Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia
Volume 5, Nomor 2, Juli 2025
E-ISSN : 2827-797X; P-ISSN : 2827-8488, Hal 523-536
DOI: https://doi.org/10.55606/jikki.v5i2.6911
Available online at: https://researchhub.id/index.php/jikki

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Mendeteksi Dini Demam Berdarah Dengue pada Anak Usia 5–14 Tahun di Desa Paseban, Kabupaten Klaten

Wahyu Putri Lestari[1*], Fida' Husain[2]
[1,2] Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia

Alamat: Jl. Ki Hajar Dewantara No. 10, Jawa, Kec. Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57146, Indonesia
Korespondensi penulis: wahyuputri.students@aiska-university.ac.id

Abstract: *The increase in dengue fever (DHF) cases in 2024 has become a serious global concern, with 14 million cases and over 10,000 deaths reported worldwide. In Indonesia, children aged 5–14 years are the most affected group, with 138,465 cases. Mothers play a crucial role in preventing DHF in children. Mothers with good knowledge of early signs and symptoms can help ensure faster treatment and prevent severe complications. Objective: This study aims to describe the level of mothers' knowledge in detecting early signs of DHF in children aged 5–14 years in Paseban Village, Klaten Regency. Method: This is a descriptive quantitative study using purposive sampling. The population consisted of 699 mothers with children aged 5–14 years, and 100 respondents were selected as samples. A questionnaire with 29 validated and reliable items was used as the research instrument. Results: Most mothers (76%) in Paseban Village had good knowledge of early DHF detection. Implication: These findings suggest that most mothers are already well-informed about recognizing early symptoms of DHF. This reflects the positive impact of health education provided through health workers and media, which should be continued and expanded to strengthen DHF prevention efforts.*

Keywords: *Dengue Hemorrhagic Fever, Early Detection, Maternal Knowledge*

Abstrak: Peningkatan kasus DBD ditahun 2024 menjadi perhatian serius, dengan 14 juta kasus dan lebih dari 10.000 kematian secara global. Di Indonesia, anak usia 5-14 tahun menjadi kelompok penderita tertinggi, mencapai 138.465 kasus. Partisipasi ibu sangat diperlukan dalam pencegahan DBD pada anak. Ibu yang berpengetahuan baik tentang deteksi dini tanda dan gejala DBD dapat mempercepat penyembuhan dan mencegah keparahan akibat DBD. Tujuan: Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu dalam mendeteksi dini DBD pada anak usia 5-14 tahun di Desa Paseban Kabupaten Klaten. Metode: Metode penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling, dengan jumlah populasi 699 ibu yang memiliki anak usia 5-14 tahun dan sampel 100 reponden. Instrumen penelitian yang digunakan kuesioner dengan 29 item pertanyaan yang telah diuji validitas dan reliabiltas. Hasil: Pengetahuan ibu dalam mendeteksi dini DBD di Desa Paseban Kabupaten Klaten mayoritas memiliki pengetahuan baik yakni sebanyak 76 (76,0%). Implikasi: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Desa Paseban sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang cara mengenali gejala awal DBD pada anak. Ini menunjukkan bahwa informasi dan edukasi kesehatan yang diberikan, baik dari petugas kesehatan maupun media, telah memberikan dampak positif.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue , Deteksi Dini, Pengetahuan Ibu

1. LATAR BELAKANG

Kasus demam berdarah dengue (DBD) telah mengalami peningkatan yang signifikan secara global dalam beberapa dekade terakhir, dengan kasus yang dilaporkan ke *World Health Organization* (WHO) meningkat dari 505.430 kasus pada tahun 2000 menjadi 5,2 juta pada tahun 2019. Sejak awal tahun 2023, penularan kasus DBD hampir mencapai rekor tertinggi lebih dari 5 juta kasus dan lebih dari 5000 kematian terkait DBD yang dilaporkan di lebih dari

Received: Mei 15, 2025; Revised: Mei 30, 2025; Accepted: Juni 22, 2025; Online Available: Juni 25, 2025

80 negara dan lima wilayah WHO, Afrika, Amerika, Asia Tenggara, Pasifik Barat, dan wilayah Mediterania Timur (WHO, 2023). Kasus DBD pada tahun 2024 mengalami peningkatan dengan jumlah kasus DBD 14 jt dan lebih dari 10.000 kematian akibat DBD dilaporkan secara global (ECDC, 2025) Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, tercatat kasus DBD mencapai 877,531 kasus. Diantaranya anak usia 5-14 tahun merupakan penderita penyakit DBD tertinggi dengan jumlah 138,465 kasus (Kemenkes BKPK., 2023). Dinas Kesehatan Jawa tengah tahun 2023 menyatakan Jumlah kasus DBD di Jawa Tengah meningkat dibandingkan tahun 2021 sebesar 6.656 kasus (Dinkes Jawa Tengah, 2023).

