

**PENGARUH PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA
TERHADAP PENCEGAHAN DAN PENURUNAN
PENYEBARAN DEMAM BERDARAH**

Literatur Review

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh
gelar Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



Oleh :
NINDI TILAWA
NIM : 19034

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN CIREBON**

2022

**PENGARUH PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA
TERHADAP PENCEGAHAN DAN PENURUNAN
PENYEBARAN DEMAM BERDARAH**

Literatur Review

Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh
gelar Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon



Oleh :
NINDI TILAWA
NIM : 19034

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN CIREBON**

2022

PERSETUJUAN PEMBIMBING

LITERATUR REVIEW

**“PENGARUH PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TERHADAP
PENCEGAHAN DAN PENURUNAN PENYEBARAN DEMAM BERDARAH”**

Di susun oleh :

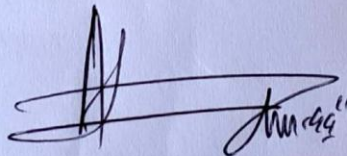
NINDI TILAWA

NIM : 19034

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :
Cirebon, 06 Juni 2022

Menyetujui

Pembimbing



ALAM SALEH SIREGAR, Ns. M.KEP

NIK.2021.1.01.043

HALAMAN PENGESAHAN

LITERATUR REVIEW

**“PENGARUH PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TERHADAP
PENCEGAHAN DAN PENURUNAN PENYEBARAN DEMAM
BERDARAH”**

Disusun Oleh :

NINDI TILAWA

NIM : 19034

Telah dipertahankan dalam siding KTI di depan Dewan Penguji

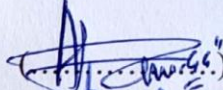
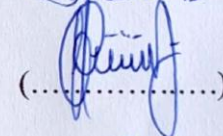
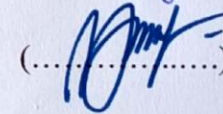
Pada tanggal : Cirebon, 14 Juni 2022

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Penguji I : Alam Saleh Siregar, Ns., M.Kep.
NIK.2021.1.01.043.

Penguji II : Erida Fadila, Ners., M.Kep.
NIDN.0411028802

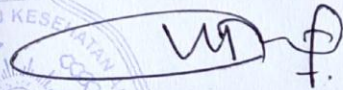
Penguji III : Yanti Trihandayani, Ners., M.Kep.
NIDN.0405027803

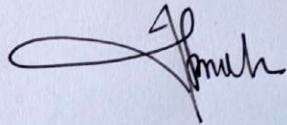
()
()
()

Mengetahui,

**Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
Keperawatan**

**Ketua Program Studi DIII
Keperawatan**


Hj. Ruswati, Ners., M.Kep.
NIDN 0404107003



Titin Supriatin, Ners., M.Kep.
NIDN 0411108004

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

NAMA : NINDI TILAWA

NIM : 19034

TANDA TANGAN : 

TANGGAL : 14 Juni 2022

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari pembimbing, serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Hj. Ruswati, Ners., M.Kep selaku Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon.
2. Titin Supriatin, Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon.
3. Alam Saleh Siregar, Ns. M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah dengan sabar memberikan bimbingan, pengarahan dan masukan berharga selama menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Orang tua, Kakak dan Keluarga tersayang yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral serta do"aa yang tiada hentinya sampai penulis dapat menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan.
5. Tyana, Nuri dan teman-teman STIKes Ahmad Dahlan Cirebon yang selalu memberikan motivasi, semangat dan dukungan dalam memberikan berbagai masukan untuk dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata, penulis berharap kepada Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan Ilmu.

Cirebon, 06 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR BAGAN.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRACT.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Landasan Teori.....	6
2.1.1 Pengertian Demam Berdarah Dengue (DBD)	6
2.1.2 Penyebab Demam Berdarah Dengue.....	6
2.1.3 Kriteria Diagnosis Klinis Demam Berdarah Dengue	7
2.1.4 Faktor Penular Demam Berdarah Dengue.....	11
2.1.5 Pencegahan Demam Berdarah Dengue	17
2.2 Pengetahuan	19
2.2.1 Pengetahuan.....	19
2.3 Pengaruh Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Pencegahan Demam Berdarah Dengue.....	21
BAB III METODE	23
3.1 Strategi Pencarian Literatur.....	23
3.1.1 <i>Frameworks</i>	23
3.1.2 Kata Kunci.....	23
3.1.3 <i>Database</i> atau <i>Search Engine</i>	23
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	24
3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	24
3.2.2 Artikel Hasil Penelitian	26

BAB IV HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN	29
4.1 Hasil	29
4.1.1 Karakteristik Umum	29
4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian.....	30
4.1.3 Analisis Penelitian.....	31
BAB V PEMBAHASAN	32
5.1 Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Demam Berdarah	32
5.2 Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Pencegahan	34
5.3 Pengaruh Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Penurunan Demam Berdarah	36
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	38
6.1 Kesimpulan	38
6.2 Saran	38
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan format PICOS	24
Tabel 3.2 Daftar Artikel Hasil Pencarian	27
Tabel 4.1 Karakteristik Umum Literature	29
Tabel 4.2 Karakteristik Hasil Penelitian	30
Tabel 4.3 Analisis Penelitian.....	31
Tabel 5.1Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang DBD.....	32
Tabel 5.2 Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Pencegahan	34
Tabel 5.3Pengaruh pengetahuan ibu rumah tangga terhadap pencegahan dan penurunan penyebaran demam berdarah.....	36

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	12
Gambar 2. 2 Telur <i>Aedes aegypti</i>	13
Gambar 2. 3 Larva <i>Aedes aegypti</i>	14
Gambar 2. 4 Pupa <i>Aedes aegypti</i>	14
Gambar 2. 5 Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	15
Gambar 2. 6 Siklus hidup nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	15

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Diagram 3.1 Alur Literatur Review.....	25

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 2 Lembar Konsultasi

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

THE INFLUENCE OF KNOWLEDGE OF HAOUSEWIVES ON THE PREVENTION AND DECREASED SPREAD OF DENGUE FEVER

Nindi Tilawa, Alam Saleh Siregar

xiii + 39 page + 8 table + 6 picture + 1 chart + 2 attachment

ABSTRACT

Background : Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a health problem. This disease is caused by the bite of the *Aedes aegypti* mosquito which transmits the dengue virus. According to the World Health Organization (WHO), in 2017, it was reported that the number of dengue cases in America decreased significantly by 73%, from 2,117,171 in 2016 to 584.263 cases during 2017. **Purpose** : this study was to determine the effect of housewife's knowledge about preventing and reducing the spread of dengue fever. **Methods** : this research is a literature review in searching for article data sources through the Google Scholar database (2017-2022) using PICOS. The keywords used are "Prevention" AND "Reducing the spread". **Conclusion** : that there is an effect on reducing the spread of dengue fever. This literature review is expected to be able to provide related information about the effect of housewives' knowledge on preventing the reduction of the spread of dengue fever so that it can add insight for housewives.

Keywords : Knowledge of housewives, Prevention DHF

Bibliography : 19 (2017-2021)

PENGARUH PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TERHADAP PENCEGAHAN DAN PENURUNAN PENYEBARAN DEMAM BERDARAH

Nindi Tilawa, Alam Saleh Siregar

xiii + 39 halaman + 8 tabel + 6 gambar + 1 bagan + 2 lampiran

ABSTRAK

Latar belakang : Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling umum terjadi di masyarakat yang menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Penyakit ini di sebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang menularkan *virus dengue*. Menurut *World Health Organization* (WHO) mengatakan pada tahun 2017, dilaporkan jumlah kasus DBD di Amerika menurun secara signifikan sebesar 73%, dari 2.177.171 di tahun 2016 menjadi 584.263 kasus, selain itu Panama, Peru dan Aruba merupakan negara yang terdaftar dengan peningkatan kasus selama 2017. **Tujuan** : penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pengetahuan Ibu rumah tangga tentang upaya pencegahan dan penurunan penyebaran demam berdarah. **Metode** : penelitian ini adalah *literatur review* dalam pencarian sumber data artikel melalui database *Google scholar* (2017-2022) dengan menggunakan PICOS. Kata kunci yang digunakan “Pengetahuan Ibu Rumah Tangga AND Pencegahan DBD”. **Kesimpulan** : bahwa adanya pengaruh pencegahan demam berdarah terhadap penurunan penyebaran demam berdarah. *Literature review* ini diharapkan mampu memberikan informasi terkait tentang pengaruh pengetahuan ibu rumah tangga terhadap pencegahan dan penurunan penyebaran demam berdarah sehingga dapat menambah wawasan bagi ibu rumah tangga.

Kata Kunci : Pengetahuan ibu rumah tangga, Pencegahan DBD

Daftar Pustaka : 19 (2017-2021)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling umum terjadi di masyarakat yang menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Penyakit ini di sebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang menularkan *virus dengue*. Kejadian ini dapat muncul setiap tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Banyaknya kasus demam berdarah di lingkungan dikarenakan tindakan pencegahan DBD terkait dengan pemberantasan sarang nyamuk belum optimal. Oleh sebab itu pemberian pendidikan kesehatan terkait PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) perlu disosialisasikan agar mengurangi terjadinya penyakit demam berdarah (Kemenkes RI, 2017).

Terjadinya peningkatan dan penyebaran kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dipengaruhi oleh mobilitas penduduk yang tinggi, perkembangan wilayah perkotaan, perubahan iklim, perubahan kepadatan dan distribusi penduduk serta faktor epidemiologi lainnya. Selain itu, terjadinya peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) setiap tahunnya berkaitan dengan kondisi sanitasi lingkungan yang banyak tersedianya tempat perindukan bagi nyamuk betina yaitu bejana yang berisi air jernih (bak mandi yang tidak pernah dikuras, kaleng bekas yang di buang terbuka, pakaian yang masih digantung sembarangan ditempat dan lain sebagainya). Kondisi ini diperburuk dengan pengetahuan yang kurang tentang

bagaimana upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) (Mohamad Reza, 2017).

World Health Organization (WHO) mengatakan pada tahun 2017, dilaporkan jumlah kasus DBD di Amerika menurun secara signifikan sebesar 73%, dari 2.177.171 di tahun 2016 menjadi 584.263 kasus, selain itu Panama, Peru dan Aruba merupakan negara yang terdaftar dengan peningkatan kasus selama 2017. Pada tahun 2020 demam berdarah akan terus melanda di beberapa negara yakni Bangladesh, Brazil dan Indonesia menjadi salah satu negara yang telah melaporkan peningkatan jumlah kasus DBD (WHO, 2020).

Indonesia merupakan salah satu negara dengan kasus tertinggi di Asia Tenggara, kasus DBD yang dilaporkan di tahun 2018 tercatat 65.602 kasus, jumlah ini meningkat di tahun 2019 menjadi 138.127 kasus. Kematian karena DBD pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 467 menjadi 919 kematian. Angka kesakitan DBD tahun 2019 sebesar 51,53 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2019).

Peningkatan prevalansi Demam Berdarah Dengue (DBD) tertinggi di tahun 2016 dalam empat provinsi yaitu : Provinsi Jawa Timur berjumlah 340 kasus, Provinsi Jawa Barat berjumlah 270 kasus, Provinsi Jawa Tengah berjumlah 213 kasus dan Provinsi Kalimantan Timur berjumlah 102 kasus. Terdapat empat provinsi yang memiliki kasus paling rendah yaitu Provinsi Papua yaitu 0 kasus, Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Provinsi Sulawesi Barat yaitu 2 kasus dan Provinsi Bangka Belitung yaitu 3 kasus. Pada tahun 2017, di Indonesia tercatat kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) mencapai angka 129.650 kasus

(IR= 50 per 100.000 penduduk) dengan jumlah kematian sebesar 1.071 kematian (CFR=0,83%) (Suryani, 2018).

Menurut Widiyaning *et al* (2018), Peran seorang ibu dalam rumah tangga sangat penting dalam tindakan pencegahan DBD. Baik ibu yang bekerja maupun tidak bekerja. Seorang ibu memiliki tanggung jawab rumah tangga. Seorang ibu mengatur setiap kegiatan dalam rumah, terutama kegiatan dalam rumah. Selain itu, ibu juga merupakan tokoh sentral yang sangat penting dan berpengaruh dalam melangsungkan kehidupan.

Menurut Olivia (2021), Ibu rumah tangga merupakan individu yang dianggap memiliki hubungan yang sangat dekat dengan anak. Ibu rumah tangga sebaiknya memiliki pengetahuan yang lebih mengenai DBD, sehingga anak dapat terhindar dari DBD, mengingat angka morbiditas dan mortalitas anak akibat DBD yang masih cukup tinggi. Penelitian ini yang dilakukan Benthem *et al* menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan DBD, dimana masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai DBD memiliki upaya pencegahan yang baik pula. Namun, kendala yang masih sering terjadi di masyarakat adalah ketidaktahuan ibu rumah tangga mengenai penyakit dan perilaku manusia yang belum konsisten dalam melakukan program pencegahan demam berdarah.

Dari fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan penyusunan Literatur Review dengan judul “Pengaruh Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Upaya Pencegahan dan Penurunan Penyebaran Demam Berdarah”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “bagaimana pencegahan dan penurunan terhadap penyebaran demam berdarah dengue?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari *Literatur Review* ini adalah untuk mengetahui “Pengaruh Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Pencegahan Dan Penurunan Penyebaran Demam Berdarah”.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang pencegahan dan penurunan penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD)
- b. Mengetahui angka kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)
- c. Mengetahui pengaruh pengetahuan ibu rumah tangga terhadap pencegahan dan penurunan penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD).

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil *literature review* dengan judul “Pengaruh Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Pencegahan dan Penurunan Penyebaran Demam

Berdarah” dapat dijadikan bahan informasi untuk penurunan penyebaran demam berdarah dengan upaya pencegahan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Sebagai pengalaman belajar dalam membuat Karya Tulis Ilmiah dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan dan penurunan penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD).

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan dalam memecahkan masalah kesehatan mengenai pencegahan kejadian DBD dan sebagai bahan informasi dalam mengoptimalkan program-program pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD).

c. Bagi Ibu Rumah Tangga

Hasil dari *literatur review* ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu rumah tangga mengenai bagaimana pencegahan dan penurunan terhadap penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui nyamuk dari spesies *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Peran vektor dalam penyebaran penyakit menyebabkan kasus banyak ditemukan pada musim hujan ketika munculnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain iklim dan kondisi lingkungan, beberapa studi menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas dan kepadatan penduduk dan perilaku masyarakat (Kemenkes RI, 2019).

2.1.2 Penyebab Demam Berdarah Dengue

Penyebab Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah virus *dengue* yang termasuk kelompok B *Arthropod Borne Virus* (Arboviruses) yang sekarang dikenal sebagai genus *Flavivirus*, family *Flaviviridae* dan mempunyai 4 jenis strotipe, yaitu : DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4. Infeksi salah satu strotipe akan menimbulkan antibody terhadap serotype yang bersangkutan, sedangkan antibody yang terbentuk terhadap strotipe lain sangat kurang, sehingga tidak dapat memberikan perlindungan yang memadai terhadap serotype lain. Keempat serotype virus *dengue* dapat ditemukan di berbagai daerah di Indonesia. Serotype

DEN-3 merupakan serotype yang dominan dan diasumsikan banyak yang menunjukkan gejala klinis (Dinkes, 2019).

2.1.3 Kriteria Diagnosis Klinis Demam Berdarah Dengue

Kriteria diagnosis klinis yang terdiri atas kriteria diagnosis klinis demam dengue (DD), demam berdarah dengue (DBD), demam berdarah dengue dengan syok (Sindrom Syok Dengue/SSD), dan expanded dengue syndrome (UKK infeksi dan penyakit tropis IDAI, 2018).

1. Demam dengue (DD)

Demam tinggi mendadak (biasanya $\geq 39^{\circ}\text{C}$) selama 2 hari atau lebih. Dibawah ini tanda gejala demam dengue :

- a. Nyeri kepala
- b. Nyeri belakang bola mata
- c. Nyeri otot dan tulang
- d. Ruam kulit
- e. Manifestasi perdarahan
- f. Leukopenia (leukosit $\leq 5000/\text{mm}^3$)
- g. Trombositopenia (trombosit $< 150.000/\text{mm}^3$)
- h. Peningkatan hematocrit 5-10%

2. Demam Berdarah Dengue (DBD)

- 1) Diagnosis demam berdarah dengue dapat ditegakkan bila ditemukan manifestasi sebagai berikut :
 - a. Demam 2-7 hari yang timbul mendadak tinggi terus-menerus

- b. Adanya manifestasi perdarahan baik yang spontan seperti petekie, purpura, ekimosis, epistaksis, perdarahan gusi, hematemesis dan melena; maupun berupa uji tourniquet positif.
 - c. Trombositopenia (trombosit $\leq 100.000/\text{mm}^3$)
 - d. Adanya kebocoran plasma (*plasma leakage*) akibat dari peningkatan permeabilitas vascular yang ditandai salah satu atau lebih tanda berikut :
 - Peningkatan hematocrit/hemokonsentrasi $\geq 20\%$ dari nilai baseline atau penurunan sebesar itu pada fase konvalesens
 - Efusi pleura, asites atau hipoproteinemia/hipoalbuminemia.
- 2) Karakteristik gejala dan tanda utama demam berdarah dengue sebagai berikut :
- a. Demam
 - Demam tinggi mendadak, terus menerus berlangsung 2-7 hari.
 - Akhir fase demam setelah hari ke-3 saat demam mulai menurun, hati-hati karena fase tersebut dapat terjadi syok. Demam berdarah hari ke-3 sampai ke-6 adalah fase kritis terjadinya syok.
 - b. Tanda-tanda perdarahan
 - Penyebab terjadinya perdarahan pada pasien demam berdarah dengue adalah vaskulopati, trombositopenia dan gangguan fungsi trombosit. Jenis perdarah yang terbanyak

adalah perdarahan kulit seperti uji *tourniquet* positif (*uji Rumpel Leed*/ uji bendung), petekie, purpura, ekimosis dan perdarahan konjungtiva.

- Petekie sering sulit dibedakan dengan bekas gigitan nyamuk, untuk membedakannya : lakukan penekanan pada bintik merah yang dicurigai dengan kaca objek atau dengan meregangkan kulit. Jika bintik merah menghilang saat penekanan/peregangan kulit berarti bukan petekie. Perdarahan lain yaitu epitaksis, perdarahan gusi, melena dan hematemesis.

c. Hepatomegali (pembesaran hati)

Proses pembesaran hati, dari tidak teraba menjadi teraba. Nyeri tekan pada hipokondrium kanan disebabkan oleh karena peregangan kapsul hati. Nyeri perut lebih tampak jelas pada anak besar dari pada anak kecil.

3. Demam Berdarah Dengue dengan Syok

Tanda bahaya untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya syok pada penderita demam berdarah dengue dapat dilihat sebagai berikut :

a. Klinis

- Demam menurun tetapi keadaan anak memburuk
- Nyeri perut dan nyeri tekan abdomen
- Muntah persisten

- Letargi, gelisah
- Perdarahan mukosa
- Pembesaran hati
- Akumulasi cairan
- Oliguria

b. Laboratorium

Peningkatan kadar hematokrit bersamaan dengan penurunan cepat jumlah trombosit. Hematokrit awal tinggi.

Ditemukan adanya tanda dan gejala syok hipovolemik baik yang terkompensasi maupun yang dekompensasi.

a. Tanda dan gejala syok terkompensasi

- 1) Takikardia
- 2) Takipnea
- 3) Tekanan nadi (perbedaan antara sistolik dan diastolik) <20 mmHg
- 4) Kulit dingin
- 5) Produksi urin menurun
- 6) Anak gelisah

b. Tanda dan gejala syok dekompensasi

- 1) Takikardia
- 2) Hipotensi (sistolik dan diastolik menurun)
- 3) Nadi cepat dan kecil
- 4) Pernapasan kusmaul atau hiperpnoe

- 5) Sianosis
- 6) Kulit lembap dan dingin
- 7) Nadi tidak teraba dan tekanan darah tidak terukur

4. Expanded Dengue Syndrome (EDS)

Memenuhi kriteria demam dengue atau demam berdarah dengue baik yang disertai syok maupun tidak, seperti tanda dan gejala :

- 1) Kelebihan cairan
- 2) Gangguan elektrolit
- 3) Ensefalopati
- 4) Ensefalitis
- 5) Perdarahan hebat
- 6) Gagal ginjal akut
- 7) Haemolytic uremic syndrome
- 8) Gangguan jantung : gangguan konduksi, miokarditis, pericarditis
- 9) Infeksi ganda

2.1.4 Faktor Penular Demam Berdarah Dengue

a. Vektor Penular Penyakit

Virus dengue ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. *Aedes aegypti* merupakan vektor epidemic yang paling utama, namun spesies lain seperti *aedes albopictus*, *aedes polynesiensis*, *aedes scutellaris* dan *aedes niveus* juga

dianggap sebagai vektor sekunder, biasanya mereka merupakan epidemic yang kurang efisien dibanding *aedes aegypti*

Gambar 2. 1 Nyamuk *Aedes aegypti*.



(Sumber : khaerunnisa,2021)

Nyamuk penular dengue ini terdapat diseluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat-tempat dengan ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan air laut.

Pengertian vektor demam berdarah dengue adalah nyamuk yang dapat menularkan, di Indonesia ada 3 jenis nyamuk yang bisa menularkan virus dengue yaitu : *aedes aegypti*, *aedes albopictus*, dan *aedes scutellaris*. Sebenarnya yang dikenal sebagai vektor demam berdarah dengue adalah nyamuk *Aedes* betina. Perbedaan morfologi antara nyamuk *aedes aegypti* yang betina dengan yang jantan terletak pada perbedaan morfologi antenanya, *aedes aegypti* yang jantan memiliki antenna berbulu lebat sedangkan yang betina tidak berbulu lebat. Virus dengue berada dalam darah selama 4-7 hari mulai 1-2 hari sebelum demam. Berikut ini uraian tentang morfologi, siklus hidup, dan siklus hidup lingkungan hidup, tempat perkembangbiakan, perilaku, penyebaran, variasi musim, ukuran kepadatan dan cara melakukan survey jentik.

1. Morfologi

Morfologi tahapan *Aedes aegypti* sebagai berikut :

a. Telur

Telur warna hitam dengan ukuran $\pm 0,80$ mm, berbentuk oval yang mengapung satu persatu pada permukaan air yang jernih, atau menempel pada dinding tempat penampung air. Telur dapat bertahan sampai ± 6 bulan di tempat kering.

Gambar 2. 2 Telur *Aedes aegypti*



(sumber : khaerunnisa,2021)

b. Jentik (larva)

Ada 4 tingkat (instar) jentik/larva sesuai dengan pertumbuhan larva tersebut, yaitu :

- 1) Instar I : berukuran paling kecil, yaitu 1-2 mm
- 2) Instar II : 2,5-3,8 mm
- 3) Instar III : lebih besar sedikit dari larva instar II
- 4) Instar IV : berukuran paling besar 5 mm

Gambar 2. 3 Larva Aedes aegypti



(Sumber : khaerunnisa,2021)

c. Pupa

Pupa berbentuk seperti „koma“. Bentuknya lebih besar namun lebih ramping lebih kecil jika dibandingkan dengan rata-rata pupa nyamuk lainnya.

Gambar 2. 4 Pupa Aedes aegypti



(Sumber : khaerunnisa,2021)

d. Nyamuk dewasa

Nyamuk dewasa berukuran lebih kecil jika dibandingkan dengan rata-rata nyamuk lain dan mempunyai warna dasar hitam dengan bintik-bintik putih dibawah bagian badan dan kaki.

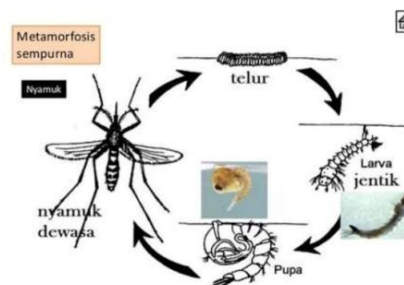
Gambar 2. 5 Nyamuk *Aedes aegypti*

(Sumber : khaerunnisa,2021)

2. Siklus hidup *Aedes aegypti*

Nyamuk *Aedes aegypti* seperti jenis nyamuk lainnya mengalami metamorphosis sempurna, yaitu : telur -jentik (larva) –pupa –nyamuk. Stadium telur, jentik dan pupa hidup di dalam air.

Pada umumnya telur akan menetas menjadi jentik/larva dalam waktu ± 2 hari setelah telur terendam air. Stadium jentik/larva biasanya berlangsung 6-8 hari, dan stadium kepompong (pupa) berlangsung antara 2-4 hari. pertumbuhan dari telur menjadi nyamuk dewasa selama 9-10 hari. Umur nyamuk betina dapat mencapai 2-3 bulan.

Gambar 2. 6 Siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*

(Sumber : khaerunnisa,2021)

3. Habitat perkembangbiakan

Habitat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* dapat dikelompokkan sebagai berikut :

- 1) Tempat penampungan air (TPA) untuk keperluan sehari-hari seperti : drum, tangki, reservoir, tempayan, bak mandi/wc, dan ember.
- 2) Tempat penampungan air bukan untuk keperluan sehari-hari seperti : tempat minum burung, vas bunga, perangkap semut, tempat penampungan air kulkas, barang-barang bekas (contohnya : ban, kaleng, botol, plastik, dll).
- 3) Tempat penampungan air alamiah seperti : lubang pohon, lubang batu, pelepah daun, tempurung kelapa. Pelapah pisang dan potongan bamboo dan tempurung coklat/karet, dll.

b. Pejamu (host)

Virus dengue menginfeksi manusia, semua orang rentan terhadap penyakit ini, pada anak-anak biasanya menunjukkan gejala lebih ringan dibandingkan dengan orang dewasa. Penderita yang sembuh dari infeksi dengan satu jenis serotipe akan memberikan imunitas homolog seumur hidup tetapi tidak memberikan perlindungan terhadap infeksi serotipe lain dan dapat terjadi infeksi lagi oleh serotipe lainnya.

c. Faktor resiko lingkungan

Beberapa faktor yang berisiko terjadinya penularan dan semakin berkembangnya penyakit demam berdarah dengue adalah pertumbuhan penduduk yang tidak memiliki pola tertentu, faktor urbanisasi yang tidak berencana dan terkontrol dengan baik, semakin majunya sistem transportasi sehingga mobilisasi penduduk sangat mudah, sistem pengolahan limbah dan penyediaan air bersih tidak memadai, berkembangnya penyebaran dan kepadatan nyamuk, kurangnya sistem pengendalian nyamuk yang efektif, serta melemahnya struktur kesehatan masyarakat. Selain faktor-faktor lingkungan tersebut diatas status imunologi seseorang, strain virus/serotipe virus menginfeksi terhadap penularan penyakit.

Perubahan iklim (*climate change*) global yang menyebabkan kenaikan rata-rata temperatur, perubahan pola musim hujan dan kemarau juga disinyalir menyebabkan risiko terhadap penularan demam berdarah.

2.1.5 Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Upaya pencegahan yang penting di antaranya :

- a. Mencegah nyamuk berkembang biak. Upayakan pemberantasan jentik :

Pemerintah Indonesia melalui Dinas Kesehatan telah mensosialisasikan tentang upaya pencegahan pengendalian vektor DBD yang dapat dilakukan secara mandiri oleh ibu rumah tangga

di rumah. Program tersebut dikenal dengan sebutan Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras, Mengubur (PSN 3M Plus). PSN 3M Plus memberikan penjelasan tentang perilaku menghilangkan sarang nyamuk vektor DBD dan langkah untuk mengurangi kontak atau gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. PSN 3M Plus merupakan salah satu contoh perilaku hidup sehat karena berkaitan dengan upaya pencegahan dengan memutuskan mata rantai penularan DBD (Priesley, dkk, 2018).

Laksanakan program 3M Plus dengan rutin, yakin :

1. Menguras wadah-wadah penampungan air seperti bak mandi, akuarium, kolam dan lain-lain.
2. Menutup tempat-tempat penampungan air.
3. Mengubur benda-benda yang tidak berguna yang dapat digenangi air, seperti kaleng, plastik, tempurung kepala, dll. Bunuh jentik nyamuk, misalnya dengan pemberian bubuk abate (Suryandono, 2019).

b. Menanggulangi sarang nyamuk

Jangan biarkan nyamuk bersarang dalam rumah kita. Bila perlu dibunuh dengan anti nyamuk malathion. Menanggulangi sarang nyamuk di lingkungan dengan mewujudkan kebersihan lingkungan. Sebaiknya dalam interval tertentu dilaksanakan fogging dengan melathion, apalagi bila terjangkit wabah.

c. Menjaga diri jangan sampai digigit nyamuk;

Tidur pakai kelambu mungkin masih perlu, terutama untuk anak balita. Juga dapat dipertimbangkan memakai anti nyamuk oles di kulit.

d. Perawatan Penderita

Penderita dirawat dengan baik dan jangan sampai menjadi sumber penular untuk orang lain (tidak dilindungi dari gigitan nyamuk) (Wulandari, 2019).

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017).

Dalam kamus besar bahasa indonesia pengetahuan atau sains di definisikan sebagai studi sistematis yang diperoleh melalui suatu observasi, penelitian, serta telah diuji coba yang mengarah pada sebuah penentuan dengan sifat dasar atau berupa prinsip sesuatu yang sedang dipelajari, diselidiki, dan sebagainya. Pengetahuan memiliki ciri utama yaitu suatu studi yang berurusan dengan kumpulan fakta atau kebenaran yang disusun secara sistematis dan menunjukkan operasi hukum umum misalnya ilmu matematika.

a. Jenis – jenis pengetahuan :

1. Pengetahuan implisit yaitu sebuah pengetahuan yang sudah tertanam pada bentuk yang berasal dari pengalaman seseorang dan mengandung banyak faktor yang diketahui masih belum nyata sebagai contoh seperti perspektif, keyakinan pribadi serta prinsip-prinsip.
2. Pengetahuan eksplisit yaitu pengetahuan yang mudah diartikulasikan, ditulis, dan dibagikan dan pengetahuan yang sudah sistematis didokumentasi dan tersimpan dalam bentuk nyata baik berupa media, atau yang lainnya.
3. Pengetahuan empiris yaitu pengetahuan yang lebih memprioritaskan pengamatan dan pengalaman atau yang lebih sering dikenal dengan sebutan pengetahuan posteriori.
4. Pengetahuan taktik yaitu pengetahuan yang dimiliki dan dikumpulkan dari pengalaman serta konteks pribadi dan pengetahuan ini merupakan informasi yang jika ditanyakan akan menjadi sangat sulit untuk ditulis, diartikulasikan, atau disajikan dalam bentuk nyata.
5. Pengetahuan rasionalisme yaitu sebuah pengetahuan yang busa diperoleh melalui akal pikiran.

b. Sumber pengetahuan :

1. Pengalaman pribadi Ada pepatah mengatakan bahwa pengalaman adalah guru terbaik. penyebab pengalaman disebut sebagai guru

terbaik adalah karena melalui pengalaman seseorang menerapkan pengetahuan yang dimilikinya.

2. Pengalaman orang lain Masa hidup raat-rata manusia hanya yaitu sekitar 60-70 tahun. Hanya berdasarkan pengalaman pribadi yang didapat dari masa hidup sangat singkat tidak mungkin membuat seseorang menjadi orang yang cerdas, bijaksana dan baik (Khairunnisa, 2021).

2.3 Pengaruh Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Menurut Olivia, dkk (2021), terdapat 39 ibu rumah tangga (41,9%) yang beranggapan menguras bak mandi hanya dilakukan saat sudah dalam keadaan kotor saja. Hal ini menunjukkan harus terdapat indikator yang tidak baik terlebih dahulu, agar masyarakat mulai bersikap terhadap stimulus tidak baik ini. Hasil ini memperlihatkan adanya perbedaan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, hanya terdapat 20% responden yang bersikap serupa.

Menurut Tarigan and Marpaung (2017), perilaku menutup berhubungan dengan kejadian DBD, dengan berpeluang 2,4 kali terjungkit DBD pada mereka yang tidak menutup tempat penampungan air. Hasil ini sejalan dengan penelitian di Jawa Tengah yang menyatakan bahwa ada hubungan perilaku menutup tempat penampungan air dengan kejadian DBD ($p=0,002$).

Menurut Olivia, dkk (2021), terdapat 79 ibu rumah tangga (84,9%) menganggap bahwa penting untuk mengumpulkan kaleng bekas dan pecahan

botol lalu menguburnya serta penting untuk tidak menggantung pakaian yang telah dikenakan sebelumnya. Akan tetapi masih terdapat 14 ibu rumah tangga (15,1%) yang menganggap kaleng bekas dan pecahan botol tidak harus dikubur, karena dapat dijual kembali dan menjadi sumber pendapatan tambahan.

Menurut Olivia, dkk (2021), terdapat 62 orang (66,7%) beranggapan bahwa fogging efektif untuk mencegah DBD, masih terdapat 31 ibu rumah tangga (33,3%) yang beranggapan bahwa fogging tidaklah efektif dalam upaya pencegahan DBD, karena mereka tidak benar-benar mengetahui manfaat dari fogging, bahkan beberapa ibu rumah tangga mengaku tidak pernah mendengar mengenai fogging. Hasil ini mungkin bisa disebabkan karena kurangnya penyuluhan dan penjelasan mengenai kegiatan fogging dari pihak pemerintah.

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

BAB III

METODE

3.1 Strategi Pencarian Literatur

3.1.1 Frameworks

PICOS *Framework* yang digunakan dalam strategi mencari jurnal tersebut :

- a. *Population/problem* : Populasi yang akan menganalisa masalah.
- b. *Intervention* : Tindakan intervensi atau penatalaksana pada kasus yang terjadi serta penjelasannya.
- c. *Comparison* : Perbandingan dari penatalaksana lain.
- d. *Outcome* : Suatu hasil dari penelitian.
- e. *Study design* : Model penelitian yang digunakan untuk di *review*.

3.1.2 Kata Kunci

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci (*AND, OR NOT, AND NOT*) yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencarian jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan Kata kunci yang digunakan adalah “Pengetahuan Ibu Rumah Tangga” *AND* “Pencegahan DBD”.

3.1.3 Database atau Search Engine

Database sekunder merupakan data yang digunakan dalam penelitian ini. Dimana data yang di dapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan. Sumber data yang digunakan menggunakan database *Google Scholar* yang berupa artikel atau jurnal.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

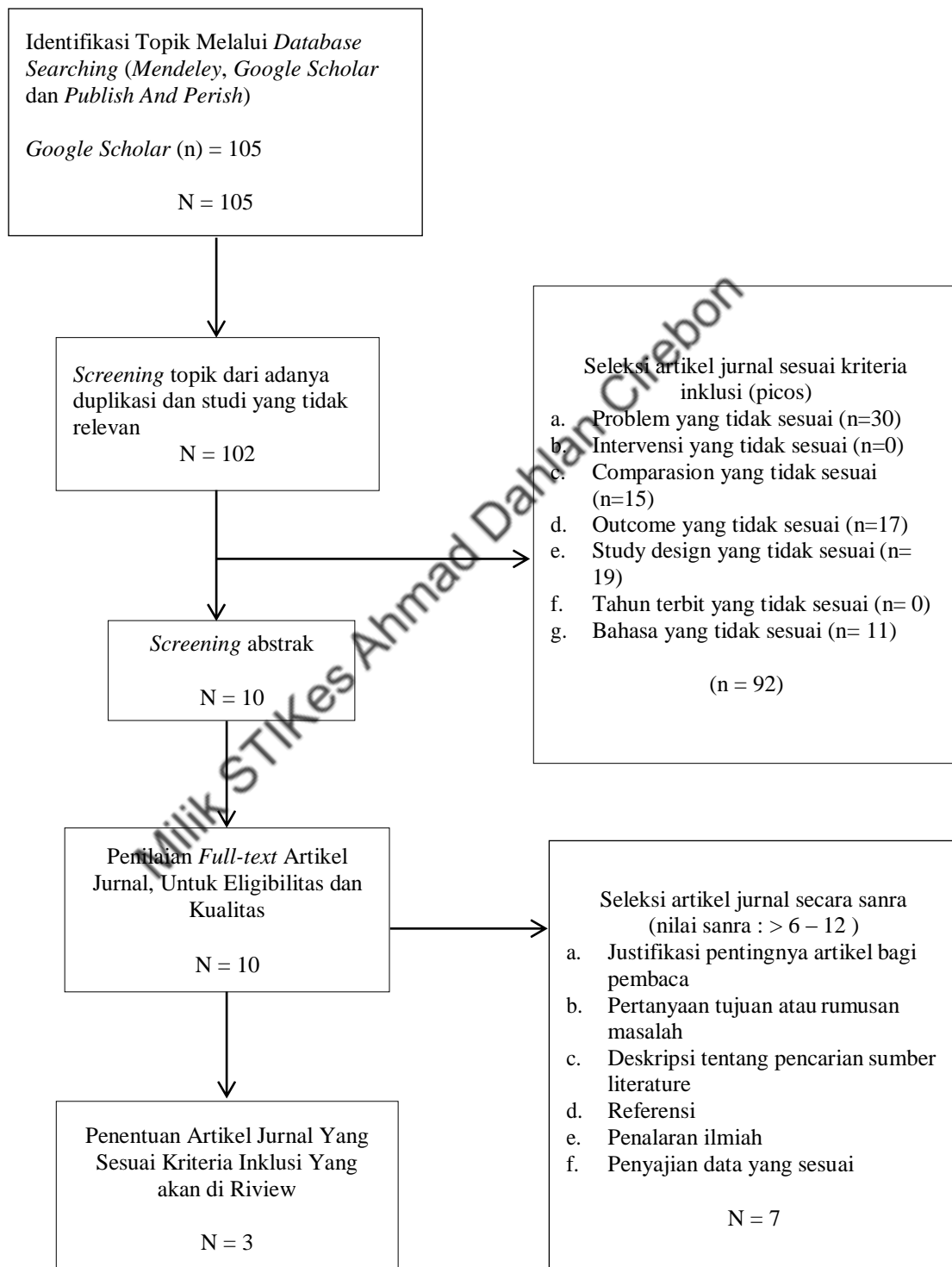
Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Problem</i>	Jurnal nasional dan internasional dari database yang berbeda dan berkaitan dengan variabel penelitian pengaruh pengetahuan terhadap pencegahan	Jurnal nasional dan internasional dari database yang berbeda dan tidak ada kaitannya dengan variabel penelitian pengaruh pengetahuan terhadap pencegahan
<i>Intervention</i>	Tidak ada intervensi	Ada intervensi
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembanding	Ada faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Adanya pengaruh pengetahuan ibu rumah tangga terhadap pencegahan dan penurunan penyebaran demam berdarah	Tidak ada pengaruh pengetahuan ibu rumah tangga terhadap pencegahan dan penurunan penyebaran demam berdarah
<i>Study Design</i>	<i>Cross-sectional</i> dan <i>quasy experiment</i>	Selain <i>Cross-sectional</i> dan <i>quasy experiment</i>
<i>Tahun Terbit</i>	Tahun 2017-2022	Sebelum tahun 2017
<i>Bahasa</i>	Bahasa Indonesia	Selain bahasa Indonesia

3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil pencarian *literature review* melalui database *Google Scholar* yang menggunakan keyword : “Pengetahuan Ibu Rumah Tangga” AND “Pencegahan DBD”, dalam pencarian peneliti menemukan 105 jurnal dan kemudian jurnal tersebut di seleksi, ada 102 jurnal di eksklusi karena adanya duplikasi dan *study* yang tidak relevan, ada 92 jurnal yang di eksklusi karena tidak termasuk kriteria PICOS dan 7 jurnal yang di eksklusi tidak termasuk penilaian SANRA. Penilaian kelayakan 105 jurnal di dapatkan 3 jurnal yang dilakukan *review*.

Bagan 3.1 Alur Literatur Review



3.2.2 Artikel Hasil Penelitian

Literature review yang digunakan dikelompokkan data-datanya sejenis sesuai dengan hasil yang dinilai untuk menjawab tujuan dengan menggunakan metode naratif. Jurnal yang sesuai dengan inklusi dikumpulkan menjadi satu dan diringkas meliputi nama peneliti, tahun, terbit, judul, metode dan hasil penelitian *database*.

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

Tabel 3.2 Daftar Artikel Hasil Pencarian

No	Author	Tahun	Volume/ Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Ayang Faradhita, Bambang Suprptoно dan Susilawati	2022	Vol. 1 No. 1	Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Mempawah Hilir Kabupaten Mempawah	D : <i>quasy experiment</i> S : <i>random sampling</i> V : Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Pencegahan DBD I : Kuisisioner A : persentase (tabel dan narasi)	Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa kategori pengetahuan tertinggi adalah kategori rendah dengan persentase 40,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoirunnisa Putri, Hardisman dan Eka Nofita tahun 2020 (Putri, 2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu rumah tangga memiliki tingkat pengetahuan rendah sebesar 40,7%. Ibu rumah tangga di Kecamatan Mempawah Hilir Kabupaten Mempawah sebaiknya mengetahui apa saja yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) seperti nyamuk apa yang membawa virus <i>dengue</i> , gejala yang ditimbulkan saat demam berdarah dan masih banyak lagi. Dengan adanya pengetahuan-pengetahuan tersebut Ibu rumah tangga akan memiliki kesadaran untuk mencegah terjadinya Demam Berdarah Dengue (DBD), maka semakin kurang kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).	<i>Google Scholar</i>
2.	Rilla Ernita Kassari Ponda, Teuku Samsul Alam, Laras	2022	Vol. 5 No. 3	Pengetahuan dan sikap IRT terhadap Pencegahan DBD di Desa Geuceu	D : <i>Cross-sectional</i> S : <i>Purposive Sampling</i> V : Dengue, Ibu rumah tangga,	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap pencegahan DBD di Desa Geuceu Meunara yaitu sebanyak	<i>Google Scholar</i>

	Cyntia Kasih				Meunara	Perilaku, Pengetahuan, Praktik, Sikap	87 responden (65.4%) berada pada tingkat pengetahuan baik	
						I : Kuisisioner A : Uji <i>chi-square</i>		
3.	Olivia Vanya Wardoyo, Wayan Citra Wulan Sucipta Putri, Dyah Pradnyanparamita Duarsa	2021	Vol. 10 No. 10	Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Di Wilayah I Denpasar Barat Tahun 2019		D : <i>Cross-sectional</i> S : <i>Convenience Sampling</i> V : Tingkat Pengetahuan Pencegahan DBD I : Kuisisioner A : Uji <i>T-test</i>	Hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga yang tinggal di Desa Padangsambian Kaja sebagian besar tergolong dalam kategori sedang, sebanyak 52 orang (55,9%). Hal ini mungkin dikarenakan masih kurangnya sosialisasi mengenai pencegahan DBD. Sedangkan yang tergolong tingkat pengetahuan baik sebanyak 36 orang (38,7%).	<i>Google Scholar</i>

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Umum

Pada bagian ini terdapat *literature* yang keasliannya dapat dipertanggung jawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil *literature* dalam tugas akhir *literature review* berisi tentang ringkasan dan pokok-pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada didalam tabel tersebut berupa makna dan trend dalam bentuk paragraph (Hariyono, *et al.*, 2020)

Tabel 4.1 Karakteristik Umum Literature

No.	Kategori	F	%
A. Tahun Publikasi			
1.	2021	1	33,3
2.	2022	2	66,7
Jumlah		3	100
B. Desain Penelitian			
1.	<i>Quasy experiment</i>	1	33,3
2.	<i>Cross-sectional</i>	2	66,7
Jumlah		3	100
C. Sampling Penelitian			
1.	<i>Purposive sampling</i>	1	33,3
2.	<i>Random sampling</i>	1	33,3
3.	<i>Convenience sampling</i>	1	33,3
Jumlah		3	100
D. Instrumen Penelitian			
1.	Kuisisioner	3	100
Jumlah		3	100
E. Analisis Statistik Penelitian			
1.	Uji T-test	1	33,3
2.	<i>Persentase</i> (tabel dan narasi)	1	33,3
3.	Uji <i>Chi-square</i>	1	33,3
Jumlah		3	100

Dilihat dari Tabel 4.1 jurnal yang dilakukan literature review sebesar (33,3%) diduplikasikan pada tahun 2021 dan sebesar (66,7%) diduplikasikan pada tahun 2022 dengan sebagian besar desain penelitian *Cross-sectional* sebesar (66,7%), desain penelitian *quasy experiment* sebesar (33,3%). Penelitian *literature review* ini (33,3%) menggunakan sampling penelitian *purposive sampling*, *random sampling* (33,3%), *convenience sampling* (33,4%). Instrumen penelitian menggunakan kuisioner sebesar (100%).

4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian

Berisi hasil penelusuran sumber artikel yang digunakan yang dimasukkan dalam table karakteristik studi, setelah itu dijelaskan satu persatu artikel yang digunakan dalam *literature review*.

Tabel 4.2 Karakteristik Hasil Penelitian

No	Kategori	F	%
A. Jenis Pengetahuan			
1.	Baik	1	33,3
2.	Cukup	2	66,7
Jumlah		3	100
B. Pencegahan			
1.	Baik	1	33,3
2.	Cukup	2	66,7
Jumlah		3	100

Dilihat dari tabel 4.2 dapat disimpulkan dari 3 jurnal di *review*. Jurnal yang termasuk ke dalam kategori jenis kategori pengetahuan baik (33,3%), dan termasuk ke dalam kategori jenis kategori pengetahuan cukup (66,7%). Jurnal yang termasuk ke dalam kategori pencegahan baik (33,3%) dan yang termasuk ke dalam kategori pencegahan cukup (66,7%).

4.1.3 Analisis Penelitian

Tabel 4.3 Analisis Penelitian

No.	Variable yang Diteliti	Analisis Literatur	Sumber Empiris
1.	Pengetahuan ibu rumah tangga mengenai demam berdarah <i>dengue</i>	Hasil dari Wardoyo (2021), penelitian ini didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga di desa Padangsambian Kaja sebagian besar dikategorikan memiliki tingkat pengetahuan baik, sebanyak 36 orang (38,7%), tingkat pengetahuan sedang, sebanyak 52 orang (55,9%) dan hanya terdapat 5 orang (5,4%) yang memiliki kategori tingkat pengetahuan dengan kategori kurang.	Olivia Vanya Wardoyo, Wayan Citra Wulan Sucipta Putri, Dyah Pradnyanparamita Duarsa (2021) ;
2.	Pengaruh pengetahuan ibu rumah tangga terhadap pencegahan demam berdarah <i>dengue</i>	Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa kategori pengetahuan tertinggi adalah kategori rendah dengan persentase 40,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoirunnisa Putri, Hardisman dan Eka Nofita tahun 2020 (Putri, 2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu rumah tangga memiliki tingkat pengetahuan rendah sebesar 40,7%. Ibu rumah tangga di Kecamatan Mempawah Hilir Kabupaten Mempawah sebaiknya mengetahui apa saja yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) seperti nyamuk apa yang membawa virus <i>dengue</i> , gejala yang ditimbulkan saat demam berdarah dan masih banyak lagi. Dengan adanya pengetahuan-pengetahuan tersebut Ibu rumah tangga akan memiliki kesadaran untuk mencegah terjadinya Demam Berdarah Dengue (DBD), maka semakin kurang kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).	Ayang Faradhita, Bambang Suprptono dan Susilawati (2022) ; Rilla Ernita Kassari Ponda, Teuku Samsul Alam, Laras Cyntia Kasih (2022)

BAB V
PEMBAHASAN

5.1 Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Demam Berdarah

Berdasarkan 3 jurnal yang di *review* terdapat pengaruh pengetahuan ibu rumah tangga mengenai demam berdarah *dengue*, diantaranya adalah :

Tabel 5.1 Tingkat Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang DBD

Jurnal	Tingkat Pengetahuan			Keterangan
	Baik	Cukup	Kurang	
1.	34,8	40,5	24,7	Diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang demam berdarah <i>dengue</i> sebagian besar dikategorikan memiliki pengetahuan cukup (40,5%).
2.	65,4	27,8	6,8	Dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang demam berdarah <i>dengue</i> dominan dalam kategori baik yaitu sebanyak (65.4%).
3.	38,7	55,9	5,4	Diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang demam berdarah <i>dengue</i> sebagian besar dikategorikan memiliki pengetahuan cukup (55,9%).

Berdasarkan tabel 5.1 penelitian menurut (Ayang Faradhita, dkk 2022), hasil tingkat pengetahuan dari penelitian ini didapatkan bahwa kategori pengetahuan tertinggi adalah kategori cukup dengan persentase 40,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoirunnisa Putri, Hardisman dan Eka Nofita tahun 2020 (Putri, 2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar

ibu rumah tangga memiliki tingkat pengetahuan cukup sebesar 40,7%. Ibu Rumah Tangga di Kecamatan Mempawah Hilir Kabupaten Mempawah sebaiknya mengetahui apa saja yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue seperti nyamuk apa yang membawa virus dengue, gejala yang ditimbulkan saat demam berdarah, dan masih banyak lagi. Dengan adanya pengetahuan-pengetahuan tersebut ibu rumah tangga akan memiliki kesadaran untuk mencegah terjadinya Demam Berdarah Dengue (DBD). Semakin banyak ibu rumah tangga yang mengetahui apa saja yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD), maka semakin kurang kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD).

Berdasarkan penelitian menurut (Rila, 2022), dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu rumah tangga di Desa Geuceu Meunara masih dalam kategori pengetahuan yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Maharani (2021) dimana tingkat pengetahuan ibu rumah tangga juga baik (65,4%) tentang pengetahuan demam berdarah *dengue*. Tetapi hasil ini berbeda dengan penelitian oleh Utami dan Utama (2020) dimana tingkat pengetahuan ibu kurang baik yaitu sebesar 48% begitu juga dalam penelitian Yunika, Laksono dan Deliana (2018) dimana tingkat pengetahuan ibu kurang baik atau rendah sebesar 42.2%.

Berdasarkan penelitian menurut (Olivia, dkk 2021), dapat diketahui tingkat pengetahuan ibu rumah tangga yang tinggal di Desa Padangsambian Kaja sebagian besar tergolong dalam kategori sedang, sebanyak 52 orang (55,9%). Hal ini dikarenakan masih kurangnya sosialisasi mengenai pengetahuan demam

berdarah *dengue*. Sedangkan yang tergolong tingkat pengetahuan baik sebanyak 36 orang (38,7%). Sidiek dalam penelitiannya juga menemukan hal serupa dimana proporsi tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terbanyak ada di kategori sedang (52,94%) dan diikuti oleh kategori baik sebesar 32,35%. Namun, pada penelitian Hutapea didapatkan proporsi ibu rumah tangga berpengetahuan baik sebesar 98,2% sehingga yang tingkat pengetahuannya sedang hanya 1,8%. Perbedaan hasil ini bisa dikarenakan oleh perbedaan jumlah sampel maupun perbedaan karakteristik pendidikan ibu rumah tangga.

5.2 Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Pencegahan

Tabel 5.2 Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Pencegahan

Jurnal	Tingkat Pengetahuan			Keterangan
	Baik	Cukup	Kurang	
1	34,8	40,5	24,7	Dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang pencegahan demam berdarah <i>dengue</i> sebagian besar dikategorikan memiliki pengetahuan cukup (40,5%)
2	65,4	27,8	6,8	Dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang pencegahan demam berdarah <i>dengue</i> dominan dalam kategori baik yaitu sebanyak (65.4%).
3	14	76,3	9,7	Dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan ibu rumah tangga tentang pencegahan demam berdarah <i>dengue</i> sebagian besar dikategorikan memiliki pengetahuan cukup (76,3%)

Berdasarkan tabel 5.2 penelitian menurut (Faradhita, dkk 2022), dapat diketahui bahwa hasil pengetahuan ibu rumah tangga tentang pencegahan demam berdarah *dengue* dalam kategori baik, sebanyak 136 responden (34,8%), dalam

kategori cukup, sebanyak 158 responden (40,5%) dan dalam kategori kurang, sebanyak 96 (24,7%).

Berdasarkan penelitian menurut (Laras 2022), dapat diketahui bahwa hasil pengetahuan ibu rumah tangga tentang pencegahan DBD dalam kategori baik, sebanyak 87 responden (65,4%), dalam kategori cukup, sebanyak 37 responden (27,8%) dan dalam kategori kurang, sebanyak 9 (6,8%).

Berdasarkan penelitian menurut (Wulan, dkk, 2021), dapat diketahui bahwa hasil pengetahuan ibu rumah tangga dalam kategori cukup tentang pencegahan DBD, sebanyak 71 orang (76,3%). Sedangkan pengetahuan ibu rumah tangga yang termasuk dalam kategori kurang berjumlah 9 orang (9,7%), dan pengetahuan ibu rumah tangga yang termasuk dalam kategori baik berjumlah 13 orang (14%). Namun, pada penelitian Hutapea didapatkan proporsi ibu rumah tangga berpengetahuan baik sebesar 98,2% sehingga yang tingkat pengetahuannya sedang hanya 1,8%.

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

5.3 Pengaruh Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Pencegahan Terhadap Penurunan Penyebaran Demam Berdarah

Tabel 5.3 Pengaruh pengetahuan ibu rumah tangga tentang pencegahan terhadap penurunan penyebaran demam berdarah

Tingkat Persentase Ibu	Penurunan Penyebaran DBD		Keterangan
	Terjadinya penurunan penyebaran	Tidak terjadinya penurunan penyebaran	
Baik	65,4%	6,8%	Pengetahuan ibu rumah tangga tentang pencegahan demam berdarah baik akan terjadinya penurunan penyebaran demam berdarah.
Cukup	27,8%	14%	Pengetahuan ibu rumah tangga tentang pencegahan demam berdarah cukup bisa terjadinya penurunan penyebaran demam berdarah.
Kurang	9,7%	5,4%	Pengetahuan ibu rumah tangga tentang pencegahan demam berdarah kurang tidak terjadinya penurunan penyebaran demam berdarah.

Berdasarkan tabel 5.3 pengetahuan ibu rumah tangga tentang upaya pencegahan sangat berpengaruh pada penurunan penyebaran demam berdarah. Semakin kurangnya pengetahuan ibu rumah tangga tentang upaya pencegahan maka tidak terjadinya penurunan penyebaran demam berdarah, dan makin baiknya pengetahuan ibu rumah tangga tentang upaya pencegahan maka terjadinya penurunan penyebaran demam berdarah.

Menurut Putri (2020), yang menyatakan bahwa pengaruh pengetahuan ibu rumah tangga terhadap pencegahan demam berdarah memiliki pengetahuan

hampir semua sudah baik (65,4%), tetapi sangat diperlukan kesadaran ibu rumah tangga guna memaksimalkan pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD).

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan *literature review* dari 3 jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengetahuan ibu rumah tangga tentang demam berdarah paling tinggi adalah kategori baik sebesar 65,4%. Dan pengetahuan ibu rumah tangga tentang pencegahan paling tinggi adalah kategori cukup, sebesar 76,3%.
2. pengaruh pengetahuan ibu rumah tangga terhadap pencegahan demam berdarah memiliki pengetahuan hampir semua sudah baik (65,4%), tetapi sangat diperlukan kesadaran ibu rumah tangga guna memaksimalkan pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD).
3. Terdapat pengaruh yang signifikan dari tingkat pengetahuan ibu rumah tangga terhadap pencegahan dan penurunan penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD).

6.2 Saran

a. Bagi Penulis

Sebagai pengalaman belajar dalam membuat Karya Tulis Ilmiah dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan dan penurunan penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD).

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan dalam memecahkan masalah kesehatan mengenai pencegahan kejadian DBD dan sebagai bahan informasi dalam mengoptimalkan program-program pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD).

c. Bagi Ibu Rumah Tangga

Hasil dari *literatur review* ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu rumah tangga mengenai bagaimana pencegahan dan penurunan terhadap penyebaran Demam Berdarah Dengue (DBD).

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, Putri, Ayu. 2016. *Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Yogyakarta : Nuha. Medika : 116 halaman.
- Arsunan, Arsin, A. 2018. *Epidemiologi, Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Masagena Press : 182 halaman.
- Boesri Hasan. 2019. *Biologi dan peranan Aedes albopictus (skuse) 1894 sebagai penularan penyakit*. Aspirator vol.3. No.2 : 117-125.
- Candra Ayu, 2020. *Demam Berdarah Dengue (DBD) : Epidemiologi, Patogenesis, dan Faktor Resiko Penularan*. Aspirator vol. No. 2 : 110-119.
- Direktorat Jenderal. 2017. *Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Panduan Praktis : Surveilans Epidemiologi Penyakit (PEP)*.Ed. Ke-1. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Donsu, J.D.T 2017. *Psikologi Keperawatan (Cetakan I)*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Ganda, Sigalingging. 2019. *Gambaran Pengetahuan Keluarga Penderita DBD tentang Pencegahan Penyakit DBD di pukesmas Simpang Limun Medan*, [Http://uda.ac.id/jurnal/files/Ganda_Sigalingging4-FIK.pdf](http://uda.ac.id/jurnal/files/Ganda_Sigalingging4-FIK.pdf) Di unduh 15 Febuari 2020.
- Kurniawati, R. D. et al. 2020. *Pemberantasan Sarang 3M plus sebagai Upaya Preventif Demam Berdarah Dengue*. JCES (*Journal of character Education Society*), 3 (3), pp. 563-570.
- Kurniawati, R. D. and Ekawati, E. 2020. *Analisis 3M plus sebagai Upaya Penularan Demam Berdarah Dengue Di wilayah Pukesmas Margaasih Kabupaten Bandung ; vektora : Jurnal vektor dan Reservior penyakit*. 12(1), pp. 1-10.
- Kemenkes. Dibanding fogging 2017. *PNS 3M plus lebih utama cegah DBD*. Diunduh 15 Desember 2017 www.depkes.go.id
- Kemenkes RI, 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta : Selemba Medika

- Mansur, Sadidi. 2021. *Pengaruh Perilaku 3M plus Ibu Rumah Tangga Terhadap Keberadaan Jentik Aedes aegypti di wilayah Kerja Puskesmas Antang perumnas kota Makassar*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Muslim Indonesia. Makassar.
- Ni Putu Anindya Divy, Sudarmaja, K.S. 2018. *Karakteristik Penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) di Rsup Sanglah*. *E-jurnal Medika*, 7(7), 1-7.
- Pujiyanti, A., Trapsilowati, W. (2020). Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu rumah tangga dalam pencegahan demam berdarah dengue di kelurahan kutowinganun, salatiga. *Jurnal Vektora* 2(2), 102-115
- Putri, Khoirunnisa. 2020. "Gambaran Perilaku Ibu Rumah Tangga Mengenai Upaya Pencegahan DBD." *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia* 1.2.
- Priesley, dkk. 2018. "Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Menutup, Menguras, dan Mengubur Plus (PSN 3M Plus) Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Andalas." *Jurnal. Universitas Andalas Padang*.
- Rumajar, P, dkk. 2018. *Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue*. Jurusan Kesehatan Lingkungan. Poltekkes Kemenkes Manado. Jl Manguni 20 Malendeng Manado.
- Susila I. *Jurnal Dunia Kesehatan*. Hubungan tingkat pengetahuan DBD dengan kejadian dbd di Banjar Pegok, Desa Sesetan, Kecamatan Denpasar Selatan. 2015;5(1);30-31
- World Health Organization (WHO). 2019. Dengue and Severe Dengue. (online) <https://www.who.int/immunization/diseases/dengue/en/>. Diakses pada 28 Mei 2022

Lampiran 1

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS



A. Biodata Mahasiswa

Nama : Nindi Tilawa
Tempat tanggal lahir : Cirebon, 09 November 2000
Agama : Islam
Alamat : Desa Setu Kulon Blok : Siampel RT/012
RW/ 001 Kecamatan : Weru Kabupaten :
Cirebon
Alamat Email : ninditilawa9@gmail.com
No. telpon : 089660831859
Ayah : Mutholib (alm)
Ibu : Supriyatin

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SDN 1 Setu Kulon
2. SMP : MTs Negeri Cirebon II
3. SMA : SMA NEGERI 1 Plumbon

Judul KTI : Pengaruh Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Terhadap
Pencegahan dan Penurunan Penyebaran Demam Berdarah

Pembimbing : Alam Saleh Siregar.Ns. M.,Kep

Lampiran 2



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
AHMAD DAHLAN CIREBON**

Jalan Walet No. 21 Telp. [0231] 201942 Cirebon - 45151
e-mail : stikes.adc@gmail.com

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : NINDI TILAWA
NIM : 19034
PEMBIMBING : ALAM SALEH SIREGAR Ns. M.Kep

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1	6 April 2022	Judul	Perbaiki judul	<i>Nindi</i>	<i>Alam</i>
2	7 April 2022	Judul diperjelas	Perbaiki judul & referensi	<i>Nindi</i>	<i>Alam</i>
3	10 April 2022	Konsul BAB 1 (Daring)	Konsul BAB 1 & revisi	<i>Nindi</i>	<i>Alam</i>
4	19 April 2022	Konsul BAB 2	Revisi BAB 2 & penambahan materi	<i>Nindi</i>	<i>Alam</i>
5	22 April 2022	Konsul BAB 3	Lanjut BAB 4	<i>Nindi</i>	<i>Alam</i>
6	28 April 2022	Konsul ulang BAB 1,2,3	Revisi BAB 1,2,3	<i>Nindi</i>	<i>Alam</i>
7	9 Mei 2022	Konsul BAB 4	Revisi BAB 4	<i>Nindi</i>	<i>Alam</i>
8	10 Mei 2022	Konsul revisian BAB 4	Lanjut BAB 5	<i>Nindi</i>	<i>Alam</i>
9	19 Mei 2022	Konsul BAB 5, 6, Abstrak	Revisi BAB 5,6,Abstrak	<i>Nindi</i>	<i>Alam</i>
10	30 Mei 2022	Konsul BAB 5,6, Abstrak, Full text	ACC	<i>Nindi</i>	<i>Alam</i>
11	5 Juni 2022	Konsul Media PPT	Perbaiki Media PPT	<i>Nindi</i>	<i>Alam</i>
12	7 Juni 2022	Revisi Media PPT	ACC	<i>Nindi</i>	<i>Alam</i>