

Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Mencegah Penularan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Halong

*Hani Tuasikal**

**Akademi Keperawatan Rumkit TK III Dr J.A Latumeten Ambon*

ABSTRAK

Maraknya kasus DBD yang sedang terjadi maka dari pemerintah dan Dinas kesehatan yang bekerja sama dengan petugas Puskesmas Halong dalam menangani penyakit DBD di Halong antara lain yaitu Mencegah penularan penyakit DBD dengan cara diberikannya bubuk abate dan jika terdapat 2 kasus DBD dalam 1 RT maka dari Puskesmas Halong sendiri akan melakukan Fogging. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Pengetahuan Keluarga Tentang Mencegah Penularan Penyakit Demam Berdarah Dengue di RT 029/ RW 010 Wilayah Kerja Puskesmas Halong. Metode Penelitian ini adalah studi kasus deskriptif. Populasi penelitian ini yaitu keluarga Tn.K. Sampel penelitian ini adalah sejumlah 3 orang anggota keluarga. Variabel penelitian ini adalah tingkat pengetahuan keluarga tentang Mencegah Penularan Penyakit Demam Berdarah Dengue di RT 029/ RW 010 Wilayah Kerja Puskesmas Halong. Dikumpulkan dengan menggunakan kuisioner dengan jumlah 10 pertanyaan. Hasil Penelitian yang didapatkan diolah dengan cara *tabulating* dan dianalisis secara *presentase*. Ditinjau dari hasil pre-test responden (46,6%) pengetahuan kurang, (80%) pengetahuan baik.

Kata Kunci: Meningkatkan Pengetahuan Keluarga, Mencegah Penularan Penyakit DBD

PENDAHULUAN

Jenis Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit yang banyak ditemukan di sebagian besar wilayah tropis dan subtropis, terutama asia tenggara, Amerika tengah, Amerika dan Karibia. Sampai saat ini Demam berdarah dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang sering muncul sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) dan menimbulkan kepanikan di masyarakat karena menyebar dengan cepat dan dapat mengakibatkan kematian yang disebabkan karena Dengue shock syndrome adalah demam berdarah dengue yang ditandai oleh renjatan atau syok. Demam berdarah dengue (DBD) biasanya sering menyerang anak usia dibawah 15 tahun dan

merupakan penyebab kematian cukup tinggi.⁽¹⁾

World Health Organization (WHO) menjelaskan angka morbiditas Demam Berdarah Dengue (DBD) mencapai hampir 50 juta kasus per tahun, dengan mortalitas sekitar 15% atau 24.000.000 jiwa (Irianto 2016). Laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat di tahun 2016 pada Oktober tercatat 8.149 kasus dengan 81 kematian, November 7.877 kasus dengan 66 kematian, dan Desember 7.856 kasus dengan 50 kematian, sedangkan pada tahun 2016 pada bulan Oktober ada 3.219 kasus Demam berdarah dengue (DBD) dengan kematian mencapai 32 jiwa, sementara November ada 2.921 kasus dengan 37 angka kematian, dan Desember 1.104 kasus dengan 31 kematian.⁽²⁾

Data Profil Kesehatan Maluku Tahun 2016, jumlah penderita Demam berdarah dengue (DBD) yang dilaporkan sebanyak 17 kasus dengan jumlah kematian 3 orang. Sedangkan tahun 2017 penderita Demam berdarah dengue (DBD) yang dilaporkan dari 11 kabupaten/kota sebanyak 82 kasus, dengan jumlah kematian sebanyak 6 orang. Hal ini menunjukkan adanya kenaikan jumlah kasus pada tahun 2017 dibandingkan tahun 2016 (Nur Enda Wahyuningsih 2017). Berdasarkan pengambilan data awal kasus DBD yang didapatkan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Halong tahun 2018–2019.