Penularan DBD dapat menjangkit berbagai kelompok usia, termasuk anak-anak. Namun, anak-anak usia sekolah merupakan kelompok yang paling rentan terhadap DBD karena nyamuk Aedes aegypti aktif menggigit pada pagi hari (sekitar pukul 09.00-10.00) dan sore hari (sekitar pukul 16.00-17.00). Penularan demam berdarah dapat terjadi di tempat umum seperti, sekolah dalam keadaan kelas yang lembab dan gelap, pada saat musim hujan yang memungkinkan bertambahnya nyamuk aedes yang membawa virus dengue berkembang biak pada genangan air dan sekaligus menjadi tempat penularan pada manusia khususnya pada anak-anak (Najman, J. R., dan Sulistiani, 2024). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi virus dengue pada anak, salah satunya adalah kebersihan yang kurang dan lemahnya imunitas anak. Selain itu, kondisi lingkungan yang buruk dan sempitnya perumahan meningkatkan risiko demam berdarah pada anak. Faktor penyebab lainnya adalah lingkungan yang buruk seperti genangan air yang ditampung dalam tangki dan kegagalan melakukan 3M (mengosongkan, menguras dan mendaur ulang/mendaur ulang barang bekas) yang juga merupakan faktor risiko penyakit demam berdarah (Anggraini, 2022).

Partisipasi ibu sangat diperlukan dalam pencegahan DBD pada anak, mengingat peran penting ibu dalam keluarga, khususnya dalam menangani penyakit yang terjadi pada anak, jika anak terinfeksi penyakit DBD. Oleh karena itu, seorang ibu perlu memiliki pengetahuan yang baik terkait penyakit DBD, terutama di lingkungan keluarga, termasuk jika anak terinfeksi penyakit DBD (Amanda et al., 2023). Penting bagi ibu untuk mampu mengenali tanda-tanda atau gejala klinis awal yang sering terjadi hanya berupa demam dan gejala mirip flu. Seorang ibu perlu memiliki pengetahuan yang baik agar dapat mengidentifikasi tanda-tanda dan gejala DBD pada anak juga harus diperhatikan agar ibu dapat bertindak cepat dengan merujuk anak ke fasilitas kesehatan, sehingga dapat mempercepat penyembuhan dan mencegah kematian akibat DBD (Amanda et al., 2023). Upaya yang dilakukan untuk mencegah kematian melalui deteksi dini kasus, pemberitahuan cepat dan tatalaksana kasus (Masnarivan, 2023)

Ibu memiliki peranan yang integral dalam pencegahan dan penanganan dini demam berdarah. Salah satu tanggung jawab dari ibu adalah mengatur setiap kegiatan di dalam rumah, termasuk di dalamnya adalah kegiatan membersihkan rumah. Danisa et al (2022) melaporkan bahwa masih banyak ibu yang belum memahami upaya-upaya yang dapat diterapkan untuk mencegah penyebaran demam berdarah. Sanitasi yang baik dan penerapan tindakan 3M (menguras tempat, penampungan air, menutup tempat penampungan air, mengubur barang bekas, plus memberikan bubuk abate) dilaporkan mampu menurunkan insiden demam berdarah. Selain upaya pencegahan demam berdarah dengan tindakan 3M, pengetahuan ibu tentang gejala awal demam berdarah dan penanganan dini demam berdarah dapat mencegah terjadinya keparahan akibat infeksi demam berdarah (Karson et al., 2024) (Pramestirini et al., 2024).

Cara mendeteksi dini DBD bisa dilihat dengan tanda dan gejala yang dapat muncul antara 3-14 hari, gejala awal dapat ditandai dengan demam biasa yang terjadi secara tiba tiba dan sering disertai sakit kepala dan juga nyeri pada bagian sendi dan juga ruam kemerahan (Masnarivan, 2023) Pada tahap pertama seseorang yang terkena demam dengue biasanya akan mengalami demam tinggi suhu badan mencapai 40 ◦C dan disertai sakit kepala, fase ini biasanya terjadi 2 sampai 7 hari dan disertai ruam kemerahan pada bagian kulit. Selanjutnya pada hari ke 4 sampai 7 ruam akan tampak seperti campak bintik-bintik merah kecil dan jika ditekan tidak akan hilang, demam juga akan cenderung berhenti dan akan terjadi lagi selama satu atau dua hari kemudian, namun hal tersebut berbeda-beda pada masing-masing orang yang terkena demam dengue (Sonya et al., 2021). Penting bagi seorang ibu untuk dapat mewaspadai gejala demam yang dialami anak terutama apabila gejala demam tersebut mengarah pada perdarahan dan renjatan akibat kebocoran plasma sehingga dapat mengakibatkan DSS (Amanda et al., 2023).

Penelitian ini berfokus pada deteksi dini DBD pada anak usia 5-14 tahun, yang belum banyak dibahas dalam penelitian sebelumnya. Meskipun penelitian lain juga membahas terkait pengetahuan tentang DBD, penelitian ini lebih spesifik mengkaji pengetahuan ibu mengenai gejala awal DBD pada anak mereka. Selain itu, penelitian ini menggunakan responden ibu dengan anak usia 5-14 tahun, yang merupakan kelompok usia rentan terhadap DBD. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan umum untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu dalam mendeteksi dini demam berdarah dengue (DBD) pada anak usia 5-14 tahun. Tujuan khusus: mengidentifikasi karakteristik ibu berdasarkan usia, pekerjaan, dan pendidikan,

mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan ibu dalam mendeteksi dini demam berdarh dengue (DBD) pada anak usia 5-14 tahun.

2. TINJAUAN TEORITIS

a. Pengertian Ibu

Ibu adalah orang yang mengandung, melahirkan, menyusui, mengangkat, memelihara, dan mengasuh anak. Ibu orang tua memiliki ikatan batin yang kuat dengan anaknya sejak dalam kandungan hingga menjadi seorang anak yang dewasa. Ibu juga sering bertemu dengan anak dan merawatnya. Sikap dan pola asuh ibu dalam keluarga dapat memengaruhi perilaku anak (Faizah et al., 2021)Peran ibu sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak karena mereka adalah pendidik utama keluarga dan harus tahu cara mengasuh anak mereka dengan baik dan sesuai dengan tahapan perkembangan mereka.

b. Karakteristik Ibu

Anak dan orang tua berinteraksi melalui pola asuh. Pola asuh terjadi dalam pemenuhan kebutuhan fisik anak, seperti makan dan minum, dan kebutuhan psikologis, seperti rasa aman, kasih sayang, menjaga kebersihan diri anak dan perlindungan. Orang tua juga harus mendidik anak tentang norma sosial yang berlaku agar hidupnya sesuai dengan lingkungannya. Peran pengasuh anak, terutama ibu, penting untuk keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak. Adapun karakteristik ibu yang dapat mempengaruhi pola asuh yakni usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan (Nurdiantami et al., 2021

c. Pengertian Demam Berdarah Dengue

Demam berdarah dengue (DBD) adalah infeksi virus yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti* dan tersebar luas di negara-negara beriklim tropis dan subtropis di seluruh dunia, terutama di daerah perkotaan dan semi-perkotaan. Penyebaran DBD dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial dan lingkungan, termasuk iklim, kepadatan penduduk, mobilitas manusia, dan tingkat kemiskinan (Abdullah et al., 2023)

d. Tanda Gejala Demam Berdarah Dengue (DBD)

Menurut Nasjum (2020) tanda dan gejala penyakit DBD yang dapat dilihat dari penderita kasus DBD dengan diagnose klinis dan diagnose laboratoris.

