

## Diagnosis Komunitas Tentang Wabah Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Dengan Pendekatan Deskriptif Kuantitatif Di Pedukuhan Pringgolayan, Banguntapan, Bantul

Adyatma Dinan Pradana<sup>1</sup>, Rahmad Dzuliyanto<sup>2</sup>, Dyta Ayu Safitri<sup>3</sup>, Elma Aulia Ricky<sup>4</sup>, RifaNurfadilah<sup>5</sup>, Isnaini Ni'matul Kalmara<sup>6</sup>, Machfudz Eko Arianto<sup>7\*</sup>, Mexsi Mutia Rissa<sup>8</sup>  
Universitas Ahmad Dahlan, Kota Yogyakarta, Indonesia<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>  
Akademi Farmasi Indonesia Yogyakarta, Kota Yogyakarta, Indonesia<sup>8</sup>

e-mail : [machfudz.arianto@ikm.uad.ac.id](mailto:machfudz.arianto@ikm.uad.ac.id)<sup>7\*</sup>

\*Corresponding Author

*Submitted: November 8, 2023; Revised: April 28, 2024; Accepted: April 29, 2024; Published: April 30, 2024*

### ABSTRAK

Diagnosis komunitas merupakan suatu kegiatan yang digunakan untuk menentukan permasalahan kesehatan pada sekelompok masyarakat dengan cara pengumpulan data dilapangan. Demam Berdarah *Dengue* salah satu penyakit yang ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* betina yang membawa virus *dengue* di tubuhnya. Prevalensi penyakit ini masih menjadi isu kesehatan masyarakat di Indonesia, dan tingkat penyebarannya di Indonesia tertinggi di antara negara-negara Asia Tenggara. Sehingga wabah penyakit demam berdarah ini menjadi masalah kesehatan lingkungan. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan penyakit DBD serta mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat. Metode yang digunakan yaitu studi deskriptif kuantitatif agar memperoleh gambaran serta keterangan mengenai keadaan kesehatan tentang penyakit DBD. Kemudian dilakukan Musyawarah Masyarakat Desa dengan mengambil prioritas masalah menggunakan metode USG (Urgency, seriousness, growth). Hasil analisis data primer yang telah dilakukan, berdasarkan identifikasi masalah kesehatan terutama tentang Demam Berdarah *Dengue* yang ada di pedukuhan Pringgolayan Banguntapan Bantul terlaksana dengan baik dan lancar. Masyarakat aktif dan kooperatif selama kegiatan pengabdian berlangsung. Hasil yang diperoleh bahwa tingkat pengetahuan masyarakat setelah diberikan intervensi menjadi meningkat. kegiatan intervensi tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan DBD serta mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat.

**Kata kunci :** 1) *Diagnosis Komunitas* 2) *Demam Berdarah Dengue* 3) *Lingkungan*

### ABSTRACT

*Community diagnosis is an activity used to determine health problems in a group of people by collecting data in the field. Dengue Hemorrhagic Fever is a disease transmitted by the bite of a female Aedes aegypti mosquito which carries the dengue virus in its body. The prevalence of this disease is still a public health issue in Indonesia, and the level of spread in Indonesia is the highest among Southeast Asian countries. So the dengue fever outbreak has become an environmental health problem. This activity aims to increase public knowledge and awareness about preventing dengue fever and encourage behavioral changes towards a healthier lifestyle. The method used is a quantitative descriptive study in order to obtain an overview and information regarding the health condition regarding dengue fever. Then a Village Community Deliberation was held by prioritizing problems using the USG (Urgency, seriousness, growth) method. The results of the primary data analysis that has been carried out, based on the identification of health problems, especially Dengue Hemorrhagic Fever in the Pringgolayan Banguntapan Bantul hamlet,*

were carried out well and smoothly. The community is active and cooperative during service activities. The results obtained showed that the level of community knowledge after being given the intervention increased. This intervention activity aims to increase public knowledge and awareness about dengue prevention and encourage behavioral changes towards a healthier lifestyle.

**Keywords :** 1) Community Diagnosis 2) Dengue Fever 3) Environment



Copyright © 2024 The Author(s)

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) ialah salah satu penyakit menular yang sering meresahkan warga. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes spp* betina yang membawa virus dengue di tubuhnya. Nyamuk *Aedes Prevalensinya* yang tinggi dan penyebarannya yang semakin luas menjadikan penyakit ini prioritas masalah kesehatan masyarakat di Indonesia (Massaid, 2021). DBD merupakan salah satu masalah kesehatan global dan di negara berkembang. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) melaporkan sekitar 2,5 milyar orang atau 40% dari populasi dunia, hidup di daerah yang terdapat risiko penularan DBD. *World Health Organization* (WHO), memperkirakan 50 sampai 100 juta infeksi terjadi setiap tahun, termasuk 500.000 kasus DBD dan 22.000 kematian (Akbar, 2019)

Prevalensi secara global terdapat 50 sampai dengan 100 juta kasus *dengue* diseluruh dunia yang 500.000 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 22.000 jiwa tiap tahunnya (Akbar, 2019). Di Indonesia sendiri, kasus DBD dilaporkan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 138.127 kasus. Menurut data Centre for Disease Control and Prevention (CDC) 2021, kasus DBD setiap tahunnya dan indikator angka kesakitan akibat DBD masih tinggi, yaitu mencapai 45 per 100.000 penduduk. Sejak tahun 2010 hingga 2019 target angka bebas jentik belum tercapai, masih di bawah 95% ((CDC), 2021). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), kasus DBD di Indonesia hingga tahun 2020 terdapat 95.893 kasus, dengan 661 orang meninggal. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, pada tahun 2020 masih memiliki jumlah kasus DBD sebesar 296 kasus. Penyakit DBD pada tahun 2020 masih termasuk sepuluh besar penyakit penting di Kota Yogyakarta (Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2021).

Peningkatan kasus DBD di Indonesia biasa terjadi pada saat musim hujan dan cenderung mengikuti dari variabel tinggi rendahnya intensitas cuaca. Virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Sp* peka terhadap kondisi lingkungan seperti suhu, curah hujan, dan kelembaban. Keterkaitan antara variabel cuaca dan kejadian DBD di Kota Yogyakarta biasanya tidak menentu karena mengikuti tingginya curah hujan yang terjadi. Selain itu kebiasaan sepele seperti menggantung pakaian yang sudah di pakai juga dapat menyebabkan terjadinya penyakit DBD.

Jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Bantul dari tahun 2016 hingga 2020 sebanyak 5808 kasus. Kasus tertinggi pada tahun 2016 dan meningkat kembali di tahun 2020. Kasus bulanan tertinggi terjadi di bulan November 2016 sebanyak 267 kasus. Sementara kasus terendah terjadi pada bulan Oktober 2017. Dari data persebaran salah satu desa yang tinggi kasus DBD adalah Desa Banguntapan yaitu dengan penemuan 95 kasus (data penyakit DBD kabupaten bantul tahun 2015) (Widyantoro, 2021).

Masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks yang saling berkaitan

dengan masalah lain di luar kesehatan itu sendiri. Demikian pula pemecahan masalah kesehatan masyarakat, tidak dilihat dari segi kesehatannya sendiri, tapi harus dilihat seluruh segi kesehatannya dan pengaruhnya terhadap sehat dan sakit nya seseorang. Dalam pembangunan kesehatan, lingkungan yang diharapkan adalah lingkungan yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat, yaitu lingkungan yang bebas dari polusi, tersedianya air bersih, sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan, pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan yang berwawasan kesehatan, serta terwujudnya kehidupan masyarakat, yang saling tolong menolong dalam memelihara nilai-nilai budaya.

Diagnosis komunitas merupakan suatu kegiatan yang digunakan untuk menentukan apakah terdapat masalah kesehatan pada sekelompok masyarakat dengan cara pengumpulan data di lapangan. Diagnosis komunitas mengidentifikasi masalah, kemudian mengarahkan suatu intervensi perbaikan, sehingga menghasilkan suatu rencana kerja yang konkrit. Kegiatan diagnosis komunitas menilai dan menghubungkan masalah, kebutuhan, keinginan, dan fasilitas yang ada dalam komunitas. Dari hubungan keempat hal tersebut, dipikirkan suatu solusi atau intervensi untuk pemecahan masalah yang ada dalam komunitas tersebut (Syakurah. R. A., 2022). Kegiatan diagnosa komunitas dapat dilakukan oleh sumber daya kesehatan dari sektor pemerintah, swasta, perguruan tinggi dan juga masyarakat sendiri. Sektor perguruan tinggi dapat member kontribusi dalam pelaksanaan diagnosis melalui kegiatan mahasiswa. Tujuan pelaksanaan diagnosis komunitas adalah untuk menganalisis permasalahan kesehatan dan menentukan skala prioritas permasalahan kesehatan masyarakat.

## **METODE**

Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah (penyuluhan) dan diskusi. Kegiatan dilakukan di RT 02 dan RT 13 Pedukuhan Pringgolayan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta dengan total populasi sebanyak 137 KK. besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus *Slovin* (Lelaini, 2021), sehingga diperoleh sebesar 117 responden yang akan mengikuti kegiatan tersebut. Adapun kegiatan dibagi menjadi tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap pelaporan. Tahap (1) persiapan, dilakukan dengan pembuatan poster berisikan materi pengabdian masyarakat serta berkoordinasi dengan stakeholder dan masyarakat setempat. Tahap (2) pelaksanaan, berupa kegiatan penyuluhan, pengerjaan *pre-test* dan pengerjaan *post-test* yang dilaksanakan pada 20 Mei 2023. Tahap (3) pelaporan, dimana dalam tahap ini berupa diseminasi hasil kegiatan pengabdian masyarakat. Dalam mengidentifikasi permasalahan yang muncul di masyarakat, penulis menggunakan metode Urgency, Seriousness, Growth (USG).

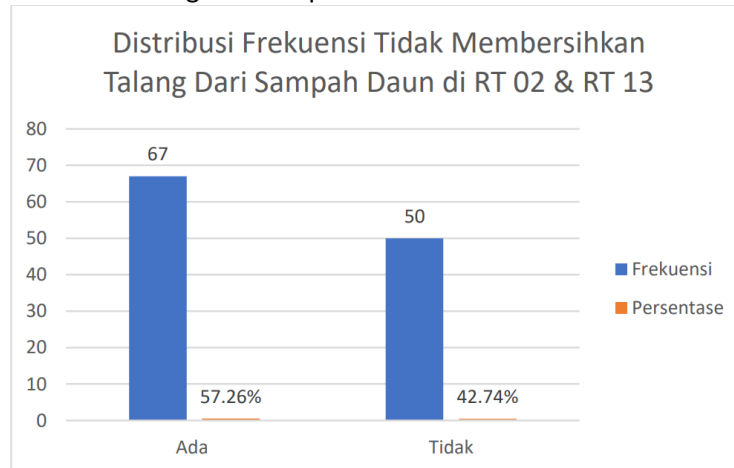
## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Jumlah penduduk pedukuhan pringgolayan dari 137 KK dilakukan perhitungan sampel dengan menggunakan rumus *Slovin* dan diperoleh sebanyak 117 responden. Berdasarkan hasil analisis data primer yang telah dilakukan, permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas di RT 02 dan 13 Dusun Pringgolayan adalah kebiasaan menggantung baju bekas pakai, yang termasuk dalam upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Kebiasaan menggantung baju bekas pakai dapat menjadi faktor risiko penularan DBD karena dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti*, vektor penyakit DBD. Nyamuk tersebut biasanya berkembang biak di air yang tergenang, termasuk air yang

terperangkap di dalam baju bekas yang digantung. Oleh karena itu, menghilangkan tempat perindukan nyamuk tersebut adalah langkah penting dalam pencegahan penyakit DBD.

Hasil identifikasi masalah, dimana gambaran umum yang ada di lokasi pengabdian termasuk perilaku pencegahan DBD dan solusi yang diberikan kepada masyarakat, diantaranya;

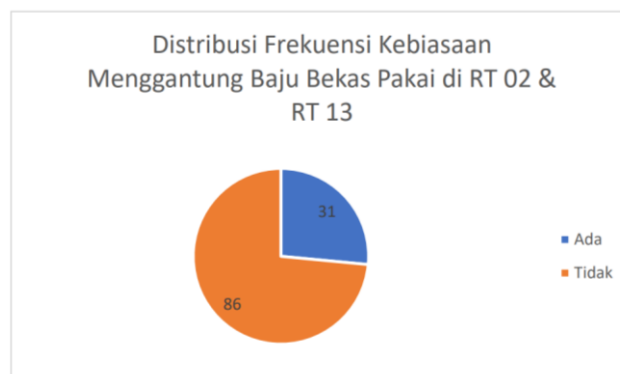
1. Tidak membersihkan talang dari sampah daun



**Gambar 1.** Distribusi frekuensi tidak membersihkan talang dari sampah daun di RT 02 & RT 13 pedukuhan Pringgolayan Banguntapan Bantul

Berdasarkan Gambar diatas. bahwa hasil dari kuesioner Community Diagnosis yang dilakukan di wilayah RT 02 & RT 13 Dukuh Pringgolayan, Banguntapan, Bantul. Yogyakarta Tahun 2023 diketahui banyak masyarakat tidak membersihkan talang dari 67 50 57.26% 42.74% 0 10 20 30 40 50 60 70 80 Ada Tidak Distribusi Frekuensi Tidak Membersihkan Talang Dari Sampah Daun di RT 02 & RT 13 Frekuensi Persentase 29 sampah daun sebesar 67 responden dengan presentase 57,26%.

2. Kebiasaan menggantung baju bekas pakai



**Gambar 2.** Distribusi frekuensi kebiasaan menggantung baju bekas pakai di RT 02 & RT 13 pedukuhan Pringgolayan Banguntapan Bantul

Berdasarkan Gambar 13. bahwa hasil dari kuesioner Community Diagnosis yang

dilakukan di wilayah RT 02 & RT 13 Dukuh Pringgolayan, Banguntapan, Bantul. Yogyakarta Tahun 2023 diketahui banyak masyarakat tidak mengkonsumsi buah dan sayur sebanyak 31 responden dengan beberapa alasan seperti; sudah terbiasa setelah pakai selalu di taruh belakang pintu atau digantung tempat lain, dipakai 2 kali baru cuci pasti akan digantung setelah dipakai dan alasan lainnya.

Kebiasaan menggantung pakaian dapat menjadi faktor risiko penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agustin (2010) menunjukkan bahwa orang yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian memiliki risiko 2,778 kali lebih besar untuk sakit DBD dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki kebiasaan tersebut. Hal ini karena pakaian yang digantung di luar ruangan dapat menjadi tempat peristirahatan nyamuk *Aedes aegypti*, vektor penyakit DBD.

Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2013 juga menyatakan bahwa pakaian yang digantung merupakan salah satu tempat peristirahatan nyamuk. Oleh karena itu, menghilangkan atau mengurangi tempat-tempat yang memungkinkan nyamuk bertelur, seperti pakaian bekas yang digantung di luar ruangan, penting dalam upaya pencegahan DBD. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa kebiasaan menggantung pakaian dapat meningkatkan risiko penularan DBD melalui peran nyamuk *Aedes aegypti*.

Masyarakat mungkin tidak sepenuhnya menyadari bahwa kebiasaan menggantung baju bekas pakai dapat menyebabkan perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, yang merupakan vektor penyakit DBD. Kurangnya pengetahuan tentang hubungan antara kebiasaan tersebut dengan risiko penyakit dapat membuat mereka meremehkan pentingnya perubahan perilaku. Terkadang, warga memiliki keyakinan atau kebiasaan tertentu yang sulit untuk diubah. Jika mereka telah menggantung baju bekas pakai di luar atau dalam ruangan sejak lama tanpa pengalaman buruk yang langsung terkait dengan itu, mereka mungkin merasa bahwa kebiasaan tersebut tidak berbahaya dan tidak perlu diubah.

### 3. Solusi atau Intervensi

Kegiatan intervensi kepada masyarakat berupa penyuluhan terkait DBD, Kebiasaan Menggantung Baju Setelah Pakai serta Senam Sehat yang dilakukan di RT 02 dan RT 13, Dukuh Pringgolayan, Kec. Banguntapan, Kab. Bantul yang dilaksanakan pada tanggal 20 Mei 2023, pukul 15.00-17.30 WIB. Adapun sasaran dari kegiatan intervensi sesuai dengan hasil Musyawarah Masyarakat Desa adalah ibu-ibu dan bapak-bapak warga RT 02 dan RT 13, Dukuh Pringgolayan. Sebelum kegiatan penyuluhan mulai, dilaksanakan senam sehat terlebih dahulu. Kemudian dilanjutkan dengan penyuluhan kepada warga melalui media presentasi. Presentasi yang menjadi media penyuluhan dalam menyampaikan pesan dan materi yang membahas definisi, ciri-ciri nyamuk demam berdarah, sebaran penyakit demam berdarah, bahaya menggantung pakaian bekas pakai, waktu ketika menggigit, perilaku pencegahan dan pencegahan serta tips pengendalian yang dapat diimplementasikan kepada warga, dari kelompok kami menggunakan tips 3M PLUS yaitu Menguras tempat penampungan air, Mengubur barang bekas, dan Menutup tempat penampungan air serta tidak menggantung baju sembarangan, tidak memakai kelambu, menabur larvasida dan memelihara ikan pemakan jentik. Selanjutnya setelah dilakukannya penyuluhan diadakan keaktifan tanya jawab, pengisian pre-test dan post-test dan bagi yang bertanya atau menjawab akan mendapat doorprize. Berdasarkan Tabel dibawah ini adalah hasil dari pengetahuan masyarakat di RT 02 dan 13 yang melakukan *pre-test* dan *post-test* sebelum dan sesudah

dilakukan penyuluhan pencegahan DBD sebagai berikut:

Tabel 1. Pretest dan posttest penyuluhan pencegahan DBD di pedukuhan Pringgolayan Banguntapan Bantul.

Keterangan	Nilai minimum	Nilai maksimum	Rata-rata
<b>Pre-test</b>	40	100	59
<b>Post-test</b>	60	100	79

Berdasarkan tabel di atas bahwa terdapat peningkatan pengetahuan masyarakat RT 02 dan 13 sebelum diberikan penyuluhan pencegahan DBD dan sesudah diberikan penyuluhan pencegahan DBD Hasil dari pemberian solusi/intervensi ke masyarakat RT 02 dan 13 Dusun Pringgolayan yang mengikuti kegiatan intervensi menjadi bertambah pengetahuannya tentang pencegahan DBD terutama terkait kebiasaan menggantung baju bekas pakai. Hal ini berdasarkan pengisian pretest sebelum diberikan penyuluhan dan posttest setelah diberikan penyuluhan intervensi yang telah diisi peserta dan antusias serta keaktifan peserta saat intervensi berlangsung.

Berdasarkan hasil analisis data primer yang telah dilakukan, permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas di RT 02 dan 13 Dusun Pringgolayan adalah kebiasaan menggantung baju bekas pakai, yang termasuk dalam upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Masyarakat mungkin tidak sepenuhnya menyadari bahwa kebiasaan menggantung baju bekas pakai dapat menyebabkan perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, yang merupakan vektor penyakit DBD. Kurangnya pengetahuan tentang hubungan antara kebiasaan tersebut dengan risiko penyakit dapat membuat mereka meremehkan pentingnya erubahan perilaku.



Gambar 3. Pelaksanaan intervensi

Beberapa orang mungkin tidak menyadari bahwa kebiasaan menggantung baju bekas pakai dapat memiliki dampak jangka panjang terhadap kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Mereka mungkin tidak memahami bahwa dengan mengurangi tempat perindukan nyamuk, mereka dapat membantu mencegah penyebaran penyakit DBD di



komunitas mereka. Kurangnya akses terhadap informasi yang benar dan akurat dapat membuat warga meremehkan risiko dan pentingnya mengubah kebiasaan menggantung baju bekas pakai. Maka, untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, menghilangkan tempat perindukan nyamuk, dan mencegah kebiasaan menggantung baju bekas pakai, kami melakukan intervensi penyuluhan terkait Pencegahan DBD.

Gambar 4. Pasca Intervensi



Penyuluhan yang dilaksanakan di pedukuhan pringgolayan RT 02 dan 13 tersebut kami menjelaskan secara rinci risiko yang terkait dengan menggantung baju bekas pakai di luar dan dalam rumah, seperti potensi perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* yang dapat menyebabkan penularan DBD. Selain menjelaskan tentang kebiasaan menggantung baju bekas pakai, berikan informasi tentang praktik pencegahan DBD lainnya yang penting, seperti menguras tempat penampungan air yang tidak terpakai secara teratur, menutup rapat tempat penyimpanan air, menggunakan kelambu saat tidur, dan menggunakan penghalau nyamuk atau insektisida untuk melindungi diri dari gigitan nyamuk. Kami juga memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk mengajukan pertanyaan terkait praktik pencegahan dan risiko yang dibahas. Sesi tanya jawab ini dapat memungkinkan mereka untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang penyuluhan yang kami sampaikan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan identifikasi masalah kesehatan terutama tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) yang ada di pedukuhan Pringgolayan Banguntapan Bantul terlaksana dengan baik dan lancar. Masyarakat aktif dan kooperatif selama kegiatan pengabdian berlangsung. Hasil yang diperoleh bahwa tingkat pengetahuan masyarakat setelah diberikan intervensi menjadi meningkat. kegiatan intervensi tersebut bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan DBD serta mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H., & Maulana Syaputra, E. (2019). Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Indramayu. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(3), 159–164. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3.626>
- Centre for Disease Control and Prevention (CDC). (2001). Updated Guidelines for Evaluating Public Health Surveillance System. Atlanta. <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/.../rr5013a1.htm>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2017. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling. *Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39. p- ISSN 2549-7332 %7C e-ISSN 2613-1167%0D
- Massaid, A. B., Hestiningsih, R., Wuryanto, M. A., & Sutiningsih, D. (2021). Pemetaan Persebaran Kasus Demam Berdarah Dengue Di Desa Wedarijaksa, Kecamatan Wedarijaksa, Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(5), 609– 612. <https://doi.org/10.13710/jkm.v9i5.31100>
- Syakurah, R. A., & Moudy, J. (2022). Diagnosis Komunitas Dengan Pendekatan Proceed-Precede Pada Mahasiswa Kepaniteraan Klinik. *Jambi Medical Journal*, 10(1), 1–19.
- Widyantoro, W., Nurjazuli, N., & Darundianti, Y. H. (2021). Hubungan Faktor Cuaca dengan Kejadian Demam Berdarah di Kabupaten Bantul. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(4), 823–830. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i4.863>