

Field Report

Peningkatan pengetahuan tentang program demam berdarah komunitas pada ibu rumah tangga: hasil dari satu-hari penyuluhan kerja sama antara perguruan tinggi dan masyarakat di Jakarta Pusat

Improving women's knowledge on dengue eradication programs: a result of university-community group partnership one-day training in Central Jakarta

Kholis Ernawati¹, Yusnita¹, Citra Dewi¹, Fathul Jannah¹, Sophianita¹

Abstract

Dikirim:

6 Februari 2018

Diterbitkan:

24 Mei 2018

Purpose: The purpose of the activity is to provide counseling the housewife in Serdang, Kemayoran sub-district, about independent larva monitoring officer as an effort to improve the knowledge of the community and the next is expected to be the independent larva monitoring officer in their households. **Methods:** The number of target activities is 28 housewives in Serdang, Kemayoran sub-district. After the counseling, participants' knowledge is expected to increase above 70%. Presentation materials are delivered in the form of drawings. Extension activities interspersed with ice breaking to refresh the atmosphere of counseling. Activities of socialization, advocacy and counseling. **Results:** The result of the activity shows that the correct value for the answer about post test extension below 70% there are five questions from total 16 questions. The result of paired T test to pre and post test value obtained p value = 0,087 (> 0,05) meaning there is no significant difference between value before and after counseling. **Conclusion:** This activity showed the story of university collaboration with local residents in the prevention of dengue fever. This one-day training program, supported by neighborhood and hamlet administration, served as good momentum to encourage community participation in public health. This activity is expected to continue to cover wider community groups.

Keywords: university-community partnership; women participation; community based dengue eradication program; women involvement in public health

¹ Fakultas Kedokteran, Universitas YARSI Jakarta (Email: kholis.ernawati@yarsi.ac.id)

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*. Vektor penyakit tersebar luas di daerah tropis dan subtropis dan ditemukan hampir di semua daerah perkotaan, hidup dan berkembang biak di sekitar rumah (1,2,3). Kehidupan nyamuk *Aedes Aegypti* dipengaruhi oleh lingkungan biologis seperti air yang lama tersimpan dalam kontainer sehingga terjadi pertumbuhan larva, dan pengaruh tata rumah, jenis kontainer, ketinggian tempat dan iklim (3).

DBD meningkat setiap tahun dan berkaitan erat dengan tempat perindukan nyamuk betina dari bejana yang berisi air jernih (bak mandi, kaleng bekas dan tempat penampungan air lainnya) (4). Kondisi ini diperburuk dengan pemahaman masyarakat yang kurang tentang DBD dan partisipasi masyarakat yang sangat rendah. Lingkungan buruk dan memudahkan pertumbuhan nyamuk (5).

Departemen Kesehatan telah membuat program PSN 3M, pemeriksaan jentik berkala, larvasida, *fogging focus*, dan pengobatan untuk mengendalikan DBD (6). Selama 2016, telah terjadi 1.337 kasus DBD di DKI Jakarta. Wilayah dengan kasus DBD terendah adalah Jakarta Pusat dengan 108 kasus. Empat kecamatan dengan kasus tertinggi adalah Sawah Besar dengan 20 kasus. Selanjutnya Johar Baru dan Kemayoran dengan 18 kasus, dan Tanah Abang dengan 14 kasus (7).

Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) rumah-rumah warga selama ini mengandalkan kader dan petugas Puskesmas. Gerakan PSN seharusnya tidak hanya bergantung pada tenaga juru pemantau jentik (jumantik). Jika jumantik tidak bekerja, maka warga harus menjadi jumantik mandiri. Petugas kesehatan harus tetap motivator. Jika ada rumah yang tidak bersedia melaksanakan PSN padahal terdapat nyamuk maka PSN menjadi tidak berfungsi. Rumah yang memiliki nyamuk, dapat menggigit warga lainnya dan DBD menyebar.

Pelibatan ibu kader PKK sebagai jumantik berperan strategis dalam menurunkan kasus DBD melalui PSN di lingkungan tempat tinggal. Kolaborasi masyarakat dalam penanganan masalah merupakan poin sukses program berbasis masyarakat (8). dalam penanganan Indikator Angka Bebas Jentik (ABJ) dalam kegiatan PSN menjadi poin penting dalam memutuskan rantai penularan. Berdasarkan hal tersebut maka perlu ada kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang DBD, pengendalian DBD, dan pemantauan jentik. Jika pengetahuan meningkat, maka diharapkan mengendalikan kejadian DBD.

METODE

Jumlah sasaran penyuluhan sebanyak 28 ibu RW 1 dan RW 2 di kelurahan Serdang, Kemayoran, masing-masing 14 orang. Setelah penyuluhan diharapkan

pengetahuan peserta meningkat di atas 70%. Untuk menilai keberhasilan penyuluhan dilakukan *pretest* dan *post test* terhadap peserta penyuluhan. Materi penyuluhan dipresentasikan dalam bentuk gambar, meliputi gejala DBD, penularan DBD, siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*, ciri nyamuk *Aedes*, perilaku menghisap darah nyamuk *Aedes*, 3M plus, abate, gerakan 1 rumah 1 jumantik, diagram alur pemantauan jentik dan formulir, jumantik dan tugasnya, mekanisme memantau jentik, habitat kembang biak buatan dan alamiah, dan motto bersama kita pasti bisa. Penyuluhan diselengi dengan *ice breaking* agar peserta tidak jenuh dan kembali fokus mendengarkan materi. Data hasil kegiatan penyuluhan akan dianalisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden peserta penyuluhan, dan diuji T berpasangan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan.

HASIL

Sosialisasi dan advokasi

Sosialisasi dan advokasi sebelum kegiatan penyuluhan dilaksanakan bersama Lurah Serdang dan pembina Ruang Publik Terpadu Ramah Anak (RPTRA). Lurah Serdang menyambut baik rencana kegiatan pengabdian masyarakat dan berharap agar masyarakat dapat menjadi jumantik mandiri dan tidak hanya mengandalkan kerja kader jumantik.



Gambar 1. Kantor Kelurahan Serdang, Kemayoran, Jakarta Pusat



Gambar 2. Pertemuan bersama Lurah Serdang dan pembina RPTRA Serdang

Penyuluhan

Penyuluhan dilakukan di sekretariat RPTRA Serdang dan diikuti 28 peserta ibu rumah Tangga dari RW 1 sebanyak 14 orang dan RW 2 sebanyak 14 orang. Keberhasilan penyuluhan dinilai dari *pretest* dan *posttest* terhadap peserta penyuluhan.



Gambar 3. Foto bersama semua peserta, Lurah dan pengurus RPTRA RW 1 Serdang



Gambar 4. Tim pengabdian masyarakat, mahasiswa, dan pengurus RPTRA



Gambar 5. Peserta penyuluhan

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik sasaran program sebagian besar berumur > 45 tahun (53,6%), pendidikan SMA/STM (50%), tidak bekerja (92,9%), dan penghasilan ≤ UMR Jakarta (60,7%).

Tabel 2 menunjukkan ada lima soal yang berada di bawah 70% yaitu penyebab penyakit demam berdarah,

Tabel 1. Karakteristik sasaran program (n = 28)

Karakteristik	Persentase (%)
Umur (tahun)	
≤ 45	46,4
> 45	53,6
Pendidikan	
Tidak sekolah	7,1
SD	3,6
SMP	14,3
SMA/STM	50,0
PT	25,0
Pekerjaan	
Tidak bekerja	92,9
Bekerja	7,1
Penghasilan keluarga	
≤ UMR Jakarta	60,7
> UMR Jakarta	39,3

Tabel 2. Distribusi frekuensi jawaban responden yang benar *pretest* dan *posttest* penyuluhan (n=28)

No	Pertanyaan	Jawaban Benar (%)	
		<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
1	Apa penyebab penyakit demam berdarah?	7,1	25
2	Bagaimana tanda-tanda orang yang menderita penyakit demam berdarah ?	7,1	10,7
3	Demam berdarah berbahaya karena ...	78,6	92,9
4	Bagaimana cara penyebaran penyakit demam berdarah ?	92,9	100
5	Nyamuk Aedes Aegypti menggigit/ menghisap darah manusia biasanya pada ...	82,1	92,9
6	Yang dimaksud dengan 3M adalah ...	75	85,7
7	Ciri-ciri nyamuk DBD adalah	85,7	92,9
8	Fogging (pengasapan) dilakukan untuk membunuh ...	50	75,0
9	Abate digunakan untuk membunuh yaitu ...	92,9	96,4
10	Nyamuk Aedes Aegypti dapat berkembangbiak di ...	100	100,0
11	Pencegahan yang paling sederhana dan tepat untuk penyakit DBD yaitu ...	42,9	28,6
12	Salah satu pencegahan penyakit DBD dengan menguras bak mandi dilakukan selama ...	92,9	92,9
13	Daur hidup nyamuk Aedes Aegypti yaitu ...	57,1	32,1
14	Nyamuk yang menggigit manusia yaitu ...	60,7	89,3
15	Tempat-tempat apa saja yang berpotensi/dapat menjadi tempat bersarang nyamuk demam berdarah	71,4	75
16	Bagaimana cara mencegah penyakit demam berdarah ?	60,7	64,3

tanda orang penderita demam berdarah, pencegahan yang paling sederhana dan tepat untuk penyakit DBD, daur hidup nyamuk Aedes Aegypti, dan cara mencegah penyakit demam berdarah.

Tabel 2 kemudian diuji normalitas pada selisih kedua data (*pretest* dan *posttest*) dan hasilnya adalah nilai $p=0,320$ yang menunjukkan tidak ada perbedaan

signifikan antara distribusi data dengan data teoritis. Data selisih berdistribusi normal, sehingga dapat dilakukan uji beda secara parametrik dengan uji T berpasangan. Penelitian ini tidak menemukan perbedaan rerata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan ($p=0,092$).

BAHASAN

Kegiatan penyuluhan jumentik mandiri sangat penting dalam meningkatkan partisipasi masyarakat. Kombinasi motivasi internal dan eksternal berpotensi membangkitkan semangat dan me-mobilisasi masyarakat (9). Intervensi pengendalian vektor berbasis masyarakat lebih efektif mengurangi populasi vektor dengan menggunakan pendekatan terpadu, yang disesuaikan dengan ekologi lokal epidemiologis dan pengaturan sosial budaya dan dikombinasikan dengan program pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan (10).

Penelitian yang dilakukan Rosid dan Adisasmito menemukan bahwa faktor hubungan partisipasi masyarakat dalam PSN dengan ABJ di kecamatan Sumber Jaya, kabupaten Majalengka, Jawa Barat yaitu penyuluhan kelompok tentang demam berdarah dengue, kegiatan pemberantasan sarang nyamuk DBD, sarana pendukung PSN-DBD, serta pemantauan jentik secara berkala (11). Sedangkan Sakti & Budi melakukan penelitian tentang partisipasi masyarakat dalam program PSN dengan

hasil yaitu partisipasi masyarakat dalam program PSN di kelurahan Kota Bambu Selatan, DKI Jakarta, sudah tergolong cukup tinggi dengan adanya kesadaran dan pemahaman akan manfaat dari program tersebut. Hal tersebut berdampak pada angka bebas jentik (ABJ) yang tinggi dan penurunan kejadian DBD di kelurahan kota Bambu Selatan (12). Pengetahuan ibu akan mendorong terlibat dalam pencegahan demam berdarah (13).

SIMPULAN

Kegiatan ini menunjukkan cerita tentang keterlibatan perguruan tinggi yang bekerja sama dengan penduduk lokal dalam pencegahan demam berdarah. Penyuluhan sehari yang didukung oleh perangkat kelurahan dapat menjadi momentum menggalakan partisipasi masyarakat. Kegiatan ini diharapkan dapat berlanjut mencakup masyarakat yang lebih luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan penyuluhan ini didanai oleh Hibah Pengabdian pada Masyarakat Internal Universitas YARSI tahun akademik 2017/2018. Kegiatan dapat terlaksana atas bantuan Ibu Henny Maryati (Pembina RPTRA Kelurahan Serdang), dan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas YARSI yaitu Rizka Fadhilah, Putri Pasya, Saphira.

