

## **PENYULUHAN PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) PADA SISWA/i DI SMA NEGERI 1 PANGARIBUAN MEDAN**

**Joice Sonya Gani Panjaitan<sup>1</sup>**

Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan

### **Abstrak**

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan penyakit yang ditakuti terutama di negara-negara tropis termasuk Indonesia. Diperlukan usaha yang bersinambungan dalam hal pencegahan penyakit DBD. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan penjelasan tentang berbagai cara pencegahan penyakit demam berdarah dengue sekaligus memberikan kesempatan kepada siswa/i berperan duta lingkungan hidup. Metode dari kegiatan ini adalah berupa penyuluhan awam. Penyuluhan ini dinilai cukup berhasil dilihat dari antusiasme peserta penyuluhan bertanya tentang penyakit DBD. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan ini sangat bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan peran serta masyarakat dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue.

Kata kunci : DBD, Pencegahan, Penyuluhan, Siswa SMA

### ***Abstract***

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is still a disease that is feared especially in the tropical countries including Indonesia. Continuous efforts are needed in terms of preventing dengue hemorrhagic fever. The purpose of this activity is to provide an explanation of various ways to prevent dengue hemorrhagic fever and at the same time provide an opportunity for students to act as ambassadors for the environment. The method of this activity is in the form of community counseling. This counseling was considered quite successful, seen from the enthusiasm of the participants in asking questions about DHF. It can be concluded that this outreach activity is very useful in increasing knowledge and community participation in the prevention of dengue hemorrhagic fever.*

**Keywords:** *DHF, Prevention, Counseling, High School Students*

**Correspondence author:** Jenny Panjaitan , [jennyppanjaitan@uhn.ac.id](mailto:jennyppanjaitan@uhn.ac.id), Medan, Indonesia.

## PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang jumlah penderitanya cenderung meningkat dan penyebarannya semakin luas. Penyakit infeksi ini disebabkan oleh virus *dengue Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, dan *Aedes scutellaris*, tetapi sampai saat ini yang menjadi vektor utama dari penyakit DBD adalah *Aedes aegypti*.<sup>(1)</sup>

Data yang dihimpun dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, hingga sampai November 2020 dijumpai kasus di Indonesia sebanyak 95.893 yang tersebar di 472 kabupaten/kota di 34 provinsi. Berdasarkan jenis kelamin diketahui bahwa laki-laki (53,11%) dijumpai lebih banyak daripada perempuan (46,89%). Sedangkan, 3 urutan usia teratas yang paling sering terkena DBD adalah usia 14 - 44 tahun (37,45%), usia 5 - 14 tahun (33,97%) dan usia 1 - 4 tahun (14,88%). Untuk tingkat kematian yang disebabkan oleh DBD paling banyak dialami usia 5 - 14 tahun (34,13%) dan diikuti oleh usia 1 - 4 tahun (28,57%)<sup>(2)</sup>

Hingga sampai saat ini, penyakit DBD belum memiliki obat maupun vaksin, sehingga yang diperlukan adalah dengan cara mengendalikan penyebaran virus untuk memutuskan mata rantai. Penyebaran infeksi virus dengue ini terjadi melalui vektor nyamuk *Aedes*. Adanya peningkatan kasus setiap tahunnya berkaitan dengan kondisi lingkungan, mobilitas penduduk, kepadatan penduduk, Tempat Pembuatan Akhir sampah (TPA), penyuluhan, perilaku masyarakat yang dalam hal ini adalah tentang pengetahuan, sikap dan kegiatan pemberantasan DBD yang meliputi pemberantasan sarang nyamuk, fogging, abatisasi dan juga 3M.<sup>(1,4)</sup> Perlu diketahui juga bahwa tempat perindukkan bagi nyamuk betina yaitu bejana yang berisi air jernih atau dalam bentuk wadah (bak mandi, gentong, ember), tempat penampungan alamiah (lubang pohon, daun pisang, pelepah daun keladi, lubang batu), bukan tempat penampungan air (vas bunga, ban bekas, botol bekas ataupun tempat minum burung).<sup>(1,5)</sup>

Cara penularan DBD penting terletak pada vektor perantara yaitu *Aedes Aegypti* yang mengandung virus *dengue*. Bila *Aedes* menggigit manusia yang sedang mengalami viremia, maka virus *dengue* tersebut akan berkembang biak di kelenjar liur selama 8-10 hari (masa inkubasi ekstrinsik) sebelum menularkan kepada manusia pada gigitan berikutnya. Sedangkan dalam tubuh manusia, virus memerlukan waktu selama 3 - 14 hari sebelum menimbulkan gejala (masa inkubasi intrinsik).<sup>(6,7)</sup> Tanda dan gejala yang muncul pada pasien DBD dapat berupa demam 2-7 hari tanpa sebab yang jelas dan terjadi terus-menerus, pendarahan diatesis (uji *torniquet* positif), penurunan jumlah trombosit (trombositopenia) dan terjadi kebocoran plasma yang diakibatkan oleh peningkatan permeabilitas kapiler.<sup>(7,8)</sup> Terdapat 4 tahapan derajat keparahan DBD yaitu derajat I ditandai dengan demam dan gejala yang tidak khas, tetapi uji *torniquet* positif; derajat II yaitu derajat I ditambah dengan terjadi perdarahan spontan di kulit atau perdarahan ditempat lain seperti gusi berdarah, mimisan ataupun Buang Air Besar berdarah; derajat III ditandai dengan kegagalan sirkulasi yaitu tekanan darah

yang mencapai hipotensi, denyut nadi cepat dan lemah disertai dengan sianosis sekitar mulut, akral dingin, kulit lembab dan pasien tampak gelisah; derajat IV ditandai syok berat berupa denyut nadi yang tidak dapat diraba dan tekanan darah yang tidak terukur.<sup>(9,10)</sup>

Upaya pemberantasan penyakit DBD adalah dengan tindakan pencegahan, penemuan kasus, pertolongan dan pelaporan, penyelidikan epidemiologi serta pengamatan terhadap penyakit DBD, termasuk dengan cara penyuluhan. Cara yang digunakan untuk pemberantasan penyakit DBD yang dapat dilakukan oleh masyarakat yaitu dengan melakukan tindakan pencegahan berupa Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) meliputi menguras tempat penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali atau menutup rapat-rapat tempat penampungan air, mengubur barang bekas yang dapat menampung air, menaburkan racun pembasmi jentik, memelihara ikan pemakan jentik dan cara-cara lain yang dapat membasmi jentik.<sup>(6,11)</sup>

Oleh karena itu, kami tertarik untuk melakukan penyuluhan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue untuk meningkatkan pengetahuan dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue.

## METODE PELAKSANAAN

Tahapan dalam metode pelaksanaan untuk pengabdian masyarakat ini terdiri dari :

### 1. Tahap perumusan masalah

Indonesia merupakan negara dengan iklim tropis dengan curah hujan yang tinggi dan dengan kesadaran untuk melakukan langkah-langkah pencegahan yang masih dirasakan kurang sehingga dianggap masih diperlukan untuk melakukan penyuluhan tentang cara pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue.

### 2. Tahap persiapan

Tahap ini dimulai dengan adanya komunikasi melalui zoom dengan mahasiswa untuk menentukan judul penyuluhan, target penyuluhan, pelaksanaan penyuluhan dan tata cara penyuluhan pada hari yang telah ditentukan. Tahap ini juga membicarakan tentang pihak-pihak yang akan terlibat seperti host, MC dan moderator; persiapan materi oleh narasumber, terkait dengan tema dan tujuan yang disusun.

### 3. Tahap publikasi

Tahap ini dilakukan dengan cara melakukan koordinasi dengan pihak yang menjadi target penyuluhan dan memberitahukan tata cara penyuluhan yang dilakukan pada hari yang telah ditentukan.

### 4. Tahap Pelaksanaan

Adapun waktu yang telah ditentukan untuk pelaksanaan penyuluhan adalah

Hari/Tanggal : Senin, 29 Maret 2021

Waktu : 15.00 WIB

Peserta : SMA Negeri 1 Pangaribuan Medan

Judul : Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue*

Tempat : *zoom meeting room*

Narasumber : dr. Joice Sonya Gani Panjaitan, SpKK

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam bentuk seminar online yang dilakukan pada Senin, 29 Maret 2021, dimulai dari pukul 15.00 Wib hingga selesai.

Kegiatan seminar penyuluhan ini diawali dengan cara perkenalan dari seluruh peserta yang hadir baik dari pihak sekolah maupun dari pihak FK Universitas HKBP Nommensen (FK UHN). Tujuan dari perkenalan ini adalah untuk menciptakan suasana yang akrab dan tidak kaku.

Setelah perkenalan, maka sesi selanjutnya adalah sesi pemaparan tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) oleh narasumber yang merupakan penulis sendiri. Pada pemaparan ini, narasumber memaparkan tentang penyakit Demam Berdarah *Dengue* yang meliputi gejala-gejala yang dapat terjadi apabila terkena penyakit DBD, pemaparan tentang masih tingginya angka kematian yang disebabkan oleh penyakit DBD sehingga diperlukannya perhatian khusus untuk pencegahan penyakit DBD. Dijelaskan juga secara terperinci tentang dan bagaimana cara dalam melakukan pencegahan penyakit DBD serta perilaku dan sikap yang harus dilakukan dalam lingkungan sehari-hari. Pencegahan penyakit DBD yang dapat dilakukan secara rutin dan telah direkomendasikan oleh WHO adalah *3M plus*. Adapun rincian *3M* tersebut terdiri dari menguras bak mandi dan penampungan bak air, menutup tempat penampungan air, dan mengubur barang-barang bekas yang dapat menjadi tempat penampungan air, sedangkan yang dimaksud dengan *plus* adalah memelihara ikan pemakan jantik, menanam tanaman yang dapat mengusir nyamuk, memasang kawat dan kain kasa pada ventilasi, menggunakan obat anti nyamuk, memberikan larvasida pada penampungan air kecuali tempat minum, memperbaiki saluran talang air yang tersumbat dan melakukan gotong royong secara rutin minimal satu kali seminggu. Tujuan dari sesi pemaparan ini adalah untuk menyadarkan dan mengajak kalangan muda untuk lebih memperhatikan dan peduli terhadap lingkungan sekitar terutama tempat tinggal masing-masing. Sehingga tidak menutup kemungkinan dengan adanya penyuluhan mengenai pencegahan penyakit DBD kepada lingkungan tempat tinggal, maka akan menciptakan duta peduli lingkungan untuk pencegahan penyakit DBD.

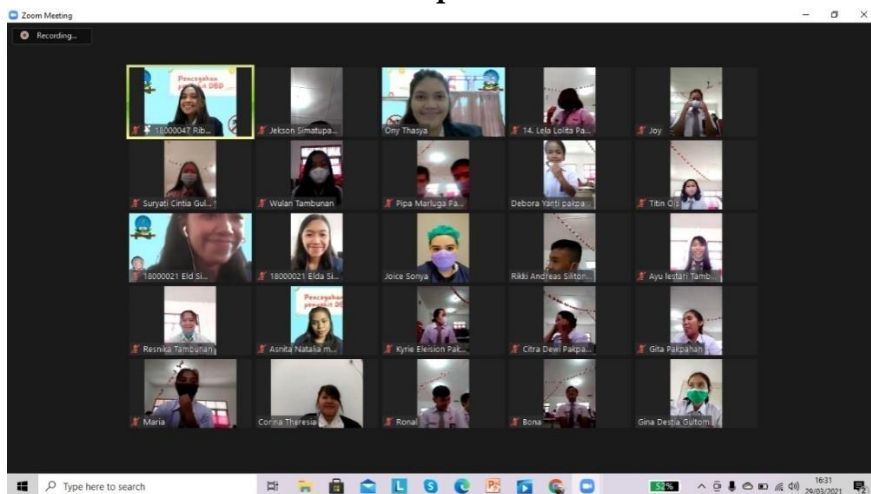
Pada sesi terakhir pemaparan, narasumber memberikan kesempatan kepada para peserta penyuluhan untuk memberikan pertanyaan seputar tentang penyakit, cara pencegahan serta penatalaksanaan awal yang harus dilakukan untuk penyakit DBD. Pertanyaan seputar apakah anak-anak dapat beresiko terkena DBD dan tindakan apa yang harus dilakukan. Anak-anak juga dapat beresiko terkena DBD oleh karena lebih banyak aktifitas anak-anak bermain di luar sore hari, mengingat sifat dari nyamuk *Aedes Aegypti*. Tindakan yang dapat dilakukan dengan membawa ke Puskesmas atau

Rumah Sakit terdekat sehingga dapat ditangani dengan cepat dan tepat. Apakah seseorang yang mengalami demam lebih dari 3 hari harus melakukan cek darah. Cek darah harus dilakukan untuk mengetahui kelainan darah yang berkaitan dengan DBD seperti penurunan trombosit. Bagaimana membedakan air yang telah disarangi dan diteluri oleh nyamuk tersebut dengan air yang tidak. Dapat dilihat dari adanya jentik-jentik nyamuk yang langsung dapat dilihat secara langsung pada permukaan air yang tergenang di tempat bersih.

Hasil dari kegiatan penyuluhan masyarakat dapat berupa tercapainya tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini secara online dengan judul “Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue*” yaitu meningkatkan pengetahuan mengenai penyebab dan akibat yang timbul oleh karena tidak menjaga kebersihan lingkungan yang beresiko terhadap penyebaran penyakit Demam Berdarah *Dengue*, penambahan wawasan bagi para peserta tentang informasi bahaya dari penyakit DBD apabila tidak dilakukan tindakan yang cepat dan tepat, serta mengajak partisipasi dan peran aktif dari para peserta bahkan apabila memungkinkan menjadi duta bagi lingkungan sekitar untuk bekerja bersama-sama dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Sekaligus juga mendapatkan manfaat yang baik dari kegiatan ini dengan menerapkan perilaku hidup sehat dan bersih pada lingkungan sekitar terutama tempat tinggal. Tujuan lain yang tercapai dari kegiatan ini adalah ketertarikan peserta seminar dalam bentuk pertanyaan mengenai seputar penyakit Demam Berdarah *Dengue* yang tidak hanya diderita oleh dewasa tetapi juga anak-anak, pertanyaan juga diberikan seputar tentang cara melakukan dengan benar 3M *plus* tersebut. Kemampuan peserta seminar dalam memahami materi yang diberikan juga merupakan *point* penting sehingga tujuan dapat tercapai dalam penyuluhan ini. Pada akhir kegiatan penyuluhan juga dimintakan saran dan masukkan kepada peserta. Hal ini berkaitan dengan waktu yang harus disesuaikan dengan kesepakatan dan jangka waktu yang tidak terlalu lama untuk menghindari rasa bosan.

Berikut adalah foto-foto dokumentasi selama penyuluhan berlangsung.

Gbr 1. Tahap Perkenalan

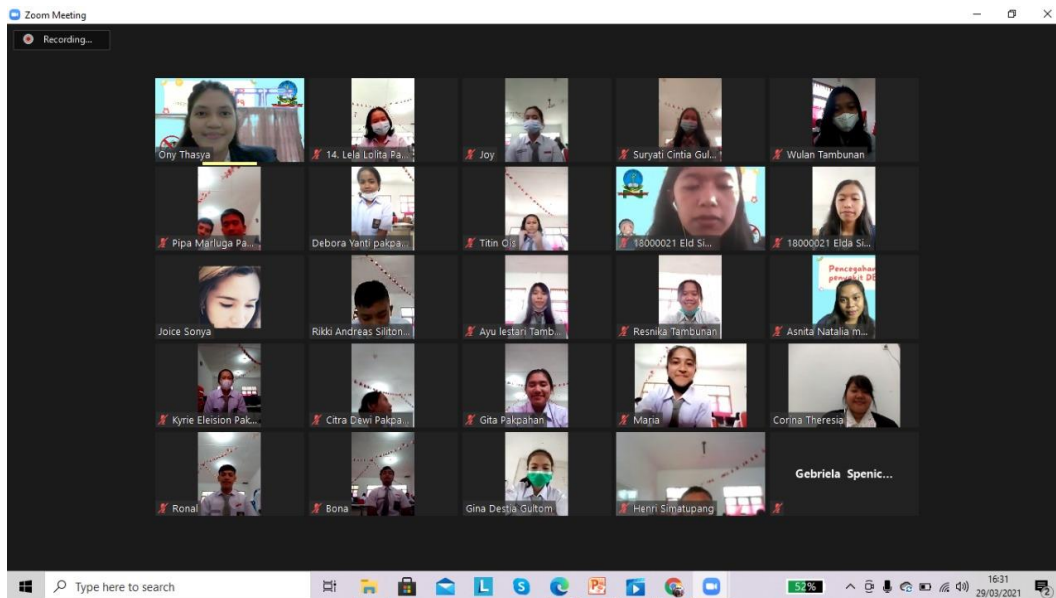


Gbr 2. Penyampaian Materi





Gbr 3. Permainan Games



## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan untuk bertujuan memberikan pembekalan pengetahuan tentang cara-cara yang harus dilakukan untuk pencegahan penularan penyakit Demam Berdarah *Dengue* untuk diri sendiri, keluarga dan lingkungan tempat tinggal. Bila memungkinkan, peserta pengabdian masyarakat ini menjadi duta lingkungan untuk menciptakan lingkungan yang bersih dan terbebas dari penyakit yang disebabkan oleh nyamuk.

Saran yang dapat diberikan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa adanya kegiatan rutin yang diperuntukkan kepada siswa dan siswa, bahkan kalau dapat dilakukan juga diperuntukkan untuk masyarakat awam sehingga seluruh lapisan masyarakat dapat dibekali cara untuk pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue*.

## DAFTAR PUSTAKA

Pohan H, Suhendro, Nainggolan L, Chen K. *Demam Berdarah Dengue*. In: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. VI. Jakarta: Interna Publishing; 2014. hal. 539.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.  
<https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>

Widoyono. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. II. Jakarta: Penerbit Erlangga; 2011. 75 hal.

Fathi, Keman Soejajadi, Wahyuni C.U. *Peran Faktor Lingkungan dan Perilaku terhadap penularan DBD di kota Mataram*. Jurnal Kesehatan Lingkungan, Vol. 2, No. 1, Juli 2005 : 1 - 10.

Soegianto, S. *Demam Berdarah Dengue*. Surabaya : Airlangga University Press.

A. Sukohar. *Demam Berdarah Dengue*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Medula, vol. 2, No. 2, Februari 2014.

Candra A. *Demam Berdarah Dengue : epidemiologi, patogenesis dan faktor resiko penularan*. Aspirator Vol. 2, No. 2 Tahun 2010 : 110-119.



WHO. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Dengue dan Demam Berdarah*

*Dengue*. Jakarta : WHO & Departement Kesehatan RI, 2003.

Chuansumirt A, Tangnararatchakit K. *Pathofisiology and Management of Dengue*

*Hemorrhagic Fever*. Bangkok : Departement of Pediatrics, FAculty of Medicine,

Ramathibodi Hospital, Mahidol University; 2006.

Hadinegoro, Rezeki S, Soegianto S, Soeroso T, Wahyudi S. *Tatalaksanaan DBD di*

*Indonesia*. Jakarta : Ditjen PPM&PL Depkes&Kesos RI; 2001.

Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Kemeterian

Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 581/Menkes/SK/VII/1992 Tentang Pemberantasan

Penyakit Demam Berdarah. In : Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue;

2011.