

## HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG DEMAM BERDARAH DENGUE PADA ANAK USIA SEKOLAH

### *RELATIONSHIP MOTHER'S EDUCATION WITH KNOWLEDGE OF DENGUE BLOOD FEVER IN CHILDREN OF SCHOOL AGE*

Teresia Retna P, Setyaningsih, Yenu Eko Prasetyono  
Prodi Keperawatan Tuban Poltekkes kemenkes Surabaya

#### ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pertama kali di Indonesia ditemukan di Surabaya. Sejak itu jumlah kasus menunjukkan kecenderungan meningkat baik dalam jumlah maupun luas wilayah yang terjangkau. Salah satu penyebab peningkatan kasus adalah kurangnya pengetahuan orang tua tentang penyakit DBD. Tujuan Penelitian adalah mengidentifikasi hubungan pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang DBD pada anak usia sekolah di Poli Anak RS Dr. Koesma Tuban. Disain penelitian adalah analitik cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang anaknya menderita DBD di Poli Anak RS Dr. Koesma Tuban. Besar sampel sebanyak 22 orang yang diambil menggunakan total sampling. Alat pengumpul data adalah kuesioner. Analisis data menggunakan uji Korelasi Spearman Rank . Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi antara Tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan tentang DBD pada anak usia sekolah di Poli Anak RS Dr. Koesma Tuban ( $p=0.834 < \alpha=0.01$ ). Disarankan bagi ibu untuk aktif mencari informasi kesehatan melalui media massa, mengikuti seminar, maupun bertanya langsung kepada petugas kesehatan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan upaya pencegahan penyakit DBD

Kata-kata Kunci: Tingkat pendidikan, ibu, pengetahuan, Demam Berdarah Dengue

*Dengue fever was first discovered in Surabaya in Indonesia, since it also is a tendency to increase the number of cases, both the number and total area affected. the increase was one of them is affected by the lack of parental knowledge of DBD disease. The Research aims to determine the relationship between mother's education level with knowledge of dengue disease in children of school age in Poli Anak DR R.Koesma Hospital Tuban. Correlational research design with method used is a cross sectional approach. the population of mothers of children diagnosed with dengue in its Children's DR R. Koesma Hospital Tuban. Sample size are 22 women using Total sampling techniques. Collection Data is instruments. The results showed more than half (54.5%) mothers did not work, half (50%) high school-educated mothers, and most (68.2%) mothers either knowledgeable about dengue fever in school-age children. Spearman Rank Correlation test results is relationship between maternal education with knowledge about dengue disease in children of school age in Poly Anak DR R Koesma Hospital Tuban ( $p=0.834 < \alpha=0.01$ ). Education level and knowledge was instrumental in the establishment of maternal behavior, then the mother is expected to actively seek health information whether it is through the mass media, seminars, or to ask the health workers, thus increasing the knowledge and prevention of dengue disease.*

*Key words: Education, knowledge, Mother, DBD*

Alamat Korespondensi :Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No.2 Tuban, telp.0356-322184

#### PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pertama kali di Indonesia ditemukan di Surabaya pada tahun 1968. Sejak itu penyakit tersebut menyebar ke berbagai daerah, sehingga sampai tahun 1980 seluruh Propinsi di Indonesia kecuali Timor-Timur telah terjangkau penyakit tersebut. Sejak pertama kali ditemukan, jumlah kasus

menunjukkan kecenderungan meningkat baik dalam jumlah maupun luas wilayah yang terjangkau dan secara *sporadis* selalu terjadi KLB setiap tahun (Depkes RI, 2005).

Peningkatan infeksi virus *dengue* terjadi melalui vektor nyamuk genus *aedes* (terutama *aedes aegypti* dan *aedes albopictus*), yang banyak terjadi di musim penghujan dengan jumlah penderitanya meningkat antara Oktober sampai

Maret (FKUI, 2006). Meningkatnya jumlah kasus serta bertambahnya wilayah yang terjangkau berkaitan dengan faktor lingkungan (curah hujan, suhu, sanitasi, dan kepadatan penduduk), vektor (perkembangbiakan vektor, kebiasaan menggigit, kepadatan vektor di lingkungan, transportasi vektor dari satu tempat ke tempat lain), pejamu (terdapatnya penderita di lingkungan/keluarga, mobilitasi dan paparan terhadap nyamuk, usia dan jenis kelamin) (Suhendro, dkk., 2006).

Infeksi virus dengue terus mengalami peningkatan prevalensi. Setiap tahunnya, diperkirakan terdapat lebih dari 500.000 kasus DBD di dunia. DBD tersebar di berbagai wilayah di Asia tenggara, Pasifik barat dan Karibia. Indonesia merupakan wilayah endemis DBD dengan sebaran di seluruh wilayah Nusantara. Insiden DBD di Indonesia antara 6 hingga 15 per 100.000 penduduk (1989 hingga 1995), dan pernah meningkat tajam saat kejadian luar biasa (KLB) hingga 35 per 100.000 penduduk pada tahun 1998 (Suhendro, dkk., 2006).

