

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN *DENGUE HEMORRHAGIC FEVER* (DHF)
PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GRIBIG
KOTA MALANG**

SKRIPSI



Disusun Oleh :

DINCES RAMBU DULU MOHA

2016610024

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI
MALANG
2020**

RINGKASAN

Kejadian *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) semakin meningkat sehingga pengetahuan dan perilaku ibu dalam melakukan pencegahan DHF pada anaknya setelah terjadi DHF sangat dituntut seperti tindakan 4 M sehingga berdampak untuk mencegah kembali kejadian DHF berulang. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) pada anak di wilayah kerja Puskesmas Gribig Kota Malang. Desain penelitian menggunakan desain korelasi, sampel penelitian sebanyak 43 responden dengan teknik *Simpel Random Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan ibu tentang DHF serta perilaku pencegahan DHF. Analisis data menggunakan uji *Fisher's Exact*. Hasil penelitian menyatakan mayoritas (62,8%) responden memiliki pengetahuan tentang DHF kategori kurang dan sebagian besar (58,1%) responden memiliki perilaku pencegahan DHF kategori kurang. Hasil uji *Fisher's Exact* membuktikan adanya hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) pada anak di wilayah kerja Puskesmas Gribig Kota Malang.

Kata Kunci: Pengetahuan, Perilaku, Anak, Dengue Hemorrhagic Fever (DHF),

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit menular dan mematikan. DBD dapat menyerang semua kalangan khususnya anak-anak serta dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa di Indonesia (Dinkes, 2009). Kristina, dkk, (2005) menyatakan virus ini timbul karena pengaruh musim atau alam serta perilaku

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia (2019) diketahui angka kejadian kasus DHF (*Dengue Hemorrhagic Fever*) mencapai 138.127 kasus, kejadian ini sangat meningkat dibandingkan dengan kasus kejadian DHF pada tahun

2018 yakni 65.602 kasus, angka kematian pada kasus DHF pada tahun 2019 juga meningkat yakni mencapai 919 orang dibandingkan dengan tahun 2018 yakni 467 orang. Jawa Timur adalah provinsi dengan kejadian DHF cukup tinggi dimana 46,34% kasus. Pada tahun 2019 terdapat 23 provinsi yang memiliki angka kejadian DHF yang tinggi, dimana 3 yakni Kalimantan Utara (239,00%), Kalimantan Timur (180,66%), dan Bali (114,80%). Data Riskesdas (2018) mencatat kejadian DHF pada usia < 15 tahun terdapat 273,651 kasus. Provinsi yang CFR tergolong tinggi membutuhkan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan pengetahuan masyarakat guna dapat memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Agar terlambat ditangani.

Sedangkan berdasarkan data profil kesehatan Propinsi Jawa Timur (2019) menunjukkan kejadian kasus DHF pada Kota Malang mencapai 527 kasus dimana 284 pria dan 243 wanita, kejadian mengalami peningkatan dibandingkan dengan kejadian pada tahun 2018. Sedangkan angka kematian DBD tahun 2019 mencapai 1% , dengan demikian bahwa angka kematian akibat DBD pada Jawa Timur berada diatas yakni $< 1\%$. Sedangkan capaian Angka Bebas Jentik sebesar 78,2% lebih rendah dibanding target yang sudah ditetapkan yaitu $\geq 95\%$.

Di Jawa Timur penurunan DHF masih dikarenakan oleh kepadatan penduduk,, perilaku masyarakat, kondisi sanitasi lingkungan dan ketersediaan air bersih. Salah satu faktor tingginya kejadian DHF dimungkinkan karena kurangnya pengetahuan ibu terkait DHF. Peningkatan kasu DHF akibat perilaku masyarakat dalam melakukan tindakan PSN yang masih buruk dan pengetahuan tentang DHF.

Hal ini membuktikan bahwa provinsi dengan *CFR* membutuhkan tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) serta peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan pengetahuan masyarakat guna mendegteksi secara dini. Pada Provinsi Bali mengalami penurunan angka kesakitan yang sangat signifikan sebesar 5 kali lipat. Dikrenakan pencegahan penyakit DBD sangat cukup efektif dengan kegiatan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J), Sehingga perlu adanya penerapan kegiatan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (G1R1J) sehingga mampu menekan angka peningkatan atau kejadian DHF yang semakin meningkat.

Cara pencegahan DHF mencakup sikap pemeliharaan kesehatan, sikap pencarian pengobatan, dan sikap kesehatan lingkungan berupa kegiatan 4M antara lain membersihkan saluran air yang tidak lancar, tidak menggantung pakaian dibelakang pintu, gotong royong antara Ibu dibantu suaminya membersihkan

lingkungan rumah dan sanitasinya, dan Ibu tetap tenang saat anak demam tinggi dengan memberi obat penurun panas atau langsung dibawa ke fasilitas kesehatan (Subdin, 2010).

Pengetahuan erat kaitannya dalam upaya memperbaiki perilaku. Berdasarkan fenomena pengetahuan dan perilaku ibu dalam melakukan pencegahan DHF pada anaknya setelah terjadi DHF masih belum sesuai seperti sring mengabaikan tindakan 4 M sehingga berdampak untuk terjadinya kembali kejadian DHF berulang. Sebagai tindakan memberantas DHF secara terus menerus guna memutuskan mata rantai dengan mencegah nyamuk dengan cara 4M plus. Hasil penelitian oleh Nurisra (2017) mendukung fenomena ini, contohnya antara lain dengan mencegah nyamuk kontak dengan manusia dengan kegiatan PSN yakni 4M plus Data penemuan penderita DHF dari puskesmas Diniyo Kota Malang bahwa bulan Mei-Desember 2019 sebanyak 5 orang kasus DHF dan bulan Januari 2020 sebanyak 3 orang kasus DHF dengan usia antara 11-14 tahun.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 28 Pebruari 2020 pada Puskesmas Gribig Kota Malang sebanyak 15 ibu dengan wawancara bebas didapat 10 ibu ternyata melakukan praktik pencegahan DHF yang kurang tepat seperti tidak mengetahui jangka waktu yang tepat dalam menguras tempat penampungan air, jarang menutup tempat penampungan air, serta tidak memantau perkembangan jentik nyamuk. Ibu sebagai anggota keluarga belum mengetahui menyeluruh pencegahan penyakit DHF, dengan menerapkan 4 M plus yakni, menguras tempat penampungan air 1 minggu sekali, menutup penampungan air, mengubur, serta memantau jentik secara rutin, upaya-upaya inilah yang perlu diterapkan atau diketahui oleh ibu dalam melakukan pencegahan DHF.

Ibu mempunyai motivasi yang tergoong rendah dalam mencari informasi tentang DHF, dikarenakan ibu sibuk bekerja dan tidak mengikuti penyuluhan dan lebih mementingkan pekerjaan. Sehingga dampak dari kurangnya pengetahuan ibu tentang pencegahan DHF berdampak pada perilaku ibu juga yang dapat mengakibatkan keberadaan jentik *Aedes aegypti* meningkat yang berdampak pada peningkatan angka kesakitan akibat tidak melakukan pencegahan DHF dengan PSN yakni 4M plus. Berdasarkan studi pendahuluan diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan DHF pada anak di wilayah kerja puskesmas Gribig Kota Malang.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan DHF pada anak di wilayah kerja puskesmas Gribig Kota Malang ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan perilaku pencegahan DHF pada anak di wilayah kerja puskesmas Gribig Kota Malang.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi pengetahuan ibu di wilayah kerja puskesmas Gribig Kota Malang.
2. Mengidentifikasi perilaku pencegahan DHF pada anak di wilayah kerja puskesmas Gribig Kota Malang.

3. Analisis hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan DHF pada anak di wilayah kerja puskesmas Gribig Kota Malang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

- a) Bagi wilayah kerja puskesmas Gribig Kota Malang

Dapat dijadikan referensi bagi wilayah kerja puskesmas Gribig Kota Malang terkait pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan DHF pada anak.

- b) Bagi Orang Tua (Ibu) Anak

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan informasi terkait pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan DHF pada anak.

- c) Bagi Peneliti

Dapat dijadikan acuan serta dapat menambah pengetahuan tentang perilaku pencegahan DHF pada anak, serta sebagai latihan untuk menambah kesiapan, skill, wawasan dan pengetahuan.

1.4.2. Manfaat Praktis

Dapat digunakan sebagai informasi pada para orang tua anak mengenai hal-hal yang perlu dilakukan terkait upaya pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan DHF pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Jawa Timur (Dewan Redaksi Bulletin Warta RSUD). 2018. *Angka Kejadian DBD di Jawa Timur Tahun 2018*.
- Departemen Kesehatan RI. 2017. *Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD)*. Oleh Juru Pemantauan Jentik. Jakarta.
- Hardono. 2015. *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan DBD di Desa Wates Timur Wilayah Kerja Puskesmas Wates Kabupaten Pringsewu Tahun 2015*. Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Aisyah Pringsewu Lampung.
- Koenraad Constantianus J.M., Tuiten W., Sithiraprasasna R., Kijchalao U., Jones James W., Scott Thomas W. 2006. *Dengue Knowledge And Practices And Their Impact On Aedes Aegypti Population In Kamphaeng Phet, Thailand*. Kamphaeng Phet.
- Made Sushmita D, I Made Sudarmaja. 2019. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Terhadap Kejadian DBD di Desa Pemecutan Klod Kecamatan Denpasar Barat*. E-Jurnal Medika, Vol. 8 No.4. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Bali.
- Nursalam. 2015. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2014. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Priesley, Fuka. 2018. *Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk adengan Menutup, Menguras dan Mendaur Ulang Plus (PSN M Plus) Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Andalas*. Jurnal Kesehatan Andalas. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang
- Proverawati, Rahmawati., 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*, Nuha Medika: Yogyakarta
- Riskesdas. 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta.
- Subdin P2P. 2010. *Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)*. DKK Semarang.