



## Gambaran Umum Pengetahuan Keluarga tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue

**Veronika Toru, Ester Radandima, Ineke Noviana, Irene F. Mamo Kitu, Mahendri Ega Kaka**

Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Email: [jevertoru@email.com](mailto:jevertoru@email.com)

### ARTICLE INFO

#### Artikel Histori:

Received date: July/10/2021

Revised date: July/15/2021

Accepted date: August/30/2021

**Keywords:** Dengue fever; family; knowledge

### ABSTRACT/ABSTRAK

**Background:** Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a health problem in tropical countries. DHF is an infectious disease caused by the dengue virus, (WHO) in 2021, around 390 million people in the world are infected with the Dengue virus per year. As many as 3.9 billion people in 128 countries are at risk of being infected with the Dengue virus with 70% of the risk being found in Asia. **Objective:** To determine the Overview of Family Knowledge About Dengue Hemorrhagic Fever in the Waingapu Health Center Work Area. **Method:** This type of research uses a descriptive method, namely a method to obtain an overview of family knowledge about Dengue Hemorrhagic Fever in Waingapu Village, the research subjects are families. The instrument in this study was a questionnaire containing 15 items of questions about knowledge about DHF. **Results:** From the results of the study, the results of the respondents' knowledge were obtained, namely those with good knowledge were 15 people (50%), and those with sufficient knowledge were 12 people (40%) and respondents with less knowledge were 3 people (10%).

**Kata Kunci:** Demam berdarah dengue; keluarga; pengetahuan

**Latar Belakang:** Demam Berdarah Dengue (DBD) termasuk masalah kesehatan di negara yang beriklim tropis. DBD merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue, (WHO) pada tahun 2021, sekitar 390 juta orang di dunia terinfeksi virus Dengue per tahun. Sebanyak 3,9 miliar penduduk di 128 negara berisiko terinfeksi virus Dengue dengan 70% risiko paling banyak ditemukan di Asia. **Tujuan:** Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu. **Metode:** Jenis penelitian ini

menggunkan metode deskriptif yaitu suatu metode untuk mendapatkan gambaran Pengatahuan keluarga tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Waingapu, subjek penelitian adalah keluarga. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi 15 item pertanyaan pengetahuan tentang penyakit DBD. **Hasil:** Dari hasil Penelitian di peroleh hasil pengetahuan responden yaitu yang berpengetahuan baik sebanyak 15 orang (50%), dan yang berpengetahuan cukup sebanyak 12 orang (40%) dan responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang (10%).

Copyright© 2021 Jurnal Kesehatan Primer  
All rights reserved

---

**Corresponding Author:**

Veronika Toru  
Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia  
Email: [jevertoru@email.com](mailto:jevertoru@email.com)

---

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) termasuk masalah kesehatan di negara yang beriklim tropis. DBD merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dari genus *Flavivirus*, famili *Flaviviridae*. Penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor utama dan *Aedes albopictus* sebagai vektor sekunder (Widoyono, 2011).

Penyakit Demam Berdarah Dengue menjadi salah satu prioritas nasional pengendalian penyakit menular di Indonesia sesuai dengan Peraturan Presiden nomor 5 tahun 2010 tentang RPJM 2010-2014, dan tercantum pula dalam Rencana Strategis (Renstra) yang ditetapkan berdasarkan Kepmenkes No. HK.03.01/160/1/2010. DBD juga tercantum dalam Standart Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2008 bidang kesehatan sebagai salah satu penyakit menular yang menjadi kewajiban kabupaten/kota untuk menanganinya (Orien et al., 2023).

Menurut World Health Organisation (WHO) pada tahun 2021, sekitar 390 juta orang di dunia terinfeksi virus Dengue per tahun. Sebanyak 3,9 miliar penduduk di 128 negara berisiko terinfeksi virus Dengue dengan 70% risiko paling banyak ditemukan di Asia. Filipina menempati peringkat pertama dengan kasus DBD tertinggi yaitu 52%. Peringkat kedua yaitu negara Thailand sebesar 30% dan Indonesia menempati urutan ketiga dengan kasus DBD sebesar 29% dari jumlah populasi yang terinfeksi virus Dengue di Asia.

Jumlah kasus DBD di Indonesia Tahun 2021 sebanyak 138.127 kasus, IR (Incidence Rate) sebanyak 51,53/100.000 penduduk, CFR (Case Fatality Rate) sebesar 0,67 dan sebanyak 919 orang diantaranya meninggal dunia. Jumlah

kasus DBD di Indonesia tahun 2021 mengalami kenaikan yang signifikan jika dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 65.602 kasus, IR sebanyak 27,73%/100.000 penduduk, CFR sebesar 0,70 dan sebanyak 462 orang diantaranya meninggal dunia. Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan Provinsi dengan kasus DBD terbanyak yaitu 239 kasus/100.000 penduduk dengan CFR 0,85% (RI, 2021).

DBD sejauh ini merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan internasional. Selain menjadi salah satu penyebab kematian, demam berdarah baik secara langsung maupun tidak langsung dapat menyebabkan beban ekonomi dan sosial yang mempengaruhi kehidupan penderita dan keluarganya bahkan dapat menyebabkan beberapa komplikasi yang menyebabkan bertambahberatnya beban tersebut (Gubler, D. J., 2021).

Manifestasi klinis DBD ditandai dengan gejala demam selama dua sampai tujuh hari yang disertai dengan terjadinya perdarahan, penurunan trombosit, dan hemokonsentrasi. Penderita juga akan mengalami kebocoran plasma yang meliputi peningkatan hematokrit, asites efusi pleura dan hipoalbuminemia. Dalam beberapa kasus DBD, penderitanya menunjukkan gejala klinis umum seperti nyeri kepala, nyeri otot dan tulang, ruam pada kulit atau mengalami rasa nyeri dibelakang bola mata. Tindakan penanggulangan penyakit infeksi telah melibatkan berbagai sektor terkait dan penyuluhan pada masyarakat secara berkala, upaya lain adalah melibatkan masyarakat melalui program peran serta masyarakat bersama-sama dalam penanggulangan penyakit infeksi yang terjadi di masyarakat. Demam berdarah merupakan penyakit yang salah

satunya dipengaruhi oleh lingkungan, seperti misalnya suhu, curah hujan, iklim dan lain sebagainya ((WHO), 2021).

Aspek lingkungan sulit untuk diubah, Sehingga Pengetahuan, sikap dan praktik merupakan faktor yang banyak mempengaruhi Demam Berdarah selain lingkungan, namun paling bisa untuk diubah (Supriyanto, 2011). Oleh karena pengetahuan, dan praktik adalah hal yang dimiliki oleh masyarakat, sehingga pada dasarnya masyarakatlah yang memiliki peranan yang paling besar untuk mengurangi kasus DBD. Berdasarkan Rekap data tahun 2020 dari Dinas kesehatan Kabupaten Sumba Timur, insiden penyakit DBD Sebanyak 53 kasus. Pada tahun 2021 data kejadian DBD sebanyak 41 kasus. dan pada tahun 2022 hasil rekap data kejadian DBD sebanyak 219 kasus. Hasil rekap data yang di peroleh di puskesmas Waingapu menunjukkan jumlah kasus DBD mengalami kenaikan yaitu dimana pada Tahun 2020 terdapat jumlah penemuan kasus DBD terdapat 20 kasus Sedangkan pada Tahun 2021 terdapat 16 kasus dan pada Tahun 2022 terdapat 73 kasus.

Penyebaran penyakit DBD juga di pengaruhi oleh mengetahui masyarakat yang rendah tentang cara pencegahan penyakit DBD. Hasil wawancara pada tanggal 9 Februari 2023 pada 5 orang keluarga yang berada di wilayah kerja puskesmas Waingapu, dari 5 orang hanya 2 orang yang mengetahui tentang pengertian dan cara pencegahan DBD sedangkan 3 orang belum mengetahui. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh suatu gambaran atau deskriptif terhadap suatu penelitian secara objektif atau untuk menjawab permasalahan yang sedang di hadapi saat ini (Notoatmodjo, 2016). Pada penelitian ini untuk mendapatkan pengetahuan keluarga Tentang penyakit DBD.

## HASIL

### Karakteristik Respon Berdasarkan Umur

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur**

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<21 Tahun	4	13
21-35 Tahun	14	47
>35 Tahun	12	40
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer (2021)*

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi responden dari segi umur paling banyak adalah Umur 21-35 tahun sejumlah 14 orang (47%) dan yang paling sedikit Usia < 21 sejumlah 4 orang (13%).

### Karakteristik Respon Berdasarkan Pendidikan

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Golongan Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	5	17
SMP	3	10
SMA	12	40
SMK	8	27
S1	2	6
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer (2021)*

Dari segi pendidikan paling banyak adalah SMA sejumlah 12 orang (40%) dan paling sedikit adalah S1 sebanyak 2 orang (6%).

#### Karakteristik Respon Berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Golongan Pekerjaan**

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pelajar	3	10
IRT	5	17
Petani	15	50
Wiraswasta	5	17
PNS	1	3
Honor	1	3
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer (2021)

Dari segi pekerjaan yang paling banyak adalah Petani sejumlah 15 orang (50%) paling sedikit adalah PNS sejumlah 1 (3%), Honor Sejumlah 1 orang (3%).

#### Karakteristik Respon Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 4 diperoleh data 15 responden (50%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang Tinggi 12 responden, (40%) dan 3 Responden (10%) memiliki tingkat pengetahuan Rendah.

**Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan tentang Demam Berdarah Dengue**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	15	50
Cukup	12	40
Kurang	3	10
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian pengetahuan keluarga tentang penyakit demam berdarah dengue mendapatkan 15 responden (50%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, 12 responden (40%), memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan 3 responden (10%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang. Penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan responden yang baik, dapat di pengaruhi oleh umur, dimana dalam penelitian ini mayoritas responden berumur 21-35 tahun 15 (50%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa saat semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. adanya 6 faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa, sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja. Sehingga melalui pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, lingkungan dan faktor intrinsik lainnya dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama dan akan tetap bertahan sampai tua dan jenis kelamin tidak menjadi masalah dalam memperoleh informasi (Rofidatul Maula. dkk., 2018).

Tingkat pengetahuan pendidikan seseorang dimana dalam penelitian ini rata-rata responden Tingkat SMA 12 orang (40%) yang paling tinggi, sedangkan rata-rata responden tingkat SD 3 orang (10%) yang paling rendah pada tingkat pengetahuan. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat

pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan tingkat pengetahuan yang dipengaruhi oleh pendidikan, untuk tingkat pendidikan yang lebih tinggi maka tingkat pengetahuannya juga lebih baik Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Pujiyanti et al., 2020). Tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Tingkat pengetahuan dapat meningkatkan masa kerja. Kejadian ini bisa terjadi pada seseorang yang berpendidikan tinggi misalnya PNS yang memiliki tingkat pengetahuan tentang demam berdarah dengue sedangkan bagi SD yang masih dalam proses belajar dan tingkat pemahaman masih rendah. Hal ini dipengaruhi karakteristik sumber daya manusia masing-masing. Terjadinya peningkatan pengetahuan menurut penelitian Roffey Park Management Institute dipengaruhi oleh pengalaman, kemampuan utama yang termasuk didalamnya adalah fleksibilitas, kreativitas, kemampuan berubah dan keinginan untuk terus belajar sehingga orang yang memiliki pekerjaan sebagai PNS memiliki wawasan dan pengetahuan lebih tinggi karena pengalaman dan lingkungan yang sangat mendukung seseorang yang bekerja dikantor memiliki tingkat pengetahuan yang baik (Pariani, 2001).

Menurut opini peneliti, pengetahuan merupakan kunci dasar utama seseorang dalam menentukan suatu tindakan yang akan diambil oleh seseorang, hasil dari tahu sendiri terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan pada panca indra yaitu penglihatan dan pendengaran. semakin banyak pengetahuan yang di peroleh maka akan semakin positif hasil yang akan di

dapat ,semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin baik pula perilaku pencegahan yang di tunjukan oleh seseorang, namun jika seseorang memiliki pengetahuan yang kurang maka akan mempengaruhi sikap terutama dalam hal pengambilan keputusan dalam berperilaku.

Perilaku sehat mempengaruhi seseorang untuk memelihara dan mencegah resiko terjadinya suatu penyakit, selain itu, pengalaman yang didapat juga mempengaruhi perilaku seseorang. Peneliti juga berasumsi, masyarakat adalah suatu kelompok besar yang harus di tangani untuk pengetahuan menegani penyakit DBD. Hal ini perlu di lakukan mengingatkan pada suatu kelompok masyarakat memiliki pengetahuan yang beragam.

Pemberitahuan pengetahuan tentang penyakit DBD merupakan salah satu cara yang paling tepat untuk mengendalikan perilaku seseorang dalam keberhasilan pencegahan DBD, hal ini sesuai dengan fakta bahwa memiliki pengetahuan yang sangat penting untuk mencegah penyebaran penyakit DBD.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit demam berdarah dengue yaitu yang berpengetahuan baik sebanyak 15 orang (50%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 12 orang yaitu (40%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 3 orang yaitu (10%).

## **REFERENSI**

- WHO, W. H. O. (2021). Global Tuberculosis Report.
- Gubler, D. J., et al. (2021). The impact of environmental management on mosquito

- control and dengue prevention. *Journal of Vector Borne Diseases*.
- Notoatmodjo. (2016). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Orien, C., Hutabarat, N. A., Silitonga, N. S., & Harefa, J. N. (2023). Peran Masyarakat dalam Lingkungan Bebas Jentik dengan Insiden Rate Kasus DBD di Sumut Tahun 2021. 2(1), 8–14.  
<https://doi.org/10.55123/insologi.v2i1.1225>
- Pariani, N. dan. (2001). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*.
- Pujiyanti, A., Irawan, A. S., Trapsilowati, W., Pratamawati, D. A., & Sariatmi, A. (2020). Implementasi Program Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Donggala Sulawesi Tengah Tahun 2014 (Studi Kasus di Puskesmas Wani dan Puskesmas Labuan). *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 2014, 91–104.  
<https://doi.org/10.22435/blb.v16i1.2309>
- RI, K. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rofidatul Maula. dkk. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Upaya Pencegahan Tuberkulosis Mahasiswa Kesehatan Masyarakat FIK UMS. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(1), 3.
- Supriyanto. (2011). Hubungan antara pengetahuan, sikap, praktek keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (psn) dengan kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Kerja Puskesmas.
- Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.