

Edukasi Pencegahan dan Pertolongan Pertama Demam Berdarah Dengue di Rumah

Erika Emnina Sembiring¹

1) Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi
Email : erikaemnina@unsrat.ac.id

ABSTRACT

Dengue fever is a disease caused by the dengue virus where it is transmitted through the bite of the Aedes aegypti mosquito which can attack both children and adults. Aedes aegypti mosquitoes are found in tropical areas with high rainfall, this is because these mosquitoes breed very easily in areas that are stagnant water. Dengue fever has signs and symptoms such as fever, bleeding under the skin, heartburn and can even cause dengue shock syndrome and death in sufferers. This can be caused by a lack of knowledge about prevention of Aedes aegypti mosquito breeding and management of dengue fever. The purpose of this community service activity is to provide information about the prevention of dengue fever and the management of dengue fever in families of dengue fever patients who are treated in the Pediatric Intensive Care Unit (PICU) room of Prof. Dr. R.D. Kandou hospital. The method used is face-to-face health counseling, lectures, questions and answers and discussions about dengue fever, prevention and management of dengue fever. Counseling using leaflets distributed to the patient's family. Before and after counseling the patient's family was given a questionnaire to assess the family's knowledge of the material presented. This community service activity went well, the patient's family was very enthusiastic and they are committed to implementing dengue fever prevention measures so that the current incident does not happen again.

Keyword: health education, prevention, dengue fever

ABSTRAK

Demam berdarah merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dimana penularannya melalui melalui gigitan nyamuk aedes aegypti yang dapat menyerang anak-anak maupun orang dewasa. Nyamuk aedes aegypti banyak ditemukan di daerah tropis dengan curah hujan yang cukup tinggi, hal ini dikarenakan nyamuk ini sangat mudah berkembang biak di daerah yang tergenang air. Penyakit demam berdarah memiliki tanda dan gejala seperti demam, perdarahan di bawah kulit, nyeri ulu hati bahkan dapat menyebabkan dengue syok sindrom dan kematian pada penderitanya. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang pencegahan perkembangbiakan nyamuk aedes aegypti dan penatalaksanaan demam berdarah. Tujuan kegiatan pengabdian ini adalah untuk memberikan informasi tentang pencegahan demam berdarah dan penatalaksanaan demam berdarah pada keluarga pasien demam berdarah yang dirawat di ruang Pediatric Intensive Care Unit (PICU) RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kesehatan dengan tatap muka, ceramah, tanya jawab dan diskusi tentang penyakit demam berdarah, pencegahan serta penatalaksanaan demam berdarah. Penyuluhan menggunakan leaflet yang dibagikan kepada keluarga pasien. Sebelum dan sesudah penyuluhan keluarga pasien diberikan kuesioner untuk menilai pengetahuan keluarga tentang materi yang disampaikan. Kegiatan pengabdian ini berjalan dengan baik, keluarga pasien sangat antusias dan mereka berkomitmen untuk menerapkan Langkah-langkah pencegahan demam berdarah sehingga kejadian yang saat ini dialami tidak terulang kembali.

Kata Kunci : Edukasi Kesehatan, Pencegahan, Demam Berdarah

1. PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue, dimana penularannya melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti*. Nyamuk ini lebih banyak hidup di daerah panas sehingga angka kejadian DBD lebih banyak terjadi di perkotaan dari pada di daerah pedesaan (Sutriyawan, 2021). Sekitar 40% penduduk memiliki resiko untuk terinfeksi virus dengue dan kurang lebih 50 juta kasus baru setiap tahunnya (Prasetya et.al, 2019). Di Indonesia berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2020 terdapat 103.509 angka kejadian DBD dengan jumlah penderita meninggal sebanyak 725 sedangkan pada tahun 2022 terdapat 131.265 angka kejadian DBD dengan jumlah penderita meninggal 1.183 (Kemenkes, 2023).

Tingginya angka kejadian DBD disebabkan oleh beberapa faktor yaitu seperti kondisi tempat tinggal, lingkungan, kebiasaan menyimpan pakian dengan cara digantung, keberadaan vector, status gizi, usia, penggunaan obat anti nyamuk, pengetahuan dan sikap serta Tindakan dalam melakukan program 3M yaitu menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air dan mendaur ulang barang bekas (Tansil et.al, 2021). Tanda dan gejala DBD dapat berupa demam tinggi yang berlangsung 2-7 hari, terjadi perdarahan, hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan jumlah trombosit menurun dan hematokrit meningkat, hepatomegaly serta dapat terjadi syok (Tirtadevi, et.al, 2021). Masa inkubasi virus dengue yaitu sekitar 4-7 hari setelah terinfeksi (Astuti, et.al, 2022).

Pencegahan terjadinya DBD dapat dilakukan dengan rutin melakukan pemberantasan sarang nyamuk, selain itu penting bagi masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang cara pencegahan DBD. Beberapa program yang dapat dilakukan sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD yaitu penemuan dan pelaporan kasus DBD serta memberikan Pendidikan kesehatan bagi masyarakat melalui penyuluhan tentang DBD (Panjaitan, 2021).

Penyuluhan kesehatan adalah salah satu cara untuk mengedukasi masyarakat, memberikan informasi, meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat tentang kesehatan. Media edukasi yang dapat digunakan seperti ceramah, leaflet, booklet dan juga video (Ramayanti, et.al, 2022).

Berdasarkan penjelasan tersebut maka dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai upaya pencegahan DBD serta pencegahan kejadian berulang.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di ruang PICU RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado. Kegiatan edukasi dilakukan dengan penyuluhan tentang pencegahan penyakit demam berdarah serta penatalaksanaan demam berdarah. Media yang digunakan yaitu leaflet. Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan dua tahap yaitu:

1. Tahap Persiapan

Tahap awal kegiatan yaitu melakukan observasi terkait penyakit terbanyak di ruang PICU, dimana kasus terbanyak adalah DBD. Berikutnya melakukan persiapan administrasi dan koordinasi pelaksanaan kegiatan dengan pihak ruang PICU.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan pada tanggal 23 Januari 2023. Sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan dilakukan peserta diberikan kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan peserta tentang pencegahan DBD dan pertolongan pertama pada penderita DBD di rumah.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian dalam bentuk edukasi kesehatan tentang pencegahan DBD dan pertolongan DBD di rumah terlaksana dengan baik. Dalam pelaksanaan kegiatan pihak ruang PICU memfasilitasi tempat pelaksanaan penyuluhan yaitu di ruang tunggu keluarga pasien yang dirawat di ruang PICU serta mengkoordinir peserta penyuluhan. Peserta penyuluhan sebanyak 9 keluarga. Kegiatan diawali dengan pengenalan, kemudian penjelasan maksud dan tujuan yang diharapkan yaitu keluarga pasien mampu memahami materi yang disampaikan, bersedia mengikuti kegiatan penyuluhan sampai selesai serta termotivasi untuk menerapkan pencegahan DBD di rumah agar kejadian serupa tidak terulang Kembali. Leaflet diberikan kepada peserta penyuluhan kemudian dilanjutkan dengan penjelasan tentang pengertian demam berdarah, ciri-ciri nyamuk *aedes aegypti*, tanda dan gejala DBD, Langkah-langkah pencegahan DBD, serta pertolongan pertama DBD di rumah. Setelah selesai penyampaian materi dilanjutkan dengan diskusi, dimana peserta penyuluhan

sangat aktif dalam kegiatan tanya jawab tentang materi yang sudah disampaikan.

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Peserta Penyuluhan

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	4	44,44
Perempuan	5	55,56
Total	9	100

Jumlah peserta penyuluhan berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 5 orang (55,56%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Sebelum Penyuluhan

Pengetahuan	n	%
Cukup	6	66,7
Baik	3	33,3
Total	9	100

Tingkat pengetahuan peserta sebelum diberikan penyuluhan mayoritas berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 6 orang (66,7%).

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Setelah Penyuluhan

Pengetahuan	n	%
Cukup	0	0
Baik	9	100
Total	9	100

Tingkat pengetahuan peserta setelah diberikan penyuluhan mayoritas berada pada kategori baik yaitu sebanyak 9 orang (100%).



Gambar 1: Peserta Penyuluhan



Gambar 2: Penyampaian Materi Penyuluhan



Gambar 3: Diskusi terkait materi penyuluhan

Peserta penyuluhan sangat antusias dengan materi yang disampaikan, proses diskusi berjalan dengan lancar. Media edukasi leaflet sangat berfungsi sebagai alat untuk memberikan dan menyebarkan informasi kepada peserta. Pemilihan media edukasi yang digunakan harus tepat dan sesuai dengan kebutuhan sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh seluruh peserta (Anisa, et.al, 2022). Edukasi tentang pencegahan DBD dan pertolongan pertama pada DBD di rumah bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta yang memiliki anggota keluarga yang menderita DBD dan sedang menjalani perawatan di ruang PICU, dengan harapan kejadian yang sama tidak terulang kembali, dimana peserta memiliki pengetahuan yang lebih baik dalam hal tindakan pencegahan DBD dan pertolongan pertama pada DBD di rumah. Edukasi merupakan salah satu upaya preventif yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat secara khusus dalam hal perubahan pola pikir, sikap serta Tindakan yang harus dilakukan untuk

mencegah datangnya penyakit (Fitrianingsih, et.al, 2021). Penilaian tingkat pengetahuan dilakukan dengan cara pemberian kuesioner sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan, selain itu juga dilakukan diskusi berupa tanya jawab terkait materi yang sudah disampaikan. Para peserta aktif dan menjawab pertanyaan tentang pencegahan DBD dengan baik. Penyakit DBD merupakan penyakit endemis yang terjadi sepanjang tahun. Kelompok umur yang sering terkena adalah anak-anak umur 4-10 tahun, walupun dapat pula menginfeksi bayi dan orang dewasa (A.S. Pratiwi, et.al, 2018). Faktor yang mendukung anak-anak lebih banyak terkena DBD yaitu aktivitas anak-anak yang lebih banyak diluar rumah seperti bermain dan saat di sekolah sehingga peluang terkena DBD lebih tinggi, selain itu faktor daya tahan tubuh anak yang belum sempurna juga menjadi factor anak lebih rentan terkena DBD dibandingkan orang dewasa (Ridho, Dalilah dan Anwar, 2017).

4. KESIMPULAN

Penyakit DBD disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk aedes aegypti. Pencegahan penyakit DBD dan pertolongan pertama pada penderita DBD di rumah penting untuk diketahui oleh masyarakat dimana penyuluhan kesehatan merupakan salah satu alternatif untuk mencapai tujuan tersebut. Selain itu kegiatan edukasi kesehatan ini dapat juga membantu program pemerintah dalam hal pemberantasan DBD atau memutus mata rantai penyakit DBD yang dimulai dari lingkungan rumah secara khusus masyarakat yang sudah terkena penyakit DBD. Edukasi kesehatan ini dapat terlaksana dengan baik dan sesuai dengan rencana atas Kerjasama yang baik antara semua pihak, terutama keluarga pasien yang tetap semangat dan antusias mengikuti kegiatan ini sampai selesai.

5. SARAN

Kegiatan edukasi kesehatan tentang pencegahan DBD dan pertolongan pertama pada penderita DBD di rumah perlu dilakukan secara rutin mengingat DBD merupakan penyakit endemis yang terjadi sepanjang tahun. Selain itu pentingnya melakukan edukasi kesehatan tentang pencegahan DBD pada masyarakat terutama masyarakat yang berada di wilayah resiko penyakit DBD, sehingga kegiatan ini dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD dan pencegahannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anisa, R., Yustikasari, & Dewi, R. (2022). Media Infomasi dan Promosi Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah. JIP: Jurnal Inovasi Penelitian, 2(8), 2869-2874
- A.S. Pratiwi, Hanna Mutiara, and Hanif Fakhruddin. 2018. "Perbedaan Peningkatan Pengetahuan Tentang Demam Berdarah Dengue Antara Metode Ceramah Dan Video Animasi Pada Murid Kelas V Dan VI SD Negeri 12 Metro Pusat The Differences of Knowledge Increasing about Dengue Hemorrhagic Fever Between Lecturing and Video A." Majority 7: 41-48.
- Astuti, M., Karim, Y. R., Utami, R. F., Muhajir, A., AzhZahra, P. B., Noviani, A., Rahmasari, F., Khairunnisa, Z., Anggraini, P., Larasati, S. A., & Novianus, C. (2022). Upaya Penguatan Intervensi Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Masyarakat RW 006, Kelurahan Cireunde, Kecamatan Ciputata Timur, Kota Tangerang Selatan Tahun 2022. Jurnal Pengabdian Masyarakat Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia, 1(1), 30-41.
- Fitrianingsih, N., Mulyani, S., & Suryaman, R. (2021). Upaya Pencegahan DBD Melalui Peningkatan Kualitas Pengetahuan Masyarakat Tentang Cara Penyebaran dan Pemberantasan Penyakit DBD. Journal of Community Engagement in Health, 4(1), 40-44.
- Kemenkes RI. (2023). Informasi Singkat DBD 2023. Diunduh dari website: <https://p2pm.kemkes.go.id/publikasi/infografis/informasi-singkat-dbd-2023>
- Panjaitan, J. S. G. (2021). Penyuluhan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Siswa/i di SMA Negeri 1 Pangaribuan Medan. PKM: Pengabdian Kepada Masyarakat, 1(2), 49-57
- Prasetya, Y. A., Hisbiyah, A., Hidayat, R. N., Hartono, M. C., & Dewi, Y. E. N. K. (2019). Penerapan Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk Penanganan Wabah Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Dusun Besuk Desa Jabaran Kecamatan

- Balongbendo Sidoarjo. BAKTIMAS: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat, 1(1), 70-75.
- Ramayanti, I., Erlyn, P., Silvana, R., & Frayogi, F. D. (2022). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Pencegahan Penyakit DBD di Desa Beti Indralaya Selatan Ogan Ilir. Indonesia Berdaya, 3(4), 1001-1008.
- Ridho, M. Rasyid, Dalilah, and Chairil Anwar. 2017. "Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Tentang DBD Dengan Jumlah Larva Nyamuk." Jurnal Biomedik Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya 3 (1): 39-51
- Tansil, M. G., Rampengan, N. H., & Wilar, R. (2021). Faktor Risiko Terjadinya Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak. Jurnal Biomedik, 13(1), 90-99
- Tirtadevi, S. N., Riyanti, R., & Wisudanti, D. D. (2021). Korelasi Jumlah Trombosit dan Kadar Hematokrit terhadap Tingkat Keparahan Pasien Demam Berdarah Dengue di RSD dr. Soebandi Jember. Journal of Agromedicine and Medical Sciences (AMS), 7(3), 156-151