

HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG DHF DENGAN UPAYA PENCEGAHANNYA PADA ANAK DI WILAYAH PUSKESMAS JANTI KOTA MALANG

Dhea Anestia¹, Nanik Dwi Astutik², Emy Sutiyarsih³ Ifa Panny⁴

Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKES Panti Waluya Malang

dheaanestia1@gmail.com

ABSTRAK

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan adalah penyakit menular yang dibawa oleh nyamuk Aedes aegypti, yang menularkan virus dengue. Semua individu rentan terhadap penyakit ini, yang berpotensi membunuh, terutama anak-anak. Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya kejadian DBD pada anak adalah kurangnya kesadaran masyarakat, khususnya orang tua.. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua dengan upaya pencegahan penyakit DHF pada anak di Puskesmas Janti Kota Malang. Desain penelitian ini menggunakan korelasi, pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan yakni kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak berusia 5-14 tahun sebanyak 78 responden orang tua dengan teknik *purposive sampling* dan didapatkan sampel 65 responden. Data di analisis dengan menggunakan *Uji Spearman Rho Ranks*. Hasil penelitian menunjukkan 86.2% orang tua memiliki pengetahuan baik tentang penyakit DHF dan 84.6% melakukan upaya pencegahan penyakit. Hasil uji analisis menunjukkan. ρ value $0,446 \leq \alpha$, yang artinya ada hubungan pengetahuan orang tua dengan upaya pencegahan penyakit DHF pada anak. Pengetahuan yang baik akan membentuk upaya pencegahan terbaik dari orang tua demi menghindarkan anak-anaknya dari penurunan kesehatan terutama penyakit DHF . Berdasarkan hal tersebut diharapkan orangtua terus meningkatkan pengetahuan yang dimiliki agar upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan pada anak semakin meningkat.

Kata Kunci : Pengetahuan Orang Tua, Upaya Pencegahan, DHF Anak.

PENDAHULUAN

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) adalah penyakit menular yang dibawa oleh nyamuk Aedes aegypti, yang menularkan virus dengue. Penyakit ini mampu menyerang siapa saja dan membunuh mereka, terutama anak-anak. Ini sering menyebabkan krisis atau wabah penyakit (Adi, 2020). Pada usia anak-anak lebih rentan terkena DHF karena daya tahan tubuh anak yang cenderung lebih rendah dari pada orang dewasa. (Wati, Astuti & Sari, 2016).

Pada tahun 2021 *World Health Organization (WHO)* memperkirakan setiap tahunnya terdapat sekitar 100-400 juta infeksi DHF secara global. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), kasus DHF di Indonesia sampai tahun 2022 terdapat 94.355 perkara, dengan total masalah

DHF sendiri beredar di 472 kabupaten/kota pada 34 provinsi. Di Jawa Timur hingga kini selama tahun 2022 jumlah yang terpapar sebanyak 8.894 orang dan merenggut 110 jiwa mayoritas dialami oleh anak berusia 5-14 tahun. Di Kota Malang terdapat 600 kasus penderita demam berdarah dan menelan korban sebanyak 11 jiwa terutama pada anak usia 7-20 tahun selama tahun 2022. Berdasarkan prevalensi yang didapat penulis dari Puskesmas Janti pada kurun waktu satu tahun 2022 terdapat 127 pasien anak dengan kasus DHF. (Puskesmas Janti, 2022).

Fenomena yang penulis temukan di lingkungan Kecamatan Janti , terdapat anak yang berusia 12 tahun mengalami DHF dengan demam tinggi, mutah terus menerus. Upaya orang tua yang dilakukan adalah memberikan obat

parasetamol, kemudian orang tua membawa anak tersebut ke Puskesmas Janti untuk mendapatkan pelayanan. Namun anak tersebut telah mengalami fase kritis, setelah mendapatkan pelayanan anak tersebut tetap tidak tertolong dan meninggal dunia. Hal ini disebabkan karena keterlambatan orang tua membawa anaknya ke tempat pelayanan kesehatan karena kurangnya pengetahuan orang tua akan penyakit DHF.

