



**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP TINDAKAN
PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE PADA ANAK (DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLOGOSARI WETAN KOTA
SEMARANG)**

*CORELATION BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF MOTHER
TOWARD DENGUE HEMORRHAGIC FEVER PREVENTION IN CHILDREN (IN
AREA OF PUSKESMAS TLOGOSARI SEMARANG CITY)*

**LAPORAN AKHIR HASIL PENELITIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai derajat sarjana strata 1 kedokteran umum**

**Disusun oleh :
TYAS RAHMADITIA
G2A007176**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2011**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP TINDAKAN
PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE PADA ANAK (DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TLOGOSARI WETAN KOTA SEMARANG)**

Tyas Rahmaditia¹, Suharto²

ABSTRAK

Latar Belakang: Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang dapat berakibat fatal. Penularan penyakit DBD semakin mudah saat ini karena berbagai faktor seperti tingginya mobilitas penduduk, lingkungan, serta faktor perilaku. Masih tingginya angka kesakitan penyakit ini ada pengaruh besar dari faktor perilaku, seperti masih kurangnya pengetahuan, sikap serta tindakan yang berkaitan dengan penyakit DBD. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap tindakan pencegahan DBD.

Metode: Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu yang memiliki anak <19 tahun dengan riwayat DBD sebanyak 50. Data dianalisa secara univariat dan bivariat dengan uji statistic *chi square* yang jika syarat tidak terpenuhi maka menggunakan uji alternatif lain yaitu uji *yate's correction*.

Hasil: Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tidak baik tentang DBD (52,0%). Sejumlah responden mempunyai sikap baik terhadap penyakit DBD (50,0%). Uji Yate's Correction menunjukkan $p=0,046$, yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD. Uji Chi square menunjukkan hasil $p = 0,007$, yang berarti terdapat hubungan antara sikap terhadap tindakan pencegahan DBD.

Simpulan: Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap tindakan pencegahan penyakit DBD.

Kata Kunci: Pengetahuan, sikap, DBD

¹ Mahasiswa program pendidikan S-1 kedokteran umum FK Undip

² Staf pengajar Bagian IKM FK Undip, Jl. Dr. Sutomo No.18 Semarang

**CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF MOTHER TOWARDS
DENGUE HEMORRHAGIC FEVER PREVENTION IN CHILDREN (IN AREA OF
PUSKESMAS TLOGOSARI SEMARANG CITY)**

ABSTRACT

Background: *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease that can be fatal. At this time, transmission of dengue fever is easier due to many factors, such as high mobility of the population, environment, and behavior. Behavior has a major influence in the high morbidity of the disease, such as lack of knowledge, attitude and action related to DHF. This study aims to prove the relationship between maternal knowledge and attitude towards the prevention of DHF.*

Methods: *The research was using descriptive analysis cross sectional design. The sample of the study were 50 mothers with children under 19 years old with a history of DHF. The data were analyzed univariately and bivariately with chi square test and if the conditions are not completed, the alternative yate's correction test will be used.*

Results: *Most respondents have no good knowledge of DHF (52,0%). Some respondents have a good attitude towards DHF (50,0%). The yate's correction test showed $p=0,046$ which means there was a significant relationship between respondents' knowledge with DHF prevention. The chi square test showed $p=0,007$, which means there was a significant relationship between respondents' attitudes towards dengue prevention.*

Conclusion: *There was a significant relationship between respondents' knowledge and respondents' attitude towards DHF prevention.*

Keywords: *knowledge, attitude, DHF*

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang berakibat fatal. Dalam waktu yang relative singkat penyakit DBD dapat merenggut nyawa penderitanya jika tidak ditangani secepatnya. DBD disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan lewat perantara gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penularan penyakit DBD semakin mudah saat ini karena berbagai faktor seperti tingginya mobilitas penduduk, faktor perilaku, dan lingkungan.¹

Penyakit DBD masih merupakan masalah besar dalam kesehatan masyarakat dan menimbulkan dampak sosial maupun ekonomi.¹ Hal ini disebabkan karena DBD adalah penyakit yang angka kesakitan dan kematiannya masih tinggi, serta Kota Semarang yang termasuk daerah endemis DBD. Dinas Kesehatan Jawa Tengah mencatat jumlah kasus DBD yang terjadi selama periode Januari hingga Oktober 2009 mencapai 10 949 kasus, dengan angka kematian 190 jiwa. Kasus DBD terbesar di Jawa Tengah terjadi di Kota Semarang yang mencapai 2 905, dengan korban meninggal mencapai 34 jiwa. Tembalang merupakan kecamatan yang selalu menempati urutan pertama dalam kasus DBD sejak tiga tahun ini dengan insiden rate 39,98/10 000 penduduk.

Pada tahun 2010 dari bulan Januari sampai bulan April 2010 telah terdapat 118 kasus Demam Berdarah Dengue (IR = 15,60, CFR = 0,0%).²

Perilaku masyarakat di wilayah Tlogosari Wetan tampaknya belum berperilaku sehat seperti belum adanya kesadaran untuk melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara rutin. Hal ini diperkuat dengan adanya peningkatan kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan serta pencapaian Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 86,87% pada bulan Januari hingga bulan April 2010. Dimana angka tersebut masih dibawah target ABJ yaitu lebih dari 95%.³ Dengan demikian diduga kuat ada pengaruh dari aspek lingkungan dan perilaku peran serta masyarakat dalam program pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Penyebaran penyakit DBD terkait dengan perilaku masyarakat yang sangat erat hubungannya dengan kebiasaan hidup bersih dan kesadaran terhadap bahaya DBD. Tingginya angka kesakitan penyakit ini sebenarnya karena perilaku kita sendiri. Faktor lainnya yaitu masih kurangnya pengetahuan, sikap dan tindakan untuk menjaga kebersihan lingkungan.⁴

Berdasarkan uraian peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Anak.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dengan riwayat Demam Berdarah Dengue (DBD) yang tercatat di Puskesmas Semarang selama periode bulan Mei 2010 sampai dengan bulan Mei 2011.

Sampel adalah sebagian populasi yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dengan riwayat Demam Berdarah Dengue (DBD) yang tercatat di Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang dan bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang.

Sampel diambil secara *purposive random sampling* yaitu setiap ibu yang mempunyai anak dengan riwayat Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah Puskesmas Tlogosari Wetan.

Data yang diperoleh kemudian dianalisa menggunakan uji statistic *chi square* (χ^2). Jika syarat uji *chi square* (χ^2) tidak terpenuhi digunakan uji alternatif yaitu uji *Yates correction*.

HASIL

1. Pengetahuan Ibu Tentang Demam Berdarah Dengue

Untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu terhadap penyakit DBD dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan terkait penyakit DBD yang dikemas dalam bentuk kuesioner. Hasil jawaban dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam penentuan tingkat pengetahuan dari responden tentang DBD, seperti terlihat pada tabel 1 sebagai berikut.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang DBD
Jawaban Responden

No	Pengetahuan tentang DBD	Salah		Benar	
		f	%	f	%
1	Definisi DBD	22	44,0	28	56,0
2	Penyebab DBD	45	90,0	5	10,0
3	Vektor penyakit DBD	19	38,0	31	62,0
4	Gejala awal DBD	33	66,0	17	34,0
5	Perdarahan pada penderita DBD yang paling sering terjadi	46	92,0	4	8,0
6	Cara penularan DBD	21	42,0	29	58,0
7	Kapan nyamuk <i>aedes aegypti</i> biasa menggigit	30	60,0	20	40,0
8	Kepanjangan 3M	35	70,0	15	30,0
9	Pengasapan (fogging)	22	44,0	28	56,0
10	Bubuk abate (abatisasi)	29	58,0	21	42,0
11	Cara paling baik untuk menghindari gigitan nyamuk tanpa efek samping	36	72,0	14	28,0
12	Pengobatan DBD	35	70,0	15	30,0

Kategori pengetahuan dari responden tentang penyakit DBD dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kategori Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit DBD

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	24	48,0
Tidak Baik	26	52,0
Total	50	100,0

Dari tabel 2 diketahui bahwa persentase responden yang berpengetahuan baik lebih kecil (48,0%), bila dibandingkan dengan pengetahuan yang tidak baik (52,0%).

2. Sikap Ibu Terhadap Demam Berdarah Dengue

Untuk mengetahui sejauh mana sikap ibu terhadap penyakit DBD dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan terkait penyakit DBD yang dikemas dalam bentuk kuesioner. Hasil jawaban dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam penentuan tingkat sikap dari responden tentang DBD, seperti terlihat pada tabel 3

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Sikap Terhadap DBD

No	Sikap Terhadap Pencegahan DBD	Jawaban Responden									
		STS	TS	KS	S	SS					
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Membersihkan bak air minimal sekali seminggu	0	0,0	4,0	13	26,0	32	64,0	3	6,0	
2	Tidak mengubur kaleng-kaleng bekas	1	2,0	66,0	13	26,0	3	6,0	0	0,0	
3	Kegiatan 3M	0	0,0	4,0	6	12,0	36	72,0	6	12,0	
4	Membersihkan saluran air tidak lancar	2	4,0	32,0	2	4,0	23	46,0	7	14,0	

5	Pakaian bergantungan dibelakang pintu	2	4,0	48,0	19	38,0	5	10,0	0	0,0
6	Gotong royong	0	0,0	0,0	8	16,0	3 6	72,0	6	12,0
7	Tidak membersihkan lingkungan rumah	18	36,0	60,0	2	4,0	0	0,0	0	0,0
8	Panik saat anak demam tinggi	0	0,0	4,0	1	2,0	2 2	44,0	25	50,0

Berdasarkan tabel 3 dapat disampaikan bahwa sebagian besar responden setuju (S) untuk membersihkan tempat penampungan air minimal sekali seminggu (64,0%), kegiatan 3M dilakukan oleh masyarakat guna membasmi DBD (72,0%), membasmi jentik nyamuk *aedes aegypti* dengan dilakukan kegiatan gotong royong (72,0%).

Kategori sikap dari responden tentang penyakit DBD dapat dilihat pada tabel 4

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kategori Sikap Terhadap DBD

Sikap Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	22	50,0
Sedang	25	44,0
Buruk	3	6,0
Total	50	100,0

Dari tabel 4 diketahui bahwa persentase responden yang sikap terhadap DBD yang baik lebih besar (50,0%) bila dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap terhadap DBD yang sedang (44,0%) dan responden yang memiliki sikap terhadap DBD yang buruk (6,0%).

3. Tindakan Pencegahan Ibu Terhadap Penyakit DBD

Untuk mengetahui sejauh mana tindakan pencegahan ibu terhadap penyakit DBD dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan terkait penyakit DBD yang dikemas dalam bentuk kuesioner. Hasil jawaban dapat digunakan sebagai tolak ukur dalam penentuan tingkat

tindakan pencegahan dari responden tentang DBD, seperti terlihat pada tabel 5 sebagai berikut.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tindakan Pencegahan

Penyakit DBD		Jawaban Responden			
		Ya		Tidak	
No	Tindakan Pencegahan DBD	f	%	f	%
1	Ibu mengubur kaleng-kaleng bekas	10	20,0	40	80,0
2	Pakaian atau celana banyak bergantung dibalik pintu	13	26,0	37	74,0
3	Ibu menguras bak mandi minimal 1x seminggu	38	76,0	12	24,0
4	Ibu menaburkan bubuk abate kedalam bak penampungan air	12	24,0	38	76,0
5	Ibu menutup rapat tempat penampungan air	14	28,0	36	72,0
6	Apakah terdapat jentik nyamuk dalam tempat penampungan air	33	66,0	17	34,0
7	Bila ada air dalam vas bunga apakah ibu mengganti airnya	19	38,0	31	62,0
8	Memakai kelambu pada tempat tidur	16	32,0	34	68,0
9	Ibu memberikan obat parasetamol pada anak saat demam	37	74,0	13	26,0
10	Saat anak sakit Ibu langsung membawa ke rumah sakit	12	24,0	38	76,0
11	Memberikan obat tradisional saat anak sakit	24	48,0	26	52,0

12	Sedia termometer dirumah	29	58,0	21	42,0
----	--------------------------	----	------	----	------

Berdasarkan tabel 5.4 dapat disampaikan bahwa mayoritas responden tidak mengubur kaleng-kaleng bekas(80,0%), menggantung pakaian atau celana dibalik pintu (74,0%), tidak menaburkan bubuk abate kedalam bak penampungan air (76,0%), tidak menutup rapat tempat penampungan air (72,0%), tidak langsung membawa ke rumah sakit saat anak sakit (76,0%).

Kategori tindakan pencegahan dari responden tentang penyakit DBD dapat dilihat pada tabel 6

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kategori Tindakan

Pencegahan DBD

Tindakan Pencegahan Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	17	34,0
Tidak Baik	33	66,0
Total	50	100,0

Dari tabel 6 diketahui bahwa persentase responden yang memiliki tindakan pencegahan DBD yang tidak baik lebih besar (66,0%) bila dibandingkan dengan responden yang memiliki tindakan pencegahan DBD yang baik (34,0%).

4. Hubungan Antara Pengetahuan Tentang DBD Terhadap Tindakan Pencegahan DBD

Hubungan pengetahuan responden tentang DBD terhadap tindakan pencegahan DBD dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 5.7 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang DBD Terhadap Tindakan

Tingkat Pengetahuan Ibu	Pencegahan DBD		Total					
	Tindakan Pencegahan DBD							
	Baik	Tidak Baik	f	%	f	%		
Baik			12	50,0	12	50,0	24	100,0
Tidak Baik			5	19,2	21	80,8	26	100,0

p-value = 0,046 (<0,05)

Data yang diperoleh dari penelitian ini menggunakan uji alternatif yaitu uji *yate's correction* karena pada uji *chi square* tidak memenuhi syarat dimana $N_1 \neq N_2$. Pada tabel 5.6, uji statistik didapatkan nilai kemaknaan hubungan $p = 0,046$ yang lebih kecil dari nilai alpha (0,05) berarti secara statistik pengetahuan ibu tentang DBD berhubungan dengan tindakan pencegahan penyakit tersebut.

5. Hubungan Antara Sikap Terhadap Tindakan Pencegahan DBD

Hubungan sikap ibu terhadap tindakan pencegahan DBD dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.8 Hubungan Sikap Ibu Terhadap Tindakan Pencegahan DBD

Sikap Ibu	Tindakan Pencegahan DBD		Total			
	Baik	Tidak Baik	f	%	f	%
Baik	13	52,0	12	48,0	25	100,0
Sedang / Buruk	4	16,0	21	84,0	25	100,0

p-value = 0,007 (<0,05)

Data yang diperoleh dari penelitian ini didapatkan 2 sel (33.3%) yang mengandung expected count kurang dari 5, maka syarat chi square tidak terpenuhi, sehingga dilakukan penggabungan data untuk menghilangkan nilai expected yang kurang dari 5. Seperti terlihat pada tabel 5.7, setelah dilakukan uji statistic diperoleh nilai kemaknaan hubungan $p = 0,007$ yang lebih kecil dari nilai alpha (0,05%), berarti secara statistik sikap ibu mempunyai hubungan yang bermakna dengan tindakan pencegahan DBD.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Dari hasil penelitian yang dilakukan, menggunakan metoda survey dan pendekatan *cross sectional*, serta setelah dilakukan analisa uji statistik, didapatkan hasil responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan baik dalam memiliki tindakan pencegahan DBD yang baik (50,0%), begitu juga dengan responden termasuk dalam kategori pengetahuan baik

dalam memiliki tindakan pencegahan DBD yang tidak baik (50%). Responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan tidak baik dalam memiliki tindakan pencegahan DBD yang baik (19,2%), lebih kecil jika dibandingkan dengan responden dalam kategori pengetahuan yang tidak baik dalam memiliki tindakan pencegahan DBD yang tidak baik pula (80,8%), dan didapatkan $p = 0,046$ ($p < 0,05$) berarti secara statistik pengetahuan ibu tentang DBD berhubungan dengan tindakan pencegahan penyakit DBD.

2. Hubungan Antara Sikap Ibu Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Dari hasil penelitian yang dilakukan, menggunakan metoda survey dan pendekatan *cross sectional*, serta setelah dilakukan analisa uji statistik, didapatkan hasil responden yang termasuk dalam kategori mempunyai sikap sedang atau buruk yang memiliki tindakan pencegahan DBD yang baik (16,0%), jauh lebih kecil bila dibandingkan dengan responden yang masuk dalam kategori mempunyai sikap sedang/buruk yang memiliki tindakan pencegahan yang tidak baik (84,0%), dan didapatkan pula diperoleh nilai kemaknaan hubungan $p = 0,007$ ($p < 0,05\%$), berarti secara statistik sikap ibu ada hubungannya dengan tindakan pencegahan DBD.

SIMPULAN

1. Sebagian besar tingkat pengetahuan responden tentang penyakit DBD dalam kategori tidak baik yaitu sebesar 52,0%.

2. Separuh dari responden memiliki sikap terhadap penyakit DBD dalam kategori tidak baik yaitu sebesar 50,0%.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden (ibu) tentang penyakit DBD dan sikap responden (ibu) terhadap penyakit DBD terhadap tindakan pencegahan DBD, dimana memiliki nilai $p < 0,05$ yaitu $p = 0,046$ untuk pengetahuan dan $p = 0,05$ untuk sikap.

SARAN

Meningkatkan program pencegahan DBD pada Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang, seperti:

1. Penyuluhan kesehatan
2. Peningkatan masyarakat
3. Abatisasi dan fogging

Bagi peneliti lain disarankan untuk memfokuskan pada faktor-faktor yang lain seperti lingkungan dan kimiawi (fogging dan abatisasi).

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Suharto, M.kes selaku pembimbing penelitian ini yang telah membimbing penulis dari awal hingga penelitian ini selesai. Terima kasih kepada Dra. Ani Margawati, M.kes dan dr. Hari Peni Julianti, M.kes.,Sp.RM. selaku penguji laporan penelitian ini yang telah memberikan masukan-masukan kepada penulis. Terima kasih kepada pihak-pihak Puskesmas Tlogosari Wetan dan Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang atas ijinnya untuk mengambil data penelitian. Terima kasih kepada Bapak Mulyo selaku penanggung jawab Puskesmas Pembantu Tlogosari

Wetan yang telah membantu turut serta dalam proses pengambilan data. Terima kasih kepada teman-teman dan semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Prihatiningsih. Hubungan Faktor Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Boyolali. Surakarta: UMS Press. 2009.
2. Noni Swaraswati,N. Hubungan Antara Kondisi Fisik Lingkungan Rumah Dan Praktik 3M Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang. Semarang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang. 2010.
3. Yatim. Macam-macam Penyakit Menular Dan Pecegahannya. Jakarta: Pustaka populer Obor. 2001.
4. Subdin P2P. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). DKK Semarang.2010.