

## PENGARUH PEMBERIAN PENYULUHAN TERHADAP KEMAMPUAN KELUARGA DALAM MENDETEKSI DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) PADA ANAK

---

Berliano<sup>1)</sup>, Ni Luh Putu Eka Sudiwati<sup>2)</sup>, Zaky Soewandi Ahmad<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

<sup>2)</sup> Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail : [berliano@gmail.com](mailto:berliano@gmail.com)

### ABSTRAK

Penyuluhan dan pendidikan tentang penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dan kesadaran keluarga dalam mendeteksi tanda/gejala agar merubah pola pikir, sikap dan kesadaran pada untuk bertindak dalam pencegahan DBD semakin meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh pemberian penyuluhan terhadap kemampuan keluarga dalam mendeteksi DBD pada anak di Posyandu Seruni RW 01 Tlogomas Kota Malang. Desain penelitian one group pre-test dan post-test. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 50 orang. Sampel 44 orang diambil dengan menggunakan Purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *Marginal homogeneity*  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian yaitu kurang dari separuh responden (43%) pada pre-test memiliki kemampuan kategori kurang dalam mendeteksi DBD sedangkan pada post-test lebih dari separuh responden yaitu sebanyak 28 responden (64%) memiliki kemampuan kategori cukup dalam mendeteksi DBD dan ada Pengaruh pemberian penyuluhan terhadap kemampuan keluarga dalam mendeteksi DBD pada anak di Posyandu Seruni RW 01 Tlogomas Kota Malang ( $p\text{-value}=0,000$ ). Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor- faktor yang berperan dalam pencegahan DBD.

**Kata Kunci :** DBD; kemampuan keluarga; penyuluhan.

## **THE EFFECT OF COUNSELING ON THE FAMILY'S ABILITY TO DETECT DHF IN CHILDREN**

### **ABSTRACT**

*Counseling and education about dengue disease is an effort made to improve the ability and awareness of families in detecting signs / symptoms in order to change the mindset, attitudes and awareness to act in preventing DHF from increasing. The purpose of this study was to determine the effect of giving counseling on the family's ability to detect DHF in children in the Seruni Integrated Service Center RW 01 Tlogomas Malang City. The study design used one group pre test and post test design. The population in this study amounted to 50 people. Samples were 44 people using purposive sampling. Data was collected using a questionnaire. Data analysis using Marginal homogeneity with  $\alpha = 0.05$ . The results of the study were less than half of the respondents, as many as 19 respondents (43%) in the pre-test had the ability to detect less dengue category, while in the post-test, more than half of the respondents, namely 28 respondents (64%) had enough ability to detect dengue. and there is an effect of providing counseling on the family's ability to detect DHF in children at the Posyandu Seruni RW 01 Tlogomas Malang City ( $p$ - value = 0.000). Conclusion: the better the ability of the family, the better the prevention of dengue which can be done by the family.*

**Keywords :** *DHF; family ability; counseling.*

### **PENDAHULUAN**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh satu dari 4 virus dengue berbeda dan ditularkan melalui nyamuk terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis di antaranya kepulauan di Indonesia hingga bagian utara Australia (Vyas, 2013). Penyakit DBD banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis (Kemenkes RI, 2010). Penyakit DBD atau *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) mulai dikenal

di Indonesia sejak tahun 1968 di Surabaya dan Jakarta, dan setelah itu jumlah kasus DBD terus bertambah seiring dengan semakin meluasnya daerah endemis DBD.

Dampak yang mengakibatkan kerugian sosial yang terjadi antara lain karena menimbulkan kepanikan keluarga, kematian anggota keluarga, dan berkurangnya usia harapan penduduk (Dinkes Jatim, 2012). Penyakit ini disebabkan oleh virus Dengue dari genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*. DBD ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes* yang terinfeksi virus Dengue.

