



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/wocd/article/view/wocd3203>

Pencegahan DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) pada Anak

Sunarti¹, Nur Ilah Padhila², Fatma Jama³, Suhermi⁴

^{1,2,3,4} Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): sunarti.sunarti@umi.ac.id

sunarti.sunarti@umi.ac.id, nurilah.phadila@umi.ac.id, fatma.jama@umi.ac.id

suhermi.suhermi@umi.ac.id

(085277356668)

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is still an important health problem in Asia. Not only in Indonesia, in developed countries such as Japan and Singapore, DHF cases still catch the attention of the health authorities in each country. Dengue Hemorrhagic Fever in Indonesia is still a public health problem and is an endemic disease in almost all provinces. In the last 5 years, the number of cases and affected areas has continued to increase and spread widely. This disease attacks everyone and can cause death, especially in children, and often causes extraordinary events or epidemics throughout Indonesia. The partner problem found was the lack of knowledge of the patient's family regarding how to prevent Dengue Fever. The solution offered is in the form of health education on how to prevent dengue fever (DHF). The results of the implementation of the activities that have been carried out show that family knowledge has changed from not knowing to knowing where out of 12 families of patients who were given health education, there were 9 (75.0%) knowledgeable people and 3.0 (25%) parents who were knowledgeable. not enough. This is because 3 out of 12 of these people are elderly and do not really understand the Indonesian language used when the health counseling is being carried out, but most of the counseling participants understand and are enthusiastic about participating in the counseling until it is finished.

Keywords: Health Education, prevention, Dengue Haemorrhagic Fever, Child

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan masyarakat
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

Jurnal.wocd@umi.ac.id

Phone : +6285397539583

Article history :

Received 12 Agustus 2022

Received in revised form 5 September 2022

Accepted 22 Oktober 2022

Available online 30 Desember 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan masalah kesehatan penting di Asia. Tak hanya di Indonesia, di negara-negara maju seperti Jepang dan Singapura, kasus-kasus DBD masih menyita perhatian otoritas kesehatan di masing-masing negara. Demam Berdarah Dengue di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan merupakan penyakit endemis hampir di seluruh provinsi. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir jumlah kasus dan daerah terjangkau terus meningkat dan menyebar luas. Penyakit ini menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah diseluruh wilayah Indonesia. Permasalahan mitra yang ditemukan yaitu kurangnya pengetahuan keluarga pasien terkait cara mencegah penyakit Demam Berdarah. Adapun solusi yang ditawarkan berupa Penyuluhan Kesehatan tentang cara mencegah penyakit Demam Berdarah (DBD). Hasil pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan menunjukkan pengetahuan keluarga mengalami perubahan dari tidak tahu menjadi tahu dimana dari 12 keluarga pasien yang diberi *healt education* terdapat 9 (75,0%) orang berpengetahuan baik dan masih ada 3,0 (25%) orang tua yang berpengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan 3 dari 12 orang ini sudah berusia lanjut dan tidak begitu memahami Bahasa Indonesia yang digunakan saat penyuluhan kesehatan dilakukan, namun sebagian besar peserta penyuluhan paham dan antusias mengikuti penyuluhan hingga selesai

Kata Kunci: Penyuluhan Kesehatan, demam berdarah dengue, pencegahan, anak

A. PENDAHULUAN

Analisis Situasi: Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan masalah kesehatan penting di Asia. Tak hanya di Indonesia, di negara-negara maju seperti Jepang dan Singapura, kasus-kasus DBD masih menyita perhatian otoritas kesehatan di masing-masing negara. Pernyataa Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes Prof Tjandra Yoga Aditama bahwa demam berdarah di Jepang tidak disebarkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* seperti di Indonesia. Tetapi di Jepang, nyamuk vektornya adalah *Aedes albopictus*, atau dikenal sebagai *Tiger Mosquito*, Di Singapura, empat jenis virus Dengue tetap ditemukan bersirkulasi, sehingga di Singapura hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan penting dan bahkan ada yang menyebut DBD di Singapura sebagai *hyperendemic*. Secara global menunjukkan angka kejadian DBD meningkat hingga 30 kali dalam 50 tahun terakhir ini. Jumlah kasus DBD dunia diperkirakan 390 juta setiap tahunnya yang ditemukan pada lebih dari 100 negara. Setiap tahunnya ditemukan sekitar setengah juta orang di dunia mengalami DBD berat, dimana sebagian diantaranya seringkali diikuti dengan syok dan perdarahan dan sekitar 40% penduduk dunia berada dalam risiko terjangkau sakit DBD^[1].

Demam Berdarah Dengue di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan merupakan penyakit endemis hampir di seluruh provinsi. Dalam kurun waktu 5 tahun terakhir jumlah kasus dan daerah terjangkau terus meningkat dan menyebar luas serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa/KLB. (%). Upaya pengendalian penyakit DBD yang telah dilakukan sampai saat ini adalah memberantas nyamuk penularnya baik terhadap nyamuk dewasa atau jentiknya karena obat dan vaksinnya untuk membasmi virusnya belum ada. Departemen Kesehatan telah menetapkan 5 kegiatan pokok sebagai kebijakan dalam pengendalian penyakit DBD yaitu menemukan kasus secepatnya dan

mengobati sesuai protap, memutuskan mata rantai penularan dengan pemberantasan vektor (nyamuk dewasa dan jentik-jentiknya), kemitraan dalam wadah POKJANAL DBD (Kelompok Kerja Operasional DBD), pemberdayaan masyarakat dalam gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN 3M Plus) dan Peningkatan profesionalisme pelaksana program^[2]

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah. Laporan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menrangkum bahwa kejadian demam berdarah telah menjadi penyakit endemik di Indonesia sejak tahun 1968. Penyakit ini menjadi salah satu masalah utama di Indonesia, dengan penyebaran dan jumlah penderita yang cenderung meningkat setiap tahun.^[2]

Kasus Dengue (DBD) tahun 2021 sebanyak 73.518 kasus Kematian DBD 705 IR 27/100.000 penduduk CFR 0,9 % Dengue/DBD tersebar di 474 kab/kota, pada 34 provinsi. Kasus Dengue/DBD tahun 2022 sampai minggu ke 18 secara kumulatif dilaporkan 37.548 kasus 384 kematian DBD IR 13,66/100.000 penduduk CFR 1,0 %. Kasus Dengue/DBD dilaporkan dari 445 kab/kota di 34 provinsi. Terdapat penambahan kasus di minggu ke 18 sebanyak 952 kasus. Terdapat penambahan kematian sebanyak 7 kematian. Suspek Dengue yg bersumber dari laporan SKDR secara kumulatif sampai minggu ke 18 tahun 2022 dan sebanyak 46.281 suspek DBD. Minggu ke-22 dilaporkan 45.387 kasus. Sementara jumlah kematian akibat DBD mencapai 432 kasus. Kasus Dengue/DBD sebagian besar terjadi pada kelompok usia 15 - 44 tahun^[3].

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Makassar, jumlah kasus DBD di tahun 2015, tercatat 142 kasus dengan lima kasus meninggal dunia, tahun 2016 tercatat 250 kasus dengan dua kasus meninggal dunia, tahun 2017 tercatat 135 kasus dengan satu kasus meninggal dunia, tahun 2018 tercatat 256 kasus dengan satu kasus meninggal dunia, tahun 2019 sebanyak 268 kasus tanpa kasus meninggal dunia, tahun 2020 tercatat 175 kasus tanpa kasus meninggal dunia, tahun 2021 Dinkes Kota Makassar mencatat ada 583 kasus DBD sepanjang tahun dengan satu kasus meninggal dunia juga menjadi yang tertinggi dalam sejak tujuh tahun terakhir, sedangkan pada tahun 2022 dari Januari hingga Februari tercatat sebanyak 95 kasus. Dengan rincian yakni 75 kasus di bulan Januari dan 20 kasus di bulan Februari. Itu pun masih data sementara^[4]

Pemerintah Kota Makassar melalui Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Makassar terus melakukan langkah antisipasi terjadinya kasus demam berdarah dengue (DBD). salah satu langkah mengantisipasi kasus DBD dengan memaksimalkan juru pemantau jentik. Hal ini dikarenakan masyarakat hanya memahami fogin sebagai salah satu penanganan DBD padahal sebenarnya tidak hanya itu, cara penanganan lain adalah bagaimana masyarakat membasmi jentik nyamuk dengan terus menjaga pola

hidup sehat diantaranya dengan tidak membuang sampah di sembarang tempat, Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, Menggunakan obat anti nyamuk, Memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi, gotong royong membersihkan lingkungan rumah dan sekitarnya, Periksa tempat-tempat penampungan air dan menutupnya serta meletakkan pakaian bekas pakai dalam wadah tertutup ^[5]

