GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA BIRU

JURNAL

MOHAMAD NURALFITRIANSYAH AMU

NIM. C01417100

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2O22

PENGESAHAN PEMBIMBING

Judul Penelitian	:	Gambaran pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo
Nama	:	Mohamad Nuralfitriansyah Amu
Nim	:	C01417100
Program Studi	:	Ilmu Keperawatan

Disetujui

Pembimbing I	Pembimbing II
Haslinda Damansyah, S.Kep,Ns,M.Kep	Andi Akifa Sudirman, S.Kep,Ns,M.Kep
NIDN. 88251550017	NIDN. 91310880

Mengetahui

Pengelola Jurnal Prodi

Ns. Dewi Modjo, S.Kep., M.Kep

NIDN: 0903099102

ISSN 2301– 5691

Artikel Penelitian

GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA BIRU

DESCRIPTION OF FAMILY KNOWLEDGE ABOUT PREVENTION OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER (DHF) IN TELAGA BIRU HEALTH CENTER, GORONTALO REGENCY

Mohamad Nuralfitriansyah Amu [1], Haslinda Damansyah [1], Andi Akifa Sudirman [1]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
(mohnuralfitriansyahamu20@gmail.com)

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue atau sering disingkat sebagai DBD yang dalam bahasa medisnya lebih dikenal dengan istilah *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti*, yang menyebabkan gangguan pada pembuluh darah kapiler. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo. Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 79 responden dan sampel pada penelitian ini berjumlah 79 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling.* Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo sebanyak 58 responden (73,4%) dengan tingkat pengetahuan kurang dan sebanyak 21 responden (26,6%) dengan tingkat pengetahuan baik. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo sebanyak 58 responden (73,4%) dengan tingkat pengetahuan kurang.

Kata Kunci: Pengetahuan, DBD

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever or often abbreviated as DHF, which in medical language is better known as Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by the dengue virus which is transmitted through the bite of the Aedes aegypti mosquito, which causes disturbances in the capillaries and the blood clotting system, causing bleeding. The objective of research was to describe family knowledge about preventing dengue hemorrhagic fever (DHF) in Telaga Biru Health Center, Gorontalo Regency. The research design uses quantitative research with an analytic descriptive design. The population were 79 respondents and the sample was 79 respondents. The sampling technique uses total sampling. The results showed the level of family knowledge about dengue hemorrhagic fever (DHF) prevention in the working area of the Telaga Biru Health Center, Gorontalo Regency, was 58 respondents (73.4%) with a low level of knowledge and as many as 21 respondents (26.6%) with a good level of

knowledge. The conclusion is the level of family knowledge about preventing dengue hemorrhagic fever (DHF) in Telaga Biru Health Center, Gorontalo Regency, as many as 58 respondents (73.4%) with a low level of knowledge.

Keywords: Knowledge, DHF

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue atau sering disingkat sebagai DBD yang dalam bahasa medisnya lebih dikenal dengan istilah *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti,* yang menyebabkan gangguan pada pembuluh darah kapiler dan pada sistem pembekuan darah, sehingga mengakibatkan terjadinya perdarahan. Sejumlah kasus bisa menyebabkan *sindrom shock dengue* yang mempunyai tingkat kematian tinggi (Masnarivan, 2021).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa populasi di dunia yang beresiko terhadap penyakit DBD mencapai 2,5 miliar terutama yang tinggal di daerah perkotaan, di negara tropis dan negara subtropis. Diantara 2,5 miliar orang beresiko di seluruh dunia, sekitar 1,3 miliar atau 52% populasi berada di kawasan Asia Tenggara (Ariani, 2017). Jumlah kasus demam berdarah terbesar yang pernah dilaporkan secara global terjadi pada tahun 2019. Semua wilayah terkena dampaknya, dan penularan demam berdarah tercatat di Afghanistan untuk pertama kalinya. Wilayah Amerika sejumlah 3,1 juta kasus, dengan lebih dari 25.000 diklasifikasikan sebagai parah. Jumlah kasus yang tinggi dilaporkan di Bangladesh (101.000), Malaysia (131.000) Filipina (420.000), Vietnam (320.000) (WHO, 2022).

Pada tahun 2021 yang tercatat sebanyak 51.048 kasus dan 472 orang meninggal dunia (IR=78,85 per 100.000 penduduk). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (DITJEN P2P) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa sebagian besar provinsi di Indonesia mengalami penurunan angka kesakitan *(incidence rate)* DBD sesuai dengan target rencana strategis (Renstra) Tahun 2015-2019 yaitu kurang dari 49 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2021). Data Provinsi Gorontalo tahun 2020, kasus DBD sebanyak 954 kasus dimana angka morbiditas atau *Incidence Rate* IR 103,87 100.00 penduduk dan angka motalitas atau *Case Fatality Rate* (CFR) 0,83, di tahun 2021 menjadi 423 kasus IR 83,04 per 100.000 penduduk akan tetapi CFR meningkat dua kali lipat dari tahun sebelumnya yaitu 3,73%, sehingga penyakit DBD masih menjadi persoalan yang cukup serius di Provinsi Gorontalo karena secara historis 6 kabupaten/kota di wilayah Gorontalo pernah terjangkit infeksi *dengue* bahkan beberapa diantaranya adalah wilayah endemid DBD (Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, 2021). Kabupaten Gorontalo adalah wilayah di Provinsi Gorontalo dengan jumlah kasus DBD tahun 2021 sebanyak 27 kasus atau IR 39,93 per 100.000 penduduk akan tetapi

jumlah kematian 6 orang atau CFR 3,7%, kondisi tersebut menandakan bahwa jumlah kasus kematian DBD di Kabupaten Gorontalo mengalami fluktuasi dan cenderung meningkat (Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, 2021).

Kabupaten Gorontalo merupakan wilayah yang endemis bagi perkembangbiakan vektor dan transmisi penyakit DBD, sehingga pertahunnya sering ditemukan penderita DBD pada setiap kecamatan. Berdasarkan laporan bulanan bidang Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo tahun 2021 terdapat 6 kecamatan dengan jumlah kasus DBD yang tinggi (angka kasus yang dilaporkan melebihi dari 27 kasus) yang diantaranya ialah Kecamatan Telaga Biru. Kecamatan Telaga Biru terbagi atas 15 Desa dengan satu unit Puskesmas (*Primary Health Care Centres*) yaitu Puskesmas Telaga Biru Prevalensi penyakit DBD di Kecamatan Telaga Biru merupakan penyakit yang setiap tahun memiliki kontribusi terbesar dibandingkan dengan kecamatan lain yang ada di Kabupaten Gorontalo.

Masyarakat yang rentan mengalami penyakit DBD ini dikarenakan kondisi tubuhnya yang lemah. Kondisi tubuh yang lemah inilah menyebabkan mereka lebih mudah terkena penyakit yang disebabkan oleh gigitan nyamuk Aedes Aegypty. Faktor pada DBD rentan terjadi pada usia >12 tahun, kebiasaan tidur pada pagi hari dan sore hari, kebiasaan menggantung pakaian, tidak menggunakan selimut, kelambu atau anti nyamuk lainnya pada malam hari sehingga nyamuk lebih mudah untuk menggigit mereka dan menyebarkan virus tersebut. Kesehatan keluarga berkaitan dengan seberapa baik keluarga berfungsi secara bersama sebagai satu kesatuan. Ini mencakup semua sikap, keyakinan, pengetahuan dan kebiasaan yang digunakan keluarga untuk memperoleh, mempertahankan atau mendapatkan kembali kesehatan yang maksimal (Siregar, 2020).

Pengambilan data awal di Puskesmas Telaga Biru pada tanggal 27 Maret 2022, jumlah desa yang terdapat di Telaga Biru sebanyak 15 Desa yaitu Desa Tuladenggi, Desa Ulapato A, Desa Ulapato B, Desa Pentadio Timur, Desa Pentadio Barat, Desa Talumelito, Desa Dumati, Desa Pantungo, Desa Lupoyo, Desa Modelidu, Desa Dulamayo Utara, Desa Tinelo, Desa Timuato, Desa Tapaluluo dan Desa Tonala. Dari 15 Desa terdapat 9 desa yang endemis DBD dimana tahun 2019 dengan jumlah 24 kasus (IR) 85,95 per 100.000 penduduk dengan angka CFR 0%, tahun 2020 meningkat jumlah kasus 28 kasus (IR) 96,78 per 100.000 penduduk dengan angka CFR 3.57% dan pada tahun 2021 27 kasus (IR) 93,32 per 100.000 penduduk dengan CFR yang cukup tinggi 7.41%, tahun 2022 sebanyak 46 kasus.

Keluarga mempunyai peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatannya dengan menjaga kebersihan lingkungan, karena penyakit DBD sangat erat hubungannya dengan keadaan lingkungan. Informasi masalah kesehatan khususnya tentang DBD akan mempengaruhi tugas keluarga di bidang kesehatan yang meliputi pertama adalah mengenal masalah kesehatan,

kedua adalah membuat keputusan tindakan yang tepat, ketiga adalah memberi perawatan pada anggota yang sakit, keempat adalah keluarga dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dan kelima adalah menciptakan lingkungan rumah yang sehat. Dari berbagai kegiatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas dalam rangka pemberantasan DBD melalui upaya pencegahan yang dilakukan secara berkelanjutan namun hasilnya belum optimal bahkan masih dijumpai kejadian luar biasa (KLB) yang menelan korban jiwa. Hal ini tentu erat kaitannya dengan pengetahuan keluarga tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue. Pengetahuan yang dimiliki keluarga berperan penting terhadap upaya pencegahan DBD. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki keluarga maka pencegahan DBD yang dilakukan juga akan semakin baik dan begitupun sebaliknya. Perilaku yang didasari pengetahuan dan kesadaran akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Dawe, 2020).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara dengan anggota keluarga yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo, diketahui masih terdapat anggota keluarga yang belum mengetahui tentang pencegahan penyakit DBD. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada keluarga penderita DBD, dari 12 keluarga, terdapat 6 keluarga yang tidak dapat menyebutkan tanda gejala, pencegahan dan penularan DBD, 2 rumah terdapat jentik nyamuk di tempat penampungan air bersih, 2 rumah memiliki kebiasaan menggantung pakaian kotor dalam kamar, tidak ada rumah yang memelihara ikan pemakan jentik nyamuk di tempat penampungan air bersihnya dan 2 keluarga belum secara rutin membersihkan bak mandi dan tempat penampungan air bersih hal ini dikarenakan ketidaktahuan keluarga tentang penyakit DBD.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo".

METODE

Desain penelitian penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik, penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo pada tanggal 22 Agustus sampai dengan 5 September 2022.. Populasi yaitu jumlah kasus penderita penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) yang tersebar di Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo tahun 2019-2021 (Januari-April) berjumlah 79 responden dan sampel sebanyak 79 perawat dengan teknik pengambilan sampel yaitu metode *non probability sampling*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner dengan format yang berisi nama, umur, pendidikan, pekerjaan

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo

Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
26-35 tahun	8	10,1
36-45 tahun	38	48,1
46-55 tahun	22	27,8
56-65 tahun	9	11,4
> 65 tahun	2	2,5
Jumlah	79	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	20	25,3
Perempuan	59	74,7
Jumlah	79	100,0
Pendidikan		
SD	56	70,9
SMP	17	21,5
SMA	5	6,3
Perguruan Tinggi	1	1,3
Jumlah	79	100,0
Pekerjaan		
IRT	58	73,4
Petani	11	13,9
Pedagang	9	11,4
PNS	1	1,3
Jumlah	79	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 diketahui bahwa responden tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo adalah umur 36-45 tahun berjumlah 38 responden (48,1%) dengan jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 59 responden (74,7%). Distribusi responden berdasarkan pendidikan responden tertinggi adalah SD berjumlah 56 responden (70,9%) dan terendah adalah Perguruan Tinggi berjumlah 1 responden (1,3%). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan responden tertinggi adalah tidak bekerja atau IRT dengan jumlah 58 responden (73,4%) dan terendah 1 responden (1,3%) yaitu PNS.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo.

Tingkat Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	21	26,6
Kurang	58	73,4
Jumlah	79	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 79 responden, tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo berada pada kategori kurang yaitu sebesar 58 responden (73,4%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo

Tabel 1 menujukkan subyek yang terbanyak 26 responden (32,9%) berusia 36-45 tahun dan 2 responden berusia .62 tahun (7,6%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo, umur responden mayoritas adalah masa dewasa akhir (usia 36-45 tahun). Sebagian besar responden usia 36-45 tahun karena responden adalah kepala keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur 36-45 tahun ternyata memiliki pengetahuan kurang tentang DBD. Hal ini berbeda dengan teori yang menyatakan bahwa semakin bertambah umur seseorang maka akan semakin banyak

pengalaman yang diterimanya. Pada umur 36-45 tahun adalah masa seseorang menjalani kehidupan rumah tangga sehingga diharapkan pada masa ini lebih dapat menerima informasi tentang masalah kesehatan terutama tentang DBD yang terjadi pada keluarga, namun ternyata sebagian besar pada usia ini tidak mengetahui tentang DBD. Hal ini terjadi karena responden belum mendapatkan informasi tentang DBD sehingga wajar jika sebagian besar pada usia ini memiliki pengetahuan kurang tentang DBD.

Hasil tabel 1 juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SD (70,9%), SMP (21,5%), SMA (6,3%) dan perguruan tinggi (1,3%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden berpengaruh besar terhadap perkembangan baik secara fisik maupun mental anak terutama dalam hal kepribadian dan kemajuan pendidikan. Menurut Teori Notoatmodjo (2003), pendidikan mempengaruhi perilaku manusia, beliau juga mengatakan bahwa apabila penerimaan perilaku baru didasari oleh pengetahuan, kesadaran, sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgen. Dengan demikian semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tepat dalam menentukan perilaku serta semakin cepat pula untuk mencapai tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan (Winarti, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat pekerjaan responden sebagian besar adalah IRT sebanyak 58 responden (73,4%), petani sebanyak 11 responden (13,9%), pedagang 9 responden (11,4) dan PNS 1 responden (1,3%). Sebagian besar pengetahuan pada responden dengan pekerjaan IRT adalah kurang karena responden dengan pekerjaan IRT, kurang berinteraksi dengan lingkungan dan warga sekitar. Hal ini juga akan mempengaruhi informasi yang diperolehnya tentang pengetahuan mengenai DBD.

2. Gambaran pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo

   Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo sebanyak 58 responden (73,4%) dengan tingkat pengetahuan kurang. Peneliti memberikan 10 pertanyaan mengenai pengetahuan pencegahan DBD. Dari 79 responden, terdapat 59 responden menjawab salah tentang tindakan yang dapat mencegah gigitan nyamuk, 56 responden menjawab salah tentang siapa yang bertugas melakukan *fogging* atau pengasapan untuk pemberantasan sarang nyamuk, 52 responden yang menjawab salah tentang manfaat penggunaan bubuk abate, 51 responden menjawab salah tentang fungsi dari memasang kawat anti nyamuk pada ventilasi rumah. Dari hasil pertanyaan tersebut dapat diperoleh tingkat pengetahuan responden

yang masih kurang. Hal ini disebabkan oleh keluarga yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo, masih ada sebagian anggota keluarganya yang menderita penyakit Demam Berdarah Dengue, dan keluarga juga kurang mengetahui dan juga kurang mendapatkan edukasi serta kurang minat untuk mengetahui lebih jauh tentang Demam Berdarah Dengue, kurangnya pengetahuan keluarga dapat dilihat dari tingkat pendidikan responden yang rata-rata pendidikan terakhir SD (73,4%), dan kebanyakan responden yang berada di wilayah Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo dominan bekerja sebagai ibu rumah tangga sehingga keluarga kurang memperdulikan tentang kesehatan dan kurang mengetahui secara umum tentang pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue. Responden dalam penelitian ini kurang memahami tentang pemanfaat kelambu, menutup tempat penampungan air, mengubur sampah bahkan tidak menimbun genang air pada saat musim hujan.

Pengetahuan berperan penting terhadap upaya pencegahan DBD yang dilakukan oleh responden. Semakian baik pengetahuan responden maka pencegahan DBD yang dilakukan juga akan semakin baik dan begitupun sebaliknya. Perilaku dan sikap responden yang didasari pengetahuan dan kesadaran akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hasil penelitian sesuai dengan teori Lawrance Green (dalam Notoatmodjo, 2007), menyatakan bahwa perilaku manusia terbentuk dari 3 faktor diantaranya faktor predisposisi yang mencakup pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Winarti, 2021)

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dawe (2020) yang menunjukkan sebagian besar responden (51,52%) memiliki pengetahuan kurang tentang pencegahan DBD. Kejadian DBD dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, salah satunya adalah faktor perilaku, baik perilaku masyarakat maupun petugas kesehatan. Pengetahuan masyarakat merupakan salah satu komponen yang dapat mempengaruhi perilaku.

Dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti, dari 10 desa yang berdampak terhadap DBD di wilayah Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo terdapat dua desa dengan responden terbanyak yaitu Desa Tuladenggi sebanyak 22 responden dan Desa Tinelo sebanyak 16 responden. Hal ini disebabkan adanya sistem saluran pembuangan air rumah tangga masih buruk, artinya aliran air yang mengalir seringkali tersumbat akibat penumpukan sampah sehingga terjadi genangan air. Keadaan tersebut dapat menjadikan sarang nyamuk sehingga masyarakat yang tinggal di desa tersebut dapat terpapar penyakit DBD. Selain itu, adanya faktor-faktor lain yang turut mempengaruhi pencegahan DBD, antara lain kebiasaan-kebiasaan tersebut antara lain menimbun sampah di pojok halaman, menggantung baju-baju kotor, dan tidak

menguras bak mandi.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang, penelitian ini menemukan bahwa terdapat responden yang memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan penyakit DBD yaitu sebanyak 21 responden (26,6%). Responden memiliki sikap yang positif sehingga menunjukkan perilaku pencegahan DBD yang baik. Hal ini dikarenakan berdasarkan informasi dari masyarakat menyatakan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo pernah memberikan penyuluhan tentang DBD. Selain itu masyarakat yang memiliki pengetahuan baik kemungkinan diperoleh dari informasi yang didapatkan melalui media massa seperti TV, koran radio, internet, bertanya teman dan sebagainya. Hal ini pula yang mempengaruhi pengetahuan dari responden

Pengetahuan responden berhubungan dengan perilaku pencegahan DBD, yang mana sebagian responden dengan pengetahuan baik memiliki perilaku pencegahan DBD yang baik pula, dan sebaliknya mayoritas responden dengan pengetahuan kurang tidak menunjukkan perilaku pencegahan DBD yang baik. Responden dengan pengetahuan yang kurang mengenai pencegahan penyakit DBD, memiliki kesadaran yang rendah untuk mencari informasi mengenai upaya pencegahan DBD, jarang terlibat aktif dalam kegiatan pencegahan DBD yang diadakan oleh instansi kesehatan dan kurang bertanggung jawab terhadap kesehatan diri, keluarga, dan masyarakat maupun lingkungan sekitar.

Salah satu dampak DBD yang perlu diwaspadai adalah dehidrasi. Hal ini bisa terjadi akibat demam tinggi, muntah, nafsu makan menurun dan kebocoran plasma. Umumnya jika terinfeksi virus dengue, tubuh akan mengalami kebocoran plasma. Hal ini disebabkan karena racun-racun yang dikeluarkan oleh virus tersebut memicu pelebaran pembuluh darah. Akibatnya, cairan berpindah keluar dari pembuluh darah ke jaringan dan tubuhpun akan semakin kekurangan cairan. Kebocoran plasma ini juga bisa menyebabkan syok pada penderita DBD. Syok ditandai dengan badan terasa lemas, sesak napas, perdarahan yang spontan, volume/ produksi urin yang berkurang, peningkatan denyut nadi, penurunan tekanan darah hingga penurunan kesadaran (Febrina, 2021).

Penelitian ini menjelaskan bahwa untuk mencegah penyakit DBD adalah dengan memberantas nyamuk penularnya. Pengetahuan masyarakat tentang memberantas nyamuk penyebab DBD adalah dengan memberantas jentik-jentiknya di tempat berkembang biaknya. Masyarakat yang pengetahuan kurang cenderung membuang sampah sembarang, akibatnya banyak sampah yang dapat menjadi media tempat perkembangbiaknya jentik nyamuk. Air hujan yang sampai menimbulkan banjir dan air menggenang di suatu wadah/ media yang menjadi tempat perkembang-biakan nyamuk yang aman dan relative masih bersih (kaleng bekas, ban bekas, atap atau talang rumah).

Menurut peneliti, sosialisasi tentang pencegahan DBD kepada masyarakat lebih ditingkatkan.

Upaya penyuluhan menjadi prioritas utama dalam penanggulangan DBD dan terus berkesinambungan. Penyuluhan DBD dilakukan tepat sasaran, selain dapat mencegah kejadian DBD, sekiranya yang sudah terjangkitpun belum terlalu parah dan penyakitnya tak perlu sampai berakhir dengan kematian. peran petugas kesehatan dalam mempromosikan upaya pencegahan DBD dan faktor pekerjaan berperan dalam pembentukan sikap positif responden. Petugas kesehatan yang secara rutin mempromosikan upaya pencegahan DBD membentuk sikap responden untuk mau berpartisipasi dalam pencegahan DBD. Di samping itu, mayoritas responden yang bekerja sebagai IRT memiliki waktu yang cukup dalam berinteraksi secara sosial dengan lingkungannya, termasuk mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan dan berbagi pengalaman bersama warga lainnya mengenai DBD dan pencegahannya, yang pada akhirnya membentuk keyakinan dan kecenderungan responden untuk berperilaku mencegah DBD.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo yaitu responden tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo adalah umur 36-45 tahun berjumlah 38 responden (48,1%). Distribusi responden berdasarkan pendidikan responden tertinggi adalah SD berjumlah 56 responden (70,9%) dan terendah adalah Perguruan Tinggi berjumlah 1 responden (1,3%). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan responden tertinggi adalah tidak bekerja atau IRT dengan jumlah 58 responden (73,4%) dan terendah 1 responden (1,3%) yaitu PNS. Tingkat pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo sebanyak 58 responden (73,4%) dengan tingkat pengetahuan kurang dan sebanyak 21 responden (26,6%) dengan tingkat pengetahuan baik

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan bagi keluarga, masyarakat diharapkan berpartisipasi aktif dengan mengikuti kegiatan penyuluhan maupun berbagai kegiatan pencegahan DBD yang diadakan oleh petugas kesehatan, seperti pemantauan jentik nyamuk berkala dan pemberantasan sarang nyamuk. Bagi lokasi penelitian perlu melakukan kegiatan penyuluhan yang intensif untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat akan pentingnya perilaku pencegahan DBD dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya, diantaranya penelitian yang dapat dihubungkan dengan sikap dan peran petugas kesehatan terkait tentang pencegahan DBD, sehingga diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk bisa menelitinya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ariani. (2017). Demam Berdarah Dengue (DBD). Yogyakarta: Nuha Medika.
2. Ariani. (2018). Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika.
3. Badriah. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Karakteristik Tempat Perindukan Nyamuk dengan Keberadaan Jentik di Desa Sedarajat Kecamatan Balong Ponorogo. Skripsi. Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun
4. Dawe. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Journal of Health and Behavioral Scienci Vol. 2 No.2.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2021). Data Kasus Demam Berdarah Dengue Kabupaten Gorontalo Tahun 2017-2020.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo (2021). Data Kasus Demam Berdarah Dengue Kabupaten Gorontalo Tahun 2017-2020.
7. Handini. (2019). Strategi Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pengembangan. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
8. Febrina. (2021). Mengenal Demam Berdarah Dengue. Pamekasan: Duta Media Publishing.
9. Ibda. (2018). Filsafat Umum. Pati: CV Kataba Group.
10. Kemenkes. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
11. Kemenkes. (2017). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
12. Nurmala. (2018). Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press.
13. Masnarivan. (2020). Memahami Penyakit Demam Berdarah Dengue di Sumatera Barat. Yogyakarta: Bintang Pustaka Madani.
14. Padila. (2018). Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Nuha Medika.
15. Purba. (2021). Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). Bandung: Media Sains Indonesia.
16. Renteng. (2020). Keperawatan Keluarga. Jakarta: Yayasan Kita Menulis
17. Siregar. (2021). Keperawatan Keluarga. Jakarta: Yayasan Kita Menulis
18. Sinar. (2022). Gambaran pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit

demam berdarah dengue (DBD) di Wilayah Kerja Sikumana.

19. Sutakresna. (2020). Gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku kepala keluarga tentang pemberantasan sarang nyamun demam berdarah dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Selatan
20. WHO. (2022). Dengue and severe dengue. https://www.who.int/. Diakses tanggal 25 Maret 2022.
21. Winarti. (2021). Upaya Peningkatan Kepatuhan Masyarakat. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.