



Penyuluhan Kesehatan Pencegahan Demam Berdarah Dengue di SD Negeri 2 Sindangsari

Sultan Al Adami Pradana¹, Rizky Perdana Susanto¹, Sukmara Aji Fallah¹, Shofia Siti Adawiah¹, Sinta Siti Rahmah¹, Sari Puspayanti¹, Tiara Cahya Rinukti¹

¹Department of Nursing, STIKes Muhammadiyah Ciamis, Indonesia

Correspondence author: Sultan Al Adami Pradana

Email: sultanjanuari2000@gmail.com

Address : Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 20 Ciamis, West Java 46216 Indonesia, Telp. 085794610828

Submitted: 24 Maret 2023, Revised: 2 April 2023, Accepted: 15 April 2023, Published: 29 April 2023

DOI: doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i2.194



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract

Introduction: Dengue virus infection often occurs during the rainy season, which is caused by the bite of the Aedes Aegypti mosquito, geographical and environmental conditions are for the main supporting factors for the spread and breeding of Aedes aegypti mosquitoes which cause an increase in cases of dengue hemorrhagic fever. The prevention program seeks to reduce the breeding potential of mosquito larvae which are the cause of dengue fever cases.

Objective: This Community Service Program aims to increase knowledge, self-management and the environment as an effort to prevent dengue fever from spreading in communities Two sindangsari of public elementary school.

Method: The health education program's is using the sampling method with 30 people used as a sample that aims to increase knowledge supported by media leaflets, Power Point presentations, animation, discussions, questions and answers, and interviews, covering the preparation stage to individual evaluation.

Result: The results of this health counseling activity were that 10 (33.3%) of the total participants who attended the counseling had contracted dengue fever and had been hospitalized.

Conclusion: The conclusions of this activity are leaflets, presentations and animated videos as media for prevention education.

Keywords: *aedes aegypti mosquito, dengue hemorrhagic fever, health counseling*

Pendahuluan

Infeksi virus dengue biasanya akan mengakibatkan sebuah penyakit demam berdarah dengue yang disebabkan oleh gigitan nyamuk yang bernama Aedes aegypti, yang membuat peningkatan suhu tubuh, tiba-tiba, bola mata terasa sakit, kepala terasa sakit, sakit punggung, mual dan bintik kemerahan pada kulit. lingkungan menjadi penyebab utama dari penyakit demam berdarah, ditandai dengan kelainan pada system tubuh manusia diakibatkan proses perubahan interaksi manusia dengan lingkungan disekitarnya yang bisa mengakibatkan

proses berkembangnya penyakit. Infeksi demam berdarah dengue akan terus berkembang pada lingkungan yang dinilai kurang baik. Selain itu juga terdapat beberapa faktor pencetus lainnya sebagaimana yang terjadi di Indonesia yaitu faktor kerentanan manusia (susceptibility), respon imun, lingkungan (Ningtyas, 2021). Suatu kondisi geografis juga bisa menjadi faktor pendukung terjadinya penyakit demam dengue ini di pengaruhi oleh curah hujan yang tinggi dan kelembaban pada suatu wilayah. Kondisi demografis juga seperti kepadatan penduduk, perekonomian, dan adat istiadat bisa saja menimbulkan penyakit demam dengue ini (Anastasia, 2018).

Agen pembawa virus demam berdarah dengue ini yaitu vektor penularan penyakit yang di bawa oleh nyamuk yang hingga hari ini telah di temukan ada empat jenis serotipe virus demam berdarah dengue diantaranya dengue satu, dengue dua, dengue tiga dan dengue empat (Mubarak & Kusnan, 2022). Demam berdarah dengue tetap menjadi masalah kesehatan terutama masyarakat terkhususnya anak-anak di dusun colendra RT 18 / RW 07, desa sindangsari, kecamatan cikoneng, kabupaten ciamis yang langsung berimbas juga pada aspek sosial dan perekonomian. Dampak langsung yang dirasakan oleh masyarakat adalah masalah pada biaya pengobatannya yang terbilang cukup mahal dan efek tidak langsungnya adalah terhambatnya waktu produktif dan pekerjaan serta tambahan biaya lainnya seperti biaya transportasi serta biaya akomodasi selama masa pemulihan pasien di rumah sakit (Itsna et al., 2020).