Di Indonesia, tahun 2002 terjadi 40.377 kasus DBD, tahun 2003 terjadi 50.131 kasus DBD, tahun 2004, mencapai lebih dari 26.015 kasus DBD. Pada bulan Januari sampai dengan Maret 2004 total kasus DBD di seluruh propinsi di Indonesia sudah mencapai lebih dari 26.015 orang, dengan jumlah kematian lebih dari 389 orang. Pemerintah Indonesia menetapkan target penderita DBD maksimal 20 per 100.000 penduduk di setiap daerah di Indonesia (Depkes RI, 2004). Namun target ini sulit untuk dicapai, melihat angka kejadian DBD di Indonesia yang masih meningkat. Tahun 2008 sebesar 117.830 penderita DBD, tahun 2009 sebanyak 121.423 orang dengan DBD meningkat 3,04% (Kemenkes RI, 2010).

Menurut data di Dinkes Jatim, pada tahun 2007 kasus warga yang terserang DBD sebanyak 25.072 orang, pada tahun 2008 jumlah warga yang terserang kasus DBD menurun menjadi 17.426 orang, dan pada tahun 2009 kasus DBD meningkat 19.250 orang. Sementara itu pada tahun 2010 warga terserang DBD sebanyak 20.245 orang (Yudi, 2010).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban pada tahun 2009 tercatat sejumlah 277 orang dari 1.322.684 jiwa penduduk di berbagai kecamatan di kabupaten tuban terserang DBD, dengan incidence rate (IR) mencapai 20,9 per 100.000 penduduk. Dari 277 kasus 10 orang di antaranya (3,6%) meninggal dunia, sedangkan pada tahun 2010 tercatat sekitar 500 kasus DBD dari 1.152.341 penduduk di kabupaten Tuban, dengan jumlah korban meninggal sebanyak 14 orang (2,8%). Mencapai IR 43,4 per 100.000 penduduk Kabupaten Tuban yang berarti melebihi target IR (incidence rate) yang telah

ditetapkan oleh pemerintah yaitu 20 per 100.000 penduduk.

Data Poli Anak RSUD DR R Koesma Tuban, pada tahun 2008 didapatkan 96 anak usia sekolah (6–12 tahun) dengan DBD, pada tahun 2009 didapatkan 113 anak dan pada tahun 2010 terjadi 126 kasus DBD pada anak usia sekolah (6–12 tahun), dari data 3 tahun diatas didapatkan peningkatan 17% dari tahun 2008 sampai 2009, dan terjadi peningkatan sebesar 11,5% pada tahun 2009 sampai 2010.

Peningkatan jumlah penderita DBD tersebut menurut Soegijanto (2006) dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya adalah: faktor hospes (*host*), faktor lingkungan (*environment*), dan faktor virus (*agen*). Faktor lingkungan dipengaruhi oleh kondisi geografis (ketinggian, curah hujan, angin, kelembaban, musim), kondisi demografis (kepadatan, mobilitas, perilaku, adat istiadat, sosial ekonomi penduduk), dan jenis serta kepadatan vektor (nyamuk). Perilaku seseorang menurut konsep bloom (tahun), dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan, tradisi dan kepercayaan.

Peningkatan jumlah anak usia sekolah yang menderita DBD tersebut berdampak pada peningkatan angka kesakitan dan angka kematian yang terjadi akibat penyakit DBD, serta meningkatnya angka hospitalisasi dan trauma hospitalisasi pada anak usia sekolah.

Pemerintah telah mengupayakan berbagai strategi dalam mengatasi kasus ini. Pada awalnya strategi yang digunakan adalah memberantas nyamuk dewasa melalui pengasapan, kemudian strategi diperluas dengan menggunakan larvasida yang ditaburkan ke tempat penampungan air yang sulit dibersihkan. Selain itu yang lebih mudah dilakukan dan dapat melibatkan masyarakat secara umum yaitu 3M plus. 3M plus adalah cara pemberantasan sarang nyamuk yang paling efektif dan tidak memakan biaya yang mahal. Selain itu untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang DBD dilakukan upaya promosi kesehatan yang berupa penyuluhan terhadap masyarakat tentang DBD, pencegahan serta penanganannya. Upaya tersebut akan sia-sia tanpa dukungan yang berarti dari masyarakat, sehingga diharapkan masyarakat turut serta dalam setiap kegiatan yang telah direncanakan demi terciptanya lingkungan yang bebas dari DBD.

Berdasarkan uraian tersebut rumusan masalah penelitian adalah "Bagaimanakah hubungan antara jenjang pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada anak usia sekolah (6–12 tahun) di Poli Anak RSUD DR R Koesma Tuban?". Adapun tujuan umum penelitian adalah diketahuinya hubungan jenjang pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada anak usia sekolah di Poli Anak RSUD DR R Koesma Tuban. Tujuan khususnya adalah:

1) mengidentifikasi karakteristik ibu (jenjang pendidikan dan pekerjaan) di Poli Anak RSUD DR R Koesma Tuban; 2) mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada anak usia sekolah di Poli Anak RSUD DR R Koesma Tuban; dan 3) menganalisa hubungan antara jenjang pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada anak usia sekolah di Poli Anak RSUD DR R Koesma Tuban.

## BAHAN DAN METODA

Desain penelitian adalah *korelasional* (hubungan/asosiasi) yaitu mengkaji hubungan jenjang pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada anak usia sekolah (6–12 tahun) di Poli Anak RSUD DR R Koesma Tuban, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasinya sejumlah 22 ibu yang memenuhi kriteria yaitu semua ibu yang anaknya terdiagnosa DBD di Poli Anak RSUD DR R Koesma Tuban. Tehnik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Variabel independen penelitian adalah jenjang pendidikan ibu dan variabel dependennya adalah pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada anak usia sekolah.

Alat pengumpul data yang digunakan untuk tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu berupa angket atau kuesioner dengan jenis kuesioner tertutup dan tes dengan pertanyaan tertutup pula, dimana sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih. Analisis untuk mengetahui hubungan antara jenjang pendidikan formal ibu dengan pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada anak usia sekolah (6–12 tahun) digunakan analisis uji korelasi, *Spearman Rank Correlation* dengan menggunakan program SPSS 14 *for windows* dengan nilai kemaknaan  $\alpha=0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu yang tidak bekerja sebanyak 12 ibu (54,5%), untuk jenjang pendidikan didapatkan separuh (50%) ibu berpendidikan SMA, sedangkan sisanya, terbagi atas SD, SMP dan PT.

Pekerjaan merupakan pencaharian atau sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah, dengan adanya pekerjaan, seseorang akan menggunakan banyak waktu dan tenaga untuk menyelesaikan pekerjaan yang dianggap penting dan cenderung memiliki banyak waktu untuk tukar pendapat/pengalaman antar teman dalam bekerja (Depdiknas RI, 2004).

Semakin layak suatu pekerjaan yang digeluti seseorang maka semakin layak pula kehidupannya dan dengan bekerja, individu semakin banyak mendapatkan kesempatan untuk berinteraksi dengan orang lain sehingga semakin banyak pula wawasan, pengalaman serta pengetahuan yang di peroleh, jadi secara tidak langsung mereka memperoleh pengetahuan tanpa harus menjalani proses pendidikan yang formal.

Pendidikan berjenjang atau jenjang pendidikan adalah suatu tahap dalam pendidikan berkelanjutan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik serta kelulusan dan kedalaman bahan pengajaran (Umar dan La Sula, 2008).

Menurut Suwarno (1992) yang dikutip oleh Nursalam dan Pariani (2001), pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu.

Pendidikan dan pekerjaan dalam hal ini sangatlah penting, pendidikan merupakan suatu usaha berkelanjutan untuk memperoleh pengetahuan yang sebanyak-banyaknya dan didukung dengan bekerja ibu akan mendapatkan banyak pengetahuan, memiliki banyak waktu untuk tukar pendapat/pengalaman antar teman yang pada akhirnya dapat menambah wawasan serta pengetahuannya terutama dalam hal kesehatan.

### Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit DBD Pada Anak Usia Sekolah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar (68,2%) pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada anak usia sekolah (6 -12 tahun) adalah baik. yang berpengetahuan kurang, yaitu sebanyak 4 ibu (18%). Dari beberapa pertanyaan yang diajukan pada ibu, didapatkan kesalahan dalam menjawab soal pengertian DBD, penyebab DBD.

Menurut Notoatmojo (2003), pengetahuan adalah hasil "tahu", dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hal tersebut menggambarkan pemahaman ibu tentang DBD masih kurang, terutama pada ibu dengan jenjang pendidikan SD dan SMP, kondisi ini sesuai pendapat Nursalam dan Pariani (2001) pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: usia, pendidikan, lingkungan, dan media massa.

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pengetahuan seseorang, berarti

semakin banyak pula informasi yang didapatkan. Ibu dengan pendidikan rendah kesulitan menjawab pertanyaan yang terdapat istilah-istilah kesehatan karena informasi atau pengetahuan mereka tentang kesehatan masih kurang.

Pengetahuan seseorang diperoleh dari aktivitas individu seperti melihat, mendengar, merasakan bahkan mencoba sendiri sehingga individu tersebut memperoleh pengalaman nyata dan diperolehlah pengalaman baru yang berupa pengetahuan. Pengetahuan yang baik dapat menstimulasi seseorang untuk mengaplikasikan dalam kehidupannya. Sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki dan semakin baik pula perilaku dan sikapnya, terutama dalam hal yang berhubungan dengan kesehatan.

#### **Hubungan Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit DBD Pada Anak Usia Sekolah**

Hasil uji *Sepearman Rank Correlation* didapatkan ada hubungan antara jenjang pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada anak usia sekolah (6– 2 tahun) di Poli Anak RSUD DR R Koesma Tuban ( $p=0,834 < \alpha=0,01$ ). Berdasarkan data diketahui bahwa ibu yang berpendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 3 orang semuanya memiliki pengetahuan yang baik sekali tentang DBD pada anak usia sekolah (6–12 tahun). Ibu dengan pendidikan SD sejumlah 2 orang, semuanya berpengetahuan kurang tentang penyakit DBD pada anak usia sekolah (6–12 tahun).

Pendidikan merupakan usaha sadar untuk menyiapkan peserta didik agar dapat berperan aktif dan positif dalam hidupnya sekarang dan yang akan datang. Seorang individu yang mengikuti pendidikan akan memperoleh informasi, pengalaman serta pembelajaran tentang menjalani hidup. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah individu menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki oleh individu tersebut (Umar dan La Sula, 2008).

Pengetahuan adalah "informasi" yang didapat melalui tradisi, autoritas di lapangan, pengalaman, coba-salah, dan melalui aplikasi metode ilmiah (Potter & Perry, 2005). Sesuai dengan teori Mantra yang dikutip oleh Notoadmojo (2003), bahwa pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga pengetahuan dan perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan.

Pendidikan dan pengetahuan memiliki pengaruh yang kuat, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak informasi yang di dapatkan dan semakin baik pula pengetahuannya.

Sebaliknya semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin sedikit informasi yang di peroleh dan sedikit pula pengetahuan yang dimiliki. Jadi dapat dikatakan bahwa pendidikan itu menuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya untuk mendapatkan informasi dan pengetahuan, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup.

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan hasil penelitian adalah 1) lebih dari separuh (54,5%) ibu yang anaknya menderita penyakit DBD di Poli Anak RSUD DR R Koesma Tuban tidak bekerja, dan sebesar separuh (50%) ibu berpendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA); 2) Sebagian besar (68,2%) ibu yang anaknya menderita penyakit DBD di Poli Anak RSUD DR R Koesma Tuban memiliki pengetahuan baik tentang penyakit DBD pada anak usia sekolah (6–12 tahun); dan 3) Terdapat hubungan antara jenjang pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu tentang penyakit DBD pada anak usia sekolah (6–12 tahun) di Poli Anak RSUD DR R Koesma Tuban.

Disarankan bagi ibu untuk aktif mencari informasi kesehatan melalui media massa, mengikuti seminar, maupun bertanya langsung kepada petugas kesehatan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan upaya pencegahan penyakit DBD, melakukan kerja bakti dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) perlu di galakkan untuk mengurangi angka kejadian DBD, serta selalu waspada dan kenali sedini mungkin tanda dan gejala DBD karena penanganan yang cepat dan tepat kepada penderita DBD akan menyelamatkan banyak nyawa.

#### **DARTAR ACUAN**

- Depkes RI. 2004. *Angka Kejadian Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. (Online), (<http://www.depkes.go.id>, diakses 25 oktober 2010).
- Depkes RI. 2005. *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta: Dirjen PPM dan PLP.
- Dinkes Kab Tuban. 2010. *Penderita DBD Tahun 2009 s/d 31 Agustus 2010 Kabupaten Tuban*. Tuban: Dinkes Kab Tuban.
- Depdiknas. 2004. *Wawasan Kependidikan*. Jakarta: Direktorat tenaga pendidikan.

- Kemendes RI. 2010. Waspada Demam Berdarah Dengue. <http://www.depkes.go.id/> diakses tanggal 6 Januari 2011.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam & Pariani, Siti. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CVSagung Seto.
- Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Volume 1, Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- FK UI. 2006. *Parasitologi Kedokteran Edisi Ketiga*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Soegijanto, Soegeng. 2006. *Demam Berdarah Dengue, Edisi kedua*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Suhendro, dkk., 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, edisi keempat, jilid 3. Jakarta: Pusat Penerbitan IPD FKUI.
- Umar T dan La Sula. 2008. *Pengantar Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Yudi. 2010. Jatim Siaga 1 Terhadap Chikungunya Dan Demam Berdarah, <http://www.seruu.com/index.php/kota/surabaya-seruu/jatim-siaga-1-terhadap-chikungunya-dan-demam-berdarah-17422/menu-id-749.html>. diakses 11Maret 2011).