

# Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Demam Berdarah

<sup>1</sup>Fahira Ebu, <sup>1</sup>Nur Febrianti, <sup>1</sup>Rabiah, <sup>1</sup>Iwan

<sup>1</sup>Akademi Keperawatan Justitia, Palu, Indonesia

Korespondensi : [Fahiraebu184@gmail.com](mailto:Fahiraebu184@gmail.com)

**Abstract :** This research is a descriptive research. The population is all respondents who have been exposed to dengue fever in the work room of UPTD Birobuli opening 31 respondents and the testing method using a complete population of 31 respondents using polls. The examination used is Univariate Analysis. The results showed that the distribution of the 31 respondents studied showed that the distribution based on respondents' knowledge about Dengue Fever was poor knowledge, namely 20 respondents with a percentage (64.5%) while good, namely 11 respondents with a percentage (35.5%), and also the distribution of respondents based on the habit of hanging clothes is not good 23 respondents with a percentage (74.2%), and good, namely 8 respondents with a percentage (25.8%). The lower the level of the school, the lower the understanding and knowledge, this is influenced by the approach, depending on the habit of being exposed to dengue fever, this is influenced by age. Based on the habit of hanging clothes, most of them are not good

**Keywords:** Dengue fever, knowledge, habit of hanging clothes

**Abstrak:** Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi adalah seluruh responden yang pernah terpapar penyakit demam berdarah di ruang kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Birobuli berjumlah 31 responden dan metode pengujian menggunakan populasi lengkap "Total populasi" sebanyak 31 responden dengan menggunakan polling. tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi demam berdarah antara lain, pengetahuan dan kebiasaan menggantung pakaian. pemeriksaan yang digunakan adalah analisa Univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi dari 31 responden yang diteliti menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pengetahuan responden tentang Demam Berdarah adalah Pengetahuan kurang baik yaitu 20 responden dengan presentase (64,5%) sedangkan pengetahuan baik yaitu 11 responden dengan presentase (35,5%), dan juga distribusi responden berdasarkan kebiasaan menggantung pakaian adalah kurang baik 23 responden dengan presentase (74,2%), dan baik yaitu 8 responden dengan presentase (25,8%). Semakin rendah derajat sekolah maka semakin rendah pemahaman dan pengetahuannya, hal ini dipengaruhi oleh pengajaran, kecenderungan menggantung pakaian memiliki peluang untuk terkena penyakit demam berdarah, hal ini dipengaruhi oleh usia. Kesimpulan pengetahuan dan kebiasaan menggantung pakaian terhadap demam berdarah sangat berpengaruh Berdasarkan pengetahuan responden kurang baik. Berdasarkan kebiasaan menggantung pakaian sebagian besar kurang baik

**Kata kunci:** Demam berdarah, pengetahuan, kebiasaan menggantung pakaian

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue adalah sebuah penyakit yang di akibatkanoleh virus yang ditularkan melalui vektor nyamuk dari genus aedes.<sup>1</sup> Infeksi terkait dengan lingkungan ialah kekhasan penyakit yang sangat memprihatinkan dalam lingkup pada sebuah kelompok masyarakat, yang bertalian dengan penyakit. Indonesia sebagai negara tropis merupakan daerah endemik berbagai penyakit yang tidak dapat dilawan. Berdasarkan perjalanan kejadiannya, penyakit-penyakit yang tak tertahankan dikelompokkan menjadi penyakit-penyakit endemik dan infeksi-infeksi yang dapat menjadi episode-episode (Kejadian Luar Biasa). Sebagian sakit dari endemik tak tertahankan yang terjadi di Indonesia antara lain penyakit cacar air, TBC,

demam hutan, filariasis dan demam berdarah. Untuk sementara, penyakit tak tertahankan yang mungkin bisa kambuh, seperti demam berdarah. Infeksi dengue merupakan gangguan yang ditularkan oleh nyamuk yang paling sering terjadi pada manusia akhir-akhir ini, sehingga masih menjadi kondisi medis yang mendunia. DBD tanpa memandang tua ataupun muda semua usia dapat di serang oleh penyakit ini. Dewasa ini banyak sekali kejadian pada orang dewasa, DBD menyerang orang-orang dewasa itulah sebabnya, kasus pada orang dewasa meningkat. Permasalahan penyakit demam berdarah sekian banyak tahun terakhir telah menyebar ke seluruh dunia. Lebih dari 100 negeri di segala dunia yakni endemik penyakit demam berdarah (DBD), paling utama di Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara serta Pasifik Barat. Laporan permasalahan demam berdarah di segala Amerika, Asia Tenggara serta Pasifik Barat melampaui 1,2 juta pada tahun 2008 serta bertambah jadi sebagian juta pada tahun 2013.<sup>2</sup>

Permasalahan DBD pula terungkap di Jepang sehabis lebih dari 70 tahun tidak sempat terdapat permasalahan DBD. Pada tahun 2015 terjalin kenaikan jumlah permasalahan yang dirinci di Brasil. DBD (demam berdarah) sudah menyebar luas di sebagian tempat di dunia dengan jumlah korban yang terus bertambah, menampilkan kalau terjalin kenaikan jumlah permasalahan DBD dari 2, 2 juta pada tahun 2010 jadi 3,2 juta tiap tahun 2015. Wilayah yang terserang akibat sangat parah akibat DBD merupakan Amerika, Asia Tenggara serta Pasifik Barat<sup>3</sup>.

Pada tahun 2016 Provinsi Sulawesi Tengah mencatat kasus DBD yang terdapat di 13 kabupaten/kota sejumlah 2.314. Hal ini menunjukkan kasus DBD terbanyak berada di Provinsi Sulawesi Tengah, khususnya di Kota Palu dengan total 637 kasus. Pada tahun 2015 jumlah kasus DBD meningkat, yaitu 653 kasus dengan 3 penularan<sup>4</sup>.

Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Kota Palu, kasus DBD pada UPTD. Puskesmas Birobuli Kota Palu terdapat 53 kasus dan baru-baru ini dari hasil observasi ada satu orang yang meninggal. Sedangkan di tahun 2019 ada 46 kasus yang tercatat di UPTD Puskesmas Birobuli, di tahun 2020 berdasarkan informasi (data) yang diambil bahwa jumlah kasus berkurang menjadi 31 kasus DBD<sup>5</sup>.

## METODE

Penelitian ini berusaha memotret rangkaian peristiwa yang terjadi dan mengumpulkan data selama penelitian dan kemudian digambarkan dan diuraikan berdasarkan tabel/data. Peneliti ini sudah dilakukan langsung turun ke lapangan untuk mengumpulkan informasi dan data. Rancangan yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif-isu pengaturan permasalahan dan perencanaan akhir pengumpulan data dari bermacam-macam informasi, yang digunakan untuk membedakan desain tempat penelitian dilakukan sebagai desain penelitian<sup>6</sup>. Penelitian ini melibatkan prosedur pendekatan *all out* populasi dimana semua populasi diuji. Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Birobuli kota Palu. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12-21 Juli 2022. Sampel pada penelitian ini adalah 31 populasi di jadikan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang berjumlah 31 sampel. sampel dalam ulasan ini adalah seluruh populasi sebagai tes yang memenuhi standar pemikiran dan larangan model, menambahkan hingga 31 sampel dengan menggunakan total populasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (n)	Presentase (%)
<b>Umur</b>		
12-16 tahun	6	19.4
17-25 tahun	8	25.8
26-35 tahun	5	16.1
36-45 tahun	12	38.7
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki – laki	11	35.5
Perempuan	20	64.5
<b>Pendidikan</b>		
Tidak sekolah	5	16.1
SD	12	38.7
SMP	5	16.1
SMA	6	19.4
S1	3	9.7
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	28	90.3
Wirasuwasta	3	9.7

*Sumber : data primer Puskesmas Birobuli 2022 .*

Berdasarkan tabel 1. menggambarkan bahwa distribusi karakteristik responden pada golongan cukup tua ringan, terbanyak adalah responden berumur 36-45 tahun dengan taraf 38,7%, (17-25 tahun) dengan taraf 25,8% dan paling tidak dewasa (12-16 tahun) dengan taraf dari 19,4%. Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa sebaran kualitas responden berdasarkan orientasi, responden terbanyak adalah perempuan dengan taraf 64,5%, dan paling sedikit berjenis kelamin laki-laki dengan taraf 35,5%. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa penyebaran kualitas responden tergantung pada pertemuan pelatihan, mayoritas adalah sekolah dasar dengan tingkat 38,7%, sekolah menengah dengan tingkat 9,4%, tidak sekolah dan sekolah menengah dengan tingkat 16,1%. , dan sertifikasi empat tahun dengan level 9,7%. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa penyampaian kualitas responden tergantung pada pekerjaan yang mayoritas tidak bekerja dengan tingkat 90,3%, dan bekerja mandiri dengan tingkat 9,7%.

### **Hasil analisa univariat**

#### **Pengetahuan Responden dengan Demam berdarah**

Tabel 2 . Distribusi Pengetahuan Tentang kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu.

Variabel	Jumlah	Presentase %
Kurang	20	64.5
Baik	11	35.5
Total	31	100

*Sumber : data primer Puskesmas Birobuli 2022 .*

Berdasarkan tabel 2, hasil pengamatan terhadap informasi responden tentang kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu, hasil yang didapat dari penyebaran kuesioner dan pertemuan-pertemuan dalam klasifikasi merepotkan umumnya 20 responden dengan taraf 64,5%, dan sebagian besar 11 responden dengan taraf layak 35,5%.

#### *Kebiasaan mengantung pakaian*

Tabel 3. Distribusi kebiasaan mengantung pakaian dengan kejadian DBD di wilayah kerja puskesmas Birobuli kota palu.

Variabel	Jumlah	Presentase %
Sering mengantung pakaian	23	74,2
Tidak mengantung pakaian	8	25,8
Total	31	100

*Sumber : data primer Puskesmas Birobuli 2022 .*

Dilihat dari tabel 3. kecenderungan penyeimbangan pakaian dengan Terjadinya Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di ruang kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu, didapat dari hasil polling/overview dan berkumpulnya responden yang cenderung membungkus pakaiannya ke atas sebanyak 23 responden dengan kecepatan 74,2%, dan responden yang tidak cenderung menggantung pakaian. garmen naik dari 8 responden dengan kecepatan 25,8%

#### **Pengetahuan terhadap Demam Berdarah**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Demam Berdarah Dengue di ruang kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu berada pada kelas kurang baik dengan taraf 64,5% dan kelas layak dengan taraf 35,5%. Peneliti menyimpulkan bahwa semakin rendah derajat pendidikan maka semakin rendah informasi untuk mendapatkan data tentang angka kejadian DBD, hal ini dipengaruhi oleh pelatihan responden khususnya SD ke atas sebanyak 12 responden dengan tingkat 38,7%.

Hal ini dipengaruhi oleh pendidikan, pendidikan sangat berpengaruh pada tingkat pemahaman seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pemahaman yang dimilikinya sehingga informasi juga akan bertambah, Di sisi lain, rendahnya pengajaran seorang ibu akan membatasi cara pandangnya olehnya mampu berangsur turun terkait permasalahan kesehatan. Responden yang terpelajar akan lebih sering memiliki pemahaman yang luas dan tidak sulit mendapatkan info dari luar, misalnya dari TV, koran, dan majalah.

Pada tingkat instruksi opsional, seseorang saat ini memiliki pemahaman dan tingkat data yang umumnya sangat baik sehingga ia siap untuk hal-hal baru, termasuk responden untuk berusaha mengejar kerapian di sekitar lingkungan rumah mereka. Hal ini menunjukkan bahwa derajat kesiapsiagaan dikaitkan dengan sudut pandang bantuan pemerintah secara umum, sehingga berdampak pada pola pikir Terlebih lagi, perilaku daerah terkait dengan tingkat informasi dan data dalam mencegah dan memukul berulang Demam Berdarah. engan demikian, responden dengan pendidikan dasar sekolah dasar dan lebih rendah, memungkinkan pandangan untuk mencegah terjadinya demam berdarah dengue masih kurang baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, hasil yang didapat bertalian dengan pendapat dari Notoatmodjo, (2012) <sup>7</sup> yang mengatakan bahwa informasi adalah reaksi individu terhadap dorongan atau peningkatan yang masih tertutup, sedangkan aktivitas asli individu yang belum muncul akibat adanya perbaikan adalah cara berperilaku yang jelas. Informasi itu sendiri dipengaruhi oleh tingkat pelatihan, di mana informasi kesejahteraan akan mempengaruhi perilaku sebagai hasil jangka menengah dari sekolah

kesejahteraan, kemudian, pada saat itu, perilaku kesejahteraan akan mempengaruhi perluasan penanda kesejahteraan umum sebagai hasil dari sekolah mengenai informasi responden tentang DBD di dapat dari wawancara dengan responden, maka pada saat itu di dapatkan hasil bahwa derajat informasi responden pada klasifikasi besar adalah 40 responden (53,3%) sedangkan tingkat informasi responden di kelas kurang adalah 35. responden (46,7%).

