

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DENGAN  
TINDAKAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DEMAM  
BERDARAH DENGUE (PSN-DBD) DI KELURAHAN  
KORONG GADANG WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KURANJI  
PADANG 2009**



**OLEH  
ROVVI ANGGRAINI PUSPITASARI  
07921061**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
2009**

Lembar Pengesahan

**PERSETUJUAN SKRIPSI**

Skripsi ini telah disetujui

Tanggal Juni 2009

Oleh :

Pembimbing I



Ns. Leni Merdawati, S.Kep

Pembimbing II



Dr. Susmiati M. Biomed

Mengetahui :

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Dr. Zulkarnain Edward, MS, PhD

NIP : 130 701 288

## ABSTRAK

Demam berdarah dengue (DBD) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Pencegahan penyakit DBD merupakan suatu perilaku penting yang harus dilakukan oleh keluarga. Dari beberapa program penanggulangan kasus DBD, pemberantasan sarang nyamuk (PSN) inilah merupakan cara yang paling efektif dan efisien, dapat dilakukan oleh masyarakat/keluarga secara mandiri yang dikenal dengan 3M Plus. Berdasarkan hasil pencatatan Dinas Kesehatan Kota Padang, terlihat bahwa terjadi peningkatan kasus DBD dari tahun ke tahun. Dikecamatan Kuranji urutan ke 2 yang mempunyai kasus terbanyak di kota Padang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan tindakan PSN DBD. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi adalah keluarga yang terdapat di Korong Gadang dengan sampel sebanyak 58 KK dengan menggunakan teknik *cluster sampel*. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 11-17 Mei 2009. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 53,2% responden berpengetahuan rendah, 50% responden mempunyai sikap negatif dan 53,2% responden melakukan tindakan kurang baik dalam PSN DBD. Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji chi-square, terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap keluarga dengan tindakan PSN DBD yaitu  $p < 0,05$ . Perlu dilakukan penyuluhan oleh puskesmas Kuranji tentang penyakit DBD. Perlu peningkatan pengetahuan responden dengan mencari informasi tentang PSB DBD.

Keyword : PSN DBD- Penyakit Demam Berdarah Dengue

Kepustakaan : 24 (1997-2008)

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan utama masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah penderitanya, serta semakin luas penyebarannya sejalan dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Penyakit DBD sering menimbulkan kekhawatiran masyarakat karena perjalanan penyakit cepat dan dapat menyebabkan kematian dalam waktu yang singkat dan dapat menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Seluruh wilayah Indonesia mempunyai resiko untuk terjangkitnya penyakit DBD karena virus penyebabnya (*virus dengue*) dan nyamuk penularnya (*Aedes aegypti*) tersebar luas diseluruh pelosok tanah air, kecuali pada daerah dengan ketinggian lebih dari 1000 m diatas permukaan laut (Depkes RI, 2004).

Dari laporan kesehatan dunia 2,5- 3 milyar orang beresiko terserang penyakit DBD. Diperkirakan terdapat sekitar 500- 100 juta kasus demam berdarah pertahunya. Sebanyak 500 ribu kasus 90% penderitanya adalah anak-anak dibawah usia 15 tahun. Angka kematian DBD rata-rata 5%, dengan jumlah kematian 25 ribu terjadi ditiap tahunnya (Depkes RI, 2003).

Di Indonesia DBD pertama kalinya dicurigai di Surabaya pada tahun 1968, kemudian DBD berturut-turut dilaporkan di Jakarta, Bandung dan Yogyakarta. Dari tahun 1968 sampai tahun 1972 wabah hanya dilaporkan di pulau Jawa.

perumahan penduduk yang rapat dan tidak teratur, lingkungan yang kurang bersih dan perilaku yang kurang peduli dengan lingkungan.

Berdasarkan hal ini, peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Keluarga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Korong Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah pengetahuan dan sikap keluarga berhubungan dengan tindakan dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN-DBD) di Kelurahan Korong Gadang wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang 2009.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan keluarga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) di Kelurahan Korong Gadang wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi pengetahuan keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Korong Gadang wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang

- b. Mengetahui gambaran distribusi frekuensi sikap keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di Kelurahan Korong Gadang wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang.
- c. Mengetahui gambaran frekuensi tindakan keluarga dalam pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di Kelurahan Korong Gadang wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan tindakan keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di Kelurahan Korong Gadang wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang.
- e. Mengetahui hubungan sikap dengan tindakan keluarga dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di Kelurahan Korong Gaang Wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Sebagai bahan masukan bagi instansi terkait terutama petugas kesehatan dalam perencanaan, pencegahan dan penanggulangan penyakit demam berdarah dengue
2. Bahan masukan untuk dapat meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit demam berdarah dengue
3. Bermanfaat dari segi pengembangan ilmu, hasil penelitian ini dapat memberikan informasi baru dan mendukung teori-teori terdahulu dan bahan kajian ilmiah bagi akademis perguruan tinggi serta dapat digunakan untuk bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

## BAB VI

### PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan sebagian besar 35 (60,3%) responden berusia antara 45-60 tahun, 22 (38%) responden berusia 25-44 tahun, 1 (1,7%) responden berusia diantara 20-24 tahun. Dan dari tabel 5.2 didapatkan dari 58 responden (43,1%) responden berpendidikan SLTA, (20,7%) SLTP, D3/Peguruan Tinggi (20,7%) dan SD (15,5%).

#### **A. Pengetahuan responden tentang PSN DBD**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3 memperlihatkan bahwa dari 58 responden, 53,4% responden memiliki pengetahuan rendah tentang PSN DBD. Pengetahuan responden yang paling rendah terlihat pada pengetahuan mengenai penyakit DBD secara umum, karena hanya 12,06% responden yang menjawab benar tentang ciri-ciri nyamuk penular penyakit DBD. Lebih dari separo 67,25% responden beranggapan bahwa bentuk kegiatan PSN DBD hanya 3M saja, dan 32,75% responden yang menjawab benar tentang bentuk kegiatan PSN DBD yaitu 3M Plus. Hal ini menunjukkan bahwa responden memiliki persepsi yang salah mengenai bentuk kegiatan PSN DBD. Penelitian ini sama dengan hasil penelitian Wantikirmanti & Ridwan Amirudin (2007) di Kelurahan Srandol Kulon kecamatan Banyumanik kota Semarang yang mengatakan bahwa rendahnya pengetahuan responden tentang PSN DBD dimana responden mengetahui bentuk kegiatan PSN DBD dengan istilah 3M saja (85%), dan hanya 15% responden yang bisa menjelaskan 3M Plus.

Hasil penelitian masih ada responden yang lulusan SD (15,5%) dan SLTP (20,7%). Hal ini akan mempengaruhi pengetahuan responden khususnya tentang PSN DBD. Secara tidak langsung akan berdampak terhadap pemahaman klien dalam menerima dan menyikapi informasi yang diberikan baik melalui informasi melalui media massa maupun media cetak/ elektronik. Sejalan dengan teori yang dikemukakan Muzaham (1995) mengatakan bahwa pendidikan formal pada dasarnya akan memberi kemampuan kepada seseorang untuk berfikir rasional dan objektif dalam menghadapi masalah hidup dan akan berampak timbulnya suatu proses pengembangan/ pematangan pandangan hidup pribadi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang diharapkan diikuti oleh semakin tingginya tingkat pengetahuan seseorang. Jika pendidikan rendah, maka pengetahuan tentang hidup sehat cenderung kurang terutama kemampuan hidup sehat untuk diri sendiri.

Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu kompetensi intelektual dari sederhana sampai yang kompleks, didapat melalui pendidikan, persepsi, informasi dan faktor lingkungan (Bloom dikutip dalam Suciati, 2001). Menurut Gagne bahwa pengetahuan terjadi berdasarkan suatu kegiatan yang telah terkondisi yaitu faktor pendidikan yang ditekuni akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengetahui sesuatu lebih dalam.

Teori diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan baik secara formal maupun informal, akan tetapi pada hasil penelitian ini responden yang berpendidikan tinggi ternyata masih ada yang berpengetahuan rendah tentang PSN DBD. Kemudian faktor lingkungan sangat mempengaruhi pengetahuan klien dalam memperoleh informasi-informasi seperti



## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang hubungan pengetahuan dan sikap keluarga terhadap tindakan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di Kelurahan Korong Gadang Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Padang 2009 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lebih dari separo (53,4%) responden memiliki pengetahuan rendah dalam PSN DBD.
2. Separoh responden memiliki sikap negatif (50%) dalam PSN DBD.
3. Lebih dari separo (53,4%) responden memiliki tindakan yang kurang baik dalam PSN DBD.
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan PSN DBD dengan nilai  $p = 0,000$ .
5. Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan PSN DBD dengan nilai  $p = 0,000$

#### **B. Saran**

1. Perlu adanya penyuluhan yang efektif oleh petugas kesehatan di Puskesmas Kuranji kepada masyarakat/ keluarga dengan metode yang sederhana yang terarah. Pemberian penyuluhan ini bisa secara diskusi, metode ceramah, laeflet atau pemutaran film tentang kesehatan lingkungan, sehingga perilaku kesehatan tersebut lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S.(2003). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Edisi 2. Jogjakarta. Pustaka Pelajar.
- Arikunto, (2002). *Prosedur Penelitian Untuk Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Budiarto,Eko. (2002). *Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan RI. (2001). *Tatalaksana Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta : Ditjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan.
- Departemen Kesehatan RI. (2003). *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit DBD*, Jakarta : Ditjen Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan.
- Departemen Kesehatan RI. (2004). *Profil Kesehatan Propinsi Sumatra Barat*, Padang
- Departemen Kesehatan RI (2005). *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta : Dirjen PP & PL.
- Departemen Kesehatan RI. (1995). *Membina Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) Petunjuk bagi Kelompok Kerja Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah Dengue (POKJANAL DBD)*, Jakarta : Ditjen PPM & PL.

- Departemen Kesehatan RI. (1995). *Petunjuk Teknis Pergerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue*, Jakarta : Ditjen PPM & PL.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2008). *Laporan Tahunan PPM Dinas kesehatan Kota Padang*.
- Dinas Kesehatan & Kesehatan Sosial. (2008). *Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*.
- Izhar, Ali. (2001). *Partisipasi Masyarakat dalam PSN DBD di Purwokerto*. Media Komunikasi Pokjanal dan Pokja DBD. No.5.
- Kasnodihardjo, dkk. (1994). *Aspek Perilaku dalam Kaitannya dengan Penyakit DBD di Kodya Sukabumi*. Jakarta: Cermin Dunia Kedokteran.
- Mandriwati. *Peningkatan Peran Serta Keluarga Dalam Penganggulangan DBD di Desa Tegal Kerta Denpasar Barat*. Bina DIKNAKES Media Informasi dan Edukasi. No. 28, Januari 2001.
- Muhazam, F. (1995). *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. Jakarta : UI Press.
- Ningsih, Tri Muchlas. (2001). *Hasil Pemeriksaan Uji Hemaglutinasi Pada Penderita Tersangka DBD*. Jakarta.
- Notoatmodjo S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2005). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Purwonto. (1999). *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*, Jakarta : EGC.
- Sukano.(1993). *Pemberantasan Vektor DBD di Indonesia*. Media Litbangkes III :hal 10-11.