Metode pencegahan DBD lainnya, bisa dilakukan dengan beberapa cara, antara lain pengendalian vektor nyamuk, khususnya dengan program 3 M plus. Ini masih tetap jadi cara penanggulangan utama, dan juga dilakukan berbagai riset di bidang ini. Program 3 M plus yaitu Menguras penampungan air, Menutup penampungan dan Memanfaatkan kembali limbah barang bekas yang bernilai ekonomis (daur ulang). Kegiatan Plus-nya adalah bentuk upaya pencegahan tambahan seperti berikut: Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, Menggunakan obat anti nyamuk, Memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi, Gotong Royong membersihkan lingkungan, Periksa tempat-tempat penampungan air, Meletakkan pakaian bekas pakai dalam wadah tertutup, Memberikan larvasida pada penampungan air yang susah dikuras, Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar dan Menanam tanaman pengusir nyamuk. ^[6]

Data observasi awal penderita DBD diruang perawatan Anak RSUD Kota Makassar pada bulan januari s/d Mei 2022 sebanyak 14 kasus. Hasil wawancara dengan 5 orang keluarga pasien anak yang mengalami penyakit Demam Berdarah bahwa tidak mengetahui cara mencegah penyakit DBD, Berdasarkan data pada latar belakang tersebut maka pengabdian masyarakat berminat melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan judul Penyuluhan Kesehatan Tentang Pentingnya Pencegahan DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) di RSUD Kota Makassar.

Permasalahan Mitra: Kurangnya pengetahuan keluarga pasien terkait cara mencegah penyakit Demam Berdarah. Solusi yang Ditawarkan: Penyuluhan Kesehatan atau *healt education* tentang cara mencegah penyakit Demam Berdarah (DBD). Target yang diharapkan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah Keluarga pasien memiliki pengetahuan yang baik terkait bahaya dan cara mencegah penyakit Demam Berdarah, dimana kegiatan ini tentunya bertujuan untuk mengurangi angka kejadian DBD dimasyarakat. Luaran yang diharapkan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk: Meningkatkan pengetahuan keluarga pasien terkait bahaya dan cara mencegah penyakit Demam Berdarah (DBD).

B. PELAKSANAAN DAN METODE

Berdasarkan hasil identifikasi masalah mitra tersebut, maka metode yang digunakan dalam meningkatkan pengetahuan pasien (anak & keluarga) serta kesadaran masyarakat tentang pentingnya cara mencegah penyakit Demam Berdarah (DBD) yaitu dengan melakukan Penyuluhan kesehatan. Adapun Persiapannya yaitu: Kegiatan yang dilakukan mencakup Koordinasi dengan pihak Rumah Sakit RSUD Kota Makassar khususnya di Ruang Perawatan Anak, Menentukan satu orang sebagai koordinator

lapangan untuk memudahkan komunikasi selama kegiatan berlangsung, Mensosialisasikan mitra yang akan mengikuti kegiatan dan Persiapan penyusunan bahan/modul/materi Penyuluhan serta sarana tempat kegiatan berlangsung.

Metode yang digunakan yaitu ceramah dan diskusi. Media yang digunakan yaitu *flipchart* dan Poster dalam bentuk Binner. Materi yang disampaikan terkait Pengertian tanda dan gejala serta bahaya penyakit Demam Berdarah (DBD), Pentingnya cara pencegahan penyakit DBD dan Tips mengkonsumsi ragam makanan yang sehat untuk meningkatkan imunitas tubuh.

Pelaksanaan kegiatan didahului dengan pembukaan selama kurang lebih 5 – 10 menit, Memberi salam pembuka, Memperkenalkan diri, Menjelaskan tujuan penyuluhan tentang Pentingnya cara pencegahan penyakit DBD, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi tentang Pengertian tanda dan gejala serta bahaya penyakit Demam Berdarah (DBD), Pentingnya cara pencegahan penyakit DBD dan Tips mengkonsumsi ragam makanan yang sehat untuk meningkatkan imunitas tubuh. Jumlah peserta sebanyak 11 anak yang didampingi masing-masing oleh keluarga.

C.HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang pentingnya cara pencegahan penyakit DHF (*Dengue Haemorrhagic Fever*) atau lebih dikenal dengan Demam Berdarah pada hari Kamis 19 Mei 2022 di Ruang perawatan Anak RSUD Kota Makassar. Kegiatan pengabdian ini berjalan lancar dan dihadiri oleh kepala ruang perawatan anak. Jumlah peserta atau orang tua pasien yang hadir sebanyak 12 orang terdiri dari perempuan sebanyak 8 orang dan laki-laki sebanyak 4 orang dengan jumlah pasien anak sebanyak 7 orang yang terdiri dari perempuan sebanyak 5 orang dan laki-laki sebanyak 2 orang. Kegiatan ini diawali dengan pembukaan oleh moderator lalu dilanjutkan oleh pemateri/penyuluh kemudian diakhiri dengan kegiatan sesi tanya jawab yang dipandu langsung oleh moderator dan fasilitator.

Penyuluhan ini menggunakan *Poster* (Banner) untuk pemateri dan leaflet dibagikan ke orang tua pasien atau peserta, yang berisi tentang: Pengertian tanda dan gejala serta bahaya penyakit Demam Berdarah (DBD), Pentingnya cara pencegahan penyakit DBD dan Tips mengkonsumsi ragam makanan yang sehat untuk meningkatkan imunitas tubuh. Setelah penyampaian materi selesai, dilanjutkan dengan sesi tanya jawab kepada peserta, pertanyaan yang muncul berupa: “bagaimana cara mencegah demam berdarah?, apa yang harus dilakukan agar anak tidak terkena demam berdarah?, bolehkah membuang sampah dengan cara membakar?. Peserta penkes tampak antusias mengikuti jalannya penyuluhan dan pemateri memberi penjelasan setiap pertanyaan peserta. Setelah semua terjawab dengan jelas, penyuluhan diakhiri.

Menjawab permasalahan mitra tentang kurangnya pengetahuan keluarga pasien terkait cara mencegah penyakit Demam Berdarah melalui Penyuluhan Kesehatan tentang cara mencegah penyakit Demam Berdarah (DBD) dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi sebagai berikut:

Tabel.1 Karakteristik Responden

Jenis Kelamin Pasien Anak	n	%
Laki-laki	2	28,58
Perempuan	5	71,42
Total	7	100,0

Sumber: Data primer

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan jenis kelamin pasien anak dengan jenis kelamin laki-laki 2 (28,58%), pasien anak perempuan sebanyak 5 (71,42%)

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Keluarga Pasien Terkait Cara Mencegah Penyakit Demam Berdarah Setelah diberi Penyuluhan

Pengetahuan Keluarga Pasien	n	%
Baik	9	75,0
Kurang	3	25,0
Total	12	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data tabel 2 menunjukkan pengetahuan keluarga pasien dengan baik setelah diberi penyuluhan sebanyak 9 (75,0%) dan masih ada 3(25,0%) orang tua yang berpengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan 3 dari 12 orang ini sudah berusia lanjut dan tidak begitu memahami Bahasa Indonesia yang digunakan saat penyuluhan kesehatan dilakukan, namun sebagian besar peserta penyuluhan paham dan antusias mengikuti penyuluhan hingga selesai.

Pembahasan: Berdasarkan hasil evaluasi kegiatan penyuluhan kesehatan atau *Health Education* dapat dijelaskan bahwa sebagian besar peserta mengalami peningkatan pengetahuan yaitu sebanyak 75,0% peserta, yang artinya kegiatan penkes ini sangat memberi kontribusi positif dalam peningkatan pengetahuan masyarakat. Hal ini sejalan dengan hasil pengabdian yang dilakukan oleh Istna dengan judul Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Menanggulangi Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Karangmalang Kedungbanteng yang mengatakan bahwa Kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penanggulangan penyakit DBD. Kegiatan pengabdian secara keseluruhan dapat dinilai baik dilihat dari 4 (empat) komponen, yaitu: keberhasilan jumlah peserta melebihi dari target karena banyak kader kesehatan yang antusias mengikuti kegiatan ini, ketercapaian tujuan penyuluhan (80%), ketercapaian target materi yang telah direncanakan

(80%), dan kemampuan peserta dalam penguasaan materi (75%). Kegiatan penyuluhan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman kader kesehatan dalam menanggulangi penyakit DBD yang dapat terjadi di lingkungan sekitar warga desa⁽⁷⁾.

Hasil dokumentasi pelaksanaan kegiatan penyuluhan pada keluarga pasien anak diruang perawatan anak RSUD Kota Makassar dapat disajikan sebagai berikut:



Gambar 1 . Dokumentasi saat kegiatan penyuluhan

D. PENUTUP

Simpulan

Demam Berdarah Dengue di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan merupakan penyakit endemis hampir di seluruh provinsi. Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah diseluruh wilayah Indonesia. Permasalahan yang ditemukan yaitu kurangnya pengetahuan keluarga pasien terkait cara mencegah penyakit Demam Berdarah. Adapun solusi yang ditawarkan berupa Penyuluhan Kesehatan tentang cara mencegah penyakit Demam Berdarah (DBD). Penyuluhan kesehatan ini merupakan cara tepat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat. Hasil pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan menunjukkan pengetahuan

keluarga mengalami perubahan dari tidak tahu menjadi tahu dimana dari 12 keluarga pasien yang diberi *healt education* terdapat 9 (75,0%) orang berpengetahuan baik dan masih ada 3,0 (25%) orang tua yang berpengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan 3 dari 12 orang ini sudah berusia lanjut dan tidak begitu memahami Bahasa Indonesia yang digunakan saat penyuluhan kesehatan dilakukan, namun sebagian besar peserta penyuluhan paham dan antusias mengikuti penyuluhan hingga selesai.

Saran

Saran yang dapat disampaikan dalam pengabdian ini adalah sebaiknya tenaga kesehatan selalu aktif dalam melaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan khususnya masalah DBD, Karena dengan melakukan penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat hingga mencapai 75% - 80%. Hal ini tentu harus didukung oleh pihak terkait yang terlibat didalam penanganan kasus DBD ini seperti kesediaan pihak rumah sakit sebagai salah satu wadah pelaksanaan kegiatan ini.

Ucapan Terima Kasih

Trimakasih kepada pihak institusi Universitas Muslim Indonesia khususnya Lembaga pengabdian kepada masyarakat yang telah memberi surat izin untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat ini, terimakasih juga kepada pihak Rumah sakit yang telah mengizinkan pengabdian melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan terkait DBD ini kepada keluarga dan pasien anak yang sedang menjalani perawatan dan terimakasih juga kepada Mahasiswa Profesi Ners yang telah bersedia terlibat sebagai enumerator dalam kegiatan ini.

E. DAFTAR PUSTAKA

- (1) JKKI, "Demam Berdarah Masih Jadi Masalah Kesehatan di Asia," Berita Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia, Indonesia, 2022.
- (2) S. Wiwik and A. S. Dodiet, "UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT DBD MELALUI PELATIHAN JURU PEMANTAU JENTIK (JUMANTIK) DI KELURAHAN WONOREJO, KECAMATAN GONDANGREJO, KABUPATEN KARANGANYAR, JAWA TENGAH.," *Artikel Publikasi*, pp. 1-2, 2020.
- (3) Kemenkes, "Kasus DBD Meningkat, Kemenkes Galakkan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J)," Sehat Negriku, Jakarta, 2022.
- (4) M. Ashrawi, "Dinkes Makassar Catat 95 Kasus DBD di Awal 2022," IDN TIMES SULSEL, Makassar, 2022.
- (5) M. Dinkes, "Antisipasi Kasus DBD, Dinkes Makassar Maksimalkan Pemantauan Jentik," Media SulselCom, Makassar, 2022.

- (6) P. Kemenkes, "Upaya Pencegahan DBD dengan 3M Plus," Promkes dan Pemberdayaan MasyarakatKemenkes, Jakarta, 2019.
- (7) Nur Itsna I. Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Menanggulangi Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Karangmalang Kedungbanteng. JPKMI (Jurnal Pengabdian Kpd Masy Indones. 2020;1(1):35–41.