

PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG DBD DAN CARA PENCEGAHANNYA DI PUSKESMAS SUKODADI

Faizatul Ummah¹, Fara Fatikhatul Khariroh², Fitri Nur Aulia³, Ibad Rafsanjani A. R.⁴, Ike Maura Dewi⁵, Indra Sukma Ramadhani⁶, Trya Putri Retno P. P⁷.

Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Lamongan, Jawa Timur, Indonesia

Correspondence: fitnaulia22@gmail.com

Abstrak: Jumlah kasus DBD di Kabupaten Lamongan pada bulan Januari-Februari 2018 meningkat sangat tajam hingga menyentuh angka 438 kasus. Pada awal 2019 tercatat 52 pasien DBD dirawat di RS dan 2 diantaranya mengalami kematian. Angka kejadian DBD yang terus meningkat ditambah perkembangbiakan *Aedes sp.* yang cepat menjadi alasan utama pentingnya diadakan tindakan pengendalian vektor, salah satunya dengan mengadakan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat tentang bahaya dan cara pencegahan DBD. Kegiatan pengabdian masyarakat diadakan di ruang tunggu rawat jalan Puskesmas Sukodadi dengan total 20 orang audiens. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab singkat, serta dievaluasi melalui kuesioner yang dibagikan di akhir sesi. Media yang digunakan dalam penyuluhan adalah video animasi dan leaflet. Setelah kegiatan penyuluhan, diketahui terdapat peningkatan pengetahuan dan kewaspadaan audiens mengenai DBD.

Kata Kunci: promosi kesehatan; puskesmas; DBD

Abstract: DHF cases at Lamongan Regency in 2018 increased significantly up to 438 cases in period of January-February alone. In early 2019, there were 52 patients of DHF hospitalized and 2 of them were die. IR (incident rate) of DHF that keep going up and *Aedes sp.*'s rapid propagation is the main reason why vector control is urgently needed, which one of it is to raise public awareness about DHF: its danger and how to prevent. The community dedication was holding at Sukodadi Public Health Center in outpatient waiting room with total of 20 audiences. Education method that be used were lecture method and brief discussion, evaluated as well by questionnaire that being shared at the end of session. Media used in this program is animated video and leaflet. By the end of the program, it can be seen that there is an increase of audience's knowledge and awareness about DHF.

Keywords: health promotion; public health center; DHF

Article History:

Received: 23-08-2022

Accepted: 18-10-2022

Online : 30-11-2022

A. LATAR BELAKANG

Demam Berdarah Dengue (DBD) banyak ditemukan di sebagian besar negara beriklim tropis dan subtropis, terutama Asia Tenggara, Amerika tengah, Amerika dan Karibia (Candra, 2010). Jumlah kasus DBD tidak pernah menurun di beberapa daerah tropik dan subtropik bahkan cenderung terus meningkat dan banyak menimbulkan kematian pada anak 90% di antaranya menyerang anak di bawah 15 tahun. (Nur'aini & Santjaka, 2017)

Di Indonesia, setiap tahunnya selalu terjadi KLB untuk kasus DBD di beberapa provinsi, yang terbesar terjadi tahun 1998 dan 2004 dengan jumlah penderita 79.480 orang dengan kematian sebanyak 800 orang lebih. Tahun 2015, Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Lamongan ditetapkan sebagai status KLB. Hal ini dikarenakan terjadi peningkatan kasus 2 kali lipat pada periode yang sama yakni dari 23 kasus bulan Januari 2014 meningkat 49 kasus pada bulan Januari 2015. Jumlah kasus terus meningkat dan terdapat 86 penderita yang tersebar di 19 Kecamatan. Pada bulan Januari-Februari tahun 2018, jumlah kasus DBD di Kabupaten Lamongan meningkat sangat tajam hingga menyentuh angka 438 kasus. Pada awal 2019 tercatat ada 52 pasien DBD yang dirawat di RS dan 2 diantaranya mengalami kematian (Rohmatillah, 2022).