Hal ini sesuai dengan eksplorasi Widia, 2009 terkait dengan komponen-komponen yang mempengaruhi kejadian demam berdarah dengue di Kecamatan Baruga Kota Kendari. Hasil ini juga didukung oleh hasil uji faktual Chi Square yang menunjukkan bahwa  $p = 0,030$  ( $p < 0,05$ ), dengan maksud bahwa ada hubungan antara informasi responden tentang DBD dengan angka kejadian DBD. Kajian tersebut diakhiri sebagai data faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue di Kecamatan Baruga Kota Kendari (Widia., 2009).<sup>8</sup>

### ***Kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian demam berdarah***

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa kecenderungan mengalungkan pakaian dengan frekuensi Demam Berdarah Dengue di ruang kerja Puskesmas Birobuli Palu didapat dari hasil survey dan gathering, sebagian besar di antaranya pakaian yang sering disampirkan dengan kadar 74,2%, dan tidak seimbang pakaian dengan kadar 25,8%. Peneliti mengharapkan responden yang benar-benar ternyata cenderung menggantung pakaian berpeluang terkena Demam Berdarah dibandingkan dengan responden yang tidak cenderung menggantung pakaian, hal ini dipengaruhi oleh periode responden dari 36-46 tahun dengan jumlah 12 responden dengan tingkat 38,7%.

Kecenderungan individu untuk menggantung pakaian telah terjadi selama beberapa waktu di jaringan metropolitan dan negara. Pola perilaku negatif ini sudah berlangsung cukup lama. Persepsi pada saat peninjauan menunjukkan bahwa banyak individu di wilayah kerja Puskesmas Birobuli Kota Palu justru menyeimbangkan pakaiannya di dalam rumah. Kondisi ini menyebabkan keberadaan nyamuk memiliki keputusan untuk hidup dengan cara mengikuti pakaian responden dan membuat nyamuk semakin berkembang biak. Sehingga responden menjadi lemas karena kecenderungan untuk menggantung pakaian. Dengan demikian, responden yang memang memiliki kecenderungan untuk menggantung pakaian bisa terkena Demam Berdarah. Selain itu baju bagian belakang atau di belakang pintu masuk harus diletakkan dan disimpan di dapur, karena nyamuk *Aedes aegypti* suka bertengger dan beristirahat di tempat yang redup dan menggantung barang, Nyamuk seperti tempatistirahat adalah benda yang menggantung di rumah<sup>9</sup>.

Menurut (Nasution,2018)<sup>10</sup> bahwa dalam hal kecenderungan menggantung pakaian, diperoleh oleh responden menyeimbangkan pakaian di dalam rumah, maka hasil penelitian menunjukkan responden yang cenderung menggantung pakaian sebanyak 81 responden (65,9%). dan 42 responden yang sebagian besar tidak menggantung pakaian. responden (34,1%). Penelitian ini sesuai dengan eksplorasi yang dikoordinir tentang komponen yang mempengaruhi frekuensi DBD di Kabupaten Bantul Sari, (2008) Konsekuensi dari uji Chi Square yang dapat diverifikasi menunjukkan bahwa  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), dan itu menyiratkan bahwa kecenderungan untuk menggantung pakaian pada dasarnya mempengaruhi kekambuhan DBD di Bantul<sup>11</sup>.

### **KESIMPULAN**

Informasi angka bahwa frekuensi Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja UPTD Puskesmas Birobuli Kota Palu masih kurang dipahami. Kecenderungan menyeimbangkan pakaian dengan tingkat Demam Berdarah Dengue di area kerja UPTD Puskesmas Birobuli kota Palu ditemui sebagian besar masih

menggantung pakaian

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih Uptd Puskesmas Birobuli Kota Palu dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penelitian ini baik yang secara langsung maupun tidak langsung

### DAFTAR PUSTAKA

1. Annisa. Gambaran faktor-faktor resiko kejadian demam berdarah dengue di kecamatan tembalang,kota semarang. 2018;2501011313(Ci):1–26.
2. Wowor R. Pengaruh Kesehatan Lingkungan terhadap Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah di Indonesia. Pengaruh Kesehat Lingkung terhadap Perubahan Epidemiol Demam Berdarah di Indones. 2017;5(2).
3. Who. Analisis faktor yang mempengaruhi penyakit demam berdarah dengue dengan menggunakan regresi poisson dan regresi binomial negatif. 2015;
4. Fauzi M, Sudirman S, Afni N. Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kelurahan Lere Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji. J Kolaboratif Sains. 2019;1(1):1–10.
5. Dinkes. 2020. p. 1–4.
6. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Penerbit Salemba Medika. 2008;978–9.
7. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2012;28–40.
8. Widia. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue dbd di kelurahan plosa kecamatan pacitan. 2009;1–15.
9. Kasenda SN, Pinontoan OR, Sumampouw OJ, Studi P, Kesehatan I, Kesehatan F, et al. Pengetahuan dan Tindakan tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue. 2020;1:1–6.
10. Nasution. Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue. 2018;
11. Sari UWP. HUBUNGAN FAKTOR LINGKUNGAN DAN PERILAKU DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KLAGENSERUT. Madiun: STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun; 2008.