

# Mengenal Nyamuk *Aedes aegypti* Penyebab Demam Berdarah Dengue

Fachdiana Fidia<sup>a\*</sup>, Tati Suprpti<sup>a</sup>, Komala Amalia<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Program Studi Sarjana Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan IKIFA, DKI Jakarta

\*fachdianafidia@ikifa.ac.id

## Info Artikel

Sejarah artikel:  
Dikirim: 19 Juli 2024  
Revisi: 30 Agustus 2024  
Diterima: 15 Oktober 2024

## Kata kunci:

Demam Berdarah  
Dengue  
*Aedes aegypti*  
Kelurahan Klender

## Key word:

Dengue Hemorrhagic  
Fever, *Aedes Aegypti*  
Klender Village

## Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia. Jakarta Timur merupakan wilayah yang memiliki jumlah penderita DBD paling banyak dibandingkan 5 wilayah lainnya. Total kasus untuk wilayah Jakarta Timur pada tahun 2019 adalah 6171 kasus. 147 kasus berasal dari Kelurahan Klender. Kegiatan penyuluhan ini dilakukan di wilayah RW 010 Kelurahan Klender pada 26 April 2024. Kegiatan penyuluhan dihadiri oleh 28 orang responden dari beberapa wilayah RT di RW 010 Kelurahan Klender. Metode yang digunakan melalui penyuluhan terkait nyamuk *Aedes aegypti* penyebab DBD. Selain kegiatan penyuluhan juga dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Hasil kegiatan menunjukkan keaktifan responden dalam berdiskusi terkait DBD.

## Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is still a public health problem in Indonesia. East Jakarta has the highest number of dengue fever cases compared to the other five regions. The total number of cases in the East Jakarta area in 2019 was 6171, with 147 cases reported in Klender Village. This outreach activity occurred in the RW 010 Klender Village area on April 26, 2024. The event was attended by 28 respondents from various RT areas in RW 010 Klender Village. The method involved educating the participants about the *Aedes aegypti* mosquito, the vector for dengue fever. In addition to the outreach activities, a question and answer session was also conducted. The results of the activity showed the respondents' active participation in discussing dengue fever.

## Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah pasien, serta semakin luas penyebarannya (Wowor, 2017). Penyakit DBD hampir ditemukan diseluruh belahan dunia terutama di negara-negara tropik dan subtropik baik penyakit endemik maupun non endemik. Kejadian Luar Biasa (KLB) Dengue biasanya terjadi di daerah endemik dan berkaitan dengan datangnya musim hujan, sehingga terjadi peningkatan vector dengue pada musim hujan yang menyebabkan terjadinya penularan penyakit DBD pada manusia melalui vector *Aedes aegypti*, karena vector penyebab penyakit DBD dapat berkembang biak pada kondisi lingkungan yang tidak mendapat perhatian masyarakat (Wati *et al.*, 2009). Meningkatnya jumlah kasus DBD serta bertambah padatnya pemukiman penduduk dan kurangnya kepedulian masyarakat terhadap kebersihan lingkungan tempat tinggal (Yustati *et al.*, 2024).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa populasi di dunia yang beresiko terhadap penyakit DBD mencapai 2,5 miliar terutama yang tinggal di daerah perkotaan di daerah tropis dan subtropis. Saat ini juga diperkirakan ada 390 juta infeksi dengue yang terjadi di seluruh dunia setiap tahun (WHO, 2020). Data WHO menunjukkan bahwa negara-negara di kawasan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Diantara sekitar 2,5 miliar orang beresiko

di seluruh dunia, sekitar 1,3 miliar atau 52% populasi berada di kawasan Asia Tenggara. Diperkirakan sekitar 2,9 juta kasus DBD dengan 5.906 kematian terjadi di Asia Tenggara setiap tahunnya (Agnesia *et al.*, 2023). Pada tahun 2019 angka ini meningkat cukup drastis dari 2018 dengan jumlah kasus berada pada angka 65.602 kasus, peningkatan kasus DBD pada tahun 2019 salah satunya disebabkan kabupaten dan kota mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB). Data dari profil Dinas Kesehatan Jakarta pada tahun 2019 kejadian DBD di DKI Jakarta mencapai 21.457 kasus (Ernawati *et al.*, 2022). Jakarta Timur merupakan wilayah yang memiliki jumlah penderita DBD paling banyak dibandingkan 5 wilayah lainnya. Kasus DBD mulai terus menerus meningkat mulai dari 555 kasus pada Januari 2019 menjadi 945 kasus pada bulan Februari 2019 dan meningkat lagi menjadi 1.294 kasus pada Maret 2019. Total kasus untuk wilayah Jakarta Timur pada tahun 2019 adalah 6171 kasus. 147 kasus berasal dari Kelurahan Klender (Lestari *et al.*, 2024).

Menurut hasil penelitian sebelumnya tahun 2020 di RW 04 Kelurahan Klender, Jakarta Timur mengenai gambaran pengetahuan sikap dan praktek masyarakat tentang DBD, dari 30 responden diperoleh data 12 orang (40%) memiliki pengetahuan baik, 14 orang (46,7%) memiliki pengetahuan cukup, dan 4 orang (13,33%) memiliki pengetahuan kurang baik (Sunaryanti & Iswahyuni, 2020). Data Puskesmas Klender I Duren Sawit Jakarta Timur pada bulan Januari–Desember tahun 2022 di wilayah kerja puskesmas Duren Sawit mempunyai kasus DBD sebanyak 328

kasus. Hasil laporan kegiatan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) Jumantik RW 003 Kelurahan Klender Duren Sawit Jakarta Timur minggu ke-4 bulan Desember 2022 dengan total bangunan yang diperiksa PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) sebanyak 946 bangunan dan total bangunan yang terdapat jentik sebanyak 107.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ismi Nur Melani terkait pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD di wilayah RW 03 Duren Sawit menunjukkan sebagian besar responden berada dalam kategori pengetahuan cukup 41% (Lesar *et al.*, 2020). Berdasarkan pemaparan diatas maka tim dosen STIKes IKIFA memutuskan untuk melakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di wilayah RW 10 Kelurahan Klender, Jakarta Timur dengan tema PKM Mengenal Nyamuk *Aedes aegypti* Penyebab Demam Berdarah Dengue. Hal ini sebagai upaya untuk meningkatkan *awarness* masyarakat di wilayah RW berbeda tetapi masih di dalam 1 wilayah Kelurahan Klender.

## Metode

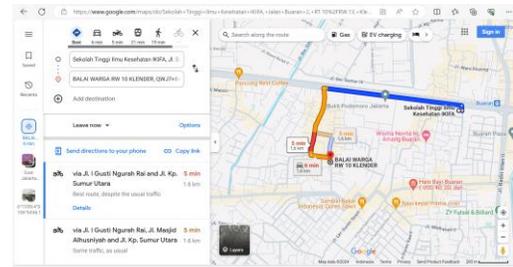
Kegiatan ini merupakan upaya promotif dan preventif agar warga sekitar Kelurahan Klender lebih memahami dan mengenal nyamuk *aedes aegypti* penyebab demam berdarah dengue. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pemberian edukasi melalui kegiatan penyuluhan oleh pemateri yang berkompeten. Terdapat 3 sesi penyampaian materi dan pemateri dalam kegiatan ini diantaranya adalah:

1. Fachdiana Fidia. Menyampaikan materi terkait kasus DBD di wilayah Indonesia
2. Tati Suprpti. Menyampaikan materi terkait Etiologi DBD dan Derajat Keparahan Penyakit DBD
3. Komala Amalia (Mahasiswa). Menyampaikan materi terkait ciri-ciri nyamuk penyebab DBD

Kegiatan penyuluhan dilakukan secara luring pada hari Jumat, 26 April 2024, pukul 09.00-11.30 di Kantor RW 010 Kelurahan Klender, Jakarta Timur. Gambar 1 menampilkan jarak lokasi PKM dari STIKes IKIFA

## Hasil dan Pembahasan

Kegiatan penyuluhan bertempat di Kantor RW 010 Kelurahan Klender, Jakarta Timur (Gambar 1) dengan jumlah responden sebanyak 28 orang. Jumlah responden perempuan dan laki-laki masing-masing 22 orang dan 6 orang. Sedangkan dari segi umur, rata-rata responden berusia 48 tahun, dengan usia termuda 24 tahun dan usia tertua 63 tahun. Kegiatan diawali dengan peserta mengisi daftar hadir dan dilanjutkan dengan pemberian sambutan dari pihak Kelurahan Klender dan pihak STIKes IKIFA. Acara kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi oleh masing-masing pemateri.



**Gambar 1.** Lokasi tempat kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Mengenal Nyamuk *Aedes aegypti* Penyebab Demam Berdarah Dengue

Penyuluhan diawali dengan materi pembuka yang dipaparkan oleh Ibu Fachdiana Fidia terkait kasus DBD di Indonesia. Materi kedua oleh Ibu Tati Suprpti terkait Etiologi DBD dan Derajat Keparahan Penyakit DBD. Serta Komala Amalia sebagai perwakilan dari mahasiswa menyampaikan materi terkait Ciri-ciri nyamuk penyebab DBD. Gambar 2 menampilkan dokumentasi saat penyampaian materi oleh dosen dan mahasiswa.



**Gambar 2.** Penyampaian Materi Terkait Etiologi DBD dan Ciri-ciri Nyamuk Penyebab DBD

Setelah penyampaian materi selesai, kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab oleh responden dan penyaji terhadap materi yang disampaikan. Masyarakat cukup antusias dalam berdiskusi dengan pemateri. Terdapat responden yang bertanya terkait ciri-ciri demam seperti apa yang harus menjadi *warning* kemungkinan adanya penyakit DBD, serta pertolongan pertama seperti apa yang harus dilakukan orangtua ketika dihadapkan dengan kondisi tersebut pada anak dan balita.



**Gambar 3.** Dokumentasi Kegiatan PKM Mengenal Nyamuk *Aedes aegypti* Penyebab Demam Berdarah Dengue

Demam pada DBD seringkali melebihi 40°C dimana biasanya muncul mendadak dan dapat bertahan selama beberapa hari (Hendayani, 2022). Masyarakat yang aktif berdiskusi

kemudian diberikan hadiah berupa *doorprize*. Pemberian *doorprize*, kenang-kenangan dan foto bersama sebagai acara penutupan ditampilkan pada gambar 3.

### Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di Kelurahan Klender terlihat antusiasme masyarakat dalam berdiskusi seputar Nyamuk *Aedes Aegypti* Penyebab DBD. Mereka juga melakukan sharing pengalaman terkait demam yang pernah dialami oleh anggota keluarganya.

Saran yang bisa disampaikan untuk kegiatan PkM ini adalah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di tempat yang berbeda dengan tema yang sama (wilayah RW yang berbeda tetapi masih di dalam I Kelurahan). Hal ini mengingat wilayah Kelurahan Klender masih menjadi wilayah dengan jumlah kasus DBD terbanyak di wilayah Jakarta Timur.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKes IKIFA atas pendanaan dalam pelaksanaan kegiatan PkM, mahasiswa dan semua panitia yang telah membantu terlaksananya kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada Kelurahan Klender, khususnya warga RW 010 Kelurahan Klender yang telah berpartisipasi dalam kegiatan PkM, dan juga koordinator PkM STIKes IKIFA yang telah membantu terselenggaranya kegiatan PkM ini.

### Daftar Pustaka

- Agnesia, Y., Sari, S. W., & Ramadhani, D. W. (2023). *Demam Berdarah Dengue (DBD): Determinan & Pencegahan*. Penerbit NEM.
- Ernawati, K., Fadilah, M. R., Rachman, M. A., Nadira, C., Sartika, P. A. J., Jannah, F., & Komalasari, R. (2022). Implementasi Kebijakan Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Kresek, Kabupaten Tangerang. *Public Health and Safety International Journal*, 2(02), 140-145.
- Hendayani, N. (2022). *Hubungan Faktor Lingkungan dan Kebiasaan 3M Plus dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Manonjaya Universitas Siliwangi*.
- Lesar, E., Joseph, W. B., & Pinontoan, O. R. (2020). Gambaran Pengetahuan dan Tindakan Masyarakat tentang Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue di Desa Toure Kabupaten Minahasa Tahun 2020. *KESMAS*, 9(7).
- Lestari, I., Ulva, S. M., Yanti, F., Akbar, M. I., Mauliyana, A., & Rosidah, F. F. (2024). Penyuluhan Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Galu. *Pengabdian Kesehatan Pesisir dan Pertambangan*, 1(1), 9-14.
- Sunaryanti, S. S. H., & Iswahyuni, S. (2020). Hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku dalam pengendalian vektor demam berdarah dengue (DBD) di Desa Jelok Cepogo Boyolali. *Avicenna: Journal of Health Research*, 3(1), 92-104.

- Wati, W. E., Astuti, D., & Darnoto, S. (2009). Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan tahun 2009. *Vektora: Jurnal Vektor dan Reservoir Penyakit*, 3(1), 22-34.
- WHO, C. O. (2020). World health organization. *Air Quality Guidelines for Europe*(91).
- Wowor, R. (2017). Pengaruh kesehatan lingkungan terhadap perubahan epidemiologi demam berdarah di Indonesia. *e-Clinic*, 5(2).
- Yustati, E., Astriana, W., & Haryanti, I. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 9(1).