Kenaikan kasus DHF sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat yang tidak sehat dengan masyarakat tidak memperhatikan lingkungan sehingga dapat memberi kesempatan nyamuk Aedes aegypti untuk hidup berkembang biak. Predominan DHF yang tinggi juga dapat disebabkan oleh tidak adanya informasi dari daerah setempat tentang penemuan dini dan tanda-tanda atau efek samping dari risiko DHF. Perilaku masyarakat terkait erat dengan kesadaran DHF dan perilaku hidup bersih. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan; pengetahuan adalah hasil dari mengetahui, yang terjadi ketika orang berusaha menutupi objek tertentu atau melakukan pengamatan.. (Notoaatmodjo, 2014).

Pengelolaan lingkungan, pengendalian hayati, dan pengendalian kimiawi merupakan cara yang efektif untuk memberantas perkembangbiakan nyamuk Aedes aegypti yang merupakan vektor penyebab penyakit DHF. Hal ini dapat dilakukan untuk mencegah DHF. Hasil pencegahan DHF membutuhkan investasi lokal, sehingga masyarakat harus mengetahui DHF dan cara pencegahannya, khususnya dalam keluarga sebagai unit masyarakat terkecil. Orang tua harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang DHF dan cara pencegahannya sehingga dapat mengurangi pertaruhan DHF, terutama

pada anak-anak. (Sidek, 2015). Kualitas hidup anak-anak dapat dipengaruhi oleh DHF, dan mereka yang menderita DHF dapat mengalami komplikasi terkait syok seperti Sindrom Syok Dengue (DSS). jika DHF tak ditangani secepatnya maka taraf kematian DSS mampu mencapai 40%. sebab itu, penting untuk segera mencari dan mendapatkan pertolongan medis. di saat yang parah demam berdarah jua bisa mengakibatkan kejang, kerusakan pada hati, jantung, otak dan paru-paru, penggumpalan darah, trauma, sampai kematian (Willy, 2018).

Keluarga khususnya orang tua mempunyai peran yang sangat penting guna mengelola rumah tangga sehingga membutuhkan pengetahuan yang relatif terkait penyakit DHF dan pencegahannya. Kurangnya pengetahuan khususnya orang tua, perlu diketahui bahwa kurangnya pengetahuan terhadap penyakit DHF adalah salah satu alasan mengapa begitu banyak orang menderita DHF. Banyak orang yang tidak tahu bagaimana cara mengatasi demam berdarah dan beranggapan bahwa nyamuk Aedes aegypti hanyalah nyamuk normal yang tidak menyebarkan penyakit.

Pengetahuan tentang praktik pengelolaan lingkungan dan kebersihan iklim yang sehat berdampak signifikan terhadap sikap wali dalam menjaga iklim yang bersih. Penting bagi orang tua untuk mengetahui dan memahami masalah kesehatan anak agar anak selalu sehat dan terhindar dari berbagai penyakit.. Sebagian besar kematian akibat DHF diduga karena tidak adanya informasi dari penduduk, khususnya para wali, tentang ciri-ciri penularan DHF, upaya pencegahan dan pengobatan penyakit DHF (Sidek, 2015). Khususnya untuk para orang tua tentu kurangnya pengetahuan terhadap pencegahan penyakit DHF merupakan

salah satu penyebab tingginya kasus pada anak.

Keputusan seseorang untuk mengambil tindakan untuk menjaga kesehatannya dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, yang meningkatkan kemungkinan penularan penyakit. terutama dalam penyebaran penyakit DHF yang memiliki risiko lebih tinggi (Sidiek, 2015).

Selain itu, sangat diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan terkait upaya pencegahan DHF, melakukan aksi 5M yang dicanangkan oleh pemerintah yaitu menutup rapat tempat penampungan air, mengosongkan tempat-tempat yang sering dijadikan tempat penampungan air seperti bak mandi, kendi, dan drum, serta daur ulang limbah yang berpotensi menjadi tempat berkembang biak nyamuk Aedes aegypti. Anda juga bisa melakukan fogging, menggunakan obat nyamuk, menanam tanaman obat nyamuk, dan melihat-lihat. (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang DHF Dengan Upaya Pencegahan Penyakit DHF Pada Anak di Puskesmas Janti”

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini melibatkan 65 orang tua yang memiliki anak usia 5-14 tahun. Penelitian ini dilakukan di RW 13 Kelurahan Bandung Rejosari Wilayah Puskesmas Janti Kecamatan Sukun Kota Malang. Pada tanggal 12 April 2023 sampai 30 April 2023, penelitian ditujukan untuk melihat hubungan pengetahuan orang tua tentang DHF dan upaya pencegahan penyakit DHF pada anak menggunakan kuesioner

Penelitian ini yaitu orang tua yang memiliki anak berusia 5-14 tahun dengan jenis kelamin perempuan, dapat membaca dan menulis dan dapat kooperatif selama penelitian. penelitian ini adalah: pengetahuan orang tua tentang DHF dan upaya pencegahan penyakit DHF pada anak.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 *Distribusi usia di Puskesmas Janti Malang pada bulan Mei 2023.*

| Karakteristik Responden | F | % |
|-------------------------|-----------|------------|
| 25-35 tahun | 27 | 41.5 |
| 36-45 tahun | 24 | 36.9 |
| 46-60 tahun | 14 | 21.5 |
| Total | 65 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan data karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar (41.5%) berusia 25-35 tahun.

Tabel 2 *Distribusi pendidikan di Puskesmas Janti Malang pada bulan Mei 2023.*

| Karakteristik Responden | F | % |
|-------------------------|-----------|------------|
| SD | 16 | 24.6 |
| SMP | 10 | 15.6 |
| SMA | 29 | 44.6 |
| Diploma | 2 | 3.1 |
| Sarjana | 8 | 12.3 |
| Total | 65 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan data karakteristik responden berdasarkan pendidikan sebagian besar (44.6%) memiliki pendidikan terakhir SMA (Sekolah Menengah Keatas).

Tabel 3 *Distribusi hubungan dengan anak di Puskesmas Janti Malang pada bulan Mei 2023.*

| Karakteristik Responden | F | % |
|-------------------------|---|-----|
| Ayah | 6 | 9.2 |

| | | |
|-------|----|------|
| Ibu | 59 | 90.8 |
| Total | 65 | 100 |

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan data karakteristik responden berdasarkan hubungan dengan anak hampir seluruh responden (90.8%) yaitu ibu.

Tabel 4 Distribusi jumlah anak di Puskesmas Janti Malang pada bulan Mei 2023.

| Karakteristik Responden | F | % |
|-------------------------|-----------|------------|
| 1-2 anak | 49 | 75.4 |
| 3-4 anak | 12 | 18.5 |
| >5 anak | 4 | 6.2 |
| Total | 65 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan data karakteristik responden berdasarkan jumlah anak hampir seluruhnya (75.4%) dengan jumlah 1-2 anak.

Tabel 5 Distribusi usia anak di Puskesmas Janti Malang pada bulan Mei 2023.

| Karakteristik Responden | F | % |
|-------------------------|-----------|------------|
| 5-8 tahun | 31 | 47.7 |
| 9-11 tahun | 22 | 33.8 |
| 12-14 tahun | 12 | 18.5 |
| Total | 65 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan data karakteristik responden berdasarkan

usia anak hampir setengah dari responden (47.7%) berusia 5-8 tahun.

Tabel 6 Pengetahuan Orang Tua

| Kriteria Pengetahuan Orang Tua | F | % |
|-----------------------------------|-----------|------------|
| Baik | 56 | 86.2 |
| Cukup | 9 | 13.8 |
| Kurang | 0 | 0 |
| Total | 65 | 100 |

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan hampir seluruh responden memiliki pengetahuan baik (86.2%) tentang penyakit DHF dalam kriteria baik dan sebagian kecil (13.8%) memiliki kriteria pengetahuan tentang penyakit DHF cukup.

Tabel 7 Upaya Pencegahan Penyakit DHF Pada Anak

| Kriteria Upaya Pencegahan | F | % |
|------------------------------|-----------|------------|
| Ada upaya melakukan | 55 | 84.6 |
| Tidak ada upaya melakukan | 10 | 15.4 |
| Total | 65 | 100 |

Berdasarkan tabel 7 diatas menunjukkan hampir seluruh responden (84.6%) ada upaya melakukan pencegahan terhadap penyakit DHF dan sebagian kecil (15.4%) tidak ada upaya melakukan pencegahan terhadap penyakit DHF.

Tabel 8. Analisis Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Upaya Pencegahan Penyakit DHF Pada Anak di Puskesmas Janti Malang.

| Pengetahuan Orang Tua | Upaya Pencegahan | | | | Total | |
|-------------------------|------------------------|------|-----------------------------------|-------------------------|--------------------|-----|
| | Ada Upaya | | Tidak Ada Upaya | | F | % |
| | F | % | F | % | | |
| Baik | 51 | 91.1 | 5 | 8.9 | 56 | 100 |
| Cukup | 4 | 44.4 | 5 | 55.6 | 9 | 100 |
| Total | 55 | 84.6 | 10 | 25.4 | 65 | 100 |
| Uji Spearman Rho | P value = 0.000 | | $\alpha = 0,05$ | | (r) = 0,446 | |
| | Mean Persepsi 1.14 | | | Mean Status Mental 1.15 | | |

Dari tabel 8, dapat disimpulkan bahwa dari tabulasi silang antara pengetahuan orang tua dengan upaya pencegahan penyakit DHF dapat diketahui bahwa pengetahuan orang tua yang baik (91.1%) akan menimbulkan adanya upaya pencegahan penyakit DHF, sedangkan apabila pengetahuan orang tua cukup (44.4%) maka tidak adanya upaya pencegahan dari orang tua terhadap penyakit DHF.

Berdasarkan perhitungan analisis data menggunakan Uji *Spearman Rho* diperoleh $P\ value = 0,000$ dengan $sig\ \alpha = 0,05$ ($0,000 < 0,05$) artinya H_1 diterima, terdapat Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Upaya Pencegahan Penyakit DHF Pada Anak di Puskesmas Janti Malang. Selain itu, analisis pada penelitian ini memiliki *correlation coefficient* (r) 0,446 yang artinya kekuatan hubungan antar variabel adalah cukup kuat dan memiliki arah hubungan searah yang berarti semakin tinggi pengetahuan orang tua tentang penyakit DHF maka semakin tinggi pula upaya melakukan pencegahan penyakit DHF.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari tabulasi silang antara pengetahuan orang tua dengan upaya pencegahan penyakit DHF dapat diketahui bahwa pengetahuan orang tua yang baik (91.1%) akan menimbulkan adanya upaya pencegahan penyakit DHF, sedangkan apabila pengetahuan orang tua cukup (44.4%) maka dapat menimbulkan tidak adanya upaya pencegahan dari orang tua terhadap penyakit DHF.

Berdasarkan perhitungan analisis data menggunakan Uji *Spearman Rho* diperoleh $P\ value = 0,000$ dengan $sig\ \alpha = 0,05$ ($0,000 <$

0,05) artinya H_1 diterima, terdapat Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Upaya Pencegahan Penyakit DHF Pada Anak di Puskesmas Janti Malang. Selain itu, analisis pada penelitian ini memiliki *correlation coefficient* (r) 0,446 yang artinya kekuatan hubungan antar variabel adalah cukup kuat dan memiliki arah hubungan searah yang berarti semakin tinggi pengetahuan orang tua tentang penyakit DHF maka semakin tinggi pula upaya melakukan pencegahan penyakit DHF.

Demam berdarah disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang merupakan vektor utama penyakit ini. Virus dengue memasuki sirkulasi darah dan berikatan dengan trombosit saat nyamuk pembawa virus DHF menggigit seseorang. Virus menular kemudian berkembang biak sebagai hasil dari replikasi virus. Salah satu alasan utama penurunan jumlah trombosit adalah sel trombosit yang terinfeksi mengganggu trombosit normal. Pada akhirnya, kebocoran plasma dapat terjadi, mengakibatkan syok yang fatal, perdarahan hebat, dan penurunan tekanan darah. Selain itu, DHF dapat menyebabkan demam tinggi, ruam, dan nyeri pada otot dan persendian. (Monintja, 2017).

Pengetahuan yang dimiliki orang tua terutama ibu sebagai individu yang merawat anak penting dalam upaya orang tua dalam pencegahan penyakit DHF. Pengetahuan yang tinggi akan memunculkan perilaku pada orang tua berupa deteksi dini lingkungan sekitar apakah terdapat sarang jentik maupun nyamuk serta hal-hal yang memungkinkan jentik dan nyamuk berkembang biak. Selain itu, dengan memiliki pengetahuan yang baik orang tua menjadi lebih waspada atau *aware* apabila sang anak memiliki tanda gejala yang mengarah pada penyakit DHF.

Pengetahuan yang tinggi akan mempengaruhi perilaku sebagai bentuk dari upaya pencegahan sangat erat hubungannya dengan bagaimana individu memiliki kebiasaan hidup bersih dan memiliki kesadaran yang tinggi terhadap bahaya DHF.

Keberhasilan dalam pencegahan DHF pada penelitian ini dapat diketahui dari tinggi dan baiknya tingkat pengetahuan orang tua mengenai penyakit DHF dan upaya apa saja yang dilakukan orang tua dalam mencegah terjadinya penyakit DHF. Tingginya tingkat pengetahuan orang tua mengenai pencegahan DHF tentunya berpengaruh terhadap perilaku untuk pengambilan keputusan dalam berperilaku. sikap atau perilaku individu dalam upaya mencegah DHF ialah hal yang sangat penting, sebab individu yang mempunyai pengetahuan serta mengalaman mengenai DHF akan mempunyai keyakinan dan melakukan upaya tindakan penyakit DHF(Dawe, Romeo & Ndoen, 2020).

Berdasarkan hal tersebut, untuk terus meningkatkan pengetahuan dan upaya pencegahan orang tua terhadap penyakit DHF, maka orang tua diharapkan untuk terus meningkatkan informasi baik dari media sosial maupun tenaga kesehatan dan kemampuannya yang berhubungan dengan bagaimana melakukan pencegahan terhadap penyakit DHF. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Ruminem, Sari & Sapariyah (2018) Bahwasannya faktor yang menghipnotis sikap serta sikap individu diantaranya adalah pengaruh orang yang disebut penting misalkan petugas kesehatan serta media massa yang berperan dalam menyampaikan gosip mengenai penyakit DHF serta pencegahannya. DHF serta pencegahannya. Sehingga pengetahuan dan upaya orangtua dalam melakukn pencegahan penyakit DHF

akan semakin baik dan kesehatan keluarga akan semakin tinggi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisa dan pembahasan dalam penelitian ini ada Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Upaya Pencegahan Penyakit DHF Pada Anak di Puskesmas Janti Kota Malang. Hampir seluruhnya ada dalam kriteria baik, ada upaya untuk melakukan pencegahan.

SARAN

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar referensi untuk meneliti suatu masalah dengan model yang baru. Mengembangkan dengan tema yang sama maka dapat menambahkan jumlah responden dan karakteristik responden. Selain itu, peneliti lain juga dapat menambah skala data atau jumlah responden dengan karakteristik responden yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adli. (2020). *Demam Berdarah*. Jakarta: Ciputra Medical Center.
- Dawe, M, Romeo, P, & Ndoen E. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Health and Behavioral Science*, 2(2).
- Monintja, T.C.N. (2017). Hubungan Antara Karakteristik Individu, Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan PSN DBD Masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado. *JIKMU*, 5(2).

Notoatmodjo.(2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Ruminem, Sari & Sapariyah. (2018). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Siswa Dalam Pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di SD Negeri No. 015 Kecamatan Samarinda Ulu. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 1(2).

Sidik, A. 2015. *Demam Berdarah Dengue*. Univerisitas Hasanudin.

Sidiek, Aboesina. (2012). *Pengetahuan mengenai DBD terhadap kejadian DBD pada anak*. Semarang: Nuha medika.

Wati, N.W.K, Astuti, S & Sari, L.K. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua tentang Upaya Pencegahan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak di RSUD Banjarbaru. *Jurkessia*, 6(2).

Willy. (2018). *Penatalaksanaan Trombositopenia Pada Pasien Dengue Hemorrhagic Fever* (Doctoral dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika).