

**PENYULUHAN TENTANG PENYAKIT DEMAM BERDARAH (DBD) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MACINI SAWAH KOTA MAKASSAR**

***Counseling on Dengue Fever (DHF) In The Working Area Of The Maccini Community Health
Center Makassar City***

**¹Rusli Abdullah , ¹Abdul Herman Syah Thalib*, ¹Magdalena Limbong, ¹Nurhayati
¹Basmalah Harun, ¹Yantimala, ²Rahmat B. Nihe, ²Nur Annisa Fitri**

¹Prodi D-III Keperawatan STIK Makassar, Keperawatan Jiwa, Indonesia

² Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan STIK Makassar, Indonesia

*Corresponding Author Email: abdulhermansyahthalib@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang masih menjadi masalah bagi kesehatan masyarakat di Indonesia. Sehingga penyakit ini masih menjadi prioritas pengendalian vektor, Bahkan penyakit ini mempunyai kecenderungan semakin meluas penyebarannya, seiring dengan mobilitas dan pertumbuhan penduduk. Pencegahan dan penanggulangan penyakit Demam Berdarah (DBD) semata-mata bukan hanya menjadi tanggung jawab sepenuhnya pemerintah saja, akan tetapi masyarakat perlu diberdayakan dan berperan aktif dalam rangka pencegahan penyakit tersebut. Sulawesi Selatan merupakan salah satu dari lima belas propinsi yang ada di Indonesia dengan jumlah kasus DBD terbanyak selama periode 2008-2017. Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Sulawesi Selatan mengalami peningkatan di bulan Februari 2020. Dinas Kesehatan Kota Makassar mencatat sejak memasuki tahun 2020 terdapat 65 kasus DBD. Masyarakat cenderung lupa tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan perlunya peningkatan kewaspadaan terhadap demam berdarah di lingkungan Maccini Sawah. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan tentang penyakit Demam Berdarah di Kelurahan Maccini Sawah, kota Makassar. Tujuan : untuk meningkatkan pemahaman warga dalam mencegah dan mengatasi Demam Berdarah (DBD). Metode : pengabdian masyarakat dilakukan dengan pendekatan survey, ceramah, dan diskusi. Hasil yang diperoleh adalah masyarakat mampu memahami tentang penyakit demam berdarah. Kesimpulan : Kegiatan penyuluhan ini memberikan pengalaman yang baik kepada para masyarakat di kelurahan maccini sawah Kota Makassar agar lebih meningkatkan pemahaman dalam mencegah dan mengatasi penyakit Demam Berdarah (DBD).

Kata Kunci : Penyuluhan; Demam Berdarah

ABSTRACT

Background: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease that is still a problem for public health in Indonesia. So that this disease is still a priority for vector control. In fact, this disease has a tendency to spread more widely, along with mobility and population growth. Prevention and control of DHF is not solely the responsibility of the government alone, but the community needs to be empowered and play an active role in preventing the disease. South Sulawesi is one of the fifteen provinces in Indonesia with the highest number of DHF cases during the 2008-2017 period. Cases of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in South Sulawesi have increased in February 2020. The Makassar City Health Office noted that since entering 2020 there have been 65 cases of DHF. People tend to forget about the importance of keeping the environment clean and the need to increase awareness of dengue fever in the Maccini Sawah environment. Therefore, community service activities are in the form of counseling about Dengue Fever in the Maccini Sawah Village, Makassar City. Objective: to increase the understanding of residents in preventing and overcoming Dengue Fever (DHF). Method: community service is carried out using a survey, lecture, and discussion approach. The results obtained are that people are able to understand about dengue fever. Conclusion: This counseling activity provides a good experience for the community in the Maccini Sawah Village, Makassar City so that they can further increase their understanding of preventing and overcoming (DHF).

Keywords: Counseling; Dengue Feve

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang masih menjadi masalah bagi kesehatan masyarakat di Indonesia. Sehingga penyakit ini masih menjadi prioritas pengendalian vektor, karena sampai sekarang penyakit ini belum ada obat dan vaksinnya. Bahkan penyakit ini mempunyai kecenderungan semakin meluas penyebarannya, seiring dengan mobilitas dan pertumbuhan penduduk. Pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD semata-mata bukan hanya menjadi tanggung jawab sepenuhnya pemerintah saja, akan tetapi masyarakat perlu diberdayakan dan berperan aktif dalam rangka pencegahan penyakit tersebut.

DBD merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes* (Ae). *Aedes aegypti* merupakan vektor yang paling utama, namun spesies lain seperti *A. albopictus* juga dapat menjadi vektor penular. Selain kedua spesies ini masih ada beberapa spesies dari nyamuk *Aedes* yang bisa bertindak sebagai vektor untuk virus dengue seperti *A. rotumae*, *A. cooki* dan lain-lain. Nyamuk *Aedes aegypti* hidup dan berkembang biak pada lingkungan yang memiliki iklim panas dan lembab seperti di Indonesia. Sebagian besar nyamuk merugikan karena dapat menyebarkan berbagai penyakit seperti DBD, malaria, filariasis dan radang otak hencephalitis. Nyamuk yang menjadi vektor adalah nyamuk betina dengan genus *Aedes*, *Culex*, *Anopheles*, *Mansonia* dan *Armigeres*. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya pemahaman kepada masyarakat pentingnya penanggulangan penyakit DBD,

Sulawesi Selatan merupakan salah satu dari lima belas propinsi yang ada di Indonesia dengan jumlah kasus DBD terbanyak selama periode 2008-2017. Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Makassar, Sulawesi Selatan mengalami peningkatan di Februari 2020 Dinas Kesehatan Kota Makassar mencatat sejak memasuki tahun 2020 terdapat 65 kasus DBD. Wabah Demam berdarah di Indonesia tidak boleh dianggap ringan, mengingat meningkatnya korban Demam Berdarah terutama di masa kini, masyarakat cenderung lupa tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan perlunya peningkatan kewaspadaan terhadap demam berdarah di lingkungan Maccini Sawah. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan penyakit DBD di wilayah kerja

Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar perlu dilakukan mengingat di bulan maret intensitas hujan cukup tinggi.

Waktu dan Tempat Pengabdian

Waktu pelaksanaan program penyuluhan kesehatan ini yaitu pada tanggal 09 Maret 2023. Adapun tempat dilaksanakan penyuluhan kesehatan yaitu, di wilayah kerja puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar.

METODE

Metode penyuluhan kesehatan tentang penyakit DBD terdiri dari pendekatan survey, ceramah, dan diskusi yang terdiri atas beberapa tahap, yaitu :

a. Tahap Persiapan

Mengumpulkan data dengan menggunakan metode observasi dan wawancara mendalam, serta pengumpulan data

b. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini dilakukan melalui empat fase:

- 1) Fase orientasi dilakukan setelah menandatangani presensi sebagai bukti kehadiran sesuai dengan waktu yang telah disepakati, pelaksanaan kegiatan
- 2) Fase kerja adalah saat kegiatan yang telah disepakati dilakukan dengan menggunakan topik penyuluhan DBD. Dokumentasi dilakukan seiring berjalannya kegiatan, baik dengan rekaman, foto maupun catatan untuk disusun dalam transkrip laporan kegiatan
- 3) Fase terminasi adalah apabila informasi yang menjadi tujuan kegiatan telah dicapai

c. Tahap evaluasi meliputi beberapa kegiatan seperti: melakukan validasi data, dokumentasi data dan kegiatan. Menyusun laporan kegiatan. Melakukan evaluasi apakah pesan yang disampaikan selama kegiatan dilakukan dengan baik atau tidak. Melakukan terminasi akhir dengan berterima kasih dan menyampaikan bahwa proses pengabdian masyarakat telah selesai.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan tentang penyakit demam berdarah (DBD) dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas maccini sawah kota makassar dengan jumlah partisipan dalam kegiatan ini sebanyak 38 orang warga.

Berikut gambar pelaksanaan penyuluhan :



Kegiatan penyuluhan ini bertujuan agar masyarakat dapat memahami tentang pencegahan dan penanganan demam berdarah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberi pendidikan kesehatan kepada warga mengenai penyakit demam berdarah (DBD). Kegiatan penyuluhan berlangsung kurang lebih 30 menit dan terlaksana dengan tertib dan lancar serta mendapat antusias yang baik dari para warga masyarakat maccini sawah kota makassar. Kegiatannya adalah melakukan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan tentang definisi demam berdarah (DBD), penyebab, ciri dan sifat nyamuk aedes aegypti, gejala DBD, kapan DBD harus di rawat inap, dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan 3 M Plus.

Para warga masyarakat maccini sawah kota makassar yang hadir cukup memahami dan sangat antusias dalam kegiatan ini, beberapa warga bertanya khususnya tentang ciri nyamuk aedes aegypti dan pencegahan demam berdarah (DBD). Pada akhir evaluasi dilakukan sesi tanya jawab untuk mengetahui sejauh mana pemahaman warga masyarakat maccini sawah tentang Penyakit Demam

Berdarah (DBD).

Penelitian Lirin Novitasari dkk (2018) pada penelitiannya didapatkan persentase rumah dengan keberadaan jentik memiliki faktor risiko 3,2 kali lebih tinggi untuk terkena DBD dibandingkan dengan kelompok yang terkontrol tanpa jentik di rumahnya. Penelitian ini ditunjang dengan penelitian Apriyani dkk (2017) juga memiliki hasil penelitian dimana rumah responden yang didapati jentik *Aedes sp.* berisiko 2,67 kali lebih besar terkena DBD dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki jentik di dalam rumahnya. Penelitian Rudi Fakhriadi dkk (2015) mendapatkan hasil dimana responden yang ada di daerah dengan tingkat hunian yang padat mempunyai risiko untuk terjangkit penyakit DBD 6,682 kali lebih besar dibandingkan dengan responden dengan kepadatan huniannya yang rendah, hal ini sejalan dengan penelitian Bella Rosita Fitriana dkk (2018) yang mengatakan bahwa kepadatan penduduk dalam suatu daerah akan mengakibatkan cepat dan mudahnya penularan penyakit DBD. Dengan kualitas perumahan yang kurang baik serta jarak rumah yang berdekatan akan memudahkan nyamuk untuk menjangkitkan penyakit kepada orang yang hidup di sekitar rumah tersebut.

Penelitian Ambia Nurdin dkk (2018) menyatakan bahwa pengaruh *environment* yang kurang baik memiliki pengaruh sebesar 2,9 kali dengan kejadian DBD. Penelitian Apriyani dkk (2017) menjelaskan bahwa responden yang kualitas tempat penampungan airnya kurang baik berisiko 3,6 kali lebih tinggi untuk terjangkit DBD dibandingkan dengan responden terkontrol. Penelitian Rinasari dkk (2016) mengatakan bahwa responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian setelah digunakan di dalam rumah berpeluang terkena DBD 4 kali lebih besar untuk terkena DBD. Penelitian Jumiati dkk (2015) juga memiliki hasil yang sejalan dimana responden yang mempunyai kebiasaan untuk menggantung pakaian memiliki risiko untuk terkena DBD lebih besar 5 kali dibandingkan responden yang tidak memiliki kebiasaan untuk menggantung pakaian. Pakaian bekas pakai yang digantung akan menjadi ruang gelap, lembab dan sedikit angin yang dimana merupakan tempat yang disukai oleh vector DBD.

Penelitian Bella Rosita Fitriana dkk (2018) mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara curah hujan dan kejadian DBD akan tetapi curah hujan diindikasikan sebagai pemeran penting dalam penularan penyakit DBD. Curah hujan berhubungan dengan kasus DBD dapat dilihat dari berbagai aspek dimana

curah hujan dapat menaikkan suhu dan kelembaban udara dan juga memperbanyak *breeding place* nyamuk *Aedes aegypti*. Penelitian Rinasari dkk (2016) mengatakan responden yang kelembaban rumahnya mendukung dalam perkembangbiakan nyamuk mempunyai risiko lebih besar 3 kali dibandingkan responden yang kelembaban rumahnya tidak mendukung dalam perkembangbiakan nyamuk.

Penelitian Bibah dkk (2017) menjelaskan bahwa terdapat asosiasi antara pengetahuan dan kejadian DBD. Responden yang pengetahuannya kurang 5 kali lebih berisiko untuk terkena penyakit DBD. Penelitian Linawati Novikasari (2018) mengatakan bahwa responden dengan kategori pengetahuan tidak baik berisiko 4,5 kali lebih besar untuk mengalami kejadian DBD pada anak dibandingkan dengan responden yang berkategori pengetahuannya baik. Penelitian Putri Anggraeni dkk (2018) memiliki hasil dimana keluarga yang kesehatan lingkungannya kurang baik memiliki risiko 8,5 kali untuk terjangkit DBD dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai kesehatan lingkungan baik. Penelitian Jumiati dkk (2015) mendapatkan hasil bahwa responden yang tidak melaksanakan praktik PSN yang baik memiliki risiko tertularnya penyakit DBD sebanyak lebih besar 3,25 kali dibandingkan dengan responden yang melaksanakan praktik PSN dengan baik. Semakin rendah perilaku PSN maka lingkungan perumahan akan semakin mendukung sebagai tempat perkembangan vektor dan risiko terinfeksi DBD akan semakin tinggi. Penelitian Lirin Novitasari dkk (2018) mendapatkan hasil dimana pada kelompok kasus dengan presentasi praktik 3M yang kurang baik memiliki faktor risiko penyebab DBD 3,986 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang sering mengadakan praktik 3M. Banyaknya lingkungan yang mendukung perkembangan jentik maka akan semakin banyak nyamuk dan mempermudah terjadinya kontak antara manusia dan nyamuk *aedes* sehingga memiliki risiko yang tinggi terinfeksi DBD.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan penyuluhan ini memberikan pengalaman yang baik kepada para masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah Kota Makassar. Mudah – mudahan dengan terlaksananya penyuluhan kesehatan di harapkan dapat meningkatkan pemahaman dalam mencegah dan mengatasi penyakit demam berdarah (DBD).

DAFTAR PUSTAKA

- Afifi, R. 2018. Upaya peningkatan kesadaran masyarakat dalam menanggulangi penyakit demam berdarah dengue (DBD) di desa Gungsari, kabupaten Ciamis. *Empowerment : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, e-ISSN 2598-2052 Vol. 01 Nomor 01. 2018. 52-59.
- Andi, S. dan Sugiyanto. 2019. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Anti Demam Berdarah Dengue (DBD). *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol.1:No.2. e- ISSN: 2621-7910 dan p-ISSN: 2621-7961.
- Buletin Jendela Epidemiologi, Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi Kementerian kesehatan RI. Vol. 2. Agustus 2018. ISSN 2087 – 1546.
- Depkes RI. 2008. *Modul Pelatihan Bagi Pelatih Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) dengan Pendekatan Komunikasi Perubahan Perilaku (Communication For Behavioral Impact)*. Jakarta: Ditjen PP dan PL.
- Fakhriadi R, Yulidasari F, Setyaningrum R. Faktor risiko penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung Kota Banjarbaru (Tinjauan terhadap faktor manusia, lingkungan, dan keberadaan jentik). *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* 2015;2(1):7-12.
- Fitriana BR, Yudhastuti R. Hubungan faktor suhu dengan kasus demam berdarah dengue (DBD) di Kecamatan Sawahan Surabaya. *The Indonesian Journal of Public Health* 2018;13(1):85–96.
- Info Datin, Pusat Data dan Informasi Kemnakes RI. 2018. *Situasi Penyakit DBD di Indonesia Tahun 2017*. ISSN 2442 – 7659.
- Malasari, Sukma N.N. 2010. *Perbedaan Faktor Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Lingkungan di Desa Endemis dan Non Endemis DBD (Studi di Puskesmas Ngadiluwih, Kab. Kediri (Skripsi)*. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat UNAIR.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari A, Permatasari D, Ramaningrum D. Hubungan Status Gizi, Umur, dan Jenis Kelamin dengan Derajat Infeksi Dengue pada Anak. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*. 2015;2(1):24-28.
- Novikasari L, Tenggara A. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Demam Berdarah Dengue Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Anak di Puskesmas Iring Mulyo Kota Metro Tahun 2014 *Jurnal Kesehatan Holistik*. 2016;10(4):1–4.
- Putri A, Heridadi, Widana IDKK. Faktor Risiko (Breeding Places, Resting Places, Perilaku Kesehatan Lingkungan, dan Kebiasaan Hidup) pada Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Cikupa Kabupaten Tangerang. *Jurnal Manajemen Bencana*. 2018;4(1):17–20.

- Sukowinarsih, T.I dan Cahyati, W.H. 2010. Hubungan Sanitasi Rumah dengan Angka Bebas Jentik *Aedes Aegypti* di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Kota Semarang. *Kemas* volume 6 no 1 Juli-Desember 2010:43-51.
- Taviv, Y., Saikhu, A., dan Sitorus, H. 2010. Pengendalian DBD Melalui Pemanfaatan Pemantau Jentik dan Ikan Cupang di Kota Palembang. *Buletin Penelitian Kesehatan* Vol 38 no 4, 2010: 215-224.
- Tri, W. S., Supriyati, Tri B. T. S., Mahardika A. W. dan Retna S. P. 2018. Pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian Demam Berdarah. *Jurnal Vektor Penyakit*, Vol.12. No.2, 2018; 67 – 76.