

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI PUSKESMAS PANCUR BATU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019

SOFIANA SITANGGANG

Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Medan

ABSTRAK

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan disebarkan oleh nyamuk terutama spesies nyamuk *Aedes Aegypti*. Nyamuk penular dengue tersebut hampir ditemukan di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat yang ketinggiannya lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut (Rahayu, 2017). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan, dan sikap keluarga tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang tahun 2019. Teknik dalam pengambilan sampel penelitian ini adalah *accidental sampling*, dengan jumlah 43 responden menggunakan kuesioner. Metode penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *cross sectional*. Hasil penelitian yang saya lakukan didapatkan bahwa dari 43 responden memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 21 orang (48,8%), sikap responden positif sebanyak 27 orang (62,7%) dan tindakan responden negatif sebanyak 26 orang (60,5%) tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Berdasarkan penelitian ini disimpulkan bahwa pengetahuan keluarga tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah cukup, sedangkan sikap tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) positif dan tindakan tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah negatif. Untuk itu diharapkan petugas kesehatan setempat meningkatkan penyuluhan tentang pencegahan *Demam Berdarah Dengue (DBD)* secara berkala atau jangka panjang. Dibantu dengan pengaplikasian masing-masing anggota keluarga terutama untuk bisa mempraktikkan 3M (menguras, menutup dan mengubur) dimulai dari menguras dan membersihkan bak mandi, mengubur sampah-sampah dan menutup genangan air disekitar rumah.

Kata kunci : *Demam Berdarah Degue, Pengetahuan, Sikap, Tindakan*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu infeksi yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang banyak

ditemukan didaerah tropis dan subtropis di seluruh dunia. Dalam beberapa tahun terakhir terjadi peningkatan terhadap penyebaran kasus DBD, sehingga hal tersebut menjadai perhatian utama kesehatan masyarakat internasional. Angka terjadinya kasus DBD mengalami

peningkatan secara drastis diseluruh dunia beberapa tahun terakhir. Lebih dari 2,5 milyar penduduk dunia, lebih dari 40% beresiko mengalami DBD. Saat ini, diperkirakan 50-100 juta orang diseluruh dunia terinfeksi Demam Berdarah *Dengue* setiap tahunnya.

Hasil studi epidemiologik menunjukan bahwa dengan terjadinya perubahan iklim dapat memperpanjang masa penularan penyakit yang ditularkan melalui vektor dan mengubah luas geografinya, dengan kemungkinan menyebar ke daerah yang kekebalan populasinya rendah atau dengan infrastruktur kesehatan masyarakat yang kurang. Selain perubahan iklim faktor risiko yang mempengaruhi penularan DBD adalah faktor lingkungan, urbanisasi, mobilitas penduduk, kepadatan penduduk dan transportasi (Asiah, dkk. 2014).

Perkembangan wilayah perkotaan, peningkatan mobilitas, kepadatan penduduk, perubahan iklim, kurangnya peran serta masyarakat, dan termasuk lemahnya upaya program pengendalian DBD, sehingga upaya program pengendalian DBD perlu lebih mendapatkan perhatian terutama pad'a tingkat Kabupaten/Kota dan Puskesmas merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan kasus DBD. Penyakit DBD mempunyai perjalanan yang sangat cepat dan sering menjadi fatal

karena banyak pasien yang meninggal akibat penanganannya yang terlambat.

Penyebaran DBD bisa dicegah dengan melakukan rumah bebas jentik. Rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk merupakan rumah yang terbebas dari jentik. 3 M plus (menguras, menutup, mengubur, dan menghindari gigitan nyamuk) merupakan cara yang harus dilakukan agar rumah menjadi bebas jentik. Pemberantasan sarang nyamuk merupakan kegiatan memberantas telur, jentik, dan kepompong nyamuk penular berbagai penyakit seperti dilakukan pada saat pemberantasan sarang nyamuk yaitu: menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, tatakan kulkas, tatakan pot bunga, dan tempat minum air burung, menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti ban bekas, kaleng bekas, plastik-plastik, yang dibuang sembarangan (bekas botol, gelas aqua, plastic, kresek,dll) merupakan gerakan 3 M (Cahyo, dkk. 2014).

Hasil wawancara dengan 3 keluarga yang terdaftar di Puskesmas Pancur Batu pada 7 januari 2019, didapatkan bahwa 2 keluarga mengatakan belum paham tentang penyakit DBD dan pencegahan secara keseluruhan. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga sangat penting dan berpengaruh

bagi pengurangan angka kejadian DBD, karena semakin tinggi pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga tentang pencegahan DBD akan membantu mengurangi angka kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)..

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* yaitu jenis penelitian yang digunakan untuk menggambarkan pengetahuan dan sikap keluarga tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Puskesmas Pancur Batu dan desain penelitian adalah *cross sectional* atau tabel silang dimana variabel-variabel yang hendak diteliti hanya diukur pada suatu kali pengukuran saja (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini terdapat variabel independen yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan disertai dengan variabel dependen yaitu mengenai pencegahan Demam Berdarah *Dengue*.

Dalam Penelitian ini penulis menggunakan populasi Kepala Keluarga (KK) yang terdaftar di family folder (rekam medis keluarga) Puskesmas Pancur Batu tahun 2019 yaitu 1860. Teknik dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan kebetulan. (Allimul,2013)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada desember sampai dengan maret 2019 di Puskesmas Pancur Batu Kab.Deli Serdang. Berdasarkan hasil kuesioner pada 43 orang responden meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga mengenai pencegahan *Demam Berdarah Dengue* (DBD). Berikut dapat dilihat pada table dibawah ini :

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan responden tentang pencegahan *Demam Berdarah Dengue* (DBD) di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019

Pengetahuan pencegahan Demam berdarah dengue (DBD)	Jumlah	%
Baik (76%-100%)	8	18.6
Cukup (56%-75%)	21	48.8
Kurang (<56%)	14	32.6
Total	43	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 43 responden mayoritas 21 orang (48,8%) berpengetahuan cukup, 14 orang (32,6%) berpengetahuan kurang dan minoritas berpengetahuan baik 8 orang (18,6%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi sikap responden tentang Pencegahan *Demam Berdarah Dengue (DBD)* di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019

Sikap tentang pencegahan Demam berdarah dengue (DBD)	Jumlah	%
Positif	27	62,7
Negatif	16	37,3
Total	43	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 43 responden diantaranya mayoritas bersikap positif 27 orang (62,7%) dan minoritas bersikap negative sebanyak 16 orang (37,3%).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi tindakan responden tentang pencegahan *Demam Berdarah Dengue (DBD)* di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019

Sikap tentang pencegahan Demam berdarah dengue (DBD)	Jumlah	%
Positif	17	39,5
Negatif	26	60,5
Total	43	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 43 responden mayoritas diantaranya 26 orang (60,5%) dengan tindakan negatif dan minoritas sbanyak 17 orang (39,5) dengan tindakan positif.

Pembahasan

1. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diatas yang telah dilakukan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019, dapat dilihat bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan *Demam Berdarah Dengue (DBD)* yaitu cukup sebanyak 21 orang (48,8%).

Sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Meutia tahun 2009 di Kelurahan Padang Bulan yaitu pengetahuan responden Sedang sebanyak 54 responden (54,5%). Hal ini juga didukung oleh penelitian yang Laksomono di kelurahan Grondol Wetan, Semarang (Genie, Meutia 2009) menyatakan bahwa sebagian responden yakni sekitar 72,3% dari total responden memiliki pengetahuan yang baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sri Wahyuni (Genie Meutia, 2009) di kelurahan Padang Bulan yang menyatakan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai 3M untuk pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD).

Seperti yang dikatakan Wawan dan Dewi (2017), Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengandalkan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pengindraan, penciuman, rasa

dan raba dengan sendiri pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga.

Pengetahuan yang berbeda dapat dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan dan umur dimana setiap pendidikan yang berbeda dapat mempengaruhi pengetahuan. Misalnya pengetahuan lulusan SD akan berbeda dengan pengetahuan lulusan SMP, SMA dan lulusan Perguruan Tinggi. umur dan pekerjaan yang berbeda juga mempengaruhi pengetahuan. Misalnya pekerjaan bertani dengan waktu yang lama bertani dan tidak mempunyai waktu untuk bertukar informasi untuk mendapatkan pengetahuan akan berbeda dengan PNS yang lingkungan pekerjaannya luas dan memiliki ruang informasi pengetahuan yang luas sesuai dengan yang dikutip dari Wawan dan Dewi (2017).

2. Sikap

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 diatas yang telah dilakukan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019, dapat dilihat bahwa sikap responden tentang pencegahan *Demam Berdarah Dengue* (DBD) yaitu positif sebanyak 27 orang (62,7%).

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Meutia tahun 2009 di

Kelurahan Padang Bulan yaitu sikap responden baik sebanyak 56 responden (56,6%) yang sejalan dengan penelitian Veronika yang dilakukan pada tahun 2001 yang menyatakan bahwa sikap masyarakat paling banyak tergolong kategori baik yaitu sebanyak 64%. Menurut Sri Wahyuni tahun 1999 dengan penelitian di kelurahan padang Bulan menyatakan sebanyak 71% responden memiliki sikap yang baik. Perbedaan persentasi ketiganya kemungkinan dikarenakan perbedaan jumlah responden (Meutia,2009).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Laksomono 2008 dengan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Sronдол Wetan menyatakan bahwa sebanyak 71,8% dari total responden mempunyai sikap yang masih terbilang negatif. Keadaan ini berdasarkan karakteristik,keadan sosial yang ada pada daerah penelitiannya.

Seperti yang dikatakan oleh Anzwar dalam Meutia 2009, sikap adalah evaluasi yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau issue.

Terkadang perbedaan sikap individual dipengaruhi oleh lingkungan sekitar. Misalnya pada responden yang bekerja di ladang atau sebagai petani, pada umumnya mereka bekerja seharian penuh dan pulang pada sore hari dan tidak banyak mendapat informasi atau saling bertukar informasi

dengan warga lain sehingga tidak mendapat informasi baru.

Hal sesuai dengan teori WHO yang menyatakan bahwa salah satu alasan pokok seseorang menunjukkan sikap dalam hal memperoleh kesehatan adalah sosio budaya (*culture*) yang sangat berpengaruh terhadap terbentuknya sikap dan perilaku.

3. Tindakan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 diatas yang telah dilakukan di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019, dapat dilihat bahwa tindakan responden tentang pencegahan *Demam Berdarah Dengue (DBD)* yaitu negatif sebanyak 26 orang (60,5%).

Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Meutia tahun 2009 di Kelurahan Padang Bulan yaitu sikap responden sedang sebanyak 75 responden (75,8%) dan penelitian yang dilakukan oleh Veronika dan Sri Wahyuni di kelurahan Padang Bulan serta Laksmono di kelurahan Sronдол Wetan Semarang, yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki tindakan yang positif.

Seperti yang dikatakan dalam Meutia, Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu

kondisi yang memungkinkan. Jadi, tindakan merupakan kesadaran penuh seseorang karena hal itu harus dilakukan secara nyata untuk memperoleh nilai yang baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga tentang pencegahan *Demam Berdarah Dengue (DBD)* di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang tahun 2019 dengan jumlah sampel 43 responden, maka dapat disimpulkan:

1. Hasil penelitian mengenai Pengetahuan responden tentang pencegahan *Demam Berdarah Dengue (DBD)* di Puskesmas pancur batu tahun 2019) adalah cukup.
2. Hasil penelitian mengenai Sikap responden tentang pencegahan *Demam Berdarah Dengue (DBD)* di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang adalah positif.
3. Hasil penelitian mengenai Tindakan responden mengenai pencegahan keluarga tentang *Demam Berdarah Dengue (DBD)* di Puskesmas Pancur Batu Kabupaten Deli serdang tahun 2019 adalah negatif.

Saran

1. Bagi Puskesmas Pancur Batu, diharapkan petugas kesehatan setempat meningkatkan penyuluhan tentang pencegahan *Demam Berdarah Dengue (DBD)* secara berkala atau jangka panjang.
2. Bagi Keluarga, diharapkan masing-masing anggota keluarga terutama untuk bisa mempraktikkan 3M(menguras,menutup dan mengubur) dimulai dari menguras dan membersihkan bak mandi, mengubur sampah- sampah dan menutup genangan air disekitar rumah.
3. Bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan, agar menjadi sumber referensi diperpustakaan.

Daftar Pustaka

- Alimul, Aziz H. 2013. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Ariani, Ayu (2016). *Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asiah,dkk. (2014). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Demam Berdarah Dengue Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas*

- Blang Bintang Aceh Besar*. Serambi Sainia, Vol.II,No.2
- Cahyo, dkk (2014). *Gambaran Penatalaksanaan PSN(Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan 3M dalam Pencegahan Penyakit DBD(Demam Berdarah Dengue)*. Jombang:Stikes Pemkap
- Ernawati, dkk, (2018). *Gambaran Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Endemik DBD*. Ejournal, Vol.9.No.1
- Ganie, Meutia (2009). *Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan 3M(Mengubur barang bekas, menutup Dan Menguras Tempat Penampungan Air) Pada Keluarga Di Kelurahan Padang Bulan, Medan*.
- Genie,2009. *Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Tentang 3 M (Mengubur Barang Bekas, Menutup Dan Menguras Tempat Penampungan Air)Npada Keluarga Di Kelurahan Padang Bulan*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- GenieNotoadmodjo, S. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Profil kesehatan kota Medan, 2016. Jumlah kasus demam berdarah menurut jenis kelamin, kecamatan dan puskesmas

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara,
2017. *Angka Kasus & Angka
Kematian Demam Berdarah*

Rahayu. (2017). *Analisis Partisipasi Kader
Jumantik Dalam Upaya
Penanggulangan Demam Berdarah
Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja
Puskesmas Indralaya*. Jurnal Ilmu
Kesehatan Masyarakat

Rio,dkk. (2015). *Gambaran Pelaksanaan
Tugas Kesehatan Keluarga Dengan*

*3M Plus Terhadap Pencegahan
Demam Berdarah Dengue (DBD)*.

Semarang: Jurnal Ilmu Keperawatan
dan Kebidanan (JIKK)

Soedarto,2018.*Demam Berdarah Dengue*.
Jakarta: Sagu Seto

Sunaryati, septi, (2014). *14 Penyakit Paling
Sering Menyerang dan Sangat
Mematikan*. Yogyakarta:FlashBooks

Yohanes, D & Yesnita, B, 2017. *Asuhan
Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*.
Yogyakarta:Numed