

**LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT(PKM)**



**LAPORAN KEGIATAN  
PROGRAM PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
UPAYA PENINGKATAN PERILAKU PENCEGAHAN DBD MELALUI PEMBERDAYAAN  
MASYARAKAT DI DESA PARUNG SARI KECAMATAN TELUK JAMBE**

Diselenggarakan oleh STIKes Mitra Keluarga bekerjasama dengan Universitas Budi Luhur

OLEH:

|                 |  |              |
|-----------------|--|--------------|
| Ketua Pelaksana | : Ns. Latriyanti.,M.Kep                  | 03.1307.8005 |
| Anggota         | Susi Hartati., S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An. | 03.0103.6703 |
|                 | R.Yeni Mauliyawati,S.Kp.,M.Kep           | 03.2306.6602 |
|                 | Ns. Lisbeth Pardede,M.Kep                | 03.3011.6704 |
|                 | Ns. Yeni Iswari, S.Kep.M.Kep., Sp.Kep.An | 03.2206.7801 |
|                 | Ns. Lina Herida P,M.Kep                  | 03.19027506  |
|                 | Ns.Rohayati., M.Kep., Sp. Kep.Kom.       | 03.1606.8108 |
|                 | Ns. Edita Astuti Panjaitan.,M.Kep        | 09.0906.8002 |
|                 | Mahasiswa                                |              |

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA**

**JANUARI,2019**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. JUDUL**

Upaya peningkatan perilaku pencegahan DBD melalui pemberdayaan masyarakat di Desa Parung Sari Kecamatan Teluk Jambe Barat Kabupaten Karawang.

### **B. ANALISA SITUASI**

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia sebagai modal dalam menjalani kehidupan yang optimal. WHO mendefinisikan sehat sebagai keadaan sejahtera secara fisik, mental dan sosial bukan hanya sekedar tidak adanya penyakit maupun cacat. Kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor baik faktor fisik maupun non fisik.

Faktor fisik yang mempengaruhi kesehatan antara lain tersedianya sarana kesehatan. Sarana kesehatan yang dapat digunakan masyarakat antara lain: rumah sakit, klinik, pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) maupun tempat praktek dokter. Kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan tersebut sangat penting. Semakin rendah kesadaran masyarakat dalam menggunakan fasilitas kesehatan, maka faktor fisik ini semakin sedikit kontribusinya terhadap peningkatan derajat kesehatan.

Faktor non fisik yang mempengaruhi kesehatan adalah perilaku. Faktor perilaku memiliki pengaruh yang besar baik terhadap kondisi kesehatan individu maupun masyarakat. Perilaku manusia merupakan hasil daripada segala macam pengalaman dan interaksi dengan lingkungannya yang dapat dilihat dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Hal ini dapat diartikan bahwa perilaku merupakan respon seorang terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini dapat bersifat pasif. Respon pasif dapat berbentuk fikiran, pendapat maupun sikap sedangkan respon aktif dapat berbentuk tindakan. Sesuai dengan batasan ini, perilaku kesehatan dapat dirumuskan sebagai segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya, khususnya yang

menyangkut pengetahuan, dan sikap tentang kesehatan, serta tindakannya dalam menjaga kesehatannya. Pada orang dewasa, perilaku dapat baru dapat dibentuk dimulai dengan ranah kognitif. Hal inilah yang mendasari pentingnya pemberian pengetahuan kesehatan dalam bentuk penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat sampai terjadi perubahan perilaku tidak sehat menjadi sehat.

Perilaku masyarakat yang perlu diubah terutama dalam pemeliharaan lingkungan. Faktor lingkungan merupakan penyebab terbesar terjadinya penyakit pada masyarakat. Penyakit yang paling berbahaya akibat lingkungan yang tidak sehat adalah Demam Berdarah Dengue (DBD). Penyakit ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung semakin luas penyebarannya, sejalan dengan meningkatnya arus transportasi dan kepadatan penduduk. Demam Berdarah dengue ini umumnya menyerang kebanyakan anak-anak. Penyakit ini dapat menyebabkan kematian, dan sering menimbulkan wabah.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, melansir kasus demam berdarah *dengue* pada tahun ini mengalami penurunan di banding tahun lalu. Bahkan, penurunannya sangat drastis. Peralnya, terhitung Januari hingga Juli ini hanya ada 76 kasus DBD. Sedangkan tahun lalu, mencapai 1.059 kasus. sejumlah desa di Karawang memang termasuk endemis DBD. Jadi, kasus DBD di desa tersebut selalu ada setiap tahunnya. Ada 57 dari 309 desa yang endemis. Sedangkan 193 desa lainnya, berpotensi endemis penyakit ini.

Cara untuk menanggulangi wabah penyakit ini di masyarakat yaitu dengan memberantas penularnya berupa nyamuk *Aedes Aegypti*. Sedangkan cara penanggulangan wabah yang efektif yaitu dengan memberantas jentik nyamuk yang dikenal dengan istilah pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN DBD). Mengingat nyamuk *Aedes aegypti* tersebar luas di masyarakat, maka untuk memberantas penyakit ini perlu dilakukan PSN oleh seluruh lapisan masyarakat di rumah dan di tempat umum serta lingkungannya masing-masing secara terus menerus. Oleh karena itu untuk mencegah meluasnya

penyakit demam berdarah dengue perlu dilakukan pembinaan peran serta masyarakat dalam PSN termasuk di kecamatan Teluk Jambe.

Peran perawat sangat diperlukan dalam pencegahan dan penanggulangan DBD melalui pembinaan peran serta masyarakat. Hal ini dapat dilakukan dengan meningkatkan kesadaran dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatannya. Oleh karena itu diperlukan perhatian dari tenaga kesehatan khususnya perawat untuk melakukan level intervensi baik secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Selain itu, Masyarakat merupakan tonggak yang sangat penting dalam tindakan pencegahan. Kader Kesehatan merupakan penggerak masyarakat agar peduli dan aktif dalam pemeliharaan lingkungan untuk mencegah terjadinya penyakit di masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, dipertimbangkan perlu dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui kegiatan pembentukan Kader JUMANTIK Dan Penyuluhan dalam rangka Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Teluk Jambe Barat Kabupaten Karawang

### **C. MANFAAT DAN TUJUAN YANG DIHARAPKAN**

#### **1. Manfaat**

Manfaat yang didapatkan dari kegiatan ini adalah:

- a. Masyarakat di lingkungan Desa Parung Sari Kecamatan Teluk Jambe Barat Kabupaten Karawang memperoleh tambahan tingkat pengetahuan tentang kesehatan melalui Pengabdian Kepada Masyarakat
- b. Masyarakat kecamatan teluk jambe melakukan pencegahan DBD

#### **2. Tujuan kegiatan**

##### **a. Tujuan umum**

Setelah dilakukan pengabdian masyarakat, kader kesehatan diharapkan mampu melakukan pencegahan penyakit DBD.

##### **b. Tujuan khusus**

Tujuan khusus kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah teridentifikasinya:

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat
2. Meningkatkan pengetahuan kader dalam pengelolaan kegiatan PSN
3. Meningkatkan peran aktif masyarakat dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat
4. Mencegah wabah DBD di masyarakat
5. Merubah perilaku masyarakat dalam penanggulangan DBD

#### **D. PERMASALAHAN KHALAYAK SASARAN**

1. Masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang Demam Berdarah Dengue
2. Faktor lingkungan di wilayah desa Parung Sari yang beresiko terjangkitnya penyakit DBD

#### **E. LOKASI KHALAYAK SASARAN**

Lokasi kegiatan PKM berada di Desa Parung Sari Kecamatan Teluk Jambe Barat Kabupaten Karawang. Jarak antara STIKes Mitra Keluarga dengan Desa Srikamulyan sekitar 41,9 km. Alasan pemilihan lokasi tersebut selain karena tempatnya yang rawan terjangkitnya penyakit DBD, Kabupaten Karawang termasuk salah satu target program pemerintah dengan tajuk kegiatan Citarum Harum.

#### **F. SOLUSI PERMASALAHAN**

Permasalahan yang diangkat dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat di Kelurahan Teluk Jambe dikarenakan desa Parung Sari yang beresiko terjangkitnya penyakit DBD. Oleh karena itu, diusulkan kerangka pemecahan masalah secara operasional sebagai berikut:

1. Melakukan survey pendahuluan status kesehatan di binaan puskesmas pembantu di Desa Parung Sari
2. Menetapkan jumlah target peserta penyuluhan kesehatan
3. Semua peserta dikumpulkan di suatu tempat/ruangan yang memadai untuk dilakukan penyuluhan
4. Memberikan materi penyuluhan tentang pencegahan DBD
5. Melakukan pelatihan Kader JUMANTIK

6. Menggerakkan warga Desa Parung Sari Kecamatan Teluk Jambe Barat Kabupaten Karawang melakukan pemeriksaan jentik nyamuk di lingkungan desa
7. Melakukan tindakan abatisasi di lingkungan Desa Parung Sari Kecamatan Teluk Jambe Barat Kabupaten Karawang

## BAB II PELAKSANAAN

### A. TIM PELAKSANA

Tim pelaksana kegiatan PKM terdiri dari dosen dan mahasiswa, dengan rincian:

| No | Nama                                     | Jenis Kelamin | Kualifikasi Tim     | Relavansi Skill Keilmuan  |
|----|--|---------------|---------------------|---------------------------|
| 1. | Ns. Latriyanti.M.Kep                     | Perempuan     | Ketua               | Keperawatan Medikal Bedah |
| 2. | Susi Hartati., S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.An. | Perempuan     | Anggota (Dosen)     | Keperawatan Anak          |
| 3. | R.Yeni Mauliyawati,S.Kp.M.Kep            | Perempuan     | Anggota (Dosen)     | Keperawatan Medikal Bedah |
| 4. | Ns. Lisbeth Pardede,M.Kep                | Perempuan     | Anggota (Dosen)     | Keperawatan Medikal Bedah |
| 5. | Ns. Yeni Iswari., M.Kep., Sp. Kep., An   | Perempuan     | Ketua               | Keperawatan Anak          |
| 6. | Ns. Lina Herida.P.,M.Kep                 | Perempuan     | Anggota (Dosen)     | Keperawatan Maternitas    |
| 7. | Ns.Rohayati., M.Kep., Sp. Kep.Kom.       | Perempuan     | Anggota (Dosen)     | Keperawatan Komunitas     |
| 8. | Ns. Edita Astuti,P.,M.Kep                | Perempuan     | Anggota (Dosen)     | Keperawatan Maternitas    |
| 9. | Mahasiswa                                |               | Anggota (Mahasiswa) |                           |

### B. KEGIATAN AKTIVITAS DAN METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan selama 3 hari kegiatan dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

| No | Tahapan                          | Materi  | Metode | Waktu                            |
|----|----------------------------------|---|--------|----------------------------------|
| 1  | Pelatihan kader selama tiga hari | a. Kebijakan dan penanggulangan DBD di Kabupaten Karawang<br>b. Mengenal nyamuk Demam Berdarah dan Penanggulangannya<br>c. Peranan kader kesehatan dalam pencegahan dan pemberantasan DBD<br>d. Pencegahan & Penanggulangan DBD | 3      | Pelatihan kader selama tiga hari |

| No | Tahapan   | Materi   | Metode                            | Waktu        |
|----|---|--|-----------------------------------|--------------|
|    |   | (pemeriksaan jentik nyamuk, Abatisasi, dll)                                |                                   |              |
|    |   | Para kader melakukan pemantauan jentik dirumah-rumah serta lingkungan desa | Ceramah, simulasi dan demonstrasi | Januari 2019 |
| 2  | Monitoring evaluasi kinerja kader bekerja sama dengan puskesmas | Evaluasi   | Monev                             | Juni 2019    |

### Jadwal Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

**“Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Melalui Pelatihan Kader Juru Pemantau Jentik( JUMANTI ) Nyamuk *Aedes AEGYPTI*” di Desa Parungsari Kecamatan Teluk Jambe Barat Kabupaten Karawang”**

| NO | Kegiatan              | Januari |   |   |   | Februari |   |   |   | Maret |   |   |   | April |   |   |   | Mei |   |   |   | Juni |   |   |   | Juli |   |   |   |
|----|-----------------------|---------|---|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|---|---|---|------|---|---|---|
|    |                       | 1       | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1   | 2 | 3 | 4 | 1    | 2 | 3 | 4 | 1    | 2 | 3 | 4 |
| 1  | Pembuatan proposal    |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 2  | Pengajuan proposal    |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 3  | Perizinan wilayah     |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 4  | Pengumpulan data awal |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 5  | Pelatihan kader       |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 6  | Monev                 |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 7  | Pelaporan             |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |
| 8  | Diseminasi hasil      |         |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |      |   |   |   |      |   |   |   |

#### c. EVALUASI

Evaluasi kegiatan pelaksanaan PKM dapat dilihat pada rincian dibawah ini;

| No | Kegiatan                               | Indikator pencapaian                                   |
|----|--|--|
| 1  | Pelatihan kader                        | Peningkatan nilai pre dan post test                    |
| 2  | Monitoring dan evaluasi kegiatan kader | Peningkatan tindakan pencegahan dan penanggulangan DBD |

## KEGIATAN

### Pelatihan Kader Juru Pemantau Jentik( JUMANTIK ) Nyamuk *Aedes AEGYPTI*” di Desa Parangsari Kecamatan Teluk Jambe Barat Kabupaten Karawang”

| No  | Waktu        | Uraian Kegiatan   | Keterangan                      | Jumlah peserta |
|---|--------------|---|---------------------------------|----------------|
| <b>Pertemuan Pertama Tgl 13 Februari 2019</b> |              |   |                                 |                |
| 1   | 08.30-09.00  | Pembukaan   | MC:                             | 45 Orang       |
| 2   | 09.00-09.15  | Pre Tes   | Tim                             |                |
| 3   | 09.15-10.00  | Materi 1 :<br>Program P2P dalam pencegahan dan penanggulangan DBD   | Puskesmas Kec.Teluk Jambe Barat |                |
| 4   | 10.00 –10.50 | Materi 2 :<br>Peranan kader kesehatan dalam pencegahan dan pemberantasan DBD                              | Ns.Lina Herida.P,M.Kep          |                |
| 5   | 10.50-11.40  | Materi 3:<br>Konsep DBD   | Ns. Lisbeth.P,M.Kep             |                |
| <b>ISHOMA</b>                                 |              |   |                                 |                |
| 6   | 13.00-13.50  | Materi 4<br>a. Pencegahan dan penanganan DBD<br>b. Perubahan perilaku masyarakat dalam penanggulangan DBD | Ns.Rohayati,M.Kep,Sp.Kep.Kom    |                |
| 7   | 13.50-16.50  | Praktek pemeriksaan jentik dilapangan   | TIM                             |                |
| <b>Pertemuan Ke 2 tgl 14 Februari 2019</b>    |              |   |                                 |                |
| 1   | 08.30-11.15  | Evaluasi Praktek pemeriksaan jentik berkala dilapangan  | TIM                             | 30 Orang       |
| 2   | 11.15-11.30  | Post test   | Tim PKM                         |                |
| 3   | 11.30-11.45  | Penutup   | MC                              |                |
| <b>Pertemuan Ke 3 Tgl 28 Juni 2019</b>        |              |   |                                 |                |
| 1   | 08.30- 10.30 | Evaluasi Perubahan perilaku masyarakat dalam penanggulangan DBD   | TIM                             |                |

