

Sosialisasi Dan Pembagian Bubuk Abate Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah DiKelurahan Temmalebba Kota Palopo

Seniwaty Anwar^{1*}, Astie Trisnawati²

^{1,2}STIKES Bhakti Pertiwi Luwu Raya Kota Palopo

seniwaty_anwar@yahoo.com

*corresponding author

Abstrak

Demam berdarah dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting. DBD merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui vektor nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini untuk memberikan sosialisasi dan pembagian bubuk abate dalam pencegahan DBD di Kelurahan Temmalebba Kota Palopo. Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat berlangsung selama 6 hari di Kelurahan Temmalebba dimana hari pertama memberikan sosialisai kepada masyarakat, dan hari kedua sampai keenam door to door dalam pembagian bubuk abate. Hasil kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat selama 5 hari door to door dalam pembagian bubuk abate terdapat 52 rumah yang dikunjungi ada 9 rumah yang positif jentik, dan 1 orang yang positif DBD.

Kata kunci: sosialisasi; abate; DBD

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit berbahaya berbasis lingkungan yang hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan dunia. Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus melalui perantara vektor *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. (Saputri et al., 2020).

Dari populasi yang berisiko demam berdarah, 1,3 miliar di antaranya tinggal di 10 negara daerah regional WHO di Asia Tenggara yang menjadi daerah endemis dengue. Kesepuluh negara tersebut adalah Bangladesh, Bhutan, India, Indonesia, Maldives, Myanmar, Nepal, Sri Lanka, Thailand, dan Timor Leste. Angka kasus dengue meningkat pada 3-5 tahun terakhir dengan adanya epidemik. Selain itu, terjadi peningkatan kasus yang cukup tinggi bersamaan dengan peningkatan keparahannya, terutama di Thailand, Indonesia, dan Myanmar (World Health Organization, 2011). Selama satu dekade tahun 2001-2010, diperoleh data rata-rata tahunan di Asia Tenggara terjadi 2,9 juta kasus demam berdarah (0,8 juta rawat inap dan 2,1 juta rawat jalan), dan 5.906 kematian (Salam, 2021).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pertama kali dilaporkan di Surabaya pada tahun 1968. Penyakit DBD ini terus mengalami peningkatan dan menyebar bertambah luas. Seluruh wilayah Indonesia mempunyai risiko terjangkit penyakit ini. Hampir sepanjang tahun penyakit DBD ini selalu ditemukan di seluruh Indonesia terutama pada awal musim penghujan (WHO, 2025).



Hal ini terjadi karena kurangnya partisipasi masyarakat untuk pemberantasan sarang nyamuk. Banyaknya kasus demam berdarah di lingkungan masyarakat dikarenakan tindakan pencegahan DBD terkait dengan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) belum optimal. Oleh sebab itu pemberian pendidikan kesehatan terkait PSN perlu disosialisasikan kepada masyarakat agar mengurangi terjadinya penyakit demam berdarah. World Health Organization (WHO) menyebutkan jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir, dari 505.000 kasus meningkat menjadi 4,2 juta pada tahun 2019.

Kasus DBD di Indonesia masih terjadi setiap tahun. Data dari Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2014 terjadi 100.347 kasus DBD dimana 907 orang meninggal. Tahun 2015 kasus DBD meningkat menjadi 129.650 kasus dengan 1.071 orang meninggal. Tahun 2016 kasus DBD kembali meningkat menjadi 202.314 kasus dengan 1.593 kematian. Pada tahun 2017 sebanyak 68.407 penderita dan 493 kematian. Pada tahun 2018 sebanyak 53.075 dan 344 kematian. Tahun 2019 per 29 Januari 2019 dilaporkan sebanyak 13.683 kasus dengan 133 kematian (Kemenkes RI, 2019).

Terdapat 13 Provinsi dengan kasus tertinggi yang meliputi sebagian Sumatera, seluruh pulau Jawa, Sebagian Sulawesi, Bali dan Nusa Tenggara. Provinsi dengan kasus – kasus DBD Tertinggi, sebagian besar tersebar di provinsi yang menjadi pusat perdagangan, pusat industri dengan mobilitas dan penduduk yang padat. Dan sebagian lagi merupakan pusat tujuan wisata serta pengembangan perumahan serta hotel. Terdapat 17 Provinsi dengan kematian tertinggi yang tersebar di sebagian Sumatera, seluruh pulau Jawa, Bali dan Nusa Tenggara, Kalimantan dan Sulawesi. Provinsi dengan kematian DBD tertinggi terjadi di sebagian Provinsi yang memiliki kasus DBD tertinggi. Kematian yang terjadi sebagian besar terjadi akibat dari keterlambatan dalam rujukan dari keluarga ke sarana kesehatan (Data DBD Indonesia, 2021).

Di Kota Palopo, dalam sepuluh bulan terakhir, sedikitnya ada 209 kasus DBD pada bulan Januari – Oktober 2021, dua orang diantaranya meninggal dunia. Oleh sebab itu kami team mitra bekerja sama dengan Puskesmas Wara Utara, Kota Palopo ingin memberikan sosialisasi kepada masyarakat untuk lebih menambah ilmu pengetahuan tentang dampak dari penyakit demam berdarah, pentingnya melakukan 3M Plus, serta diakhiri dengan pembagian bubuk abate. Mengingat masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Wara Utara, Kota Palopo juga memiliki kasus yang sangat banyak, disebabkan karena kurangnya perhatian. Dimana pada tahun 2021 bulan Januari – Desember terdapat 29 kasus, dan pada tahun 2022 bulan Januari – Desember meningkat menjadi 71 kasus dan 1 orang yang meninggal dunia. (Data Puskesmas Wara Utara, 2022).

Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilakukan selama 6 hari pada tanggal 12 – 17 Juni 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Utara, Kota Palopo yang memiliki tempat yang sangat rentan terhadap penyakit demam berdarah, yaitu Kelurahan Temmalebba. Sosialisasi dilakukan bersamaan dengan jadwal Posyandu dan diakhiri dengan door to door pembagian bubuk abate sekaligus untuk mensidak rumah – rumah yang terdapat jentik nyamuk.

METODE

Pengabdian masyarakat ini dimulai pada tanggal 12-17 Juni 2023 di Kelurahan Temmalebba Kota Palopo. Sampel Penelitian ini adalah warga yang tinggal di Kelurahan

Temmalebba. Adapun kegiatan yang dilakukan adalah sosialisasi tentang masalah DBD yang dilakukan di Posyandu. Setelah itu kami pihak mitra bekerja sama dengan Puskesmas Wara Utara door to door untuk pembagian abate adapun kunjungan rumah yang kami sempat kunjungi adalah 52 rumah.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara Geografis, Kota Palopo terletak antara 2o53'15" – 3o04'08" Lintang Selatan dan 120o03'10" – 120o14'34" Bujur Timur. Kota Palopo sebagai sebuah daerah otonom hasil pemekaran dari kesatuan Tanah Luwu yang saat ini menjadi empat bahagian, dimana di sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu, di sebelah Timur dengan Teluk Bone, di sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Bua Kabupaten Luwu, dan di sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Tondon Nanggala Kabupaten Tana Toraja.

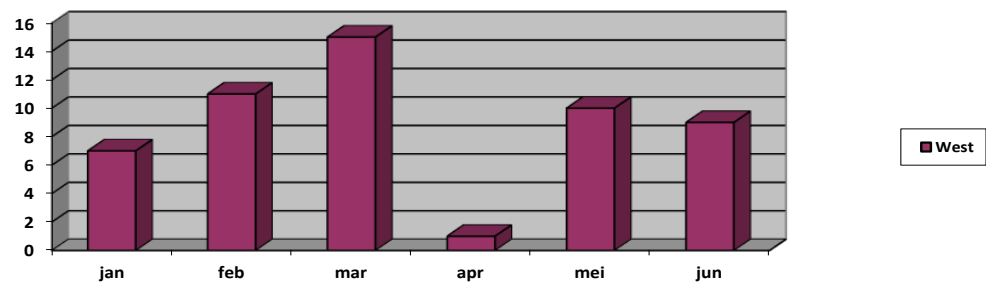


Gambar 1 Peta Kelurahan Temmalebba Pelaksanaan Pembagian Bubuk Abate

Secara Geografis, Kota Palopo terletak antara 2o53'15" – 3o04'08" Lintang Selatan dan 120o03'10" – 120o14'34" Bujur Timur. Kota Palopo sebagai sebuah daerah otonom hasil pemekaran dari kesatuan Tanah Luwu yang saat ini menjadi empat bahagian, dimana di sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Walenrang Kabupaten Luwu, di sebelah Timur dengan Teluk Bone, di sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Bua Kabupaten Luwu, dan di sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Tondon Nanggala Kabupaten Tana Toraja.

Luas wilayah administrasi Kota Palopo sekitar 247,52 kilometer persegi atau sama dengan 0,39% dari luas wilayah Propinsi Sulawesi Selatan. Dengan potensi luas wilayah seperti itu, oleh Pemerintah Kota Palopo telah membagi wilayah Kota Palopo menjadi 9 Kecamatan dan 48 Kelurahan termasuk didalamnya kelurahan Temmalebba.

Wilayah Kota Palopo sebagian besar merupakan dataran rendah dengan keberadaannya di wilayah pesisir pantai. Sekitar 62,85% dari total luas daerah Kota Palopo, menunjukkan bahwa yang merupakan daerah dengan ketinggian 0 – 500 mdpl, sekitar 24,76% terletak pada ketinggian 501 – 1000 mdpl, dan selebihnya sekitar 12,39% yang terletak diatas ketinggian lebih dari 1000 mdpl (Data SulSel, 2005).



Gambar 2. Jumlah Rumah Positif Jentik di Kelurahan Temmalebba (Puskesmas Wara, 2023)

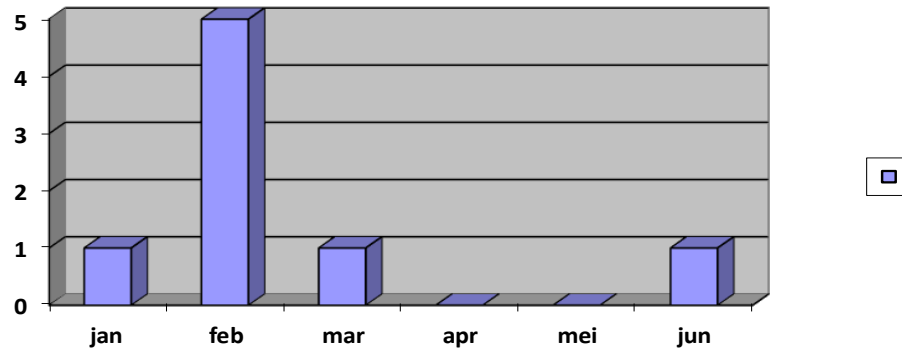
Dari gambar 2, menunjukkan bahwa, di Kelurahan Temmalebba pada bulan Januari terdapat 7 rumah terdapat jentik, bulan Februari 11 rumah terdapat jentik, bulan Maret 15 rumah memiliki jentik, bulan April 1 rumah memiliki jentik, bulan Mei 10 rumah dan bulan Juni 9 rumah yang memiliki jentik. Dari hasil door to door selama 4 hari dan 52 rumah yang dikunjungi pemberian abate terdapat 9 rumah pada bulan Juni yang di temukan jentik. Hal ini sangat berpengaruh bahwa responden yang memiliki jentik mempunyai risiko terjangkit DBD lebih besar dibandingkan dengan rumah yang tidak berjentik.

Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan Pramudiyo,dkk (2015) bahwa berdasarkan hasil statistik diketahui ada hubungan yang signifikan antara tempat penampungan air yang terdapat jentik dengan kejadian DBD pada yang berarti bahwa responden yang mempunyai tempat penampungan air yang berjentik mempunyai risiko 8,8 kali lebih besar dari pada tempat responden yang penampungan air yang tidak terdapat jentik, tempat penampungan air yang tertutup dapat mencegah nyamuk untuk

bersarang dan bertelur dibandingkan dengan tempat penampungan air yang kondisinya terbuka.. Serta Mengubur barang bekas, Didapatkan nilai $OR=4,747$ dengan $95\%CI=1,575 - 14,312$ menunjukkan bahwa responden yang tidak mengubur barang bekas mempunyai risiko 4,747 kali lebih besar menderita DBD daripada responden yang mengubur barang bekas. Menabur bubuk Abate, Perhitungan risk estimate $OR=6,234$ ($OR>1$) dengan $95\%CI=2,038-19,069$ menunjukkan bahwa responden yang tidak menabur bubuk Abate mempunyai risiko 6,234 kali lebih besar menderita DBD daripada responden yang menabur bubuk Abate.