1) Diagnose Klinis
   a) Demam tinggi mendadak selama 2 sampai 7 hari (38-40°C), Penderita DBD akan mengalami demam mendadak 2-7 hari yang terjadi tanpa penyebab yang jelas kemudian turun sampai suhu normal atau bahkan lebih rendah. Pola demam yang terjadi biasanya demam tinggi menetap selama 1 minggu.
   b) Manifestasi pendarahan dengan bentuk: uji torniquet positif, petekie (bintik merah pada kulit), Purpura (pendarahan kecil di dalam kulit), Ekimosis pendarahan konjungtiva (pendarahan pada mata), Epistaksis (pendarahan hidung), pendarahan gusi, Hematenesis (muntah darah), Melena (BAB darah) dan Hematuri adanya darah dalam urin.
   c) Pendarahan pada hidung dan gusi.
   d) Rasa sakit pada otot dan persendian, timbul bintik-bintik merah pada kulit akibat pecahnya pembuluh darah.
   e) Pembesaran hati.
   f) Rejatan (syok), tekanan nadi menjadi 20 mmHg atau kurang, tekanan sistolik sampai 80 mmHg atau lebih rendah.
   g) Gejala klinik lainnya yang sering menyertai yaitu anoreksia (hilangnya selera makan), lemah, mual, muntah, sakit perut, diare dan sakit kepala.
2) Diagnose Laboratoris
   a) Pemeriksaan Hematologi

      Pada demam dengue, analisis hematologi menunjukkan adanya leukopeni (jumlah leukosit ≤ 5000/mm3), trombositopeni (jumlah trombosit ≤ 150.000/mm3), dan peningkatan hematokrit sekitar 5-10%.
   b) Pemeriksaan Serologis

e. Deteksi Dini Demam Berdarah Dengue (DBD)

Orang tua terutama seorang ibu perlu memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit DBD terutama dalam mengidentifikasi tanda dan gejala klinis yang berkaitan dengan adanya demam pada anak, karena manifestasi klinis pada masa awal hanya berupa demam dan gejala flu biasa. Seorang ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik mampu mendeteksi lebih cepat apabila menemukan tanda dan gejala awal yang mengarah ke penyakit DBD untuk bertindak dengan cepat sedini mungkin merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan. Menerapkan deteksi dini penyakit DBD merupakan

langkah ampuh untuk menangkal tingkat keparah penyakit dan mencegah angka kematian akibat penyakit DBD (Amanda et al., 2023).

3. METODE DAN BAHAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yaitu suatu metode yang bertujuan untuk membuat gambaran atau mendeskripsikan tentang suatu keadaan secara objektif. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen lembar *kuesioner* dengan 29 pertanyaan mengenai pengetahuan ibu dalam mendeteksi DBD pada anak usia 5-14 tahun yang telah di uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti di Kelurahan Kwarasan, Kecamatan Juwiring, Kabupaten Klaten dengan jumlah 30 responden. Dengan hasil uji validitas r hitung 0,375 - 0,665, dinyatakan valid karena r hitung > r tabel (0,361). Hasil uji reliabilitas nilai *Alpha Cronbach* 0,902, dinyatakan reliabel karena nilai alpha lebih dari 0,6.

Penelitian ini dilakukan di Desa Paseban, Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten dengan jumlah populasi sebanyak 699 ibu yang memiliki anak usia 5-14 tahun dan sampel 100 responden yang di hitung dengan rumus *slovin*. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dimana individu dalam sampel dipilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang dikehendaki peneliti. Kriteria inkulsi; Ibu yang memiliki anak usia 5-14 tahun, Ibu yang bersedia menjadi responden dan kooperatif, Ibu yang sudah mengisi *infromed consent*. Kriteria Eksklusi; Ibu yang tidak berada dilokasi penelitian, Ibu yang mengundurkan diri sebagai responden.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil:

Tabel 1 Karakteristik Responden

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1.	**Usia**		
	Usia Remaja Akhir	2	2.0
	Usia Muda	81	81.0
	Usia paruh baya	17	17.0
2.	**Pendidikan**		
	Sekolah Dasar	12	12.0
	Sekolah Menengah Pertama	22	22.0
	Sekolah Menengah Atas/ Sederajat	57	57.0
	Perguruan Tinggi/Akademik	9	9.0
3.	**Pekerjaan**		
	Pegawai Negeri/TNI/POLRI	3	3.0
	Wiraswasta	16	16.0
	Buruh	3	3.0

Ibu Rumah Tangga	72	72.0
Karyawan Swasta	6	6.0

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia muda yakni 81 responden (81,0%). Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas/ Sederajat yakni 57 responden (57,0%). Dan Mayoritas responden memiliki pekerjaan ibu rumah tangga yakni 72 responden (72,0%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam mendeteksi dini DBD pada Anak Usia 5-14 Tahun di Desa Paseban

No	Kategori	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	76	76.0
2.	Cukup	15	15.0
3.	Kurang	9	9.0

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu dalam mendeteksi dini DBD Pada anak usia 5-14 tahun di desa paseban menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik yakni sebanyak 76 responden (7,0%).

