

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT CHIKUNGUNYA PADA KELUARGA DI RW 1
KELURAHAN ULAK KARANG UTARA WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AIR TAWAR PADANG TAHUN 2009**

Penelitian Keperawatan Komunitas



**ARMINA
BP . 04121021**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2010**

Abstrak

Penyakit Chikungunya merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus chikungunya melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang mana jumlah kasusnya cenderung meningkat dan penyebarannya semakin meluas di kota Padang terutama di RW 1 Kelurahan Ulak Karang Utara. Apabila masyarakat kurang waspada dan kurang melakukan pencegahan penyakit ini, maka warga akan menderita nyeri pada persendian serta timbul bercak merah yang mengakibatkan sulit melaksanakan aktivitas sehari-hari serta bisa beresiko menularkan pada orang-orang disekitarnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit chikungunya pada Kepala Keluarga di RW 1 Kelurahan Ulak Karang Utara Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Padang Tahun 2009. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study*. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* dengan jumlah responden 88 kepala keluarga. Pengolahan dan analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat serta diuji dengan statistic *Chi-Square*. Faktor yang diteliti adalah pengetahuan, sikap, tindakan, dukungan keluarga dan dukungan sosial. Hasil penelitian menunjukkan kejadian penyakit Chikungunya adalah 43,2%. Hasil analisa bivariat menunjukkan ada hubungan antara tindakan pencegahan Chikungunya dengan kejadian penyakit Chikungunya ($p=0,043$). Tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan dukungan sosial dengan kejadian chikungunya. Disarankan kepada puskesmas setempat agar meningkatkan sosialisasi program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) baik melalui penyuluhan maupun kegiatan lain serta mendorong warga untuk meningkatkan peran sertanya melakukan kegiatan PSN dengan dukungan penuh dari ketua RT/ RW.

Kata kunci : Penyakit chikungunya, nyeri persendian

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di negara berkembang seperti Indonesia, angka kematian penyakit menular cukup tinggi dan prevalensinya terus meningkat karena banyak dipengaruhi faktor lingkungan dan perilaku hidup masyarakat. Terlebih lagi dengan sosial ekonomi yang memburuk sehingga kejadian kasus penyakit menular memerlukan penanganan yang lebih serius, profesional dan bermutu. Salah satu masalah yang menjadi perhatian dan tercantum dalam PERPRES No. 7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2004-2009 adalah perkembangan penyakit menular (*re-emerging diseases*) seperti Chikungunya yang mana jumlah kasusnya cenderung meningkat serta penyebarannya semakin luas (Depkes RI, 2003).

Di Indonesia, kejadian penyakit Chikungunya pertama kali dilaporkan pada tahun 1973 yang terjadi di Samarinda Provinsi Kalimantan Timur dan di DKI Jakarta. Pada 10 tahun kemudian yakni tahun 1982 Chikungunya merebak di Kuala Tungkal Provinsi Jambi dan tahun 1983 di Daerah Istimewa Yogyakarta. Hingga akhirnya, sejak tahun 1999 Kejadian Luar Biasa (KLB) Chikungunya mulai banyak dilaporkan di berbagai wilayah di Indonesia (Depkes RI, 2003).

Di Sumatera Barat, wabah Chikungunya tercatat pertama kali di kota Padang di Wilayah Kerja puskesmas Nanggalo sekitar Desember 2002 hingga April 2003 yang berjumlah 86 orang, Lubuk Buaya 55 Orang dan Lubuk

Lintah 21 orang. (Zofnofriza, 2002) Dinas Kesehatan Sumbar mencatat pada tahun 2008 kasus Chikungunya ditemukan di 10 Kecamatan kota Padang sedangkan tahun sebelumnya hanya 4 Kecamatan. (Sisko, 2008) Data tersebut menunjukkan penyebaran Chikungunya semakin luas di kota Padang. Hal ini disebabkan kesadaran warga untuk membersihkan lingkungan masih rendah, padahal Dinas Kesehatan Kota Padang selalu mengimbau warga untuk meningkatkan kebersihan apalagi disaat musim penghujan. (Viktor, 2008)