Berdasarkan data prevalensi DBD tahun 2018-2019 di puskesmas halong didapatkan kasus DBD pada tahun 2018 sejumlah 2 kasus dengan presentasi 14,28 % dan pada tahun 2019 dari bulan Januari – maret kasus DBD di halong mengalami peningkatakan sejumlah 12 kasus dengan presentasi 85,71% dari total kasus DBD yang terjadi dari tahun 2018-2019 sejumlah 14 kasus dengan presentasi 100%, maka dapat di simpulkan kasus DBD pada puskesmas Halong dari tahun 2018-2019 mengalami fluktuatif.⁽³⁾

Terjadinya Peningkatan dan penyebaran kasus Demam berdarah dengue (DBD) dipengaruhi oleh mobilitas penduduk yang tinggi, perkembangan wilayah perkotaan, perubahan iklim,

perubahan kepadatan dan distribusi penduduk serta faktor epidemiologi lainnya. Selain itu, terjadinya peningkatan kasus Demam berdarah dengue (DBD) setiap tahunnya berkaitan dengan kondisi sanitasi lingkungan yang banyak tersedianya tempat perindukan bagi nyamuk betina yaitu bejana yang berisi air jernih (bak mandi yang tidak pernah dikuras, tempat air minum yang dibiarkan terbuka, kaleng bekas yang di buang sembarangan, pakaian yang masih digantung sembarangan tempat dan lain sebagainya). Kondisi ini diperburuk dengan pengetahuan masyarakat yang kurang tentang bagaimana upaya mencegah penularan penyakit Demam berdarah dengue (DBD) (Mohamad Reza 2017). Dengan kurangnya pengetahuan maka dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan terhadap keluarga Tn.K agar mengetahui sejauh mana pengetahuan keluarga Tn.K tentang bagaimana mencegah penularan penyakit DBD.⁽³⁾

Berdasarkan hasil Pengukuran tingkat pengetahuan keluarga Tn.K didapatkan jumlah anggota keluarga Tn.K 3 orang yang diukur tingkat pengetahuan dengan total nilai yang diperoleh 140 dengan presentasi 46,6%, maka dapat di simpulkan hasil pengukuran tingkat pengetahuan melalui pembagian kuisioner tingkat pengetahuan pada keluarga Tn.K tentang bagaimana mencegah penularan

penyakit DBD masih sangat minim, di dibuktikan dengan hasil perhitungan rata – rata nilai yaitu didapatkan 46,6 % dengan kategori kurang.^{(4),(5)}

Cara mengatasi penularan penyakit Demam berdarah dengue (DBD) maka dilakukanlah pemberian Pendidikan kesehatan. Dalam hal ini berbagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah yang bekerja sama dengan Puskesmas Halong dalam menangani penyakit DBD di Halong antara lain yaitu Mencegah penularan penyakit DBD dengan cara diberikannya bubuk abate dan jika terdapat 2 kasus DBD dalam 1 RT maka dari Puskesmas Halong sendiri akan melakukan Fogging. Namun dari puskesmas sendiri belum diadakan penyuluhan kesehatan tentang mencegah penularan penyakit DBD. Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat Masalah Demam berdarah dengue (DBD) sebagai sebuah penulisan Karya Tulis Ilmiah, dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.K Dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Tentang Mencegah Penularan Penyakit DBD di RT 029/ RW 010 Wilayah Kerja Puskesmas Halong”. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengetahuan keluarga tentang Penularan Penyakit DBD di RT 029/ RW 010 Wilayah Kerja Puskesmas Halong.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode studi kasus deskriptif, peneliti ingin menggambarkan atau menguraikan keadaan dalam suatu keluarga melalui Bagaimana Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.K Dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Tentang Mencegah Penularan Penyakit DBD Di RT 029/RW 010 Wilayah Kerja Puskesmas Halong”. Subjek dalam penelitian ini adalah keluarga Tn.K dengan kriteria yang memenuhi: 3 Anggota keluarga dengan pengetahuan katerogi kurang tentang mencegah penularan penyakit DBD 46,6%, 3 Anggota keluarga dengan golongan dewasa berumur 19 tahun keatas, Ke 3 anggota keluarga Tn.K bersedia menjadi subjek penelitian yang akan diteliti dan bersedia hadir saat penelitian berlangsung.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil Asuhan Keperawatan yang dilakukan pada keluarga Tn.K dalam upaya Meningkatkan Pengetahuan Keluarga Tentang Mencegah Penularan Penyakit di RT 029/RW 010 Wilayah Kerja Puskesmas Halong. Yang dilakukan selama 5x kunjungan, peneliti menggunakan proses asuhan keperawatan yang komprhensif, di temukan masalah Kurang pengetahuan tentang mencegah penularan penyakit DBD berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga

mengenai masalah DBD, dan pada saat penelitian di temukan pada keluarga Tn.K mengalami kurang pengetahuan tentang cara penanganan DBD dengan sampel 3 orang yang diteliti dengan total nilai yang diperoleh 140 dengan presentasi 46,6%, dan pada saat penyuluhan kesehatan dan di berikan post kuisisioner didapatkan hasil pembagian post-test Kuisisioner pengetahuan tentang Pencegahan Penularan penyakit DBD, tingkat pengetahuan pada keluarga Tn.K tentang bagaimana mencegah penularan penyakit DBD mengalami peningkatan, di dibuktikan dengan hasil perhitungan rata – rata nilai yaitu didapatkan 80% dengan kategori baik dengan sampel yang di teliti 2 orang.

PEMBAHASAN

Hasil penelitan di dapatkan bahwa keluarga Tn.K mengalami masalah Kurang pengetahuan tentang mencegah penularan penyakit DBD berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenai masalah DBD, kemudian ditandai dengan hasil perhitungan rata – rata tingkat pengetahuan tentang mencegah penularan DBD dipatkan 46,6% kategori kurang. Maka peneliti memberikan tindakan pada keluarga Tn.K yaitu: (1)Berikan penyuluhan pada keluarga, (2)Berikan Post-test Kuisisioner mencegah penularan penyakit DBD pada anggota keluarga, (3)Bimbing dan motivasi keluarga untuk

mengambil keputusan untuk mengatasi penularan penyakit DBD, (4)Kontrak waktu dengan keluarga untuk mengadakan pendampingan untuk menjaga kebersihan lingkungan, (5)Damping keluarga untuk Merawat dan membersihkan lingkungan tempat nyamuk *Aedes Aegypti* bersarang dan berkembangbiak, (6)Evaluasi lingkungan rumah.^{(6),(7)}

Hasil Penelitian (1)Kunjungan hari ke 1 tanggal 22 juni 2019 Peneliti melakukan bina hubungan saling percaya kembali dengan keluarga Tn.K, Kemudian peneliti pada kunjungan hari- 1 dimana dilakukannya pengumpulan data awal melalui pengkajian data dengan wawancara bersama anggota keluarga Tn.K, di karenakan Tn.K yang tidak berada pada kediamannya di karenakan bekerja di luar Ambon, (2)Kunjungan hari ke 2 tanggal 23 juni 2019 Peneliti melakukan evaluasi lingkungan rumah keluarga Tn.K sebelum dilakukannya penyuluhan kesehatan, yang di dapatkan peneliti yaitu keadaan lingkungan rumah kotor, kemudian tempat penampungan air di biarkan terbuka, (3)Kunjungan hari ke 3 tanggal 24 juni 2019 Pada hari ke tiga peneliti bersama petugas kesehatan melakukan kunjungan dengan di berikan penyuluhan kesehatan di rumah keluarga Tn.K tentang mencegah penularan penyakit DBD, pada saat penyuluhan kesehatan respon keluarga sangat baik dan aktif dalam penerimaan

materi yang diberikan dan pemberian lembar post test kuisioner diisi dengan baik, (4)Kunjungan hari ke 4 tanggal 25 juni 2019 Peneliti bersama keluarga melakukan pembersihan lingkungan, pembersihan bak mandi serta penaburan bubuk abate dan melakukan pembuatan lobang penguburan sampah, (5)Kunjungan hari ke 5 tanggal 26 juni 2016 Peneliti melalukan evaluasi kembali lingkungan rumah keluarga Tn.K dan didapatkan lingkungan rumah bersih, tidak lagi ada kemasan makanan dan minuman, dedaunan kering di kubur dalam lubang galian, tidak ada lagi tempat penampungan air yang di biarkan terbuka.⁽⁸⁾

Pelaksanaan tindakan keperawatan berjalan tanpa adanya kesulitan atau kendala. Hal ini dikarenakan adanya respon baik antara keluarga Tn.K dengan peneliti dibuktikan dengan saat penyuluhan kesehatan respon keluarga Tn.K sangat aktif, keluarga Tn.K juga sangat terbuka saat di minta waktunya untuk sama – sama dengan peneliti untuk membersihkan lingkungan rumahnya, hanya saja saat penelitian kepala keluarga Yakni Tn.K Sendiri tidak berada bersama-sama dengan keluarga pada saat penelitian di karenakan Tn.K sedang berada dalam tugas pekerjaannya di luar kota, sehingga peneliti mengalami kesulitan saat melakukan tindakan pemberian Kuisioner pengetahuan tentang mencegah penularan penyakit DBD, namun karena adanya

bantuan dari anggota keluarga Tn.K beserta tenaga puskesmas yang memberi pengertian kepada peneliti sehingga kendala yang dialami selama penelitian dapat terselesaikan.^{(9),(10)}

Dari hasil penerapan proses asuhan keperawatan kepada keluarga Tn.K lebih difokuskan pada tindakan pemberian penyuluhan/pendidikan kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan keluarga tentang mencegah penularan penyakit DBD, didapatkan saat pengukuran tingkat pengetahuan rata – rata 80% kategori baik, dan keluarga Tn.K juga berperan aktif dalam menjaga kebersihan lingkungan rumah.^{(11),(12)} Berdasarkan teori dan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa dalam pemberian penyuluhan kesehatan tentang mencegah penularan penyakit DBD respon keluarga Tn.K sangat aktif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan proses pemberian asuhan keperawatan keluarga Tn.K tindakan keperawatan yang di berikan berjalan tanpa adanya kesulitan atau kendala. Hal ini dikarenakan adanya respon baik antara keluarga Tn.K dengan peneliti. Saat penyuluhan kesehatan respon keluarga Tn.K sangat baik di buktikan dengan terjadi peningkatan pengetahuan pada keluarga Tn.K setelah diberikan penyuluhan yakni hasil perhitungan rata – rata pengetahuan yang di

dapatkan 80 % kategori baik, hanya saja saat penelitian kepala keluarga Yakni Tn.K Sendiri tidak berada bersama-sama dengan keluarga pada saat penelitian di karenakan Tn.K sedang berada dalam tugas pekerjaannya di luar kota, sehingga peneliti mengalami kesulitan saat melakukan tindakan pemberian Kuisioner pengetahuan tentang mencegah penularan penyakit DBD, namun karena adanya bantuan dari anggota keluarga Tn.K beserta tenaga puskesmas yang memberi pengertian kepada peneliti sehingga kendala yang dialami selama penelitian dapat terselesaikan. Saran yang dapat dilakukan adalah tenaga kesehatan perlu meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan melakukan penyuluhan ke rumah – rumah masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. H.Wahyu Subadi, 1 Maret 2017, Hubungan faktor lingkungan sosial (pengetahuan, sikap, dan perilaku) terhadap kejadian demam berdarah dengue di kelurahan sorosutan kota yogyakarta tahun 2013, *PubBis e- Jurnal Administrasi Publik & Administrasi Bisnis*, hal 1-10 <http://stiatabalong.ac.id/jurnal/e-jurnal-volume-2>.
2. Kemenkes 2016
3. Notoadmojo, Soekidjo, 2015, *Metodologi penelitian kesehatan*, Rhineka Cipta Jakarta.
4. Saleha Sungkar , Rawina Winita, Agnes Kurniawan, Desember 2015, Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dan kepadatan aedes aegypti di kecamatan bayah, provinsi banten, *MAKARA, KESEHATAN*, No.2 Vol. 14.
5. Sofia, Suhartono, Nur Endah Wahyuningsih, April 2015, Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Perilaku Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Aceh Besar, *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, NO.1 Vol.13.
6. Aryu Candra, 2016, *Demam Berdarah Dengue: Epidemiologi, Patogenesis, dan Faktor Risiko Penularan, Aspirator*, No.2 Vol.2 .
7. Depkes RI, 2015a, *Profil Kesehatan Indonesia*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, Hal 85.
8. Friedman, 2010, *Dasar – dasar Keperawatan Keluarga*, EGC, Jakarta.
9. Fuka Priesley, Mohamad Reza, Selfi Renita Rusjdi, November 2017 sampai Desember 2017, Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras dan Mendaur Ulang Plus (PSN M Plus) terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Andalas, *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2018; 7(1), <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.

10. Suprajitno, 2016, Asuhan Keperawatan Keluarga. EGC. Jakarta.
11. Sudoyo Aru, dkk 2016, Buku Ajar penyakit dalam, jilid II, edisi V. Jakarta: Interna Publishing.
12. World Health Organization. Trend dengue in Indonesia. Geneva: World Health Organization, 2015.