

TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENYAKIT DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DI DESA LEMAH IRENG KECAMATAN KARANGMALANG KABUPATEN SRAGEN 2011

Dedi Herlambang

ABSTRAK

Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit yang disebabkan oleh *virus dengue*. *Virus dengue* ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang sebelumnya sudah menggigit orang yang terinfeksi *dengue*. Penyakit demam berdarah banyak ditemukan di daerah tropis dan sub tropis. Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita demam berdarah di tiap tahunnya. Demam berdarah di Indonesia pertama kali ditemukan di Surabaya pada tahun 1958 sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia. Angka kesakitan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Jawa Tengah pada tahun 2010 sebesar 60,51/100.000 penduduk dan angka kematian 1%, target Jawa Tengah untuk Angka Kesakitan DBD adalah 35/100.000 penduduk. Data DKK Sragen tahun 2010 menunjukkan bahwa DBD sudah masuk ke hampir semua Kecamatan yang ada di kabupaten Sragen. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Lemah Ireng Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen 2011.

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah masyarakat yang pernah terkena penyakit (DBD) di Desa Lemah Ireng, pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah responden 30 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, setelah data terkumpul ditabulasi dengan menggunakan skala ordinal dengan diberi skor jika jawaban benar nilai : 1, dan jika jawaban salah nilai : 0.

Hasil analisa menunjukkan bahwa Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah berpengetahuan baik (63,3%), berpengetahuan cukup (36,7%) dan yang berpengetahuan kurang (0%).

Dari hasil analisa di atas dapat disimpulkan bahwa Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang paling dominan adalah berpengetahuan baik (63,3%) yang dipengaruhi oleh umur, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi.

Kata kunci : Pengetahuan, Masyarakat, Demam Berdarah Dengue (DBD)

PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue*. Virus *dengue* ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang sebelumnya sudah menggigit orang yang terinfeksi *dengue*. Orang yang terkena DBD ditandai dengan demam mendadak selama 2-7 hari, terdapat manifestasi perdarahan, pembesaran hati dan syok. Pencegahan penyakit DBD bisa dilakukan dengan 3 M: Menguras bak air, Menutup tempat-tempat yang mungkin terjadi tempat berkembang biak nyamuk

dan mengubur barang-barang bekas yang bisa menampung air (Hadinegoro. S. R, 2006).

Tentu mencegah selalu lebih baik daripada mengobati artinya kita perlu selalu waspada dengan keberadaan nyamuk penyebab demam berdarah. Nyamuk *Aedes Aegypti* senang sekali tumbuh dan berkembang di genangan air yang bersih, seperti penampungan air, bak mandi, pot bunga, dan gelas. Mungkin tempat-tempat tersebut pernah dikira sebagai lingkungan yang dipilih hewan ini. Oleh karena itu populasi nyamuk ini

meningkat di musim hujan (Meilliashari. M, 2004).

Penyakit demam berdarah banyak ditemukan didaerah tropis dan sub tropis. Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita demam berdarah di tiap tahunnya. World Health Organization (WHO) mencatat Negara Indonesia sebagai Negara dengan kasus demam berdarah tertinggi di Asia Tenggara (Departemen Kesehatan RI. 2005).

Demam berdarah di Indonesia pertama kali ditemukan di Surabaya pada tahun 1958 sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia. Mulai saat itu penyakit ini pun menyebar luas ke penjuru Indonesia. Kejadian luar biasa (KLB) terjadi pada tahun 1998 dimana Departemen Kesehatan RI mencatat sebanyak 2.133 korban terjangkit penyakit ini dengan jumlah korban meninggal 1.414 jiwa.

Kasus penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia selama tahun 2010 meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Menurut data sementara direktorat pengendalian penyakit bersumber binatang kementerian kesehatan, jumlah kasus dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) selama tahun 2010 sebanyak 150.000 kasus dengan 1.317 kematian, sedangkan jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) tahun 2009 sebanyak 137.600 kasus dengan 1.170 kematian (Hadinegoro, S.R. 2006).

Angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Jawa Tengah pada tahun 2010 sebesar 60,51/100.000 penduduk dan angka kematian 1%, target Jawa Tengah untuk Angka Kesakitan DBD adalah 35/100.000 penduduk (Ester, M. 1999).

Data DKK Sragen tahun 2010 menunjukkan bahwa DBD sudah masuk ke hampir semua Kecamatan, ada beberapa Kecamatan yang terkategori Kecamatan yang sudah terjangkit demam berdarah yaitu: Endemis (selama kurun waktu 3 tahun pernah ada kasus), Sporadis (selama kurun waktu 3 tahun pernah ada kasus

tetapi tidak berturut-turut) dan Potensial (selama kurun waktu 3 tahun tidak pernah ada kasus). Dari 26 Kecamatan yang ada di Sragen 6 Kecamatan yang tergolong Endemis, 16 Kecamatan tergolong sporadis dan 5 Kecamatan tergolong potensial. Penderita Demam Berdarah Dangué (DBD) di Kabupaten Sragen Pada tahun 2010 sebanyak 612 orang tetapi tidak ada jumlah kematian. Sedangkan di Puskesmas Karangmalang penderita Demam Berdarah Dangué (DBD) pada tahun 2010 berjumlah 51 orang dan tidak ada jumlah kematian. Berdasarkan data diatas, penyakit demam berdarah masih tergolong tinggi (Sumber data: DKK Sragen, 2010).

Pada tanggal 22 September 2011 penulis berkunjung ke tempat keluarga di Dukuh Lemah Ireng Desa Pelemgadung Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen. Di sana beberapa dari anggota keluarga penulis terkena penyakit DBD, dan ada juga beberapa dari anggota keluarga lain juga terkena penyakit ini.

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Bagaimana Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Dukuh Lemah Ireng Desa Pelemgadung Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen 2011?"

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Sedangkan desain yang digunakan penulis adalah survai dengan pendekatan waktu cross sectional yaitu pengambilan data dalam satu kali pengamatan saja (Notoatmodjo, 2005). Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Dukuh Lemah Ireng Desa Pelemgadung

Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen.

Untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti, perlu sekali variabel-variabel tersebut diberi batasan atau *definisi operasional* yaitu :

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah Pemahaman masyarakat tentang Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

1. Pengertian Demam Berdarah *Dengue*
2. Etiologi Demam Berdarah *Dengue*
3. Gejala Klinik Demam Berdarah *Dengue*
4. Komplikasi Demam Berdarah *Dengue*
5. Tingkatan Penyakit Demam Berdarah *Dengue*
6. Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue*

Parameter yang digunakan yaitu : :

- 1) Baik : 80 - 100%
- 2) Cukup baik : 50 - 70%
- 3) Kurang baik : =40 % (Arikunto, 2006) dengan skala ordinal.

Populasi yang diteliti adalah masyarakat yang pernah terkena penyakit DBD di Dukuh Lemah Ireng Desa Pelemgadung Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen sebanyak 30 orang. Dalam penelitian ini sampel adalah masyarakat yang pernah terkena penyakit DBD di Dukuh Lemah Ireng Desa Pelemgadung Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu cara pengambilan sampel dengan mengambil seluruh anggota popuasi menjadi sampel (Arikunto, S. 2006).

Besar sampel yang diambil sebanyak 30 responden dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Masyarakat yang tinggal di Dukuh Lemah Ireng Desa Pelemgadung.
- 2) Masyarakat yang pernah terkena DBD di Dukuh Lemah Ireng Desa Pelemgadung.

3) Masyarakat yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Masyarakat yang tidak tinggal di Dukuh Lemah Ireng Desa Pelemgadung.
- 2) Masyarakat yang tidak pernah terkena DBD di Dukuh Lemah Ireng Desa Pelemgadung.
- 3) Masyarakat yang tidak bersedia menjadi responden.

Lokasi yang digunakan untuk penelitian adalah Dukuh Lemah Ireng Desa Pelemgadung Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen yang dilaksanakan mulai bulan November 2011 sampai Januari 2012.

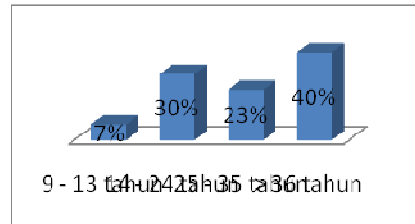
Sebelumnya peneliti membuat *informconcent* (persetujuan) terlebih dahulu kepada responden bahwa responden bersedia akan dilakukan penelitian setelah responden setuju baru peneliti membagikan kuesioner tersebut yang berisi daftar pertanyaan yang diajukan secara tertulis (Notoatmodjo, 2005). Pengolaan Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Editing, Coding, Scoring, Tabulating*

Untuk mengukur pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit BDB menggunakan rumus :

$$N = SP / SM \times 100\%$$

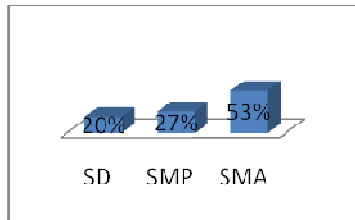
HASIL PENELITIAN

Diagram 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur



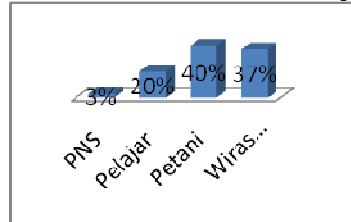
Berdasarkan diagram 1 diatas dapat diketahui bahwa rata-rata responden berumur > 36 tahun, yaitu sebanyak 12 orang (40%).

Diagram 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan



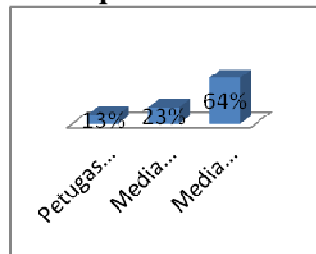
Berdasarkan diagram 2 diatas dapat diketahui bahwa responden yang berpendidikan SMA lebih dari setengah dari total keseluruhan responden, berjumlah 16 orang (53%).

Diagram 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan



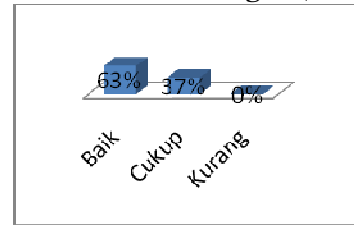
Berdasarkan diagram 3. diatas dapat diketahui bahwa rata-rata responden bekerja sebagai petani, yaitu sebanyak 12 orang (40%).

Diagram 4 Distribusi Responden Berdasarkan sumber informasi yang diperoleh



Berdasarkan diagram 4 diatas dapat diketahui bahwa responden yang memperoleh informasi dari media elektronik lebih dari setengah dari jumlah keseluruhan responden, yaitu 19 orang (64%).

Diagram 5 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).



Dari diagram diatas dapat dilihat bahwa lebih dari setengah responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 19 orang (63%) dan yang berpengetahuan cukup 11 orang (37%), dan yang berpengetahuan kurang tidak ada.

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Dukuh Lemah Ireng Desa Pelemgadung Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen 2011.

Berdasarkan data yang didapat bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 19 responden (63%) hasil analisa didukung oleh umur responden. Dari data dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur >36 tahun yaitu 12 responden (40%), responden berumur 25 – 35 tahun yaitu 7 responden (23%), responden berumur 14 – 24 tahun yaitu 9 responden (30%) dan responden yang berumur 9 – 13 tahun sebanyak 2 responden (7%). Umur adalah lama waktu hidup seseorang dalam tahun dihitung sejak dilahirkan. Seperti yang telah diungkapkan oleh Notoatmodjo (2003) bahwa umur merupakan variabel yang telah diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi, karena merupakan salah satu hal yang penting dan mempengaruhi pengetahuan. Dimana semakin tinggi umur seseorang, maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh.

Berdasarkan uraian diatas bahwa umur dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dimana semakin

tinggi umur seseorang, maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperoleh. Responden yang ada di Dukuh Lemah Ireng sebagian besar berumur >36 tahun sebanyak 12 responden (40%), tetapi ada juga beberapa responden yang berumur kurang dari 36 tahun berpengetahuan baik.

Hasil analisis juga dipengaruhi oleh pendidikan responden. Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu 16 responden (53%), berpendidikan SMP yaitu 8 responden (27%), dan berpendidikan SD sebanyak 6 responden (20%). Menurut Nursalam (2001) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Responden yang berpendidikan tinggi akan lebih baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan rendah dalam pengetahuannya tentang penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Di Dukuh Lemah Ireng sudah memiliki pendidikan cukup tinggi yaitu SMA dan SMP.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan responden yaitu karena status pekerjaan. Berdasarkan data yang didapat rata – rata responden bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 12 responden (40%), bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 11 responden (37%), sebagai pelajar sebanyak 6 responden (20%), dan responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 1 responden (3%). Menurut Notoatmodjo (2003), bahwa bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi masyarakat setempat akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga yang pada kenyataannya bahwa rutinitas dan aktivitas pekerjaan secara umum memang lebih banyak menyita waktu, pikiran, dan tenaga.

Responden yang ada di Dukuh Lemah Ireng 40% adalah bekerja sebagai petani sehingga sebagian besar waktunya digunakan untuk bertukar pendapat sesama

teman berkerjanya, begitu juga dengan responden yang bekerja sebagai wiraswasta. Mereka mendapatkan informasi tentang penyakit Demam Berdarah *Dengue* kebanyakan dari mulut ke mulut. Meskipun demikian ada sebagian dari responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang penyakit Demam Berdarah *Dengue*.

Faktor terakhir yang dapat mempengaruhi pengetahuan responden ialah sumber informasi yang didapat. Berdasarkan data yang didapat rata – rata responden memperoleh informasi dari media elektronik yaitu sebanyak 19 responden (64%), dari media cetak sebanyak 7 responden (23%), dan dari petugas kesehatan sebanyak 4 responden (13%). Menurut Notoatmodjo (2003) informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi, maka seseorang cenderung memperoleh pengetahuan lebih luas.

Berdasarkan uraian diatas sebagian besar responden yang ada di Dukuh Lemah Ireng memperoleh informasi dari media elektronik karena hampir seluruh responden mempunyai televisi, tetapi ada juga sebagian responden mendapat informasi dari media cetak dan dari petugas kesehatan walau pun dirumahnya sudah ada televisi atau radio.

Berdasarkan analisa yang didapat bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) yaitu berpengatahuan baik sebanyak 19 responden (63%). Hal ini dapat dilihat dari jawaban yang benar pada kuesioner tentang Pengertian, Etiologi, Gejala Klinik, Komplikasi, Tingkatan Penyakit, dan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Pencapaian pengetahuan baik di atas disebabkan oleh umur, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi yang diperoleh. Meskipun ada juga dari beberapa responden yang berpnetahuan cukup sebanyak 11

responden (37%) dan yang pengetahuan kurang tidak ada.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Dukuh Lemah Ireng Desa Pelemgadung Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen 2011 yaitu :

1. Berpengetahuan baik sebesar 63%
2. Berpengetahuan cukup sebesar 37%
3. Berpengetahuan kurang sebesar 0%

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang dominan adalah baik. Sub variabel yang mendukung variabel pengetahuan adalah umur yang berumur >36 tahun, pendidikan SMA dan SMP, pekerjaan petani dan wiraswasta serta memperoleh informasi dari media elektronik, media cetak dan petugas kesehatan.\

SARAN

1. Dari hasil laporan ini akan di sosialisasikan dengan pihak masyarakat supaya pemahaman masyarakat tentang Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) bisa ditingkatkan lagi, misalnya: dengan mengadakan seminar-seminar tentang penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan mengadakan kerja bakti untuk menghindari penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).
2. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk lebih detail lagi dalam melakukan penelitian dan menambah variatif penelitian dengan desain penelitian yang lebih baik lagi dengan memilih teknik pengambilan data yang lebih baik untuk mengurangi kebiasaan hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta (www.Datinkes.wordpress.com.2011).
- Departemen Kesehatan RI. (2005). *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta: Direktorta Bina Kesehatan Keluarga (www.Datinkes.wordpress.com.2011).
- Ester, M. (1999). *Demam Berdarah Dengue Diagnosis, Pencegahan dan Pengendalian*. Jakarta: EGC (www.google.2011).
- Hadinegoro, S.R. (2006). *Tata Laksana Demam Berdaraha Dengue di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI (www.Datinkes.wordpress.com.2011).
- Hidayat, A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan I*. Jakarta: Salemba Medika (www.pdpersi.co.id.2011).
- Indrawan. (2007). *Mengenal dan Mencegah Demam Berdarah*. Bandung: Pioner Jaya.
- Meilliasari, M. (2004). *Demam Berdarah Perawatan di Rumah dan Rumah Sakit serta Diet Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Puspa Swara (www.pdpersi.co.id.2011).
- Notoatmojdo, S. (2002) *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2001). *Proses & Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, Rekawati Susiloningsih. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawat dan Bidan)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soegiyarto, S. (2002). *Ilmu Penyakit Anak, Diagnosa dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kristina. (2004). *Cara Pencegahan DBD*. Retrieved December 14th , 2004 from http://www.mail_arcive.com/debrito.
- Rahmati, Ira. (2006). *Artikel Demam Berdarah Dengue*. Januari 14th , 2006 Retrieved http://www.mail_archieve.com
- DKK Sragen. (2010). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten, Sragen*.