

Penguatan Peran Kader Kesehatan dalam Kewaspadaan Terhadap Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Kota Semarang

Eka Yunila Fatmasari¹, Putri Asmita Wigati¹, Ayun Sriatmi¹, Chriswardani Suryawati¹, Antono Suryoputro¹

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, Indonesia

*Corresponding author: ekafatmasari@gmail.com / ekayunilafatmasari@lecturer.undip.ac.id

ABSTRAK

Kasus DBD di Kota Semarang mengalami peningkatan signifikan sejak 2020 hingga tahun 2022. Kecamatan dengan kasus DBD tertinggi di Kota Semarang, antara lain Kecamatan Banyumanik, Kecamatan Semarang Barat, dan Kecamatan Tembalang. Upaya pencegahan seperti program pemberantasan sarang nyamuk dilakukan untuk menekan angka kasus DBD. Upaya tersebut dapat tercapai dengan komitmen dari pemangku kebijakan dan seluruh lapisan masyarakat termasuk kader. Peran kader menjadi perhatian karena sebagai stakeholder kunci yang sangat dekat dengan masyarakat. Tujuan dari pelaksanaan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pemahaman kader dalam kewaspadaan terhadap DBD. Metode pelaksanaan dilakukan dengan sosialisasi dan edukasi kepada kader dari Kelurahan Bulusan, Kelurahan Tembalang, Kelurahan Kramas, Kelurahan Meteseh, dan Kelurahan Rowosari. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kader atas kewaspadaan terhadap penyakit DBD. Diharapkan Puskesmas Rowosari dapat menindaklanjuti dengan memantau dan melakukan pendampingan kepada para kader kesehatan dalam upaya mendorong masyarakat untuk bekerja sama saling waspada terhadap DBD di Kecamatan Tembalang.

Kata Kunci: kader kesehatan, DBD, edukasi, kewaspadaan

ABSTRACT

DHF cases in Semarang City have increased significantly from 2020 to 2022. Sub-districts with the highest dengue cases in Semarang City include Banyumanik, West Semarang, and Tembalang. Prevention efforts such as mosquito nest eradication programs are carried out to reduce the number of DHF cases. These efforts can be achieved with the commitment of policy makers and all levels of society, including cadres. The role of cadres is important as key stakeholders who are very close to the community. The aim of implementing this service is to increase the understanding of cadres in awareness of DHF. The method of implementation was carried out by socialization and education to cadres from Bulusan Village, Tembalang Village, Kramas Village, Meteseh Village, and Rowosari Village. The results of the activity showed an increase in cadres' knowledge of DHF awareness. It is expected that Puskesmas Rowosari can follow up by monitoring and providing assistance to health cadres in an effort to encourage the community to work together to be vigilant against dengue in Tembalang Sub-district.

Keywords: health cadres, DHF, education, awareness

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah masalah kesehatan serius yang sedang terjadi di Jawa Tengah. Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Semarang mencatat kasus DBD terus meningkat selama tiga tahun terakhir sejak 2020. Kasus DBD naik tiga kali lipat pada tahun 2022, dimana terdapat 857 kasus demam *dengue* pada

2022 dan sekitar 30 kasus meninggal dunia. Kasus tertinggi DBD terdapat di Kecamatan Banyumanik sebanyak 712 kasus, diikuti oleh Semarang Barat sebanyak 650 kasus, dan Tembalang sebanyak 624 kasus. Sedangkan kasus DBD dan DSS (*demam shock syndrome*) tertinggi dilaporkan berada di Kecamatan Tembalang sebanyak 121 kasus, diikuti

Banyumanik sebanyak 98 kasus, dan Ngaliyan sebanyak 90 kasus. DBD merupakan penyakit menular yang ditandai dengan panas (demam) dan disertai dengan perdarahan. Virus ini dapat ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk betina *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.¹