Menurut Devita (2022) jumlah kasus terjangkau Demam berdarah dengue menurut Profil Kesehatan Indonesia 2022 mencatat sebanyak 138.127 jiwa terjangkau infeksi Demam berdarah dengue di beberapa wilayah negara Indonesia dan kasus yang meninggal berjumlah 919 orang (Ranteallo et al., 2021). Jumlah ini terus mengalami peningkatan pada tahun ini pada tahun sebelumnya sebesar 65.602 orang terjangkau demam berdarah dengue 467 orang positif meninggal (Afifi, 2018). Tercatat di dalam data penyuluhan ini sebanyak 33,3% anak sekolah dasar kelas 6 pernah terjangkau Demam berdarah, hal ini menandakan masih kurangnya upaya dalam pengendalian penyakit demam berdarah dengue di wilayah tersebut mengingat anak sekolah dasar sangat aktif bermain di luar ataupun didalam rumah saat siang sampai menjelang sore hari adapun lingkungan sekolah juga tidak menutup kemungkinan penularan infeksi dengue ini (Chrisnawati, 2022).

Siklus hidup nyamuk *Aedes Aegypti* sangat berpengaruh pada tersedia genangan air sebagai media perkembangbiakan dari larva jentik hingga berubah menjadi nyamuk yang dewasa (Meirista et al., 2020). Dikarenakan nyamuk beraktifitas dalam suhu lingkungan yang lumayan tinggi dan didorong oleh faktor kelembaban udara (Faizah et al., 2018). Demam berdarah dengue juga disebabkan adanya tempat untuk perkembangbiakan nyamuk, aktifitas harian nyamuk dikatakan membutuhkan suhu tinggi serta didukung dengan faktor kelembaban udara, selain daripada itu kasus DBD diduga disebabkan karena terlalu banyak tempat perkembangbiakan nyamuk yaitu tempat penampung air contohnya seperti ember, gentong, bak mandi, dan tempat lainnya seperti vas bunga, tempat sampah, ban bekas, dan tempat genangan air yang terjadi secara alami dari lubang pada pohon, pelepah pisang lubang pada batu dan tentunya karena terjadinya sanitasi yang kurang baik (Mubarak & Kusnan, 2022).

Berdasarkan dari hasil survei dan observasi yang dilakukan oleh team peneliti di wilayah Sekolah dasar negeri 2 sindangsari tepatnya di dusun colendra RT 18 / RW 07, desa sindangsari, kecamatan cikoneng, kabupaten ciamis, kondisi lingkungan di wilayah tersebut sangat mendukung potensi perkembangbiakan nyamuk *Aedes* penyebab demam berdarah dengue (DBD) dikarenakan lingkungan disekitar sekolah dan pemukiman banyak genangan air dan berdekatan dengan kebun dan hutan, banyak tumpukan sampah yang tidak dimanfaatkan atau didaur ulang sama sekali serta keberadaan tempat penampungan air yang

dibiarkan dan terbuka yang dapat menahan air saat terjadinya hujan. Keberadaan penduduk sangat dekat dengan kebun dan membiarkan genangan air akibat tidak dibuang di sekitar rumah warga akan berpotensi menjadi tempat berkembangbiaknya nyamuk *Aedes aegypti* (Pertiwi & Rasyid, 2019).

Penyuluhan PSN 3M merupakan kegiatan sosialisasi Pencegahan penyakit infeksi Demam Berdarah serta bagaimana cara menanggulangi nya (Setiyawan et al., 2019). Sudah dicatat dan telah ditetapkan didalam Keputusan Kemenkes No 581/MENKES/SK/VII/1992 mengenai pencegahan dan penanggulangan Penyakit infeksi Demam Berdarah serta telah dibuat Keputusan Kemenkes tahun 1994 nomor 92 mengenai pergantian atas lampiran dari keputusan Menkes Nomor 581/SK/1992, yang isinya memfokuskan pada usaha pencegahan gerakan pemberantasan sarang nyamuk selain dari pada penata laksanaan penjangkit DBD dengan upaya meningkatkan kapasitas sumber daya dan program pelayanan kesehatan (Milindasaari & Yanti, 2022). Mengingat belum tersedianya obat terapi untuk pencegahan virus dengue, maka upaya yang dilakukan selama ini bertujuan untuk mengendalikan dan mencegah vektor penyebarannya (nyamuk *Aedes aegypti*). Pencegahan ini bisa dilakukan dengan mengimplementasikan fitur PSN 3M Plus (Ariyanto, 2019).

Upaya pemberdayaan masyarakat dan anak sekolah dasar melalui penerapan PSN 3M Plus (pengosongan, penutupan tangki air dan daur ulang atau daur ulang barang bekas) dengan tindakan tambahan (Plus) seperti menabur larvasida yang membunuh jentik nyamuk, memelihara jenis ikan yang memakan larva jentik, membuang air pada vas atau pot bunga dan digantikan air baru, dan lain-lain dikatakan dapat meningkatkan pengendalian dan menurunkan kasus infeksi DBD (Umardiono et al., 2018).

Tujuan

Membantu meningkatkan pengetahuan Siswa SD Negeri 02 Sindangsari sebagai upaya Peningkatan PHBS dan pencegahan penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) melalui edukasi dengan media pembelajaran leaflet.

Metode

Dalam peningkatan PHBS serta upaya untuk mencegah Penyakit Demam Berdarah Dengue di SD Negeri 02 Sindangsari melibatkan 30 orang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan menggunakan media leaflet, Power point dan Video tentang DBD, diskusi tanya jawab/quiz, wawancara, meliputi tahap persiapan hingga evaluasi. Karya media lembar leaflet yang digunakan dalam menyampaikan pesan selama promosi kesehatan ini digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dengan sasaran siswa - siswi di SD Negeri 02 Sindangsari, dengan penyampaian pesan yang lebih menarik, membangkitkan minat, dan memberi motivasi, proses komunikasi lebih interaktif, meningkatkan partisipasi sasaran, serta meningkatkan kesadaran PHBS mencuci tangan 5 langkah serta edukasi pengetahuan 5M (menguras, menutup, mengganti, mengubur, menabur) dalam upaya pencegahan DBD di lingkungan sekolah tersebut. Proses kegiatan edukasi dilaksanakan sekitar 30 menit hingga 1 jam dengan susunan acara sebagai berikut:

1. Mengucapkan salam serta memperkenalkan anggota kelompok yang terdiri dari 7 orang
2. Sebelum menyampaikan materi, siswa – siswi SD Negeri 02 Sindangsari ditanya perihal PHBS dan tingkat pengetahuanya perihal penyakit DBD.
3. Penyampaian materi dilakukan secara singkat, jelas, dengan media leaflet, PPT, video menarik agar mudah dipahami.
4. Diskusi tanya jawab dilakukan secara santai agar anak anak tidak merasa tertekan dan ada doorprize jika ada yang bisa mempraktekan ataupun menjawab pertanyaan yang sudah disampaikan

5. Evaluasi agar mengetahui apakah siswa – siswi SD Negeri 02 Sindangsari sudah paham perihal materi yang sudah disampaikan
6. Sesi penutup disertai dengan dokumentasi

Hasil

SD Negeri 02 Sindangsari bertempat di wilayah Dusun Colendra RT 18 / RW 07 Desa Sindangsari, Kecamatan Cikoneng, Kabupaten Ciamis yang merupakan sekolah dengan akreditasi A dengan nilai 92. Sekolah tersebut terdiri dari 6 kelas. Yang berdiri di atas lahan seluas 1,270 M2. SD Negeri 02 sindangsari terdiri dari 13 karyawan (telah termasuk kepala sekolah, guru dan TU, serta pegawai kasar/cleaning service). Sekolah dasar ini telah memiliki banyak prestasi-prestasi tingkat kabupaten/kota dan juga tingkat provinsi.

Implementasi kegiatan ini dilakukan dalam penyampaian materi edukasi berupa leaflet, PPT, video singkat dengan menyiapkan tenaga pelatih edukasi yaitu kelompok kami yang berjumlah 7 orang dibagi menjadi tim pelaksana, pemateri, operator dan seksi dokumentasi. Kegiatan edukasi dilakukan 2 hari. Hari Pertama tanggal Selasa 20 Desember 2022 Pukul 08.00 mengumpulkan data serta meminta izin kepada pihak sekolah yang sebelumnya dapat pengarahannya dari pihak Puskesmas Cikoneng. Selanjutnya dilakukan survey lingkungan SD Negeri 02 Sindangsari, menanyakan siapa saja nama yang akan dijadikan partisipan untuk kegiatan edukasi. Dari hasil pengkajian hari pertama didapati lingkungan sekolah ada gangguan air sebagai tempat bertelurnya nyamuk *Aedes aegypti*, terutama bagian belakang sekolah terdapat kantin yang kurang bersih dan kamar mandi yang kurang cahaya matahari dan belakang sekolah pun terdapat kebun warga, bagian sampingnya ada pabrik wajan yang terlihat kotor. Maka dari itu didapati hasil data Jenis penyakit yang sering dialami siswa Sakit yang dialami siswa dalam 3 bulan terakhir tahun 2022.

Table 1. Sakit yang dialami siswa dalam 3 bulan terakhir

No	Jenis penyakit	Jumlah	Persentase
1	Pusing	7	23.0%
2	Demam	10	33.3%
3	Batuk	5	16.0%
4	Sakit gigi	1	3.0%
5	Sesak nafas	0	0.0%
6	Mual atau muntah	1	3.0%
7	Tipes	1	3.0%
8	DBD	10	33.3%
9	Amandel	0	0.0%
10	Sakit Mata	1	3.0%

Di hari kedua Rabu tanggal 21/12/2022 jam 09.00 WIB dilaksanakan kegiatan penyuluhan kesehatan berkaitan dengan PHBS dan upaya pencegahan DBD (Demam berdarah dengue) sekitar 1 jam dengan alasan sekitar 33,3% siswa dan siswi SD Negeri 02 Sindangsari pernah terjangkit gejala DBD. Tanda dan gejala DBD yaitu suhu di atas 40 derajat, sakit kepala berat, nyeri pada sendi, hilang nafsu makan, trombosit turun, ruam kemerahan, mual muntah dan pembengkakan kelenjar getah bening. Evaluasi kegiatan berjalan dengan baik sesuai yang di harapkan mereka sangat antusias dalam mengikuti kegiatan edukasi ini. Mereka juga mampu menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan oleh pemateri dan 5 orang tercepat memenangkan hadiah yang di sediakan oleh panitia namun siswa dan siswi masih terlihat sedikit malu saat menjawab pertanyaan. Jumlah siswa dan siswi yang hadir 30 orang dan yang tidak hadir dengan alasan tertentu berjumlah 7 orang.

Diskusi

Berdasarkan hasil diatas didapati hasil 33,3% atau sekitar 10 siswa dan siswi SD Negeri 02 Sindangsari pernah terjangkit DBD. Siklus hidup nyamuk *Aedes Aegypti* sangat berpengaruh pada tersedia genangan air sebagai media perkembangbiakan dari larva jentik hingga berubah menjadi nyamuk yang dewasa (Meirista et al., 2020). Dilihat dari faktor lingkungan sekolah terdapat banyak genangan air seperti di selokan, toren air, kamar mandi kotor dan bagian belakang sekolah pun terlihat kurang kurang cahaya matahari dan lembab, Menurut Safari (2021) sebelum tersedianya obat terapi untuk pencegahan virus dengue, maka upaya yang dilakukan selama ini bertujuan untuk mengendalikan dan mencegah vektor penyebarannya (nyamuk *Aedes aegypti*), pencegahan ini bisa dilakukan dengan mengimplementasikan fitur PSN 3M Plus. Oleh karena itu kelompok kami sangat yakin yang menjadi faktor pendorong kami melakukan edukasi penyuluhan Kesehatan berkaitan upaya peningkatan PHBS dalam upaya pencegahan DBD (Demam berdarah dengue) di sekolah tersebut yang diarahkan oleh Pihak PKM Cikoneng.

Hari pertama kami datang sekitar pukul 08.30 untuk kontak waktu dan melakukan perizinan. Alhamdulillah kelompok kami pun disambut baik oleh pihak sekolah SD Negeri 02 Sindangsari. Kami melakukan beberapa pengkajian terhadap lingkungan sekolah tersebut guna mendapatkan data yang lebih akurat. Melakukan pendekatan terhadap siswa dan siswi di solah tersebut agar kegiatan berjalan dengan lancar dan responya baik.

Hari kedua kami datang sekitar pukul 09.00 yang sebelumnya sudah kontrak waktu terlebih dahulu. Kami sudah mempersiapkan terlebih dahulu madianya agar kegiatan berjalan sesuai rencana, media yang kami gunakan berupa Leaflet PHBS, Power Point berkaitan dengan upaya pencegahan DBD, serta video singkat dengan animasi yang menarik agar mudah di pahami oleh siswa dan siswi SD Negeri 02 Sindangsari. Sekitar jam 09.15 WIB kami memulai kegiatan edukasi dengan memperkenalkan terlebih dahulu anggota kami, dilanjut dengan memaparkan materi berkaitan dengan Demam berdarah dangue dimulai dari pengertian, penyebab, tanda dan gejala, kompilkasi, cara pengobatan dan mengajarkan cara pencegahan demam berdarah dangue dengan metode 5 m yaitu menguras, menutup, mengganti, mengubur dan menabur. Bertujuan. Kami juga mengajarkan PHBS tentang 5 langkah mencuci tangan dengan baik serta benar.

Siswa dan siswi bersemangat mengikuti setiap kegiatan dan materi yang kami sampaikan, mereka juga berjanji untuk menerapkan apa yang telah kami ajarkan. Mereka sangat sadar terhadap kebersihan lingkungan yang dapat mengakibatkan timbulnya sebuah penyakit terutama penyakit demam berdarah dangue yang sangat berbahaya ini. Di akhir pemaparan materi kami juga memberikan beberapa pertanyaan untuk dijadikan evaluasi apakah materi yang kami sampaikan terserap dengan baik atau tidak. Kami juga memberikan sebuah penghargaan berupa hadiah dari setiap siswa dan siswi tercepat yang mampu menjawab. Rata-rata mereka mampu dan bersemangat untuk menjawab pertanyaan yang di berikan, namun masih ada beberapa anak yang terlihat masih canggung dan kurang percaya diri.

Kesimpulan

Anak yang terkena Demam berdarah dangue di SD Negeri 02 Sidangsari berjumlah 33,3% dari total jumlah murid 37 orang di kelas 6. Harapan kami kedepannya terhadap pihak sekolah dan Puskesmas Cikoneng berkolaborasi untuk mencegah penyakit serta meningkatkan pelayanan kesehatan guna menurunkan angka siswa dan siswi yang terjangkit demam berdarah dangue di SD Negeri 2 Sindangsari tersebut.

Ucapan Terima Kasih

Kami sampaikan ungkapan terima kasih terhadap pihak Puskesmas Cikoneng yang telah membimbing dan mengarahkan kegiatan edukasi ke SD Negeri 02 Sidangsari, sehingga kegiatan berjalan dengan lancar. Kami ucapkan juga terimakasih pada pihak sekolah yang telah memberikan kesempatan serta dukungan kepada kami untuk menyelenggarakan program penyuluhan sebagai upaya memberdayakan pengetahuan anak sekolah dasar.

Pendanaan

Pendanaan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan secara mandiri.

Daftar Pustaka

1. Afifi, R. (2018). Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat Dalam Menanggulangi Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Desa Gunungsari, Kabupaten Ciamis. *Empowerment: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(02).
2. Anastasia, H. (2018). Diagnosis Klinis Demam Berdarah Dengue di Tiga Kabupaten/Kota Sulawesi Tengah Tahun 2015-2016. *Jurnal Vektor Penyakit*, 12(2), 77–86.
3. Ariyanto, E. A., Komariyah, N., & Juliadi, I. (2019). Penyuluhan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Abdikarya: Jurnal Karya Pengabdian Dosen Dan Mahasiswa*, 3(3).
4. Chrisnawati, C. (2022). Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah. *SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(4), 516–521.
5. Devita, A. (2022). Penyuluhan Tentang Demam Berdarah Dan Pencegahannya. *JURNAL ABDIMAS KESEHATAN TERPADU*, 1(2).
6. Faizah, A., Suryawati, C., & Fatmasari, E. Y. (2018). Evaluasi pelaksanaan program pengendalian penyakit demam berdarah dengue (P2DBD) di Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(5), 13–25.
7. Itsna, I. N., Bahari, S. I., & Safara, M. (2020). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Menanggulangi Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Karangmalang Kedungbanteng. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(1), 35–41.
8. Meirista, I., Agustin, A., Edwar, F. S., Ayuningtias, F., & Indriani, L. (2020). Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Penyuluhan Hidup Bersih Dan Sehat Serta Pembagian Bubuk Larvasida. *JPMB: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter*, 3(1), 52–57.
9. Milindsaari, P., & Yanti, F. (2022). Promosi Kesehatan Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) di Pulau Pasaran Kelurahan Kota Karang Bandar Lampung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1).
10. Mubarak, M., & Kusnan, A. (2022). Edukasi Pencegahan Demam Berdarah Dengue di SDN 76 Abeli, Kota Kendari. *Indonesia Berdaya*, 3(4), 1157–1166.
11. Ningtyas, N. W. R. (2021). Penyuluhan Demam Berdarah Pada Siswa/Siswi Di SDN 2 Sidorejo Pangkalan Bun. *Jurnal Borneo Cendekia*, 4(2), 204–211.
12. Pertiwi, R. P., & Rasyid, A. (2019). Efektivitas Komunikasi Penyuluhan Demam Berdarah Dengue (DBD) oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru kepada Masyarakat di Kecamatan Bukit Raya. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 6(1), 1–11.
13. Ranteallo, R. R., Mangapi, Y. H., & Almar, J. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Dusun Tengah Lembang Sa'dan Andulan Kecamatan Sa'dan Kabupaten Toraja Utara Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Promotif*, 6(1), 25–36.
14. Safari, A. L. D., Anwar, A. H., Islami, S. Q., Faizun, A., & ... (2021). *Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kejadian Demam Berdarah Di Desa Ngaringan, Kabupaten*

Grobogan Jawa Tengah. 382–388.

<https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/handle/11617/12495>

15. Setiyawan, H., Lestari, A. S., Ayuningtyas, E. N., Meradji, A., Diana, E., & Utami, E. B. (2019). Penyuluhan demam berdarah dengue (DBD) dan tanaman pengusir nyamuk di Desa Modalan, Banguntapan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), 241.
16. Umardiono, A., Andriati, A., & Haryono, N. (2018). Peningkatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Untuk Penanggulangan Penyakit Tropis Demam Berdarah Dengue. *JAKPP (Jurnal Analisis Kebijakan & Pelayanan Publik)*, 60–67.

Lampiran Dokumentasi Kegiatan

