



P - ISSN 2356 - 3028
E-ISSN : 2656-3495

Lentera ACITYA

Akademi Keperawatan Fatima Parepare
Jurnal Kesehatan

Pengaruh Diklat Dan Pengalaman Kerja Terhadap Patient Safety Melalui Penerapan MAKP Pada Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Parepare

Maseri, Hasmin, M. Ikhsan Kadir

Hubungan Pengetahuan, Tindakan dan Status Ekonomi Terhadap Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkoso Kecamatan Soppeng Riaja Kabupaten Barru

Murtini M, Meriem Meisyaroh, Pitaloka

Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Stroke Di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare

Yunita Palinggi, Leony Patricia Anggraeni

Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Klien Tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Lakessi Kota Parepare

Martina Malla, Henny Feranica Medis

Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero

Martinus Jimung, Hartati

Jurnal Kesehatan

Vol. 7

No. 1

Juni

2020

ISSN: 2356 - 3028



Jurnal Kesehatan Lentera ACITYA

ISSN: 2356 - 3028; E-ISSN 2656-3495

Pelindung/Penasehat
Yayasan Sentosa Ibu

Pemimpin Redaksi
Ns. Yunita Palinggi, S.Kep., M.Kep

Redaktur Pelaksana
Antonius Primus, SS

Sekretaris Redaksi
Bahriah, S.Kep

Keuangan
Bety

Dewan Redaksi
Ns. Yenny Djeny Randa, S.Kep.,M.Kes
Ns. Agustina, S.Kep.,M.Kes
Martinus Jimung, S.Fil.,M.Si.,M.Kes

Reviewer
Prof. Dr. Ir. Muhibuddin, MSc
Prof. Dr. H. Muh. Siri Dangnga, Ms
Dr. Antonius Sudirman, S.H.,M.Hum
Dr. dr. Burhanudin Bahar, MSc
Dr. dr. Lucywidasari, M.Si
Dr. Ns. Henrick Sampeangin, S.Kep., M.Kes

Sirkulasi
Novi Machlin Lenthos, S.E
Simon Rantepadang, S.Pust

Alamat Redaksi/Penerbit
LPPM AKPER Fatima Parepare
Jl. Ganggawa, No. 22
Kota Parepare - Sulawesi Selatan
Tlp. 0421 - 22167; Fax. 0421 - 21615
E-mail: akperfatima@ymail.com
Blog. akperfatima.blogspot.com

Jurnal Kesehatan "Lentera Acitya" merupakan media komunikasi dan informasi ilmiah bidang ilmu kesehatan yang diterbitkan oleh para dosen Akademi Keperawatan Fatima Parepare. "Lentera Acitya" merupakan hasil elaborasi berbagai pemikiran dan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh para dosen dan para ahli di bidangnya, baik dalam lingkup Akademi Keperawatan Fatima Parepare maupun di luar lingkup Akademi Keperawatan Fatima Parepare. Jurnal ini diterbitkan secara berkala, dua kali setahun (Juni dan Desember). "Lentera Acitya" diterbitkan pertama kali pada Desember 2014.

Jurnal Kesehatan "Lentera Acitya" mengedepankan studi dan penelitian yang lebih luas dan akurat di bidang kesehatan; mengungkapkan nilai-nilai hakiki kehidupan manusia dalam konteks pelayanan kesehatan yang otentik, mendalam, dialogal dan kontekstual.

Redaksi menerima artikel untuk dipublikasikan, berupa hasil penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat dalam bidang ilmu kesehatan. Artikel dapat berupa penelitian lapangan, maupun hasil kajian literatur atau Literature Review. Artikel yang dipublikasikan dikenai biaya publikasi Rp. 350.000 (versi cetak-*Online*). Penulis mendapatkan 1 ex versi cetak.

Untuk informasi lengkap dapat menghubungi Contact Redaksi: 081356708769 atau via WA: 0857 8230 4575

Lentera ACITYA

JURNAL KESEHATAN

ISSN 2356-3028; E-ISSN 2656-3495

Volume 7 No. 1 Juni 2020

DAFTAR ISI

Pengaruh Diklat Dan Pengalaman Kerja Terhadap Patient Safety Melalui Penerapan MAKP Pada Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Parepare <i>Maseri, Hasmin, M. Ikhsan Kadir.....</i>	1 - 8
Hubungan Pengetahuan, Tindakan dan Status Ekonomi Terhadap Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkoso Kecamatan Soppeng Riaja Kabupaten Barru <i>Murtini M, Meriem Meisyaroh, Pitaloka.....</i>	9 - 15
Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Stroke Di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare <i>Yunita Palinggi, Leony Patricia Anggraeni.....</i>	16 - 24
Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Klien Tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Lakessi Kota Parepare <i>Martina Malla, Henny Feranica Medis.....</i>	25 - 30
Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero <i>Martinus Jimung, Hartati.....</i>	31 - 37

EDITORIAL
ISSN 2356-3028; E-ISSN 2656-3495
Volume 7 No. 1 Juni 2020

Pembaca budiman,

Jurnal Kesehatan Lentera Acitya kembali hadir menyapa pembaca dengan berbagai kajian ilmiah dari hasil penelitian dalam lingkungan pendidikan tinggi. Berikut sejumlah karya yang dapat dinikmati oleh pembaca dalam edisi kali ini, antara lain: **Pengaruh Diklat Dan Pengalaman Kerja Terhadap Patient Safety Melalui Penerapan MAKP Pada Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Parepare** oleh Maseri, Hasmin, M. Ikhsan Kadir; **Hubungan Pengetahuan, Tindakan dan Status Ekonomi Terhadap Penularan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkoso Kecamatan Soppeng Riaja Kabupaten Barru** oleh Murtini M, Meriem Meisyaroh, Pitaloka; **Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Stroke Di Poliklinik Saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare** Oleh Yunita Palinggi, Leony Patricia Anggraeni; **Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Klien Tentang Pencegahan Penularan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Lakessi Kota Parepare** oleh Martina Malla, Henny Feranica Medis; **Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero** oleh Martinus Jimung, Hartati.

Redaksi mengucapkan terima kasih kepada seluruh kontributor yang telah menyumbangkan karya penelitian sebagai salah satu bentuk implementasi dari salah satu Tridharma Perguruan Tinggi. Semoga edisi ini dapat menjadi referensi bagi para pembaca dalam menambah wawasan pengetahuan dan bahkan dalam mengembangkan apa yang telah diteliti oleh para kontributor. Selamat menikmati!

Redaksi

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG UPAYA PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UJUNG LERO

Martinus Jimung¹, Hartati²

¹⁻²Program Studi Diploma III Keperawatan Akademi Keperawatan Fatima Parepare

ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic fever* (DHF) merupakan salah satu masalah kesehatan yang cenderung meningkat jumlah angka kesakitannya di Indonesia serta semakin luas penyebarannya. Kendala yang masih sering terjadi sehingga angka kesakitannya DBD terus meningkat dikarenakan kurangnya pengetahuan orang tua tentang upaya pencegahan DBD. Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan orang tua tentang upaya pencegahan DBD pada anak. Menggunakan metode deskriptif, dengan teknik observasi dan lembar kuesioner, Subjek penelitian menggunakan 32 responden. Tingkat pengetahuan orang tua dari 32 responden terdapat 5 responden dengan tingkat pengetahuan baik, 10 responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan 17 responden dengan tingkat pengetahuan kurang. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 32 responden, paling banyak responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang yakni 17 responden. Tingkat pengetahuan responden tersebut terjadi karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan dalam hasil penelitian ini berdasarkan analisa peneliti, tingkat pengetahuan yang kurang terjadi karena faktor tingkat pendidikan responden, dimana dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD dan SMP. Tingkat pendidikan yang relatif rendah tersebut berpengaruh terhadap kemampuan responden dalam menerima dan memahami informasi-informasi tentang DBD.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, DBD, Upaya Pencegahan

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) or Dengue Hemorrhagic fever (DHF) is one of the health problems that tends to increase the number of illnesses in Indonesia and the wider spread. The scarcity that still often occurs so that the number of dengue fever continues to increase due to lack of parents' knowledge about dengue prevention efforts. To find out the level of parental knowledge about the prevention of DHF in children. Using descriptive methods, with observation techniques and questionnaire sheets, research subjects used 32 respondents. The level of knowledge of parents of 32 respondents there were 5 respondents with a good level of knowledge, 10 respondents with a sufficient level of knowledge and 17 respondents with a lack of level of knowledge. From the results of the study it can be concluded that of the 32 respondents, the most respondents with a lack of knowledge level were 17 respondents. The respondents level of knowledge occurs due to factors that influence knowledge and in the results of this study based on the analysis of researches, the level of knowledge that is lacking occurs to the factor of the respondents educational level, which in this study show that the majority of respondents have elementary and junior high school education. The relatively low level of education affects the ability of respondents to receive and understand information about DBD.

Keywords: Knowledge Level, DHF, Prevention Measures

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic fever* (DHF) merupakan salah satu masalah kesehatan yang cenderung meningkat jumlah angka kesakitannya di Indonesia serta semakin luas penyebarannya. Hasil Studi Epidemiologi dalam jurnal Widia Eka Wati (2009) menunjukkan bahwa "DBD paling banyak menyerang kelompok umur balita sampai dengan umur sekitar 15 tahun". Setiap tahun jumlah penderita demam berdarah men-

alami peningkatan dan angka kematian kasus ini juga terus mengalami peningkatan, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan orang tua tentang upaya pencegahan demam berdarah.

Orang tua merupakan individu yang dianggap memiliki hubungan yang sangat dekat dengan anak. Orang tua sebaiknya memiliki pengetahuan yang lebih mengenai DBD, sehingga orang tua dapat mencegah terjadinya penyakit DBD pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan

oleh Benthem et al dalam jurnal Dimas Aditya Rahadian (2012), menunjukkan bahwa: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan DBD, dimana masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai DBD akan mampu mencegah terjadinya DBD. Namun, kendala yang masih sering terjadi di masyarakat adalah ketidak tahuan masyarakat mengenai penyakit dan perilakumasyarakat yang belum konsisten dalam melakukan program pencegahan dan pemberantasan DBD.

Lebih jauh, Dimas Aditya Rahadian menyatakan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara endemis DBD di Asia Tenggara. Kasus DBD di Indonesia pertama kali dicurigai di Surabaya pada tahun 1968 dan pada tahun 1994, kasus DBD telah dilaporkan ditemukan di seluruh Provinsi di Indonesia. Pada akhir tahun 2005, sebanyak 350 Kabupaten/Kota yang melaporkan adanya Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sulawesi Selatan pada tahun 2012 menunjukkan bahwa angka kejadian DBD tertinggi terjadi di Bone dengan jumlah 412 orang, Bulukumba dengan 368 orang, Palopo dengan 365 orang, Pangkajene dengan 251 orang, Luwu Timur dengan 183 orang, Maros dengan 99 orang, Gowa dengan 96 orang, Makassar dan Takalar dengan jumlah 86 orang, Luwu Utara dengan 77 orang, Luwu dengan 53 orang, Wajo dengan 47 orang, Pinrang dengan 46 orang, Jeneponto dengan 38 orang, Sidenreng Rappang dengan 35 orang, Parepare dengan 28 orang, Barru dengan 14 orang, Soppeng dengan 13 orang, Bantaeng dengan 12 orang, Tana Toraja dengan 7 orang, Toraja Utara dengan 6 orang, Sinjai dan Enrekang dengan 5 orang, dan Selayar dengan jumlah 1 orang.

Menurut Kompas.com sejak awal Januari 2019, “laporan kasus DBD di Indonesia yang masuk ke Kementerian Kesehatan terus bertambah”. Direktur Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik Kementerian Kesehatan, Siti Nadia Tarmizi sebagaimana dikutip oleh Kompas.com mengatakan, berdasarkan data sementara yang dihimpun Kementerian Kesehatan pada tanggal 29 Januari 2019 sebagai berikut: Jumlah penderita DBD yang dilaporkan mencapai 13.683 orang di seluruh Indonesia. Dari jumlah ini, angka kematian yang disebabkan kasus DBD mencapai 133 orang. Angka kematian tertinggi terjadi di Jawa Timur, yaitu 47 orang, NTT dengan 14 orang, Sulawesi Utara den-

gan 13 orang dan Jawa Barat dengan 11 orang. Kemenkes mencatat, jumlah kasus penderita DBD dari tahun lalu hingga tahun ini meningkat signifikan. Pada Januari 2018, Kemenkes hanya menerima laporan 6.800 kasus dengan angka kematian mencapai 43 orang.

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan upaya pencegahan DBD pada anak. Kejadian ini terjadi dimana saja, termasuk di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero Kecamatan Suppa Kabupaten Pinrang, Sulawesi Selatan.

Hasil survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Ujung Lero pada tanggal 24 Juni 2019, menunjukkan bahwa terdapat 32 anak yang menderita DBD pada bulan Januari – Juni 2019.

Kondisi ini mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Upaya Pencegahan DBD Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero”. Peneliti berharap dengan adanya penelitian ini dapat membantu menambah pengetahuan masyarakat tentang cara pencegahan DBD.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan peneliti yaitu penelitian deskriptif kuantitatif yang merupakan penelitian yang bertujuan menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian keperawatan yang terjadi pada kasus suatu penyakit berdasarkan distribusi waktu, tempat, umur, jenis kelamin, sosial, ekonomi, pekerjaan, status perkawinan, cara hidup (pola hidup) dan lainnya (AzizAlimul, 2003:28).

Populasi Dan Sampel

Populasi adalah “keseluruhan subyek penelitian atau wilayah generalisasi yang terdiri dari subyek maupun obyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan” (Martinus Jimung, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang anaknya menderita DBD di Wilayah Kerja-Puskesmas Ujung Lero sebanyak 32 anak.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 32 orang, Menurut Arikunto (2012:104) mengatakan bahwa “jika jumlah populasi kurang dari 100 orang responden, maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan atau 100%”. Karena jumlah populasi

dalam penelitian ini kurang dari 100, maka peneliti mengambil 100% dari jumlah populasi yang ada di Puskesmas Ujung Lero menjadi sampel yaitu sebanyak 32 orang.

Instrument Penelitian

Dalam penelitian ini, instrument yang digunakan peneliti berupa Kuisioner dan Observasi. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada para responden untuk dijawab, sedangkan Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. (V. WiratnaSujarweni, 2014)

Teknik Analisa Data

Teknik Analisa Data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah Analisis Univariat atau Analisis Deskriptif. Menurut Notoatmodjo dalam Martinus Jimung (2018), yang dimaksudkan dengan analisis univariat adalah “analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Fungsi analisis univariat (satu variabel saja) adalah untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga berubah menjadi informasi yang berguna”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Berdasarkan pengambilan data di lapangan dengan jumlah responden sebanyak 32 orang. Data yang diperoleh diseleksi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Adapun hasil dari penelitian ini akan dipaparkan secara jelas sebagai berikut:

1. Data Karakteristik Responden
 - a. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	Frekuensi	Presentase
1.	20 – 30 Tahun	15	46,87 %
2.	31 – 40 Tahun	8	25 %
3.	41 – 50 Tahun	9	28,12 %

Sumber Data Primer, Juli 2019

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 32 responden, terdapat 15 responden yang berumur 20 – 30 tahun (46,87 %), 8 responden yang berumur 31 – 40 tahun (25 %) dan 9 responden yang berumur 41 – 50 tahun (28,12 %). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak dengan umur 20 – 30 tahun (46,87 %) dan paling sedikit dengan umur 31- 40 tahun (25 %).

- b. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No.	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1.	SD	8	25 %
2.	SMP	14	43,7 %
3.	SMA	7	21,8 %
4.	Perguruan Tinggi	3	9,3 %

Sumber Data Primer, 23 Juli 2019

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 32 responden, terdapat 8 responden dengan pendidikan terakhir SD (25 %), 14 responden dengan pendidikan terakhir SMP (43,7 %), 7 responden dengan pendidikan terakhir SMA (21,8 %) dan 3 responden dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi (9,3 %). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan terakhir responden dalam penelitian ini paling banyak dengan pendidikan terakhir SMP (43,7 %) dan paling sedikit dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi (9,3 %).

2. Data Hasil Penelitian

- a. Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua

Tabel 3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua

No.	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	5	15,62 %
2.	Cukup	10	31,25 %
3.	Kurang	17	53,1 %

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 5 responden dengan tingkat pengetahuan baik, 10 responden dengan tingkat pengetahuan cu-

kup dan 17 responden dengan tingkat pengetahuan kurang. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden paling banyak memiliki tingkat pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 17 responden (53,1%) dan yang paling sedikit dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu 5 responden (15,62 %). Dengan ketentuan: Tingkat Pengetahuan yang Baik (76% - 100%) bila responden mampu menjawab 10-13 jawaban dengan benar dari jumlah soal sebanyak 13 pertanyaan, Cukup (65% – 75%) bila responden mampu menjawab 9 jawaban dengan benar dari jumlah soal sebanyak 13 pertanyaan dan Kurang (<65%) bila responden hanya mampu menjawab ≤ 8 jawaban dengan benar dari jumlah soal sebanyak 13 pertanyaan.

b. Distribusi Kebiasaan Menggantungkan Pakaian

Tabel 4 Distribusi Kebiasaan Orang Tua Menggantungkan Pakaian

No.	Kebiasaan Menggantungkan Pakaian	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	8	25%
2.	Tidak Baik	24	75%

Sumber Data Primer, 23 Juli 2019

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 24 responden (75%) yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian yang tidak baik dan 8 responden (25%) yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian yang baik. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa paling banyak responden memiliki kebiasaan menggantung pakaian yang tidak baik (75%). Dengan ketentuan: Baik artinya bila orang tua menggantung pakaian di tempat yang tidak lembab dan tidak dapat menjadi tempat bersarangnya nyamuk seperti dan Tidak Baik artinya bila orang tua menggantung pakaian di tempat yang lembab dan dapat menjadi tempat bersarangnya nyamuk seperti di kamar dan tempat yang tidak terdapat cahaya.

c. Distribusi Kebiasaan Orang Tua menguras Tempat Penampungan Air

Tabel 5 Distribusi Kebiasaan Orang Tua menguras Tempat Penampungan Air

No.	Kebiasaan Menguras Tempat Penampungan Air	Frekuensi	Pre-sentase
1.	Baik (≥ 1 kali seminggu)	11	34,37%
2.	Kurang (< 1 kali seminggu)	21	65,62%

Sumber Data Primer, 23 Juli 2019

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 11 responden yang memiliki kebiasaan menguras Tempat Penampungan Air yang baik dan 21 responden memiliki kebiasaan menguras Tempat Penampungan Air yang kurang baik. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki kebiasaan menguras TPA yang kurang baik.

d. Distribusi Tempat Penampungan Air (TPA) Yang Berjentik

Tabel 6 Distribusi Tempat Penampungan Air (TPA) Yang Berjentik

No.	TPA yang Berjentik	Frekuensi	Presentase
1.	Ada Jentik	18	56,26%
2.	Tidak Ada Jentik	14	43,75%

Sumber Data Primer, 23 Juli 2019

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 18 responden yang Tempat Penampungan Airnya terdapat jentik dan 14 responden yang Tempat Penampungan Airnya tidak terdapat jentik.

e. Kejadian DBD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero yang menjadi sampel dalam penelitian ini anaknya menderita DBD.

B. Pembahasan

1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 5 responden (15,62%) dengan tingkat pengetahuan baik, 10 responden (31,25%) dengan tingkat pengetahuan cukup dan 17 responden (53,1%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Tingkat pengetahuan responden tersebut terjadi karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan dalam hasil penelitian ini berdasarkan analisa peneliti, tingkat pengetahuan yang kurang terjadi karena faktor tingkat pendidikan responden, dimana dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD dan SMP. Tingkat pendidikan yang relatif rendah tersebut berpengaruh terhadap kemampuan responden dalam menerima dan memahami informasi-informasi tentang DBD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh I Made Dwie Pradnya Susila (2015) menyebutkan bahwa dari 58 responden sebagian besar responden dengan tingkat pengetahuan sedang berjumlah 32 orang (55,2%) dan tingkat pengetahuan tinggi berjumlah 26 orang (44,8%).

Penelitian yang dilakukan oleh Widia Eka Wati (2009) juga memiliki hasil serupa. Hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut menyebutkan bahwa dari 75 responden terdapat 35 responden (46,7%) dengan tingkat pengetahuan dalam kategori baik dan 40 responden (53,3%) dengan tingkat pengetahuan dalam kategori kurang.

Dari ketiga penelitian di atas menunjukkan bahwa Responden dengan tingkat pengetahuan baik memiliki peluang yang lebih kecil terkena penyakit DBD dari pada responden dengan tingkat pengetahuan yang kurang. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh I Made Dwie Pradnya Susila (2015) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD dan kejadian DBD. Menurut Notoatmodjo (2005) dalam jurnal I Made Dwie Pradnya Susila (2015) menyebutkan bahwa "pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan tersebut diperoleh baik dari pengalaman langsung maupun dari pengalaman orang lain.

2. Gambaran Kebiasaan Orang Tua Menggantungkan Pakaian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32

responden dalam penelitian ini terdapat 24 responden (75%) yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian kurang baik dan 8 responden (25%) yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian yang kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Mahardika (2009) mengatakan bahwa dari 40 responden terdapat 29 responden (72,5%) yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian dan terdapat 11 responden (27,5%) yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Widia Eka Wati (2009) mengatakan bahwa dari 75 responden terdapat 52 responden (69,3%) yang melakukan kebiasaan menggantung pakaian dan 23 responden (30,7%) yang tidak melakukan kebiasaan menggantung pakaian.

Berdasarkan ketiga hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa responden yang masih memiliki kebiasaan menggantung pakaian memiliki peluang yang lebih besar untuk terkena penyakit DBD dari pada responden yang tidak memiliki kebiasaan menggantung pakaian yang kurang baik.

3. Gambaran Siklus Pengurusan TPA

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 21 responden (65,62%) yang memiliki kebiasaan mengurus Tempat Penampungan Air yang kurang baik dan 11 responden (34,37%) memiliki kebiasaan mengurus Tempat Penampungan Air yang baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herlina Susmaneli (2011) mengatakan bahwa dari 200 responden terdapat 126 responden yang memiliki kebiasaan mengurus TPA yang tidak baik (<1 kali /minggu) dan 74 responden yang memiliki kebiasaan mengurus TPA (≥ 1 kali/ minggu).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Arsin dan Wahiduddin (2004) dalam jurnal Herlina Susmaneli (2011) tentang faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian DBD di Kota Makassar. Hasil penelitiannya adalah faktor pengurusan kontainer memiliki pengaruh terhadap kejadian DBD.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, menunjukkan bahwa kurangnya frekuensi pengurusan dapat mengakibatkan tumbuhnya jentik nyamuk untuk hidup dan dapat memicu terjadinya kasus DBD. Oleh karena itu frekuensi pengurusan pada penampung air yang tidak dilakukan <1 kali dalam 1 minggu memicu

munculnya kejadian DBD.

4. Gambaran Tempat Penampungan Air yang Berjentik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden terdapat 18 responden (56,26%) yang Tempat Penampungan Airnya terdapat jentik dan 14 responden (43,75%) yang Tempat Penampungan Airnya tidak terdapat jentik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulianto (2013) mengatakan bahwa dari 20 responden terdapat 13 responden yang Tempat Penampungan Airnya terdapat jentik dan 7 responden yang Tempat Penampungan Airnya tidak terdapat jentik.

Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumekar (2007) dalam jurnal Yulianto (2013) dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes Aegypti* di Kelurahan Raja Basa. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa adanya keberadaan jentik dapat mempengaruhi kejadian DBD.

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa adanya keberadaan jentik pada Tempat Penampungan Air memiliki peluang yang lebih besar terkena penyakit DBD dibanding Tempat Penampungan Air yang Tidak Berjentik.

5. Riwayat Kejadian DBD pada Anak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero yang menjadi sampel dalam penelitian ini anaknya menderita DBD.

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Ujung Lero dari 32 anak yang pernah menderita DBD, terdapat 5 anak (15,62%) dengan tingkat pengetahuan orang tuanya dalam kategori baik, 10 anak (31,25%) dengan tingkat pengetahuan orang tuanya dalam kategori cukup dan 17 anak (53,1%) dengan tingkat pengetahuan orang tuanya dalam kategori kurang. Hal tersebut memiliki hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan kejadian DBD pada Anak.

Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang DBD dapat mempengaruhi kejadian DBD. Tetapi tidak semua orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan DBD, sebaliknya ada faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya DBD, sebagaimana peneliti

temukan dalam penelitian ini bahwa terdapat keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik tetapi terjadi DBD pada anak.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua didapatkan hasil responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 17 responden (53,1%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 10 responden (31,25%) dan responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 responden (15,62%). Tingkat pengetahuan responden tersebut terjadi karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan dalam hasil penelitian ini berdasarkan analisa peneliti, tingkat pengetahuan yang kurang terjadi karena faktor tingkat pendidikan responden, dimana dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD dan SMP. Tingkat pendidikan yang relatif rendah tersebut berpengaruh terhadap kemampuan responden dalam menerima dan memahami informasi-informasi tentang DBD.
2. Kebiasaan menggantung pakaian orang tua yang dapat mempengaruhi kejadian DBD yakni kebiasaan yang dapat menjadikan tempat bersarangnya nyamuk *Aedes Aegypti* sebanyak 24 responden (75%) yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian yang kurang baik dan responden yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian yang baik yakni sebanyak 8 responden (25%)
3. Kebiasaan Menguras Tempat Penampungan Air yang dapat menjadi tempat bersarangnya nyamuk *Aedes Aegypti* adalah ketika orang tua memiliki kebiasaan menguras TPA kurang baik yakni < 1 kali dalam seminggu. Dari hasil penelitian didapatkan hasil responden dengan kebiasaan menguras TPA yang kurang baik yakni sebanyak 21 responden (65,62%) dan responden dengan kebiasaan menguras TPA yang baik yakni sebanyak 11 responden (34,37%).
4. Distribusi Tempat Penampungan Air yang berjentik didapatkan hasil TPA responden yang terdapat jentik sebanyak 18 responden

(56,26%) dan TPA responden yang tidak terdapat jentik sebanyak 14 responden (43,75%).

5. Dari 32 responden, anak yang pernah menderita DBD dalam penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang DBD dapat mempengaruhi kejadian DBD. Tetapi tidak semua orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan DBD, sebaliknya ada faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya DBD, sebagaimana peneliti temukan dalam penelitian ini bahwa terdapat keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik tetapi terjadi DBD pada anak.

B. Saran

Hasil penelitian ini diharapkan kepada orang tua agar dapat mengubah kebiasaan-kebiasaan yang dapat mempengaruhi kejadian DBD seperti kebiasaan menggantung pakaian yang kurang baik, siklus pengurasan TPA yang dilakukan <1 kali dalam seminggu dan adanya TPA yang berjentik.

Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat sekitar tentang dampak dari kebiasaan-kebiasaan buruk yang dilakukan orang tua terhadap diri sendiri dan orang lain termasuk anak, bisa dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat sekitar tentang upaya pencegahan DBD baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penelitian selanjutnya disarankan dapat mengkaji kondisi lingkungan rumah responden yang dapat meningkatkan kejadian DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz. 2006. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta: Salemba Medika. [Internet]. Diakses 14/6/2019. Pukul: 17.18 WITA.
- _____. 2003. Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, Suharsimi. 2012. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depkes RI. 2005. Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia. Jakarta: Dirjen PP & PL.

Herlina Susmaneli. 2011. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD di RSUD Kabupaten Rokan Hulu" (Jurnal). Diakses 3/8/2019.

I Made Dwie Pradnya Susila. 2015. "Hubungan Tingkat Pengetahuan DBD dengan Kejadian DBD di Banjar Pegok" (Jurnal). Google Cendekia. Diakses 3/8/2019.

Jimung, Martinus. 2018. Petunjuk Praktis Riset Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media.

Kompas.com. 2019. "Laporan Kasus DBD di Indonesia" [Internet]. Tersedia di: <https://www.google.com/amp.kompas.com/regional/read/2019/01/31/13683-kasus-dbd-di-indonesia-dalam-sebulan-133-orang-meninggal-dunia>. Diakses 13/6/2019.

Lestari, Puput. 2013. "Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kontrasepsi MAL di RSUD Kota Surakarta" (Jurnal). Google Cendekia. Diakses 23/6/2019. pukul: 18.51 WITA.

Mahardika, Wahyu. 2009. "Hubungan Antara Perilaku Kesehatan dengan Kejadian DBD" (Skripsi). Semarang: Universitas Negeri. Diakses 24/6/2019.

Rahadian, Dimas Aditya. 2012. "Perbedaan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tindakan Pencegahan DBD di Wilayah Endemis dan Non Endemis". Google Cendekia. Diakses 12/6/2019. Pukul: 11.04 WITA.

Sujarweni, V. Wiratna. 2014. Metodologi Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Wati, Widia Eka. 2009. "Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian DBD" (Skripsi). Surakarta: Universitas Muhammadiyah. Diakses 4/6/2019.

Yulianto. 2013. "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian DBD di Puskesmas Selatpanjang Kabupaten Kepulauan Meranti" (Jurnal). Diakses 3/8/2019.