Prevalensi DBD didunia kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus di tahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di 2010 dan pada tahun 2013 dilaporkan terdapat sebanyak 2,35 juta kasus di Amerika, dimana 37.687 kasus merupakan DBD berat (WHO, 2014). Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia (Kemenkes RI, 2010). Pada tahun 2015 jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 129.650 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.071 orang atau angka kesakitan yaitu 50,75 per 100.000 penduduk dan angka kematian yaitu 0,83%. Dibandingkan tahun 2014 dengan kasus sebanyak 100.347 serta IR 39,80 terjadi peningkatan kasus pada tahun 2015. Target Renstra Kementerian Kesehatan untuk angka kesakitan DBD tahun 2015 sebesar kurang dari 49 per 100.000 penduduk, dengan demikian Indonesia belum mencapai target Renstra 2015. Sedangkan untuk Kota Malang pada tahun 2014 terjadi kasus DBD sebanyak 160 kasus. Dari jumlah tersebut terdapat 1 kasus meninggal akibat terserang DBD. Angka kesakitan DBD di Kota Malang tahun 2014 mencapai 18,89 per 100.000 penduduk, artinya ada 18 sampai 19 orang yang sakit DBD dari 100.000 penduduk di Kota Malang (Dinkes Kota Malang, 2015).

Tingginya kasus DBD sangat dipengaruhi oleh perilaku masyarakat yang tidak sehat dengan memberi ruang leluasa nyamuk *Aedes aegypti* untuk hidup dan berkembang biak. Sebagian

besar masyarakat telah mengetahui program pemberantasan nyamuk demam berdarah melalui kegiatan 3-M plus (menguras, mengubur, menutup dan tidak menaruh baju bergantungan di sembarang tempat), namun sebagian besar tidak banyak yang melaksanakannya. Akibat yang ditimbulkan jika tidak melaksanakan 3-M plus adalah nyamuk-nyamuk akan dengan mudah berkembang biak dan risiko terkena penyakit DBD semakin tinggi (Supratman, 2007). Tingginya penyakit DBD juga dapat diakibatkan kurangnya pemahaman oleh masyarakat tentang deteksi dini dan tanda/gejala bahaya DBD. Deteksi dini DBD pada anak perlu diketahui karena bila terjadi keterlambatan penyakit ini sangat fatal. Gejala awal penyakit ini hampir sama dengan penyakit infeksi virus lainnya. Tetapi ada beberapa karakteristik klinis yang bisa diamati untuk mencurigai penyakit DBD.

Kurangnya kemampuan orangtua dalam mendeteksi dan tanda/gejala bahaya dari penyakit DBD dapat diantisipasi dengan upaya peningkatan penyuluhan dan pendidikan kepada masyarakat. Studi pendahuluan pada tanggal 10 Mei 2017 melalui wawancara dengan 10 orang masyarakat di Wilayah RW 06 Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang didapatkan data bahwa bahwa seluruhnya tidak mampu mendeteksi penyakit DBD dari gejala yang dialami oleh anak, sedangkan untuk pelaksanaan Pemberantasan sarang nyamuk (PSN) diketahui bahwa seluruhnya tidak rutin melakukan PSN dengan metode 3-M. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

pengaruh pemberian penyuluhan terhadap kemampuan keluarga dalam mendeteksi DBD pada anak di Posyandu Seruni RW 01 Tlogomas Kota Malang.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian penyuluhan terhadap kemampuan keluarga dalam mendeteksi DBD pada anak di Posyandu Seruni RW 01 Tlogomas Kota Malang.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain pre eksperiment dengan rancangan *one group pra-post test design*. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Seruni RW 01 Tlogomas Kota Malang pada tanggal 01 Juli sampai 01 Agustus 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak bayi di Posyandu Seruni sebanyak 50 orang ibu. Sampel yang digunakan adalah orang tua yang memiliki anak bayi di Posyandu Seruni sebanyak 44 orang ibu yang telah memenuhi kriteria inklusi, yaitu Orangtua balita di Posyandu Seruni RW 01 Tlogomas Kota Malang, bersedia menjadi responden dan hadir pada saat pengumpulan data. Sampel diambil menggunakan *purposive sampling*.

Variabel dalam penelitian ini terdiri atas dua yaitu penyuluhan DBD sebagai Variabel bebas dan kemampuan orang tua untuk mendeteksi DBD sebagai variabel terikat. Pengambilan data dengan menggunakan lembar kuesioner. Analisis data menggunakan Uji *Marginal homogeneity*. Penelitian ini dilakukan

pada Tanggal 01 Juli – 01 Agustus 2018 di Posyandu Seruni RW 01 Tlogomas Kota Malang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden di Fakultas Teknik

Karakteristik responden	f	(%)
<b>Usia</b>		
26-35 tahun	21	48
36-45 tahun	23	52
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	31	70,5
Lakin-laki	13	29,5
<b>Pendidikan</b>		
SMA	34	77
D3	3	7
S1	7	16
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	31	70
Swasta	6	14
PNS	7	16
<b>Riwayat DBD</b>		
Ya	10	23
Tidak	34	77
Total	44	100

Tabel 1 menunjukkan lebih dari separuh responden berusia antara 36-35 tahun sebanyak 52% Berdasarkan jenis kelamin lebih dari separuh responden 70,5% adalah perempuan, berdasarkan pendidikan responden yaitu lebih dari separuh responden 77% berpendidikan SMA, berdasarkan pekerjaan yaitu lebih dari separuh responden 70% adalah ibu rumah tangga sedangkan 77% responden tidak pernah mengalami DBD.

Tabel 2. Hasil Keseluruhan Pre-Test dan Post-Test Kemampuan Orang Tua dalam Mendeteksi DBD Pada Anak

Kriteria	Pre-Test	%	Post-Test	%
Baik	1	2	5	11
Cukup	11	25	28	64
Kurang	32	73	11	25
Total	44	100	44	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil *pre test* sebelum penyuluhan DBD yaitu lebih dari separuh responden sebanyak 73% memiliki kemampuan kategori kurang dalam mendeteksi DBD sedangkan hasil *post test* sesudah penyuluhan DBD yaitu lebih dari separuh responden 64% kemampuan kategori cukup dalam mendeteksi DBD.

Tabel 3. Hasil uji *Marginal Homogeneity* Kemampuan Orang Tua Dalam Mendeteksi DBD Pada Anak

Kemampuan deteksi DBD	<i>p=</i> value
Pre test	0,000
Post test	

Tabel 3 bahwa hasil uji *Marginal Homogeneity* didapatkan nilai  $p$  - value = 0,000 < 0,05 artinya penyuluhan berpengaruh terhadap kemampuan orangtua dalam kemampuan mendeteksi DBD Pada anak di Posyandu Seruni RW 01 Tlogomas Kota Malang.

### Kemampuan orangtua mendeteksi DBD sebelum penyuluhan

Berdasarkan tabel 2 diketahui hasil *pre test* sebelum penyuluhan DBD yaitu lebih dari separuh responden sebanyak

73% memiliki kemampuan kategori kurang dalam mendeteksi DBD.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Kusumawardani (2012) menemukan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 77,9% memiliki kemampuan yang kategori kurang dalam penanganan DBD sebelum penyuluhan. Kurangnya kemampuan untuk usaha mencari informasi, semakin sedikit untuk menerima informasi dan kurangnya pengetahuan responden, sehingga menyebabkan responden tidak berperilaku pencegahan demam berdarah dengue melakukan 3M. Notoatmodjo (2010) mengungkapkan bahwa kemampuan akan dipermudah apabila mempunyai pengetahuan dan sikap yang positif terhadap kemampuan menggosok gigi. Responden yang berpendidikan rendah yang mengakibatkan kurangnya kemampuan untuk usaha mencari informasi, semakin sempitnya untuk menerima informasi dan kurangnya pengetahuan responden sehingga menyebabkan responden tidak memiliki kemampuan dalam pencegahan demam berdarah dengue melakukan 3M.

Dengan adanya kesadaran dan pengetahuan yang dimilikinya maka timbul kemampuan orangtua yang berpendidikan rendah sehingga responden akan berkemampuan pencegahan demam berdarah dengue dengan melakukan 3M. Budiman, dkk. (2013) mengungkapkan bahwa pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam

memecahkan masalah saat masa lalu. Semakin banyak informasi tentang kesehatan yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

### **Kemampuan orangtua mendeteksi DBD sesudah penyuluhan**

Berdasarkan Tabel 2 diketahui hasil *post test* sesudah penyuluhan DBD yaitu lebih dari separuh responden 64% kemampuan kategori cukup dalam mendeteksi DBD. Hasil ini didukung oleh hasil penelitian Kusumawardani (2012) mendapatkan hasil bahwa sesudah penyuluhan kesehatan sebanyak 68% responden memiliki perilaku pencegahan demam berdarah dengue kategori baik. Responden yang memiliki kemampuan cukup dalam mendeteksi DBD disebabkan karena keberhasilan dari penyuluhan yang telah diberikan.

Dengan demikian orangtua tidak saja sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan. Menurut Fitriani (2011) mengungkapkan bahwa penyuluhan adalah proses perubahan kemampuan yang dinamis, bukan proses pemindahan materi (pesan) dari seseorang ke orang lain dan bukan pula seperangkat prosedur. Penelitian ini sejalan dengan Kusumawardani (2012) bahwa setelah mengikuti penyuluhan kesehatan responden yang tidak pernah mengalami demam berdarah dengue telah

meningkatkan kemampuan pencegahan demam berdarah dengue. Sesuai dengan teori menurut Machfoedz dkk. (2007) bahwa penyuluhan itu merupakan upaya bantuan yang diberikan kepada konseli supaya dia memperoleh konsep diri dan kepercayaan diri sendiri, untuk dimanfaatkan olehnya dalam memperbaiki tingkah lakunya pada masa yang akan datang. Hal ini diperkuat menurut Steuart dalam Fitriani (2011) bahwa penyuluhan adalah merupakan komponen kesehatan (kedokteran) yang isinya perencanaan untuk perubahan kemampuan individu, kelompok dan orangtua sehubungan dengan pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan penyakit. Untuk meningkatkan kemampuan responden perlu adanya penyuluhan kesehatan yang diberikan khususnya responden yang tidak pernah mengalami demam berdarah dengue. Selain itu program pencegahan demam berdarah dengue memerlukan suatu dukungan orangtua agar saling bekerja sama untuk memberantas penyakit demam berdarah dengue.

### **Kemampuan Orang Tua dalam Mendeteksi DBD pada Anak Sebelum dan Sesudah Penyuluhan**

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa hasil uji *Marginal Homogeneity* didapatkan nilai  $p - value = 0,000 < 0,05$  artinya penyuluhan berpengaruh terhadap kemampuan orangtua dalam kemampuan mendeteksi DBD Pada anak di Posyandu Seruni RW 01 Tlogomas Kota Malang.

Kemampuan setiap orangtua dalam penanganan demam berdarah sebelum dan

setelah di karenakan mencerna informasi yang diterima berbeda-beda. Hal tersebut sangat bergantung pada daya tangkap konsentrasi, bahasa, nada suara, tingkat pengetahuan pemberi informasi seberapa sering informasi tentang merawat luka disampaikan maupun diterima oleh anak serta teknik dalam melakukan perawatan luka itu sendiri.

Kemampuan yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Namun faktor predisposing sendiri mampu menjadi faktor yang memfasilitasi atau menghalangi motivasi untuk berubah (Notoatmodjo, S, 2010).

Penyuluhan sering dilakukan untuk membuat seseorang untuk menerima menerima informasi kesehatan dan berbuat sesuai dengan informasi tersebut agar mereka menjadi lebih tau dan lebih sehat (Nurika, 2014). Penyuluhan merupakan pendidikan yang diberikan kepada orangtua agar terjadi peningkatan pengetahuan tentang DBD sehingga memiliki kemampuan dalam pencegahan. Penyuluhan bertujuan untuk mengunggah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dirinya sendiri.

## **KESIMPULAN**

Terdapat pengaruh pemberian penyuluhan terhadap kemampuan keluarga dalam mendeteksi DBD pada anak di Posyandu Seruni RW 01 Tlogomas Kota Malang. Bagi orangtua

perlu untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang pencegahan DBD dengan mengikuti pelatihan dan seminar-seminar sehingga dapat mencegah dan menanggulangi kejadian DBD. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti factor-faktor yang berperan dalam pencegahan DBD.

## **SARAN**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor yang berperan dalam pencegahan DBD karena dalam penelitian ini peneliti hanya peneliti kemampuan orangtua dalam penanganan DBD.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Dinkes Jatim. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2012*. Surabaya: Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- Dinkes Kota Malang. 2015. *Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2015*. Kota Malang: Dinas Kesehatan Kota Malang.
- Fitriani, S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kemenkes RI. 2010. *Buletin Jendela Epidemiologi: Demam Berdarah Dengue Volume 2*. Jakarta: Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi, Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumawardani, E., & Achmadi, U. F. 2012. Demam Berdarah Dengue di

- Perdesaan. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(3), 120-125.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurika, Della D. 2014. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Mind Mapping terhadap Kemampuan Anak dalam Merawat Skabies di Yayasan Pondok Pesantren Darul Istiqomah Azainiyah Antirogo- Jember. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember.
- Supratman. 2007. Pendidikan Kesehatan dalam Kperawatan. Surakarta: FIK UMS.