

PENGETAHUAN DAN SIKAP KEPALA KELUARGA TENTANG UPAYA PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI DESA SUMBER AGUNG KECAMATAN MEPANGA KABUPATEN PARIGI MOUTONG

Wahyu¹, Jumain²

^{1,2}PSIK, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Jaya, Indonesia

Vol. 2, No. 2,
Juli 2021

ISSN online:
2716-2699

Korespondensi *

Dosen PSIK STIK - IJ

eMail:

wahyupraditya99@yahoo.co.id



ABSTRAK

Berdasarkan hasil survei awal yang peneliti lakukan pada tanggal 16 Mei 2020 di Desa Sumber Agung Kecamatan Mepanga Kabupaten Parigi Moutong didapatkan jumlah Kepala keluarga yaitu sebanyak 869 Kepala Keluarga dengan jumlah jiwa sebanyak 2933 jiwa dan berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Sumber Agung pada tahun 2018 terdapat 149 kasus DBD dan tahun 2019 terdapat 162 kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Sumber Agung. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengetahuan dan sikap kepala keluarga terhadap upaya pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di Desa Sumber Agung Kec Mepanga Kab Parigi Moutong.

Jenis penelitian ini adalah Deskriptif. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap. Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Jenis data adalah data primer dan sekunder. Menggunakan analisis univariat. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 869 orang. Sampel penelitian berjumlah 90 orang dengan menggunakan teknik *simple random sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) yaitu 11 orang (12,2%), cukup baik berjumlah 40 orang (44,4%) dan kurang baik berjumlah 39 orang (43,3%). Serta sikap baik berjumlah 10 orang (11,1%), cukup baik berjumlah 38 orang (42,2%) dan sikap kurang baik berjumlah 42 orang (46,7%).

Kesimpulan penelitian ini adalah sebagian besar pengetahuan kepala keluarga Didesa Sumber Agung Kecamatan Mepanga Kabupaten Parigi Moutong tentang upaya pencegahan demam berdarah dengue (DBD) berpengetahuan cukup baik dan sebagian besar memiliki sikap kurang baik. Diharapkan kepala desa dapat bekerja sama dengan Puskesmas melakukan penyuluhan memberantas jentik nyamuk penyebab demam berdarah dengue (DBD).

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Demam Berdarah Dengue (DBD).

ABSTRACT

Based on the results of the initial survey that the researchers conducted on May 16, 2020 in Sumber Agung Village, Mepanga District, Parigi Moutong Regency, the number of family heads was 869 families with a total of 2933 people and based on data obtained from the Sumber Agung Health Center in 2018 there were 149 DHF cases and in 2019 there were 162 cases of DHF in the work area of the Sumber Agung Health Center. The purpose of this study was to determine the knowledge and attitudes of family heads towards efforts to prevent dengue hemorrhagic fever (DHF) in Sumber Agung Village, Mepanga District, Parigi Moutong Regency.

This type of research is descriptive. The variables in this study are knowledge and attitudes. Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). The types of data are primary and secondary data. Using univariate analysis. The population in this study amounted to 869 people. The research sample amounted to 90 people using simple random sampling technique.

The results showed that good knowledge about the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) was 11 people (12.2%), 40 people were good enough (44.4%) and 39 people were not good (43.3%). As well as good attitudes totaled 10 people (11.1%), quite good amounted to 38 people (42.2%) and bad attitudes amounted to 42 people (46.7%).

The conclusion of this study is that most of the knowledge of the head of the family in Sumber Agung Village, Mepanga District, Parigi Moutong Regency about efforts to prevent dengue hemorrhagic fever (DHF) is quite good and most have a bad attitude. It is hoped that the village head can work together with the Puskesmas to conduct counseling to eradicate mosquito larvae that cause dengue hemorrhagic fever (DHF).

Keywords: Knowledge, Attitude, Dengue Hemorrhagic Fever (DHF).

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu kasus yang saat ini banyak tidak dilaporkan dan masih sering terjadi kesalahan klasifikasi. Menurut data *World Health Organization* (WHO), prevalensi DBD diperkirakan pada 128 negara mencapai 3,9 milyar orang beresiko terinfeksi virus dengue. *World Health Organization* (WHO) menggambarkan terdapat 50- 100 juta kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) terjadi di seluruh dunia pada setiap tahunnya. DBD merupakan penyakit yang termasuk dalam urutan penyakit mematikan di dunia nomor 6 yang disebabkan oleh gigitan nyamuk. Diperkirakan untuk Asia Tenggara (ASEAN) terdapat 90% penderitanya anak-anak usia kurang dari 15 tahun dan jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) mencapai 5% dengan perkiraan jumlah kematian setiap tahunnya mencapai 25.000 jiwa (World Health Organization. 2015).

Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat memiliki angka tertinggi kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Jumlah kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus di tahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di tahun 2010. Pada tahun 2013 dilaporkan terdapat sebanyak 2,35 juta kasus di Amerika, dimana 37.687 kasus merupakan DBD berat. Saat ini bukan hanya terjadi peningkatan jumlah kasus

DBD, tetapi penyebaran diluar daerah tropis dan subtropis, contohnya di Eropa, transmisi lokal pertama kali dilaporkan di Perancis dan Kroasia pada tahun 2010. Pada tahun 2012 terjadi lebih dari 2.000 kasus DBD pada lebih dari 10 negara di Eropa. Setidaknya 500.000 penderita DBD memerlukan rawat inap setiap tahunnya, dimana proporsi penderita sebagian besar adalah anak-anak dan 2,5 % diantaranya dilaporkan meninggal dunia (World Health Organization, 2014).

Pada tahun 2015, tercatat terdapat sebanyak 126.675 penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia, dan 1.229 orang diantaranya meninggal dunia. Jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya, yakni sebanyak 100.347 penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) dan sebanyak 907 penderita meninggal dunia pada tahun 2014. Hal ini dapat disebabkan oleh perubahan iklim dan rendahnya kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian yang berjudul Pengetahuan Dan Sikap Kepala Keluarga Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Sumber Agung Kecamatan Mepanga Kabupaten Parigi Moutong.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *Deskriptif*. Penelitian *Deskriptif*. Variabel dalam penelitian ini adalah Pengetahuan Dan Sikap Kepala Keluarga Tentang Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Desa Sumber Agung Kecamatan Mepanga Kabupaten Parigi Moutong. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisa data dengan menggunakan analisa univariat.

POPULASI DAN SAMPEL

Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga yang tinggal di Desa Sumber Agung Kecamatan Mepanga Kabupaten Parigi Moutong yang berjumlah 869 kepala keluarga. Sampel dalam penelitian ini adalah kepala keluarga yang tinggal di Desa Sumber Agung Kecamatan Mepanga Kabupaten Parigi Moutong yang berjumlah 90 responden. dengan tehnik pengambilan sampel yaitu *Simple Random Sampling*.

HASIL PENELITIAN

Umur Responden

Umur responden dalam penelitian ini menurut Depkes RI (2009) yaitu Dewasa awal : 26-35 tahun, Dewasa akhir : 36-45 tahun, Lansia awal : 46-55 tahun dan Lansia Akhir: 56-65 tahun.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dewasa Awal 26-35	18	20.0
2	Dewasa Akhir 36-45	48	53.3
3	Lansia Awal 46-55	21	23.7
4	Lansia Akhir 56-65	3	3.3
	Jumlah	90	100.0

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 90 responden lebih banyak yang berumur 36-45 tahun atau dewasa akhir, yaitu sebanyak 53,3 %.

Jenis Kelamin Responden

Jenis kelamin dalam penelitian ini menggunakan kategori pengelompokkan jenis kelamin menurut Mansour (2010), yaitu jenis laki-laki dan perempuan.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	90	100.0
	Jumlah	90	100

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 90 responden semua berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 90 responden atau 100 % .

Pendidikan Responden

Dalam penelitian ini pendidikan responden dikelompokkan tingkatan pendidikan menurut Undang-Undang No 20 Tahun 2003 adalah Pendidikan Dasar/rendah (SD-SMP), pendidikan Menengah (SMA/SMK) dan Pendidikan Tinggi (D3/S1). Jenjang pendidikan dalam penelitian ini adalah pendidikan terakhir responden yaitu SD, SMP dan SMA.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SD	61	67,8
2	SMP	22	24,4
3	SMA	7	7,8
	Jumlah	90	100

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 90 responden yang berpendidikan SD lebih banyak dibandingkan dengan yang berpendidikan SMP dan SMA, yaitu sebanyak 67,8%.

Pekerjaan Responden

Pekerjaan responden dalam penelitian ini dibagi menjadi Petani, Wirausaha, dan Buruh.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Petani	46	51,1
2	Wirausaha	27	30,0
3	Buruh	17	7,8
	Jumlah	90	100

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 90 responden yang lebih banyak bekerja sebagai petani dibandingkan dengan pekerjaan yang lain yaitu sebanyak 51,1%.

Analisis Univariat

Pengetahuan Kepala Keluarga

Tiga kategori pengetahuan Kepala Keluarga berdasarkan nilai persentase menurut Wawan dan Dewi (2011), yaitu pengetahuan Kurang dengan hasil persentase <56% pengetahuan cukup dan hasil persentase 56-75%, dan pengetahuan baik dengan hasil persentase 76-100%.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan.

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	11	12,2
2	Cukup Baik	40	44,4
3	Kurang Baik	39	43,3
	Jumlah	90	100

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 90 responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan Cukup baik yaitu sebanyak 44,4%, sedangkan pengetahuan yang kurang baik sebanyak 43,3%, dan pengetahuan baik sebanyak 12,2%.

Sikap Kepala Keluarga

tiga kategori sikap kepala keluarga berdasarkan nilai persentase menurut Arikunto, (2014) yaitu sikap kurang baik jika diperoleh skor <65%, sikap cukup, jika diperoleh skor 65-79%. Dan sikap baik, jika diperoleh skor 80-100%.

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap.

No	Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	10	11.1
2	Cukup Baik	38	42.2
3	Kurang Baik	42	46.7
	Jumlah	90	100

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 90 responden sebagian besar responden memiliki sikap yang kurang baik yaitu sebanyak 46,7%, sikap cukup baik sebanyak 42,2%, dan sikap baik yaitu sebanyak 11,1%.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Upaya Penanganan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa dari 90 responden sebagian besar kepala keluarga memiliki pengetahuan cukup baik yaitu sebanyak 44,4%, sedangkan pengetahuan yang kurang baik sebanyak 43,3%, dan pengetahuan baik sebanyak 12,2%. Hal ini berarti bahwa kepala keluarga cenderung memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang pencegahan DBD. Asumsi peneliti bahwa pengetahuan kepala keluarga lebih banyak yang cukup baik yaitu sebanyak 44,4%, ini disebabkan karena responden sudah cukup mengetahui tentang cara pencegahan DBD. Responden berusaha untuk mencari informasi yang jelas mengenai cara pencegahan dan penanganan penyakit DBD, baik dari petugas kesehatan maupun dari media informasi lainnya. Pengetahuan baik sebanyak 12,2% disebabkan karena kepala keluarga sudah memiliki pengalaman dan responden sudah sering mendapatkan informasi tentang penyakit DBD, cara pencegahan serta penanganannya. Pengetahuan kurang baik sebanyak 43,3% tentang pencegahan penyakit DBD angka yang cukup besar, hal ini disebabkan sebagian kepala keluarga hanya berpendidikan sekolah dasar (SD) yaitu sebanyak 67,8%, pendidikan menengah pertama (SMP) sebanyak 24,4% dan yang pendidikan sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 7,8% serta kebanyakan bekerja sebagai petani hal ini menyebabkan tingkat kesadaran responden untuk mencari informasi tentang pencegahan DBD sangat kurang, dengan kesibukan untuk bekerja sebagai petani merupakan salah satu faktor responden cuek, akibatnya kurangnya pengetahuan tentang pencegahan penyakit DBD.

Hasil penelitian ini hampir serupa hasilnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Virgo G (2017). Dari distribusi frekuensi pengetahuan tentang demam berdarah dengue didapatkan hasil dari 55 responden, pengetahuan baik sebanyak 11 orang (20%), pengetahuan cukup sebanyak 32 orang (58,2%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 12 orang (21,8%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan kepala keluarga tentang demam berdarah dengue didusun pasir utama pematang berangan wilayah kerja Puskesmas Rambah Kabupaten Rokan Hulu sebagian besar adalah cukup baik yaitu sebanyak 32 orang (58,2%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo, (2015) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dengan pengetahuan yang baik seseorang akan bertindak, berpraktik atau berperilaku baik pula. Dengan pengetahuan yang dimiliki oleh responden seperti penyebab, gejala, cara penularan, nyamuk penular dan tempat penularan serta tujuan dan manfaat Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) bagi kesehatan keluarga, serta bahaya-bahaya yang dapat ditimbulkan apabila tidak melaksanakannya, maka hal ini akan mendorong responden untuk lebih meningkatkan perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD). Dengan melaksanakan perilaku PSN DBD berarti seseorang telah melaksanakan perilaku pencegahan (preventif) yang merupakan aspek dari perilaku pemeliharaan kesehatan (health maintenance) dan pelaksanaan perilaku kesehatan lingkungan.

Sikap Kepala Keluarga tentang Upaya Penanganan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa dari 90 responden sebagian besar memiliki sikap yang kurang baik yaitu sebanyak 46,7%, sedangkan sikap responden yang cukup baik yaitu sebanyak 42,2% dan sikap responden yang baik yaitu sebanyak 11,1%. Sikap dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut. Dalam hal ini responden kebanyakan memiliki sikap yang kurang baik tentang penyakit pencegahan penyakit DBD. Asumsi peneliti bahwa sikap yang kurang kepala keluarga dipengaruhi oleh pengetahuan yang rendah, dalam hal ini pengetahuan responden tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) masih tergolong rendah walaupun dalam hasil penelitian didapatkan pengetahuan responden lebih banyak yang dalam kategori cukup baik, tetapi pengetahuan responden dalam kategori kurang baik tidak jauh berbeda hasilnya. Namun pengetahuan sangat penting karena pengetahuan akan mengarahkan atau mempengaruhi responden dalam menentukan sikap, berfikir dan berusaha untuk mengetahui cara pencegahan penyakit DBD.

PEMBAHASAN

Untuk mendapatkan pengetahuan tentang cara pencegahan penyakit DBD responden seharusnya berusaha untuk mendapatkan informasi sebanyak mungkin baik dari petugas kesehatan, media cetak maupun elektronik. Sehingga diharapkan responden dapat memiliki sikap yang baik tentang pencegahan penyakit DBD itu sendiri.

Berdasarkan hasil kuesioner dengan 10 nomor pernyataan sikap, mayoritas responden tidak dapat menjawab dengan baik pernyataan yang diberikan di kuesioner. Hal ini menggambarkan bahwa responden tidak dengan baik dalam menyikapi suatu masalah dan mengambil suatu keputusan, sikap responden dapat pula dipengaruhi oleh pengetahuannya, jika pengetahuan responden baik maka akan mempengaruhi sikapnya

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Effendi (2010), yang menyatakan bahwa sikap kepala keluarga sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan penderita tentang penyakit demam berdarah dengue (DBD) sangatlah penting karena pengetahuan ini akan membawa seseorang menentukan sikap, berpikir dan berusaha untuk mengetahui cara melakukan suatu pencegahan penyakit atau dapat mengurangi kondisi penyakitnya. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau obyek. Suatu sikap belum tentu akan diwujudkan dalam bentuk suatu tindakan. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan nyata, diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas.

Selain itu Notoatmodjo (2015) mengatakan bahwa pengetahuan itu sendiri merupakan dasar untuk melakukan suatu tindakan sehingga setiap orang yang akan melakukan tindakan biasanya didahului dengan tahu, selanjutnya perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Sumber Agung Kecamatan Mepanga Kabupaten Parigi Moutong dapat di tarik kesimpulan yaitu Pengetahuan kepala keluarga tentang upaya pencegahan demam berdarah dengue (DBD) sebagian besar memiliki pengetahuan cukup baik dan sikap kepala keluarga tentang upaya pencegahan demam berdarah dengue (DBD) sebagian besar memiliki sikap kurang baik

SARAN

Di harapkan agar masyarakat dalam hal ini kepala keluarga di Desa Sumber Agung Kecamatan Mepanga Kabupaten Parigi Moutong dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dalam bentuk ikut berpartisipasi dalam memberantas jentik nyamuk penyebab demam berdarah Dengue (DBD).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2014). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. (Edisi Revisi). Rineka Cipta. Jakarta.
- Departemen kesehatan RI. (2009). *Kategori Usia*. Dalam <http://Kategori-umur-menurut-Depkes.html>. Diakses Rabu 03-09-2020. Pukul 23.57 Wita.
- Effendi. (2010). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Kemendes, RI. (2016). *Situasi DBD di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Mansour. (2010). *Analisis Gender Dan Transformasi Sosial*. Pustaka Pelajar. Jakarta.
- Notoatmodjo. (2015). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta
- Undang-undang nomor 20 tahun 2003. *Tentang system pendidikan nasional : BAB IV pasal 14 tentang jenjang pendidikan formal. (online) kelembagaan. ristekdikti.go.id/wp.../08/uu_no_20_th_2003.pdf*. Diakses 25 juli 2020.
- Virgo. G. (2017). *Hubungan pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Pelaksanaan P2M DBD Dengan Kejadian DBD Di Dusun Tanjung Belit Barat Desa Tanjung Belit Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Kabupaten Rokan Hulu*. Jurnal Keperawatan. Vol 1, No 1.
- Wawan dan Dewi. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta
- WHO. (2014). *Dengue and Severe Dengue*. World Health Organization
- WHO. (2015). *Dengue: Guidelines for Diagnosis, Treatment, Prevention, and Control*. New Edition. Geneva: World Health Organization.