

Pengaruh Sikap Keluarga Dengan Kesiapsiagaan Dalam Menghadapi Tanggap Darurat Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati

Influence Of Family Attitudes With Preparedness In Facing Dengue Hemorrhagic Fever Emergency Response (DHF) At Pertamedika Ummi Rosnati Hospital

Sri Wahyuni*¹, Nursaadah¹, Dewi Sartika¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama, Aceh Besar,
Indonesia

*Koresponding Penulis: ayuniamd8@gmail.com

Abstrak

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi prioritas masalah kesehatan karena sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau darurat demam berdarah *Dengue* (DBD) sehingga perlu ada persiapan atau kesiapsiagaan untuk mencegah atau mengurangi dampak yang ditimbulkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh sikap keluarga dengan kesiapsiagaan dalam menghadapi tanggap darurat demam berdarah *Dengue* (DBD). Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif korelatif* yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi adalah 523 dan yang dijadikan sampel sebanyak 41 keluarga. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Tempat penelitian di rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati. Waktu Pengumpulan data pada penelitian ini di lakukan pada tanggal 23 Agustus 2023 sampai dengan 31 Agustus 2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada pengaruh sikap keluarga dengan pengetahuan $P\text{ Value} = 0.003$ ($P\text{-Value} < 0.05$). Ada pengaruh sikap keluarga dengan panduan tanggap darurat $P\text{-Value} = 0.008$ ($P\text{-Value} < 0.05$). Ada pengaruh sikap keluarga dengan rencana tanggap $P\text{-Value} = 0.008$ ($P\text{-Value} < 0.05$). Ada pengaruh sikap keluarga dengan sistem peringatan $P\text{-Value} = 0.011$ ($P\text{-Value} < 0.05$). Ada pengaruh sikap keluarga dengan mobilisasi sumber daya $P\text{-Value} = 0.011$ ($P\text{-Value} < 0.05$). Kesimpulan dari hasil penelitian maka diperoleh hipotesis yaitu H_a diterima dan H_o ditolak ($P\text{-Value} < 0.05$). Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh sikap keluarga dengan kesiapsiagaan dalam menghadapi tanggap darurat demam berdarah dengue (DBD) dirumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati Tahun 2023.

Kata Kunci : Demam Berdarah *Dengue* (DBD), Keluarga, Kesiapsiagaan

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the infectious diseases that is a priority health problem because it often causes Extraordinary Events (KLB) or emergency dengue hemorrhagic fever (DHF) so that there needs to be preparation or preparedness to prevent or reduce the impact caused. The purpose of this study was to determine the effect of family attitudes on preparedness in dealing with emergency response to dengue hemorrhagic fever (DHF). This type of research is quantitative research with a correlative descriptive design

that uses a cross sectional approach. The total population was 523 and the sample was 41 families. The research instrument used was a questionnaire. The place of research at Pertamedika Ummi Rosnati Hospital. Data collection time in this study was conducted on August 23, 2023 to August 31, 2023. The results showed that there was an influence of family attitudes with knowledge P Value = 0.003 (P-Value <0.05). There is an effect of family attitude with emergency response guidelines P-Value = 0.008 (P-Value <0.05). There is an effect of family attitude with response plan P-Value = 0.008 (P-Value <0.05). There is an effect of family attitude with warning system P-Value = 0.011 (P-Value <0.05). There is an effect of family attitude with resource mobilization P-Value = 0.011 (P-Value <0.05). In conclusion from the results of the study, the hypothesis is H_a accepted and H_o rejected (P-Value <0.05). The results showed that there was an influence on family attitudes with preparedness in facing dengue hemorrhagic fever (DHF) emergency response at Pertamedika Ummi Rosnati Hospital in 2023.

Keywords: *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Family, Preparedness*

PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) disebabkan oleh virus *Dengue*, ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes*. Demam berdarah *dengue* banyak dijumpai terutama di daerah tropis dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya DBD antara lain: rendahnya status kekebalan kelompok masyarakat, kepadatan populasi nyamuk penular karena banyaknya tempat perindukan nyamuk yang biasanya terjadi pada musim penghujan dimana banyak timbul genangan-genangan air di sekitar pemukiman seperti talang air, ban bekas, kaleng, botol, plastik, gelas bekas air mineral, lubang pohon, pelepah daun dan lain-lain (Supriyanto, 2019).

Beberapa upaya pertolongan awal terhadap penderita dapat dilakukan antara lain tirah baring (*bedrest*), perbanyak asupan cairan/ banyak minum sekurangnya 2 liter per hari, kompres hangat, bila demam tinggi dapat diberikan obat pereda demam (antipiretik) seperti paracetamol. Bila 2-3 hari gejala semakin memburuk seperti pasien tampak makin lemas, muntah-muntah, gelisah atau timbul pendarahan spontan seperti mimisan, perdarahan gusi, perdarahan saluran cerna dan lain sebagainya diharapkan agar segera dibawa ke rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan setempat untuk mendapatkan keluargaan lebih lanjut (Fathi, 2019).

Pada awal tahun 2019 data yang masuk ke Dinkes Aceh sampai tanggal 29 Januari 2019 tercatat jumlah penderita DBD sebesar 13.683 penderita, dilaporkan dari 34 Provinsi dengan 132 kasus diantaranya meninggal dunia. Angka tersebut lebih tinggi jika dibandingkan dengan bulan Januari tahun sebelumnya (2018) dengan jumlah penderita sebanyak 6.167 penderita dan jumlah kasus meninggal sebanyak 43 kasus. Pada awal tahun 2019 ini tercatat beberapa daerah melaporkan Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD diantaranya Kota Manado (Sulawesi Utara) dan 7 kabupaten/kota di Nusa Tenggara Timur (NTT) yaitu Sumba Timur, Sumba Barat, Manggarai Barat, Ngada, Timor Tengah Selatan, Ende dan Manggarai Timur. Sedangkan beberapa wilayah lain seperti provinsi Aceh juga mengalami

peningkatan kasus namun belum melaporkan status kejadian luar biasa (Kemenkes, 2020).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melaporkan, dalam pekan ke-22 atau sekitar di periode Januari-Mei 2023 terdapat 35.694 kasus demam berdarah dengue (DBD) di seluruh Indonesia. Hal tersebut disampaikan oleh Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kemenkes, Imran Pambudi, dalam konferensi pers daring bertajuk *Peringatan ASEAN Dengue Day*, Senin (12/6/2023). Pada periode yang sama, Kemenkes juga melaporkan total kematian akibat DBD di Indonesia mencapai 270 kasus. Kasus kematian tertinggi terdapat di provinsi Jawa Tengah, dengan jumlah kematian sebanyak 68 jiwa (Data Books, 2023).

Dinas Kesehatan Aceh meminta masyarakat provinsi paling barat Indonesia itu untuk mewaspadaai penyakit demam berdarah dengue (DBD) ketika perubahan cuaca yang ekstrem saat pancaroba. Kasus DBD lagi marak-maraknya sekarang, bahkan ada beberapa anak sudah meninggal dunia karena DBD, saat ini kasus penyakit DBD cukup tinggi di Tanah Rencong. Hingga Agustus 2022, tercatat mencapai 952 kasus DBD di Aceh, dengan angka kematian empat orang asal Banda Aceh dan satu orang warga Bireuen, ini belum semua kabupaten/kota yang ter-input. Dari total kasus ini paling tertinggi di Bireuen yaitu 174 kasus, Banda Aceh 138 kasus, Pidie 128 kasus dan Aceh Besar 108 kasus (Dinkes Aceh, 2023).

Tingginya angka kejadian kasus DBD disebabkan berbagai faktor risiko, yaitu lingkungan yang masih kondusif untuk terjadinya tempat perindukan nyamuk Aedes, pemahaman masyarakat yang masih terbatas mengenai pentingnya pemberantasan sarang nyamuk seperti 3M Plus (menguras, menutup, dan mengubur). Ditambah dengan faktor risiko lainnya seperti perluasan daerah endemik akibat perubahan atau manipulasi lingkungan yang terjadi karena urbanisasi dan pembangunan tempat pemukiman baru, serta meningkatnya mobilitas penduduk. Salah satu hal yang dapat mempengaruhi peningkatan angka kesakitan serta kematian akibat penyakit DBD adalah perilaku masyarakat dalam melaksanakan dan menjaga kebersihan lingkungan (Winanti, 2019).

Dengan kurangnya perilaku masyarakat dalam mengatasi kejadian kasus DBD yang meningkat saat ini, maka tempat seperti genangan air dan tempat yang sering disinggahi nyamuk akan menjadi wadah untuk berkembang biaknya nyamuk tersebut. Oleh karena itu, tidak salah jika sampai saat ini kasus DBD terus menerus mengalami peningkatan (Winanti, 2019). Dari hasil pengambilan jumlah populasi pada tanggal 02 Januari 2023 diketahui jumlah pasien yang dirawat dan didiagnosis DBD dan mendapatkan perawatan rawat inap di ruangan rawat inap Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati berjumlah 523 pasien, data yang diambil adalah data periode Januari sampai dengan Desember tahun 2022, terbagi dari 3 kelas rawatan yaitu kelas 1 kelas 2 dan kelas 3 (Rekam medik, 2023).

Berdasarkan hasil pendahuluan awal dan wawancara peneliti terhadap beberapa keluarga pasien yang sedang merawat atau menjaga pasien. Hasil wawancara didapatkan bahwa dari 3 keluarga pasien yang kebetulan yang dirawat adalah anaknya, mengatakan sangat cemas dan takut karena saat ini anak nya yang berusia 7 tahun terdiagnosa DBD dikarenakan pada awal gejala pasien sempat lemas hingga demam tinggi dan tidak nafsu makan, pasien tampak pucat dan sulit tidur. Awal gejala, keluarga hanya memberikan obat penurun panas

yang dibelikan di apotik namun tidak ada tanda-tanda penurunan suhu hingga membuat keluarga menjadi panik dan akhirnya membawa pasien ke rumah sakit dengan keadaan kondisi fisik yang sangat lemas. Sedangkan informasi dari 3 keluarga lainnya mengatakan, saat pasien awal menimbulkan gejala demam keluarga hanya mengompres dengan air dingin, dibarengi oleh pemberian obat penurun panas yang dibeli bebas tanpa resep dan dosis dari dokter, namun demam si pasien tidak juga berkurang bahkan muncul gejala baru dimana terlihat ruam bintik merah di pergelangan tangan sehingga kejadian ini membuat keluarga menjadi cemas dan panik, dari 2 keluarga lainnya juga mengatakan jika anaknya sudah mengalami demam sejak 4 hari yang lalu, kondisi anak sangat lemas, bahkan 1 anak diantaranya mengeluarkan darah ketika menggosok gigi hal ini membuat pihak keluarga menjadi panik.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif korelatif* yang menggunakan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 41 keluarga. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Tempat penelitian di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 23-31 Agustus 2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Data Demografi

No	Identitas Responden	f	%
Usia			
1.	36- 45 tahun (Dewasa akhir)	21	51,2
2.	46-55 tahun (Lansia awal)	20	48,8
	Total	41	100,0
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	25	61,0
2.	Perempuan	16	39,0
	Total	41	100,0
Pendidikan			
1.	Dasar	14	34,1
2.	Menengah	15	36,6
3.	Tinggi	12	29,3
	Total	41	100,0
Pekerjaan			
1.	Bekerja	27	65,9
2.	Tidak bekerja	14	34,1
	Total	41	100,0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 41 responden, sebagian besar memiliki usia 36-45 tahun sebanyak 21 responden (51,2%), sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 responden (61,0%), sebagian besar berpendidikan menengah sebanyak 15 responden (36,6%) dengan sebagian besar bekerja sebanyak 27 responden (65,9%).

Tabel 2. Analisa Univariat

No	Variabel	Kategori	f	%
1.	Pengetahuan Keluarga	Baik	22	53,7
		Kurang Baik	19	46,3
2.	Panduan Tanggap Darurat	Baik	21	51,2
		Kurang Baik	20	48,8
3.	Rencana Tanggap Darurat	Baik	21	51,2
		Kurang Baik	20	48,8
4.	Sistem Peringatan	Baik	18	43,9
		Kurang Baik	23	56,1
5.	Mobilisasi Sumber Daya	Baik	18	43,9
		Kurang Baik	23	56,1
6.	Sikap Keluarga	Negatif	17	41,5
		Positif	24	58,5

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 41 responden untuk sebagian besar pengetahuan keluarga yang baik berjumlah 22 responden (53,7%), untuk sebagian besar panduan tanggap darurat yang baik berjumlah 21 responden (51,2%), untuk sebagian besar rencana tanggap darurat yang baik berjumlah 21 responden (51,2%), untuk Sebagian besar sistem peringatan yang kurang baik berjumlah 23 responden (56,1%), untuk sebagian besar mobilisasi sumber daya yang kurang baik berjumlah 23 responden (56,1%), untuk sebagian besar sikap keluarga yang positif berjumlah 24 responden (58,5%).

Tabel 3. Analisa Bivariat

1. Pengaruh Sikap Keluarga Dengan Pengetahuan

Sikap Keluarga	Pengetahuan						α	<i>p value</i>
	Baik		Kurang Baik		Total			
	f	%	f	%	F	%		
Negatif	4	18.2	13	68.4	17	100	0.05	0.03
Positif	18	81.8	6	31.6	24	100		
Total	22	100.0	19	100.0	41	100		

Sumber: Data primer, 2023

Dari tabel diatas diketahui dari 17 keluarga dengan sikap kategori negatif, terdapat 4 keluarga dengan pengetahuan kategori baik dan 13 keluarga dengan pengetahuan kurang

baik. Dan dari 24 keluarga dengan sikap kategori positif, terdapat 18 keluarga dengan pengetahuan kategori baik dan 6 keluarga kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik (*uji Chi-Square*), diperoleh nilai P-Value = 0.003 (P-Value<0.05) bahwa ada pengaruh sikap keluarga dengan pengetahuan demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 (n=41).

2. Pengaruh Sikap Keluarga Dengan Panduan Tanggap Darurat

Sikap Keluarga	Panduan Tanggap Darurat						α	P value
	Baik		Kurang Baik		Total			
	f	%	f	%	F	%		
Negatif	4	23.5	13	76.5	17	100	0.05	0.008
Positif	17	70.8	7	29.2	24	100		
Total	22	100.0	19	100.0	41	100		

Sumber: Data primer, 2023

Dari tabel diatas diketahui dari 17 keluarga dengan sikap kategori negatif, terdapat 4 keluarga dengan panduan tanggap darurat kategori baik dan 13 keluarga dengan panduan tanggap darurat kurang baik. Dan dari 24 keluarga dengan sikap kategori positif, terdapat 17 keluarga dengan panduan tanggap darurat kategori baik dan 7 keluarga kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik (*uji Chi-Square*), diperoleh nilai P-Value = 0.008 (P-Value<0.05) bahwa ada pengaruh sikap keluarga dengan panduan tanggap darurat demam berdarah dengue (DBD) Dirumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 (n=41).

3. Pengaruh Sikap Keluarga Dengan Rencana Tanggap Darurat

Sikap Keluarga	Rencana Tanggap Darurat						α	P value
	Baik		Kurang Baik		Total			
	f	%	f	%	F	%		
Negatif	4	23.5	13	76.5	17	100	0.05	0.008
Positif	17	70.8	7	29.2	24	100		
Total	22	100.0	19	100.0	41	100		

Sumber: Data primer, 2023

Dari tabel diatas diketahui dari 17 keluarga dengan sikap kategori negatif, terdapat 4 keluarga dengan rencana tanggap darurat kategori baik dan 13 keluarga dengan rencana tanggap darurat kurang baik. Dan dari 24 keluarga dengan sikap kategori positif, terdapat 17 keluarga dengan rencana tanggap darurat kategori baik dan 7 keluarga kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik (*uji Chi-Square*), diperoleh nilai P-Value = 0.008 (P-Value<0.05) bahwa ada pengaruh sikap keluarga dengan rencana tanggap darurat demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 (n=41).

4. Pengaruh Sikap Keluarga Dengan Sistem Peringatan

Sikap Keluarga	Sistem Peringatan						α	P value
	Baik		Kurang Baik		Total			
	f	%	f	%	F	%		
Negatif	3	17.6	14	82.4	17	100	0.05	0.011
Positif	15	62.5	9	37.5	24	100		
Total	18	100.0	23	100.0	41	100		

Sumber: Data primer, 2023

Dari tabel diatas diketahui dari 17 keluarga dengan sikap kategori negatif, terdapat 3 keluarga dengan sistem peringatan kategori baik dan 14 keluarga dengan sistem peringatan kurang baik. Dan dari 24 keluarga dengan sikap kategori positif, terdapat 15 keluarga dengan sistem peringatan kategori baik dan 9 keluarga kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik (*uji Chi-Square*), diperoleh nilai p value = 0.011 (P -Value<0.05) bahwa ada pengaruh sikap keluarga dengan sistem peringatan demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 (n=41).

5. Pengaruh Sikap Keluarga Dengan Mobilisasi Sumber Daya

Sikap Keluarga	Mobilisasi Sumber Daya						α	P value
	Baik		Kurang Baik		Total			
	f	%	f	%	F	%		
Negatif	3	17.6	14	82.4	17	100	0.05	0.011
Positif	15	62.5	9	37.5	24	100		
Total	18	100.0	23	100.0	41	100		

Sumber: Data primer, 2023

Dari tabel diatas diketahui dari 17 keluarga dengan sikap kategori negatif, terdapat 3 keluarga dengan mobilisasi sumber daya kategori baik dan 14 keluarga dengan mobilisasi sumber daya kurang baik. Dan dari 24 keluarga dengan sikap kategori positif, terdapat 15 keluarga dengan mobilisasi sumber daya kategori baik dan 9 keluarga kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik (*uji Chi-Square*), diperoleh nilai P -Value = 0.011 (P -Value<0.05) bahwa ada pengaruh sikap keluarga dengan mobilisasi sumber daya demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 (n=41).

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Sikap Keluarga Dengan Pengetahuan

Berdasarkan analisa data pengaruh sikap keluarga dengan pengetahuan demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati, Dengan menggunakan uji Chi Chi Square di ketahui dari 17 keluarga dengan sikap kategori negatif, terdapat 4 keluarga dengan pengetahuan kategori baik dan 13 keluarga dengan pengetahuan kurang baik. Dan dari 24

keluarga dengan sikap kategori positif, terdapat 18 keluarga dengan pengetahuan kategori baik dan 6 keluarga kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik (uji Chi-Square), diperoleh nilai P-Value = 0.003 (P- Value<0.05) bahwa ada pengaruh sikap keluarga dengan pengetahuan demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 (n=41).

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup (Notoatmojo, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nana M dkk 2014 tentang kajian kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kejadian luar biasa DBD di kecamatan jaya baru Kota Banda Aceh, hasil penelitian menunjukkan Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji chisquare menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengankesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi KLB DBD (p=0.010) (Nana M, 2014).

Penelitian lainnya tentang Hubungan Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Demam Berdarah Dengue dengan Sikap Kepala Keluarga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Sudajaya Hilir hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan kepala keluarga tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan sikap kepala keluarga dalam PemberantasanSarang Nyamuk (PSN) (p-value 0,022) (Ady Waluya, 2022).

Menurut asumsi peneliti ada pengaruh sikap keluarga dengan pengetahuan demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 dikarenakan pengetahuan merupakan faktor utama kunci kesiapsiagaan. Pengetahuan yang harus dimiliki individu dan rumah tangga dalam menghadapi tanggap darurat demam berdarah dengue (DBD) dan pemahaman keluarga tentang DBD serta kesiapsiagaan keluarga menghadapi bencana tersebut, meliputi tindakan penyelamatan diri yang tepat saat terjadi DBD serta tindakan dan peralatan yang perlu disiapkan sebelum terjadi kejadian luar biasa DBD, kebiasaan mengubur, menutup dan menguras merupakan salah satu kebiasaan mencegah DBD menyediakan kelambu. Pengetahuan yang dimiliki biasanya dapat memengaruhi kepedulian individu dan rumah tangga untuk siap dan siaga dalam mengantisipasi kejadian DBD terutama bagi yang bertempat tinggal di daerah rawan.

2. Pengaruh Sikap Keluarga Dengan Panduan Tanggap Darurat

Berdasarkan analisa data pengaruh sikap keluarga dengan pengetahuan demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati, Dengan menggunakan uji Chi Square di ketahui dari 17 keluarga dengan sikap kategori negatif, terdapat 4 keluarga dengan panduan tanggap darurat kategori baik dan 13 keluarga dengan panduan tanggap darurat kurang baik. Dan dari 24 keluarga dengan sikap kategori positif, terdapat 17 keluarga dengan

panduan tanggap darurat kategori baik dan 7 keluarga kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik (uji Chi-Square), diperoleh nilai P-Value = 0.008 ($P\text{-Value} < 0.05$) bahwa ada pengaruh sikap keluarga dengan panduan tanggap darurat demam berdarah dengue (DBD) Dirumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 .

Rencana tanggap darurat menjadi bagian penting dalam kesiapsiagaan, terutama berkaitan dengan pertolongan dan penyelamatan, agar korban bencana dapat diminimalkan. Salah satu komponen rencana tanggap darurat yaitu rencana keluarga untuk merespons keadaan darurat, yakni adanya rencana penyelamatan keluarga dan setiap anggota keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan saat kondisi darurat terjadi (LIPI-UNESCO/ISDR, 2006).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ika Espiana 2021 tentang hubungan sikap dengan perilaku masyarakat tentang panduan dan upaya pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (DBD) hasil penelitian menunjukkan 5 artikel menyatakan ada hubungan sikap dengan panduan dan upaya tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (DBD) dengan rata-rata p-value < 0.05 (Ika Espiana, 2021).

Menurut asumsi peneliti ada pengaruh sikap keluarga dengan panduan tanggap darurat demam berdarah dengue (DBD) dirumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 dikarenakan menjalankan panduan tanggap darurat yang baik sangat membantu keluarga dalam menghadapi tanggap darurat demam berdarah dengue (DBD), sehingga keluarga akan lebih mudah dalam menentukan perawatan atau pengobatan terhadap keluarga yang mengalami DBD seperti anggota keluarga terkena DBD sedang dalam keadaan hamil maka dapat memprioritaskan pengobatan secepat mungkin untuk mewujudkan hal tersebut di atas diperlukan komitmen dan upaya yang luar biasa dari pemerintah daerah, sektor swasta dan peran serta aktif masyarakat untuk bersama-sama dalam melakukan langkah-langkah pencegahan penularan penyakit DBD.

3. Pengaruh Sikap Keluarga Dengan Rencana Tanggap Darurat

Berdasarkan analisa data pengaruh sikap keluarga dengan pengetahuan demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati, Dengan menggunakan uji Chi Chi Square di ketahui dari 17 keluarga dengan sikap kategori negatif, terdapat 4 keluarga dengan rencana tanggap darurat kategori baik dan 13 keluarga dengan rencana tanggap darurat kurang baik. Dan dari 24 keluarga dengan sikap kategori positif, terdapat 17 keluarga dengan rencana tanggap darurat kategori baik dan 7 keluarga kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik (uji Chi-Square), diperoleh nilai P-Value = 0.008 ($P\text{-Value} < 0.05$) bahwa ada pengaruh sikap keluarga dengan rencana tanggap darurat demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 (n=41).

Rencana tanggap darurat menjadi bagian penting dalam kesiapsiagaan, terutama berkaitan dengan pertolongan dan penyelamatan, agar korban bencana dapat diminimalkan. Salah satu komponen rencana tanggap darurat yaitu rencana keluarga untuk merespons keadaan darurat, yakni adanya rencana penyelamatan keluarga dan setiap anggota keluarga mengetahui apa yang harus dilakukan saat kondisi darurat terjadi (LIPI-UNESCO/ISDR, 2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nana M dkk 20214

tentang kajian kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kejadian luar biasa DBD di kecamatan jaya baru Kota Banda Aceh hasil penelitian menunjukkan Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan antara sistem peringatan dini dengan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi wabah KLB DBD ($p=0,001$) (Nana M, 2014).

Menurut asumsi peneliti ada pengaruh sikap keluarga dengan rencana tanggap darurat demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 dikarenakan Rencana tanggap darurat yang baik sangat membantu keluarga dalam menghadapi darurat demam berdarah dengue (DBD) Sehingga keluarga akan lebih mudah dalam menentukan perawatan atau pengobatan terhadap keluarga yang mengalami DBD seperti anggota keluarga terkena DBD sedang dalam keadaan hamil maka dapat memprioritaskan pengobatan secepat mungkin, atau DBD menyerang pada balita, mereka lah yang harus menjadi prioritas dalam pengobatan.

4. Pengaruh Sikap Keluarga Dengan Sistem Peringatan

Berdasarkan analisa data pengaruh sikap keluarga dengan pengetahuan demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati, Dengan menggunakan uji Chi Chi Square di ketahui dari 17 keluarga dengan sikap kategori negatif, terdapat 3 keluarga dengan sistem peringatan kategori baik dan 14 keluarga dengan sistem peringatan kurang baik. Dan dari 24 keluarga dengan sikap kategori positif, terdapat 15 keluarga dengan sistem peringatan kategori baik dan 9 keluarga kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik (uji Chi-Square), diperoleh nilai P-Value = 0.011 ($P\text{-Value}<0.05$) bahwa ada pengaruh sikap keluarga dengan sistem peringatan demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 ($n=41$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad A tahun 2021 tentang rancang bangun sistem peringatan dini demam berdarah dengue (DBD) (studi kasus demam berdarah dengue dan curah hujan di wilayah kota jakarta timur) hasil penelitian menunjukkan bahwa alat tersebut mampu mengirimkan data dan memberikan informasi pengukuran dan informasi peringatan dini setiap harinya yang ditampilkan pada aplikasi Android (Muhammad A, 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa ada hubungan sistem peringatan dini dengan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi KLB DBD ($p=0,001$). Menurut LIPI-UNESCO/ISDR dengan adanya peringatan bencana, keluarga dapat melakukan tindakan yang tepat untuk mengurangi korban jiwa, harta benda dan kerusakan lingkungan. Sistem peringatan bencana untuk keluarga berupa tersedianya sumber informasi untuk peringatan bencana baik dari sumber tradisional maupun lokal, dan adanya akses untuk mendapatkan informasi peringatan bencana (LIPI-UNESCO/ISDR, 2006).

Menurut asumsi peneliti ada pengaruh sikap keluarga dengan sistem peringatan demam berdarah dengue (DBD) dirumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 dikarenakan Sistem peringatan dini keluarga cukup baik sehingga berdampak pada siapnya keluarga dalam menghadapi darurat demam berdarah dengue (DBD). Secara umum bila keluarga dapat mengakses berita atau informasi tentang DBD dengan baik, sistem peringatan dini untuk

keluarga dapat berupa sumber tradisional seperti pengumuman resmi dari petugas desa melalui pengeras suara atau informasi yang disampaikan dari mulut ke mulut oleh sesama keluarga. DBD.

5. Pengaruh Sikap Keluarga Dengan Mobilisasi Sumber Daya

Berdasarkan analisa data pengaruh sikap keluarga dengan pengetahuan demam berdarah dengue (DBD) di rumah sakit Pertamedika Ummi Rosnati, Dengan menggunakan uji Chi Square di ketahui dari 17 keluarga dengan sikap kategori negatif, terdapat 3 keluarga dengan mobilisasi sumber daya kategori baik dan 14 keluarga dengan mobilisasi sumber daya kurang baik. Dan dari 24 keluarga dengan sikap kategori positif, terdapat 15 keluarga dengan mobilisasi sumber daya kategori baik dan 9 keluarga kurang baik. Setelah dilakukan uji statistik (uji Chi-Square), diperoleh nilai P-Value = 0.011 (P-Value<0.05) bahwa ada pengaruh sikap keluarga dengan mobilisasi sumber daya demam berdarah dengue (DBD) di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023. Mobilisasi sumber daya keluarga meliputi adanya anggota keluarga yang terlibat dalam pertemuan/ seminar/ pelatihan kesiapsiagaan dalam menghadapi kejadian luar biasa, adanya keterampilan yang berkaitan dengan kesiapsiagaan, adanya alokasi dana atau tabungan keluarga untuk menghadapi bencana, serta adanya kesepakatan keluarga untuk memantau peralatan dan perlengkapan siaga bencana secara regular (LIPI-UNESCO/ISDR, 2006).

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nana M dkk 20214 tentang kajian kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kejadian luar biasa DBD di kecamatan jaya baru Kota Banda Aceh hasil penelitian menunjukkan Berdasarkan hasil uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan mobilisasi sumber daya dengan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi KLB DBD ($p=0,002$) (Nana M, 2014).

Menurut asumsi peneliti ada pengaruh sikap keluarga dengan mobilisasi sumber daya demam berdarah dengue (DBD) di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023 dikarenakan mobilisasi sumber daya merupakan salah satu faktor yang penting dan mempengaruhi kesiapan keluarga dalam menghadapi tanggap darurat demam berdarah dengue (DBD). Adanya keterampilan dan sarana lain yang mendukung keluarga dalam menghadapi tanggap darurat demam berdarah dengue (DBD) seperti adanya upaya yang rutin dilakukan dalam mencegah terjadinya DBD dengan gotong royong membersihkan lingkungan tempat tinggal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di ruang rawat inap Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati, dilakukan tanggal 23- Agustus 2023 pada keluarga pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati dengan diagnosa DBD. Secara khusus dapat di simpulkan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh sikap keluarga dengan pengetahuan demam berdarah dengue(DBD) di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023.

2. Ada pengaruh sikap keluarga dengan panduan tanggap darurat demam berdarah dengue (DBD) di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023.
3. Ada pengaruh sikap keluarga dengan rencana tanggap darurat demam berdarah dengue (DBD) di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023.
4. Ada pengaruh sikap keluarga dengan sistem peringatan demam berdarahdengue (DBD) di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023.
5. Ada pengaruh sikap keluarga dengan mobilisasi sumber daya demam berdarah dengue (DBD) di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosnati 2023.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit
Diharapkan kepada rumah sakit untuk mengadakan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat khususnya keluarga tentang DBD.
2. Bagi keluarga
Diharapkan kepada keluarga agar dapat terus meningkatkan pengetahuan dalam upaya pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) sehingga dapat mengurangi korban jiwa akibat demam berdarah *dengue* (DBD).
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan kedepannya ada penelitian lebih lanjut dan lebih mendalam terkait dengan topik penelitian ini ataupun factor-faktor lain yang dapat mempengaruhi atau berhubungan dengan kesiapsiagaan petugas kesehatan dalam menghadapi tanggap darurat demam berdarah *dengue* (DBD) dan di anjurkan untuk peneliti selanjutnya untuk menggunakan metodelain selain metode penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Ady Waluya. (2022). *Hubungan Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Demam Berdarah Dengue dengan Sikap Kepala Keluarga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Sudajaya Hilir* di unduh 18 Agustus 2023.
- Data Books. (2023). <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/06/26/kematian-akibat-dbd-di-indonesia-tembus-207-kasus-pada-2023> diunduh 07 Agustus 2023.
- Dinkes Aceh. (2023). <https://dinkes.acehprov.go.id/news/read/2022/09/25/1194/musim-pancaroba-dinkes-minta-warga-aceh-waspadai-demam-berdarah.html> diunduh 07 Agustus 2023.
- Fathi, dkk. (2019). Peran Faktor Lingkungan dan Perilaku terhadap Penularan DBD di Kota Medan. *Journal Kesehatan Lingkungan*, 2.
- Ika Espiana. (2021). *Hubungan Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Tentang Panduan Dan Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD)* . di unduh 28 Agustus 2023.
- Kemenkes. (2020). *Pemberantasan Penyakit Dalam Berdarah*. Depkes RI.
- LIPI-UNESCO/ISDR. (2006). *Kajian Kesiapsiagaan Masyarakat Dalam Mengantisipasi*

Bencana Gempa Bumi dan Tsunami.

- Muhammad A. (2021). *Rancang Bangun Sistem Peringatan Dini Demam Berdarah Dengue (DBD) (Studi Kasus Demam Berdarah Dengue Dan Curah Hujan Di Wilayah Kota Jakarta Timur) di unduh 26 Agustus 2023.*
- Nana M, dkk. (2014). *Kajian Kesiapsiagaan Keluarga Dalam Menghadapi Kejadian Luar Biasa DBD di Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh di unduh 17 Agustus 2023.*
- Notoatmojo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta.
- Rekam medik. (2023). *Rumah sakit Pertamina Ummi Rosnati.*
- Supriyanto. (2019). *Hubungan antara pengetahuan, sikap, praktik keluarga tentang pemberantasan sarang nyamuk (psn) dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja puskesmas tlogsari wetan kota semarang di Unduh Mei 2023.*
- Winanti. (2019). *Pengaruh Pendidikan dan Pengetahuan terhadap Pencegahan DBD di Ciampea Bogor, IPB Bogor.*