

SOSIALISASI UPAYA PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DI ERA PANDEMI KEPADA WARGA RW 005 KELURAHAN KERANGGAN, KECAMATAN SETU, KOTA TANGERANG SELATAN, BANTEN

Luthfiyani Nurul Jannah^{1,*}, Hairil Ashadi², Shalsa Biella Rahma³, Lilik Sumarni⁴

¹Ilmu Politik, Fak. Ilmu Sosial Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta,

²Pendidikan Agama Islam, Fak. Agama Islam, Universitas Muhammadiyah Jakarta

³Kesehatan Masyarakat, Fak. Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Jakarta

⁴Ilmu Komunikasi, Fak. Ilmu Sosial Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta

Jl. K.H. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Kecamatan Ciputat Timur, Kota Tangerang Selatan, Banten, 15419

*Email: Luthfiyani94@gmail.com

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 warga agar memperhatikan lingkungan hidup dan kebersihan. Metode dari kegiatan ini adalah berupa Sosialisasi. Sosialisasi ini dinilai cukup berhasil dilihat dari antusiasme warga dalam bertanya tentang penyakit DBD. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan sosialisasi ini cukup bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan dan peran serta masyarakat dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue.

Kata Kunci: Demam Berdarah *Dengue*, Sosialisasi Kesehatan, Pencegahan

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is still a dreaded disease, especially in tropical countries including Indonesia. Continuous efforts are needed in terms of preventing dengue fever. The purpose of this activity is to provide an explanation of various ways to prevent dengue hemorrhagic fever as well as to provide opportunities for residents to pay attention to the environment and cleanliness. The method of this activity is in the form of socialization. This socialization was considered quite successful, as seen from the enthusiasm of the residents in asking about DHF. It can be concluded that this socialization activity is quite useful in increasing knowledge and community participation in preventing dengue hemorrhagic fever.

Keywords: *Dengue Hemorrhagic Fever, Health Socialization, Prevention*

1. PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang jumlah penderitanya semakin meningkat dan penyebarannya semakin luas. DBD merupakan penyakit menular yang pada umumnya menyerang pada usia anak-anak umur kurang dari 15 tahun dan juga bisa menyerang pada orang dewasa (Kementerian Kesehatan RI, 2018). DBD dapat menular dengan cepat karena agent penyakit DBD berupa virus dengue masuk ke dalam tubuh ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* (Syamsir & Pangestuty, 2020). Penyakit menular yang disebabkan oleh virus Dengue ini, sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius, karena selain menimbulkan kesakitan juga kematian (Ritawati, 2019).

Setiap tahunnya sekitar 500.000 penderita DBD dilaporkan oleh organisasi kesehatan dunia World Health Organization (WHO) di seluruh dunia, dengan jumlah kematian sekitar 22.000 orang (Sinta, 2018). Indonesia termasuk negara dengan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue yang terbanyak di benua Asia (Syamsir & Pangestuty, 2020).

Kementerian Kesehatan RI menyebutkan PSN 3M Plus meliputi pemberantasan sarang nyamuk yang terdiri dari 3M yaitu menguras tempat penampungan air minimal seminggu sekali, menutup rapat tempat air, memanfaatkan kembali barang bekas yang dapat menampung air dan memiliki potensi menjadi perkembangbiakan nyamuk penular DBD. Makna Plus adalah mengisi ulang air vas bunga, membersihkan saluran dan talang air rusak, membersihkan/mengeringkan tempat yang dapat menampung air hujan, memelihara ikan pemakan jentik seperti ikan cupang dan ikan kepala timah, menggunakan obat nyamuk, memakai larvasidasi, menanam tanaman pengusir nyamuk seperti lavender, kantong semar, sereh, zodia, geranium dan lain-lain (Kurniawati et al., 2020)

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).

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. 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.

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.

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

Berdarah Dengue.

2. METODE PELAKSANAAN



Gambar 1. Pelaksanaan Program



Gambar 2. Brosur “Waspada Demam Berdarah”

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 dalam pelaksanaan program.

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 : Sabtu, 13 Agustus 2022 Waktu : 10.00 - Selesai

Peserta : Warga RW 005 Desa Keranggan
Judul : Sosialisasi Upaya pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Era Pandemi

Tempat : Balai Warga Perumahan Villa Bintang Mas, Kelurahan Keranggan, Kec. Setu, Kota Tangerang Selatan.

3. HASIL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Pelaksanaan program dilakukan dengan sistem Offline atau turun langsung ke lapangan. Kegiatan dimulai pada hari Minggu 13 Agustus 2022 pukul 10.00 hingga pukul 11.00 WIB. Bermitra dengan Karang Taruna Desa Keranggan, Kelurahan Keranggan Kecamatan Setu untuk memberikan sosialisasi kesehatan dalam pencegahan demam berdarah di RW 005 dengan tetap menerapkan protokol Kesehatan.

Tema pada sosialisasi ini adalah “SOSIALISASI UPAYA PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DI ERA PANDEMI KEPADA WARGA RW 005 DESA KERANGGAN, KELURAHAN KERANGGAN, KECAMATAN SETU, KOTA TANGERANG SELATAN”. dimana tema ini diangkat karena di masa pandemi COVID-19 ini menjadi masalah untuk para warga yang mengalami kurangnya pemahaman dalam penyakit demam berdarah. Maka kelompok kami mengangkat program dan tema ini untuk memberikan ilmu dan menumbuhkan rasa kepedulian kepada masyarakat dalam pencegahan penyakit demam berdarah di RW 005 Desa Keranggan.

Masa Pandemi Covid-19 membuat pola hidup masyarakat berubah. Semula masyarakat kurang memperhatikan kebersihan lingkungan sekitar tempat tinggalnya namun pada masa pandemi masyarakat harus lebih peduli atau memperhatikan kebersihan lingkungan sekitar. Dari segi manfaat, dilakukannya sosialisasi kesehatan dalam pencegahan demam berdarah dapat memberikan pengetahuan serta mengingatkan kembali kepada masyarakat untuk kepedulian dalam pencegahan penyakit.

Namun di sisi lain, dalam pencegahan demam berdarah masyarakat perumahan Villa Bintang Mas mengalami kepercayaan yang cukup tinggi dalam pencegahan demam berdarah dengan melakukan fogging atau penyemprotan yang berharap dapat mematikan jentik-jentik nyamuk namun, kenyataannya hal tersebut tidak berdampak dalam mematikan jentik-jentik nyamuk.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Jakarta, Ibu Tri Yuni Hendrawati yang telah memfasilitasi sehingga pengabdian ini dapat terlaksana dengan baik.
2. Ketua Pelaksana KKN UMJ 2021 UMJ, Ibu Lusi Andriyani yang telah memfasilitasi sehingga kegiatan KKN dapat berjalan dengan baik.
3. Dosen Pembimbing Lapangan, Ibu Lilik Sumarni yang selalu membimbing dan mengarahkan pelaksanaan program kegiatan Kelompok 21 KKN UMJ, sehingga dapat berjalan dengan lancar.
4. Lurah Kelurahan Keranggan, Bapak Agus Muhdi yang telah membantu terlaksananya kegiatan-kegiatan KKN ini dengan sabar dan yang paling utama telah memberikan tempat yang sangat nyaman kepada Tim KKN Kelompok 21.
5. Kepala RW 005 Desa Keranggan Keranggan, Bapak Dedi Supriadi yang telah membantu terlaksananya kegiatan-kegiatan KKN ini.
6. Wakil Ketua Karang Taruna RW 005 Kelurahan Keranggan, Esa Khoeril Fasha yang telah membantu mendampingi secara fisik maupun moral Tim KKN Kelompok 21.
7. Dan semua pihak yang telah membantu tim pengabdian selama melaksanakan kegiatan, sehingga dapat selesai sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anasari, F., Suyatno, A., & Astuti, I. F. (2015, Februari). SISTEM PELAPORAN TERPADU KULIAH KERJA NYATA BERBASIS DIGITAL (STUDI KASUS : Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Mulawarman). *Jurnal Informatika Mulawarman*, 10, 11-19. Diambil kembali dari <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JIM/article/view/18/pdf>
- Astuti, M., Karim, Y. R., Utami, R. F., & Muhajir, A. (2022, Juni). UPAYA PENGUATAN INTERVENSI DALAM

- PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) PADA MASYARAKAT RW 006, KELURAHAN CIREUNDEU, KECAMATAN CIPUTAT TIMUR, KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia*, 1, 30-41. Diambil kembali dari <https://ifi-bekasi.e-journal.id/jpmfki/article/view/98/47>
- Bian, S. M. (2017). GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM BERDARAH DENGUE PADA ANAK DI PUSKESMAS LABUAN BAJO KABUPATEN MANGGARAI BARAT NUSA TENGGARA TIMUR PERIODE JUNI TAHUN 2016. *Jurnal Ilmiah Media Bidan*, 2, 10-18. Diambil kembali dari <https://uit.e-journal.id/MedBid/article/view/72>
- Dari, S., Nuddin, A., & Rusman, A. D. (2020, Mei). PROFIL KEPADATAN HUNIAN DAN MOBILITAS PENDUDUK TERHADAP PREVALENSI DEMAM BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEMPAE KOTA PAREPARE. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 3, 155-162.
- Ufthoni, G., Widjanarko, B., Kartini, A., Joko, T., Hakam, M. A., & Putro, H. E. (2022, April). EDUKASI PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 5, 121-129. Diambil kembali dari <https://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/jpk/article/view/221>