

# HUBUNGAN PAPARAN MEDIA CETAK DAN ELEKTRONIK DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAROGONG

<sup>1</sup>Elang M. Atoilah, <sup>2</sup>Andhika Lungguh Perceka, <sup>3</sup>Reren Reni Rahayu

## Abstrak

Tingginya kejadian demam berdarah dengue berdasarkan data dari dinas kesehatan Garut di kecamatan Tarogong kaler pada tahun 2014 terdapat 212 kasus dengan jumlah penduduk 28.825 jiwa. Angka ini menduduki peringkat ke 3 di kabupaten Garut dan diwilayah kerja puskesmas tarogong terdapat 37 kasus dan pasien rawat inap 195 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara paparan media cetak dan elektronik dengan tingkat pengetahuan pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja puskesmas tarogong. Metode penelitian ini adalah deskriptif kolerasi dengan desain control, dengan proporsi jumlah sampel 1:1 yaitu 80 responden. Teknik pengambilan data untuk mengukur tingkat pengetahuan (DBD) dengan menggunakan kuesioner dengan menggunakan uji statistik *chi-square*. Hasil perhitungan menunjukkan untuk kelompok (DBD) hampir seluruh pasien terpapar media cetak dan elektronik (60%), dan untuk kelompok tidak demam berdarah dengue yang terpapar media cetak dan elektronik (40%) dengan nilai *P-Value* = 0,029. Sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara paparan media cetak dan elektronik dengan tingkat pengetahuan pencegahan demam berdarah dengue (DBD). Oleh karena itu masih perlu upaya untuk peningkatan pengetahuan tentang pencegahan DBD.

Kata kunci : Demam berdarah dengue, Media cetak dan elektronik

## Abstract

*The high incidence of dengue fever based on health department Garut data in Tarogong Kaler subdistricts in 2014 in were 212 cases with a total population of 28.825. It was included as 3<sup>rd</sup> highest in Garut district. In the public health centers of Tarogong, there were 37 cases of Dengue Hemorrhagic Fever and 195 patients cases. The purpose of this study was to determine the relationship between print, electronic media exposure and the level of knowledge of prevention of dengue hemorrhagic fever (DHF) in the public health centers of Tarogong area. This research method was descriptive correlation with control design, with the proportion of sample 1: 1 ie 80 respondents. Data collection techniques to measure the level of knowledge (DHF) was used a questionnaire, and using chi-square statistical test. The result study showed that almost all patients (60%) was exposed by print and electronic media and 40% was not exposed by print and electronic media with P-Value = 0.029. There was a significant relationship between exposure to the print and electronic media with the level of knowledge of the prevention of dengue hemorrhagic fever. Therefore, it is necessary efforts to increase knowledge about DHF prevention.*

*Keywords : Dengue hemorrhagic fever, print and electronic media*

## PENDAHULUAN

Indonesia sebagai salah satu negara tropis di dunia menyimpan sejuta keindahan alam dengan tingkat kelembapan udara yang cukup tinggi yang

menjadi pemicu berkembang biaknya seperti *Aedes Aegypti* dan jenis lainnya. Musim panas/kemarau dan musim hujan yang datang bergantian menjadi salah satu penyebab suburnya perkembang biakan

nyamuk terutama pada musim hujan. (Dinkes DKI Jakarta, 2004). Nyamuk bagi masyarakat Indonesia adalah serangga yang selalu ada dalam kehidupan sehari-hari. Gigitan nyamuk yang dapat menimbulkan rasa gatal mendorong manusia untuk memberantas nyamuk dewasa dan menghindarkan diri dari gigitannya. (Dinkes R.I, 2004). Demam berdarah dengue adalah salah satu jenis penyakit yang berkembang di daerah tropis. Di dalam kehidupan masyarakat Indonesia penyakit DBD bukan hal yang baru lagi, apalagi penyakit ini merupakan wabah yang menakutkan masyarakat. Seluruh wilayah Indonesia mempunyai resiko untuk terjadinya DBD, karena virus penyebab dan nyamuk penularnya tersebar luas baik di rumah maupun di tempat-tempat umum, kecuali yang ketinggiannya lebih dari 1000 meter di atas permukaan air laut. Penyakit DBD perlu mendapatkan perhatian serius dari semua pihak, mengingat jumlah kasusnya yang cenderung meningkat setiap tahun.

Penyakit DBD menunjukkan fluktuasi musiman, biasanya meningkat pada musim penghujan atau beberapa minggu setelah hujan. Beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya DBD antara lain rendahnya kekebalan kelompok masyarakat dan kepadatan populasi nyamuk menular karena banyaknya tempat perindukan nyamuk

yang biasanya terjadi pada musim penghujan (Dinkes Garut, 2015).

Menurut Kamus Besar Indonesia (2007), pencegahan adalah proses, cara, tindakan mencegah atau tindakan menahan agar sesuatu tidak terjadi. Dengan demikian pencegahan merupakan tindakan. Pencegahan penyakit Demam berdarah Dengue (DBD) yaitu dengan cara meniadakan nyamuk *Aedes Aegypti* oleh masing-masing keluarga atau masyarakat dengan dikenal 3M yaitu Menutup rapat-rapat tempat penampungan air, Menguras penampungan air paling sedikit satu minggu sekali dan Menimbun dalam tanah barang-barang bekas atau sampah yang dapat menampung air hujan, tabur bubuk abate di sumur atau di tempat bak penampungan air. Kepadatan nyamuk ini akan meningkat pada waktu musim hujan, dimana terdapat genangan air bersih yang dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes Aegypti* (Departemen Kesehatan R.I, 2005)

Demam Berdarah Dengue bisa dicegah dengan tingkat pengetahuan yang baik yaitu bisa dengan cara paparan dari media cetak atau media elektronik. Media cetak yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak pada umumnya terdiri dari poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, lembar balik, sticker, dan pamflet. Media elektronik yaitu suatu media bergerak dan

dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika yang terdiri dari TV, Radio, Film, CD atau VCD (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penginderaan (telinga), dan indera penglihatan (Notoadmojo, 2010).

Agar dapat memberikan informasi yang benar dan cepat terhadap masyarakat maka media dituntut untuk dapat bisa menambah pengetahuan pembacanya dengan menyajikan informasi atau berita yang berdasarkan fakta dari suatu peristiwa.

Di Indonesia, penyakit ini pertama kali ditemukan di Surabaya pada tahun 1968, pada saat itu terjadi 58 kasus dengan 24 anak meninggal dan pada akhirnya menyebar keseluruh Indonesia. Sementara itu terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, *World Health Organization* (WHO) mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2012). Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam profil Kesehatan Indonesia menyebutkan bahwa penyakit *demam berdarah dengue* termasuk sepuluh besar penyakit pada pasien rawat inap rumah sakit di Indonesia

pada tahun 2010. Demam berdarah *dengue* menempati urutan kedua setelah penyakit diare dan gastroenteritis karena infeksi tertentu (Depkes RI, 2011).

Pada pengamatan selama kurun waktu 20-25 tahun sejak awal ditemukan kasus DBD, angka kejadian luar biasa penyakit DBD diestimasikan setiap 5 tahun dengan angka kematian tertinggi pada tahun 1968 yaitu pada awal ditemukan kasus DBD dan angka kejadian penyakit DBD tertinggi pada tahun 1988. Angka kematian kasus DBD masih tinggi disebabkan vektor penyakit DBD nyamuk *Aedes Aigypty* masih banyak dijumpai di wilayah Indonesia. Selain itu, Kemajuan teknologi dalam bidang transportasi disertai mobilitas penduduk yang cepat memudahkan penyebaran sumber penularan dari satu kota ke kota lainnya.

Data dari Dinkes Provinsi Jawa Barat pada tahun 2014, sampai pertengahan bulan Desember tercatat penderita DBD di 34 provinsi sebesar 71.668 jiwa, 641 diantaranya meninggal dunia. Angka tersebut sedikit lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya (2013) dengan jumlah penderita sebanyak 112.511 jiwa dan jumlah kasus meninggal sebanyak 871 jiwa.

Berdasarkan hasil penelitian Besar Tirta Husodo (2007), di Dukuh Gumulan Klaten Tengah Kabupaten Klaten bahwa ada hubungan antara keragaman pemanfaatan jenis-jenis media yang

digunakan dengan pengetahuan mengenai DBD sehingga semakin banyak media yang digunakan oleh responden maka semakin baik pengetahuan seseorang mengenai DBD.

Sedangkan berdasarkan data dari Dinkes Kabupaten Garut, dari jumlah penduduk Kabupaten Garut sekitar 2.252.483 jiwa tercatat 493 jiwa terjangkit DBD sepanjang tahun 2014. Tiga kecamatan dengan jumlah kasus DBD paling banyak adalah Kecamatan Garut Kota, Kecamatan Tarogong Kidul, dan Kecamatan Tarogong Kaler.

Setelah dilakukan studi pendahuluan data yang didapat dari puskesmas tarogong, kecamatan Tarogong Kaler dengan jumlah penduduk 28.825 jiwa menduduki peringkat ke 3 dengan jumlah DBD sebanyak 37 kasus dan pasien rawat inap 195 orang dengan jumlah kasus *fogging* terbanyak yaitu 14 kali pada tahun 2014 di wilayah kerja Puskesmas DTP Tarogong.

Sedangkan menurut hasil wawancara dengan 10 pasien yang pernah mengalami Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas DTP Tarogong, mereka mengatakan kurang tahu bagaimana cara pencegahan penyakit tersebut.

Berdasarkan paparan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan topik “Hubungan paparan media cetak dan elektronik

dengan tingkat pengetahuan pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas DTP Tarogong Tahun 2015”

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam rancangan penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

### 1. Data Paparan Media Cetak Dan Elektronik

Data paparan media cetak dan elektronik pada masing-masing kelompok dalam penelitian ini dikategorikan kedalam 2 kelompok yaitu positif (terpapar) dan negatif (tidak terpapar). Pengelompokan dilakukan berdasarkan nilai *median*. Dikatakan positif, apabila total skor responden dalam memberikan pernyataan lebih dari atau sama dengan *median*. Sedangkan dikatakan negatif, apabila kurang dari *median*. Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Paparan Media Cetak Dan Elektronik Pada Kelompok Kasus Dan Kelompok Kontrol Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong

No	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Terpapar	48	60
2	Tidak	32	40

Total	80	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa dari 80 responden yaitu sebanyak 48 orang (60 %) terpapar media cetak dan elektronik dan sisanya sebanyak 32 orang (40%) tidak terpapar media cetak dan elektronik.

## 2. Tingkat Pengetahuan Pencegahan DBD

Variabel pengetahuan pencegahan DBD dikategorikan menjadi 3 kelompok yaitu baik, cukup, dan kurang. Dikatakan baik jika nilai tingkat pengetahuan  $>76$ , cukup 56-75 dan kurang apabila  $<55$ . Distribusi responden menurut tingkat pengetahuan pencegahan DBD dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pencegahan DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong

No	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Baik	31	38,8
2	Cukup	29	36,2
3	Kurang	20	25,0
Total		80	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa dari 80 responden yaitu sebanyak 31 orang (38,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan cukup 29 orang (36,2%) dan sisanya sebanyak 20 orang (25,0%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.

