



9 772686 250000

e-ISSN : 2686-2506



Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Siswa SMA Ibnu Siena Tasikmalaya Terhadap Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue

Tovani Sri, Qonita Alifah Rahman, Nur Aji*

Jurusan Farmasi, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Tasikmalaya, Jawa Barat, Indonesia

*E-mail : tovani.sri@dosen.poltekkestasikmalaya.ac.id

(Submit 31/10/2024, Revisi 19/11/2024, Diterima 20/11/2024, Terbit 18/12/2024)

Abstrak

Demam berdarah dengue merupakan salah satu penyakit menular yang paling banyak terjadi di Indonesia, berpotensi menjadi wabah dan mengalami kenaikan epidemi setiap 5-10 tahunnya. Salah satu tempat yang berpotensi menjadi tempat penyebaran Demam Berdarah Dengue adalah sekolah. Usia anak sekolah sangat rentan terserang dan tertular DBD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap siswa SMA terhadap pencegahan penyakit demam berdarah dengue. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kuantitatif. Pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah responden sebanyak 54 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2023 dan data dikumpulkan dalam bentuk kuesioner. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 98,1% siswa mempunyai pengetahuan yang baik dan sebanyak 98,1% siswa mempunyai sikap yang positif. Siswa SMA Ibnu Siena memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan penyakit DBD dan siswa memiliki sikap yang positif mengenai pencegahan penyakit DBD.

Kata kunci: DBD, pengetahuan, sikap siswa

Pendahuluan

Penyakit menular menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 tahun 2014 adalah penyakit yang dapat menular ke manusia yang disebabkan oleh agen biologi, antara lain virus, bakteri, jamur dan parasit. Demam berdarah dengue merupakan salah satu penyakit menular yang paling banyak terjadi di Indonesia, berpotensi menjadi wabah dan mengalami kenaikan epidemi setiap 5-10 tahunnya (1).

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh virus dengue tipe 1-4. Virus ini banyak ditularkan oleh gigitan nyamuk betina dan banyak ditemukan di daerah tropis maupun subtropis di seluruh dunia. Badan Kesehatan Dunia atau WHO menyatakan, sekitar 40% penduduk dunia berisiko terinfeksi virus Dengue dan kurang lebih 50 juta per tahun merupakan kejadian infeksi baru (2).

Berdasarkan data di dunia diperkirakan 40% populasi mempunyai risiko terkena penyakit DBD, terutama pada daerah endemik seperti Amerika, Afrika, Mediterania Timur, Pasifik Barat, dan Asia Tenggara. Kasus yang tercatat di Amerika, Asia Tenggara, dan Pasifik Barat sudah mencapai lebih dari 2 juta kasus pada tahun 2010. Pada tahun 2016 angka kejadian masih terus meningkat dan data terakhir menunjukkan di Asia Tenggara sendiri sudah tercatat 1,6 juta kasus. Indonesia menempati posisi ke 4 di Asia Tenggara dalam angka Case Fatality Rate (CFR) setelah Bhutan, India, dan Myanmar yaitu 1,01 kasus kematian per 1,000 penduduk.

Di Indonesia kasus dengue pertama kali dilaporkan dari Surabaya dan Jakarta pada tahun 1968 dan sampai saat ini semua provinsi telah melaporkan kejadian DBD di masing-masing wilayahnya. Kasus terbesar terjadi pada tahun 2016 sebesar 78,75/100.000 penduduk, jumlah tertinggi ditempati oleh provinsi Bali, Kalimantan timur dan DKI Jakarta. Provinsi Jawa Barat merupakan wilayah endemis. Seluruh kabupaten dan kota yang berada di wilayah ini telah melaporkan kejadian kasus DBD. Menurut data Direktorat jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan, jumlah kasus DBD di provinsi Jawa Barat mencapai 401 orang pada awal 2019.

Pada tahun 2020 Kemenkes RI menyatakan bahwa hingga minggu ke-49 tahun 2020 jumlah keseluruhan kasus DBD mencapai 95.893 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 661 orang. Kasus kejadian DBD terdapat pada 472 kabupaten/kota, dengan jumlah kematian karena DBD dari sekitar 219 kabupaten/kota. Menjelang akhir tahun 2020, yaitu per 30 November 2020 ditemukan 51 penambahan kasus baru DBD dan 1 penambahan kematian. Dilaporkan pula bahwa 377 kabupaten/kota atau sekitar 73,35% kasus DBD mencepai Incident Rate kurang dari 49 per 100.000 penduduk (3).

Kota Tasikmalaya merupakan salah satu daerah endemis tinggi DBD. Pada tahun 2016, kasus DBD di Kota Tasikmalaya dilaporkan sebanyak 686 kasus dan meningkat secara tajam pada tahun 2020 sebanyak 1.374 kasus (4). Kasus DBD tahun 2022 di Kota Tasikmalaya telah terjadi sebanyak 1814 kasus dengan 28 orang meninggal dunia. Melihat info grafik SIDBD (Sistem Informasi Demam Berdarah Dengue) Kota

Tasikmalaya Puskesmas Kahuripan berada di tempat pertama dengan kasus DBD terbanyak di Kota Tasikmalaya dengan jumlah kasus sebanyak 162 kasus, Puskesmas Sambongpuri berada di urutan kedua dengan jumlah kasus sebanyak 131 kasus dan Puskesmas Cihideung berada di urutan ketiga terbanyak dengan jumlah kasus sebanyak 115 kasus (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya).

Salah satu tempat yang berpotensi menjadi tempat penyebaran Demam Berdarah Dengue adalah sekolah. Usia anak sekolah sangat rentan terserang dan tertular DBD. Pada anak usia sekolah tersebut, DBD disebabkan oleh virus dengue yang berasal dari golongan family flaviviridae, Arthropod-Borne Virus dan genus flavivirus. Nyamuk aedes aegypti aktif menggigit pada jam 09.00-10.00 dan pada sore hari jam 16.00-17.00 (5).

SMA Ibnu Siena Tasikmalaya merupakan sekolah berasrama yang terletak di kelurahan Kahuripan termasuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Kahuripan yang memiliki kasus kejadian DBD paling banyak di antara wilayah kerja Puskesmas lainnya di Kota Tasikmalaya. Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 10 siswa SMA Ibnu Siena Tasikmalaya dengan metode survei, diketahui 7 dari 10 orang mengetahui dan dapat mengambil sikap mengenai pencegahan penyakit DBD dan 3 orang lainnya masih belum mengetahui dan mengambil sikap yang seharusnya untuk mencegah penyakit DBD. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan sikap siswa SMA Ibnu Siena Tasikmalaya terhadap pencegahan penyakit DBD.

Metode

Alat

Metode penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data menggunakan metode survei. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross sectional*.

Bahan

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Ibnu Siena Tasikmalaya yang berjumlah 54 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan metode total sampling. Kuesioner yang telah diuji validitasnya,

Prosedur Rinci

Persiapan

Pada tahap persiapan peneliti akan melakukan uji pendahuluan untuk mengetahui permasalahan yang terdapat di lapangan. Lalu peneliti akan melakukan uji validitas kuesioner. Peneliti akan mempersiapkan instrument penelitian berupa pertanyaan dalam bentuk kuesioner dan *focus group discussion* (FGD).

2. *Proses Pengambilan Data*

Proses pengambilan data dilakukan setelah proses persiapan selesai. Peneliti akan melakukan observasi ke tempat penelitian dan memberikan sedikit penjelasan mengenai penyakit Demam Berdarah Dengue. Setelah memberikan penjelasan peneliti akan memberikan pertanyaan dalam bentuk kuesioner.

3. *Pengolahan*

Setelah mendapatkan data peneliti kemudian melakukan pengolahan data. Pengolahan data dilakukan untuk mendapatkan data yang relevan sesuai dengan tujuan penelitian.

Hasil

Hasil uji validitas dan reliabilitasnya :

Uji validitas

Uji Validitas dilakukan untuk mengetahui valid dan tidaknya kuesioner dari masing-masing variabel. Uji validitas dilakukan kepada 54 responden dengan ketentuan responden tidak boleh sama dengan responden untuk penelitian. Ketentuan kuesioner jika valid adalah nilai r hitung $>$ r tabel. Nilai r tabel pada penelitian ini adalah 0,279. Dalam pelaksanaan uji validitas terdapat 1 kuesioner yang tidak valid karena nilai r hitung yang lebih kecil dari nilai tabel. Untuk pertanyaan yang tidak valid peneliti tidak memasukkannya ke dalam kuesioner yang akan diujikan kepada sampel penelitian.

Uji Realibilitas

Uji realibilitas dilakukan untuk mengukur konsisten atau tidak kuesioner dalam penelitian. Ketentuan dalam uji realibilitas adalah nilai Cronbach's alpha harus di atas 0,6 untuk dinyatakan reliabel. Uji reliabilitas dilakukan terhadap item kuesioner yang dinyatakan valid. Hasil uji validitas menunjukkan nilai 0,690 dan hasil yang didapat memenuhi kriteria uji reliabilitas karena berada di atas 0,6.

Karakteristik responden

Pada penelitian ini karakteristik responden terdiri dari usia dan sumber informasi siswa mengenai penyakit demam berdarah dengue.

Tabel 1 . Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Sumber Informasi

Variabel	Frekuensi	%
Umur		
16 tahun	25	46,3
17 tahun	22	40,7
18 tahun	7	13,0
Total	54	100,0
Sumber informasi		
Tenaga kesehatan	7	13,0
Pengalaman	6	11,2
Media cetak/internet/televisi	41	75,8
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui hasil distribusi responden berdasarkan usia di SMA Ibnu Siena Tasikmalaya di dominasi oleh siswa berumur 16 tahun sebanyak 25 orang, siswa dengan usia 17 tahun sebanyak 22 orang dan siswa berumur 18 tahun sebanyak 7 orang .

Berdasarkan sumber informasi yang diperoleh, siswa banyak mendapatkan informasi mengenai demam berdarah dengue melalui media cetak/internet/televisi sebanyak 41 orang, melalui informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan sebanyak 7 orang dan siswa atau keluarga siswa yang berpengalaman terserang penyakit DBD sebanyak 6 orang.

Pengetahuan responden

Tabel 2 . Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswa SMA Ibnu Siena Tasikmalaya

Variabel	Frekuensi	%
Pengetahuan		
Baik	53	98,1
Kurang	1	1,9
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan sebanyak 53 siswa mempunyai pengetahuan yang baik mengenai pencegahan penyakit DBD dan terdapat 1 siswa mempunyai pengetahuan yang kurang mengenai pencegahan penyakit DBD.

Sikap responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswa SMA Ibnu Siena Tasikmalaya

Variabel	Frekuensi	%
Pengetahuan		
Positif	53	98,1
Negatif	1	1,9
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel di atas didapatkan sebanyak 53 siswa mempunyai sikap yang positif mengenai pencegahan penyakit DBD dan terdapat 1 siswa mempunyai sikap yang negatif mengenai pencegahan penyakit DBD.

Pembahasan

Pengetahuan

Hasil penelitian mengenai pengetahuan siswa mengenai pencegahan penyakit DBD menunjukkan bahwa dari jumlah total 54 siswa, 98,1% mempunyai pengetahuan yang baik dan 1,9% dari jumlah total siswa memiliki pengetahuan yang kurang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh peneliti lain Wijaya dkk mengenai penyakit DBD pada siswa SMA 2 Bae Kudus yaitu siswa mempunyai pengetahuan yang cukup baik dengan persentase 72,7% dan mempunyai pengetahuan yang baik dengan persentase sebanyak 27,3% (6).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hendri dkk mengenai pengetahuan tentang penyakit DBD disebutkan pada jenjang pendidikan SMA memiliki pengetahuan yang baik sebesar 37,50% dan siswa yang memiliki pengetahuan yang kurang baik dengan persentase 62,50%. Hal ini di kemukakan Hendri dkk dalam penelitiannya bahwa siswa SMA memiliki pengetahuan mengenai pencegahan penyakit DBD yang minim dan kegiatan penyuluhan mengenai penyakit DBD belum berjalan dengan baik (7).

Menurut Notoatmojo pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi saat seseorang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu (8). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang di antaranya pendidikan, informasi atau media massa, sosial, budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia (9).

Pada penelitian Titisari dan Utami menyebutkan bahwa salah satu karakteristik perilaku

dan pribadi pada masa remaja adalah perkembangan kognitif (10). Siswa SMA Ibnu Siena Tasikmalaya berada dalam kategori usia remaja yang sedang mengalami perkembangan kognitif sehingga pada usia ini siswa banyak mencari tahu suatu hal untuk dijadikan sebuah pengetahuan dengan adanya perkembangan teknologi siswa banyak mendapatkan informasi mengenai penyakit DBD melalui media sosial dan akses internet. Banyaknya siswa yang mendapatkan informasi dasar akan menyebabkan pengetahuan bertambah sehingga dapat ditemukan bahwa pengetahuan siswa SMA Ibnu Siena Tasikmalaya memiliki persentase yang tinggi.

Sikap

Hasil penelitian mengenai pengetahuan siswa mengenai pencegahan penyakit DBD menunjukkan bahwa dari jumlah total 54 siswa, sebanyak 98,1% memiliki sikap positif dan sebanyak 1,9% memiliki sikap yang negatif. Notoatmodjo menyebutkan bahwa sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (11). Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, pengaruh faktor emosional (9). Siswa SMA Ibnu Siena Tasikmalaya mempunyai persentase pengetahuan mengenai DBD yang tinggi, hal ini bisa dikarenakan siswa mempunyai pengetahuan yang baik sehingga dapat mengambil sikap yang sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Seperti disebutkan dalam penelitian Pratiwi sikap anak remaja mengenai penyakit DBD siswa mendapatkan sikap yang baik dengan persentase sebesar 87%. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik. Semakin baik pengetahuan responden terhadap penyakit DBD maka semakin baik sikap yang dimiliki (12).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Pengetahuan dan Sikap siswa SMA Ibnu Siena Terhadap Demam Berdarah Dengue dengan jumlah 54 responden dapat disimpulkan :

1. Sebagian besar siswa mempunyai pengetahuan mengenai pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue dengan kategori baik sebanyak 98,1%.
2. Sebagian besar siswa memiliki sikap mengenai pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue dengan kategori positif sebanyak 98,1%.

Daftar Pustaka

1. Soedarto DBD. Jakarta. Indones Sagung Seto. 2012;
2. Suwandono A, Ipa M, Astuti EP, Wahono T, Prasetyowati H, Fuadzy H, et al. Dengue Update: Menilik Perjalanan Dengue di Jawa Barat. 2019;
3. Malis J. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Penyakit DBD Di Kelurahan Kenteng Kecamatan Madukara Kabupaten Banjarnegara Tahun 2021. *Sci J Medsains*. 2021;7(2):36–42.
4. Fuadzy H, Prasetyowati H, Marliyanis ES, Hendra A, Dadang AM. Autokorelasi Spasial Demam Berdarah Dengue di Kota Tasikmalaya. *ASPIRATOR-Journal Vector-borne Dis Stud*. 2021;13(2):113–26.
5. Wirantika WR, Susilowati Y. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Siswa Dengan Persebaran Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Sekolah. *J Heal Sains*. 2020;1(6):427–31.
6. Wijaya YN, Bestari RS, Dewi LM, Nurhayani N. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Persepsi Dengan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) Pada Siswa SMA 2 Bae Kudus. In: *Prosiding University Research Colloquium*. 2021. p. 136–42.
7. Hendri J, Prasetyowati H, Hodijah DN, Sulaeman RP. Pengetahuan demam berdarah dengue pada siswa di berbagai level pendidikan wilayah Pangandaran. *ASPIRATOR-Journal Vector-Borne Dis Stud*. 2020;12(1):55–64.
8. Yohana T, Korah BH, Dompas R. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Tenaga Kesehatan Tentang Pencegahan Infeksi Pada Pertolongan Persalinan. *JIDAN (Jurnal Ilm Bidan)*. 2015;3(1):26–32.
9. Budiman RA. Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta Salemba Med. 2013;2013:P4-8.
10. Titisari I, Utami ES. Hubungan Pengetahuan Remaja Usia 17-20 Tahun Tentang Kesehatan Reproduksi Terhadap Sikap Berpacaran Sehat Di Kelas III SMK 2 Pawyatan Dhaha Kediri. *J Ilmu Kesehat*. 2017;2(1):47–60.
11. Herdiyanti SM, Nurhanifah S, Sukiawati U, Ningsih WS. Penyuluhan Bahaya dan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Di Dusun Kebonjaya Desa Mundusari. *Proc UIN Sunan Gunung Djati Bandung*. 2023;3(10).
12. Pratiwi RI, Sudaryanto A. Gambaran Sikap Anak Remaja Tentang Demam Berdarah Di SMPN 5 Sragen. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2023.