#### D. Hasil Kegiatan

##### 1. Partisipasi Kader

Jumlah kader secara keseluruhan berjumlah : 35 Orang

Hari Pertama kehadiran : 45 Orang ( terdiri dari tokoh masyarakat, kader, puskesmas )

Hari Kedua kehadiran : 30 Orang

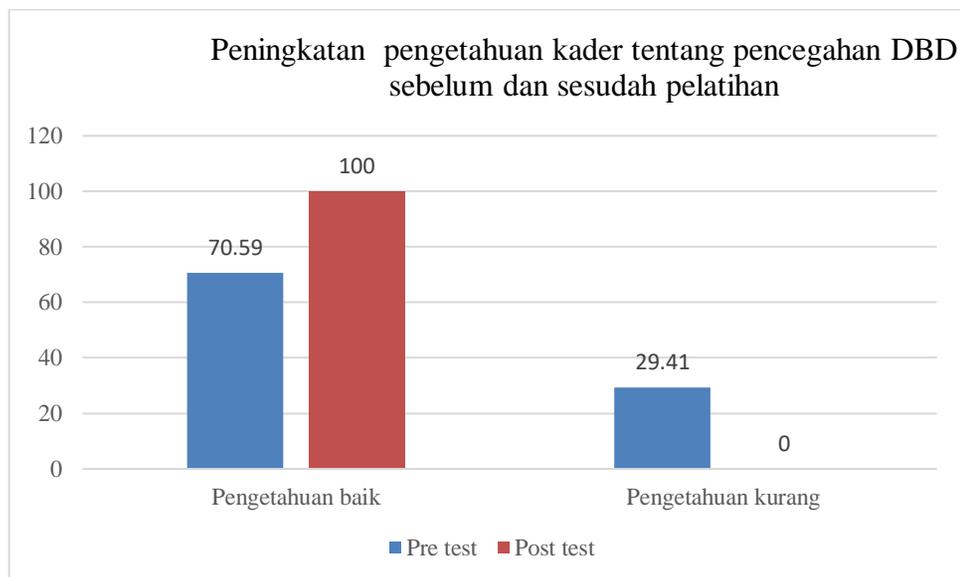
##### 2. Hasil Evaluasi pelatihan kader

Tabel 1 Gambaran hasil evaluasi pelatihan kader tentang pencegahan DBD

2.

| No | Hasil evaluasi | Nilai rata-rata | Nilai minimal | Nilai maksimal | Standar Deviasi |
|----|----------------|-----------------|---------------|----------------|-----------------|
| 1  | Pre test       | 79,41           | 50            | 90             | 10,88           |
| 2  | Post test      | 90,59           | 80            | 100            | 6,59            |

3. Tabel tersebut menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata-rata nilai dari 79,41 saat pre test menjadi 90,59 ketika post test. Nilai standar deviasi menurun dari 10,88 pada saat pre test menjadi 6,59 saat post test.



4. Diagram diatas menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan kader sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan kader jumentik. Kader yang memiliki pengetahuan baik meningkat dari 70,59% menjadi 100%. Sedangkan kader yang memiliki pengetahuan kurang menurun dar 29,41% menjadi 0%.

E. Dokumentasi



Penyampaian Materi Oleh : Perwakilan puskesmas parung sari



Penyampaian Materi Ns.Lina Herida ,P,M.Kep



Penyampaian Materi oleh Ns. Lisbeth Pardede,M.Kep



Penyampaian materi oleh Ns. Rohayati,M.Kep,Sp,Kep.Kom



Dokumentasi kegiatan pelatihan kader sebelum kelapangan





Dokumentasi pada saat dilapangan