Sejak 2012, pola puncak siklus DBD tidak teratur. *Case Fatality Rate* (CFR) DBD yaitu angka yang dinyatakan ke dalam persentase yang berisikan data orang mengalami kematian akibat DBD pada 2014 sebesar 0,9 kemudian pada 2015 sebesar 0,83, kemudian pada 2016 sebesar 0,78 dan pada 2017 sebesar 0,72. Kemudian CFR di 2018 0,65 dan 2019 sebesar 0,94. Sementara itu, *Insidence Rate* (IR) DBD atau frekuensi penyakit dalam masyarakat di Indonesia pada waktu tertentu per 100.000 penduduk pada 2014 yaitu 39,83, kemudian 2015 sebanyak 50,75. Setelah itu di 2016 sebanyak 78,85, dan di 2017 yaitu 26,10, dan 2018 sebesar 20,01, serta 2019 sebanyak 5,08. (Sulistyawati, 2019)

Angka kejadian DBD yang terus meningkat ditambah siklus hidup *Aedes* yang cepat adalah alasan penting tindakan pengendalian vektor (Kurniawati et al., 2020). Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang bahaya dan cara pencegahan DBD. Kegiatan penyuluhan kesehatan adalah salah satu bentuk upaya promotif untuk menekan angka kesakitan dan angka kematian akibat DBD, seperti yang didefinisikan oleh WHO tentang promosi kesehatan, yakni merupakan suatu proses pemberdayaan individu dan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan dalam mengendalikan faktor resiko suatu penyakit sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Departemen Kesehatan RI, 2008). Meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan penting karena praktik PSN lebih efektif mengurangi penyebaran DBD daripada fogging yang hanya membunuh nyamuk dewasa (Husna & Wahyuningsih, 2016).

B. METODE PELAKSANAAN

Tahap awal pelaksanaan penyuluhan kesehatan adalah persiapan. Selama tahap persiapan, dilakukan survei lokasi, identifikasi kebutuhan, hingga koordinasi dengan mitra. Survei lokasi dilakukan untuk melihat kondisi lokasi yang akan dijadikan tempat kegiatan pengabdian masyarakat. Identifikasi kebutuhan dilakukan dengan cara mencari penyakit yang paling banyak tercatat di wilayah sekitar lokasi pengabdian masyarakat sebelum menentukan topik

yang akan diangkat dalam penyuluhan. Koordinasi dengan mitra meliputi kegiatan menghubungi pihak puskesmas yang bersangkutan selama persiapan hingga akhir kegiatan, koordinasi dilakukan melalui tatap muka langsung dengan Unit Promkes Puskesmas.

Untuk mengetahui keefektifan hasil penyuluhan maka diberikan pula kuesioner di akhir sesi untuk mengukur pemahaman yang didapat audiens setelah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan. Berikutnya akan dilakukan analisis data terhadap hasil kuesioner yang telah dibagikan. Metode yang digunakan berupa analisis deskriptif.

Sedangkan faktor pendukung berjalannya penyuluhan ini sebagai berikut:

Lokasi dan waktu

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Sukodadi, Lamongan, yang merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan yang berlokasi di Kecamatan Sukodadi. Kegiatan dilaksanakan pada 13 Desember 2022.

Sasaran kegiatan

Sasaran dari program promosi kesehatan yang berupa penyuluhan tentang DBD ini adalah pasien rawat jalan Puskesmas Sukodadi, Lamongan.

Metode penyampaian

Metode penyuluhan yang digunakan adalah ceramah dan diskusi/tanya jawab. Materi penyuluhan yang diberikan meliputi pengertian demam berdarah dengue (DBD), cara penularan virus dengue, vektor demam berdarah dengue, jenis infeksi yang disebabkan oleh virus dengue, gejala umum DBD, tahap infeksi penyakit DBD, dan cara pencegahan penyakit DBD. Media yang digunakan berupa pemutaran video animasi tentang DBD dan cara pencegahannya dan pembagian *leaflet* yang berisi materi PSN (pemberantasan sarang nyamuk).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di ruang tunggu pasien rawat jalan Puskesmas Sukodadi pada 13 Desember 2022. Pemberian materi penyuluhan dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat yang terdiri atas 6 mahasiswa dan 1 dosen pembimbing dari Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan. Dalam kegiatan penyuluhan digunakan media berupa pemutaran video animasi dan pembagian *leaflet* kepada seluruh audiens.



Gambar 1. Pembagian *leaflet* kepada audiens

Keaktifan audiens

Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang DBD dan cara pencegahannya ini mendapat tanggapan yang sangat baik. Jumlah kehadiran mencapai 100% dari total undangan. Sejak awal sesi penyuluhan dimulai, audiens telah tampak antusias mendengarkan pemaparan materi. *Leaflet* yang dibagikan dibaca dengan baik dan tidak diabaikan. Pada sesi tanya jawab, diterima 3 pertanyaan dari keseluruhan 20 pasien yang menjadi sasaran penyuluhan. Audiens juga mengerjakan *kuesioner* dengan baik dan tertib, meski terdapat beberapa lansia yang tidak dapat mengisi *kuesioner* secara mandiri dikarenakan keterbatasan kemampuan baca-tulis.



Gambar 2. Pengisian *kuesioner* oleh audiens

Penyuluhan tentang bahaya dan cara pencegahan DBD

Materi penyuluhan yang dipaparkan mengajak masyarakat untuk waspada terhadap penyakit demam berdarah dengan mengenal lebih dalam tentang DBD mulai dari pengertian, cara penularan, gejala-gejala yang biasa timbul, bahaya penyakit DBD, hingga kasus kesakitan dan kematian akibat DBD. Selain itu, dijelaskan pula cara yang dapat dilakukan untuk mencegah penyebaran DBD melalui pengendalian vektor yaitu dengan kampanye gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan 3M Plus.

Kegiatan yang dilakukan tim PKRS telah memberikan banyak sekali edukasi dan manfaat kepada pasien yang berobat, sehingga pasien dapat memahami bagaimana cara mencegah dan mengobati penyakit TBC.

Pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan

Ditemukan perbedaan yang cukup besar antara pengetahuan audiens sebelum dan setelah mendapat penyuluhan tentang DBD dan cara pencegahannya. Beberapa audiens sudah memiliki pengetahuan dasar yang baik tentang DBD dan cara pencegahannya, dan beberapa audiens tampak kurang menguasai pengetahuan dasar tentang DBD dan cara pencegahannya. Terjadi kenaikan pengetahuan yang cukup signifikan dalam tingkat pemahaman audiens setelah selesai menerima penyuluhan dibuktikan dengan hasil *kuesioner* yang dinilai baik.

Setelah menerima penyuluhan, dapat dilihat bahwa responden semakin memahami dan menguasai dengan baik topik tentang pengertian demam berdarah dengue (DBD), cara penularan virus dengue, vektor demam berdarah dengue, jenis infeksi yang disebabkan oleh virus dengue, gejala umum DBD, tahap infeksi penyakit DBD, dan cara pencegahan penyakit DBD.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Untuk menekan angka morbiditas DBD di Kabupaten Lamongan, perlu dilakukan kegiatan promosi kesehatan agar masyarakat lebih memahami bahaya DBD dan melakukan upaya pencegahan DBD. Pasien rawat jalan Puskesmas Sukodadi sebagai sasaran kegiatan penyuluhan telah memiliki pemahaman dasar yang baik tentang penyakit DBD bahkan sebelum diberikan penyuluhan. Dari hasil *kuesioner* yang diberikan di akhir sesi penyuluhan, terlihat bahwa audiens dapat memahami materi penyuluhan dengan baik dan terjadi peningkatan pengetahuan serta kewaspadaan terhadap penyakit DBD. Untuk kegiatan penyuluhan tentang DBD berikutnya, diharapkan materi dapat memuat demonstrasi atau contoh penerapan 3M Plus secara langsung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada: Ibu Faizatul Ummah, S.SiT., M.Kes. selaku dosen pembimbing kegiatan pengabdian masyarakat; Unit Promosi Kesehatan Puskesmas Sukodadi selaku mitra kegiatan penyuluhan, serta; LPPM Universitas Muhammadiyah Lamongan selaku pihak yang memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat.

DAFTAR RUJUKAN

Candra, A. (2010). Demam Berdarah Dengue : Epidemiologi, Patogenesis, dan Faktor Risiko Penularan. *Aspirator*, 2(2), 110-119.

- <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/aspirator/article/view/1787>
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Modul Pelatihan bagi Tenaga Promosi Kesehatan di Puskesmas*. Pusdiklat SDM Kesehatan Departemen Kesehatan RI. https://www.academia.edu/31365890/MODUL_PELATIHAN_BAGI_TENAGA_PROMOSI_KESEHATAN_DI_PUSKESMAS
- Dinas Kesehatan NTB. (2021). *Mengenal Nyamuk Penular Demam Berdarah*. <https://dinkes.ntbprov.go.id/artikel/mengenal-nyamuk-penular-demam-berdarah/>
- Husna, R. N., & Wahyuningsih, N. E. (2016). *HUBUNGAN PERILAKU 3M PLUS DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KOTA SEMARANG (STUDI DI KOTA SEMARANG WILAYAH ATAS)*. 4(5), 170-177. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm%0Apeningkatan>.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Upaya Pencegahan DBD Dengan 3M Plus*. <https://promkes.kemkes.go.id/upaya-pencegahan-dbd-dengan-3m-plus>
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Ayo Cari Tahu Apa itu Demam Berdarah*. Kemenkes RI. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/608/ayo-cari-tahu-apa-itu-demam-berdarah
- Kurniawati, R. D., Sutriyawan, A., & Sugiharti, I. (2020). *PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK 3M PLUS SEBAGAI UPAYA PREVENTIF DEMAM BERDARAH DENGUE*. 3(3), 8-10. <https://doi.org/https://doi.org/10.31764/jces.v3i1.2642>
- Nur'aini, N., & Santjaka, A. (2017). *Dinamika Penularan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kecamatan Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas Tahun 2015*. *Buletin Keslingmas*, 36(4), 340-349. <https://doi.org/10.31983/keslingmas.v36i4.3113>
- Rohmatillah, M. (2022). *Sejak Januari 2022 Tercatat 129 Kasus DBD di Lamongan. Simak Langkah Pencegahannya*. *TIMES Indonesia*. <https://timesindonesia.co.id/peristiwa-daerah/400926/sejak-januari-2022-tercatat-129-kasus-dbd-di-lamongan-simak-langkah-pencegahannya>
- Siswanto, & Usnawati. (2019). *Epidemiologi Demam Berdarah Dengue*. Mulawarman University Press. https://repository.unmul.ac.id/bitstream/handle/123456789/3760/Epidemiologi_Demam_Berdarah_Siswanto.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sulistiyawati, R. L. (2019). *siklus DBD Tak Lagi 5 Tahun Sekali, Ini Biang Keladinya*. *Republika.Co.Id*. <https://www.republika.co.id/berita/pm5gt2349/siklus-dbd-tak-lagi-5-tahun-sekali-ini-biang-keladinya>
- WHO. (2011). *Comprehensive guidelines for prevention and control of dengue and dengue haemorrhagic fever (Revised an)*. WHO Regional Publication SEARO. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204894/B4751.pdf?sequence=1&isAllowed=y>