

## HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG DEMAM BERDARAH DENGUE DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE PADA ANAK DI PUSKESMAS IRING MULYO KOTA METRO TAHUN 2014

Linawati Novikasari

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran  
Universitas Malahayati Bandar Lampung  
Email : [lina.novika@yahoo.com](mailto:lina.novika@yahoo.com)

### ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit virus berat yang ditularkan oleh nyamuk endemik di banyak negara di dunia, termasuk di Indonesia; ini ditandai dengan meningkatnya permeabilitas pembuluh darah, hipovolemia dan gangguan mekanisme penggumpalan darah sehingga berdampak buruk bagi kesehatan bila tidak dicegah. Penyakit ini bukan hanya menyerang orang dewasa tetapi juga orang anak-anak. Puskesmas Iring Mulyo merupakan Puskesmas di Kota Metro dengan kasus Demam Berdarah Dengue tertinggi, sampai dengan Januari 2015 tercatat 22 kasus dengan 1 orang meninggal karena DBD (Dinas Kesehatan Kota Metro, 2015). Tujuan penelitian diketahuinya hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang DBD dengan kejadian DBD pada anak di Puskesmas Iring Mulyo Kota Metro tahun 2014.

Jenis penelitian kuantitatif menggunakan rancangan survey analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi penelitian adalah orang tua yang memiliki anak usia  $\leq 21$  tahun yang pernah mengalami DBD pada tahun 2014 di Puskesmas Iring Mulyo Kota Metro sebanyak 22 orang. Sampel 66 responden dengan menggunakan perbandingan 1 kasus : 2 Kontrol sejumlah 22 kasus dan 44 kontrol responden. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Analisa menggunakan uji (*chi square*).

Hasil penelitian, terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan orang tua tentang demam berdarah dengue dengan kejadian demam berdarah dengue di Puskesmas Iring Mulyo Kota Metro tahun 2014 dengan *p value* 0,016 dan OR 4,500 (CI 95% : 1,448-13,982). Saran bagi petugas kesehatan agar membuat x banner atau poster untuk mengevaluasi faktor lain yang dapat mencegah terjadinya DBD di masyarakat dan diharapkan dapat menjadi bahan monitoring dan evaluasi program pemberantasan penyakit menular (P2M).

**Kata kunci** : Pengetahuan Orang Tua, Demam Berdarah Dengue

**Literatur** : 28 (2006-2014)

\*) Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

### PENDAHULUAN

Demam berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit virus berat yang ditularkan oleh nyamuk endemik di banyak Negara di dunia, baik Di Asia Tenggara dan Selatan, Pasifik dan Amerika Latin; ini ditandai dengan meningkatnya permeabilitas pembuluh darah, hipovolemia dan gangguan mekanisme penggumpalan darah. Penyakit ini bukan hanya menyerang anak - anak tetapi juga orang dewasa. DBD sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan baik bagi tenaga kesehatan khususnya, maupun masyarakat luas pada umumnya. Hal ini dikarenakan penyakit ini dapat menimbulkan wabah yang apabila penanganannya tidak tepat dapat mengakibatkan

kematian. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue dari kelompok arbovirus B, yaitu *arthropod - borne virus* atau virus yang disebarkan oleh *arthopoda*. Faktor utama penyakit DBD adalah nyamuk *Aedes Aegypti* (di daerah perkotaan) *aedes albopictus* (di daerah pedesaan) (Kunoli, 2012).

Penyakit DBD merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang jumlah penderitanya cenderung meningkat dan penyebarannya semakin luas. Penyakit DBD merupakan penyakit menular yang terutama menyerang anak-anak. Di Indonesia, penyakit ini pertama kali ditemukan di Surabaya pada tahun 1968, pada saat itu terjadi 58 kasus dengan 24 anak meninggal dan pada akhirnya menyebar

keseluruh Indonesia. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, *World Health Organization* (WHO) mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2010).

Di Indonesia penyakit DBD masih merupakan masalah kesehatan karena masih banyak daerah yang endemik. Daerah endemik pada umumnya merupakan sumber penyebaran penyakit ke Wilayah lain. Pada tahun 2014, sampai pertengahan bulan Desember tercatat penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 71.668 orang, dan 641 diantaranya meninggal dunia. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya, yakni tahun 2013 dengan jumlah penderita sebanyak 112.511 orang dan jumlah kasus meninggal sebanyak 871 penderita (Kemenkes RI, 2014).

Sebagaimana model epidemiologi penyebaran penyakit infeksi yang dibuat oleh Jhon Gordon, faktor yang menyebabkan DBD yaitu faktor penjamu / *Host* (target penyakit/inang), dalam hal ini adalah manusia yang rentan tertular DBD. Faktor Penyebar / vektor dan penyebab / *Agent* dalam hal ini virus DEN tipe 1-4 dan nyamuk *aedes aegypti* dan *aedes albopictus* sebagai penyebar. Faktor lingkungan yakni faktor lingkungan yang mempermudah penyebaran / penularan penyakit DBD (Ginanjar, 2008).

*Aedes aegypti* sebagai vektor utama DBD biasa berkembang biak di air bersih. Tempat penampungan air, sampah yang menampung air hujan dan bentuk bangunan yang mampu menampung air hujan seperti pagar bambu merupakan tempat yang digunakan *Aedes aegypti* untuk berkembang biak. Normalnya, nyamuk *Aedes aegypti* tidak terbang terlalu jauh. Jangkauannya hanya 100 m dari tempat tinggalnya. Maka, sarang nyamuk *Aedes aegypti* tidak akan jauh dari rumah masyarakat dan nyamuk *Aedes aegypti* aktif saat pagi dan siang hari (WHO, 2009).

Pencegahan terhadap DBD dapat dilakukan dengan mengontrol vektornya yaitu *Aedes aegypti*. Manajemen lingkungan, kontrol biologi dan kontrol kimia merupakan cara yang efektif dalam memberantas perkembangbiakan dari *Aedes aegypti*. Keberhasilan pencegahan DBD membutuhkan partisipasi masyarakat. Pengetahuan tentang penyakit DBD serta pencegahannya menjadi hal yang penting diketahui oleh masyarakat. Di tingkat keluarga pun begitu. Hendaknya orang tua, yang memang memiliki

peran untuk mengelola rumah tangga di rumah, memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit DBD serta pencegahannya. Rendahnya pengetahuan tentunya sejalan dengan munculnya risiko terkena DBD. Dengan demikian, jika keluarga memiliki pengetahuan yang cukup mengenai penyakit DBD serta pencegahannya, maka anak-anak pun dapat terhindar dari risiko terkena DBD.

Situasi DBD Di Lampung berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2015 bahwa data insiden total DBD pada tahun 2014 yaitu 1288 kasus, 438 pada anak usia  $\leq 14$  tahun. Adanya peningkatan yang cukup signifikan dibulan Januari 2015 yaitu 577 kasus, bila dibandingkan jumlah kasus pada bulan yang sama di tahun 2014 yang hanya ada 231 kasus DBD di Provinsi Lampung (Dinas Kesehatan Lampung, 2015). dibulan Januari 2015 yaitu 577 kasus, bila dibandingkan jumlah kasus pada bulan yang sama di tahun 2014 yang hanya ada 231 kasus DBD di Provinsi Lampung (Dinas Kesehatan Lampung, 2015). Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang DBD Dengan kejadian DBD pada anak Di Puskesmas Iring Mulyo Kota Metro Tahun 2014.

## **METEDOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survey analitik, yang bertujuan untuk memperoleh hubungan pengetahuan orang tua tentang DBD dengan kejadian DBD pada anak di Puskesmas Iring Mulyo Kota Metro Tahun 2014 dengan menggunakan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah kasus baru pada kelompok usia kurang dari 21 tahun selama tahun 2014 sejumlah 1200 dengan kejadian penderita DBD pada anak sejumlah 22 orang Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. kelompok kasus sejumlah 22 responden sedangkan kelompok kontrol ditetapkan 2 kali kelompok kasus sejumlah 44 responden. Total sampel dalam penelitian ini sejumlah 66 responden. teknik pengambilan sampling untuk kelompok kontrol dilakukan dengan *accidental sampling*.

Dalam penelitian ini sumber data yang dapat digunakan adalah data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung terhadap responden dengan cara menggunakan kuesioner untuk memperoleh pengetahuan responden.

Alat ukur yang digunakan peneliti untuk mengukur pengetahuan orang tua tentang kejadian DBD adalah kuesioner yang berisikan pertanyaan terkait pengetahuan tentang DBD sebanyak 15

pertanyaan dalam bentuk pertanyaan objektif (Pilihan Ganda) dengan 3 alternatif jawaban a, b dan c. orang tua menjawab pertanyaan benar diberi skor 1 dan yang menjawab salah diberi skor 0

Data yang diperoleh dari kuesioner kemudian dianalisis dan hubungan antara variabel penelitian ditentukan dengan *Chi-square*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Distribusi Frekuensi Kejadian Demam Berdarah Dengue pada Anak

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Kejadian Demam Berdarah Dengue pada Anak di Puskesmas Iringmulyo Kota Metro Tahun 2014

Kejadian Demam Berdarah		
Dengue pada Anak	Jumlah	%
DBD	22	33,3
Tidak DBD	44	66,7
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat terlihat bahwa distribusi frekuensi responden dengan kategori tidak DBD sejumlah 44 responden (66,7%) dan kategori DBD sejumlah 22 responden (33,3%).

### Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue pada Anak

Table 2.

Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue pada Anak di Puskesmas Iringmulyo Kota Metro Tahun 2014

Pengetahuan Orang Tua	Kejadian DBD pada Anak				Jumlah		p value	OR (CI=95%)
	DBD		Tidak DBD		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Kurang baik</b>	11	50	8	18,2	19	28,8	0,016	4,500 (1,448-13,982)
<b>Baik</b>	11	50	36	81,8	47	71,2		
<b>Jumlah</b>	22	100	44	100	66	100		

Berdasarkan data pada tabel di atas maka diketahui bahwa hasil analisis hubungan pengetahuan orang tua tentang demam berdarah dengue dengan kejadian demam berdarah dengue pada anak terhadap 66 kejadian DBD terdapat 11

responden (50%) yang memiliki pengetahuan kurang baik, sedangkan dari 44 responden yang tidak DBD terdapat 8 responden (18,2%) yang memiliki pengetahuan kurang baik. Sedangkan untuk yang berpengetahuan baik diperoleh 11

reponden (50%) dari 22 responden yang mengalami DBD dan diperoleh 36 responden (81,8%) dari 44 responden yang tidak DBD.

Hasil pengujian statistik diperoleh  $p$  value = 0,016 ( $< \alpha$  0,05)

yang berarti ada hubungan signifikan antara pengetahuan orang tua tentang demam berdarah dengue dengan kejadian demam berdarah dengue di Puskesmas Iringmulyo Kota Metro tahun 2014. Analisis keeratan hubungan kedua variabel ditunjukkan oleh OR 4,500 (CI 95% : 1,448-13,982), yang artinya responden yang kategori pengetahuan tidak baik beresiko 4,500 kali lebih besar untuk mengalami kejadian demam berdarah dengue pada anak dibandingkan dengan responden yang berkategori pengetahuannya baik.

## **Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Iringmulyo Kota Metro diperoleh data bahwa distribusi frekuensi responden dengan kategori pengetahuan baik sejumlah 47 responden (71,2%) dan kategori pengetahuan kurang baik sejumlah 19 responden (28,8%). Kelompok kasus memiliki proporsi responden dengan kategori pengetahuan yang sama yaitu 50% untuk masing-masing kategori, sedangkan kelompok kontrol memiliki responden terbanyak pada kategori pengetahuan baik sejumlah 36 responden (81,8%).

Pengetahuan biasanya berkaitan erat dengan tingkat pendidikan. Pengetahuan yang baik sangat mempengaruhi pola pikir seseorang, karena semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin tinggi pula kemampuan dan kesadaran mereka dalam menerima informasi serta menerapkannya dengan mudah dalam kehidupan sehari-hari, karena dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek sehingga dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang yang diketahui tersebut (Notoatmodjo, 2010).

Menurut pendapat peneliti berdasarkan hasil penelitian, proporsi responden yang mengalami kejadian DBD lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami kejadian DBD. Meskipun lebih sedikit, DBD pada anak tetap merupakan ancaman kesehatan karena dapat menimbulkan perdarahan apabila terjadi dengue shock syndrom (DSS) yang bisa berakibat kematian pada penderita.

Berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan orang tua tentang demam berdarah dengue dengan

kejadian demam berdarah dengue pada anak terhadap 66 responden diperoleh hasil bahwa dari 22 responden yang mengalami kejadian DBD terdapat 11 responden (50%) yang memiliki pengetahuan kurang baik, sedangkan dari 44 responden yang tidak DBD terdapat 8 responden (18,2%) yang memiliki pengetahuan kurang baik. Sedangkan untuk yang berpengetahuan baik diperoleh 11 reponden (50%) dari 22 responden yang mengalami DBD dan diperoleh 36 responden (81,8%) dari 44 responden yang tidak DBD. Hasil pengujian statistik diperoleh  $p$  value = 0,016 ( $< \alpha$  0,05) yang berarti ada hubungan signifikan antara pengetahuan orang tua tentang demam berdarah dengue dengan kejadian demam berdarah dengue di Puskesmas Iringmulyo Kota Metro tahun 2014. Analisis keeratan hubungan kedua variabel ditunjukkan oleh OR 4,500 (CI 95% : 1,448-13,982), yang artinya responden yang kategori pengetahuan tidak baik beresiko 4,500 kali lebih besar untuk mengalami kejadian demam berdarah dengue pada anak dibandingkan dengan responden yang berkategori pengetahuannya baik.

Menurut pendapat peneliti berdasarkan hasil penelitian, faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuan pun juga akan meningkat, sebaliknya rendahnya pendidikan seseorang akan mempersempit wawasannya sehingga akan menurunkan tingkat pengetahuan terhadap masalah kesehatan. Responden yang berpendidikan tinggi akan cenderung memiliki wawasan yang luas serta mudah dalam menerima informasi dari luar, seperti dari televisi, koran, dan majalah. Pada tingkat pendidikan menengah, seseorang telah mempunyai wawasan dan tingkat pengetahuan yang cukup baik sehingga terbuka terhadap hal-hal baru, termasuk juga responden untuk berusaha menjaga kebersihan disekitar lingkungan rumahnya. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan sikap kesehatan masyarakat, sehingga berpengaruh pada pembentukan sikap dan perilaku seseorang terkait dengan tingkat pengetahuan dan wawasannya dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan terhadap kejadian DBD. Oleh karena itu responden dengan latar belakang berpendidikan SMA ke bawah, memungkinkan cara pandang untuk mencegah terjadinya demam berdarah dengue masih belum optimal.

## KESIMPULAN

1. Hasil analisa pada kelompok kasus (DBD) kategori variabel umur diperoleh distribusi frekuensi responden sama banyak untuk kategori usia  $\geq 45$  dan usia 20-45 tahun masing-masing berjumlah 11 responden (50%). Distribusi frekuensi responden terbanyak dengan kategori pendidikan rendah sejumlah 15 responden (68,2%). Distribusi frekuensi responden terbanyak dengan kategori tidak bekerja sejumlah 15 responden (68,2%).
2. Distribusi frekuensi responden terbanyak dengan kategori pengetahuan baik sejumlah 47 responden (71,2%). Kelompok kasus memiliki proporsi responden dengan kategori pengetahuan yang sama yaitu 50% untuk masing-masing kategori, sedangkan kelompok kontrol memiliki responden terbanyak pada kategori pengetahuan baik sejumlah 36 responden (81,8%).
3. Distribusi frekuensi responden terbanyak dengan kategori tidak DBD sejumlah 44 responden (66,7%).
4. Ada hubungan signifikan antara pengetahuan orang tua tentang demam berdarah dengue dengan kejadian demam berdarah dengue di Puskesmas Iringmulyo Kota Metro tahun 2014 dengan  $p$  value = 0,016 ( $< \alpha$  0,05).

## SARAN

### 1. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai informasi dan bahan pertimbangan dalam pemecahan masalah pada program kesehatan bidang penyakit menular, khususnya masalah pencegahan penyakit DBD agar dapat dijadikan sebagai monitoring dan evaluasi program pemberantasan penyakit menular (P2M). Untuk menambah informasi tentang kesehatan atau suatu penyakit dapat membuat X banner atau poster.

### 2. Bagi PSIK Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai dasar pengetahuan dan pemikiran serta menjadi informasi dalam upaya pengembangan penelitian untuk meminimalisir kejadian DBD pada anak.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini hanya sebatas untuk mengetahui Pengetahuan yang berhubungan dengan kejadian DBD sehingga penelitian ini masih banyak keterbatasannya baik dari sampel maupun

ruang lingkup maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih besar dan metode penelitian berbeda.

## DAFTAR PUSTAKA.

- Aminudin, *Penyakit Lingkungan*, Quadra, Bogor, 2010
- Arikunto S, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010
- Dinas Kesehatan Kota Metro .Profil Kesehatan Kota Metro 2015 Metro: Dinas Kesehatan Kota Metro 2014. Available from: <http://dinkeskotametro.com/statis-1-profilidinkeskesehatankotametro.html>
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Profil Kesehatan Provinsi Lampung 2015:Dinas Kesehatan provinsi lampung 2014. <http://www.dinkes.lampungprov.go.id/>
- Ester M dan Asih Y (Ed), *Demam Berdarah Dengue*, EGC, Jakarta 2012
- GINANJAR GENIS, *Apa Yang Dokter Anda Tidak Katakan Tentang Demam Berdarah*, Benteng pustaka. Yogyakarta, 2008
- Hastono S P, *Analisa Data Kesehatan*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia , 2007
- Hidayat A. Aziz Alimul, *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*, Salemba Medika, Jakarta, 2009
- Irianto K, *Parasitologi Medis (Medical Parasitologi)*, Alfabeta, Bandung, 2013
- James Susan R dan Ashwill J, *Nursing care of children Principles & practice*, Elsevier Inc, Canada, 2007
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2010. <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia 2011. [http://pppl.depkes.go.id/asset/download/manajemen%20DBD\\_all.pdf](http://pppl.depkes.go.id/asset/download/manajemen%20DBD_all.pdf)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014. <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>

Kunoli J. Firdaus, *Asuhan Keperawatan Penyakit Tropis*, TIM, Jakarta, 2012

Kusumawardana, *Hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang Demam berdarah dan kejadian demam berdarah Di Puskesmas Ngoresan Kecamatan Jebres Surakarta Pada Tahun 2013*, Skripsi, FK Universitas Muhammadiyah, Surakarta, 2013

Mutiana, *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Orang tua mengenai Demam berdarah Dengue pada anak Dirawat inap Rumah Sakit dr Suyoto Jakarta selatan*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2011.  
[http://pppl.depkes.go.id/asset/download/manajemen%20DBD\\_all.pdf](http://pppl.depkes.go.id/asset/download/manajemen%20DBD_all.pdf)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014.  
<http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>

Kunoli J. Firdaus, *Asuhan Keperawatan Penyakit Tropis*, TIM, Jakarta, 2012

Kusumawardana, *Hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang Demam berdarah dan kejadian demam berdarah Di Puskesmas Ngoresan Kecamatan Jebres Surakarta Pada Tahun 2013*, Skripsi, FK Universitas Muhammadiyah, Surakarta, 2013

Mutiana, *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Orang tua mengenai Demam berdarah Dengue pada anak Dirawat inap Rumah Sakit dr Suyoto Jakarta selatan*

Wawan dan Dewi, *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2011

WHO. *Dengue Guidelines For Diagnosis, Treatment, Prevention And Control 2009*.  
<http://apps.who.int/tdr/svc/publications/training-guideline-publications/dengue-diagnosis-treatment>

WHO Regional Office for South-East Asia. *Comprehensive Guidelines for Prevention and Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever*. 2011,  
[http://www.searo.who.int/LinkFiles/Dengue\\_DHF\\_preventioncontrol\\_guidelines\\_rev.pdf](http://www.searo.who.int/LinkFiles/Dengue_DHF_preventioncontrol_guidelines_rev.pdf)

Widoyono, *Penyakit Tropis*, Erlangga, Jakarta, 2011