Dinas Kesehatan Kota Semarang sudah menghimbau masyarakat untuk mewaspadaai DBD terutama setelah kejadian banjir di Kota Semarang.¹ Kondisi genangan air akibat banjir menimbulkan banyak ditemukan jentik nyamuk salah satunya di daerah Semarang Barat menunjukkan pemeriksaan NS 1 positif. Hasil pemeriksaan NS 1 positif menunjukkan bahwa tubuh seseorang telah terinfeksi virus *dengue* tanpa memberikan informasi *serotipe*.²

Kewaspadaan masyarakat penting untuk rutin melakukan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) Gerakan 3M Plus yakni menguras, menutup dan mengubur yang hanya memakan waktu 30 menit itu dirasakan sangat efektif dan efisien. Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan metode 3M Plus sangat memerlukan partisipasi seluruh masyarakat. Hal tersebut disebabkan oleh tempat-tempat yang berpotensi untuk menjadi habitat perkembangbiakan nyamuk penular DBD (*Aedes aegypti* & *Aedes albopictus*) biasanya banyak ditemukan di lingkungan pemukiman penduduk baik di dalam maupun di sekitar rumah, umumnya di tempat-tempat penampungan air bersih dan tempat sampah. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan menyebabkan munculnya area-area genangan air yang berpotensi sebagai tempat berkembangbiaknya nyamuk.¹ Oleh karena itu, peran kader perlu terus ditingkatkan untuk melakukan pemantauan, pemeriksaan, dan pemberantasan jentik.

Kader merupakan salah satu *stakeholder* yang dapat memberikan dampak dari suatu program pengendalian DBD yang dapat berfungsi sebagai koordinator, fasilitator dan akselerator. Kader yang menjadi sasaran untuk kegiatan pengabdian ini yaitu kader Forum Kesehatan Kelurahan (FKK) di wilayah kerja Puskesmas Rowosari yaitu Kelurahan Bulusan, Kelurahan Tembalang, Kelurahan Kramas, Kelurahan Meteseh, dan Kelurahan Rowosari.

Kader FKK dalam hal ini berperan mempercepat dan memberikan kontribusi dalam kewaspadaan terhadap DBD di wilayah lingkungan Rukun Tetangga/Rukun Warga. Keberadaan Kader Kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat turut terlibat dalam kegiatan Pemberantasan Jentik Nyamuk dan lainnya

bersama dengan Pihak Puskesmas dan Kelurahan.

METODE PELAKSANAAN PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan sosialisasi dan edukasi kepada kader dalam kewaspadaan terhadap DBD. Kegiatan ini dihadiri oleh 35 kader dari setiap kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Rowosari. Kader yang hadir diantaranya berasal dari Forum Kesehatan Kelurahan (FKK) di wilayah kerja Puskesmas Rowosari yaitu Kelurahan Bulusan, Kelurahan Tembalang, Kelurahan Kramas, Kelurahan Meteseh, dan Kelurahan Rowosari.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada hari Rabu tanggal 7 Juni 2023 yang bertempat di aula Puskesmas Rowosari Kota Semarang. Pada saat kegiatan sosialisasi, diawali dengan pemberian sosialisasi dan edukasi kewaspadaan terhadap DBD dan peran kader kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendaliannya. Selanjutnya ditayangkan video edukasi kepada kader untuk lebih meningkatkan pemahaman kader. Kemudian, dilakukan *pre-test* dan *post-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan kader terhadap penyakit DBD dan cara pengendaliannya. Selain melalui sosialisasi, pemberian materi juga dilakukan melalui pemberian buku saku kepada masing-masing peserta dan penayangan poster.

HASIL DAN PEMBAHASAN

UPTD Puskesmas Rowosari merupakan salah satu Puskesmas Induk yang terletak di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. Wilayah kerja Puskesmas Rowosari mencakup lima kelurahan yaitu Kelurahan Rowosari, Kelurahan Meteseh, Kelurahan Tembalang, Kelurahan Kramas, dan Kelurahan Bulusan. Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan peran *stakeholder* dalam Kewaspadaan terhadap DBD di Kecamatan Tembalang Kota Semarang dalam bentuk kegiatan sosialisasi kepada kader kesehatan. Sosialisasi dilakukan dengan beberapa tahap, yaitu pengajuan izin dan koordinasi dengan pihak-pihak yang bersangkutan, penyusunan materi dan Buku Saku Penguatan Peran Kader Kesehatan dalam Kewaspadaan Terhadap Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Tembalang Kota Semarang, dan pelaksanaan kegiatan sosialisasi.

Sebelum materi sosialisasi disampaikan, dilakukan *pre-test* untuk mengetahui tingkat

pemahaman kader kesehatan di wilayah Puskesmas Rowosari yang terdiri dari sepuluh pertanyaan mengenai DBD. Hasil dari pre-test digunakan sebagai acuan dalam memberikan sosialisasi kepada para kader kesehatan. Kemudian dilakukan kegiatan *energizing* untuk membangun suasana yang positif dan meningkatkan konsentrasi kader dalam menyimak sosialisasi. Materi sosialisasi terdiri dari pengenalan umum mengenai definisi, gejala, fase, *warning signs*, pertolongan pertama pada terduga DBD, waktu yang tepat untuk membawa terduga DBD ke rumah sakit, dampak, Pemberantasan Sarang Nyamuk melalui 3M Plus, dan penguatan peran kader kesehatan selaku *stakeholder* dalam membangun kewaspadaan terhadap DBD.

Seluruh peserta pada kegiatan sosialisasi dibekali dengan Buku Saku Penguatan Peran Stakeholder dalam Kewaspadaan Terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Buku saku ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan sarana edukasi bagi kader kesehatan dalam melakukan sosialisasi kepada masyarakat. Buku saku ini mencantumkan berbagai informasi mengenai gambaran kasus DBD di Kota Semarang, gejala dan perjalanan penyakit infeksi dengue serta pertolongan pertama maupun pengobatan, upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD), serta peran kader kesehatan sebagai kader jumantik, *agent of change*, pemberi informasi, dan sebagai *stakeholder* kunci dalam kewaspadaan DBD.³ Hal ini dilandasi oleh situasi DBD di Indonesia yang merupakan salah satu negara dengan kasus endemis DBD cukup tinggi. DBD mengalami epidemi setiap 4 - 5 tahun sekali.⁴



Gambar 2. Buku Saku Kader

Penyakit DBD merupakan permasalahan kesehatan serius di Provinsi Jawa Tengah.

Berbagai studi menunjukkan bahwa Semarang merupakan salah satu wilayah yang rentan terhadap berbagai masalah terkait perubahan iklim. Permasalahan tersebut antara lain dapat dilihat dari kondisi fisik wilayah, kependudukan, sosial-ekonomi dan kesehatan khususnya demam berdarah.⁵ Oleh karena itu, kader memegang peranan penting sebagai kader jumantik, *agent of change*, pemberi informasi, dan sekaligus sebagai *stakeholder* yang dapat memberikan edukasi kepada masyarakat. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa peran kader sebagai jumantik dalam pemberantasan sarang nyamuk, pemantauan jentik berkala, dan pemberian penyuluhan berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit DBD.⁶



Gambar 1. Materi Sosialisasi

Setelah materi disampaikan, dibuka sesi diskusi berupa tanya jawab untuk meningkatkan pengetahuan kader dan mendiskusikan kembali materi yang sudah disampaikan mengenai DBD, terutama mengenai pencegahan hoax/berita palsu tentang cara penanganan DBD. Kader kesehatan juga berpartisipasi dalam sesi tanya jawab dengan membagikan pengalaman yang terjadi di masyarakat sehingga terjadi diskusi dua arah yang aktif. Pada sesi diskusi, salah satu kader bertanya mengenai hoax donor trombosit dan membagikan pengalaman mengenai istilah donor trombosit yang banyak digunakan masyarakat. Kader mengemukakan bahwa masyarakat seringkali mengira bahwa penderita DBD yang mengalami penurunan trombosit secara drastis pasti membutuhkan transfusi trombosit. Hal ini disebabkan karena masih banyaknya informasi yang simpang siur mengenai penanganan terhadap penderita DBD.



Gambar 3. Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi

Dalam menanggapi diskusi tersebut, tim pengabdian FKM Undip memberikan edukasi dan meluruskan informasi yang beredar mengenai penanganan DBD dan pencegahan hoax di masyarakat, khususnya mengenai pemberian cairan intravena yang umum diberikan pada penderita DBD dan diskusi mengenai pemahaman terkait prinsip donor darah pada penderita DBD.

Pada *dengue hemorrhagic fever* (DHF atau DBD) terjadi hemokonsentrasi yang menunjukkan adanya kebocoran atau perembesan plasma ke ruang ekstraseluler sehingga nilai hematokrit menjadi penting untuk patokan pemberian cairan intravena. Oleh karena itu, pemantauan hematokrit darah berkala sangat diperlukan. Setelah pemberian cairan intravena peningkatan jumlah trombosit menunjukkan kebocoran plasma telah teratasi. Sebaliknya apabila tidak mendapatkan cairan yang cukup, penderita dapat mengalami kekurangan cairan yang dapat mengakibatkan kondisi yang buruk bahkan bisa mengalami renjatan syok dan jika tidak segera ditangani dengan baik maka akan mengakibatkan kematian, sehingga dilakukan pemberian transfusi guna menambah semua komponen-komponen di dalam darah yang telah hilang.⁷

Setelah sesi diskusi, peserta diberikan post-test yang terdiri dari 10 pertanyaan untuk mengidentifikasi peningkatan pengetahuan dari kader. Diharapkan, setelah diberikan edukasi peserta dapat memahami pentingnya peran *stakeholder* dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap DBD di masyarakat. Hal ini didukung dengan hasil nilai post-test peserta yang lebih tinggi dibanding dengan pre-test yang membuktikan adanya peningkatan pengetahuan kader sebesar 34,1% setelah sosialisasi dilakukan. Kewaspadaan masyarakat perlu ditingkatkan agar rutin melakukan PSN (pemberantasan sarang nyamuk) Gerakan 3M

yaitu menguras, menutup, dan mengubur tempat yang berpotensi menjadi sarang nyamuk. Gerakan 3M hanya membutuhkan waktu 30 menit tapi dirasa sangat efektif dan efisien dalam mencegah terbentuknya sarang nyamuk, terutama nyamuk *Aedes* yang merupakan vektor dari virus *dengue*.⁸

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa rendahnya partisipasi masyarakat di Kota Semarang dalam PSND, kegiatan PSN yang belum serempak dan tidak bisa diadakan rutin seminggu sekali, serta masih terdapat warga yang menolak untuk diperiksa jentik nyamuk di rumah, khususnya warga di perumahan mewah dan kawasan dekat industri.⁹ Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan kader diperlukan untuk membentuk kewaspadaan pada masyarakat khususnya pada wilayah Kecamatan Tembalang terhadap risiko DBD dan cara pencegahan maupun penanggulangannya.

Pengendalian penyakit DBD merupakan tanggung jawab Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota bersama dengan masyarakat yang dapat dilakukan melalui upaya pencegahan DBD, penanggulangan DBD, penanganan tersangka atau penderita DBD di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai standar yang berlaku, dan penanggulangan KLB DBD.¹⁰ Pemerintah tidak dapat menuntaskan kasus DBD tanpa kerja sama dan peran serta dari masyarakat, sehingga keberhasilan pengendalian kasus DBD tentunya tidak terlepas dari komitmen *stakeholder* di wilayah tersebut. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa pelaksanaan penanggulangan DBD di Kelurahan Tembalang dan Kelurahan Meteseh perlu didukung oleh semua pihak antara lain Kelurahan, Kecamatan, Puskesmas dan Dinas Kesehatan.¹¹

KESIMPULAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) menjadi kasus penyakit yang menjadi perhatian di Jawa Tengah. Kota Semarang menjadi salah satu kota di Jawa Tengah yang memiliki angka kasus DBD tinggi yang saat ini mencapai 857 kasus dengan 30 kasus meninggal dunia di tahun 2022. Dalam rangka meningkatkan pengetahuan kader kesehatan mengenai kewaspadaan DBD, AKK FKM Undip bekerja sama dengan Puskesmas Rowosari untuk mengadakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat khususnya kader kesehatan dengan judul “Penguatan Peran Kader Kesehatan Dalam Kewaspadaan Terhadap Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Rowosari Kota Semarang”. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan

pada pengetahuan kader antara sebelum dan sesudah kegiatan pengabdian, yaitu adanya peningkatan rerata nilai pre-test dan post-test dari 9,14 menjadi 9,48.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro yang mendukung penuh pengabdian ini serta pihak Puskesmas Rowosari, Kota Semarang yang telah memberikan izin serta mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian ini. Selain itu, disampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah banyak membantu sehingga kegiatan pengabdian ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pakarti, Prasasti Bunga. Pemetaan Persebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangsari, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang Dengan Metode Average Nearest Neighbor (Ann). 2019:2-3.
2. Fajlin, Eka Yulianti. Pasca Banjir, *Dinkes Kota Semarang Temukan 1 Kasus DBD*. (Online), [https://jateng.tribunnews.com/2023/01/10/pasca-banjir-dinkes-kota-semarang-temukan-1-kasus-dbd.\(2023\)](https://jateng.tribunnews.com/2023/01/10/pasca-banjir-dinkes-kota-semarang-temukan-1-kasus-dbd.(2023))
3. Pemerintah Kota Semarang. *Kasus Demam Berdarah di Kota Semarang Naik 3 Kali Lipat*. (online), https://semarangkota.go.id/p/4295/kasus_demam_berdarah_di_kota_semarang_naik_3_kali_lipat (2023)
4. Soedarto, Demam Berdarah Dengue. "Jakarta." *Indonesia: Sagung Seto* (2012).
5. Yusuf, Muchamad. *Kasus DBD di Semarang Tembus 857, Dinas Kesehatan Sebut Populasi Nyamuk Aedes Aegypti Tak Terkendali*. (online) [https://regional.kompas.com/read/2023/01/12/174355078/kasus-dbd-disemarang-](https://regional.kompas.com/read/2023/01/12/174355078/kasus-dbd-disemarang-tembus-857-dinas-kesehatan-sebut-populasi-nyamuk)
6. Adnan, Adhytia Bagus, and Sri Siswani. "Peran Kader Jumantik Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Kelurahan Tebet Timur Tahun 2019." *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)* 3.2 (2019): 204-218. (<https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas/article/view/609>)
7. Utomo, Budi, and Abdul Aziz Alimul Hidayat. "Pemberian Terapi Cairan Untuk Mencegah Syock Pada Anak Dengan Dengue Hemorrhagic Fever." *The Sun* 1 (2014): 3.
8. Qudstia. *Kasus DBD di Kota Semarang Terus Meningkat*. (online), <https://joglojateng.com/2023/01/11/kasus-dbd-di-kota-semarang-terusmeningkat/> (2023)
9. Sugiyanto Z, Nurjanah, Kurniadi A. SMS Gateway untuk edukasi dan monitoring demam berdarah dengue di Kota Semarang. Seminar Nasional Teknologi Informasi & Komunikasi Terapan, Semarang 15 November 2014. 2014:74–80.
10. Agustini, Rina Tri. "Evaluasi Pemeriksaan Jentik Berkala Rumah Warga di Wilayah Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya." *Jurnal Promkes* 3.2 (2020): 195-205. (<https://ejournal.unair.ac.id/PROMKES/article/view/4467/3028>)
11. Salsabila, Nurina, and Bambang Budi Raharjo. "Kinerja Petugas Surveilans Kesehatan dalam Upaya Penanggulangan Demam Berdarah Dengue." *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 2.2 (2018): 260-271. (<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/18854>)