
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
DEMAM BERDARAH DENGUE DI RW III DESA
PONCOREJO KECAMATAN GEMUH
KABUPATEN KENDAL**

6

Sri Wahyuni

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit berbahaya yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. DBD adalah penyakit yang disebabkan virus dengue family (Fla Viviridae) dengan genusnya flavirus. Desa Poncorejo merupakan salah satu desa endemis penyakit ini, terdapat 27 kasus rawat inap dan 4 diantaranya terdapat di wilayah RW III Desa Poncorejo. Tingginya kasus DBD di desa ini salah satunya dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan pengetahuan Ibu tentang DBD di RW III Poncorejo Gemuh Kendal. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Metode yang digunakan adalah metode survey, populasi dan sampel penelitian adalah semua ibu di RW III dengan jumlah ibu 51 orang dari 2 RT yang ada di Desa Poncorejo, dengan tehnik sampel proportional random sampling. Variabel adalah pengetahuan ibu tentang DBD di RW III Desa Poncorejo Kecamatan Gemuh Kabupaten Kendal. Uji statistik menggunakan analisa univariat, yang menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti, yaitu gambaran pengetahuan ibu tentang DBD berdasarkan karakteristik dari ibu yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Desa Poncorejo mempunyai pengetahuan yang kurang terhadap penyakit DBD dengan jumlah sebanyak 29 orang (56,9%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 22 orang (43,1%). Hal ini menunjukkan masih kurangnya pengetahuan ibu tentang DBD.

Kata kunci : Pengetahuan, Demam Berdarah Dengue
Pustaka : 34 (2001-2011).

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh *virus dengue family (Fla Viviridae)* dengan genusnya adalah *flavirus*. Virus ini mempunyai empat serotip yang dikenal dengan DEN-1, DEN-2, DEN-3 dan DEN-4. Penularan penyakit ini melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang sebelumnya telah terinfeksi oleh virus *dengue* dari penderita DBD lain (Misnadiarly, 2009).

Pemberantasan sarang nyamuk Demam berdarah Dengue dilakukan dengan cara fisik yang dikenal dengan 3M yaitu menguras penampungan air, menutup tempat air dan mengubur barang-barang bekas. Secara kimiawi yaitu penggunaan bahan kimia yang dapat dipakai seperti parenthin, insektisida, DDT, organosfosfat, termasuk fenthion, malathion, fenerothion dan temephos, larvasida, pengobatan perifokal dan penyemprotan ruangan, juga altosid yang disebut dengan abatisasi. Secara biologis yaitu tindakan pemberantasan jentik nyamuk *Aedes Aegypti* dengan menggunakan musuh alami seperti ikan pemangsa larva dan biosida *bacillus thuringiensis H-14 (BTL)* adalah organisme yang sering digunakan (Depkes RI, 2005).

Demam berdarah Dengue saat ini telah ditemukan di seluruh propinsi Indonesia, dan lebih dari 200 kota telah melaporkan adanya kejadian luar biasa. Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia dan angka kematian Demam berdarah Dengue selalu meningkat dari tahun ke tahun. Kejadian Luar Biasa / KLB Demam berdarah Dengue terjadi setiap 5 tahun, tetapi kini semakin sering, bahkan ada beberapa kota terjadi KLB setiap tahun. Tahun 2004, Demam berdarah Dengue menimbulkan KLB di 12 propinsi dengan jumlah 79.462 penderita dan 957 menyebabkan kematian. Awal tahun 2007, kembali lagi terjadi KLB di 11 propinsi. Jumlah kasus Demam berdarah Dengue 2007 sampai Juli adalah 102.175 kasus dengan jumlah kematian 1.098 jiwa.

Topografi Kabupaten Kendal terbagi dalam tiga jenis yaitu daerah pegunungan yang terletak di bagian paling selatan dengan ketinggian antara 0 sampai dengan 2.579 m diatas permukaan air laut. Suhu berkisar antara 25 C.

Kemudian daerah perbukitan berada di sebelah tengah dan dataran rendah serta pantai di sebelah utara dengan ketinggian antara 0 s/d 10 m diatas permukaan air laut dan suhu berkisar 27 C. Desa Poncorejo secara umum merupakan wilayah yang datar dan terletak pada ketinggian 10 m diatas permukaan laut. Selain itu kelembaban udara berada diantara 62 – 84%, mempunyai tingkat resiko penyakit Demam berdarah Dengue yang tinggi. Kabupaten kendal termasuk 10 besar penderita demam berdarah tertinggi di provinsi jawa tengah. Data kasus DBD di Kabupaten Kendal pada tahun 2011 sebanyak 84 kasus, tahun 2012 sebanyak 190 kasus, dan tahun 2013 sebanyak 550 kasus, data dari DKK Kendal.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal diketahui dari 20 kecamatan yang ada, 5 di antaranya ditetapkan sebagai daerah endemis. Tahun 2012 Kecamatan gemuh merupakan kecamatan dengan klasifikasi endemis tertinggi peringkat pertama se Kota Kendal. Di Kecamatan Gemuh yang termasuk daerah endemis Demam berdarah Dengue adalah Desa Gemuh Blanten, Desa Taman Gede, dan Desa Poncorejo. Selain itu angka kematian DBD di Kecamatan Gemuh termasuk sepuluh besar angka kematian di Kota kendal diantara 20 kecamatan yang ada. Wilayah kecamatan Gemuh pada tahun 2013 terdapat 27 kasus rawat inap. Desa Poncorejo adalah salah satu desa dengan penderita tertinggi di kabupaten gemuh dengan jumlah penderita demam berdarah sebanyak 4 orang (DKK Kendal, 2013).

Berdasarkan hasil wawancara ibu dan observasi yang dilakukan oleh peneliti di RW III Desa Poncorejo Kecamatan Gemuh Kabupaten Kendal diketahui masih kurangnya pengetahuan ibu tentang Demam berdarah Dengue. Hal ini dibuktikan dengan adanya dari 10 ibu terdapat 6 ibu yang tidak dapat menyebutkan tanda gejala, pencegahan dan penularan DBD. Selain itu terdapat 10 rumah ditemukan 5 dari 10 rumah terdapat jentik nyamuk di tempat penampungan air bersih, 6 rumah memiliki kebiasaan menggantung pakaian kotor dalam kamar, tidak ada rumah yang memelihara ikan pemakan jentik nyamuk di tempat penampungan air bersihnya dan 7 orang mengaku tidak secara rutin membersihkan bak mandi dan tempat penampungan air bersih dan 2 orang ibu membawa anaknya ke tempat pelayanan kesehatan dalam keadaan pre syok hal ini dikarenakan ketidaktahuan ibu tentang penyakit Demam berdarah Dengue.

Berdasarkan fenomena tersebut penulis merasa tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang penyakit DBD yang terdiri dari pengertian, tanda dan gejala, penatalaksanaan, penularan serta pencegahannya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian desain penelitian yang digunakan peneliti adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu di RW III dengan jumlah ibu 104 orang dari 2 RT yang ada di Desa Poncorejo Kecamatan Gemuh Kabupaten Kendal. Teknik yang digunakan adalah teknik *proportional random sampling*, yaitu dilakukan dengan cara pengundian sesuai jumlah ibu di setiap RT pada RW III Desa Poncorejo yaitu sebanyak 51 responden. Alat pengumpul data yaitu menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas sebelumnya. Proses penelitian ini berlangsung dari tanggal 17 sampai 20 april 2014. Data dianalisis secara univariat,

HASIL

Hasil penelitian diperoleh umur responden yang terbanyak adalah pada dewasa awal yaitu 25 responden (49%) sama jumlahnya dengan dewasa madya yaitu sebanyak 25 responden (49%) dengan umur rata-rata responden 41,86 dan nilai standart deviationnya adalah 9,417, serta umur tertua adalah 65 sedangkan umur termuda responden adalah 23 tahun. Pendidikan responden yang terbanyak adalah pada pendidikan dasar yaitu 28 orang (54,9%). Jenis pekerjaan responden yang terbanyak adalah wiraswasta yaitu 26 orang (51%). Pendapatannya lebih dari satu juta adalah sebanyak 29 orang (56,9%). Sumber informasi yang terbanyak yang didapat responden adalah dari tenaga medis yaitu (54,9%) 28 responden (tabel 1)

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Desa
Poncorejo Kecamatan Gemuh Kabupaten Kendal April 2014

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Umur		
Dewasa awal (18-40)	25	49
Dewasa madya (41-60)	25	49.
Dewasa lanjut (>60)	1	1
Tingkat pendidikan		
Tidak sekolah	3	5,9
SD	28	54,9
SMP	13	25,5
SMA	6	11,8
Perguruan tinggi	1	2
Jenis pekerjaan		
Tidak bekerja	11	21,6
Wiraswasta	26	51
Pegawai swasta	14	27,5
Sumber informasi		
Belum pernah mendapat informasi	16	31,4
Media cetak	7	13,7
Tenaga medis	28	54,9
Pendapatan		
Lebih Dari Satu Juta	29	56,9
Kurang Dari 1 Juta	22	43,1

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh gambaran pengetahuan diketahui bahwa sebagian besar responden di Desa Poncorejo mempunyai pengetahuan yang kurang terhadap penyakit DBD dengan jumlah sebanyak 29 orang (56,9%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 22 orang (43,1%). Berdasarkan hasil pengumpulan data diketahui tingkat pengetahuan responden didapatkan nilai rata-rata skor pengetahuan adalah 39,18% , disertai dengan skor terendah pengetahuan 32 , skor tertinggi 46 dan nilai standard deviasi sebesar 3,621%.

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Katagori Tingkat pengetahuan
Responden Di Desa Poncorejo Kecamatan Gemuh Kabupaten Kendal April
2014

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Pengetahuan		
Baik	22	43,1
Kurang	29	56,9.

PEMBAHASAN

Pengetahuan merupakan sesuatu yang diperoleh dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan manusia didapat dari penglihatan, pendengaran, penciuman, raba dan rasa. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Menurut Darwin (2003), pengukurannya tidak hanya dengan metode yang hanya mengandalkan kebenaran jawaban. Sebuah jawaban yang benar atau salah ditafsirkan hanya berarti bahwa seseorang mengetahui atau tidak tahu sesuatu. Metode pengukuran tersebut memiliki arti yang serius yang dapat diatasi dengan memperluas definisi pengetahuan untuk menyertakan kepastian tes. Kepastian seseorang tentang jawaban pada tes adalah sangat penting.

Kebanyakan tes yang digunakan saat ini untuk mengukur pengetahuan seseorang tentang suatu topik yang ditujukan untuk menyusun item tes yang mewakili topik yaitu karakteristik responden yang mempengaruhi pengukuran. Untuk menentukan apakah seseorang memiliki pengetahuan kita dapat mengajukan pertanyaan yang mewakili topik pengujian untuk mengamati alternatif mana seseorang memilih dan menyimpulkan bahwa seseorang tahu (jika jawaban yang benar dipilih) atau tidak tahu (jika jawaban yang benar tidak dipilih).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden belum mengetahui tanda dan gejala DBD yaitu tentang turunnya jumlah

trombosit. Demikian juga dalam penatalaksanaan masih banyak responden yang belum mengetahui jika anak panas lebih dari 4 hari harus segera dibawa ke rumah sakit. Dalam penularan DBD masih banyak responden yang belum mengetahui bahwa pemakaian sendok dan piring yang sama tidak akan menularkan penyakit tersebut. Sedangkan dalam pencegahan DBD sebagian besar responden sudah mengetahui cara menguras tempat penampungan air adalah cara lain membasmi nyamuk. Dengan demikian dapat diketahui sebagian besar responden di desa poncorejo mempunyai pengetahuan yang kurang terhadap penyakit DBD dengan jumlah sebanyak 29 orang (56,9%). Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 22 orang (43,1) Berdasarkan hasil pengumpulan data diketahui tingkat pengetahuan responden didapatkan nilai rata-rata skor pengetahuan adalah 39,18% , disertai dengan skor terendah pengetahuan 32 , skor tertinggi 46 dan nilai standard deviasi sebesar 3,621%.

Tingkat pengetahuan ibu di desa Poncorejo Gemuh tentang DBD yang mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, karena adanya faktor pendidikan yang kurang yaitu sebesar 28 orang (54,9%) responden berpendidikan sekolah dasar, selain itu masih banyak responden yang belum pernah mendapat informasi mengenai DBD yaitu 16 (31,4%) responden. Pada saat dilakukan analisis pertanyaan, banyak ibu yang menjawab salah pada aspek pertanyaan tanda dan gejala DBD serta pada cara penularan DBD.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sigalingging (2011), dengan masih kurangnya tingkat pengetahuan ibu tentang DBD di desa Pocorejo menyebabkan masih tingginya angka kejadian DBD di Kecamatan Gemuh terutama Desa Poncorejo. Hal ini dikarenakan banyak ibu yang belum mengerti benar tentang pengertian, tanda gejala, penyebab, pencegahan dan penanganan penyakit DBD.

Hasil analisis didapatkan bahwa yang sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden kurang yaitu pada komponen pertanyaan mengenai tanda gejala dan penularan DBD, sedangkan pada analisis karakteristik responden dengan pengetahuan hanya faktor pekerjaan saja yang tidak memiliki pengaruh besar pada tingkat pengetahuan responden. Selain itu faktor pendidikan sangat berperan penting dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu, dimana

pendidikan terbanyak ibu di Desa Poncorejo adalah tingkat SD. Semakin tinggi pendidikan maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang. Sebagian besar responden yaitu sebanyak 16 orang (31,4%) belum pernah mendapat informasi mengenai DBD baik melalui media cetak, media elektronik dan tenaga medis, maka dari hal tersebut perlu adanya peran serta tenaga kesehatan maupun yang lain untuk memberikan pendidikan kesehatan berkaitan dengan penyakit DBD.

PENUTUP

Dalam penelitian ini didapatkan data berdasarkan karakteristik ibu, umur responden yang terbanyak adalah pada dewasa awal yaitu 25 responden (49%). Pendidikan responden yang terbanyak adalah pada pendidikan dasar yaitu 28 orang (54,9%). Pekerjaan responden yang terbanyak adalah wiraswasta yaitu 26 orang (51%). Tingkat pengetahuan responden sebagian besar kurang sebanyak 29 orang (56,9%).

Peneliti menyarankan kepada institusi keperawatan diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya tentang DBD dan diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai DBD serta dapat dimungkinkan untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan DBD terutama dapat diperdalam lagi dengan desain penelitian *quasy experiment*. Demikian juga masyarakat diharapkan memiliki motivasi yang tinggi untuk memperoleh pengetahuan tentang DBD sehingga akan lebih baik dalam melakukan penatalaksanaan DBD

KEPUSTAKAAN

- DepKes RI. (2005). *Pencegahan dan pemberantasan demam berdarah dengue di Indonesia*. Jakarta; Rineka Cipta.
- DKK Kendal. (2013). *Laporan tahunan penyakit*. Kendal: DKK Kabupaten Kendal.
- Hunt., P, Darwin. (2003). The Concept Of Knowledge And How To Measure It . *Journal of Intellectual Capital*, 4(1),100-113
<http://andrewvs.blogspot.com/2003/03/03-10-113.html> . Diunduh 14 maret 2014.
- Misniadiarly. (2009). *Demam berdarah dengue (DBD)*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sigalingging Ganda. (2011). Gambaran pengetahuan keluarga penderita DBD tentang pencegahan penyakit DBD di Puskesmas Simpang Limun Medan.
[Http://uda.ac.id/jurnal/files/Ganda_Sigalingging4-FIK.pdf](http://uda.ac.id/jurnal/files/Ganda_Sigalingging4-FIK.pdf). Diunduh 15 Februari 2014..

