

ABSTRAK

PENDIDIKAN KESEHATAN MENGENAI PERAWATAN ANAK DENGAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) PADA USIA 6-11 TAHUN

Aries Abiyoga¹, Tri Nadia Chesarini², Utari³, Yolanda Putri Susanto⁴

Program Studi Ilmu Keperawatan, Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada
Samarinda^{1,2,3,4}

*Korespondensi: ariesabiyoga@itkeswhs.ac.id

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan yang serius. Pengendalian vektor adalah strategi untuk mengurangi insiden infeksi dan mencegah terjadinya wabah. Penularan DBD dapat terjadi di lingkungan sekolah, karena aktivitas menggigit nyamuk vektor DBD adalah siang hari. Sosialisasi ini menerapkan berbagai metode belajar, yaitu kuliah interaktif dan praktik survey entomologi. Penyuluhan diikuti oleh 14 siswa. Hasil dari kegiatan ini untuk program pengendalian vektor penyakit DBD untuk mengurangi angka kejadian infeksi dan tingkat keparahan DBD. Kontrol vektor tetap menjadi satu-satunya intervensi yang tersedia untuk mencegah dan mengontrol penularan DBD.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue, pendidikan kesehatan.

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh satu dari 4 virus dengue berbeda dan ditularkan melalui nyamuk terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis di antaranya kepulauan di Indonesia hingga bagian utara Australia (Vyas, 2013). Penyakit DBD banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis (Kemenkes RI, 2010). Penyakit DBD atau Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) mulai dikenal di Indonesia sejak tahun 1968 di Surabaya dan Jakarta, dan setelah itu jumlah kasus DBD terus bertambah seiring dengan semakin meluasnya daerah endemis DBD.

Dampak yang mengakibatkan kerugian sosial yang terjadi antara lain karena menimbulkan kepanikan keluarga, kematian anggota keluarga, dan berkurangnya usia harapan penduduk (Dinkes Jatim, 2012). Penyakit ini disebabkan oleh virus Dengue dari genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*. DBD ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes* yang terinfeksi virus Dengue.

Prevalensi DBD didunia kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus di tahun 2008 dan lebih

dari 2,3 juta kasus di 2010 dan pada tahun 2013 dilaporkan terdapat sebanyak 2,35 juta kasus di Amerika, dimana 37.687 kasus merupakan DBD berat (WHO, 2014). Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia (Kemenkes RI, 2010). Pada tahun 2015 jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 129.650 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.071 orang atau angka kesakitan yaitu 50,75 per 100.000 penduduk dan angka kematian yaitu 0,83%. Dibandingkan tahun 2014 dengan kasus sebanyak 100.347 serta IR 39,80 terjadi peningkatan kasus pada tahun 2015. Target Renstra Kementerian Kesehatan untuk angka kesakitan DBD tahun 2015 sebesar kurang dari 49 per 100.000 penduduk, dengan demikian Indonesia belum mencapai target Renstra 2015. Sedangkan untuk Kota Malang pada tahun 2014 terjadi kasus DBD sebanyak 160 kasus. Dari jumlah tersebut terdapat 1 kasus meninggal akibat terserang DBD.

Angka kesakitan DBD di Kota Malang tahun 2014 mencapai 18,89 per 100.000 penduduk, artinya ada 18 sampai 19 orang yang sakit DBD dari 100.000 penduduk di Kota Malang (Dinkes Kota Malang, 2015).

Tingginya kasus DBD sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat yang tidak sehat dengan memberi ruang leluasa nyamuk *Aedes aegypti* untuk hidup dan berkembang biak.

Pengaruh Pemberian Penyuluhan Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Mendeteksi Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak besar masyarakat telah mengetahui program pemberantasan nyamuk demam berdarah melalui kegiatan 3-M plus (menguras, mengubur, menutup dan tidak menaruh baju bergantung di sembarang tempat), namun sebagian besar tidak banyak yang melaksanakannya. Akibat yang ditimbulkan jika tidak melaksanakan 3-M plus adalah nyamuk-nyamuk akan dengan mudah berkembang biak dan risiko terkena penyakit DBD semakin tinggi (Supratman, 2007). Tingginya penyakit DBD juga dapat diakibatkan kurangnya pemahaman oleh masyarakat tentang deteksi dini dan tanda/gejala bahaya DBD. Deteksi dini DBD pada anak perlu diketahui karena bila terjadi keterlambatan penyakit ini sangat fatal. Gejala awal penyakit ini hampir sama dengan penyakit infeksi virus lainnya. Tetapi ada beberapa karakteristik klinis yang bisa diamati untuk mencurigai penyakit DBD.

Kurangnya kemampuan orangtua dalam mendeteksi dan tanda/gejala bahaya dari penyakit DBD dapat diantisipasi dengan upaya peningkatan penyuluhan dan pendidikan kepada masyarakat. Studi pendahuluan pada tanggal 10 Mei 2017 melalui wawancara dengan 10 orang masyarakat di Wilayah RW 06 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang didapatkan data bahwa bahwa seluruhnya tidak mampu mendeteksi penyakit DBD dari gejala yang dialami oleh anak, sedangkan untuk pelaksanaan Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) diketahui bahwa seluruhnya tidak rutin melakukan PSN dengan metode 3-M.

METODE PELAKSANAAN

Adapun metode pelaksanaan dan alur pelaksanaan pengabdian masyarakat ini yaitu :

1. ITKES Wiyata Husada Samarinda bekerja sama dengan pihak RT untuk melakukan penyuluhan kesehatan terkait penanganan awal pada anak dengan DBD
2. Melakukan sosialisasi tentang perawatan anak dengan DBD

3. Pelaksanaan pengabdian masyarakat berupa kegiatan penyuluhan
4. Melakukan evaluasi sosialisasi
5. Menganalisis data
6. Membuat laporan dan rencana tindak lanjut

HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diantaranya adalah:

1. Sebelum diberikan penyuluhan, setiap peserta (14 orang) terlebih dahulu dibagikan kuisioner untuk mengukur pengetahuan tentang penyakit demam berdarah dan pencegahannya
2. Warga diberikan Pendidikan kesehatan (penyuluhan) mengenai “Mengetahui Gejala Demam Berdarah Dengue Pada Anak”
3. Dari hasil penyuluhan, para ibu cukup kooperatif dan antusias dan memahami mengenai isi materi dan di akhir sesi diberikan waktu tanya jawab. Didapatkan beberapa pertanyaan dari warga diantaranya:
 - a. Berapa hari demam pada DHF? (Ny. F)
 - b. Bagaimana menjaga air tampungan agar tidak menjadi sarang nyamuk? (Ibu M)
 - c. Apakah nyamuk pada siang hari lebih berbahaya daripada malam hari? (Ibu U)
 - d. Kapan anak harus segera dibawa ke RS? (Ibu S)
 - e. Apakah rumah yang sudah dijaga kebersihannya tetap bisa menyebabkan anak mengalami penyakit DHF? Karena ada beberapa kasus dimana orangnya bersih (tidak ada genangan air atau sampah) juga masuk RS karena DHF (Ibu N)
4. Untuk mengevaluasi tingkat pemahaman warga terhadap isi materi penyuluhan, maka diberikan beberapa pertanyaan terkait isi materi penyuluhan dan warga dipersilahkan untuk menjawab. Warga yang berhasil menjawab pertanyaan dengan benar diberikan *souvenir* sebagai tanda apresiasi. Setelah itu kuisioner

dibagikan kembali pada seluruh peserta, Adapun outcome yang didapatkan diantaranya adalah:

1. Program pengabdian kepada masyarakat yang berupa pemeriksaan kesehatan, konseling dan penyuluhan kesehatan mengenai “Penyakit Demam Berdarah Dengue Pada Anak” diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang bagaimana mengenali penyakit demam berdarah, bagaimana cara pencegahannya dan bagaimana penanganan di rumah dan melalui kegiatan ini masyarakat dapat mengambil keputusan dalam memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan di masyarakat dalam upaya meminimalkan angka kematian akibat DBD.
2. Program Pengabdian Kepada Masyarakat diharapkan dapat berkontribusi bagi peningkatan kesehatan masyarakat dengan menurunnya angka kesakitan dan juga angka kematian akibat penyakit demam berdarah.
3. STIKES Wiyata Husada Samarinda, khususnya Program Studi Ilmu Keperawatan semakin dikenal sebagai institusi yang memiliki kepedulian terhadap permasalahan kesehatan masyarakat.

KESIMPULAN

Akibat dari kesalahan dalam penanganan dan perawatan pada anak dengan DBD. Maka dari itu dilaksanakan upaya promotif untuk melakukan penyuluhan tentang perawatan anak dengan DBD yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda agar tidak terjadi keterlambatan dalam penanganan DBD

REFERENSI

- Berliano, B., Sudiwati, N. L. P. E., & Ahmad, Z. S. (2019). Pengaruh pemberian penyuluhan terhadap kemampuan keluarga dalam mendeteksi Demam Berdarah Dengue (DBD) pada anak. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1).
- Sukowati, S. (2010). Demam Berdarah Dengue. *Buletin Jendela Epidemiologi*, 2; 26–30.

WHO. (2011). *Comprehensive Guidline For Prevention and Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever*. (WHO, Ed.). New Delhi: WHO Regional Publication.

WHO. (2012). *Global Strategy for Dengue Prevention and Control 2012–2020*. (WHO, Ed.). New Delhi: WHO Regional Publication.