

EPIDEMIOLOGI DAN PENATALAKSANAAN DEMAM BERDARAH

Novita Endang Fitriyani¹, Eko Hidayaturohman Khumaeni^{*2}, Muh. Fajar Fauzi³

¹²³STIKes Ibnu Sina Ajibarang

*Email : novitaendangf@gmail.com

Abstract: *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) remains a health problem in tropical and subtropical regions, including Indonesia, and requires serious attention as outbreaks still occur in some areas. Banyumas Regency is one of the areas with consistently high DHF cases every year. Based on data from the Banyumas Regency Health Office, the number of DHF cases has increased in the past three years. In 2016, there were 75 DHF cases, followed by 9 cases in 2017, and 14 cases in 2018. From January to August 2019, there were 30 reported cases, including a 9-year-old child who died due to DHF. The method used for this activity is webinar-based socialization. The target audience for this activity is students and the general public. The objective is to promote regular prevention and eradication of dengue mosquito breeding sites in households and residential areas and to enhance understanding of the management of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF).*

Keywords: *Dengue Hemorrhagic Fever (DBD), health problem, epidemiology*

Abstrak: Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan di daerah tropis dan sub tropis termasuk Indonesia yang perlu mendapat perhatian serius karena di beberapa daerah masih sering terjadi kejadian luar biasa. Kabupaten Banyumas merupakan salah satu daerah dengan kasus DBD selalu tinggi setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) mengalami peningkatan tiga tahun terakhir yaitu tahun 2016 terdapat 75 kasus DBD, tahun 2017 terdapat 9 kasus, dan 2018 terdapat 14 kasus DBD, pada tahun 2019 bulan Januari-Agustus terhitung ada 30 penderita penyakit DBD, dan diantaranya terdapat kasus meninggal dunia pada anak usia 9 tahun akibat penyakit demam berdarah dengue (DBD). Metode yang digunakan berupa sosialisasi dengan webinar. Sasaran kegiatan ini adalah mahasiswa dan masyarakat umum. Hal ini bertujuan agar dilaksanakannya pencegahan dan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dirumah-rumah dan lingkungan tempat tinggal secara rutin serta memahami penatalaksanaan Demam Berdarah Dengue (DBD).

Kata Kunci: Epidemiologi, Penatalaksanaan, Demam Berdarah Dengue

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh Virus Dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* maupun *Aedes Albopictus*. *Aedes Aegypti* lebih berperan dalam penularan penyakit ini, karena hidupnya di dalam dan di sekitar rumah, sedangkan *Aedes Albopictus* di kebun, sehingga lebih jarang kontak dengan manusia. Indonesia sebagai salah



satu negara tropis di dunia dengan kelembaban udara yang cukup tinggi menjadi pemicu berkembangbiaknya nyamuk seperti *Aedes Aegypti* yang merupakan salah satu vektor DBD. ⁽¹⁾

Penyakit DBD dapat menyerang semua orang dari anak-anak sampai orang dewasa. WHO memperkirakan bahwa masalah kualitas lingkungan berperan dalam menyebabkan kejadian penyakit DBD ⁽²⁾ Paparan vektor nyamuk terhadap manusia merupakan salah satu masalah dimana faktor lingkungan menjadi faktor resiko utama yang berpengaruh terhadap infeksi dengue, karena lingkungan yang tidak sehat dapat mengakibatkan terjadinya penyakit DBD. ⁽³⁾⁽⁴⁾ Faktor lingkungan dapat berfungsi sebagai tempat perindukan (*breeding place*) dan habitat beristirahat (*resting place*). Lingkungan fisik rumah yang meliputi kepadatan hunian, keberadaan kontainer, curah hujan dan kelembaban udara yang tidak sehat dapat mendukung perkembangbiakan nyamuk yang dapat meningkatkan kejadian DBD. Kepadatan hunian menjadi salah satu faktor resiko penularan penyakit DBD dari satu orang ke orang lain. ⁽⁴⁾

Penyakit DBD masih merupakan permasalahan kesehatan di Kabupaten Banyumas. Banyaknya kasus DBD di Kabupaten Banyumas ini disebabkan karena adanya iklim yang tidak stabil dan curah hujan yang cukup tinggi pada musim penghujan yang merupakan sarana perkembangbiakan Nyamuk *Aedes Aegypti* yang cukup potensial, juga didukung dengan belum maksimalnya kegiatan PSN di masyarakat. Angka kesakitan / Incidence Rate (IR) di Kabupaten Banyumas pada tahun 2020 sebesar 20,5/100.000 penduduk dengan jumlah kasus 378, kasus ini meningkat bila dibanding pada tahun 2019 sebesar 11,0/100.000 penduduk dengan jumlah 202 kasus. ⁽⁵⁾

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian Masyarakat ini dilakukan melalui penyuluhan yang dilakukan secara daring (Webinar). Pelaksanaan webinar ditujukan untuk memberikan informasi tentang epidemiologi dan penatalaksanaan DBD. Peserta kegiatan adalah mahasiswa dan masyarakat umum yang dilakukan secara daring sejumlah 100 orang. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah ceramah diskusi. Materi webinar terkait penjelasan tentang epidemiologi dan penatalaksanaan DBD. Dalam pelaksanaannya kegiatan penyuluhan dibagi menjadi beberapa tahap pemateri dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1. Rincian Pelaksanaan Penyuluhan

Waktu	Materi	Pemateri
10.30 - 11.15	Epidemiologi dan Pencegahan DBD	Novita Endang F., S. KM., M. Kes (Epid)
11.15 -12.00	Penatalaksanaan DBD	apt. Eko Hidayaturrohman K., M. Farm
12.00 -12.45	Tanaman yang berpotensi sebagai antiviral DBD	apt. Muh. Fajar Fauzi, S. Farm

Webinar dipilih untuk kegiatan pengabdian masyarakat dengan tujuan memberikan *impact* (dampak) serta kemanfaatan untuk mitra secara khusus, maupun masyarakat pada umumnya.

