

PENYULUHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DI PUSKESMAS GADINGREJO PRINGSEWU

Ade Maria Ulfa¹, Nesti Narista¹, Sobirin²

¹Program Studi Farmasi Universitas Malahayati

²Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu

ABSTRACT

Dengue haemorrhagic fever (DHF) is a disease that is quite high in Gadingrejo Subdistrict, namely in 2018 dengue cases reached 104 cases. In 2019 until April there were 210 cases of DHF. Dengue hemorrhagic fever (DHF) is a disease caused by the dengue virus and its transmission occurs through the bite of the Aedes aegypti mosquito. Simple community habits and public knowledge about prevention of dengue that is still not maximal make it difficult for people to get out of health-related problems, especially health problems that arise due to minimal knowledge about DHF. still not maximally makes it difficult for people to get out of health-related problems, especially health problems that arise due to minimal knowledge about dengue. Therefore it is necessary to do counseling about prevention and dengue disease. Counseling uses the lecture method, discussion and question and answer. There is a significant influence on the elderly after and before counseling. Thus counseling can provide increased knowledge related to prevention and dengue disease. Extension uses the lecture method, discussion and question and answer. There is a significant influence knowledge on the before (66,45) and elderly after (93,75%) counseling. This counseling can provide increased knowledge related to prevention and dengue disease.

Keywords : DHF, elderly, counseling

ABSTRAK

Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit yang cukup tinggi di Kecamatan Gadingrejo yaitu pada tahun 2018 kasus DBD mencapai 104 kasus. Pada tahun 2019 sampai bulan April terjadi 210 kasus DBD. Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* dan penularannya terjadi melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Kebiasaan masyarakat yang tergolong sederhana dan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD yang masih belum maksimal membuat masyarakat sulit untuk keluar dari permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan teruma masalah kesehatan yang timbul akibat pengetahuan yang minim tentang DBD. Oleh karena itu perlu dilakukan penyuluhan tentang pencegahan dan penyakit DBD. Penyuluhan menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab. Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan lansia sebelum (66,4%) dan sesudah (93,75%) penyuluhan. Dengan demikian penyuluhan dapat memberikan peningkatan pengetahuan berkaitan tentang pencegahan dan penyakit DBD.

Kata kunci : DBD, lansia, Penyuluhan

1. PENDAHULUAN

Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit yang cukup tinggi di Kecamatan Gadingrejo yaitu pada tahun 2018 kasus DBD mencapai 104 kasus. Pada tahun 2019 sampai bulan April terjadi 210 kasus DBD. Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) adalah demam yang berlangsung akut baik menyerang orang dewasa maupun anak-anak, tetapi lebih banyak menimbulkan korban pada anak-anak berusia di bawah 15 tahun, disertai dengan pendarahan dan dapat menimbulkan renjatan (syok) yang dapat mengakibatkan kematian penderita. Penyebabnya adalah virus *dengue* dan penularannya terjadi melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012. Pencegahan DBD dilakukan dengan melakukan 3M plus yaitu Menguras, Menutup, Mengubur dan plus yaitu hindari nyamuk di pagi dan sore hari, gunakan anti nyamuk oles dan pasang kelambu. Apabila 3M Plus ini tidak dilaksanakan dengan intensif, maka populasi nyamuk *Aedes aegypti*, tidak akan dapat dikendalikan sehingga dampak yang akan timbul di masyarakat adalah berkembangnya jentik-jentik nyamuk.

Oleh karena itu perlu dilakukan kegiatan penyuluhan tentang pencegahan penyakit DBD kepada masyarakat umumnya dan khususnya kepada lansia untuk memberikan pengetahuan tentang DBD. Sehingga dapat meningkatkan status kesehatan lansia serta mencegah atau bahkan dapat mengurangi angka kejadian DBD pada lansia. Tujuan dari penyuluhan ini untuk memberikan informasi serta pengetahuan kepada masyarakat untuk lebih memahami tentang penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) baik penyebab, gejala, pencegahan serta pengobatannya.

2. MASALAH

Dari data yang didapatkan dari Puskesmas Gadingrejo, penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit yang cukup tinggi di Kecamatan Gadingrejo yaitu pada tahun 2018 kasus DBD mencapai 104 kasus. Pada tahun 2019 sampai bulan April terjadi 210 kasus DBD. Kebiasaan masyarakat yang tergolong sederhana dan pengetahuan masyarakat tentang

pencegahan DBD yang masih belum maksimal membuat masyarakat sulit untuk keluar dari permasalahan yang berkaitan dengan kesehatan terutama masalah kesehatan yang timbul akibat pengetahuan yang minim tentang DBD.

