



Volume 06 No.02
November 2021
e-ISSN : 2721-4133
p-ISSN : 2597-7210

jurnal Asawika

media sosialisasi abdimas widya karya



PENINGKATAN UPAYA *PATIENT-CENTERED CARE* (PCC) OLEH PERAWAT MELALUI OPTIMALISASI PERAN PERAWAT PENANGGUNG JAWAB ASUHAN (PPJA)
Cicilia Ika Wulandari, Hany Wihardja

PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN SENAM *DYSMENORRHEA* PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI I SINGKAWANG
Regina Vidya Trias Novita, Gabriella Stephani Kezia Sitompul

PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENCEGAH DAN MEWASPADAI DEMAM BERDARAH DENGUE
Dewi Prabawati, Rosiana Ikawati, Yoan Yochela, Farolina Oktora, Henricus Andi

PENINGKATAN KAPASITAS PENGELOLAAN SAMPAH KEPADA PENGELOLA WISATA RELIGI PETILASAN SRI AJI JAYABAYA DESA MENANG, PAGU, KEDIRI
Andi Lopa Ginting, Lilik Sulistyowati, M.Si, M.Fauzi Hafa, Moh. Syarif

PELATIHAN PENGEMBANGAN EKONOMI KREATIF DI MASA PANDEMI COVID-19
Yuliana Sri Purbiyati, Samuel Jonathan, Ceicilia Jazulie, Cindy Apsari, Helen Novela, Stephanie

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT UNTUK PEMANFAATAN SAMPAH RUMAH TANGGA SEBAGAI KOMPOS PUPUK ORGANIK DESA REMBANG KAB.KEDIRI
Lilik Sulistyowati, Darwiyati, Muhammad Fauzi Hafa, Andi Lopa Ginting, Esti Kurniawati Mahardika

PELATIHAN PENGGUNAAN PANEL SURYA SEBAGAI PENGHASIL LISTRIK RT 31 RW 6 PADANLADUNG WAGIR MALANG
Nereus Tugur Redationo

Susunan Redaksi

Penanggung jawab: *Dr. Diah Imaningrum Susanti, SH.,M.Hum*

Ketua : *Dr. Agustinus Indradi, M.Pd*

Sekretaris : *Antonius Prisma Jalu Permana, S.Si., M.Si*

Anggota :

1. *Dr. Dra. Lis Lestari Sukartiningsih, M.Si*

2. *Dr. Dra. Anasthasia Triwulan B., M.M*

3. *Dr. Celina Tri Siwi K., SH., M.Hum*

4. *Dr. N.Tugur Redationo, S.T., M.T.*

Staf Pelaksana : Bambang Prayitno R.M., S.E.

Pengantar Redaksi

Segala puji syukur bagi Tuhan Yang Mahakasih, sebab hanya karena kasih-Nya semata, jurnal ASAWIKA Volume 06 Nomor 02, November 2021 ini bisa kembali terbit. Pada jurnal edisi kali ini memuat artikel-artikel hasil abdimas yang dilaksanakan pada masa-masa pandemi virus covid-19. Keragaman tema dan asal perguruan tinggi pengirim artikel sungguh telah memperkaya jurnal ASAWIKA kali ini. Semoga pada edisi-edisi yang akan datang keragaman tema dan perguruan tinggi asal pengirim artikel lebih variatif lagi sehingga semakin memperkaya informasi di antara kita.

Kiranya kehadiran Jurnal ASAWIKA kali ini bisa menjadi motivasi baru bagi para dosen dalam melaksanakan dan memublikasikan hasil abdimasnya.

Salam Scientia ad Laborem

Redaksi,

ASAWIKA merupakan jurnal publikasi hasil pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh para dosen di lingkungan kampus Unika Widya Karya Malang beserta para dosen di luar lingkungan Unika Widya Karya Malang. Jurnal ini diterbitkan oleh LPPM Unika Widya Karya Malang dua kali dalam satu tahun.



Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LPPM)
Universitas Katolik Widya Karya Malang
Jalan Bondowoso No. 2 Malang 65115
Telepon (0341) 553171 E-mail: lppm@widyakarya.ac.id

Daftar Isi

PENINGKATAN UPAYA PATIENT-CENTERED CARE (PCC) OLEH PERAWAT MELALUI OPTIMALISASI PERAN PERAWAT PENANGGUNG JAWAB ASUHAN (PPJA) Cicilia Ika Wulandari, Hany Wihardja	1
PENDIDIKAN KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN SENAM DYSMENORRHEA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 SINGKAWANG Regina Vidya Trias Novita, Gabriella Stephani Kezia Sitompul	8
PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENCEGAH DAN MEWASPADAI DEMAM BERDARAH DENGUE Dewi Prabawati, Rosiana Ikawati, Yoan Yochela, Farolina Oktora, Henricus Andi	16
PENINGKATAN KAPASITAS PENGELOLAAN SAMPAH KEPADA PENGELOLA WISATA RELIGI PETILASAN SRI AJI JAYABAYA DESA MENANG,PAGU,KEDIRI.... Andi Lopa Ginting, Lilik Sulistyowati, M.Si, M.Fauzi Hafa, Moh. Syarif	23
PELATIHAN PENGEMBANGAN EKONOMI KREATIF DI MASA PANDEMI COVID-19 Yuliana Sri Purbiyati, Samuel Jonathan, Ceicilia Jazulie, Cindy Apsari, Helen Novela, Stephanie	30
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT UNTUK PEMANFAATAN SAMPAH RUMAH TANGGA SEBAGAI KOMPOS PUPUK ORGANIK DESA REMBANG KAB.KEDIRI Lilik Sulistyowati, Darwiyati, Muhammad Fauzi Hafa, Andi Lopa Ginting, Esti Kurniawati Mahardika	35
PELATIHAN PENGGUNAAN PANEL SURYA SEBAGAI PENGHASIL LISTRIK RT 31 RW 6 PADANLADUNG WAGIR MALANG..... Nereus Tugur Redationo	41

PENDIDIKAN KESEHATAN UNTUK MENCEGAH DAN MEWASPADAI DEMAM BERDARAH DENGUE

Dewi Prabawati^{1)*}, Rosiana Ikawati²⁾, Yoan Yochela³⁾, Farolina Oktora⁴⁾,
Henricus Andi⁵⁾

¹ STIK Sint Carolus, Jakarta, email: deprab24@yahoo.com

² STIK Sint Carolus, Jakarta, email: rosianachi@gmail.com

³ STIK Sint Carolus, Jakarta, email: yochela.yoann@gmail.com

⁴ STIK Sint Carolus, Jakarta, email: farolina.oktora2018@gmail.com

⁵ STIK Sint Carolus, Jakarta, email: henricus.andisetiawan@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan utama masyarakat Indonesia. Kondisi lingkungan di Indonesia yang hangat dengan kelembaban yang tinggi mengakibatkan penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan menyerang semua kelompok usia. Diagnosa penyakit DBD menjadi salah satu penyebab terbanyak pasien dirawat di rumah sakit yang dapat berakhir dengan kematian. Diperlukan peran serta aktif masyarakat tentang gerakan 4M sehingga pengontrolan vektor nyamuk menjadi lebih efektif. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk memberikan informasi kesehatan tentang cuci tangan, materi terkait DBD, cara pencegahan dan pemberantasan nyamuk. Kegiatan ini diikuti oleh 23 pengunjung dan keluarga pasien yang dirawat di salah satu RS swasta di daerah Bekasi Barat. Kegiatan ini dilakukan secara *blended* yaitu dengan menggunakan aplikasi daring dan melakukan pertemuan di unit poliklinik dengan mematuhi protokol kesehatan. Hasil evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan terlihat adanya peningkatan pengetahuan terkait penanganan dan pencegahan penularan DBD serta kemampuan peserta dalam melakukan cuci tangan dengan tepat. Selain itu, dari hasil kuesioner didapatkan bahwa mayoritas peserta memiliki pengetahuan yang baik tentang pengetahuan dan pencegahan DBD sebesar 96%. Diharapkan masyarakat dapat meningkatkan perilaku dalam melakukan pencegahan penularan DBD dengan aktif melakukan 4M serta menyebarkan informasi kepada keluarga dan komunitas.

