

PELATIHAN PENGENALAN TANDA DINI DEMAM BERDARAH DENGUE PADA MASYARAKAT PESISIR DESA PABEAN UDIK INDRAMAYU

Erna Harfiani¹⁾, Sri Wahyuningsih²⁾, Hany Yusmaini¹⁾, Meiskha Bahar³⁾, Fajriati Zulfa⁴⁾, Taufiq Fredrik Pasiak⁵⁾

¹⁾Departemen Farmakologi, FK UPN "Veteran" Jakarta, Jakarta, Indonesia

²⁾Departemen IKM, FK UPN "Veteran" Jakarta, Jakarta, Indonesia

³⁾Departemen Mikrobiologi, FK UPN "Veteran" Jakarta, Jakarta, Indonesia

⁴⁾Departemen Parasitologi, FK UPN "Veteran" Jakarta, Jakarta, Indonesia

⁵⁾Departemen Anatomi, FK UPN "Veteran" Jakarta, Jakarta, Indonesia

Corresponding author : Meiskha Bahar
E-mail : meiskha27@gmail.com

Diterima 24 Januari 2023, Direvisi 01 Maret 2023, Disetujui 03 Maret 2023

ABSTRAK

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Pabean Udik Kabupaten Indramayu masih tinggi. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang masih banyak menimbulkan kesakitan dan kematian. Sampai saat ini belum ada pengobatan penyebab, hanya pengobatan simptomatis dan suportif. Tujuan kegiatan adalah untuk meningkatkan tingkat pengetahuan tentang DBD dan tanaman obat pada masyarakat pesisir desa Pabean Udik Indramayu sebagai upaya pengendalian dan pencegahan DBD. Metode kegiatan berupa penyuluhan tentang DBD dan tanaman TOGA, pelatihan pemantauan jentik (JUMANTIK), dan pemberian beberapa jenis TOGA untuk ditanam di lingkungan rumah. Sebelum kegiatan dilakukan pretes dan setelah penyuluhan dilakukan posttest untuk mengetahui keberhasilan kegiatan. Lokasi penelitian di Desa Pabean Udik Kabupaten Indramayu pada bulan Oktober 2022 dengan peserta berjumlah 30 orang dan menggunakan media penyuluhan PowerPoint. Hasil pengabdian didapatkan bahwa karakteristik peserta sebagian besar responden berusia 36-45 tahun (33,3%), berpendidikan SD (40,7%). Terdapat peningkatan tingkat pengetahuan 10,19 (16,79 %), dimana nilai rata-rata setelah promosi kesehatan 70,89 sedangkan nilai rata-rata sebelum kesehatan promosi 60,70. Pelatihan ini akan dapat membantu tercapainya lingkungan yang sehat sehingga nyamuk tidak berkembang biak dan kejadian demam berdarah akan dapat berkurang.

Kata kunci: DBD; pengetahuan; promosi kesehatan

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease that still causes a lot of morbidity and mortality. Until now, there has been no causative treatment, only symptomatic and supportive treatment. According to a report from the Indramayu District Health Office, DHF cases in Pabean Udik Village are still high. The purpose of this study was to determine the level of knowledge before and after health promotion. This study used an observational analytic design with a cross-sectional approach. The research location was in Pabean Udik Village, Indramayu Regency, in October 2022. Respondents were residents of Pabean Udik Village, Indramayu Regency, totaling 30 people. The dependent variable is the level of knowledge. The independent variable is health promotion using PowerPoint. Data collection using a questionnaire. Most of the respondents were aged 36-45 years (33.3%), had primary school education (40.7%), The average value after health promotion was (Mean = 70.89; SD = 1.805; p = 0.000) while the average value before health promotion (Mean = 60.70; SD = 1.708 ; p = 0.000) answers to questions that increased sharply about first aid if were felt by DHF syndrome. Health promotion increases the level of knowledge of the residents of Pabean Udik Village, Indramayu Regency

Keywords: DHF; knowledge; health promotion

PENDAHULUAN

Masalah penyakit infeksi masih tetap menjadi tantangan global dan perlu tindakan penyelesaian. Penyakit DBD (Demam berdarah dengue) / demam berdarah merupakan salah satu dari penyakit infeksi yang masih banyak

menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada masyarakat. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan terdapat 73.518 kasus DBD di Indonesia sepanjang tahun 2021 (Widi, 2022)

Angka kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia menunjukkan

kecenderungan peningkatan kejadian selama 50 tahun terakhir. Pulau Jawa menyumbang rata-rata jumlah kasus demam berdarah dengue tertinggi setiap tahunnya. Dalam beberapa tahun terakhir, Bali dan Kalimantan memiliki insiden tertinggi sementara Pulau Papua, wilayah paling timur kepulauan Indonesia, memiliki insiden terendah (Harapan et al., 2019). Kabupaten Indramayu merupakan daerah endemis DBD, dimana Kabupaten Indramayu pada tahun 2019 dari data yang dilaporkan pada dinas kesehatan tercatat jumlah kasus DBD sebanyak 225 orang.

Penyakit DBD adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh virus dengue, suatu virus yang termasuk dalam marga (genus) *Flavivirus* dari famili *Flaviridae*. Manifestasi infeksi virus dengue bervariasi dengan spektrum yang luas, mulai dari infeksi tanpa gejala (asimtomatik), demam yang tidak khas, demam dengue (dengue fever) atau dengan disertai perdarahan (demam berdarah dengue/DBD), sampai keadaan yang paling berat yang dapat menyebabkan kematian yaitu sindrom syok dengue (SSD atau DSS). (Harapan et al., 2019; Setiabudi, 2019)

Virus dengue ditularkan melalui gigitan nyamuk betina yang dalam tubuhnya terdapat virus tersebut. Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan vektor utama untuk penularan penyakit ini. Nyamuk betina biasanya menggigit manusia pada siang hari (dari pagi sampai petang), nyamuk ini biasa hidup di sekitar perumahan atau tempat-tempat umum, suka beristirahat di tempat yang agak gelap, seperti pada baju atau kain yang bergantung di balik pintu, atau beristirahat di kolong/bawah meja atau kursi. Jarak terbangnya sekitar 100–200 meter dan senang meletakkan telurnya pada tempat penampungan air bersih yang tidak berhubungan langsung dengan tanah seperti vas bunga, tempat minum burung, ban bekas/kaleng bekas/gelas plastik bekas tempat minuman/batok kelapa yang didalamnya terisi genangan air hujan. Apabila telur nyamuk bersentuhan dengan air, maka telur akan berubah menjadi jentik (larva), kemudian menjadi kepompong (pupa) dan akhirnya menjadi nyamuk dewasa. Proses dari telur menjadi nyamuk dewasa ini memerlukan waktu sekitar 7 -10 hari. Oleh karena itu menguras tempat penampungan air harus dikerjakan sekurang-kurangnya setiap 7 hari sekali (Setiabudi, 2019; Wulandhani et al., 2019) [Click or tap here to enter text.](#)

Dengue adalah penyakit yang ditularkan oleh nyamuk yang disebabkan oleh salah satu dari empat virus dengue yang berkerabat dekat (DENV-1, -2, -3, dan -4). Infeksi dengan satu serotipe DENV

memberikan kekebalan terhadap serotipe seumur hidup, tetapi tidak memberikan kekebalan jangka panjang terhadap serotipe lainnya. Jadi, seseorang bisa terinfeksi sebanyak empat kali, satu kali dengan masing-masing serotipe. Virus dengue ditularkan dari orang ke orang lain. (Dengue Branch, 2009) Sebenarnya bila seseorang terinfeksi virus dengue tidak selamanya akan menjadi DBD. Begitu juga bila terjadi DBD tidak selalu akan disertai gejala perdarahan yang nyata. Hal ini mungkin menjadi salah satu penyebab mengapa masyarakat tidak segera mencari pengobatan karena tidak atau belum ada tanda-tanda perdarahan (Setiabudi, 2019)

Sampai saat ini tatalaksana DBD diberikan secara simtomatis (sesuai gejala) dan suportif. Penanganan suportif diberikan dengan pemberian cairan tambahan yang merupakan poin utama dalam penatalaksanaan DBD (Arisanti et al., 2021)