3. METODE

Subyek dalam kegiatan pengabdian ini adalah seluruh lansia yang menjadi anggota di Puskesmas Gadingrejo Pringsewu. Penyuluhan ini menggunakan metode diskusi, ceramah dan tanya jawab. Pada tahap awal dilakukan pemaparan materi tentang DBD. Indikator penilaian keberhasilan dari program penyuluhan yang dilakukan maka diberikan kuisisioner sebelum dan sesudah penyuluhan kepada peserta .

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) adalah demam yang berlangsung akut baik menyerang orang dewasa maupun anak-anak, tetapi lebih banyak menimbulkan korban pada anak-anak berusia di bawah 15 tahun, disertai dengan pendarahan dan dapat menimbulkan renjatan (syok) yang dapat mengakibatkan kematian penderita. Penyebabnya adalah virus *dengue* dan penularannya terjadi melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Manifestasi klinis timbul akibat reaksi tubuh terhadap masuknya virus yang berkembang di dalam peredaran darah dan ditangkap oleh makrofag. Selama 2 hari akan terjadi *viremia* sebelum timbul gejala (*viremia* adalah dimana virus berada dalam aliran darah sehingga dapat ditularkan kepada orang lain melalui gigitan nyamuk) dan berakhir setelah 5 hari timbul gejala panas.

Pada kondisi tersebut orang yang terinfeksi dapat menularkan virus tersebut setelah digigit oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Selanjutnya makrofag akan menjadi *antigen presenting cell* (APC) dan mengaktifasi sel T-Helper dan menarik makrofag lain untuk memfagosit lebih banyak virus. T-helper akan mengaktifasi sel T-sitotoksik yang akan melisis makrofag yang sudah memfagosit virus. Juga mengaktifkan sel B yang akan melepas antibodi. Ada 3 jenis antibodi yang telah dikenali yaitu antibodi netralisasi, antibodi hemaglutinasi, antibodi fiksasi komplemen. Proses tersebut akan menyebabkan terlepasnya mediator-mediator

yang merangsang terjadinya gejala sistemik seperti demam, nyeri sendi, otot, malaise dan gejala lainnya.

Setelah masuk dalam tubuh manusia, virus *dengue* berkembang biak dalam sel retikuloendotelial yang selanjutnya diikuti dengan *viremia* yang berlangsung 5-7 hari. Akibat infeksi ini, muncul respon imun baik humoral maupun selular, antara lain anti netralisasi, anti hemaglutinin dan anti komplemen. Antibodi yang muncul pada umumnya adalah IgG dan IgM, pada infeksi *dengue* primer antibodi mulai terbentuk, dan pada infeksi *dengue* sekunder kadar antibodi yang telah ada jadi meningkat.

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang sangat berperan dalam timbulnya dan penyebaran penyakit DBD. Karena lingkungan kotor sangat berpengaruh terhadap kehidupan dan perkembangan nyamuk yang menjadi perantara. Nyamuk *Aedes aegypti* bersifat antropofilik yaitu senang menghisap darah manusia. Nyamuk ini mempunyai kebiasaan menggigit orang secara bergantian dalam waktu singkat. Hal ini disebabkan karena nyamuk *Aedes aegypti* sangat sensitif dan mudah terganggu. Keadaan ini sangat membantu nyamuk *Aedes aegypti* dalam memindahkan virus dengue ke beberapa penderita demam berdarah di satu rumah (Ditjen P3M, DepKes,1987).

Penyuluhan tentang pencegahan penyakit DBD di wilayah kerja puskesmas Gadingrejo berjalan dengan lancar hanya saja masih menemui beberapa kendala seperti tidak semua lansia memahami materi yang disampaikan, karena terkendala dengan bahasa yang digunakan. Beberapa lansia hanya bisa mengerti bahasa jawa dan sudah tidak dapat mendengar dengan baik serta penglihatannya sudah kabur. Peserta yang hadir sebanyak 28 orang lansia.



Gambar 1. Peserta Penyuluhan



Gambar 2. Penyampaian materi

Hasil kuisioner menunjukkan data sebelum penyuluhan masih cukup banyak peserta yang tidak dapat menjawab dengan benar. Hal ini terlihat dari nilai rata-rata sebelum penyuluhan yaitu 66,4%, Tetapi setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan nilai hasil tes yang signifikan sebesar 93,75%.

Tabel 1. Data Kuisioner

No	Nama	Nilai	
		Sebelum (%)	Sesudah(%)
1	Masnun	37,5	75
2	Watiyah	75	87,5
3	Darsih	50	87,5
4	Maratih Hasanah	63	100
5	Martinah	63	100
6	Waginem	63	100
7	Sumiati	50	87,5
8	Leli	100	100
9	Aprilida H.S	75	100
10	H. Halimah	87,5	100
Rata-rata		66,4	93,75

Pencegahan DBD dapat di lakukan dengan memanfaatkan beberapa bahan-bahan alam seperti serih wangi, lemon, lavender, bawang putih, dan jeruk, Jenis-jenis tanaman tertentu menghasilkan aroma yang menyengat sehingga tidak disukai oleh serangga (nyamuk). Wilayah lampung banyak memiliki tanaman penghasil (bahan) anti nyamuk yang bagian tanamannya dapat dimanfaatkan atau diolah untuk menghasilkan bahan pengusir nyamuk (Yanuar dan Arda 2007).



Gambar.3 Pembagian Bibit Serih Wangi Dan Spray Anti Nyamuk

5. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari uraian kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan lansia dipuskesmas Gadingrejo sebelum (66,4%) dan sesudah (93,75%) dilakukan penyuluhan tentang pencegahan dan penyakit DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, Sri Darnoto, Dwi Astuti. 2006 . Fogging Sebagai upaya memberantas Demam Berdarah Di Dukuh Tuwak Desa Gonilan, Kartasura, Sukoharjo. E-Jurnal.Vol .9.No. 2.Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Arcani, Sudarmaja dan Swastika. 2017. Efektifitas Ekstrak Etanol Serai Wangi (*Cymbopogon nardus* L) Sebagai Larvasida *Aedes aegypti*.E-Jurnal Medika. Vol. 6 No. 1.
- Chandra, A. 2010. *Demam Berdarah Dengue: Epidemiologi, Patogenesis, dan Faktor Risiko Penularan*. Jurnal Vol. 2 No. 2. Semarang.
- Dewi M., Tri W. 2014. Vaksin Dengue, Tentang, Perkembangan dan Strategi Dengunge Vaccine, Challenges, Development and strategies. Jurnal kesehatan.Vol. 10 No. 01.
- Endah Tri Suryani. 2018 . Gambaran Kasus Demam Berdarah Dengue di Kota Blitar Tahun 2015-2017. Jurnal Kesehatan. Vol 6 no 3. Universitas Airlangga
- Ernawati,Cicilia dan Siska.2018.Gambaran Praktik Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*(DBD) Diwilayah Endemik DBD.Jurnal Ilmiah Farmasi. Vol 9.nomor 1.Jakarta.
- Hastuti, O. 2008. *Demam Berdarah Dengue*. Yogyakarta: Kanisius
- Hasyim, Deddy Maulana. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD)."Jurnal Kesehatan 4.2 (2016).
- Hilman Z.A,Saleha S.2013.Perkembangan Mutakhir Vaksin Demam Berdarah *Dengue*. Jurnal Kedokteran. Vol. 1, No. 3.Universitas Indonesia.
- Hsu, Yen dan Wang. 2013. Formula Komponen Minyak Sereh Terhadap Nyamuk (*Aedes aegypti*). J Environ Sci Health B : 48(11) : 1014-9.
- Misnadiarly. 2009. *Demam Berdarah (Dengue DBD): Ekstrak Daun Jambu Biji Bisa untuk Mengatasi*. Jakarta : Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Made A.N, Ade K. 2017. Preferensi *Aedes aegypti* Meletakkan Telur pada Berbagai Warna Ovitrap di Laboratorium Preferensi of *Aedes aegypti* Lay Eggs in Various Colors Ovitrap in The Laboratory.Vol. 13.No.1.
- KR, Y., & Keman, S. (2007). Prilaku 3M, Abatisasi dan Keberadaan jentik *Aedes Aegypti* Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue. Jurnal kesehatan lingkungan,107-108.
- Setiyaningrum. 2010. *Evaluasi Penatalaksanaan Terap Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Pasien Anak Di Instalasi Rawat Inap RS. Roemani Muhammadiyah Semarang Tahun 2009*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sutaryo. 2005. *Dengue*. Yogyakarta: Medika FK UGM
- Waris, Lukman, and Windy Tri Yuana. 2013. Pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap demam berdarah dengue di kecamatan batulicin kabupaten tanah bumbu provinsi Kalimantan Selatan. Jurnal Buski 4.3.
- Yanuar, Firda., Arda Dinata. 2007. Kenali Tanaman Pengusir Nyamuk. Jurnal alternative. Vol. 2.No. 2.