## 3. Hasil Analisa Bivariat Hubungan Paparan Media Cetak dan Elektronik Dengan Tingkat Pengetahuan Pencegahan DBD

Tabel 3. Hubungan Paparan Media Cetak Dan Elektronik Dengan Tingkat Pengetahuan Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas DTP Tarogong

Paparan media cetak dan elektronik	Pengetahuan pencegahan DBD						Total		<i>P Value</i>
	Baik		Cukup		Kurang		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Terpapar	22	45,8	19	39,6	7	14,6	48	100	0,028
Tidak terpapar	9	28,1	10	31,2	13	40,6	32	100	
Total	31	38,8	29	36,2	20	25,0	80	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 80 responden pasien yang terpapar media cetak dan elektronik dengan tingkat pengetahuan yang baik terdapat 22 responden (45,8%), sedangkan yang memiliki tingkat pengetahuan yang

cukup 19 responden (39,6%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang 17 responden (14,6%), sedangkan responden yang tidak terpapar media cetak dan elektronik dengan tingkat pengetahuan yang baik terdapat 9 responden (28,1%)

dan yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup terdapat 10 responden (31,2%) dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 13 responden (40,6%). Hasil uji statistik dengan uji *chisquare* menunjukkan nilai *p-value* = 0,028 atau ada hubungan yang bermakna antara paparan media cetak dan elektronik dengan tingkat pengetahuan pencegahan DBD.

## **Pembahasan**

### **1. Media cetak dan elektronik**

Dari hasil penelitian diperoleh data , sebanyak 48 orang (60 %) terpapar media cetak dan elektronik dan sisanya sebanyak 32 orang (40%) tidak terpapar media cetak dan elektronik.

Media cetak maupun elektronika merupakan media yang dapat meningkatkan pengetahuan yang akhirnya diharapkan dapat merubah pemikirannya ke arah lebih positif tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue.

Menurut peneliti media cetak dan elektronik merupakan salah satu sarana atau informasi yang sangat bagus dan bermanfaat, apabila seseorang mendapatkan informasi dari media cetak dan elektronik dapat meningkatkan tingkat pengetahuannya untuk lebih baik. Misalnya ketika seseorang lebih sering terpapar media elektronik dari TV seseorang tersebut bisa jadi mempunyai

wawasan atau informasi yang luas atau baik.

Hasil ini sama dengan Teori Brown (1973) mengungkapkan bahwa media pembelajaran yang digunakan dalam kegiatan pembelajaran dapat mempengaruhi terhadap efektifitas pembelajaran. Paparan dari media cetak dan elektronik tentunya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang apabila seseorang lebih sering terpapar media cetak dan elektronik tingkat pengetahuannya bisa lebih baik karna manfaat dari media itu sendiri.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa yang terpapar media cetak dan elektronik cukup tinggi yaitu (60%) . Hal ini disebabkan karena Media dapat mempermudah penyampaian informasi, media dapat mempermudah pengertian, dapat memperjelas informasi, memperlancar komunikasi sehingga pengetahuan seseorang dapat meningkat ke arah yang positif atau baik.

### **2. Pengetahuan Pencegahan DBD**

Sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu 31 responden (38,8%) sedangkan yang memiliki pengetahuan cukup 29 responden (36,2%) dan sisanya dengan tingkat pengetahuan yang kurang 20 responden (25.0%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik cukup tinggi.

Menurut peneliti tingkat pengetahuan yang baik didasarkan pada faktor internal atau eksternal berupa pendidikan umur, lingkungan dan informasi. Menurut Notoadmojo (2011), Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan. Selain itu lingkungan, sosial budaya dan informasi adalah salah satu faktor pendukung dimana pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok, kemudian dapat mempengaruhi proses pengetahuan dan memberikan pengaruh jangka pendek.

### 3. Hubungan Paparan Media Cetak dan Elektronik dengan Tingkat Pengetahuan Pencegahan DBD

Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan antara pasien yang terpapar dan yang tidak terpapar dengan tingkat pengetahuan pencegahan DBD dengan  $p$  Value = 0,028 atau ada hubungan yang bermakna antara paparan media cetak dan elektronik dengan tingkat pengetahuan pencegahan DBD.

Menurut peneliti, paparan media sangat dibutuhkan karena akan memperluas informasi agar dapat memberikan informasi yang benar dan

cepat terhadap masyarakat maka media dituntut untuk dapat bisa menambah pengetahuan pembacanya dengan menyajikan informasi atau berita yang berdasarkan fakta dari suatu peristiwa. Media pembelajaran memungkinkan adanya interaksi langsung antara *audience* dengan lingkungannya. Media juga menghasilkan keseragaman pengamatan dan dapat menanamkan konsep dasar yang benar, konkret, dan realistik.

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, termasuk penyuluhan kesehatan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan pengetahuan seseorang.

Sejalan dengan penelitian Besar Tirta Husodo (2007), di Dukuh Gumulan Klaten Tengah Kabupaten Klaten bahwa ada hubungan antara keragaman pemanfaatan jenis-jenis media yang digunakan dengan pengetahuan mengenai DBD sehingga semakin banyak media yang digunakan oleh responden maka semakin baik pengetahuan seseorang mengenai DBD.

Hasil penelitian ini sependapat dengan Kholid (2011), media atau alat

peraga dalam promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantuan untuk promosi kesehatan yang dapat dilihat, didengar, dirasa, atau dicium, untuk memperlancar komunikasi dan penyebaran informasi .

Hasil penelitian ini sependapat juga dengan Notoadmojo (2010), Media adalah sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi baik melalui media cetak maupun elektronika, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat merubah pemikirannya ke arah lebih positif.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Dwi Nurmayunta, bahwa ada hubungan mengenai dukungan media dengan tingkat pengetahuan pencegahan yang dimana menunjukkan semakin tinggi paparan semakin meningkat juga tingkat pengetahuannya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Setelah melakukan penelitian tentang Hubungan Paparan Media Cetak dan Elektronik dengan Tingkat Pengetahuan Pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Tarogong Tahun 2015, peneliti dapat mengambil kesimpulan :

1. Sebagian besar responden terpapar media cetak dan elektronik di wilayah kerja puskesmas DTP Tarogong.

2. Sebagian kecil responden memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas DTP Tarogong.
3. Terdapat hubungan antara paparan media cetak dan elektronik dengan tingkat pengetahuan pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Tarogong.

### **Saran**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan sebagai bahan kepustakaan dalam menambah ilmu pengetahuan khususnya mengenai Hubungan Paparan Media Cetak dan Elektronik dengan Tingkat Pengetahuan Pencegahan DBD.

2. Bagi Intansi Kesehatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat juga pasien yang kurangnya terpapar media cetak dan elektronik, oleh karena itu perawat dan petugas memberikan penyuluhan atau promosi kesehatan dengan alat promosi seperti media cetak dan elektronik seperti leaflet, pamflet, dan lain-lain untuk lebih memperluas pengetahuan masyarakat.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini hanya meneliti tentang hubungan paparan media cetak dan elektronik dengan tingkat pengetahuan pencegahan DBD. Oleh karena itu diperlukan penelitian lanjutan yaitu faktor-



faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan pencegahan DBD.

1. *Dosen STIKes Karsa Husada Garut*
2. *Dosen STIKes Karsa Husada Garut*
3. *Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut*

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dahlan S. 2014. *Besar Sampel dan Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Merdeka.
- Dahlan S. 2012. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes. 2005. *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta: Depkes.
- Dinkes. 2014. *Data Kasus DBD per Bulan per Puskesmas Di Kabupaten Garut*. Garut : Dinkes.
- Ester, Asih, 1998. *Demam Berdarah Dengue*. Jakarta. Buku Kedokteran: EGC.
- Husodo B, 2007, *Keragaman Media Dengan Pengetahuan DBD Di Dukuh Gumulan Klaten Tengan Kabupaten Klaten*. Diakses melalui: <http://www.google.com> Tanggal 28 Januari 2015.
- Kholid A. 2012. *Promosi Kesehatan*. Depok: Rajagrafindo Persada.
- Notoadmojo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo S. 2010. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmojo S. 2011. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R & G*. Bandung : Alfabeta

- Puskesmas DTP Tarogong. 2014. *Laporan Data Kasus DBD Di wilayah kerja Puskesmas DTP Tarogong Tahun 2014*. Garut : Puskesmas DTP Tarogong.
- Wawan, Dewi, 2010. *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wijaya, Putri, 2013, *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuhamedi