

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DENGAN PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN MOGOLAING

Marini Avilia Wowiling
Sefti Rompas
Michael Karundeng

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado

Abstract: *Dengue fever is a public health problem in Indonesia and still being up to date problem. Based on a survey of PHC Gogagoman health center that Mogolaing villages are with Dengue Fever cases with the highest number of 24 cases. **Purpose:** This study aims to determine the relation of knowledge and family attitude with the Prevention of Dengue hemorrhagic fever (DHF) in the Mogolaing district. **Research Methods:** This study was conducted with a cross-sectional method, the selection of samples with purposive sampling with a sample of 100 families. **Research Outcome:** Analysis of the data using statistical test Chi Square with a limit of significance $\alpha = 0.05$. Based on test results obtained probability value for the relation with family knowledge with dengue fever prevention of 0.000 ($p > 0.05$), while for the relation of family attitude with dengue prevention is 0.002 ($P < 0.05$). **Conclusion:** The conclusion of this study is There is a Relations of Knowledge and Family Attitudes with dengue fever prevention in Mogolaing district. It is Suggested to health officials to improve the prevention of dengue fever with counseling to families in order to continue routine mosquito nets eradication. **Suggestion:** It is suggested to the family in Mogolaing to improve knowledge, attitude and active role in the prevention of dengue fever.*

Keywords: Knowledge, Attitude, Prevention of Dengue Fever Dengue

Abstrak: Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan masih menjadi masalah kesehatan yang *up to date*. Berdasarkan survei dari Puskesmas Gogagoman didapatkan bahwa kelurahan Mogolaing merupakan kelurahan dengan kasus Demam Dengue tertinggi dengan jumlah 24 kasus. **Tujuan** untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap keluarga dengan Pencegahan Demam berdarah dengue (DBD) di kelurahan Mogolaing. **Metode Penelitian** Penelitian ini dilaksanakan dengan metode *cross sectional*, pemilihan sampel dengan *perpposive sampling* dengan jumlah sampel 100 keluarga. Analisa data menggunakan uji statistik *chi Square* dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$. **Hasil Penelitian:** Berdasarkan Hasil uji didapatkan nilai probabilitas untuk hubungan pengetahuan keluarga dengan pencegahan demam berdarah dengue sebesar 0,000 ($p > 0,05$), sedangkan untuk hubungan sikap keluarga dengan pencegahan demam berdarah dengue sebesar 0,002 ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap keluarga dengan Pencegaha demam berdarah dengue di kelurahan Mogolaing. Disarankan kepada petugas-petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan pencegahan demam berdarah dengue dengan penyuluhan kepada keluarga-keluarga agar tetap melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk secara rutin. **Saran:** kepada

keluarga-kelarga di kelurahan Mogolaing untuk meningkatkan Pengetahuan, sikap dan peran aktif dalam pencegahan demam berdarah.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Pencegahan Demam Berdarah dengue

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan masih menjadi masalah kesehatan yang *up to date* (Hanim, 2013).

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah Penyakit Infeksi yang disebabkan oleh virus dengue terjadi melalui vektor nyamuk genus *Aedes* (terutama *A. aegypti* dan *A. albopictus*). Peningkatan kasus setiap tahunnya berkaitan dengan sanitasi lingkungan dengan tersedianya tempat perindukan bagi nyamuk betina yaitu bejana yang berisi air jernih (Suhendro, Nainggola, L. Chen, K & Pohan, H.T, 2009).

Pada tahun 2012, jumlah penderita Demam berdarah dengue di Indonesia yang dilaporkan sebanyak 90.245 kasus dengan jumlah kematian 816 orang (*Incidence Rate*/Angka kesakitan= 37,11 per 100.000 penduduk dan CFR= 0,90%) (Departemen Kesehatan Indonesia, 2012).

Berdasarkan data Departemen Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara tahun 2012 diperoleh data insiden Demam Berdarah Dengue (per 1.000) 68,79 dengan jumlah penderita Demam Berdarah Dengue yaitu 1.640 kasus (Departemen Kesehatan Sulawesi Utara, 2012).

Dari data Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu mengenai kasus Demam Berdarah Dengue tiga tahun terakhir dari tahun 2011 sampai 2013 didapatkan bahwa 2011 (94 kasus), 2012 (168 kasus dengan 1 kematian) sedangkan 2013 (155 kasus dengan 1 kematian). Berdasarkan jenis kelamin tercatat bahwa laki-laki 83 kasus dan Perempuan 72 kasus (Dinas Kota Kotamobagu, 2013).

Puskesmas gogogoman merupakan wilayah kerja Puskesmas di Kota Kotamobagu dengan kasus Demam Berdarah Dengue tertinggi Pada tahun 2013

berjumlah 66 kasus. Hasil survey didapatkan laki-laki memiliki kasus tertinggi dibanding dengan perempuan, dimana laki-laki 38 kasus dan perempuan 28 kasus (Puskesmas Gogogoman, 2013).

Dari survei Puskesmas Gogogoman berdasarkan kelurahan wilayah kerjanya di dapatkan bahwa kelurahan Mogolaing sebagai kelurahan dengan kasus Demam Dengue tertinggi. Pada tahun 2013 Kelurahan Mogolaing memiliki 24 kasus positif demam dengue yang telah teruji di bagian laboratorium (Puskesmas Gogogoman, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan dan Sikap keluarga dengan pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Mogolaing.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan penelitian menggunakan *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan di kelurahan Mogolaing dimulai dari penyusunan rancangan penelitian sampai penyusunan skripsi yaitu dari bulan Februari sampai Agustus 2014.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Keluarga yang berada khususnya kelurahan Mogolaing yaitu 2.821 kepala. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Dengan besar sampel berjumlah 51 sampel.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner untuk mengukur Pengetahuan keluarga terdiri dari 10 pertanyaan. Dikatakan Pengetahuan Baik jika skor jawaban responden 7-10 benar, Cukup jika skor jawaban responden 4-6 benar dan Kurang jika skor jawaban

responden adalah 0-3 benar. Untuk mengukur sikap keluarga terdiri dari 5 pertanyaan. Dikatakan sikap baik jika jawaban responden adalah 4-5 tidak setuju., Cukup apabila jawaban responden adalah 2-3 tidak setuju dan Kurang, apabila jawaban responden adalah 0-1 tidak setuju. Untuk mengukur pencegahan keluarga terdiri dari 10 pertanyaan. Dikatakan Pengetahuan Baik jika skor jawaban responden 7-10 benar, Cukup jika skor jawaban responden 4-6 benar dan Kurang jika skor jawaban responden adalah 0-3 benar.

Pengolahan data melalui tahap: *Editing, Coding, Data Entry, Cleanin*. Analisa data yang terdiri dari analisa univariat dan analisa Bivariat yang menggunakan *uji chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha \leq 0,05$ dengan menggunakan *software Computere statisti*. Etika dalam penelitian ini ditekankan pada *Informed Consent, Anonimity dan Confidentialy*.

HASIL dan PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi menurut Peran Keluarga

Peran Keluarga	Banyak Responden	
	n	%
Istri	66	66,0
KK	34	34,0
Total	100	100,0

Tabel 2. Distribusi menurut umur

Umur	Banyak Responden	
	N	%
20-30 Tahun	30	30,0
31-40 Tahun	40	40,0
41-50 Tahun	21	21,0
>50 Tahun	9	9,0
Total	100	100,0

Tabel 3. Distribusi menurut Pekerjaan

Pekerjaan	Banyaknya Reponden	
	N	%
Buruh	3	3,0
Guru	2	2,0
IRT	42	42,0
Petani	3	3,0
PNS	18	18,0
Sopir	5	5,0
Swasta	21	21,0
Tukang	1	1,0
Wiraswasta	5	5,0
Total	100	100,0

Tabel 4. Distribusi menurut Pendidikan

Pendidikan	Banyaknya responden	
	N	%
SD	9	9,0
SMP	20	20,0
SMA/SMEA/SMK	52	52,0
D3	5	5,0
S1	14	14,0
Total	100	100,0

Tabel 5. Distribusi kategori pengetahuan.

Pengetahuan	Banyaknya Responden	
	n	%
Baik	36	36,0
Cukup	48	48,0
Kurang	16	16,0
Total	100	100,0

Tabel 6 . Distribusi kategori Sikap.

Sikap	Banyaknya Responden	
	n	%
Baik	32	32,0
Cukup	45	45,0
Kurang	23	23,0
Total	100	100,0

Tabel 7. Distribusi kategori Pencegahan.

Pencegahan	Banyaknya Responden	
	N	%
Baik	25	25,0
Cukup	40	40,0
Kurang	35	35,0
Total	100	100,0

Table karakteristik responden penelitian memperlihatkan bahwa mayoritas responden berperan sebagai istri, pada kelompok umur 31-40 tahun, dengan pekerjaan terbanyak sebagai Ibu rumah tangga dan pendidikan sebagian besar Pendidikan menengah (SMA/SMK/SMEA).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Montung (2012), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas kolongan Minahasa Utara. Dimana umur reponden terbanyak merupakan usia produktif yang mampu memodifikasi lingkungan menjadi lingkungan yang menjamin kesehatan.

Hasil yang diperoleh ditemukan responden terbanyak sebagai Ibu rumah tangga, ini sesuai dengan peran responden terbanyak sebagai istri. Dimana ibu rumah tangga mempunyai orientasi dan aktivitas di rumah saja sehingga lebih mengenal keadaan lingkungan rumah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Heraswati (2008), membuktikan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan tindakan kepala keluarga menggerakkan anggota keluarga dalam pencegahan penyakit DBD.

Dari karakteristik reponden diatas dapat dikatakan memiliki pengaruh terhadap pencegahan demam berdarah dengue (DBD).

sebagian besar responden berpengetahuan Cukup. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2012). Sehingga semakin baik pengetahuan seseorang dapat melakukan tindakan pencegahan yang lebih efektif.

Sikap keluarga terbanyak berada di kategori cukup. Berdasarkan teori dari Calhoun dan Acocella (1990) yang menyatakan sikap adalah sesuatu yang melekat pada keyakinan-keyakinan dan perasaan-perasaan terhadap suatu objek dan

predisposisi untuk berbuat terhadap objek dengan cara-cara tertentu (Saam, Z., & Wahyuni, S. 2013). Dari teori tersebut maka keluarga perlu mempunyai keyakinan terhadap cara pencegahan yang akan dilakukan demi menurunkan angka kejadian demam berdarah di kelurahan Mogolaing.

Hasil penelitian sebagian besar responden melakukan pencegahan demam berdarah dalam kategori cukup. teori dari Proverawati & Rahmawati (2012), Pencegahan atau perilaku kesehatan merupakan kemampuan dan kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Dapat dikatakan bahwa keluarga di Mogolaing perlu melakukan pencegahan Demam berdarah dengue lebih efektif untuk menurunkan angka kejadian DBD dan dapat mempertahankan status kesehatan keluarga.

Dari hasil tabulasi silang diperoleh sebagian besar responden mempunyai pengetahuan Baik dengan melakukan pencegahan cukup. Namun dapat dilihat juga terdapat 6 responden berpengetahuan baik namun melakukan pencegahan demam berdarah dengue kurang. Dari hasil analisa tanpa menggunakan uji stasistik didapatkan bahwa reponden bekerja sebagai PNS dan Swasta. Hal ini dapat mempengaruhi cara pencegahan Demam berdarah karena kurangnya memperhatikan keadaan kesehatan lingkungan rumah akibat dari kesibukan pekerjaan yang dilakukan di luar rumah.

Hasil ditemukan terdapat 2 reponden memiliki pengetahuan kurang namun mempunyai pencegahan baik ini di karenakan kedua responden adalah ibu rumah tangga yang aktivitasnya dirumah saja dan lebih memerrhatikan keadaan lingkungan rumah.

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,000$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ maka $p < 0,05$. Sehingga hasil penelitian ini

menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga dengan pencegahan Demam berdarah dengue, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Berdasarkan tabel hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap cukup dengan melakukan pencegahan demam berdarah dengue cukup.

Dari tabulasi silang didapatkan 6 responden memiliki sikap baik namun pencegahan demam dengue kurang di sebabkan karena faktor pekerjaan yang sebagian besar bekerja sebagai PNS dan swasta.

Adapun hasil yang berbeda dimana ditemukan 3 reponden memiliki sikap kurang namun melakukan pencegahan Baik. 2 responden memiliki pekerjaan Buruh dan swasta dan pada kelompok umur 20-30 tahun dapat dikatakan yang dapat mempengaruhi cara pencegahan adalah usia. Diman usia yang produktif merupakan usia yang mampu memodifikasi lingkungan menjadi lingkungan yang menjamin kesehatan. Sedangkan salah satu respondennya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,002$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ maka $p < 0,05$. Sehingga hasil penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Sikap keluarga dengan pencegahan Demam berdarah dengue, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di kelurahan Mogolaing dapat dibuktikan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap keluarga dengan pencegahan demam berdarah.

Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suhardiono (2005) dengan judul Sebuah Analisis Faktor Risiko Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Helvetia

Tengah, Medan. Penelitian ini dilakukan pada 100 responden dengan hasil Penelitian Menunjukkan Bahwa Dari Hasil Uji Statistik Diketahui Ada hubungan tingkat Pengetahuan responden dengan Kejadian, Ada hubungan Sikap dengan Kejadian DBD, serta Ada hubungan tindakan dengan Kejadian DBD. Sehingga Suhardiono (2005), mengungkapkan bahwa Meningkatnya Kejadian DBD Disebabkan Oleh Karena Perilaku Masyarakat Yang Kurang Baik Yang Dapat Menjadi Faktor Resiko Terjadinya Penyakit DBD.

Berdasarkan penelitian dari Supriyanto (2011) membuktikan bahwa dengan judul Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Praktik keluarga tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan Kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan kota Semarang. Dimana terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, praktik keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang.

Pengetahuan dan Sikap keluarga yang baik dapat memberikan pencegahan demam berdarah dengue yang efektif sehingga dapat menurunkan angka kejadian dan meningkatkan derajat kesehatan keluarga.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap keluarga dengan Pencegahan Demam berdarah dengue di kelurahan Mogolaing, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Teridentifikasi bahwa sebagian besar keluarga di kelurahan Mogolaing memiliki pengetahuan cukup.
2. Teridentifikasi bahwa sebagian besar keluarga di kelurahan Mogolaing memiliki sikap cukup.
3. Teridentifikasi bahwa sebagian besar keluarga di kelurahan Mogolaing memiliki pencegahan cukup.

4. Ada hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan pencegahan demam berdarah dengue di kelurahan Mogolaing

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Indonesia. (2011). *Data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan 2011-2014*. <http://www.depkes.go.id> (online), tanggal 14 Juli 2014, pkl 08.00 WITA.
- Departemen Kesehatan Sulawesi Utara. (2012). *Profil Demam Berdarah Dengue*. <http://www.bankdata.depkes.go.id> (online) tanggal 11 april 2014, pkl 16.00 WITA.
- Dinas Kota Kotamobagu. (2013). *Profil Demam berdarah dengue*. Kota Kotamobagu.
- Hanim, D. (2013). *Modul Field Labprogram Pengendalian Penyakit menular : Demam Berdarah Dengue* <http://fk.uns.ac.id> (online) tanggal akses 12 april 2014, pkl. 22.00 WITA.
- Heraswati, D. N. (2008). Hubungan antara tingkat pendidikan dengan tindakan kepala keluarga menggerakkan anggota keluarga dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue di desa gondang tani wilayah kerja puskesmas gondang kabupaten sragen. <http://download.portalgaruda.org> (online) tanggal 8 Agustus 2014, pkl 20.05 WITA.
- Montung, D. (2012). *Hubungan antara umur dengan tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Kolongan Minahasa Utara*. <http://fkm.unsrat.ac.id> (online) tanggal 8 Agustus 2014, pkl 20.00 WITA.
- Notoatmodjo, S (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, hlm. 138-140.
- Puskesmas Gogagoman. (2013). *Profil Demam berdarah dengue*. Kota Kotamobagu.
- Proverawati, A., & Rahmawati, E. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta : Nuha Medika, hlm. 82-83.
- Saam, Z., & Wahyuni, S. (2013). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta : Rajawali Pers, hlm. 61-62 & 64-65.
- Suhardiono. (2005). *Analisis Faktor Risiko Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Helvetia Tengah, Medan*. <http://usu.ac.id.com> (online) tanggal 14 juli 2014, pkl 07.35 WITA.
- Suhendro., Nainggola, L., Chen, K., & Pohan, T. H. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta Pusat : InternaPublishing, hlm. 2773.
- Supriyanto, H. (2011). *Hubungan antara pengetahuan, sikap, praktik keluarga tentang pemberantasan sarang nyamuk (psn) dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja puskesmas tlogosari wetan kota semarang*. <http://undip.ac.id.com> (online) tanggal 14 juli 20014, pkl 07.25 WITA.