

# **PENANGGULANGAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN SINGOPURAN KARTASURA SUKOHARJO**

*Abi Muhlisin, dan Arum Pratiwi*

Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

## **ABSTRACT**

*The goal of activity of subservience to community is increasing of public knowledge with dengue hemoragic fever desease an preventive method. The participant is public in Singopuran Village, that is mother's. The method of the activity was by giving elucidation about dengue fever theory and preventive developing mosquito guidance and primer resque to children with dengue fever desease. The result of this elucidation was he increasing of mother after elucidation, this was shown from the observation value, in except to that is mother's this elucidation also increased preventive developing carier dengue hemoragic fever.*

**Kata kunci:** *demam berdarah, pengetahuan ibu, kemampuan ibu.*

## **PENDAHULUAN**

Indonesia sehat tahun 2010 difokuskan pada preventif yaitu pencegahan penyakit, tingginya berbagai wabah penyakit menunjukkan bahwa program preventif yang diaplikasikan di masyarakat belum dilaksanakan dengan benar. Diantaranya adalah wabah penyakit demam berdarah atau DBD. Sampai saat ini di tiap pelosok baik kota maupun desa aselalu ada kematian yang ditimbulkan oleh penyakit tersebut.

Secara umum 2,5 sampai 3 milyar orang beresiko terserang penyakit DBD, *Aedes aegypti* merupakan vektor epidemi utama, penyebaran penyakit ini, diperkirakan terdapat 50 sampai 100 juta kasus per tahun, 500.000 kasus menuntut perawatan di Rumah Sakit, dan 90 % menyerang anak-anak dibawah 15 tahun, rata-rata angka kematian (*Case Fatality Rate/CFR*) mencapai 5 %, secara epidemis bersifat siklis (terulang pada jangka waktu tertentu), dan belum ditemukan vaksin pencegahannya (Depkes RI, 2000).

Penyakit demam berdarah merupakan masalah kesehatan di Indonesia, hal ini tampak dari kenyataan yang ada dibawah. Seluruh wilayah di Indonesia

mempunyai resiko untuk terjangkit penyakit demam berdarah dengue, sebab baik virus penyebab maupun nyamuk penularnya sudah tersebar luas di perumahan penduduk maupun fasilitas umum diseluruh Indonesia.

Kelurahan Singopuran merupakan salah satu kawasan perumahan penduduk yang mempunyai data penyakit demam berdarah. Kelurahan atau desa ini terletak di kecamatan Kartasura kabupaten Sukoharjo. Jumlah penduduk keseluruhan 8990 orang. Hasil pengamatan di desa Singopuran, pada umumnya warga sebagian besar memakai air sumur sendiri, lingkungan tampak bersih tetapi masih banyak terlihat tumpukan sampah di depan dan samping rumah dan masih adanya genangan serta penampungan air di rumah beberapa warga. Selain hal tersebut menurut penjelasan warga masih ada kebiasaan menggantung baju kotor, yang hal ini merupakan tempat bertengahnya nyamuk. Kebiasaan dan kondisi lingkungan tersebut merupakan faktor yang berperan dalam berkembangnya nyamuk penyebab demam berdarah.

Desa ini merupakan daerah binaan dari Puskesmas Kartasura II. Untuk mengembangkan pelayanan di wilayah kerjanya Puskesmas ini mempunyai 6 bagian yaitu poliklinik umum, pemeriksaan kebidanan (bayi dan ibu hamil), poliklinik gigi, laboratorium dan kegiatan posyandu ke masing-masing desa. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut Puskesmas Kartasura II mempunyai tenaga kesehatan sejumlah 30 orang yang terdiri dari dokter umum 2 orang, dokter gigi 1 orang, laboratorium 1 orang, asisten apoteker 1 orang analis kesehatan 1 orang, perawat 4 orang yang berkualifikasi Akper 1 orang dan SPK 3 orang, bidan 11 orang, pekaya 3 orang dan tenaga administrasi 2 orang. Dan 4 orang fisioterapi. (MR Puskesmas Kartasura II, tahun 2004).

Masalah yang dihadapi masyarakat desa singopuran adalah adanya wabah demam berdarah yang masih saja ada yang terjangkit di salah satu warganya. Menurut penjelasan dari salah satu warga desa ini belum pernah di foging dan diberi penyuluhan tentang penyakit demam berdarah oleh puskesmas setempat, sebagian warga menjelaskan bahwa informasi tentang penyakit demam berdarah yang mereka peroleh adalah melalui televisi. Apabila suatu desa terjangkit demam berdarah dan sudah mendapatkan pemeriksaan laboratorium maka harus dilakukan foging, sebab didaerah tersebut berarti mempunyai tempat untuk berkembang nyamuk pembawa virus demam berdarah.

Informasi mengenai penyakit demam berdarah pada masyarakat kelurahan Singopuran hanya terjadi satu arah, apabila ada ketidakpahaman tidak bisa diklarifikasi sebab hanya melalui televisi, oleh karena itu mereka belum

paham tentang apa penyakit demam berdarah dan cara pencegahannya, dengan demikian penting untuk dilakukan penyuluhan pada warga kelurahan singopuran tentang penyakit demam berdarah dan pencegahannya.

Demam Berdarah (DB) adalah penyakit yang terutama terdapat pada anak, remaja, dan orang dewasa. Tanda yang paling sering berupa demam, nyeri pada otot dan nyeri sendi, yang disebabkan oleh virus dengue yang dibawa oleh nyamuk yang namanya nyamuk *aedes aegypti*. Gambaran penyakit ini sangat bervariasi mulai dari yang paling ringan sampai yang paling berat dengan tanda - tanda demam tinggi, perdarahan pada kulit mungkin juga pada gusi dan cenderung terjadinya syok. Masa inkubasi dengue antara 5 - 8 hari dapat juga sampai 15 hari. Perdarahan biasanya muncul pada hari ke 3 - 6 sejak panas terjadi berupa bercak -bercak pada kulit lengan dan kaki lalu akan menjalar keseluruh tubuh.

Perdarahan tidak saja terjadi pada kulit tapi dapat juga terjadi pada organ dalam seperti usus sehingga feces atau kotoran dapat berwarna hitam karena perdarahan dalam. Hati atau lever umumnya akan sedikit membengkak, sehingga pada penderita akan terasa tidak enak atau nyeri pada perut kanan atas. Bila keadaan tidak membaik penyakit dapat menjadi lebih buruk dengan adanya syok yang ditandai dengan keringat dingin, biru pada ujung jari tangan dan kaki dan kesadaran biasanya akan menurun. Syok biasanya terjadi pada saat demam tinggi atau pada saat turun panas pada hari ke 3 dan hari ke 7 penyakit. Infeksi dengan virus Dengue untuk yang pertama kali biasanya hanya akan menyebabkan demam saja tanpa terjadinya syok.

Belum ada vaksin untuk pencegahan penyakit DBD dan belum ada obat-obatan khusus untuk penyembuhannya, dengan demikian pengendalian DBD tergantung pada pemberantasan nyamuk *Aedes aegypti*. Program pemberantasan penyakit DBD di berbagai negara umumnya belum berhasil, karena masih tergantung pada penyemprotan insektisida untuk membunuh nyamuk dewasa. Penyemprotan membutuhkan pengoperasian yang khusus dan membutuhkan biaya yang tinggi.

Tindakan pencegahan dan pemberantasan akan lebih lestari bila dilakukan dengan pemberantasan sumber larva, Dalam hal ini perlu pendekatan yang terpadu terhadap pengendalian nyamuk dengan menggunakan semua metode yang tepat (lingkungan, biologi dan kimiawi) yang murah, aman dan ramah lingkungan. Upaya-upaya ini antara lain dengan pengelolaan lingkungan, perlindungan diri, pengendalian biologis dan pengendalian secara kimia.

Penatalaksanaan DBD diantaranya adalah: 1) istirahat di tempat tidur dianjurkan selama fase demam; 2) obat anti piretik atau pengompresan diperlukan untuk menjaga suhu tubuh dibawah 40<sup>0</sup> C; 3) mungkin perlu diberikan obat analgesik atau obat sedatif ringan apabila pasien sangat kesakitan; 4) direkomendasikan untuk memberikan cairan dan elektrolit oral bagi pasien yang berkeringat atau muntah berlebihan.; 5) penderita sebaiknya dirawat di rumah sakit.

Tujuan dari penyuluhan ini adalah setelah diberi penyuluhan maka diharapkan adanya 1) peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah yang meliputi, pengertian, tanda dan gejala, penanganan dan pencegahan; 2) kemampuan dalam mendemonstrasikan cara mencegah penyakit demam berdarah serta merawat anggota keluarga apabila terjadi penyakit demam berdarah.

Adapun manfaat dari kegiatan ini adalah setelah masyarakat memperoleh pengetahuan dan keterampilan dalam mencegah penyakit demam berdarah dan merawat anggota keluarganya apabila terjadi demam berdarah, maka diharapkan ada manfaat yang akan diperoleh yaitu diharapkan para peserta penyuluhan yang telah memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang berkaitan dengan pencegahan demam berdarah akan menerapkannya untuk masyarakat dan keluarganya, maka bisa mencegah terjadinya penyakit demam berdarah. Maka dengan bisa dicegahnya penyakit demam berdarah ini akan bermanfaat yaitu menurunkan angka kesakitan dan angka kematian akibat demam berdarah.

## **METODE KEGIATAN**

Metode kegiatan dalam pelatihan ini adalah melalui ceramah, simulasi dan demonstrasi, uraian secara terinci tentang metode dapat dilihat pada tiap tahap kegiatan. Adapun lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1  
Kegiatan Bimbingan dan Penyuluhan Demam Berdarah

<b>Kegiatan</b>	<b>Metode</b>	<b>Media</b>	<b>Waktu</b>
Pembukaan	Ceramah	-	5 menit
Menggali pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah, pencegahan dan cara penatalaksanaan bila anggota keluarga sakit.	Tanya jawab Penceramah menanyakan tentang materi yang akan disajikan		15 menit
Menjelaskan materi tentang; Pengertian demam berdarah, tanda dan gejala, cara penularan, penatalaksanaan	Ceramah, diskusi simulasi, demonstrasi tim pelatih mempresentasikan materi dan menjelaskan sesuai leaflet	Leaflet	30 menit
Mendemonstrasikan : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cara pencegahan dengan prinsip 5 M</li> <li>• Membuat larutan abate</li> <li>• Merawat anggota keluarga yang sakit</li> </ul>	Tim pelatih memperagakan langsung dengan alat-alat yang telah disediakan	Abate Air Waslap ember	30 menit
Evaluasi pengetahuan	Tanya jawab Demonstrasi Memakai pedoman evaluasi yang telah disediakan		15 menit

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan penyuluhan tentang penyakit demam berdarah berjalan dengan lancar, penyuluhan diikuti oleh 35 orang ibu rumah tangga, penyuluhan berjalan dengan lancar dimulai pagi hari jam 8. 30 sampai jam 13 00. Hasil kegiatan penyuluhan tentang pencegahan demam berdarah secara kualitatif menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu-ibu tentang materi yang diajarkan hal ini ditunjukkan dengan pertanyaan secara lisan yang bisa di jawab oleh peserta penyuluhan dibandingkan dengan reaksi saat penggalan tingkat pengetahuan diawal penyuluhan. Hal ini disebabkan kooperatifnya ibu-ibu mulai dari awal pelatihan sampai selesai, alasan dari aktifnya partisipasi ibu-ibu tersebut adalah keingintahuan ibu tentang pencegahan demam berdarah sekalipun sudah pernah

mendapatkan informasi serupa dari televisi, selain hal tersebut ibu-ibu juga antusias ketika diberi penyuluhan tentang penatalaksanaan pertama ketika ada anak yang sakit demam berdarah.

Evaluasi secara kuantitatif dilakukan dengan menjawab soal isian sederhana melalui pretes dan postes yang menunjukkan peningkatan pengetahuan dilihat dari nilai yang meningkat. Rata-rata nilai sebelum pelatihan adalah 46,5 dan sesudah pelatihan adalah 77,8. Peserta yang mempunyai nilai tertinggi ada dua orang yaitu adalah ibu Joko dan ibu Simon dengan nilai masing-masing 88,0. dan 85,0. Menurut Notoatmodjo(1996) Kegiatan proses belajar bisa terjadi dimana saja, melalui penyuluhan kesehatan seorang akan belajar dari tidak tahu menjadi tahu. Sedangkan menurut Effendy (1995) pendekatan edukatif akan dapat memacu perkembangan potensi. Penyuluhan tentang demam berdarah adalah pendekatan edukatif untuk meningkatkan keterampilan pemecahan masalah ibu dalam keluarga.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Demam berdarah merupakan penyakit yang bisa dicegah, salah satu cara pencegahannya adalah dengan kebersihan lingkungan dan diri sendiri, selain hal tersebut apabila terjadi penyakit demam berdarah keluarga juga bisa mencegah melalui penataksanaan pertama agar tidak terjadi kegawatan lebih lanjut. Tujuan kesehatan dewasa ini dititikberatkan pada preventif dan promotif yaitu pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan. Ibu-ibu rumah tangga salah satu dari kelompok perantara dalam rangka upaya promotif dan preventif ini. Upaya pencegahan diantaranya adalah dengan melakukan penyuluhan kesehatan tentang demam berdarah.

Hasil penyuluhan ini menggambarkan adanya peningkatan pengetahuan, nilai observasi sesudah penyuluhan menjadi lebih baik dari pada sebelum penyuluhan. Berdasarkan kesimpulan diatas penting dilakukan penyuluhan yang terprogram dan terus menerus tentang demam berdarah di setiap Posyandu yang kemudian diharapkan ibu-ibu bisa melakukan kegiatan pencegahan penyakit demam berdarah dengan kebersihan diri dan lingkungan serta merawat anak apabila terkena penyakit demam berdarah, sehingga diharapkan terjadi penurunan prevalensi anak sakit akibat kesalahan perawatan keluarga. Saran lebih lanjut untuk puskesmas adalah: 1) diadakanya pelatihan terstruktur dan terjadual pada kader tentang berbagai macam pengetahuan yang terkait dengan kesehatan; 2) diadakanya perawat magang untuk praktik keperawatan

komunitas dibawah pembinaan puskesmas agar terjadi bimbingan langsung pada masyarakat .

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kegiatan ini terlaksana karena dukungan dari berbagai pihak, untuk itu kami mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada: 1) Bapak Kepala Lembaga Pengabdian Masyarakat, yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian masyarakat ini; 2) Bapak Kepala Desa Singopuran yang telah mengijinkan kegiatan sampai selesai.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anonim. 2004. *Profil Kesehatan Kotamadia Surakarta tahun 2004*. Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
- Darmowandowo, Widodo. 2004. "Demam Berdarah Dengue". *Artikel Ilmiah*. <http://www.pmplp.depkes.go.id>
- Depkes RI. 1997. *Profil Peran Serta masyarakat Dalam Pembangunan Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes RI. 2000. *Pedoman Penanggulangan Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Depkes RI.
- Effendy, N 1995. "Perawatan Kesehatan Masyarakat". *Buku Kedokteran EGC*. Jakarta.
- Notoatmojo. S .1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.