Diperlukan usaha pencegahan oleh masyarakat agar tidak terkena DBD. Pencegahan yang utama yang dapat dilakukan adalah gerakan 3 M, yaitu menutup, menguras tempat penampungan air, dan mengubur tempat yang dapat menampung air plus pemberian abate. Hal ini dapat memutus daur hidup nyamuk sebagai vektor penyebaran penyakit. DBD yang dibiarkan tanpa penanganan yang adekuat dapat berlanjut menjadi lebih parah dan dapat menyebabkan syok yang disebut DSS (*Dengue Shock Syndrome*) yang dapat menyebabkan kematian. Penanganan penderita DBD terus memerlukan pengkajian ilmiah, salah satunya dengan penggunaan sumber daya alam seperti TOGA (Tanaman Obat Keluarga). (Harfiani et al., 2019; WHO, 2021; Cakranegara, 2021; Arisanti, Suryaningtyas, 2021)

Diperlukan pula pengetahuan yang cukup bagi masyarakat untuk mencegah bertambah parahnya penyakit yang dapat berakibat fatal yaitu kematian. Pengobatan DBD bersifat suportif / simtomatik karena saat ini belum didapatkan pengobatan kausatif dari penyakit ini, sehingga diperlukan penanganan tambahan lainnya dalam rangka penanganan DBD ini. Salah satu cara yang dapat membantu penanganan DBD adalah dengan menggunakan bahan alam. Indonesia yang merupakan salah satu negara sumber bahan alam yang melimpah. Beberapa tanaman yang dapat ditanam di pekarangan sebagai TOGA yang dapat digunakan untuk dalam penanganan DBD antara lain adalah meniran (*Phyllanthus niruri* L.), jambu biji (*Psidium guajava* L.), ubi jalar ungu (*Ipomea batatas* L.), papaya (*Carica papaya* L.) dan kunyit (*Curcuma domestica/longa*). (Cakranegara, 2021)

Tanaman TOGA dapat ditanam di areal perkarangan sehingga semakin memudahkan masyarakat dalam pemanfaatannya. Diperlukan penyebaran informasi tentang pemanfaatan bahan alam kepada masyarakat, dimana dalam kasus ini terutama yang dapat membantu penanganan DBD. TOGA tersebut dapat berkhasiat menurunkan demam, meningkatkan daya tahan tubuh, anti virus dan anti inflamasi (Hartanto & Sari, 2020)

Hal ini sangat membantu mengurangi gejala klinis dan meningkatkan daya tahan tubuh pasien dalam penanganan DBD. Selama perjalanan penyakit DBD terdapat kemungkinan terjadinya resiko perdarahan dan bertambah parah menjadi DSS. Diperlukan peningkatan pengetahuan pada masyarakat untuk deteksi dini dalam rangka mencegah perburukan / kegawatan penyakit DBD. Tugas pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu adalah melaksanakan urusan pemerintahan daerah bidang kesehatan berdasarkan azas otonomi, dan tugas pembantuan meliputi: kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan. Sebagai salah satu sasaran, indikator sasaran dan program kerja dari Dinas Kesehatan Kab. Indramayu dalam pencegahan dan pengendalian penyakit adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dengan indikator sarannya adalah menurunnya *Incident Rate* (IR) DBD di masyarakat Indramayu terutama di daerah pesisir yaitu masyarakat di Desa Pabean Udik Kabupaten Indramayu. Target sasaran Dinas Kesehatan untuk pengendalian dan pencegahan penyakit DBD tahun 2019 ini adalah 230/100.000 penduduk, namun belum dapat berhasil dicapai.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah (DBD) dan cara pencegahannya sehingga dapat merubah sikap dan perilaku masyarakat agar dapat menjaga lingkungannya dengan cara melakukan tindakan 3M sebagai upaya pencegahan timbulnya demam berdarah.

METODE

Lokasi dan waktu usulan

Lokasi: Desa Pabean Udik Indramayu Jawa Barat. Metode kegiatan peningkatan pengetahuan kepada masyarakat dilakukan dengan menggunakan metode penyuluhan tentang penyakit DBD, pentingnya pencegahan dan menjaga kesehatan dari DBD, mengetahui deteksi dini terhadap penyakit DBD. Selain menggunakan teknik ceramah, penyuluhan ini juga menggunakan media film edukasi yang

menarik seputar penyakit DBD, permasalahannya dan risiko penyakit serta pencegahan DBD.

Profil Mitra adalah Masyarakat di sekitar Desa Pabean Udik Indramayu Jawa Barat. Dengan melibatkan 5 petugas puskesmas, kader posyandu 5 orang, masyarakat 30 orang. Puskesmas wilayah kerja Margadadi

Langkah-langkah pelaksanaan

Pra kegiatan :

- Melakukan survei dan pendataan di daerah Desa Pabean Udik Indramayu
- Melakukan perizinan ke Kepala Desa Pabean Udik Indramayu Jawa Barat

Prosedur:

- Melakukan penyuluhan tentang DBD dan pentingnya mengetahui deteksi dini tentang bahaya penyakit DBD, peningkatan sanitasi lingkungan berupa pengendalian penyakit DBD dengan cara melakukan 3M plus dengan kegiatan menutup penampungan air, menguras penampungan air, dan mengubur dan mendaur ulang barang-barang bekas, serta dengan melakukan pencegahan tambahan seperti memelihara ikan pemakan jentik, menggunakan lotion anti nyamuk dan memasang kawat kasa, dll.
- Kelas edukasi pada masyarakat dilakukan sebanyak 2 kali. Selain penyuluhan dilakukan penayangan video animasi tentang DBD, deteksi dini pada DBD dan pemanfaatan TOGA terhadap DBD
- Melakukan pelatihan pemantauan jentik (Jumantik) di tiap rumah pada 1 RT
- Diberikan pemberian beberapa jenis TOGA untuk ditanam di lingkungan rumah.

Responden

Masyarakat di sekitar Desa Pabean Udik Indramayu Jawa Barat dengan Besar responden adalah 30 orang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil kegiatan pengabdian ini dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang mengikuti kegiatan penyuluhan merasakan manfaat dari kegiatan ini. Sebelum dan setelah penyuluhan dilakukan pre dan post-test dengan hasil menunjukkan yang meningkat secara signifikan. Diharapkan kegiatan ini dapat memberikan pemahaman untuk mengubah perilaku dalam menjaga lingkungan untuk pencegahan DBD. Hasil pengabdian didapatkan bahwa karakteristik peserta sebagian besar responden berusia 36-45 tahun (33,3%), berpendidikan SD (40,7%). Terdapat peningkatan tingkat pengetahuan 10,19

(16.79 %) (nilai rata-rata setelah promosi kesehatan 70,89 sedangkan nilai rata-rata sebelum kesehatan promosi 60,70).

Dari 10 poin pertanyaan mencakup tentang: DBD, pengendalian lingkungan melalui 3M plus dan pemanfaatan TOGA dapat diketahui bahwa masyarakat semakin memahami tentang bahaya DBD kaitannya dengan sanitasi dan cara mencegahnya.

Dari 10 poin pertanyaan, jawaban dari responden yang menunjukkan pemahaman responden secara signifikan dan meningkat tajam adalah tentang pengenalan dini tanda bahaya DBD.



Gambar 1. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan Tim Pengabdian

Permasalahan DBD masih cukup tinggi di desa Pabean Udik yang mayoritas penduduknya adalah nelayan. Bahkan terdapat kejadian kematian yang disebabkan oleh DBD.

Setelah dilakukan komunikasi dan penelusuran data perlunya dilakukan penyuluhan tentang DBD dan peningkatan sanitasi berupa pengendalian lingkungan. Dilakukan pula pemberdayaan masyarakat dengan pemberian beberapa jenis TOGA bagi masyarakat untuk ditanam dengan tujuan membantu penanganan terjadinya DBD.

Dalam rangka pencegahan penyakit DBD, salah satunya upayanya dengan melakukan pencegahan penyakit dengan melaksanakan jumentik (juru pemantau jentik). Kegiatan ini dibantu oleh kader puskesmas yang memonitor jentik di rumah warga selama 4 (empat) minggu dan hasilnya dicatat dan dimasukkan ke dalam logbook yang dibuat,



Gambar 2. Kegiatan pencatatan data jumentik yang dilakukan oleh kader puskesmas

Dari hasil pemantauan kader ada beberapa lokasi yang diamati. Pada halaman rumah dan halaman belakang penduduk diketahui usaha pencegahan/pemberantasan sarang nyamuk yang dilakukan oleh warga yaitu dengan cara membersihkan lingkungan, memeriksa dan membersihkan wadah pot dan tempat makanan burung. Memberikan larvasida (bubuk abate) dan menanam pohon pengusir nyamuk dan beberapa memelihara ikan pemakan jentik.

Untuk Di ruang depan, yg terdapat pot tanaman dengan wadah dilakukan pemeriksaan dan pembersihan dengan membuang genangan air.

Untuk kamar tidur setelah dilakukan pengamatan terjadi peningkatan perilaku dengan tidak menggantung baju dan beberapa warga yang sudah menggunakan kelambu dan menggunakan losion pencegah nyamuk

Begitu juga pada kamar mandi, terjadi peningkatan penggunaan larvasida yang ditaburkan di bak mandi pada rumah-rumah warga.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan ini memberikan manfaat kepada masyarakat berupa peningkatan pengetahuan dalam upaya pengendalian terhadap penyakit DBD dengan salah satu caranya adalah menjaga sanitasi lingkungan. Peningkatan pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan penyakit DBD ini dapat

dibuktikan dengan peningkatan hasil pre dan posttest yaitu 10.19 %.

UCAPAN TERIMAKASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada UPN Veteran Jakarta yang telah memberikan dana pengabdian, Kepala Puskesmas dan Kepala Desa yang memberikan izin pelaksanaan pengabdian. Tim promosi Kesehatan, kader yang telah membantu kegiatan penyuluhan berlangsung serta masyarakat yang sudah mengikuti kegiatan ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Arisanti, M., Hapsari Suryaningtyas, N., Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Baturaja Jl AYani, B. K., Baturaja, K., Ogan Komering Ulu, K., & Selatan, S. (2021). Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Indonesia Tahun 2010-2019. *Kejadian Demam Berdarah*, 13(1), 34–41. <http://dx.doi.org/10.22435/spirakel.v13i1>.
- Cakranegara, J. J. S. (2021). Upaya Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Indonesia (2004-2019). *Jurnal Penelitian Sejarah Dan Budaya*, 7(2), 281–311. <https://doi.org/10.36424/jpsb.v7i2.274>
- Dengue Branch, C. (2009). *Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever | 1*. https://www.cdc.gov/dengue/resources/denguedhf-information-for-health-care-practitioners_2009.pdf
- Harapan, H., Michie, A., Mudatsir, M., Sasmono, R. T., & Imrie, A. (2019). Epidemiology of dengue hemorrhagic fever in Indonesia: analysis of five decades data from the National Disease Surveillance. *BMC Research Notes*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/S13104-019-4379-9>
- Harfiani, E., Anisah, A., & Irmarahayu, A. (2019). Pemberdayaan masyarakat dengan pelatihan pembuatan minuman kesehatan dari Tanaman Obat Keluarga (TOGA). *Riau Journal of Empowerment*, 2(2), 37–42. <https://doi.org/10.31258/RAJE.2.2.37-42>
- Hartanto, F. A. D., & Sari, D. (2020). Pemanfaatan Obat Tradisional: Upaya Preventif dan Kuratif Penyakit Demam Berdarah Dengan Penyuluhan Bagi Warga Dusun Ciren, Triharjo, Pandak, Bantul, DIY. *WIDYABHAKTI Jurnal Ilmiah Populer*, 3(1), 68–73. <https://doi.org/10.30864/WIDYABHAKTI.V3I1.224>
- Setiabudi, D. (2019). *MEMAHAMI DEMAM BERDARAH DENGUE (BAGIAN 1)*. <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/memahami-demam-berdarah-dengue>
- WHO. (2021). Dengue and severe dengue. In *Who* (Issue May, pp. 1–13). http://www.who.int/mediacentre/factsheet/fs117/en/%0Ahttps://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue%0Ahttps://www.who.int/health-topics/dengue-and-severe-dengue#tab=tab_1
- Wldi, S. (2022, August 30). *Ada 73.518 Kasus Demam Berdarah Dengue di Indonesia pada 2021*. <https://dataindonesia.id/ragam/detail/ada-73518-kasus-demam-berdarah-dengue-di-indonesia-pada-2021>
- Wulandhani, S., Purnamasari, A. B., & Syam Pratomo, R. H. (2019). Upaya Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue dalam Bentuk Peta Tematik di Kecamatan Rappocini. *Bionature*, 19(2), 85–89. <https://doi.org/10.35580/bionature.v19i2.9724>