

PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG DEMAM BERDARAH DAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DI RW II KELURAHAN KALIPANCUR KECAMATAN NGALIYAN

Ns. Indri Margiyanti, S.Kep^{*)}, Ns. Sri Wuryani, S.Kep^{)}, Ikbal Rizki Abadi Intan
Greycia Harinsyah Luthan Wahyu Saputra Nofalia Bonita Nurul Istiqomah^{***)}**

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DHF) {bahasa medisnya disebut Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)} adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, yang mana menyebabkan gangguan pada pembuluh darah kapiler dan pada sistem pembekuan darah, sehingga mengakibatkan perdarahan-perdarahan.

Nyamuk *aedes aegypti* maupun *aedes albopictus* merupakan vector penularan virus dengue dari penderita kepada orang lainnya melalui gigitannya, nyamuk *aedes aegypti* merupakan vector penting di daerah perkotaan, sedangkan di daerah pedesaan kedua nyamuk tersebut berperan dalam penularan. Nyamuk *aedes aegypti* berkembang biak pada genangan air bersih yang terdapat bejana-bejana yang terdapat di dalam rumah (*aedes aegypti*) maupun yang terdapat di luar rumah dilubang-lubang pohon, di dalam potongan bambu, dilipatan daun dan genangan air bersih lainnya, selain itu nyamuk betina lebih menyukai menghisap darah korbannya pada siang hari terutama pada waktu pagi dan senja hari.

Masa tunas / inkubasi selama 3 - 15 hari sejak seseorang terserang virus dengue, Selanjutnya penderita akan menampilkan berbagai tanda dan gejala demam sebagai berikut: Demam tinggi yang mendadak 2-7 hari (38 - 40 derajat Celsius), Adanya bentuk perdarahan dikelopak mata bagian dalam (konjungtiva), Mimisan (Epitaksis), Buang air besar dengan kotoran (Peaces) berupa

lendir bercampur darah (Melena), dan lain-lainnya, Tekanan darah menurun sehingga menyebabkan syok, Pada pemeriksaan laboratorium (darah) hari ke 3 - 7 terjadi penurunan trombosit dibawah 100.000 /mm³ (Trombositopeni), terjadi peningkatan nilai Hematokrit diatas 20% dari nilai normal (Hemokonsentrasi), Timbulnya beberapa gejala klinik yang menyertai seperti mual, muntah, penurunan nafsu makan (anoreksia), sakit perut, diare, menggigil, kejang dan sakit kepala, Demam yang dirasakan penderita menyebabkan keluhan pegal/sakit pada persendian.

Pencegahan Penyakit Demam Berdarah. Pencegahan dilakukan dengan menghindari gigitan nyamuk diwaktu pagi sampai sore, karena nyamuk *aedes* aktif di siang hari (bukan malam hari). Misalnya hindarkan berada di lokasi yang banyak nyamuknya di siang hari, terutama di daerah yang ada penderita DHF nya. mencegah penyakit DHF melalui metode pengontrolan atau pengendalian.

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), pengelolaan sampah padat, modifikasi tempat. Perkembangbiakan nyamuk hasil samping kegiatan manusia, dan perbaikan desain rumah, Pemeliharaan ikan pemakan jentik (ikan adu/ikan cupang) pada tempat air kolam, dan bakteri (*Bt.H-14*), Pengasapan/fogging (dengan menggunakan malathion dan fenthion), Memberikan bubuk abate (temephos) pada tempat-tempat penampungan air seperti, gentong air, vas bunga, kolam, dan lain-lain.

A. Permasalahan Mitra

Dari survey pendahuluan yang telah dilakukan, sekitar 10% balita dari penduduk pernah mengalami demam berdarah, masyarakat juga belum mengerti tentang penyakit demam berdarah dan cara memberantas sarang nyamuk.

Cara Pengambilan Data

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, tim pengabdian melakukan langkah-langkah pendekatan yang telah disepakati bersama untuk menyelesaikan masalah tersebut, yaitu antara lain:

1. Penyuluhan kesehatan tentang Demam Berdarah Dan Pemberantasan Sarang Nyamuk di Desa Mayangsari Kel. Kalipancur Kec. Ngaliyan.. Isi penyuluhan yang dilaksanakan meliputi: Penyuluhan, Demonstrasi pemberantasan sarang nyamuk, tanya jawab hasil penyuluhan.
Metode : Ceramah dan demonstrasi
Evaluasi : Tanya jawab dan pendampingan saat penyuluhan
2. Monitoring dan Evaluasi
Monitoring dan evaluasi dilaksanakan pengabdian bersama mahasiswa. Monitoring dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah masyarakat dengan mencatat adanya faktor timbulnya jentik nyamuk, saat penyuluhan juga sekaligus melakukan demonstrasi caranya memberantas sarang nyamuk. Evaluasi dilakukan dua kali dalam 1 bulan, evaluasi dilakukan 2 minggu setelah pelaksanaan penyuluhan. Dari hasil monitoring masyarakat sudah terpola terkait dengan pemberantasan jentik nyamuk sesuai dengan penyuluhan.

Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan dimulai dari survey, koordinasi kegiatan dengan pihak kelurahan dan kader kelurahan serta koordinasi dengan pihak puskesmas. Pelatihan tentang penyuluhan penyakit

demam berdarah dan pemberantasan sarang nyamuk di ikuti oleh 32 peserta penyuluhan tentang penyakit demam berdarah dan pemberantasan sarang nyamuk.

Kegiatan pengabdian terkait penyuluhan tentang penyakit demam berdarah dan pemberantasan sarang nyamuk dilaksanakan dengan metode ceramah, demonstrasi dan evaluasi (sesi tanya jawab). Ceramah dilakukan dengan menggunakan power point dengan materi penyakit demam berdarah dan pemberantasan sarang nyamuk. Demonstrasi dilaksanakan dengan memberikan contoh-contoh cara memberantas sarang nyamuk. Evaluasi dilaksanakan dengan memberikan pertanyaan kepada peserta tentang materi yang disampaikan kepada para peserta.

Kegiatan selanjutnya setelah pelaksanaan pelatihan tentang penyuluhan penyakit demam berdarah dan pemberantasan sarang nyamuk adalah observasi dan monitoring hasil penyuluhan yang sudah dilaksanakan..

Kesimpulan Dan Saran

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 32 peserta masyarakat. Semua peserta dalam kegiatan penyuluhan, demonstrasi dan evaluasi. Setelah mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat para peserta (masyarakat) dapat menerapkan hidup sehat dengan memberantas sarang nyamuk secara baik dan benar di rumah dengan menghindari adanya centik nyamuk.

Menindaklanjuti kegiatan ini disarankan ada kegiatan yang berkesinambungan yang dapat dilaksanakan secara continue yang antara lain pertemuan kader (masyarakat) sehingga masyarakat dapat terfasilitasi di desa mayang sari kelurahan kalipancur. Serta permasalahan kesehatan lainnya masyarakat dapat teratasi.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Aziz Aimul Hidayat. (2006). Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta : EGC.
- Depkes RI (2008). Pedoman program pemberantasan penyakit infeksi saluranpernafasan akut untuk penanggulangan premonia pada balita. Jakarta:Departemen Kesehatan RI
- Depkes RI (2010). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010.Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Effendy, Christianti. 2007. Perawatan Pasien DHF. Volume 3. (terjemahan). Jakarta: EGC
- Junaidi. 2007. Diagnosis Terapi Pasien DHF. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Price, S. A. dan Wilson, L. M. (2006).Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Edisi 6, Volume 1.Jakarta: EGC.
- Soedarto. 2005. Perawatan Medikal Bedah. Volume I. (terjemahan). Bandung: Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan
- Soemarno. 2007. Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi kedua. Jakarta: Penerbit FKUI.
- Suriadi & Rita Yuliani, 2007.Asuhan Keperawatan Pada Anak edisi 2. Jakarta:Penebarswadaya
-