



**PROMOSI KESEHATAN TENTANG DEMAM BERDARAH DENGUE
(DBD) DI PULAU PASARAN KELURAHAN KOTA KARANG
BANDAR LAMPUNG**

Praty Milindasari^{1*}, Fitri Yanti²

¹⁻²Akademi Keperawatan Bunda Delima Bandar Lampung
Jl. Bakau No. 5 Tanjung Raya Kec. Kedamaian Kota Bandar Lampung
Email : pratypramono@gmail.com

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan di berbagai negara berkembang dan global. Penyakit DBD dikenal juga dengan istilah Dengue Haemorrhagic Fever (DHF), merupakan penyakit infeksi akut menular kepada manusia melalui perantara gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang mengandung virus dengue. Tujuan pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan warga tentang DBD. Metode pengabdian ini adalah penyuluhan tentang DBD. Hasil dari kegiatan ini bahwa mayoritas peserta aktif dalam kegiatan serta dapat menjelaskan kembali tentang pengetahuan DBD. Peserta kegiatan mengalami persentase peningkatan pengetahuan tentang DBD sebanyak 104,4%.

Kata kunci : Pengetahuan, DBD, Penyuluhan

ABSTRACT

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the health problems in various developing and global countries. DHF, also known as Dengue Haemorrhagic Fever (DHF), is an acute infectious disease transmitted to humans through the intermediary of the *Aedes aegypti* mosquito bite containing the dengue virus. The purpose of this service is to increase residents' knowledge about Dengue. This method of devotion is counseling about DHF. The result of this activity is that the majority of participants are active in the activity and can explain again about dengue knowledge. Participants of the activity experienced a percentage increase in knowledge about dengue fever as much as 104.4%.*

Keywords : Knowledge, DHF, Counseling

1. PENDAHULUAN

Penyakit yang sekarang dikenal sebagai DHF/DBD pertama kali dikenal di Filipina pada tahun 1953. Sindromnya secara etiologis berhubungan dengan virus dengue ketika serotype 2, 3 dan 4 diisolasi dari pasien di Filipina pada tahun 1956. Dua tahun kemudian virus dengue dari berbagai tipe diisolasi dari pasien selama epidemic di Bangkok Thailand. Selama tiga dekade berikutnya DBD/DHF ditemukan di Kamboja, Cina, India, Indonesia, Masyarakat Republik Demokratis Laos, Malaysia, Maldives, Myanmar, Singapura, Srilanka, Vietnam, dan beberapa kelompok kepulauan Pasifik (World Health Organization, 2017)

Peningkatan jumlah penduduk di Indonesia menyebabkan kebutuhan papan juga mengalami peningkatan. Semakin lama bangunan dan perumahan juga mengalami kepadatan dan menyebabkan meningkatnya populasi nyamuk di sekitar rumah. Nyamuk tidak hanya hidup di lingkungan kotor saja, tetapi dapat hidup di lingkungan yang bersih juga (Setiyawan et al., 2019)

Seiring dengan berjalannya pembangunan di daerah, maka semakin berkembang pula perindustriannya. Hal itu pada akhirnya membawa dampak negatif, yaitu tingkat kepadatan penduduk di daerah semakin tinggi. Seiring itu pula, fenomena

geografis seperti semakin banyaknya daerah-daerah dengan sungai - sungai kumuh dan perubahan musim yang tidak menentu, melahirkan fakta bahwa di Indonesia setiap tahun selalu terdapat penderita Demam Berdarah dalam jumlah yang banyak, terutama di saat musim penghujan. Penyakit demam berdarah dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan di Indonesia yang sampai saat ini selalu menghantui masyarakat (Tahir & Kenre, 2021)

Saat ini Indonesia menduduki peringkat kedua penderita DBD setelah Brazil. Bahkan menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2009-2011 jumlah kematian akibat DBD di Indonesia mencapai 1.125 kasus. Data tersebut sekaligus menempatkan Indonesia di Asia Tenggara sebagai negara tertinggi dalam kasus penyakit DBD (Akbar & Maulana Syaputra, 2019). Jumlah penderita DBD di seluruh 31 provinsi mencapai 48.905 orang, termasuk 376 orang diantaranya meninggal dunia. Jadi, pada dasarnya DBD adalah penyakit yang sangat umum di Indonesia (Kemenkes RI, 2017)

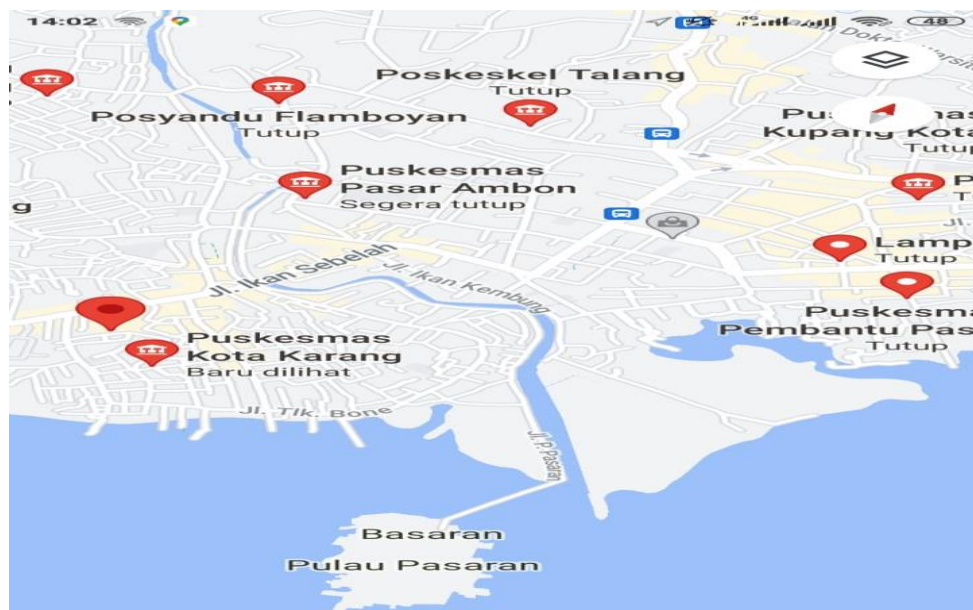
2. IDENTIFIKASI MASALAH

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di pulau pasaran kelurahan Kota Karang Bandar Lampung, hal ini berdasarkan studi pendahuluan terhadap masyarakat bahwa

sebagian besar masyarakat sudah mengenal tentang DBD secara umum, akan tetapi pengetahuan tentang DBD lebih jauh masih banyak masyarakat yang belum tahu dan mengerti, banyak masyarakat yang belum pernah mendapatkan pengetahuan tentang DBD, mereka hanya tahu dari sumber informasi lain yang tidak jelas sehingga benar atau tidaknya informasi yang mereka terima tidak dapat dipertanggungjawabkan. Dengan kondisi lingkungan yang berada di tengah lautan, apabila musim penghujan tiba maka daerah tersebut mempunyai

kemungkinan untuk terjadinya DBD, untuk itu masyarakat diminta waspada setiap saat.

Target kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah warga di pulau pasaran kelurahan Kota Karang Bandar Lampung. Luaran yang diharapkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah peserta penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat pulau Pasaran kelurahan Kota Karang Bandar Lampung untuk waspada terhadap penyakit DBD dan agar cepat tanggap dalam menangani kasus DBD



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

3. KAJIAN PUSTAKA

Demam berdarah Dengue (DHF) adalah penyakit febris-

virus akut, seringkali disertai dengan sakit kepala, nyeri tulang atau sendi dan otot, ruam dan leukopenia sebagai gejalanya.



DBD/DHF ditandai oleh empat manifestasi klinis utama yaitu demam tinggi, fenomena hemoragik, sering dengan hepatomegaly, dan pada kasus berat tanda-tanda kegagalan sirkulasi. Orang yang mengalami DBD dapat mengalami syok hipovolemik yang diakibatkan oleh kebocoran plasma. Syok ini disebut sindrom syok dengue (DSS) dan dapat menjadi fatal (Kristanti & Damayanti, 2021).

Gejala demam berdarah umumnya akan terlihat pada tiga hingga empat belas hari setelah masa inkubasi dan biasanya diawali dengan demam tinggi yang bisa mencapai suhu 41 derajat celsius. Masa inkubasi adalah jarak waktu antara virus pertama masuk ke dalam tubuh sampai gejala pertama muncul (Ariyanto et al., 2019).

Penyebab DBD adalah virus *dengue* dan menyebar ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Artinya DBD tidak bisa menular langsung dari seseorang ke orang lain tanpa perantara nyamuk tersebut. Nyamuk *Aedes aegypti* biasanya berkembang biak di daerah berpenduduk tinggi (seperti di kota-kota besar) yang memiliki iklim lembab dan hangat (Akbar & Maulana Syaputra, 2019).

Tidak ada obat-obatan khusus untuk mengobati DBD, namun gejala penyakit ini bisa diatasi dengan meminum banyak cairan, istirahat, dan mengonsumsi parasetamol. Jika carapengobatan tersebut

diterapkan, biasanya DBD akan sembuh dalam waktu satu hingga dua minggu (Ferial, 2021).

Meski hanya terjadi pada segelintir kasus, DBD bisa berkembang menjadi sebuah komplikasi yang lebih serius, yang disebut sebagai DBD berat. DBD berat bisa menyebabkan penderitanya mengalami penurunan tekanan darah atau syok, kerusakan organ, serta pendarahan. Oleh karena itu antarkan penderita DBD berat ke rumah sakit untuk ditangani secepatnya karena dikhawatirkan bisa berujung kepada kematian jika terlambat ditangani (Sinaga & Damanik, 2021).

Meski hingga saat ini belum ada vaksin yang bisa menangkal DBD, namun beberapa langkah pencegahan penyakit ini bisa Anda lakukan, diantaranya mensterilkan rumah atau lingkungan sekitar rumah Anda, misalnya dengan penyemprotan pembasmi nyamuk, membersihkan bak mandi dan menaburkan serbuk abate agar jentik-jentik nyamuk mati, menutup, membalik, atau jika perlu menyingkirkan media-media kecil penampung air lainnya yang ada di rumah, memasang kawat anti nyamuk di seluruh ventilasi rumah, memasang kelambu di ranjang tidur, memakai anti nyamuk, terutama yang mengandung *N-diethylmetatoluamide* (DEET) yang terbukti efektif. Namun jangan gunakan produk ini pada

bayi yang masih berusia di bawah dua tahun Mengenakan pakaian yang cukup bisa melindungi Anda dari gigitan nyamuk (Kristanti & Damayanti, 2021)

4. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan menggunakan metode penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang DBD. Media yang digunakan adalah LCD, laptop, leaflet.

Kegiatan ini meliputi beberapa tahap pelaksanaan, yaitu :

a. Tahap Persiapan

Tahap ini seluruh warga mengisi daftar hadir.

b. Pembukaan kegiatan Pengabdian Masyarakat

Pembukaan kegiatan, dilanjutkan dengan pre test/tes awal secara verbal bagi peserta untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan peserta tentang diare dan cara penanganannya sebelum diberikan penyuluhan.

c. Penyampaian materi oleh Narasumber.

Penyampaian materi dilakukan dengan metode ceramah, Tanya jawab.

d. Kegiatan Akhir

Kegiatan diakhiri dengan pemberian tes akhir yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan

pemahaman peserta setelah diberikan penyuluhan.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Dari hasil evaluasi yang telah diberikan kepada warga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman sebelum dan sesudah pemberian materi penyuluhan. Pada awal sebelum pemberian materi sebagian warga ada yang tahu tentang DBD, namun banyak juga warga yang belum tahu tentang apa itu DBD. Rata-rata nilai pre-test sebelum pemberian materi adalah 51,25, sedangkan setelah pemberian materi nilai rata-rata meningkat menjadi 86,25. Dari nilai tersebut terdapat peningkatan nilai sebesar 35. Untuk persentase peningkatan pengetahuan tentang DBD menunjukkan peningkatan sebesar 104,4%. Secara keseluruhan penyuluhan yang diberikan menunjukkan hasil yang sangat memuaskan dan bermanfaat serta berdampak positif bagi warga di pulau Pasaran kelurahan Kota Karang Bandar Lampung.

Dari hasil evaluasi menunjukkan bahwa mayoritas peserta aktif dalam mengajukan pertanyaan maupun menjawab pertanyaan yang diberikan oleh tim



pengabdian masyarakat.

Untuk mengetahui hasil dari pre dan post-test

yang dilakukan, dapat dilihat dari tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Hasil Evaluasi Kegiatan Penyuluhan DBD

NO	WARGA	PRE-TEST	POST-TEST	Σ PENINGKATAN	% PENINGKATAN
1	A	60	100	40	66,67
2	B	40	70	30	75
3	C	40	60	20	50
4	D	60	90	30	50
5	E	20	30	10	50
6	F	70	80	10	14,29
7	G	50	80	30	60
8	H	50	80	30	60
9	I	80	100	20	25
10	J	70	80	10	14,29
11	K	10	100	90	900
12	L	50	100	50	100
13	M	50	80	30	60
14	N	40	70	30	75
15	O	60	90	30	50
16	P	50	80	30	60
17	Q	50	100	50	100
18	R	40	90	50	125
19	S	50	70	20	40
20	T	50	90	40	80
21	U	50	90	40	80
22	V	30	70	40	133,33
23	W	20	70	50	250
24	X	60	100	40	66,67
25	Y	80	100	20	25
RATA-RATA		51,52	86,25	35	104,4 %

b. Pembahasan

Promosi kesehatan merupakan revitalisasi dari pendidikan kesehatan, dimana dalam konsep promosi kesehatan tidak hanya merupakan proses penyadaran masyarakat dalam hal pemberian dan peningkatan pengetahuan dalam bidang kesehatan saja, tetapi juga sebagai upaya yang mampu menjembatani

perubahan perilaku (Dewayanti, 2017). Kegiatan edukasi DBD ini juga merupakan upaya promosi kesehatan, sesuai dengan pengertian diatas menunjukan bahwa kegiatan yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat. Metode edukasi yang dilakukan dengan cara massif atau dalam kelompok besar ataupun massa besar dinilai metode terbaik



digunakan dengan cara ceramah (Notoatmodjo, 2012). Kunci keberhasilan metode dengan cara ini adalah dengan memperhatikan beberapa hal, yaitu sikap dan penampilan yang meyakinkan, suara hendaknya keras dan jelas, dilakukan dengan berdiri, pandangan tertuju pada semua audience dan menggunakan alat-alat bantu (poster, pengeras suara dll). Media alat bantu pada penyuluhan edukasi pencegahan DBD ini dengan menggunakan LCD, laptop, leaflet dan pengeras suara digunakan untuk menstimulus indra mata penglihatan pada waktu terjadi proses pendidikan berlangsung, ini artinya cara kegiatan ini dilakukan dengan metode dan alat bantu yang benar dan sesuai (Notoatmodjo, 2012)

Pemberian edukasi melalui penyuluhan tentang bagaimana cara mencegah DBD untuk menambah pengetahuan kepada warga tentunya sangat bermanfaat guna membantu mencegah masalah DBD. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui Edukasi tentang pengetahuan DBD yang akan diberikan yaitu berupa bagaimana cara mencegah terjadinya DBD (Marwanti & Miko Wahyono, 2019).

Sasaran pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah warga

yang berada di pulau Pasaran Kelurahan Kota Karang. Peran warga sangatlah penting dalam mencegah terjadinya DBD. Pengetahuan warga tentang DBD dapat mempengaruhi cara warga dalam menangani DBD di rumah. Semakin baik pengetahuan warga maka akan semakin baik pula cara warga dalam menangani DBD, sehingga para warga dapat menurunkan angka kejadian DBD di masa yang akan datang (Tahir & Kenre, 2021).

Keberhasilan kegiatan penyuluhan kesehatan dalam menyampaikan materi penyuluhan ditentukan oleh banyak hal, salah satu diantaranya adanya media dan metode penyuluhan yang efektif.

Ada banyak jenis media dan metode penyuluhan yang terbukti cocok untuk penyuluhan kesehatan. Indikator keberhasilan dalam pemilihan media dan metode penyuluhan adalah penyaji sangat nyaman dalam menyampaikan materi dan audiens bisa memahami materi yang disampaikan penyuluh. Pemilihan media dan metode penyuluhan tergantung dari materi yang akan disampaikan dan kriteria peserta yang akan dilakukan penyuluhan (Hayati, 2020).



Gambar1. Kegiatan Penyampaian Materi



Gambar 2. Kegiatan Diskusi dan Tanya Jawab

6. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dijelaskan di atas mengenai kegiatan penyuluhan tentang DBD, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

- Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilakukan sesuai dengan waktu yang direncanakan.
- Kegiatan ini adalah berupa penyuluhan tentang DBD
- Ada peningkatan pengetahuan dari warga



sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan, dengan rata-rata besarnya persentase peningkatan adalah 104,4 %.

Saran yang bisa diberikan untuk kegiatan ini adalah :

- a. Mengingat masih banyaknya warga yang belum terpapar tentang DBD, maka hendaknya sasaran dalam kegiatan ini lebih diperluas lagi tidak hanya warga di pulau Pasaran.
- b. Perlunya kerja sama dengan pihak terkait terutama untuk masalah penyakit DBD seperti program pembrantasan nyamuk DBD.
- c. Kegiatan ini mempunyai manfaat yang positif bagi warga, sehingga di kemudian hari bisa dijadwalkan kegiatan yang serupa dengan materi yang lebih beragam tidak hanya terpaku tentang materi DBD saja.

7. DAFTAR PUSTAKA

Akbar, H., & Maulana Syaputra, E. (2019). Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Indramayu. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(3).
<https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3.626>

Ariyanto, E., Komariyah, N., & Juliadi, I. (2019). Penyuluhan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Abdikarya: Jurnal Karya Pengabdian Dosen Dan Mahasiswa*, 3(3).

Dewayanti, N. (2017). *Pengaruh Metode Pembelajaran Aktif Pendidik Remaja Sebaya Terhadap Kemampuan Periksa Payudara Sendiri (Sadari)*. Erpustakaan Universitas Gadjah Mada.

Ferial, L. (2021). Analisis Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Pancoranmas (Kota Depok, Jawa Barat). *Journal of Baja Health Science*, 1(1).

Hayati, I. N. (2020). *Media Dan Metode Penyuluhan Yang*. Academia.Edu.
https://www.academia.edu/9670292/Media_Dan_Metode_penyuluhan_yang

Kemenkes RI. (2017). Demam Berdarah Dengue Indonesia. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Di Indonesia*, 5(7).

Kristanti, H., & Damayanti, S. (2021). Penyuluhan Bahaya Demam Berdarah Dengue (DBD) di Mergangsan Kidul Yogyakarta. *DIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1).
<https://doi.org/10.47317/dmk.v3i1.313>

Marwanty, M., & Miko Wahyono, T. Y. (2019). Faktor Lingkungan Rumah dan Kejadian Demam



Berdarah Dengue di Kota Palopo 2016. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 2(1).
<https://doi.org/10.7454/epidkes.v2i1.3106>

Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.

Sinaga, S., & Damanik, C. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui Kegiatan Konseling Informasi Edukasi Mengenai Penyakit Demam Berdarah Dengue Pada Anak Dan Penerapan Phbs Untuk Pencegahan Penyakit Dbd. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ners Wiyata*, 1(1).
https://doi.org/10.35728/pengmas_ners_wiyata.v1i1.708

Tahir, M., & Kenre, I. (2021). Penyuluhan dan Pemberantasan Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD) Kelurahan Rijang Pittu Kabupaten Sidrap. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1).

World Health Organization. (2017). Demam Berdarah Dengue Diagnosis. Pengobatan. Pencegahan. dan Pengendalian. *B. K ECG*.