Selama tahun 2008 Dinas Kesehatan Kota Padang mencatat ada sekitar 858 kasus Chikungunya. Sedangkan pada tahun 2007 terdapat 178 kasus Chikungunya, ini berarti kasus Chikungunya di kota Padang terjadi peningkatan 482% dari tahun sebelumnya. Dari 10 kecamatan di kota Padang, 3 Kecamatan diantaranya merupakan daerah dengan kasus paling tinggi. Pertama tertinggi di Kecamatan Padang Utara yakni 199 kasus, kedua di Kecamatan Lubuk Begalung yakni terdapat 185 kasus dan ketiga di Kecamatan Koto Tengah yakni terdapat 117 kasus. (DKK Padang, 2008)

Berdasarkan data DKK Padang (2008), kejadian tertinggi di Kecamatan Padang Utara adalah daerah Kelurahan Ulak Karang Utara tepatnya di Rw 1 yang berjumlah 86 orang mulai dari usia anak-anak hingga usia dewasa. Dari laporan Puskesmas Air Tawar, temuan penyakit Chikungunya hanya terjadi di Rw 1 Kelurahan Ulak Karang Utara sedangkan Rw lainnya tidak terkena wabah Chikungunya.

Penyakit Chikungunya merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus Chikungunya yang ditularkan melalui gigitan nyamuk

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Penyakit pada Keluarga di RW 1 Chikungunya di Kelurahan Ulak Karang Utara wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Padang tahun 2009, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Kurang dari separo (43,2%) KK yang anggota keluarganya menunjukkan tanda dan gejala kena penyakit Chikungunya.
2. Lebih dari separo (54,5%) keluarga memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan penyakit Chikungunya
3. Lebih dari separo (54,5%) keluarga memiliki sikap positif tentang pencegahan penyakit Chikungunya
4. Lebih dari separo (65,9%) keluarga kurang baik dalam melakukan tindakan pencegahan penyakit Chikungunya
5. Lebih dari separo (54,5%) keluarga yang mendapat dukungan tinggi dari keluarganya dalam melakukan pencegahan penyakit Chikungunya
6. Lebih dari separo (62,5%) keluarga yang mendapat dukungan rendah dari tokoh masyarakat, tetangga, dan petugas kesehatan dalam melakukan pencegahan penyakit Chikungunya

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. *Padang KLB Chikungunya, 86 Orang Terjangkit di Gang Atlas, Lapai*. Diakses pada Tanggal 9 November 2008 dari www.posmetropalangi.com
- Anonim. *Kepala Keluarga Dijadikan Jumantik; Selama Tahun 2008, Kasus DHD Turun 31 Persen*. Diakses pada tanggal 28 Oktober 2009 dari <http://www.w3.org>
- Al Rasyid, Harun. (1994). *Teknik Penarikan Sampel dan Penyusunan Skala*. Bandung: Program Pasca Sarjana UNPAD
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*, Edisi 2. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Dinas Kesehatan Kota Padang (2008). *Laporan Kejadian Chikungunya Kota Padang Tahun 2008 (sampai 28 November 2008)*
- Depkes RI. (2003). *Pedoman Pengendalian Penyakit Chikungunya*. Jakarta.
- Eli, Neil dan Paul. (2008). *Referensi Kesehatan : Dukungan Sosial*. Diakses pada Tanggal 9 Desember 2008 dari <http://creasoft.wordpress.com>
- Elqorni, Ahmad Kurnia. (2009). *Distribusi Frekuensi Median Modus*. Diakses pada tanggal 20 Januari 2010 dari <http://skripsimahasiswa.blogspot.com/2009/12/distribusi-frekuensi-median-modus.html>
- Friedman, MM. (1998). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC
- Gandahusada dkk. (1998). *Parasitologi Kedokteran Edisi ketiga*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
- Hastono, S.P. (2001). *Analisa Data*. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Hastono, S.P. (2006). *Basic Data Analysis For Health Research Training*. Jakarta : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia