

HUBUNGAN PENYULUHAN KESEHATAN DENGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) PADA SISWA KELAS VIII DI SMP NEGERI 27 KOTA MAKASSAR

Rohani Mustari¹ dan Yurniati²
^{1,2} Dosen Universitas Indonesia Timur
¹Email: rohanimustari@gmail.com
²Email: yurniati1174@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) hingga saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang dapat menimbulkan dampak sosial dan ekonomi serta berkaitan dengan perilaku manusia. Kota Makassar merupakan daerah endemis DBD di mana setiap tahunnya terjadi peningkatan kasus DBD. Berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan telah dilakukan, di antaranya adalah kegiatan penyuluhan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) pada siswa kelas VIII di SMP Negeri 27 Kota Makassar. Jenis Penelitian yang digunakan adalah Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan Quasi Eksperimental untuk mengukur Hubungan Penyuluhan Kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang DBD di SMP Negeri 27 Kota Makassar dengan jumlah responden 52 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah Siswa-siswi SMP Negeri 27 Kota Makassar kelas VIII, dimana pengambilan sampel menggunakan teknik Purposif sampling dari uji statistik diperoleh nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian diatas maka diharapkan agar siswa-siswi dapat menjaga kebersihan di dilingkungan sekolah dan lingkungan sekitar dalam upaya pencegahan DBD.

Kata kunci : *Penyuluhan kesehatan, Pengetahuan Remaja, Demam berdarah dengue*

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Musim penghujan yang terjadi di negara-negara tropis menyebabkan munculnya beberapa organisme penyebab penyakit, seperti virus, bakteri, jamur, dan parasit. Udara lembab yang sedang datang bersama hujan menyebabkan organisme tersebut tumbuh semakin subur dan menyebar dengan sangat cepat. Akibatnya, muncul sejumlah penyakit berbahaya yang khas untuk negara-negara tropis, salah satunya penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) merupakan cara pengendalian vektor sebagai salah satu upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit DBD. Kampanye PSN sudah digalakkan pemerintah dalam hal ini Departemen Kesehatan dengan semboyan

3M, yakni menguras tempat penampungan air secara teratur, menutup tempat-tempat penampungan air dan mengubur barang-barang bekas yang dapat menjadi sarang nyamuk.

DBD merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi momok bagi masyarakat, terutama di daerah dataran rendah dengan pemukiman yang padat. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue. Virus dapat menular dari penderita ke orang yang sehat melalui gigitan nyamuk *aedes aegypti*, sehingga nyamuk menjadi salah satu vektor penting dalam penularan penyakit DBD. (Pangemanan.dkk, 2016).

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan suatu penyakit epidemik akut yang disebabkan oleh virus yang ditransmisikan oleh *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Penderita yang terinfeksi

akan memiliki gejala berupa demam ringan sampai tinggi, disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian, hingga perdarahan spontan (WHO, 2010). Terdapat sekitar 2,5 miliar orang di dunia beresiko terinfeksi virus dengue terutama di daerah tropis maupun subtropis, dengan perkiraan 500.000 orang memerlukan rawat inap setiap tahunnya dan 90% dari penderitanya ialah anak-anak yang berusia kurang dari 15 tahun menurut Data statistik WHO, 2011. (Andriani, dkk 2013).

Pada tahun 2015 jumlah penderita DBD yang dilaporkan sebanyak 129.650 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1071 orang (IR/Angka kesakitan= 50,75 per 100.000 penduduk dan CFR/angka kematian= 0,83%). Dibandingkan tahun 2014 dengan kasus sebanyak 100.347 serta IR 39,80 terjadi peningkatan kasus pada tahun 2015. (Profil kesehatan RI, 2015).

Kasus DBD di Sulawesi Selatan pada tahun 2011 kategori tinggi pada Kabupaten Bulukumba, Kabupaten Gowa, Kabupaten Maros, Kabupaten Bone dan Kabupaten Luwu (130-361 kasus) dan yang terendah yaitu Kabupaten Selayar, Kabupaten Sinjai, dan Kabupaten Tana Toraja (0-19 kasus). Kegiatan penanggulangan yang dilakukan antara lain pengasapan, pemberantasan sarang nyamuk (PSN), abatisasi dan penyuluhan. (Profil kesehatan prov. Sul-sel 2014).

Penyuluhan kesehatan tentang DBD merupakan salah satu cara yang digunakan untuk menambah pengetahuan seseorang tentang DBD dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia dalam pencegahan DBD.

Tujuan penyuluhan kesehatan tentang DBD adalah menginformasikan kepada masyarakat tentang penyakit tersebut. Penyuluhan kesehatan tentang berbagai penyakit telah digalakkan oleh pemerintah agar kesadaran masyarakat meningkat. Begitu pula dengan penyuluhan tentang DBD di berbagai

wilayah bertujuan untuk menjadikan pola pikir, sikap dan kesadaran masyarakat untuk bertindak semakin meningkat. Sejak tahun 2004, diperkenalkan suatu metode komunikasi yang berdampak pada perubahan praktik dalam pelaksanaan PSN melalui pendekatan Communication for Behavioral Impact (COMBI) dimana pendekatan ini disusun untuk membantu dalam perencanaan, implementasi dan monitor serta evaluasi. Namun sampai saat ini, partisipasi masyarakat tentang pencegahan DBD masih kurang hal ini dapat terjadi karena kurang tertariknya masyarakat dalam penyuluhan kesehatan tentang DBD. (Kusumwardani, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Tri Krianto di Kota Depok tahun 2009 menyimpulkan bahwa sekolah memiliki peran strategis dalam pengendalian DBD sehingga anak sekolah harus memperoleh informasi yang memadai untuk mendapatkan perilaku yang positif. Namun, hasil studi menunjukkan bahwa paparan informasi dan tingkat pengetahuan anak sekolah tentang DBD masih rendah. (Shabrina, 2014).

Dari data di atas maka penelitian ini di maksudkan untuk mengetahui Hubungan penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang DBD sehingga dapat mengurangi resiko untuk penyakit ini.

Berdasarkan data dari sekolah SMA Negeri 27 kota Makassar maka yang di teliti adalah siswa kelas VIII dengan jumlah keseluruhan siswa sebanyak 108 siswa. Pada penelitian ini, yang diteliti adalah 52 siswa yang terbagi dalam 2 kelas yaitu siswa-siswi kelas VIII.1 sebanyak 30 orang, kelas VIII.2 sebanyak 22 orang. Dengan melihat fenomena di atas, perlu adanya penelitian tentang “Hubungan penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang DBD di SMP negeri 27 Kota Makassar”.

II. METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan menggunakan *Quasi Eksperimental* untuk mengukur Hubungan Penyuluhan Kesehatan dengan tingkat pengetahuan remaja tentang DBD di SMP Negeri 27 Kota Makassar pada suatu waktu tertentu.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di sekolah SMP Negeri 27 Kota Makassar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 20 Juli- 04 Agustus 2017.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah siswa sekolah SMP Negeri 27 kota Makassar siswa kelas VIII dengan jumlah siswa sebanyak 108 siswa. Pada penelitian ini, yang diteliti adalah siswa-siswi kelas 1 sebanyak 36 orang, kelas 2 sebanyak 36 orang, kelas 3 sebanyak 36 orang.

2. Sampel

Pada penelitian ini besar sampel adalah sebagian siswa-siswi SMP Negeri 27 Kota Makassar kelas VIII, yang bersedia menjadi responden sebanyak 52 Orang. Dimana pengambilan sampel menggunakan tehnik *Purposif sampling* dengan menggunakan rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

e : batas toleransi kesalahan (*error tolerance*)

$$n = \frac{N}{1 + N(0,1)^2}$$

$$n = \frac{108}{1 + 108 (0,01)}$$

$$n = \frac{108}{2,08}$$

$$n = 51,923$$

$$n = 52$$

a. Kriteria Inklusi

1) Siswa-siswi kelas VIII SMP Negeri 27 Kota Makassar tahun ajaran 2016-2017

2) Siswa-siswi kelas VIII SMP Negeri 27 Kota Makassar yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

Siswa-siswi kelas VIII SMP Negeri 27 Kota Makassar yang tidak bersedia menjadi responden

D. Instrument Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan alat ukur kuesioner yang telah dibuat peneliti dengan mengacu pada kepustakaan yang terdiri atas beberapa pertanyaan tertulis.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara melakukan pengisian kuisisioner yang telah tersedia untuk mengetahui hubungan penyuluhan Kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang DBD di SMP 27 Kota Makassar dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Melakukan *Pretest* untuk mengetahui kemampuan siswa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan.

b. Melakukan penyuluhan kesehatan.

c. Melakukan post test untuk mengetahui pengetahuan siswa setelah diberikan penyuluhan.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari instansi terkait yaitu di SMP Negeri 27 Kota Makassar.

F. Metode Pengolahan Data

1. Editing

Setelah data terkumpul maka akan dilakukan kelengkapan data, kesinambungan dan keseragaman data dalam usaha melengkapi data yang masih kurang.

2. *Koding*

Dilakukan untuk memudahkan pengolahan data yaitu melakukan pengkodean pada lembar observasi yang telah diisi yaitu setiap keluhan/jawaban dari responden.

3. *Tabulasi*

Setelah dilakukan pengkodean kemudian data dimasukkan ke dalam table menurut sifat-sifat yang dimiliki yang sesuai dengan tujuan penelitian untuk memudahkan penganalisaan data.

G. Teknik Analisa Data

Setelah memperoleh nilai dari masing-masing tabel, selanjutnya data dianalisa dengan menggunakan komputer SPSS 16.

1. Analisa Univariat

Membuat tabel distribusi frekuensi dan presentase pada tiap variabel yang diteliti

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan uji **Paired sample T-Test* untuk mengetahui hubungan yang signifikan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Dasar pengambilan hipotesis penelitian berdasarkan pada tingkat signifikan (nilai p), yaitu:

- Jika nilai $p > 0,05$ maka hipotesis penelitian ditolak.
- Jika nilai $p \leq 0,05$ maka hipotesis penelitian diterima.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan pada tanggal 20 Juli- 04 Agustus 2017 di SMP Negeri 27 Kota Makassar dengan jumlah Responden sebanyak 52 sampel. Karakteristik umum dalam penelitian yaitu Pre dan Post Penyuluhan kesehatan dan Aspek yang diteliti dalam penelitian ini adalah Hubungan Penyuluhan Kesehatan dengan Pengetahuan Remaja tentang DBD pada

Siswa Kelas VIII di SMP Negeri 27 Kota Makassar. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan alat ukur kuesioner yang telah dibuat peneliti dengan mengacu pada kepustakaan yang terdiri atas beberapa pertanyaan tertulis, adapun hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Analisa Data

a. Analisa Univariat

1) Karakteristik Umum Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin di SMP Negeri 27 Kota Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Percent (%)
Laki-laki	14	26,9
Perempuan	38	73,1
Total	52	100,0

Sumber : Data Primer Juli 2017

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Pretest di SMP Negeri 27 Kota Makassar

Pengetahuan	Pretest	
	Frekuensi (n)	Precent (%)
Baik	25	48,1
Tidak baik	27	51,9
Total	52	100,0

Sumber : Data Primer Juli 2017

2) Karakteristik Pengetahuan Posttest

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan Post test di SMP Negeri 27 Kota Makassar

Pengetahuan	Posttest	
	Frekuensi (n)	Precent (%)
Baik	46	88,5
Tidak baik	6	11,5
Total	52	100,0

Sumber : Data Primer Juli 2017

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat berfungsi untuk melihat Hubungan Penyuluhan Kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang DBD yang digunakan uji statistik menggunakan program SPSS berdasarkan rumus **Paired sample T-Test* dengan tingkat signifikan

(nilai p), yaitu: Jika nilai t hitung lebih besar dari tabel atau nilai signifikan nilai $\alpha = 0,05$ maka ketentuan penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang DBD mempunyai hubungan yang bermakna bila $p \leq 0,05$.

Tabel 5.5

Hubungan Penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang DBD pada siswa kelas VIII di SMP Negeri 27 Kota Makassar

Pengetahuan	Penyuluhan				Mean	P=
	Pretest		Posttest			
	N	%	N	%		
Baik	25	48,1	46	88,5	0,404	*P=0,000
Tdk baik	27	51,9	6	11,5		
Total	52	100,0	52	100,0		

Sumber : Data Primer Juli 2017

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan hasil analisis di peroleh data bahwa dari 52 responden di dapat nilai mean pada pretest dan post test adalah 0,404 dan yang berpengetahuan baik pada Pretest

sebanyak 48,1% sedangkan yang berpengetahuan tidak baik sebanyak 51,9% sedangkan yang berpengetahuan baik pada posttest sebanyak 88,5% dan tidak baik sebanyak 11,5%.

Pada analisa data yang digunakan uji statistik **Paired sample T-Test* diperoleh $*P = 0,000$ dengan tingkat

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis pada analisis Bivariat dengan uji uji statistik **Paired sample T-Test* maka diperoleh hasil $*P=0,000$ dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$, hal ini menunjukkan bahwa nilai $p > \alpha$. Dalam hal ini H_a diterima dan H_o ditolak, berarti ada hubungan penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang DBD pada siswa kelas VIII di SMP Negeri 27 Kota Makassar.

Hasil tersebut memberikan makna bahwa hipotesis alternatif diterima yang berarti ada hubungan penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang DBD pada siswa kelas VIII di SMP Negeri 27 Kota Makassar. Pada penelitian dari 52 total responden frekuensi pengetahuan siswa-siswi setelah dilakukan penyuluhan terdapat 46 responden (88,5%) memiliki pengetahuan baik sedangkan yang memiliki pengetahuan tidak baik sebanyak 6 responden (11,5%).

Setelah dilakukan penyuluhan ternyata masih terdapat responden yang memiliki pengetahuan tidak baik yaitu 6 responden (11,5%) dikarenakan siswa yang kurang memperhatikan selama penyuluhan sehingga pada saat dilakukan post test informasi yang diterima hanya tersimpan sebesar 30-40 persen, ingatan jangka pendek berlangsung beberapa detik sampai jam, sementara ingatan jangka panjang tersimpan berhari-hari sampai bertahun-tahun. dan yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 46 responden (88,5%) dikarenakan pengambilan nilai post test 2 tidak jauh berbeda dengan nilai post test 1, materi yang diberikan sebelumnya masih diingat oleh siswa ataupun siswa mencari tahu sendiri tentang materi yang disampaikan pada saat penyuluhan.

signifikan $\alpha = 0,05$ yang artinya ada hubungan antara penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang DBD.

Berdasarkan penelitian hubungan penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang DBD pada siswa-siswi SMP Negeri 27 terjadi peningkatan Pengetahuan siswa-siswi setelah dilakukan penyuluhan, dengan demikian memberikan indikasi jika diberikan penyuluhan kesehatan tentang DBD pada siswa-siswi SMP N 27 Kota Makassar maka pengetahuan akan meningkat, atau dengan kata lain semakin intensif diberikan penyuluhan kesehatan tentang DBD maka pengetahuan siswa-siswi di SMP N 27 Kota Makassar akan meningkat.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Hermawan, 2013 dkk) bahwa penyuluhan kesehatan sangat berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dapat dilihat dari perbandingan sebelum penyuluhan kesehatan (pretest) dan sesudah penyuluhan kesehatan (posttest). Dimana sebelum diberikan penyuluhan kesehatan pengetahuan siswa kurang sedangkan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan pada siswa.

Teori Lawrence dan Green yang menggambarkan kerangka predisposing, reinforcing and enabling cause in education diagnosis and evaluation dimana penyuluhan kesehatan berkaitan dengan perubahan-perubahan yang dapat mengubah perilaku dan membantu pencapaian tujuan yang diinginkan. (Kusumawardani, 2012).

Asumsi peneliti bahwa penyuluhan kesehatan tentang DBD merupakan salah satu cara yang digunakan untuk menambah pengetahuan seseorang tentang DBD dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia dalam pencegahan DBD.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan judul “Hubungan penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang DBD pada siswa kelas VIII di SMP Negeri 27 Kota Makassar”. Maka dapat disimpulkan bahwa : Ada hubungan antara penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan remaja tentang DBD pada siswa kelas VIII di SMP Negeri 27 Kota Makassar dengan nilai (*P=0,000).

B. Saran

1. Diharapkan agar siswa-siswi dapat ikut serta dalam pemberantasan sarang nyamuk baik di sekolah maupun di rumah.
2. Diharapkan penelitian lanjutan untuk menggali lebih luas mengenai Penyuluhan kesehatan dengan pengetahuan Siswa-Siswi lain yang dapat diperkirakan mempunyai hubungan dengan Pencegahan DBD.
3. Diharapkan agar siswa-siswi dapat menjaga kebersihan di lingkungan sekolah dan lingkungan sekitar.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin.H.Nurari, dkk,2015, *Asuhan Keperawatan NIC NOC*
- Dinkes, 2014, *Profil Kesehatan Prov. Sulawesi Selatan*. Makassar
- Helly.C.Pangemanan.dkk, 2016. *Hubungan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Watutumou I, II & III Wilayah Kerja Puskesmas Kolongan*. Program Studi Ilmu Keperawatan
- I Wayan.e.Andriani, dkk. 2013. *Kajian Penatalaksanaan Terapi Pengobatan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Penderita anak yang menjalani perawatan*. FMIPA UNSRAT Manado.
- Kementrian Kesehatan RI 2015, *Profil Kesehatan Indonesia*
- Masriadi ,dkk,2014, *Epidemiologi Penyakit Menular* Jakarta : kompas
- Maulidiyah Megasari 2013 *Perbedaan Tingkat Pengetahuan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Metode Ceramah dan Snowallthrowing pada anak usia 6-12 tahun di SDN Puger Kulon 01 Kabupaten Jember* Universitas Jember
- Mulya.R.Karyanti, 2011 *Diagnosis dan Tata Laksana Terkini DBD*. Departemen Ilmu Kesehatan Anak.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Puti Shabrina, 2014, *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Siswa SD Terhadap Perilaku Pencegahan Demam berdarah di Kelurahan Kebon Baru, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*, Jakarta
- Widoyono MPH,2011, *Penyakit Tropis Edisi Kedua*, Jakarta : Erlangga
- Wiwik D Nisa. dkk 2013, *Karakteristik Demam Berdarah Dengue pada Anak di Rumah Sakit Roemani Semarang*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang