmini	50
4	Mandiyah	42
5	Ropingah	40
6	Sri Irawati	55
7	Suwarsih	62
8	Yarowiyah	53
9	Isrofiah	50
10	Isriya	50
11	Siti Saudah	38
12	Ngatimah	65
13	Karsih	48
14	Sugiyanti	50
15	Suparmi	40

Berdasarkan tabel 1 tersebut diketahui bahwa seluruh peserta berjenis kelamin perempuan dengan usia mulai dari 36 tahun sampai 62 tahun. Sedangkan hasil nilai pretest dan post test dapat dilihat pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2 Nilai Pre dan Post test

No	PreTest %	PostTest %	Selisih
1	66,6	86,6	20
2	53,3	60	6,7
3	66,6	66,6	0
4	53,3	66,6	13,3

5	60	73,3	13,3
6	60	80	20
7	60	86,6	26,6
8	60	86,6	26,6
9	53	80	27
10	53	66,6	13,6
11	60	86,6	26,6
12	66,6	86,6	20
13	66,6	80	13,4
14	53	73,3	20,3
15	60	80	20
Rata-rata	59,466667	77,29333	17,82667

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa terjadi perbedaan nilai sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan, peningkatan nilai sebesar 17,8%. Terjadi kenaikan pengetahuan responden setelah mengikuti penyuluhan yang dilakukan mahasiswa KKN.

Kuisisioner yang digunakan untuk pengukuran efektivitas pemberian penyuluhan yang diberikan mahasiswa kepada responden dengan berisi 15 pertanyaan mengenai pengetahuan penyakit DBD yang berupa pengertian, penyebab, habitat, gejala yang ditimbulkan, cara penularan dan cara pencegahan DBD.

Pembahasan di atas menunjukkan bahwa penyuluhan dengan metode ceramah dan media *leaflet* telah meningkatkan pengetahuan subjek penelitian mengenai pengetahuan terkait DBD. Hal ini disebabkan karena pada proses penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah dan media *leaflet* terjadi penambahan informasi mengenai penyakit

DBD. Penambahan informasi dapat terjadi melalui penginderaan manusia terhadap objek informasi yang diterimanya. Dalam hal ini pengetahuan penginderaan penglihatan dan pendengaran peserta penyuluhan Dusun Potronalan berkaitan dengan Penyakit DBD.

Penyakit DBD merupakan penyakit menular yang disebabkan karena virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan *vector* nyamuk *Aedes aegypti*. Ciri- ciri dari nyamuk tersebut memiliki warna yang hitam dan belang-belang putih diseluruh tubuhnya. Siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti* tersebut berasal dari telur yang berubah menjadi larva kemudian berubah menjadi pupa dan berubah lagi menjadi nyamuk. Nyamuk tersebut berkembang biak di air yang tergenang dan bersih seperti di bak mandi, tempat penampungan air bersih didalam rumah seperti ember pengisian air, vas bunga, dll. Selain itu juga nyamuk *Aedes aegypti* memiliki jarak terbang kira-kira 100 meter. Tanda-tanda penyakit DBD ini adalah demam mendadak sampai 7 hari pada penderita serta timbul bitnik-bintik merah dikulit penderita. Sampai saat ini belum ada imunisasi khusus untuk penyakit DBD.

Cara mencegah penyakit DBD ini dengan melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) seperti menguras bak mandi yang dilakukan dengan membuang airnya dan disikat seminggu sekali. Selaai itu juga dapat dilakukan dengan memberikan bubuk abate di tempat penampungan air biasanya ditempat-tempat yang susah untuk dilakukan pengurasan. Memelihara ikan pemakan jentik juga merupakan salah satu cara pemberantasan jentik nyamuk.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden Dusun Potronalan, Desa Banjaroyo, Kecamatan Kalibawang, Kabupaten Kulon Progo terhadap DBD sudah cukup baik dengan presentasi nilai kuisisioner yang benar sebesar 59,4% sebelum dilakukan penyuluhan dan peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan yaitu presentase benar dalam menjawab kuisisioner sebesar 77,3%. Penyuluhan dilaksanakan dengan metode diskusi (ceramah) dan bantuan media *leaflet*. Pencegahan penyakit DBD diperlukan tindakan nyata dengan menjaga kebersihan lingkungan rumah dan lingkungan sekitar, pengetahuan gejala penderita DBD juga diperlukan agar penderita dapat disembuhkan dengan penanganan yang cepat dan tepat. Disarankan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian mengenai pemberdayaan masyarakat dalam bentuk kader pemantau jentik (Jumantik) terhadap penurunan khusus DBD .

DAFTAR PUSTAKA

LPM UAD. 2017. *Pedoman dan Panduan Kuliah Kerja Nyata*.

Yogyakarta :

LPM UAD.

Effendy, Onong Uchjana.1989. *Kamus Komunikasi*.

Bandung : P.T. Mandar Maju.

Depdikbud, 1975. *Pedoman Bimbingan Dan Penyuluhan*,

(Jakarta :Penerit Depdikbud).