HASIL

Tanda Gejala Penyakit ini ditunjukkan melalui munculnya demam secara tiba-tiba, disertai sakit kepala berat, sakit pada sendi dan otot (*myalgia dan arthralgia*) dan ruam; ruam demam berdarah mempunyai ciri-ciri merah terang, dan biasanya muncul dulu pada bagian bawah badan dan menyebar hingga menyelimuti hampir seluruh tubuh. Selain itu, radang perut bisa juga muncul dengan kombinasi sakit di perut, rasa mual, muntah-muntah atau diare. Penyebab demam berdarah menunjukkan demam yang lebih tinggi, pendarahan, trombositopenia dan hemokonsentrasi. Sejumlah kecil kasus bisa menyebabkan sindrom shock dengue yang mempunyai tingkat kematian tinggi. ⁽⁶⁾

Pencegahan utama demam berdarah terletak pada menghapuskan atau mengurangi vektor nyamuk demam berdarah yaitu *Aedes aegypti*. Pengendalian nyamuk tersebut dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa metode yang tepat, yaitu: 1) Lingkungan. Metode lingkungan untuk mengendalikan nyamuk tersebut antara lain dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), pengelolaan sampah padat, modifikasi tempat perkembangbiakan nyamuk hasil samping kegiatan manusia, dan perbaikan desain rumah. Sebagai contoh : menguras bak mandi / penampungan air sekurang-kurangnya sekali seminggu, mengubur kaleng-kaleng dan ban-ban bekas, menutup dengan rapat bak penampungan air, dan mengganti/menguras vas bunga / tempat minum burung seminggu sekali. 2) Biologi. Yaitu berupa intervensi yang dilakukan dengan memanfaatkan musuh-musuh (predator) nyamuk yang ada di alam seperti ikan pemakan jentik (ikancupang, dll), dan bakteri. 3) Kimiawi. Yaitu berupa pengendalian vektor dengan bahan kimia, baik bahan kimia sebagai racun, bahan penghambat pertumbuhan, dan sebagai hormon. Penggunaan bahan kimia untuk pengendalian vektor harus mempertimbangkan kerentanan



terhadap pestisida, bisa diterima masyarakat, aman terhadap manusia dan organisme lain. Caranya adalah : a) pengasapan/fogging , b) memberi bubuk abate pada tempat-tempat penampungan air seperti gentong, vas bunga, kolam, dan lain-lain. 4) Terpadu. Langkah ini tidak lain merupakan aplikasi dari ketiga cara yang dilakukan secara tepat/terpadu dan kerja sama lintas program maupun lintas sektoral dan peran serta masyarakat. ⁽⁶⁾

Cara yang paling efektif dalam mencegah penyakit DBD adalah dengan mengkombinasikan cara-cara di atas, yang disebut dengan “3M Plus”, yaitu menutup, menguras, menimbun. Selain itu juga melakukan beberapa plus seperti memelihara ikan pemakan jentik, menabur larvasida, menggunakan kelambu pada waktu tidur, memasang kasa, menyemprot dengan insektisida, menggunakan repellent, memasang obat nyamuk, memeriksa jentik berkala, dll sesuai dengan kondisi setempat. ⁽⁷⁾

KESIMPULAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh Virus Dengue yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*. Indonesia, sebagai negara tropis dengan kelembaban udara tinggi, merupakan lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* dan meningkatkan risiko penularan DBD. Penyuluhan melalui webinar telah dilakukan untuk memberikan informasi tentang epidemiologi dan penatalaksanaan DBD kepada mahasiswa dan masyarakat. Gejala DBD meliputi demam, sakit kepala, nyeri pada sendi dan otot, ruam merah terang, dan dalam kasus parah dapat menyebabkan sindrom syok dengue dengan tingkat kematian yang tinggi. Pencegahan DBD melibatkan pengendalian vektor nyamuk melalui metode lingkungan, biologi, kimia, dan pendekatan terpadu. Penerapan "3M Plus" yaitu menutup, menguras, menimbun, serta langkah tambahan seperti penggunaan larvasida dan insektisida, pemeliharaan ikan pemakan jentik, dan penggunaan kelambu menjadi cara yang efektif dalam mencegah DBD.

DAFTAR REFERENSI

1. Suryani, N., Artika, I.M., & Nurotul, I. (2018). Faktor Risiko Lingkungan Perilaku Dan Kejadian DBD Di Kabupaten Kuningan, Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 17(2), 126-135.
2. World Health Organization. (2019). Dengue and Severe Dengue. Retrieved from

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

3. Suwandono, A., & Suharto, S. (2017). Faktor Lingkungan Penyebab Kejadian DBD Di Puskesmas Simo Kota Surabaya. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 5(2), 150-161.
4. Sudiby, E., & Setiawaty, V. (2018). Faktor Lingkungan yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Cikarang Utara Kabupaten Bekasi. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 17(2), 191-198.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2020. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2020/33_Prof_Kab_Banyumas_2020.pdf
6. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman Pengendalian Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
7. Supriyanti, N., & Sumijatun. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Di Puskesmas Semarang Barat. *Journal of Midwifery and Nursing*, 4(1), 61-67.