Pembahasan:

a) Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang terdapat pada tabel 1 menunjukkan bahwa rentang usia terbanyak pada usia muda 25-44 tahun yaitu sebanyak 81 responden (81,0 %). Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik, 2024 menunjukan mayoritas perempuan di Indonesia menikah pada usia muda, yakni sebanyak 49,58% perempuan pertama kali menikah pada usia 19–24 tahun. Oleh karena itu, banyak perempuan di Indonesia menikah dan hamil pada usia muda, anak-anak yang sekarang berusia 5 sampai 14 tahun kemungkinan besar dilahirkan saat ibu mereka berusia sekitar >25 tahun. Berdasarkan usia responden, usia ini termasuk fase dewesa awal. Umumnya, pada masa dewasa awal responden melakukan banyak adaptasi terhadap kehidupan menjadi orang tua sehingga tidak dapat mencapai kematangan dalam mengasuh dan membimbing anak dengan baik. Masa dewasa awal atau rentang usia 25-44 tahun adalah masa pencarian, penemuan, pemantapan, dan masa reproduktif yaitu suatu masa yang penuh dengan masalah dan ketegangan emosional, periode isolasi sosial, periode komitmen dan masa ketergantungan, perubahan nilai-nilai, kreativitas dan penyesuaian

diri pada pola hidup yang baru (Putri et al., 2020). Pada kelompok usia ini juga termasuk ke dalam kelompok usia produktif. Pada kelompok usia ini informasi cenderung lebih cepat tersebar luas karena kelompok usia ini sangat paham karena sering terkena dan terbiasa dengan teknologi. Ibu yang memiliki anak usia 5-14 tahun di Desa Paseban mayoritas berusia 25-44 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pendidikan responden di Desa Paseban yakni tingkat Sekolah Menengah Atas/ Sederajat sebanyak 57 resoponden (57,0 %). Tingkat Pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, dimana pendidikan pada diri seseorang bisa mempengaruhi terhadap cara kemampuan berpikir. Tingkat pendidikan berperan penting dalam membentuk dan meningkatkan pengetahuan seseorang, terutama

dalam hal memahami informasi kesehatan yang sangat dibutuhkan dalam kehidupan sehari-hari, seperti mendeteksi dini terhadap penyakit demam berdarah dengue (DBD) (Lestari, R., dan Sari, 2023). Seseorang dengan pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas/Sederajat umumnya memiliki kemampuan berpikir yang cukup matang untuk memahami hubungan sebab-akibat dalam berbagai situasi. Mereka mampu menganalisis informasi secara logis, menilai kebenaran suatu informasi, serta mengambil keputusan berdasarkan pengetahuan dan pengalaman yang telah dimiliki. Pendidikan pada jenjang menengah telah membekali mereka dengan keterampilan literasi dasar, seperti membaca, menulis, dan memahami teks informasi, serta mampu dalam menggunakan teknologi sederhana (Mulyadi, E., dan Dewi, 2023)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 72 responden (72,0 %). Disini menunjukkan bahwa sebagian besar responden lebih banyak menghabiskan waktu di lingkungan rumah dan memiliki tanggung jawab utama dalam mengurus keluarga, termasuk dalam hal mengasuhan anak dan menjaga kesehatan keluarga. Selain karena peran utama mereka dalam mengurus keluarga, ada beberapa alasan lain yang membuat ibu rumah tangga cenderung memiliki pengetahuan yang baik, khususnya terkait kesehatan. Rasa tanggung jawab yang tinggi terhadap kesejahteraan keluarga membuat mereka lebih aktif dalam mencari informasi tentang cara menjaga kesehatan. Waktu yang lebih fleksibel juga memungkinkan ibu rumah tangga untuk mengakses berbagai sumber informasi, baik melalui televisi, internet, maupun media sosial. Selain itu, ibu rumah tangga biasanya lebih banyak

menghabiskan waktu di rumah dan berinteraksi langsung dengan lingkungan sekitar, termasuk mengikuti kegiatan posyandu, penyuluhan kesehatan, dan lain-lain.

b) Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Mendeteksi Dini DBD Pada Anak Usia 5-14 Tahun Di Desa Paseban

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 5-14 tahun di Desa Paseban, Kecamtan Bayat, Kabupaten Klaten mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik 76 responden (76,0 %). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amanda et al (2023) yang menunjukkan bahwa sebanyak 70 responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 41 responden (58,5 %). Setiap responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih sigap dalam mengenali tanda dan gejala awal yang mengarah pada penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Kemampuan ini memungkinkan mereka untuk segera mengambil tindakan, seperti membawa anak atau anggota keluarga yang mengalami gejala ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan dan penanganan yang tepat. Deteksi dini menjadi sangat penting karena penyakit DBD dapat berkembang dengan cepat dan berisiko menimbulkan komplikasi serius jika tidak segera ditangani.

Tingkat pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pendidikan, usia, media massa atau sumber informasi lingkungan, sosial budaya, pekerjaan, hingga pengalaman pribadi. Dilihat dari aspek pendidikan, semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, semakin mudah baginya dalam memahami informasi dan materi yang disampaikan. Seseorang dengan pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih cepat menangkap informasi, mampu mengolahnya, serta menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Sementara itu, dari segi usia, semakin bertambah usia seseorang, umumnya pola pikir dan daya tangkapnya juga akan berkembang. Hal ini membuat orang dewasa cenderung memiliki pengetahuan yang lebih banyak karena pengalaman hidupnya juga semakin banyak. Selain itu, pekerjaan juga turut memengaruhi tingkat pengetahuan. Ibu rumah tangga memiliki kesempatan besar untuk memperoleh pengetahuan yang baik, terutama tentang kesehatan keluarga. Karena tanggung jawab utama mereka adalah mengurus rumah dan merawat anggota keluarga, ibu rumah tangga sering kali lebih peduli terhadap informasi kesehatan (Kharismaka et al., 2023)

Tingkat pengetahuan yang baik dari seorang ibu mengenai deteksi dini Demam Berdarah Dengue (DBD) pada anak usia 5–14 tahun merupakan faktor yang sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanganan awal penyakit DBD. Anak-anak dalam rentang usia tersebut termasuk kelompok yang rentan terhadap DBD karena sering melakukan aktivitas di luar rumah serta memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik mengenai tanda-tanda awal Demam Berdarah Dengue (DBD) cenderung lebih sigap dalam mengambil tindakan saat anak menunjukkan gejala yang mencurigakan, serta segera membawa anak ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan dan penanganan medis. Deteksi dini DBD dapat menurunkan risiko komplikasi serius yang dapat berakibat fatal akibat keterlambatan penanganan/ pengobatan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu tentang deteksi dini DBD sangat penting sebagai langkah awal dalam melindungi kesehatan anak (Amanda et al., 2023)

Meskipun pengetahuan ibu tentang deteksi dini Demam Berdarah Dengue (DBD) tergolong baik, tingginya angka kejadian DBD di wilayah tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan saja belum cukup untuk menurunkan angka kasus. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor lain di luar aspek kognitif individu, yang justru sangat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan perilaku Masyarakat (Lestari, R., dan Sari, 2023) Salah satu penyebab utamanya adalah kurangnya penerapan tindakan pencegahan secara konsisten di lingkungan tempat tinggal. Banyak masyarakat yang belum rutin melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), terutama dalam bentuk kegiatan 3M (menguras, menutup, dan mengubur), serta masih banyak daerah yang memiliki sistem saluran air yang kurang baik, sehingga sering terjadi genangan air di sekitar permukiman. Genangan air ini menjadi tempat yang sangat disukai oleh nyamuk Aedes aegypti untuk berkembang biak. Kondisi ini tentu meningkatkan risiko penularan penyakit DBD, karena nyamuk Aedes aegypti akan lebih mudah berkembang biak dan menyebar di lingkungan yang tidak bersih dan banyak genangan air (Adinda Putri, 2023)

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa banyak responden memberikan jawaban yang kurang tepat terkait waktu aktivitas menggigit nyamuk aedes aegypti. Mayoritas responden mengira bahwa nyamuk tersebut aktif menggigit pada malam hari, pada kenyataannya nyamuk aedes aegypti memiliki pola aktivitas menggigit pada waktu-waktu tertentu. Nyamuk aedes aegypti merupakan vektor utama penular penyakit

DBD, nyamuk ini aktif menggigit pada pagi hari sekitar pukul 09.00 – 10.00 serta sore hari sekitar pukul 16.00 – 17.00.

