

KARYA TULIS ILMIAH

**PARTISIPASI MASYARAKAT PADA PROGRAM 5M DALAM
PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE
DI KOTA PALEMBANG**



**NIBRAS QAULAN TSAQILA
NIM. PO7133222043**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM STUDI PENGAWASAN EPIDEMIOLOGI
PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2025**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Demam Berdarah *Dengue* adalah infeksi virus yang menyebar dari nyamuk ke manusia biasanya lebih umum di iklim tropis dan subtropis (WHO, 2024). Salah satu penyebabnya adalah partisipasi Masyarakat yang rendah dalam program 5M pencegahan DBD. Menurut (Rinarto et al., 2023a), keterlibatan masyarakat yang kurang dalam upaya 5M, yang mencakup menguras, menutup, mengganti, mengubur dan menabur bubuk abate, menjadi tantangan besar dalam pengendalian penyakit ini.

Kasus demam berdarah mencapai rekor tertinggi dengan lebih dari 6,5 juta kasus dan 7.300 kematian di 80 lebih negara. Wilayah WHO di Amerika melaporkan 4,5 juta kasus dan 2.300 kematian, sementara di Asia, Bangladesh (321.000), Malaysia (111.400), Thailand (150.000), dan Vietnam (369.000) mencatat angka signifikan (WHO, 2024). Data angka DBD di Indonesia pada minggu ke-43 tahun 2024, dilaporkan 210.644 kasus dengan 1.239 kematian akibat DBD yang terjadi di 259 kabupaten/kota di 32 provinsi (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan data Pusat Data Dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan RI Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, Demam Berdarah Dengue (DBD) tetap menjadi tantangan kesehatan di Indonesia, dengan Kota Denpasar, Bali, mencatat angka kejadian tertinggi dan konsisten berada di tiga besar provinsi dengan insidensi tinggi dalam beberapa tahun terakhir. Tren kasus menunjukkan peningkatan signifikan sejak 2018, dengan incidence rate tertinggi pada 2022

mencapai 52,12 per 100.000 penduduk. Penyakit ini lebih banyak terjadi di daerah perkotaan akibat kepadatan penduduk dan lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Jumlah wilayah terdampak meningkat dari 440 pada 2018 menjadi 484 pada 2022, dengan provinsi seperti Bali, DKI Jakarta, dan Jawa Barat selalu mencatat angka tinggi. Meskipun angka kematian berfluktuasi, pengendalian melalui program 3M Plus dan edukasi masyarakat terus diperkuat untuk menekan penyebaran penyakit. (Manullang & Hafid, 2023).

Di Provinsi Sumatera Selatan, angka insidensi (*incidence rate*) DBD mencapai 2,91% pada 2018 dan naik menjadi 3,3% pada 2019, tertinggi dalam periode 2018-2022. Angka ini menurun pada 2020 (2,79%) dan 2021 (1,33%), tetapi kembali meningkat ke 3,3 pada 2022 (Rubel et al., 2021). Di Kota Palembang Angka kesakitan DBD di Palembang pada 2019 sebesar 41,9 per 100.000 penduduk, turun menjadi 26,1 pada 2020 dan 14,6 pada 2021. Pada 2022, angka ini meningkat ke 52,2% lalu menurun menjadi 41% pada 2023 (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2023).

Di antara 42 puskesmas yang ada di Kota Palembang, Puskesmas Sematang Borang berada di peringkat keenam dengan 28 kasus dan satu yang meninggal dikarenakan kasus DBD. Puskesmas dengan jumlah kasus tertinggi berturut-turut adalah Sabokingking dengan 46 kasus, diikuti oleh Gandus (40 kasus), Padang Selasa (37 kasus), Pembina (35 kasus), dan 1 Ulu (30 kasus). Secara keseluruhan, total kasus DBD di Kota Palembang pada tahun 2023 mencapai 727 kasus, dengan tingkat kematian (CFR) sebesar 1,5%. (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2023).

Beberapa penyebab rendahnya partisipasi pemahaman masyarakat tentang pentingnya praktik 5M, serta sikap acuh tak acuh terhadap risiko DBD. Selain itu, keterbatasan akses terhadap fasilitas dan sumber daya, seperti bubuk abate, juga menjadi hambatan dalam pelaksanaan program pencegahan. Kurangnya kepemimpinan komunitas yang dapat mendorong dan mengkoordinasikan kegiatan pencegahan turut mengurangi efektivitas program ini. Faktor sosial dan ekonomi, seperti fokus masyarakat pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari dibandingkan keterlibatan dalam program kesehatan, semakin memperparah situasi (Astuti, 2022).

Partisipasi masyarakat dalam program 5M pencegahan DBD adalah keterlibatan aktif individu atau kelompok dalam upaya bersama untuk mencegah dan mengendalikan Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui tindakan 5M: menguras, menutup, mengganti, mengubur, dan menabur bubuk abate (Pacheco, 2021). Partisipasi ini mencerminkan kesadaran, kepedulian, dan tindakan nyata masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan dan mencegah penyebaran penyakit (Rinarto et al., 2023b).

Partisipasi masyarakat dalam program 5M perlu mendapatkan perhatian dari seluruh yang berkepentingan termasuk pemerintah dan *stake holder*. Partisipasi masyarakat dalam program 5M memiliki peranan yang sangat penting dalam pencegahan DBD, sebagaimana dibahas dalam artikel penelitian (Yuliandira et al., 2019). Jika partisipasi masyarakat dalam program 5M rendah maka program pencegahan DBD terhambat (Putri & Huvaidd, 2018). Rendahnya keterlibatan ini menyebabkan tingginya angka keberadaan jentik nyamuk.

Banyak masyarakat yang tidak melakukan modifikasi dan manipulasi lingkungan secara optimal, seperti tidak rutin menguras tempat penampungan air, tidak memanfaatkan barang bekas, dan tidak menutup wadah air yang berpotensi menjadi tempat berkembang biak nyamuk. Selain itu, kurangnya informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan mengenai pengendalian vektor DBD memperburuk kondisi ini. Menurut pandangan segitiga epidemiologi partisipasi masyarakat termasuk domain environment. Dampak yang paling parah adalah prevalensi DBD semakin meningkat dan ini bisa menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) (Siyam et al., 2022).

Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam pencegahan DBD merupakan tanggung jawab bersama. Komunikasi kesehatan yang efektif berperan penting dalam upaya ini, seperti yang dibuktikan dalam penelitian (Tokan et al., 2022) mengenai Program Juru Pemantau Jentik (Jumantik) di SD Inpres Watujara, Kabupaten Ende. Program ini bertujuan meningkatkan keterlibatan siswa dalam pencegahan DBD melalui metode pembelajaran berbasis masalah, ceramah dan simulasi.

Dalam pelaksanaannya, siswa mendapatkan edukasi intensif selama lima hari dan melanjutkan pemantauan jentik secara mandiri selama satu bulan. Evaluasi menunjukkan peningkatan pemahaman siswa hingga 52,65% serta peningkatan keterampilan dalam mengidentifikasi jentik nyamuk. Keberhasilan program ini menegaskan bahwa komunikasi kesehatan yang baik dapat meningkatkan kesadaran dan peran aktif siswa sebagai agen perubahan dalam pencegahan DBD agar program ini berkelanjutan, dukungan dari dinas kesehatan dan pihak sekolah

sangat diperlukan, sehingga partisipasi masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk semakin meningkat dan angka kasus DBD dapat ditekan (Efendi, 2010).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran partisipasi Masyarakat dalam program 5M dalam pencegahan demam berdarah dengue di kota Palembang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Gambaran partisipasi masyarakat dalam program 5M dalam pencegahan demam berdarah dengue di Kota Palembang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui faktor internal yang berkontribusi terhadap partisipasi masyarakat pada program 5M dalam pencegahan DBD di Puskesmas Sematang Borang
- b. Mengetahui faktor eksternal yang berkontribusi terhadap partisipasi masyarakat pada program 5M dalam pencegahan DBD di Puskesmas Sematang Borang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menurut segitiga epidemiologi partisipasi masyarakat termasuk dalam domain environment yang artinya modifikasi lingkungan sangat penting untuk mencegah terjadinya Kejadian Luar Biasa penyakit DBD

2. Manfaat praktis

Petugas Epidemiologi di puskesmas dapat membuat pengelolaan partisipasi masyarakat yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi.

3. Manfaat Metodologi

Penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam menilai keterlibatan masyarakat serta faktor yang menentukan efektivitas program kesehatan berbasis komunitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti. (2022). *Studi Deskriptif Pengetahuan Masyarakat Tentang Demam Berdarah Dengan Cara 5m Menaburkan) Di Desa Kalisari Rt 03 Rw 05 Kecamatan Sayung Kabupaten Demak*.
- Bland, J. M., & Altman, D. G. (1996). Statistics Notes: Measurement error. *BMJ*, 313(7059), 744. <https://doi.org/10.1136/bmj.313.7059.744>
- Chen, L. H., Marti, C., Perez, C. D., Jackson, B. M., Simon, A. M., & Lu, M. (2023). Epidemiology and burden of dengue fever in the United States: a systematic review. *Journal of Travel Medicine*, 30(7). <https://doi.org/10.1093/jtm/taad127>
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. (2023). *Profil Kesehatan Tahun 2023 Dinas Kesehatan Kota Palembang*. www.dinkes.palembang.go.id
- Efendi, F. (2010). *Pemberdayaan Siswa Pemantau Jentik (Wamantik) Sebagai Upaya Pencegahan Kejadian Luar Biasa (Klb) Demam Berdarah Dengue*. <https://www.researchgate.net/publication/277850276>
- Febri Diana Putri, N. P., Achjar, K. A. H., Gama, I. K., Sudiantara, K., & Suardana, I. W. (2023). Gambaran Perilaku 5M Plus Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Gema Keperawatan*, 16(2), 257–263. <https://doi.org/10.33992/jgk.v16i2.2439>
- Husain, & Marlinae. (2016). *Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan*.
- KBBI. (2024). *Kamus Besar Bahasa Indonesia Online*. <https://www.kbbi.web.id/demam>
- Kemenkes. (2024, November 14). *Waspada Penyakit di Musim Hujan*.
- Kirwelakubun, A., & Winarti, E. (2024). Implementasi Health Belief Model Pada Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 593–605.
- Kirwelakubun, A., Winarti, E., Program, *, Magister, S., Masyarakat, K., Kesehatan, I., & Kadiri, U. (2024). *Implementasi Health Belief Model Pada Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue: Literature Review*. 5(1).
- Manullang, & Hafid. (2023). *Deteksi Dini Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Pengendaliannya di Indonesia Tahun 2023*.
- Meiliyana, L., Damayanti, R., & Zakianis, Z. (2020). Partisipasi Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Quality : Jurnal Kesehatan*, 14, 25–37. <https://doi.org/10.36082/qjk.v14i1.102>
- Mj, M., Goldstein, D., Hamm J, Figer A, Jr, H., & Gallinger S. (n.d.). Issue 3 National Cancer Institute of Canada Clinical Trials Group. In *Perspectives in Clinical Research* (Vol. 6).

- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi penelitian kesehatan cetakan ketiga. *Jakarta: PT Rineka Cipta*.
- Nurkhasanah, D. A., Sitorus, R. J., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 277. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1164>
- Pacheco, A. D. C. (2021). The Relationship Between Knowledge And Attitudes of The Community With The Prevention Of Draining, Burying And Closing (3M) Program against Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) In Aimutin Village, Comoro Village, Dom Aleixo Sub-district, Dili District 2015. *Jurnal Kesehatan LLDikti Wilayah I (JUKES)*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:253494228>
- Parveen, S., Riaz, Z., Saeed, S., Ishaque, U., Sultana, M., Faiz, Z., Shafqat, Z., Shabbir, S., Ashraf, S., & Marium, A. (2023). Dengue hemorrhagic fever: a growing global menace. *Journal of Water and Health*, 21(11), 1632–1650. <https://doi.org/10.2166/wh.2023.114>
- Pemerintah Daerah Sumatera Selatan. (2025). *Keputusan Gubernur Sumatera Selatan Tentang Upah Minimum Kota Palembang Tahun 2025*.
- Peraten Pelawi, A. M., & Dedu, B. S. (2023). Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan DBD pada Masyarakat Desa Telagajaya Kecamatan Pakisjaya Kabupaten Karawang Tahun 2023 Knowledge Level and Dengue Preventionbehavior in Telagajaya Village Community, Pakisjaya Subdistrict, Karawang Regency In 2023. *Journal of Nursing AACENDIKIA: Journal of Nursing*, 2(1), 18–24. <https://doi.org/10.1234/aacendikiajon.v2i.23>
- Putri, N. W., & Huvaidd, S. U. (2018). *Analisis Partisipasi Masyarakat Dalam Program Pengendalian Vektor DBD*.
- Ramdhan, M. (2021). *Metode penelitian*. Cipta Media Nusantara.
- Rijaldi Najman, J., & Sulistiani, V. (2024). Kematian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Usia Sekolah. In *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Terpadu* (Vol. 8, Issue 6).
- Rinarto, N. D., Yuliasuti, C., Astuti, N. M., Farida, I., Irawandi, D., Huda, N., & Setiadi, S. (2023a). Community Empowerment in Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Coastal Areas. *Journal of Community Engagement in Health and Nursing*, 1(2), 61–65.
- Rinarto, N. D., Yuliasuti, C., Astuti, N. M., Farida, I., Irawandi, D., Huda, N., & Setiadi, S. (2023b). Community Empowerment in Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Coastal Areas. *Journal of Community Engagement in Health and Nursing*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:266800506>

- Roy, S. K., & Bhattacharjee, S. (2021). Dengue virus: epidemiology, biology, and disease aetiology. *Canadian Journal of Microbiology*, 67(10), 687–702. <https://doi.org/10.1139/cjm-2020-0572>
- Rubel, M., Anwar, C., Irfanuddin, I., Irsan, C., Amin, R., & Ghiffari, A. (2021). Impact of Climate Variability and Incidence on Dengue Hemorrhagic Fever in Palembang City, South Sumatra, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusId:239515644>
- Rustu Sawaluddin, M., Lidayanti, S., & Muhammadiyah Bengkulu, U. (2024). Pencegahan Dbd Dengan Penyuluhan Hidup Bersih Dan Sehat Di Kecamatan Tawang Tasikmalaya Jawa Barat. In *PROFICIO: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* (Vol. 5).
- Sandra Dewi, N. (2021). *Teori Motivasi* (pp. 117–135).
- Sholeha, A. M., & Dedu, B. S. S. (n.d.). *Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan DBD pada Masyarakat Desa Telagajaya Kecamatan Pakisjaya Kabupaten Karawang Tahun 2023 Knowledge Level and Dengue Preventionbehavior in Telagajaya Village Community, Pakisjaya Subdistrict, Karawang Regency In 2023*.
- Siregar, P. A., & Ashar, Y. K. (2021). Analisis Pengetahuan, Motivasi Dan Tindakan Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN: Jurnal Dan Aplikasi Teknik Kesehatan Lingkungan*, 18(2), 87–96. <https://doi.org/10.31964/jkl.v18i2.303>
- Sirisena, P. D. N. N., Mahilkar, S., Sharma, C., Jain, J., & Sunil, S. (2021). Concurrent dengue infections: Epidemiology & clinical implications. *Indian Journal of Medical Research*, 154(5). https://journals.lww.com/ijmr/fulltext/2021/11000/concurrent_dengue_infections__epidemiology__5.aspx
- Siyam, N., Sukendra, D. M., Santik, Y. D. P., Prastika, Y. D., As-Syifa, A. F. S., Fadila, F. N., Supriyono, S., & Utomo, N. I. (2022). Intervensi Dan Hambatan Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue. *Bookchapter Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang*, 1, 28–58. <https://doi.org/10.15294/km.v1i1.68>
- Sulistiyawati, S. Si. , MPH. , PhD. (2023). *Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengendalian DBD*.
- Taherdoost, H. (2016). Sampling Methods in Research Methodology; How to Choose a Sampling Technique for Research. *International Journal of Academic Research in Management*, 5, 18–27. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3205035>
- Tokan, P. K., Paschalia, Y. P. M., & Artama, S. (2022). Pencegahan Demam Berdarah Melalui Program Juru Pemantau Jentik (Jumantik) di SD Inpres

Watujara Kabupaten Ende. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 2(2), 310–319. <https://doi.org/10.33379/icom.v2i2.1534>

Tri, P. M., & Sukei, W. (2018). *Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengendalian Demam Berdarah Dengue (Literatur Review) Community Empowerment in Dengue Hemorrhagic Fever Control (Literature Review)*. <https://doi.org/10.22435/vektor.v1>

Wang, W.-H., Urbina, A. N., Chang, M. R., Assavalapsakul, W., Lu, P.-L., Chen, Y.-H., & Wang, S.-F. (2020). Dengue hemorrhagic fever – A systemic literature review of current perspectives on pathogenesis, prevention and control. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 53(6), 963–978. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.03.007>

WHO. (2019). *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health - Final report of the commission on social determinants of health*.

_____. (2024). *Dengue and severe dengue*.

Yuliandira, V., Susilawaty, A., Syarifuddin, N., & Basri, S. (2019). Partisipasi Masyarakat Dalam Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Turikale Kabupaten Maros. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 5(3), 142–147.