

**Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian kepada Masyarakat**  
Vol. 4, No. 1, April 2020, Hal. 105-112  
ISSN: 2580-2569; e-ISSN: 2656-0542  
DOI: <https://doi.org/10.12928/jp.v3i1.2024>

## **Komunikasi, informasi, dan edukasi ( KIE) dalam upaya pencegahan penyakit leptospirosis dan demam berdarah *dengue* ( DBD) di Dusun Jaranan, Banguntapan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta**

Rokhmayanti Rokhmayanti, Ramli Andani, Teti Sunia A.P, Jihan Rizka, Nadia Nursyavidha, Nurmalasari, Zati Ishmah

Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, Jl. Prof. Dr. Soepomo Janturan Warungboto Kota Yogyakarta  
Email: [rokhmayanti@ikm.uad.ac.id](mailto:rokhmayanti@ikm.uad.ac.id)

### **ABSTRAK**

Upaya pencegahan penyakit menular DBD dan leptospirosis perlu dilakukan melalui promosi kesehatan sebagai salah satu pilar pembangunan kesehatan di Indonesia yaitu dengan mengendalikan penyakit menular melalui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) di wilayah endemis. Desa Banguntapan adalah salah satu desa yang masih ada kasus DBD dan leptospirosis setiap tahunnya, khususnya Dusun Jaranan RT 02 dan RT 11. Minimnya pengetahuan disertai kesadaran terhadap menjaga kebersihan lingkungan menjadi faktor risiko penyakit DBD dan leptospirosis. Pengabdian ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai penyakit DBD dan leptospirosis. Metode yang digunakan dalam pemberdayaan masyarakat ini adalah metode ceramah yaitu penyuluhan, diskusi, tanya jawab, dan pembagian leaflet. Setelah mendapatkan intervensi berupa penyuluhan masyarakat mengalami peningkatan yaitu sebesar 37% responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap penyakit DBD dan leptospirosis.

**Kata kunci:** KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi), Leptospirosis, DBD

### **ABSTRACT**

*Efforts to prevent infectious diseases of DHF and leptospirosis need to be done through health promotion as one of the pillars of health development in Indonesia, namely by controlling infectious diseases through Communication, Information, and Education (IEC) in endemic areas. Banguntapan village is one of the villages that still have cases of DHF and leptospirosis every year, especially the hamlet of Jaranan RT 02 and RT 11. The lack of knowledge along with awareness of maintaining environmental cleanliness is a risk factor for DHF and leptospirosis. This service aims to increase public knowledge and awareness about DHF and leptospirosis. The method used in community empowerment is the lecture method, namely counseling, discussion, question and answer, and leaflet distribution. After getting intervention in the form of counseling, the community experienced an increase of 37% of respondents having good knowledge of DHF and leptospirosis.*

**Keywords:** IEC (Communication, Information, Education), Leptospirosis, DHF

## PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan R.I dalam RPJM 2020 – 2024 telah menentukan strategi kebijakan salah satunya adalah peningkatan pengendalian penyakit yang tertuang juga dalam Program Indonesia Sehat tahun 2015 – 2019 dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Program Indonesia Sehat mengutamakan pilar paradigma sehat dengan penguatan promotif dan preventif dan pemberdayaan masyarakat (Direktur Jenderal P2P, 2018).

Prioritas pencegahan dan pengendalian penyakit menular terfokus pada pencegahan dan pengendalian penyakit menular diantaranya yaitu demam berdarah *dengue* (DBD) dan leptospirosis yang diarahkan untuk mencegah faktor risiko terjadinya penyakit sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Kasus DBD dan leptospirosis masih menjadi endemis di Kabupaten Bantul.

Pada tahun 2018 kasus DBD di Kabupaten Bantul mengalami penurunan kasus dibandingkan tahun 2017. Kasus DBD tahun 2017 terdapat 538 kasus, sedangkan tahun 2018 sebanyak 182 kasus. Penyebaran penyakit DBD pada tahun 2018 memperlihatkan kasus DBD terdapat di seluruh wilayah kecamatan di Kabupaten Bantul (Dinkes Kabupaten Bantul, 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Gavinov & Huda (2019) di Dinas Kesehatan Bantul, pada tahun 2017 terdapat 93 kasus leptospirosis, maka mengalami peningkatan dari tahun 2016. Dari 17 kecamatan yang ada di Kabupaten Bantul ada 3 kecamatan memiliki kasus leptospirosis tertinggi yaitu di Kecamatan Pundong sebanyak 15 orang, Kecamatan Bambanglipuro sebanyak 8 orang, dan Kecamatan Banguntapan sebanyak 8 orang.

Pencegahan penyakit menular DBD dan leptospirosis perlu dilakukan melalui promosi kesehatan sebagai salah satu pilar rencana pembangunan kesehatan di Indonesia yaitu mengendalikan penyakit menular melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) di wilayah yang masih endemis kedua penyakit tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Februari 2020, di Desa Banguntapan penyakit yang masih menjadi masalah adalah penyakit DBD dan leptospirosis. Hal ini ditemukan nilai ABJ terendah di Dusun Jaranan khususnya RT 02 dan 11 dan didukung faktor curah hujan yang tinggi serta keadaan lingkungan yang berisiko terjadinya penyakit DBD dan leptospirosis. Hal ini disebabkan karena masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat terkait DBD dan leptospirosis dan minimnya kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan. Oleh karena itu, diperlukan adanya penyuluhan kesehatan tentang penyakit menular DBD dan leptospirosis guna meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai kedua penyakit tersebut.

## METODE

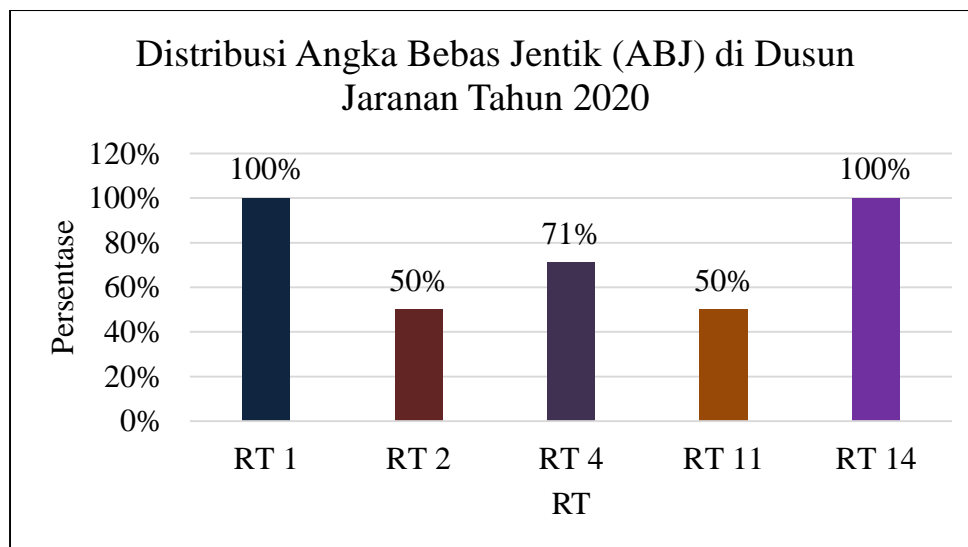
Kegiatan ini diawali dengan melakukan observasi dan menganalisis situasi di Dusun Jaranan. Analisis situasi dilakukan dengan pengambilan data survei DBD dan penyakit leptospirosis menggunakan kuesioner yang dilakukan dengan mendatangi rumah warga RT 01, 02, 03, 04, 11, dan 14 Dusun Jaranan. Kemudian, data yang diperoleh dari lapangan diolah menggunakan *software Excel* dan dianalisis sehingga diperoleh prioritas masalah di Dusun Jaranan, penentuan prioritas masalah dilakukan dengan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) bersama mahasiswa, dosen pembimbing lapangan, tokoh masyarakat, tokoh agama Dusun Jaranan. Setelah ditentukan masalah yang menjadi prioritas maka dilakukan intervensi terhadap masalah tersebut. Metode intervensi yang digunakan adalah peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait dengan gejala, bahaya, cara penularan, dan pencegahan DBD serta leptospirosis. Metode digunakan dalam intervensi adalah metode ceramah, diskusi, tanya

jawab, dan pembagian kuesioner *pre* dan *post* leptospirosis, serta pembagian leaflet. Alat yang digunakan untuk kegiatan intervensi adalah laptop, LCD dan leaflet tentang leptospirosis.

Materi yang disajikan adalah pemberian informasi mengenai definisi DBD, gejala, upaya pertolongan pertama DBD, siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*, tempat perkembangbiakan nyamuk, pencegahan DBD berupa 3M Plus, memelihara ikan pemakan jentik nyamuk dan tanaman pengusir nyamuk. Adapun materi tentang leptospirosis berupa definisi penyakit leptospirosis, cara penularannya, faktor risiko, gejala klinis, komplikasi, dan pencegahan terhadap leptospirosis. Kegiatan pengabdian berupa penyuluhan kesehatan yang dilaksanakan di Aula Masjid Al-Hidayah Dusun Jaranan pada bulan Februari 2020. Kegiatan ini melibatkan secara aktif mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat UAD. Sasaran kegiatan intervensi ini adalah warga (kepala keluarga) Dusun Jaranan yang dihadiri perwakilan 3 orang pada masing-masing RT, Kepala Dukuh, dan Mahasiswa Farmasi UAD.

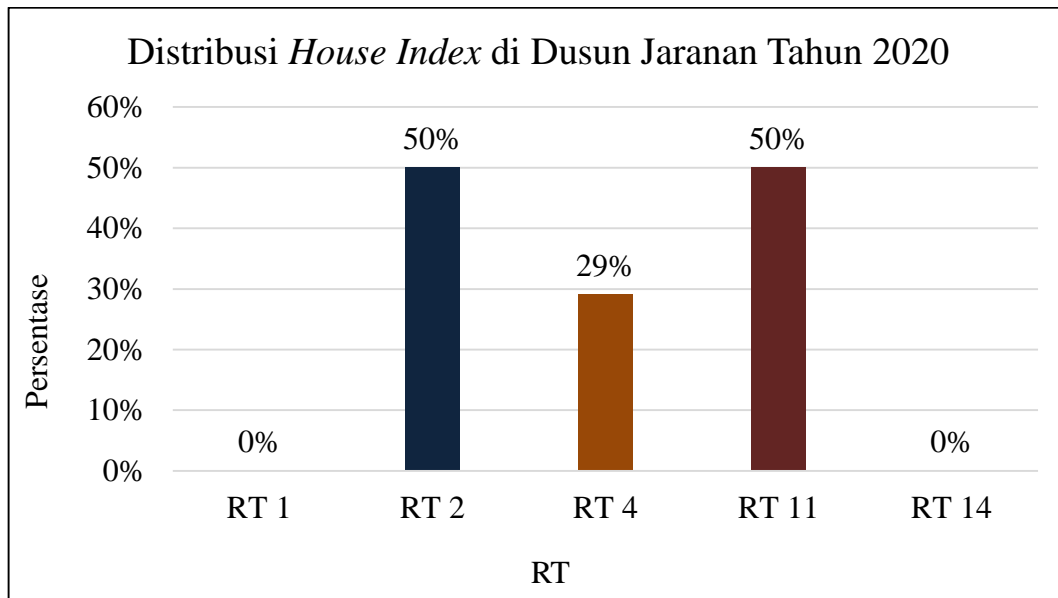
## HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Dusun Jaranan telah berjalan lancar dan baik dengan sasaran pengabdian yaitu kepala keluarga Dusun Jaranan. Kegiatan ini diawali dengan melakukan analisis situasi dengan melakukan survei nyamuk DBD di Dusun Jaranan dan survey pengetahuan masyarakat tentang Leptospirosis. Data yang diambil adalah data tentang DBD dan Leptospirosis. Data awal terkait Leptospirosis diketahui bahwa masyarakat yang ditemui pada saat survey tentang pengetahuan Leptospirosis masih merasa asing atau awam dengan penyakit Leptospirosis. Sedangkan pada data DBD tersebut diolah dan dianalisis bahwa RT 02 dan RT 11 Dusun Jaranan masih adanya Angka Bebas Jentik (ABJ) kurang dari target yang ditentukan oleh WHO (2011) yaitu minimal 95%. Berdasarkan wawancara kepada warga Dusun Jaranan, DBD dipilih sebagai prioritas masalah karena ABJ di beberapa RT Dusun Jaranan masih < 95% dan masih tingginya angka HI dan CI. Selain itu, masih banyak warga yang memelihara hewan seperti burung dan lainnya sehingga tempat minum hewan berpotensi menjadi habitat jentik nyamuk. Hal ini didukung juga dengan perilaku berisiko warga Dusun Jaranan yang tidak menggunakan ventilasi kasa dan jarak rumah antar warga yang dekat juga bisa berpotensi penularan DBD semakin cepat.



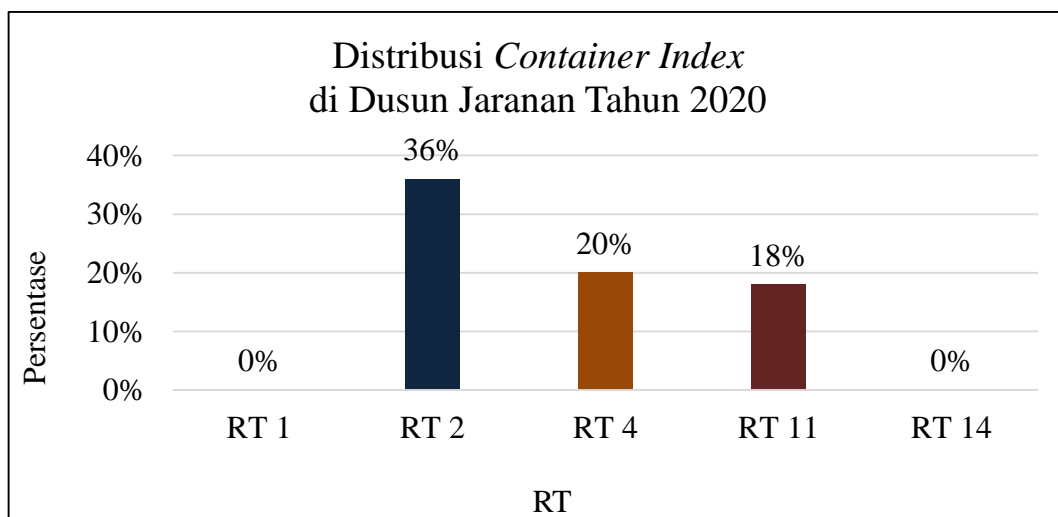
Gambar 1. Distribusi Angka Bebas Jentik (ABJ) di Dusun Jaranan Tahun 2020

Berdasarkan Gambar 1. Distribusi ABJ (Angka Bebas Jentik) didapatkan hasil ABJ pada RT 02 dan RT 11 sebesar 50%. Menurut WHO (2011), Angka Bebas Jentik (ABJ) yang baik yaitu minimal 95% artinya RT 02 dan RT 11 Dusun Jaranan ABJ masih belum mencapai target ABJ yang ditentukan oleh WHO.



Gambar 2. Distribusi *House Index* di Dusun Jaranan Tahun 2020

Pada Gambar 2. Distribusi HI (*House Index*) tertinggi pada RT 02 dan RT 11 dengan persentase sebesar 50%. Menurut WHO (2011), jumlah *House Index* yang baik yaitu maksimal persentasenya 5%. Maka, RT 02 dan RT 11 belum mencapai target yang ditentukan oleh WHO.



Gambar 3. Distribusi *Container Index* di Dusun Jaranan Tahun 2020

Perhitungan CI (*Container Index*) tertinggi pada RT 02 yang memiliki persentase CI sebesar 36,36%. Persentase tersebut menurut WHO (2011), belum mencapai target yang ditentukan karena jumlah *Container index* yang baik yaitu maksimal persentasenya 5%.

Kegiatan selanjutnya adalah kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) untuk memaparkan hasil survei pada gambar 4 berikut ini.



Gambar 4. Kegiatan MMD Bersama Para Tokoh Masyarakat Dusun Jaranan

Kegiatan MMD sebagai sarana pemberdayaan masyarakat karena dengan adanya musyawarah warga diajak untuk berpartisipasi secara aktif dalam mengatasi permasalahan di lingkungan Dusun Jaranan. Kegiatan MMD ini berjalan dengan lancar dan diperoleh kesepakatan bahwa diperlukan peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap DBD dan Leptospirosis.

Setelah disepakati diperlukan intervensi berupa peningkatan pengetahuan tentang DBD dan Leptospirosis, maka akan dilakukan penyuluhan kesehatan berbasis Komunikasi, Informasi, dan Edukasi tentang materi DBD dan leptospirosis menggunakan media *power point* pada gambar 5, pembagian leaflet tentang leptospirosis pada gambar 6, dan pemberian kuesioner *pre-post* intervensi tentang pengetahuan warga terhadap leptospirosis pada gambar 7.



Gambar 5. Kegiatan pemaparan Materi tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) Leptospirosis



Gambar 6. Pembagian Leaflet Penyakit Leptospirosis

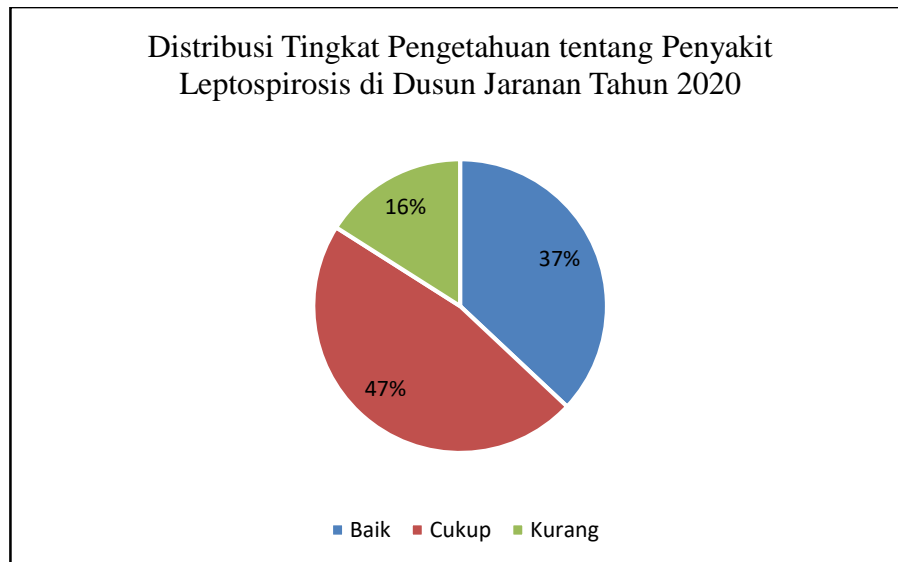


Gambar 7. Pengisian Kuesioner Sebelum dan Sesudah Intervensi

Pengisian kuesioner pengetahuan tentang leptospirosis perlu dilakukan karena leptospirosis merupakan masalah tambahan di Dusun Jaranan. Minimnya pengetahuan tentang leptospirosis di Dusun tersebut menjadi alasan untuk dilakukan intervensi ini dan ada satu rumah yang pernah terkena leptospirosis menurut wawancara bersama warga Dusun Jaranan.

Kegiatan intervensi berupa penyuluhan melalui Komunikasi, Informasi, dan Edukasi penyakit DBD dan leptospirosis menghasilkan:

1. Peningkatan pemahaman tentang penyakit DBD dan upaya pertolongan pertamanya serta informasi terkait tanaman pencegah nyamuk di Dusun Jaranan.
2. Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis dan cara pencegahannya. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya pengetahuan warga di Dusun Jaranan yang hadir yaitu sebesar 10% melalui kuesioner *pre-post* yang diberikan pada gambar 8 berikut ini.



Gambar 8. Distribusi Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Leptospirosis di Dusun Jaranan Tahun 2020

Berdasarkan Gambar 4. Distribusi tingkat pengetahuan penyakit leptospirosis di Dusun Jaranan Tahun 2020 yang didapatkan dari skor kuesioner *pre-post*, sebanyak 47% responden memiliki tingkat pengetahuan cukup dan masih ada 16% yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Adanya kegiatan KIE melalui penyuluhan leptospirosis kepada warga Dusun Jaranan diperoleh peningkatan pengetahuan pada warga yang hadir sebesar 10% melalui kuesioner yang diberikan.

Metode ceramah dan diskusi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, metode ini dapat digunakan untuk sasaran masyarakat berpendidikan tinggi maupun pendidikan rendah, mudah untuk dilakukan, pembicara dapat membahas bagian yang penting dari pesan yang akan disampaikan seperti bagaimana cara pencegahan penyakit selain itu juga pembicara dapat mengendalikan waktu yang digunakan untuk menyampaikan materi (Rejeki *et al.*, 2015).

Intervensi ini sangat berguna bagi warga Dusun Jaranan karena intervensi yang dilakukan berhasil meningkatkan wawasan masyarakat terkait DBD dan leptospirosis dari mulai pengertian, cara penularannya, gejala, cara pertolongan pertama saat terinfeksi penyakit tersebut, faktor risiko, komplikasi, hingga pencegahan dan pengendalian penyakit tersebut dilengkapi dengan pemberian leaflet untuk menunjang masyarakat dalam memahami penyakit tersebut sehingga ada kemauan, mengetahui, dan akhirnya timbul kesadaran untuk dapat mengatasi masalah kesehatan di lingkungan sekitar.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini memberikan dampak kepada sasaran untuk meningkatkan antusiasme masyarakat dan meningkatkan pengetahuan tentang upaya pencegahan penyakit menular DBD dan leptospirosis melalui penyuluhan kesehatan berupa Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dengan masyarakat Dusun Jaranan.

Kegiatan penyuluhan telah dilakukan dan berjalan dengan baik. Adanya kegiatan penyuluhan ini, masyarakat menjadi lebih tahu penyakit leptospirosis dan Demam Berdarah Dengue dari penyebab, cara penularannya, serta pencegahan dan pengendalian penyakit tersebut. Sehingga masyarakat juga dapat mencegah dan mengantisipasi agar penyakit tersebut tidak terjadi dan menyebabkan masalah kesehatan yang serius di lingkungan masyarakat khususnya Dusun Jaranan.

## SIMPULAN

Kegiatan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan lancar. Analisis situasi menggambarkan kondisi kesehatan di lokasi berbasis data. Penentuan prioritas masalah dan alternatif pemecahan masalah melalui MMD merupakan wujud pemberdayaan masyarakat untuk bersama-sama menyelesaikan permasalahan di masyarakat. Intervensi berupa promosi kesehatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi tentang penyakit Demam Berdarah *Dengue* dan leptospirosis, pemberian leaflet tentang leptospirosis, dan pengisian kuesioner *pre-post* intervensi sudah dilakukan yang dihadiri oleh warga Dusun Jaranan. Masyarakat antusias dengan memperhatikan secara seksama ketika penjelasan materi diberikan, melakukan tanya jawab dan diskusi. Dampak kegiatan ini adanya peningkatan 10% pengetahuan dan sikap tentang leptospirosis dan antusiasme masyarakat tentang DBD.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Padukuhan Jaranan, RT 01, 02, 03, 04, 11, dan 14, Kepala Dukuh Dusun Jaranan, dan masyarakat Dusun Jaranan yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam kegiatan ini dari awal hingga akhir. Terima kasih kepada UAD yang telah memberikan dana pada pelaksanaan pengabdian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kabupaten Bantul. (2019). *Narasi Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2019*. Bantul: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- Direktur Jenderal P2P. (2018). *Rencana Aksi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit 2015-2019 (Revisi I - 2018)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit .
- Gavinov, I. T., & Huda, S. (2019). Penerapan Sistem Informasi Geografis Faktor Risiko Penyakit Leptospirosis. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(2), 170–174.
- Rejeki, D. S. S., Nurlaela, S., & Octaviana, D. (2015). Pendidikan Kesehatan dan Penerapan Alat Pelindung Diri dalam Upaya Pencegahan Leptospirosis di Desa Selandaka, Kecamatan Sumpiuh Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kesmasindo*, 7(2), 118–131.
- WHO. (2011). *Comprehensive Guidelines for Prevention and Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever. Revised and expanded edition*. Geneva: WHO.