Kata kunci: Cuci tangan; Demam Berdarah Dengue; Pendidikan kesehatan

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of Indonesia's most serious public health issues. DHF is spread throughout the year due to Indonesia's climate of warm weather and excessive humidity, beside it affects people of all ages. DHF is one of the most common reasons for people to be admitted to the hospital, and it can lead to death. In order to improve mosquito vector management, active community participation is required in the 4M activities. This community service activity aimed to deliver health information on hand wash, DHF, mosquito prevention and eradication. This activity was attended by 23 visitors and the families who were treated at a private hospital in the West Bekasi area. The activity was conducting using blended method by zoom application and face to face meeting at polyclinic unit by complying health protocols of Covid-19. The findings of the evaluation of community service activities demonstrate that participants' understanding of how to handle and prevent dengue transmission has improved, as well as their capacity to wash their hands properly. Furthermore, the results of the questionnaire revealed that 96% of the participants had an excellent understanding of DHF awareness and prevention. It is suggested that community carrying out 4M actively and spreading information to families and communities, thus the community may improve their behavior in preventing dengue transmission.

Key words: Hand wash, Dengue Hemorrhagic Fever, Health Education

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) telah dikenal di Indonesia sebagai penyakit yang endemis di masyarakat, terutama sangat berbahaya bagi kalangan anak-anak. Penyebab penyakit ini adalah virus Dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai faktor utama, disamping nyamuk *Aedes albopictus*. Demam dengue dapat menyebabkan demam tinggi, ruam, dan nyeri otot dan sendi. Demam berdarah dengue (DBD) dapat menyebabkan kebocoran plasma yang mengakibatkan perdarahan serius, penurunan tekanan darah tiba-tiba (syok), hingga bahkan kematian.

Kementerian Kesehatan menjelaskan bahwa sampai pekan ke-49 2020 tercatat kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia sudah mencapai 95.893 kasus. Saat ini Kasus DBD tersebar di 472 kabupaten/kota di 34 Provinsi. Jumlah kematian akibat DBD sampai dengan Minggu ke-49 sebanyak 661 kasus. Kematian Akibat DBD terjadi di 219 kabupaten/kota. Angka kejadian penyakit demam berdarah di RS Mitra keluarga sendiri dalam 2 bulan terakhir menempati penyakit paling terbanyak setelah penyakit covid 19. Demam berdarah bisa mengenai berbagai kalangan usia mulai dari balita sampai dengan usia lanjut. Berdasarkan golongan umur, pasien berusia di bawah 1 tahun sebanyak 3,13 persen, usia 1 – 4 tahun 14,88 persen, usia 5 – 14 tahun 33,97 persen, 15 – 44 tahun 37,45 persen, dan di atas 44 tahun 11,57 persen.

Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Kemenkes RI, 2016). Lebih jauh dijelaskan bahwa faktor lingkungan, seperti cuaca yang hangat dan kelembaban yang tinggi menjadi salah satu faktor insiden DBD terus berkembang di Indonesia. Suhu yang tinggi dapat merangsang perkembangbiakan vector dan perilaku nyamuk yang menggigit (Karyanti

& Hadinegoro, 2016). Pada suhu panas (28-32C) dan kelembaban tinggi, nyamuk *Aedes spp* akan tetap bertahan hidup dalam jangka waktu yang lama. Selain itu, pola peningkatan kasus infeksi DBD juga berhubungan dengan musim hujan dimana banyaknya penampungan air hujan akan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk. Namun, dimusim kemarau, tempat-tempat genangan air atau barang bekas di gudang rumah atau bak air yang jarang dikuras perlu menjadi kewaspadaan bersama karena dapat menjadi sarang bagi jentik nyamuk.

Gejala awal demam berdarah dimulai dengan demam tinggi mendadak dan berlangsung sepanjang hari. Demam disertai dengan nyeri kepala, badan terasa lemas, mual dan kadang muntah. Dengan gejala yang dirasakan sama seperti gejala covid 19, banyak para orangtua maupun keluarga tidak mau ke pelayanan kesehatan terdekat untuk memeriksakan kondisinya karena takut dengan covid 19, hal tersebut sedikit banyak dapat memengaruhi kondisi pasien dalam proses penyembuhan. Banyak pasien yang dibawa ke pelayanan Kesehatan sudah mengalami Dengue syok syndrome, sehingga membuat komplikasi penyakit makin meluas. Komplikasi yang paling fatal jika terkena demam berdarah adalah kematian.

Dibutuhkan peran serta aktif dari masyarakat untuk dapat memberantas sarang nyamuk sebagai vektor DBD. Trend penyakit DBD di Indonesia cenderung meningkat tiap tahunnya, hal ini menjadi landasan bahwa perlu adanya evaluasi program pengendalian DBD. Banyaknya faktor yang dapat mendukung peningkatan dan penyebaran kasus DBD menjadi sangat kompleks, yaitu 1) pertumbuhan penduduk yang tinggi dan cepat, 2) urbanisasi yang tidak terencana dan tidak terkendali, 3) tidak adanya *control vector* nyamuk yang efektif di daerah endemis, serta 4) peningkatan sarana transportasi (Wowor, 2017).

Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pengontrolan vektor nyamuk dengan gerakan 4M yaitu Menguras, Mengubur,

Menutup, dan Memantau membuat penyakit ini menjadi salah satu penyebab tertinggi pasien dirawat di rumah sakit. Salah satu rumah sakit swasta di daerah Bekasi menyatakan Penyakit DBD menjadi salah satu diagnosa medis tertinggi angka rawat rumah sakit, dimana 70% pasien dirawat dengan DBD untuk semua kategori usia, baik dewasa, anak, bayi sampai lansia. Untuk itu perlu diberikan edukasi terkait demam berdarah dengan mengusung tema “Waspada dan Cegah Demam Berdarah Dengue” di poli rumah sakit swasta didaerah Bekasi Barat. Diharapkan masyarakat khususnya para pengunjung Rumah Sakit serta keluarga pasien yang sedang dirawat dapat mengaplikasikan informasi yang didapat dan dapat menyebarkan ke keluarga atau komunitas sekitarnya sehingga angka kejadian DBD dapat menurun.

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini bekerja sama dengan salah satu RS swasta di daerah Bekasi Barat sebagai mitra, dan 2 perawat RS tersebut terlibat dalam kegiatan ini. Pendidikan kesehatan ini dilaksanakan pada bulan Mei 2021 dan diikuti oleh 23 peserta yaitu pengunjung Rumah Sakit serta keluarga pasien yang sedang dirawat.

Pendidikan kesehatan ini dilakukan menggunakan metode *blended* yaitu menggunakan platform *zoom cloud meeting* dan pertemuan tatap muka di unit poliklinik RS dengan mematuhi protocol covid-19, seperti menjaga jarak duduk, menggunakan masker dan menyediakan *hand sanitizer*.

Kegiatan ini dibagi menjadi 3 sesi. Sesi 1 atau pra kegiatan dilakukan pendaftaran dan perkenalan pada para pengunjung dan keluarga pasien; pada sesi ini pasien dianjurkan untuk menjaga jarak tempat duduk, menggunakan masker dengan tidak makan dan minum selama sesi berlangsung serta tidak diperkenankan untuk melakukan kontak fisik seperti berjabat tangan.

Sesi selanjutnya adalah sesi pelaksanaan, yaitu pemberian materi tentang cara mencuci tangan menggunakan air dan *handrub*, penjelasan seputar DBD dan komplikasi yang dapat terjadi, dan pemaparan tentang upaya yang dilakukan untuk pengontrolan vektor nyamuk. Sesi terakhir atau sesi evaluasi, diberikan kesempatan untuk bertanya terkait materi yang telah disampaikan, dilanjutkan dengan *games*, yaitu *games* yang mengajak peserta untuk menjawab pertanyaan seputar materi. Evaluasi tertulis dilakukan dengan membagikan kuesioner tentang pengetahuan dan pencegahan Demam Berdarah Dengue.

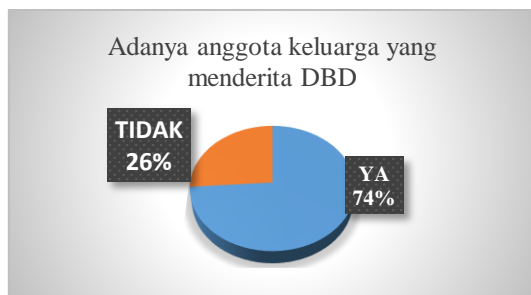
HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini disajikan profil peserta yang mengikuti pendidikan kesehatan tentang DBD pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi frekuensi peserta pendidikan kesehatan

Profil	n	%
Usia		
20-40 tahun	14	60,9
41-59 tahun	8	60,9
>60 tahun	1	4,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	26,1
Perempuan	17	73,9
Tingkat Pendidikan		
Pend Dasar	13	56,5
Pend Tinggi	10	43,5
Total	23	100

Terkait profil peserta penyuluhan; Peserta terdiri dari 23 orang dengan mayoritas berada pada rentang usia 20-40 tahun sebanyak 60,9%, berjenis kelamin perempuan sebanyak 73,9%, dan memiliki latar belakang pendidikan dasar (jenjang SD, SMP dan SLTA) sebanyak 56,5%.



Gambar 1. Profil peserta dilihat dari anggota keluarga yang menderita DBD



Gambar 2. Sesi penjelasan cuci tangan dan re-demonstrasi cara cuci tangan

Dari gambar 1 terlihat bahwa mayoritas peserta memiliki anggota keluarga yang menderita DBD. Permasalahan atau insiden DBD saat ini masih belum dapat teratasi dengan baik. Upaya untuk mengendalikan DBD membutuhkan keterlibatan peran aktif dari masyarakat dalam mengurangi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* yang berada di lingkungan sekitar rumah. Suatu penelitian menemukan bahwa proporsi kelompok responden yang tidak baik melakukan praktek 3M di rumah cenderung menderita DBD lebih besar dari pada kelompok responden yang tidak menderita DBD; bahkan terdapat hubungan signifikan antara pengaruh praktik 3M di rumah dengan kejadian DBD (Akbar & Maulana Syaputra, 2019).

Kegiatan Pendidikan kesehatan pada sesi pelaksanaan dimulai dengan menjelaskan kembali pentingnya melakukan cuci tangan terutama di masa pandemic covid-19. Dijelaskan bahwa mencuci tangan akan mencegah diri sendiri dan orang lain dari beberapa penyakit menular seperti ISPA, penyakit kulit bahkan Covid-19. Di telapak tangan terdapat 39.000-460.000 kuman dan kuman ini dapat berkembang biak sampai 2x lipat dalam hitungan menit, bahkan kuman tersebut dapat hidup ditangan bila tidak dibersihkan. Materi dilanjutkan dengan demonstrasi dan re-demonstrasi cara mencuci tangan didampingi oleh mahasiswa profesi Hendricus Andi. Ditekankan urutan urutan 6 langkah mencuci tangan dan durasi yang dianjurkan saat mencuci tangan menggunakan *hand rub* seperti terlihat pada gambar 2.

Mencuci tangan merupakan suatu prosedur tindakan membersihkan tangan dengan menggunakan sabun/ antiseptic di bawah air mengalir atau dengan menggunakan *handrub* yang bertujuan untuk menghilangkan kotoran dari kulit mengurangi jumlah mikroorganisme yang dapat mencegah penyakit lain. Perilaku mencuci tangan sangat penting dilakukan semua orang, terutama dalam masa pandemic ini, karena perilaku ini merupakan salah satu tindakan yang efektif untuk mencegah penularan virus covid-19. Diharapkan, dengan seringnya masyarakat terpapar dengan edukasi cuci tangan, maka akan meningkatkan aspek pengetahuan. Lebih lanjut, dengan pengetahuan yang baik maka akan meningkat punya motivasi dan perilaku untuk melakukan cuci tangan yang tepat sesuai dengan prosedur yang diharapkan (Sitorus, E., & Prabawati, 2021).

Pendidikan kesehatan dilanjutkan dengan pemaparan materi terkait penjelasan tentang pengertian, penyebab, tanda gejala, komplikasi DBD. Selain itu ditekankan hal yang harus diwaspadai yaitu tanda-tanda dehidrasi dan tanda perdarahan yang perlu diwaspadai sebagai komplikasi yang paling sering terjadi akibat DBD seperti terlihat pada gambar 4.



Gambar 3. Sesi penjelasan materi DBD

DBD merupakan penyakit berbasis lingkungan yang saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan dunia. Melalui pendidikan kesehatan, diharapkan pengetahuan peserta akan meningkat, baik pengetahuan umum tentang DBD maupun komplikasi yang dapat dialami. Beberapa jurnal menjelaskan bahwa banyak faktor yang memengaruhi masyarakat untuk melakukan tindakan pencegahan DBD diantaranya adalah latar belakang pendidikan, pengetahuan, informasi dan partisipasi sosial. Suatu penelitian menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan terhadap upaya pencegahan DBD (Muhammad, F., Wardani, D. W. S. R., & Setiawan, 2018).

Pengetahuan yang memadai mengenai DBD harus dapat dimengerti oleh masyarakat sebelum mereka diminta untuk berpartisipasi secara aktif untuk melakukan berbagai upaya pencegahan. Penelitian dari (Respati et al., 2017) menjelaskan bahwa persepsi tentang penyakit sangat memengaruhi keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan. Lebih lanjut ditemukan bahwa pengetahuan umum mengenai DBD, tanda gejala dan persepsi masyarakat mengenai DBD menjadi faktor yang memberikan pengaruh terhadap kejadian DBD.

Sesi ketiga penyuluhan diberikan tentang cara pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue seperti terlihat pada gambar 4. Pada sesi ini dipaparkan materi tentang pentingnya melakukan 4 M plus. Langkah 4M adalah: Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti drum, bak mandi, ember, vas bunga, tempat minum hewan peliharaan maksimal seminggu sekali; Menutup tempat penampungan air; Mengubur atau

memusnahkan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan seperti ban bekas, kaleng, atau botol bekas; dan Memantau semua wadah air yang dapat menjadi tempat berkembang biak nyamuk *Aedes*.



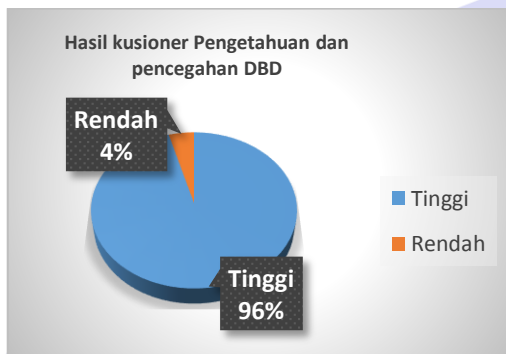
Gambar 4. Sesi penjelasan cara pencegahan Demam Berdarah Dengue

Lebih lanjut, Kemenkes menghimbau agar masyarakat melakukan tindakan pencegahan dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan 3M+ (Kemenkes RI, 2019). Selain itu perlu juga dilakukan tentang penggunaan obat nyamuk atau anti nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur, memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk, menanam tanaman pengusir nyamuk, mengatur pencahayaan dan ventilasi dalam rumah serta menghindari kebiasaan menggantung pakaian dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk.

Terkait kebiasaan dan pola perilaku masyarakat, suatu penelitian menemukan bahwa praktik 3M di rumah dan kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah merupakan faktor risiko kejadian DBD (Akbar & Maulana Syaputra, 2019). Perilaku 3M Plus merupakan perilaku hidup sehat yang bertujuan untuk mengendalikan tempat perindukan sarang nyamuk dan upaya menghindari kontak dengan nyamuk yang merupakan vektor DBD. Apabila perilaku ini dilakukan dengan baik, maka dapat memutus rantai penularan DBD sehingga hasil yang diharapkan adalah angka kejadian DBD dapat menurun.

Setelah melakukan sesi penyuluhan, peserta diberikan kesempatan untuk melakukan tanya jawab. Pada sesi ini, antusias peserta sangat baik untuk bertanya seputar cara merawat anggota yang DBD, terapi herbal, tanda gejala DBD dan cara melakukan

pengecahan agar pasien DBD tidak sampai menderita komplikasi. Selain pertanyaan, ada pula beberapa peserta yang melakukan sharing terkait upaya yang sudah dilakukan agar anggota keluarga cepat pulih akibat DBD dan beberapa tindakan yang dilakukan setelah penderita pulang ke rumah. Penyuluhan ini mendapat apresiasi yang baik dari peserta dan juga staf rumah sakit.



Gambar 5. Diagram hasil kuesioner pengetahuan DBD dan pencegahan DBD

Peserta penyuluhan melakukan pengisian kuesioner setelah sesi penyuluhan selesai melalui *google form* yang bertujuan untuk mengevaluasi pengetahuan peserta terkait materi seputar DBD yang sudah diberikan. Kuesioner diambil dari hasil tesis (Wuryaningsih, 2010) yang sudah dilakukan uji validasi dan reliabilitas. Kuesioner dimodifikasi menjadi 10 pertanyaan dengan 5 pertanyaan terkait pengetahuan seputar DBD dan 5 pertanyaan tentang pengetahuan pencegahan DBD.

Dari gambar 5 didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik seputar DBD dan pencegahannya dengan 96%. Pengetahuan yang baik sangat erat kaitannya dengan informasi yang diperoleh, media dan latar belakang pendidikan. Kegiatan penyuluhan selama 2 jam menggunakan media yang menunjang dan kesempatan tanya jawab menjadi efektif karena antusias masyarakat dan tingginya skor pengetahuan yang didapat. Diharapkan, dengan pengetahuan yang tinggi maka akan mendukung perilaku masyarakat untuk berperan serta aktif dalam program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Angka kejadian DBD yang terus meningkat ditambah dengan siklus hidup *Aedes* sebagai vektor DBD yang cepat adalah alasan pentingnya melakukan tindakan pengendalian vektor. Kondisi ini

diperburuk dengan fakta bahwa belum ada obat dan vaksin yang dinilai efektif untuk penyakit DBD, sehingga perilaku pemberantasan sarang nyamuk dinilai penting dilakukan untuk mencegah penularan DBD.

Masih buruknya perilaku warga untuk mendukung gerakan PSN terlihat dari tingginya insiden pasien yang dirawat di RS Mitra Keluarga, bahkan insiden ini mengalahkan angka pasien Covid yang sudah mulai berkurang. Hal ini didukung dengan penelitian dari (Priesley et al., 2018) yang menjelaskan bahwa PSN 3M plus hanya dikerjakan oleh 50% saja. Disebutkan bahwa penggunaan bubuk abate dengan interval waktu dan takaran yang tepat adalah perilaku yang paling jarang dilakukan pada kelompok responden. Penggunaan bubuk abate adalah salah satu cara pemberantasan sarang nyamuk dengan pengendalian kimiawi dan menaburkan bubuk abate sebanyak 1sdm pada 100 liter air di TPA dapat memberikan perlindungan selama 2-3 bulan. Hal ini mungkin dapat dialami juga oleh warga Jabodetabek yang masih tidak teratur dalam penggunaan bubuk abate dan ketidakpahaman warga mengenai tata cara penggunaan bubuk abate. Kesalahan ini dapat memicu resistensi jentik untuk berkembang biak.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan sesuai dengan permasalahan mitra, yaitu angka pasien DBD yang melonjak tinggi. Peserta yang hadir mendapatkan pengetahuan tentang materi DBD, penanganan di rumah sampai komplikasi yang terjadi, serta cara pencegahan dan penularan vektor dengan gerakan 4M. Selain itu peserta juga dimotivasi untuk melakukan gerakan pencegahan Covid yang masih menjadi pandemic dengan melakukan cuci tangan yang benar menggunakan air dan alcohol/*hand rub*.

Disarankan agar kegiatan pendidikan kesehatan tentang DBD dapat dilakukan secara berkala sehingga masyarakat dapat lebih memahami tentang cara penanganan pasien DBD sehingga dapat mencegah perburukan bahkan kematian akibat penyakit tersebut.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada dokter dan perawat pananggung jawab serta staf Poliklinik RS swasta di Bekasi Barat, peserta kegiatan, seluruh civitas akademika STIK Sint Carolus terutama khususnya Program studi, PPM dan seluruh pihak yang telah membantu kegiatan pengabdian masyarakat ini.

REFERENSI

- 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), 159–164. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3.626>
- Karyanti, M. R., & Hadinegoro, S. R. (2016). Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. *Sari Pediatri*, 10(6), 424. <https://doi.org/10.14238/sp10.6.2009.424-32>
- Kemendes RI. (2019). Refleksi Kesehatan 2018. *MediaKom*. mediakom.sehatnegeriku.com
- Muhammad, F., Wardani, D. W. S. R., & Setiawan, G. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Pajaresuk Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu Relationship of Knowledge and Socio-Economic Status Against the Prevention of Dengue Hemorrhag. *Jurnal Majority*, 7(3), 68–72.
- Priesley, F., Reza, M., & Rusdji, S. R. (2018). Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras dan Mendaur Ulang Plus (PSN M Plus) terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 124. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i1.p124-130.2018>
- Respati, T., Raksanagara, A., Djuhaeni, H., Sofyan, A., Faridah, L., Agustian, D., & Sukandar, H. (2017). Berbagai Faktor yang Memengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Bandung. *ASPIRATOR - Journal of Vector-Borne Disease Studies*, 9(2), 91–96. <https://doi.org/10.22435/aspirator.v9i2.4509.91-96>
- Sitorus, E., & Prabawati, D. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Dengan Tingkat Kepatuhan Dan Ketepatan Dalam Melakukan Five Moment Hand Hygiene. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(1), 32–40. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i1.529>
- Wowor, R. (2017). Pengaruh Kesehatan Lingkungan terhadap Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah di Indonesia. In *e-CliniC* (Vol. 5, Issue 2). <https://doi.org/10.35790/ecl.5.2.2017.16879>
- Wuryaningsih, T. (2010). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Persepsi Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (Psn Dbd) Di Kota Kediri Tesis. In *Repository Universitas Sebelas Maret*. <https://eprints.uns.ac.id/10237/1/75631407200903581.pdf>