Abstrak

Tujuan: Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan pada ibu rumah tangga di Serdang, Kemayoran tentang jumentik mandiri sebagai upaya meningkatkan pengetahuan warga dan berikutnya diharapkan menjadi jumentik mandiri minimal di rumah tangga masing-masing. **Metode:** Jumlah sasaran kegiatan sebanyak 28 orang ibu rumah tangga di kelurahan Serdang, Kemayoran. Target kegiatan setelah penyuluhan adalah pengetahuan peserta meningkat di atas 70%. Bahan materi dipresentasikan dalam bentuk gambar. Kegiatan penyuluhan diselingi dengan *ice breaking* untuk menyegarkan suasana penyuluhan. Kegiatan berupa sosialisasi, advokasi dan penyuluhan. **Hasil:** Kegiatan menunjukkan bahwa nilai benar untuk jawaban soal posttest penyuluhan yang di bawah 70% ada lima soal dari total 16 soal. Hasil analisis statistik nilai pre dan posttest didapatkan nilai $p=0,087$ artinya tidak terdapat perbedaan signifikan antara nilai sebelum dan sesudah penyuluhan. **Simpulan:** Kegiatan ini menunjukkan cerita tentang keterlibatan perguruan tinggi yang bekerja sama dengan penduduk lokal dalam pencegahan demam berdarah. Penyuluhan sehari yang didukung oleh rukun tetangga/rukun warga serta perangkat kelurahan dapat menjadi momentum menggalakan partisipasi masyarakat. Kegiatan ini diharapkan dapat berlanjut mencakup masyarakat yang lebih luas.

Kata kunci: university-community partnership; women participation; community based dengue eradication program; women involvement in public health

PUSTAKA

1. Soegijanto S. *Demam berdarah dengue*. Surabaya: Airlangga University Press; 2004.
2. Departemen Kesehatan. *Pencegahan dan pemberantasan demam berdarah dengue di Indonesia*. Jakarta: Dirjen PP & PL; 2005b.
3. World Health Organization. Guidelines for Diagnosis, Treatment, Prevention and Control Dengue. New Edition. France: *A Joint Publication of the World Health Organization (WHO) and the Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases (TDR)*; 2009.
4. Suhendro. Demam Berdarah Dengue. dalam Sudoyo AW. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid Ketiga. Edisi Keempat. Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI. Jakarta; 2006, pp. 1731-1735.
5. Departemen Kesehatan. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Dengue dan Demam Berdarah Dengue*. Jakarta; 2003.
6. Departemen Kesehatan. *Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSNDBD) oleh Juru Pemantau Jentik (Jumantik)*. Jakarta: Dirjen PP & PL; 2004b.
7. Rudi A. *Ini Tiga Kecamatan dengan Kasus DBD Tertinggi di Jakarta*. 2017.
8. Sinaga D, Herawati D, Hasanbasri M. Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Studi Kasus di Kabupaten Bantul 2003. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. 2005;8(02).
9. Susanto F, Claramita M, Handayani S. Peran kader posyandu dalam pemberdayaan masyarakat Bintan. *Berita Kedokteran Masyarakat*.;33(1):13-8.
10. Erlanger TE, Keiser J, and Utzinger J. Effect of Dengue Vector Control Interventions on Entomological Parameters in Developing Countries: a Systematic Review and Meta-Analysis. *Medical and Veterinary Entomology*; 2008 22, pp. 203–221.
11. Rosidi AR, Adisasmito W. Hubungan Faktor Penggerakan PSN DBD dengan ABJ di Kecamatan Sumberjaya, Kabupaten Majalengka, Jawa Barat. *Majalah Kedokteran Bandung*; 2009 Vol 41. No. 2.
12. Sakti TS, Budi K. Upaya Meningkatkan Partisipasi Masyarakat Dalam Program Pemberantasan Sarang Nyamuk (Studi di Kelurahan Kota Bambu Selatan, DKI Jakarta).
13. Sigarlaki HJ. Karakteristik, pengetahuan, dan sikap ibu terhadap penyakit demam berdarah dengue. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 2007 Sep;23(3):148.