Kesalahpahaman mengenai pola aktivitas nyamuk aedes aegypti ini penting untuk diluruskan, mengingat pemahaman yang benar akan memperngaruhi perilaku pencegahan yang dilakukan ibu. Dengan mengetahui waktu aktif menggigit nyamuk aedes aegypti secara tepat, ibu dapat mengambil langkah pencegahan yang lebih efektif, seperti menggunakan kelambu pada waktu yang tepat dan menghindari aktivitas di luar ruangan saat nyamuk sedang aktif menggigit. Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang perilaku nyamuk aedes aegypti, diharapkan ibu dapat lebih waspada dan melakukan upaya pencegahan penyakit DBD dengan cara yang lebih tepat dan efektif (Jemberie et al., 2025)

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa meskipun ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang baik mengenai deteksi dini penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD), hal tersebut belum sepenuhnya mampu menurunkan angka kejadian DBD di lingkungan tempat tinggal mereka. Tingginya kasus DBD dipengaruhi oleh berbagai faktor lain di luar pengetahuan individu, seperti perilaku pencegahan yang tidak konsisten, keterbatasan waktu akibat padatnya aktivitas harian, serta kondisi lingkungan yang tidak mendukung, seperti saluran air yang buruk dan banyaknya genangan air. Selain itu, perubahan cuaca dan kurangnya kesadaran masyarakat juga memperburuk situasi. Oleh karena itu, pengetahuan yang baik perlu diiringi dengan tindakan yang nyata, dukungan lingkungan yang sehat, serta keterlibatan semua pihak agar upaya pencegahan dan pengendalian DBD dapat berjalan secara optimal.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden di Desa Paseban, Kecamatan Bayat, Kabupaten Klaten berdasarkan usia mayoritas ibu usia muda 25-44 tahun dan juga termasuk usia produktif. Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas ibu adalah Sekolah Menengah Atas/ Sederajat, dan berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga. Tingkat pengetahuan ibu dalam mendeteksi dini DBD pada anak usia 5- 14 tahun di Desa Paseban, Kecamatan Bayat, Kabupten Klaten mayoritas ibu memiliki pengetahuan dalam kategori baik.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang berdampak pada pelaksanaan. Salah satunya adalah kendala dalam proses pengumpulan data, di mana responden tidak berada di

lokasi/rumah saat kunjungan pertama, sehingga peneliti harus melakukan kunjungan ulang yang dapat memperpanjang waktu pengumpulan data. Selain itu, peneliti juga menghadapi kesulitan akses menuju tempat tinggal responden karena kondisi jalan yang kurang memadai, seperti jalan rusak dan sempit sehingga sulit dilalui kendaraan, yang turut memperlambat proses pengumpulan data. Meskipun menghadapi berbagai kendala dalam proses pengumpulan data, hasil dari penelitian ini tetap diharapkan dapat memberikan kontribusi positif dalam upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait deteksi dini DBD pada anak.

Diharapkan bagi masyarakat terutama ibu lebih meningkatkan pengetahuannya mengenai deteksi dini DBD pada anak dan meningkatkan kewaspadaan terhadap tanda dan gejala awal DBD dengan membaca dari berbagai sumber terkait deteksi DBD pada anak. Sehingga kasus DBD dan kematian akibat DBD dapat diatasi dengan cepat dan tepat. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan tujuan dan variabel penelitian terkait mendeteksi dini DBD pada anak usia 5-14 tahun. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan atau referensi pembelajaran bagi kalangan mahasiswa kesehatan agar dapat menambah wawasan tentang mendeteksi dini DBD pada anak usia 5-14 tahun.

DAFTAR REFERENSI

Abdullah, Sellestari, A. P., Crisantika, E., & Wigunawanti, R. A. (2023). Kapasitas self jumantik sebagai upaya dini dalam preventif transmisi demam berdarah dengue. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*.

Adinda Putri, Z. (2023). *Hubungan sanitasi lingkungan dan perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Paal Lima Kota Jambi tahun 2022* [Skripsi, Universitas Jambi].

Amanda, N. I., Wiratmo, P. A., & Utami, Y. (2023). Pengetahuan dan perilaku ibu terhadap deteksi dini demam berdarah dengue pada anak. *Binawan Student Journal*, *5*(1), 70–76.

Anggraini. (2022). Upaya peningkatan pengetahuan siswa SD terhadap penyakit DBD dan jentik nyamuk di SDN Malabar Kota Bogor. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*.

Danisa, D. A., Ridwan, R., & Anwar, K. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan 3M Plus pada ibu rumah tangga di Kelurahan Tanjung Rancing tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences) Al-Tamimi Kesmas*, *11*(1), 80–86.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023). *Profil kesehatan Jawa Tengah 2023*. https://dinkes.jatengprov.go.id/buku-profil-kesehatan-v2/

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). (2025). *Dengue worldwide overview*. https://www.ecdc.europa.eu

Faizah, F., Rizkal, R., Mansari, M., & Fatahillah, Z. (2021). Peran lembaga swadaya masyarakat dalam penyelesaian hak asuh anak pasca perceraian di Banda Aceh. *SYARIAH: Journal of Islamic Law*, *3*(1), 70–92.

Jemberie, W., Dugassa, S., & Animut, A. (2025). Biting hour and host seeking behavior of *Aedes* species in urban settings, Metema District, Northwest Ethiopia. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, *10*(2), 38.

Karson, Susilawati, & Saputra, B. D. (2024). Penanganan DBD Kelurahan Tambakreja Kecamatan Cilacap Selatan Kabupaten Cilacap Provinsi Jawa Tengah. *Empati: Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti*, *5*(1), 1–8.

Kementerian Kesehatan RI, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK). (2023). *Survei kesehatan Indonesia*.

Kharismaka, K., Lestari, R. M., & Prasida, D. W. (2023). Hubungan pengetahuan masyarakat tentang 3M Plus dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, *9*(1), 204–210.

Lestari, R., & Sari, I. P. (2023). Hubungan tingkat pengetahuan demam berdarah dengue (DBD) dengan perilaku pencegahan pada ibu rumah tangga di Jetis Wetan Gunungkidul. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, *13*(2), 75–81.

Masnarivan, Y. (2023a). Edukasi penyakit DBD dan pencegahannya pada siswa SDN 39 Pasar Ambacang di Kecamatan Kuranji Kota Padang. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*.

Masnarivan, Y. (2023b). Edukasi penyakit DBD dan pencegahannya pada siswa SDN 39 Pasar Ambacang di Kecamatan Kuranji Kota Padang. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*.

Mulyadi, E., & Dewi, S. K. (2023). Hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan terhadap pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Baros. *Journal of Public Health Innovation*, *3*(2), 162–172.

Najman, J. R., & Sulistiani, V. (2024). Kematian demam berdarah dengue (DBD) di usia sekolah. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Terpadu*, *8*(6).

Nasjum, M. R. P. (2020). Karakteristik gejala klinis dan derajat penyakit demam berdarah dengue pada anak dan dewasa di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar tahun 2018. *Kaos GL Dergisi*, *7*(5), 147–154.

Nurdiantami, Y., Shabriyyah, N. F., Riyanti, F. D., Muhammad, R. F., M., & A., D. (2021). Hubungan karakteristik ibu dengan sikap responsif anak. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, *6*(1), 45–52. https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i1.5990

Pramestirini, R. A., Ekawati, H., & Gumelar, W. R. (2024). Pelatihan uji tourniquet terhadap keterampilan kader kesehatan untuk deteksi dini demam berdarah. *Jurnal Masyarakat Mandiri*, *8*(1), 203–211.

Putri, E. A., Anisa, R., & Sulistyowati, E. (2020). Perbedaan tingkat pengetahuan dan pola perilaku pencegahan diabetes melitus tipe 2 setelah penyuluhan pola aktivitas fisik pada pendidik dan tenaga kependidikan perguruan tinggi di Malang. *Jurnal Kesehatan Islam: Islamic Health Journal*, *8*(2), 56.

Sonya, J., Panjaitan, G., Panjaitan, J., & Id, I. (2021). Penyuluhan pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) pada siswa/i di SMA Negeri 1 Pangaribuan Medan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, *2*. https://ejournal.uhn.ac.id/index.php/pengabdian

World Health Organization (WHO). (2023). *Dengue and severe dengue*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue