

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG DEMAM BERDARAH DAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DI PUSKESMAS NGORESAN KECAMATAN JEBRES SURAKARTA

lin Kusumawardana, Burhanuddin Ichsan dan Sri Wahyu Basuki

Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jl. A Yani Tromol Pos I Pabelan Surakarta

Abstract

Haemorrhagic dengue fever is one of public health problems which number of patients are tend to increase. Many cases of dengue fever occurred in the working area of Ngoresan Health Centre, Jebres, Surakarta. Good knowledge of dengue not always give impetus to the prevention of dengue, therefore, giving clear and correct information about dengue can be one of preventive methods. The aim of this study was to know the correlation between level of parental knowledge about haemorrhagic dengue fever and haemorrhagic dengue fever incidence at Ngoresan Health Centre, Jebres, Surakarta. This study used survey research with cross sectional design. Respondents of this research were 123 parents with accidental sampling technique. To determine the correlation between knowledge variables and incidence of haemorrhagic dengue fever used alternative Chi-square test which was Kolmogorov-Smirnov test with SPSS 16. Result of this research showed that parents who had moderate knowledge were 69 people (54.76%), parents who had good knowledge were 48 people (38.40%) and parents with low knowledge were 9 persons (7.14%). This research conclude that there was significant correlation between level of parental knowledge about Haemorrhagic Dengue Fever and Haemorrhagic Dengue Fever incidence in Ngoresan Health Centre, Jebres, Surakarta.

Key words : *Level of Parental Knowledge, Haemorrhagic Dengue Fever*

PENDAHULUAN

Penyakit demam berdarah merupakan penyakit yang tergolong baru di Indonesia, mulai diketahui penyebarannya pada tahun 1970 (Slamet, 2002). Demam berdarah merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang cenderung meningkat jumlah penderita dan semakin luas daerah

penyebarannya, sejalan dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk (Yudhastuti, 2005). Di wilayah Asia Tenggara, Indonesia mendapatkan peringkat kedua setelah Thailand. Dilaporkan sebanyak 58.301 kasus DBD terjadi di Indonesia sejak 1 Januari hingga 30 April 2004 dan 658 kematian, yang mencakup 30 provinsi

dan terjadi kejadian luar biasa (KLB) pada 293 kota di 17 provinsi. Beberapa penelitian lain menunjukkan kejadian DBD lebih banyak terjadi pada anak-anak yang lebih muda dari 15 tahun (Subawa, 2007).

Kota Surakarta merupakan daerah endemis penyakit DBD. Dari 51 kelurahan yang ada, terdapat 36 kelurahan (70,6%) yang merupakan kelurahan endemis, sisanya 15 kelurahan (29,4%) merupakan kelurahan sporadis. Berdasarkan laporan pengamatan penyakit dari puskesmas, selama tahun 2008 ditemukan kasus penyakit demam berdarah sebanyak 826 kasus. Jumlah kasus di masing-masing puskesmas sangat bervariasi. Kasus terbanyak ada di wilayah Puskesmas Ngorenan sebanyak 120 kasus, dan yang terkecil ada di wilayah Puskesmas Jayengan sebanyak 22 kasus. Dengan jumlah kasus sebanyak 826, maka didapatkan angka kesakitan (IR) sebesar 16,03 per 10.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2009).

Data Dinas Kesehatan Kota Surakarta (2009) menunjukkan rata-rata tingkat pendidikan penduduk Kota Surakarta adalah SLTA/MA. Seseorang yang mempunyai latar belakang pendidikan rendah, pada umumnya akan mengalami kesulitan untuk menyerap ide-ide baru mengenai pencegahan dan pemberantasan sarang nyamuk *Aedes aegypti*. Oleh karena itu, terbentuknya kesadaran adanya bahaya penyakit dapat dimulai dari pemberian informasi yang jelas dan benar melalui

pemberian pengetahuan.

Berdasarkan survei awal dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan terhadap pasien yang berkunjung di Puskesmas Ngorenan Kecamatan Jebres menunjukkan pengetahuan pasien yang berkunjung di Puskesmas Ngorenan Kecamatan Jebres tentang DBD masih kurang. Hal ini ditunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang berkunjung di Puskesmas Ngorenan Kecamatan Jebres belum paham betul mengenai DBD terutama dalam penularan DBD, penyebab, dan pencegahan DBD. Pengetahuan yang baik akan menjadi dasar bagi seseorang untuk bertingkah laku yang benar dan sesuai dengan apa yang didapatkan. Hasil penelitian Hariyono (2008) menunjukkan masih kurangnya pengetahuan responden tentang DBD sehingga diperoleh hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian penyakit DBD, dengan $OR=3$, artinya masyarakat yang pengetahuannya kurang mempunyai risiko terjadi kasus DBD 3 kali lebih besar dibanding yang pengetahuannya baik.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian tentang hubungan antara tingkat pengetahuan tentang demam berdarah dan kejadian demam berdarah di Wilayah Kerja Puskesmas Ngorenan Kecamatan Jebres Surakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan

pendekatan studi *cross sectional*. Tempat yang digunakan dalam penelitian ini adalah di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan Kecamatan Jebres Surakarta. Waktu dilakukan penelitian ini adalah bulan Agustus 2011.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penduduk yang ada di Kecamatan Jebres yang berkunjung di Puskesmas Ngoresan. Sampel dalam penelitian adalah pengunjung Puskesmas Ngoresan Kecamatan Jebres. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling*.

Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan rumus besar sampel penelitian analitik korelasi adalah sebagai berikut (Dahlan, 2009a):

$$N = \frac{\{Z_{\alpha} + Z_{\beta}\}^2}{0,5 \ln[(1+r)/(1-r)]} + 3$$

$$N = \frac{\{1,96 + 0,84\}^2}{0,5 \ln[(1+0,25)/(1-0,25)]} + 3$$

$$N = 123 \text{ sampel}$$

Keterangan :

N = ukuran sampel

Z_{α} = derivat baku alfa = 1,96

Z_{β} = derivat baku beta = 0,84

r = korelasi = 0,25 (Sitio, 2008)

Dari perhitungan dengan menggunakan rumus di atas didapatkan besar sampel sebanyak 123 sampel.

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer mencakup pengumpulan data identitas orang tua yang menjadi

responden dan data pengetahuan. Sedangkan data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota, Puskesmas yang mencakup data demografik dan keadaan kesehatan yang diperlukan untuk penelitian. Kriteria inklusi yakni semua pengunjung Puskesmas Ngoresan kecamatan Jebres yang dapat berkomunikasi dengan baik. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu pengunjung yang bukan penduduk asli di Kecamatan Jebres serta pengunjung yang tidak mampu menyelesaikan jawaban kuesioner.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner digunakan untuk menjangkau data karakteristik responden, pengetahuan responden hubungannya dengan demam berdarah. Kuesioner dibuat oleh peneliti dengan mengambil kuesioner pada penelitian terdahulu oleh Riko Ijami tentang Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pencarian Pengobatan Anak Tersangka Penderita Demam Berdarah ke Fasilitas Kesehatan di Banjarbaru yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum digunakan untuk penelitian. Untuk menjangkau data pengetahuan responden tentang demam berdarah disiapkan pertanyaan tertutup dengan dua alternatif jawaban, yaitu benar dan salah. Pengukuran pengetahuan responden tentang demam berdarah dilakukan dengan memberikan penilaian terhadap jawaban responden atas 34 item jawaban. Pada jawaban dengan pertanyaan benar (B) diberikan nilai 1,

sedangkan jawaban salah (S) diberikan nilai 0 (Ijami, 2004). Instrumen yang kedua yakni kuesioner untuk mengetahui data kejadian demam berdarah.

Tingkat pengetahuan orang tua dibagi menjadi kategori sebagai berikut: a) baik bila skor atau nilai 76-100 %, b) cukup bila skor atau nilai 56-75 %, dan c) kurang bila skor atau nilai <56 % (Arikunto, 2006). Kejadian demam berdarah adalah keadaan dimana responden atau keluarga responden pernah terkena penyakit demam berdarah dalam lima tahun terakhir (Hariyono, 2008). Dalam hal ini dibagi menjadi dua kategori yakni: a) tidak pernah sakit dan b) pernah sakit.

Data yang diperoleh dari kuesioner kemudian dianalisis dan hubungan antara variabel penelitian ditentukan dengan uji alternative *Chi-square* (uji hipotesis komparatif kategorik tidak berpasangan) yaitu uji Kolmogorov-Smirnov dengan program SPSS versi 16.0 for windows.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

A. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-Laki	45	35,71
Perempuan	81	64,29
Total	126	100,0

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 81 orang (64,29%), sedangkan orang tua berjenis kelamin laki-laki sebanyak 45 orang (35,71%).

B. Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Responden Penelitian berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	4	3,17
SD	44	34,92
SMP	32	25,40
SMA/SMEA/SMK/STM	36	28,57
PT	10	7,94

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 44 orang (34,92%), dan paling sedikit tidak sekolah sebanyak 4 orang (3,17%).

C. Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Demam Berdarah

Tabel 3. Distribusi Responden Penelitian berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Demam Berdarah

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	48	38,10
Cukup	69	54,76
Kurang	9	7,14
Total	126	100,0

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 69 orang (54,76%), dan paling sedikit responden berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (7,14%).

D. Karakteristik Responden berdasarkan Kejadian Demam Berdarah

Tabel 4. Distribusi Responden Penelitian berdasarkan Kejadian Demam Berdarah

Kejadian Demam Berdarah	Frekuensi	Persentase (%)
Pernah	62	49,21
Tidak Pernah	64	50,79
Total	126	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang tidak pernah terkena demam berdarah sebanyak 64 orang (50,79%) lebih banyak dari pada responden yang pernah terkena demam berdarah, yaitu sebanyak 62 orang (49,21%).

E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden tentang Demam Berdarah dengan Kejadian Demam Berdarah

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pengetahuan Responden tentang Demam Berdarah dengan Kejadian Demam Berdarah

Tingkat pengetahuan orang tua	Jumlah	Kejadian Demam Berdarah	
		Pernah	Tidak Pernah
Baik	48	14	34
Cukup	69	42	27
Kurang	9	6	3
Total	126	62	64

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 48 orang (38,10%), 14 orang diantaranya pernah menderita demam berdarah dan 34 orang tidak pernah menderita demam berdarah. Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (7,14%), 6 orang pernah menderita demam berdarah dan 3 orang tidak pernah menderita demam berdarah.

Dari data hubungan antara tingkat pengetahuan tentang demam berdarah dengan kejadian demam berdarah yang diperoleh, kemudian digolongkan menurut kriteria masing-masing dan didapatkan hasil bahwa tabel 3x2 ini tidak layak untuk diuji *Chi square* karena sel yang nilai *expected* nya kurang dari 5 sebanyak lebih dari 20% jumlah sel dimana *count* sel a=14, b=34, c=42, d=27, e=6, dan f=3 sedangkan nilai *expected count* sel a=23,6, b=24,4, c=34,0, d=35,0, e=4,4, f=4,6 yaitu sebanyak 33,33% maka digunakan uji alternatif uji *Chi square* yaitu uji Kolmogorov-Smirnov diperoleh hasil sebagai berikut (tabel 6).

Tabel 6. Hasil Uji Kolmogorov-Smirnov

		Kejadian Demam Berdarah		Total	P
		Pernah	Tidak Pernah		
Pengetahuan orang tua	Baik	14	34	48	0,01
	Cukup	42	27	69	
	Kurang	6	3	9	

Dari tabel 6. dapat dilihat hasil uji statistik dengan tes Kolmogorov-Smirnov menggunakan program SPSS 16 for windows didapatkan nilai probabilitas signifikansi (p) = 0,01. Oleh karena $p > 0,05$, dengan demikian pada penelitian ini dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang demam berdarah dengan kejadian demam berdarah di Puskesmas Ngoresan Kecamatan Jebres. Untuk mengetahui hubungan antara variabel menggunakan koefisien kontingensi didapatkan hasil dengan value 0,301. Di mana hubungan antara kedua variabel lemah (0,20-0,399) (Dahlan, 2009b).

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan dengan pengukuran tingkat pengetahuan responden tentang demam berdarah dan kejadian demam berdarah terhadap 126 responden. Hasil penelitian diketahui terdapat orang tua sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 69 orang (54,76 %), sedangkan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 48 orang (38,40 %) dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (7,14 %).

Responden yang berpengetahuan baik kebanyakan tidak pernah terkena demam berdarah di dalam keluarganya dengan jumlah 34 orang, dan yang pernah terkena demam berdarah sebanyak 14 orang. Responden yang berpengetahuan cukup kebanyakan

pernah terkena demam berdarah di dalam keluarganya dengan jumlah 42 orang, dan yang tidak pernah terkena demam berdarah sebanyak 27 orang, sedangkan responden yang berpengetahuan kurang kebanyakan pernah terkena demam berdarah di dalam keluarganya dengan jumlah 6 orang, dan tidak pernah terkena demam berdarah sebanyak 3 orang.

Berdasarkan analisis data dengan Kolmogorov-smirnov dengan nilai $p=0,01$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang demam berdarah dan kejadian demam berdarah. Hal tersebut dapat diasumsikan karena latar belakang pengetahuan dan sikap yang kurang baik yang akan diikuti oleh tindakan yang kurang baik dalam menanggapi terjadinya penyakit DBD demikian juga dengan kurangnya inisiatif dari masyarakat untuk menjaga dan memelihara lingkungan sekitarnya sehingga mengakibatkan terjadinya penyakit dan memudahkan penularannya kepada orang sehat.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007).

Dari hasil penelitian yang diperoleh bahwa sebagian masyarakat

yang tidak mengetahui tentang DBD termasuk tanda-tanda, bahaya, tempat yang disukai nyamuk, dan program 3M walaupun pendidikan sebagian masyarakatnya cukup tinggi. Hal ini disebabkan karena :

1. Kemungkinan partisipasi masyarakat yang kurang tanggap terhadap bahayanya penyakit DBD.
2. Kemungkinan kurangnya partisipasi perangkat desa untuk terjun langsung memberikan penyuluhan tentang penyakit DBD pada masyarakat.
3. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengetahui pentingnya penyakit DBD. Biasanya setelah ada yang terkena penyakit DBD barulah masyarakat tahu betapa pentingnya pengetahuan tentang DBD.

Sebagian besar ahli mengatakan bahwa pengetahuan dan sikap yang kurang mendukung dalam pemberantasan vektor merupakan risiko penyebab terjadinya penyakit DBD. Apabila seseorang memiliki pengetahuan tentang kesehatan yang baik, maka orang itu akan berusaha untuk menghindari atau meminimalkan segala sesuatu yang akan berpeluang untuk terjadinya penyakit, setidaknya ia akan mencoba untuk berperilaku mendukung dalam peningkatan derajat kesehatan pribadi (Notoatmodjo, 2007).

Hubungan kekerabatan antar warga di pedesaan dapat memungkinkan penyebaran informasi, antara lain tentang penyakit demam berdarah

sehingga para orang tua berusaha melakukan pencegahan demam berdarah, sesuai informasi yang didapatkan, walaupun mungkin para orang tua tersebut tidak mengetahui dengan pasti bahayanya penyakit demam berdarah. Terkadang orang tua mengetahui tentang demam berdarah namun tidak mengaplikasikannya dalam perilaku pencegahan demam berdarah. Demikian juga dalam kasus DBD, perilaku pencegahan DBD dipengaruhi pula oleh tingkat pendidikan. Pendidikan yang semakin tinggi akan meningkatkan pengetahuan seseorang mengenai penyakit DBD dan cara-cara yang dapat ditempuh dalam upaya mencegah dan memberantasnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit demam berdarah di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan Kecamatan Jebres Surakarta.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang ada maka saran yang diberikan adalah sebagai berikut. Petugas Kesehatan di Puskesmas Ngoresan hendaknya meningkatkan program pemberantasan penyakit menular secara sistematis sehingga dapat menu-

runkan kejadian demam berdarah. Dinas Kesehatan Kota Surakarta hendaknya meningkatkan program pemberantasan penyakit menular secara sistematis sehingga dapat menurunkan kejadian demam berdarah. Sedangkan untuk peneliti selanjutnya hendaknya

melakukan penelitian secara berkelanjutan yang berhubungan antara pengetahuan orang tua dengan kejadian demam berdarah dengan menggunakan uji parametrik agar hubungan yang diperoleh antara variabel dapat lebih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan dan Praktik)*, Jakarta, Rineka Cipta
- Dahlan, M., 2009a. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta, Salemba Medika.
- Dahlan, M., 2009b. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Jakarta, Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2008. *Profil Dinas Kesehatan Kota Surakarta*, Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2009, *Profil Dinas Kesehatan Kota Surakarta*, Dinas Kesehatan Kota Surakarta.
- Hariyono., 2008. *Peran Faktor Lingkungan dan Perilaku terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Kediri*, Tesis, Universitas Gadjah Mada.
- Ijami, R., 2004. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pencarian Pengobatan Anak Tersangka Penderita Demam Berdarah ke Fasilitas Kesehatan di Banjarbaru*, Tesis, Universitas Gadjah Mada.
- Notoatmodjo, S., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta
- Sitio, A., 2008. *Hubungan Perilaku tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Kebiasaan Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan Tahun 2008*, Tesis, Universitas Diponegoro Semarang.
- Slamet, J.S, 2002. *Kesehatan Lingkungan*, Yogyakarta, Gadjah Mada University Press
- Subawa, A. dan Yasa, I., 2007. *Pola Jumlah Trombosit Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Anak-Anak yang Tertanda Serologinya Positif*, 8:3.

Yudhastuti, R. dan Ranny V., 2005. Hubungan Kondisi Lingkungan, Kontainer dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti* di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 1:2. Diakses : 10 Mei 2011. <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/KESLING-1-2-08.pdf>.