

**GAMBARAN PENGETAHUAN PENCEGAHAN TENTANG
DEMAM BERDARAH *DENGUE* PADA WARGA DI DESA JETIS**

Livia Sartika¹⁾, Noerma Shovie Rizqiea²⁾, Setiyawan³⁾

¹⁾Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Kusuma Husada Surakarta

²⁾Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Kusuma Husada Surakarta

Email: liviasartika77@gmail.com

ABSTRAK

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit virus yang disebabkan oleh gigitan nyamuk *aedes aegypt*. Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka kejadian tinggi kasus demam berdarah. Pada tahun 2020 kasus DBD di Sukoharjo mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya ditemukan 185 kasus demam berdarah. Tingginya angka kejadian DBD disebabkan oleh rendahnya pengetahuan tentang penyakit demam berdarah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang demam berdarah *dengue* pada warga di Desa Jetis. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif observasional. Populasi dari penelitian ini adalah warga Desa Jetis yang berjumlah 288 orang dengan sampel 73 orang yang telah dihitung menggunakan rumus *slovin*. Teknik sampling dari penelitian ini menggunakan metode *probability sampling* dengan *cluster sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan yang telah teruji validitas dan reliabilitas dengan skor validitas $0,376-0,675 > 0,361$ dan skor reliabilitas yaitu $0,879 > 0,7$. Hasil analisis gambaran pengetahuan pencegahan demam berdarah pada warga di Desa Jetis sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 42 responden (57,5%).

Kata kunci: Pengetahuan, Pencegahan Demam Berdarah, Usia Dewasa
Daftar Pustaka : 43 (2011-2022)

PENDAHULUAN

Demam berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit virus yang disebabkan melalui gigitan nyamuk. Penyakit menular ini kebanyakan terdapat pada kalangan anak-anak sekolah, nyamuk *Aedes aegypti* ini sering menggigit pada pagi hari antara jam 09.00-10.00 dan sering juga pada sore hari. Sampai sekarang belum terdapat vaksin untuk mengurangi adanya penyakit demam berdarah (Kemenkes, 2016).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka kejadian tinggi kasus demam berdarah. Hal tersebut dikarenakan Indonesia memiliki iklim tropis. Pergantian musim hujan merupakan salah satu faktor perkembangan nyamuk *aedes aegypti*. Selain perubahan iklim juga terdapat faktor resiko yang mempengaruhi penularan DBD yaitu faktor lingkungan, kepadatan penduduk, serta transportasi (Putri, 2021).

World Health Organization (WHO) (2016), Prevalensi penyakit DBD pada tahun 2015 sebanyak 3,2 juta kasus dan mengalami 31% meninggal. Kasus DBD di Indonesia masih terjadi setiap tahun. Data dari Kementerian Kesehatan RI, pada tahun 2014 terjadi 100.347 kasus DBD dimana 907 orang meninggal. Tahun 2015 kasus DBD meningkat menjadi 129.650 kasus dengan 1.071 orang meninggal. Tahun 2016 kasus DBD kembali meningkat menjadi 129.650 kasus dengan 1.593 meninggal. Tahun 2017 sebanyak 68.407 penderita dan 493 kematian. Pada tahun 2018 sebanyak 53.075 dan 344 kematian. Tahun 2019 per 29 Januari 2019 dilaporkan sebanyak 13.683 kasus dengan 133 kematian (Kemenkes RI, 2019).

Pada tahun 2018 angka kematian akibat kasus DBD di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan sebesar 1,05% dibandingkan tahun 2017 yaitu 1,24%. Walaupun demikian, angka tersebut masih tinggi di bandingkan angka target nasional (<1%)(Suryani et al., 2021). Pada tahun 2020 kasus DBD di Sukoharjo mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya ditemukan 185 kasus demam berdarah (Dinkes Sukoharjo, 2020).

Tingginya angka kejadian DBD disebabkan oleh rendahnya pengetahuan tentang penyakit demam berdarah. Pengetahuan diperlukan sebagai model awal perubahan perilaku masyarakat. Pengetahuan tentang demam berdarah menjadi hal yang sangat penting bagi masyarakat, sehingga dapat mengetahui cara pencegahan dan cara menangani penyakit demam berdarah (Taamu et al., 2018).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya demam berdarah adalah melakukan 3M Plus secara khusus dan sepanjang tahun saat musim penghujan datang. Kita bisa melakukan dengan cara menguras, menutup, mengubur dengan ini kita bisa mengurangi terjadinya penyakit demam berdarah, selain melakukan gerakan 3M, pemberian edukasi kesehatan mengenai DBD sejak dini penting untuk dilakukan (Alifariki & Kusnan, 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Jetis pada bulan Maret 2023, hasil wawancara dengan warga bahwa terdapat 5 warga terkena demam berdarah, dan terdapat jentik-jentik di salah satu rumah warga serta adanya barang bekas yang terdapat genangan air dan menyebabkan jentik-jentik nyamuk. Peneliti juga melakukan wawancara kepada 10 warga secara acak dan 8 warga belum mengetahui cara

pengecahan demam berdarah.

Maka dari itu peneliti melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pencegahan tentang demam berdarah *dengue* pada warga di Desa Jetis.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Desa Jetis RW XI Kecamatan Baki, Sukoharjo, Jawa Tengah pada bulan Februari sampai Juni 2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian deskriptif observasional. Populasi pada penelitian ini adalah warga Desa Jetis yang berjumlah 288 orang. Sampel pada penelitian ini berjumlah 73 orang yang telah dihitung menggunakan rumus *slovin*. Penentuan sampel penelitian menggunakan metode *probability sampling* dengan *cluster sampling*.

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan yang berisi 28 pernyataan yang telah teruji validitas dan reliabilitas dengan skor validitas $0,376 - 0,675 > 0,361$ dan skor reliabilitas yaitu $0,879 > 0,7$. Pelaksanaan uji validitas dan uji reliabilitas pada tanggal 25 Mei 2023. Analisis univariat pada penelitian ini adalah karakteristik responden yaitu usia dan jenis kelamin. Pada penelitian ini menganalisis bagaimana gambaran pengetahuan warga mengenai pencegahan demam berdarah *dengue* pada warga. Peneliti telah melakukan uji layak etik dengan No 1380/UKH.L.02/EC/VI/2023.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin (n=73)

Karakteristik	Penilaian			
	Mean	Median	Minimum	Maximum
Umur	33,6	30,0	25	45

Responden		
Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	19	26,0%
Perempuan	54	74,0%
Total	73	100%

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 73 responden yang diteliti menunjukkan rata-rata usia responden 33 tahun. Nilai minimum yaitu 33 tahun dan nilai maksimum yaitu 45 tahun. Karakteristik responden berdasarkan usia yang terbanyak adalah usia 33 tahun yaitu 44 responden (60,3%). Dibandingkan dengan umur lainnya. Pada usia tersebut lebih banyak berpartisipasi dalam pemberantasan DBD dikarenakan pada umur dewasa lebih banyak waktu dalam melakukan kegiatan pengendalian DBD dari pada yang umur dewasa. Hal ini sejalan dengan penelitian (Pujiyanti et al., 2020). Bahwa mayoritas yang berpartisipasi adalah usia > 27 tahun sebanyak (61,5%). Dikarena pada usia ini masih banyak berperan dalam kegiatan masyarakat dalam pengendalian DBD.

Menurut (Wawan & Dewi, 2010) dengan semakin matangnya usia membuat mereka dapat memiliki pengetahuan dan perilaku yang terbaik untuk mencapai tujuan yang baik. Dengan bertumbuhnya umur seseorang, daya tangkap dan pola pikir akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang didaparkannya semakin membaik. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa.

Menurut peneliti karakteristik dewasa berdasarkan usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir yang akan lebih berkembang oleh karena itu yang mana orang berani menentukan isi dan bentuk dari kehidupan secara bertanggung jawab mencapai tujuan yang sudah digariskan sendiri

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik

responden berdasarkan jenis kelamin diketahui distribusi frekuensi jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 54 responden (74,0%). Sedangkan menurut (Himah & Huda, 2018) bahwa mayoritas didomisikan oleh perempuan. (73,1%). Dikarenakan jenis kelamin perempuan lebih banyak berada di rumah sehingga mayoritas upaya pengendalian DBD banyak dilakukan oleh perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian (Hikmah & Huda, 2018). Bahwa mayoritas yang melakukan pengendalian DBD adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak (73,1%) karena perempuan lebih banyak berada di rumah dan sering melakukan pengendalian DBD. Menurut (Tangkudung, 2014) Jenis kelamin adalah perbedaan peluang, peran, dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan sebagai hasil konstruksi sosial dalam kehidupan berkeluarga bermasyarakat.

Menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa gender di era modern tidak ada pembatasan antara perempuan dan laki-laki untuk mendapatkan informasi yang sama berbagai sumber, baik laki-laki maupun perempuan mempunyai hak yang sama untuk mencari informasi tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue*.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (n=73)

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik (22-28)	42	57,5%
Cukup (16-21)	29	39,7%
Kurang (<16)	2	2,7%
Total	73	100%

Berdasarkan hasil yang dilakukan diketahui bahwa sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang baik sejumlah 42 responden (57,5%), 54 responden memiliki pengetahuan yang cukup (39,7%),

sedangkan 2 responden memiliki pengetahuan kurang (2,7%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik lebih banyak dari pengetahuan cukup. Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2017).

Penelitian Utami (2014) menegaskan bahwa pengetahuan memiliki peranan penting terhadap suatu perilaku. Pengetahuan seseorang akan sangat mempengaruhi perilaku orang tersebut. Penelitian (2019) menegaskan sebuah cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit DBD termasuk berhubungan dengan pencegahan penyakit DBD.

Hal ini juga di dukung oleh penelitian Laksmono di kelurahan Grondol Wetan, Semarang (Genie & Meutia, 2019). Menyatakan bahwa sebagian besar responden yakni sekitar 72,3% dari total responden memiliki pengetahuan yang baik atau efektif.

Informasi sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun informal dapat memberikan pengaruh dampak pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Simatupang, 2016).

Menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa pengetahuan warga tentang pencegahan demam berdarah dapat dipengaruhi oleh informasi yang didapat warga mengenai pencegahan demam berdarah terdapat beberapa kali

dari pihak puskesmas memberikan informasi tentang pencegahan demam berdarah maka dari itu warga sudah mengetahui tentang demam berdarah dan pencegahannya.

KESIMPULAN

Karakteristik responden berdasarkan umur, dan jenis kelamin diketahui usia warga 25-35 tahun (60,3%). Responden yang paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 orang (74,9%). Gambaran tingkat pengetahuan tentang pencegahan demam berdarah pada warga adalah sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik 42 responden (57,5 %).

SARAN

Peneliti ini dapat digunakan sebagai sumber data dan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian, seperti memberikan intervensi kepada responden untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan demam berdarah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifariki, L. O., & Kusnan, A. (2022). *Edukasi Pencegahan Demam Berdarah Dengue di SDN 76 Abeli Kota Kendari*. Alifariki, L. O., Kusnan, A. (2022). Edukasi Pen.
- DINKES.(2020). *Buku Profil Kesehatan Sukoharjo*. Sukoharjo: DINKES. Kementerian Kesehatan RI. Demam Berdarah (kemkes.go.id).
- Donsu, J. D. T. (2017). *Metologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Infomedia.
- Himah, E. F., & Huda, S. (2018). Gambaran Upaya Pencegahan Penyakit Dbd (Demam Berdarah Dengue) Pada Keluarga Di Desa Jati Kulon Kabupaten Kudus Tahun 2017. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(1), 79-88
- Kemenkes, R. I. (2016). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Indonesia: Ditjen Gizi Dan Kia*.
- Kemenkes, R. I. (2019). *Kasus Demam Berdarah di Indonesia. Indonesian Journal Of Public Health and Community Medicine*.
- Simatupang, N. (2016). Pengetahuan Cedera Olahraga Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Medan. *Jurnal Pedagogik Keolahragaan*, 02(01), 31-42.
- Suryani, I., Yasin, H., & Kartikasari, P. (2021). Pemodelan Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Jawa Tengah Dengan Geographically Weighted Negative Binomial Regression (Gwnbr). *Jurnal Gaussian*, 10(1), 136-148. <https://doi.org/10.14710/j.gauss.v10i1.29400>
- Taamu, T., Misbah, S. R., & Purnama, A. (2018). Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Poliklinik Umum Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 3(1), 5. <https://doi.org/10.33490/jkm.v3i1.27>
- Takudung, J. P. (2014). Proses Adaptasi Menurut Jenis Kelamin Dalam Menunjang Studi Mahasiswa FISIP UNSRAT. *Unsrat*, III(4), 1-11.
- Wawan, & Dewi. (2010) *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.