Dari gambar 3 menunjukkan bahwa di Kelurahan Temmalebba pada tahun 2023 di bulan Januari terdapat 1 orang yang terkena DBD, pada bulan Februari terdapat 5 orang yang terkena DBD, pada bulan Maret terdapat 1 orang yang terkena DBD, pada bulan April dan Mei tidak ada kasus, dan pada bulan Juni terdapat 1 orang yang terkena DBD. Hal ini disebabkan perubahan iklim yang terjadi di Kota Palopo. Hal ini serupa dengan hasil penelitian Na-khapakorn dan Tripathi menyebutkan bahwa suhu rata-rata untuk perkembangan nyamuk di Provinsi Sukhothai adalah antara $22^{\circ}C$ dan $33^{\circ}C$ dalam 5 tahun (1997-2001). Hasil penelitian Hasym pada tahun 2009 bahwa nyamuk *Ae. Ae-gypti* meletakkan telurnya pada temperatur udara sekitar $20^{\circ}C$ sampai 30° . Berdasarkan hasil analisis statistik bahwa rata-rata suhu udara di Kota Ternate

periode tahun 2007-2014 adalah stabil yang berkisar antara 24,8°C-29,0°C, dan terdapat hubungan yang bermakna antara suhu udara dan perkembangan DBD di Kota Ternate (Amal, 2016).



Gambar 3. Jumlah Masyarakat Yang Terkena DBD di Kelurahan Temmalebba (Puskesmas Wara, 2023)

Secara statistik curah hujan tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kejadian DBD, tetapi pada musim hujan berhubungan dengan perilaku penduduk dan ketersediaan habitat dan meningkatkan risiko penularan virus dengue, karena pada musim hujan penduduk lebih berinteraksi di dalam rumah, sehingga berisiko kontak dengan nyamuk vektor.³⁷ Selain itu, curah hujan yang tidak teratur berpotensi meningkatkan tersedianya habitat nyamuk vektor di sekitar rumah (Kemenkes RI, 2007).

Faktor iklim di suatu wilayah saling berkaitan dan tidak dapat berdiri sendiri, sebab faktor curah hujan akan memengaruhi kondisi suhu dan kelembaban sehingga memengaruhi daur hidup nyamuk vektor dilingkungan sekitar. Kemenkes menjelaskan bahwa faktor iklim mempunyai pengaruh yang luas dalam biologi, distribusi dan kepadatan spesies nyamuk (vektor) pada suatu waktu tertentu. Parasit dan vektor penyakit sangat peka terhadap faktor iklim, khususnya suhu, curah hujan dan kelembaban (Amalan, 2016).



Gambar 4. Pelaksanaan PSN Di Kelurahan Temmalebba. Kota Palopo

SIMPULAN

Kesimpulan dari Pengabdian Kepada Masyarakat ini, yaitu masih ada masyarakat yang lalai. Karena dilihat dari 52 rumah yang kami kunjungi dalam sidak jentik nyamuk masih ada rumah yang memiliki jentik, dan 1 orang yang terkena dari penyakit demam berdarah. Tetapi sebagian besar masyarakat sudah paham dalam hal ini.

Saran dari Pengabdian Masyarakat yang kami lakukan yaitu khususnya Kelurahan Temmalebba Wilayah Kerja Puskesmas Wara Utara, agar di tekankan masyarakatnya dalam melakukan PHBS, melakukan 3M Plus, pada bagian epidemiologi harusnya selalu mensidak rumah – rumah masyarakat, dan pada bagian promosi kesehatan juga di haruskan tiap minggunya penyuluhan keliling untuk mengingatkan kembali masyarakat dalam PHBS.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalan T,dkk. 2016. Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Berdasarkan Faktor Iklim Di Kota Ternate. Jurnal MKMI Vol 12 No. 4 Desember 2016.
- Amir A. 2021. <https://regional.kompas.com/read/2021/10/27/150108578/kasus-dbd-di-palopo-capai-209-terbanyak-di-kecamatan-wara-timur>
- Data SulSel. 2005. https://sulselprov.go.id/pages/des_kab/23
- Hasym H. Analisis Spasial Demam Berdarah Dengue di Provinsi Sumatera Selatan. Jurnal Pembangunan Manusia. 2009;9(3):1-11
- Kemendes RI. Ekologi dan Aspek Perilaku Vektor. Jakarta : Departemen Kesehatan RI. Dit.Jen.PP & PL. RI ; 2007.
- Puskesmas Wara Utara Kota Palopo, 2022. Data Primer.
- Puskesmas Wara Utara Kota Palopo, 2023. Data Primer.
- Pramudiyo, dkk. 2015. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Dan Jenis Serotipe Virus Dengue Di Kabupaten Semarang. Volume 14 No. 2
- Salam. 2021. Analisis Dinamik Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Sulawesi Selatan. Disertasi
- WHO, Pencegahan dan Pengendalian Dengue dan Demam Berdarah Dengue, Panduan Lengkap, Jakarta, 2005