
HUBUNGAN TAMBAHAN NUTRISI DENGAN KECEMASAN PADA PENDERITA DEMAM BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PURWODADI 1 GROBOGAN

Oleh:

¹⁾ Purnadi

1) Dosen Universitas An Nuur, asiandaru2@gmail.com

ABSTRAK

LatarBelakang: Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue yang masuk keperedaran darah manusia dan di tandai demam selama 2-7, dan disertai gejala-gejala seperti pendarahan gusi, penurunan trombosit (*Trombositopenia*), nyeri kepala, nyeri otot dan tulang, ruam kulit, dan nyeri di belakang bola mata (Vikri, 2019). Masalah yang sering muncul pada pasien DBD diantaranya menyebabkan pasien mengalami masalah gizi sehingga akan menimbulkan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh. Namun saat kecemasan yang tadinya normal dan dapat dikontrol berubah menjadi kecemasan yang terus menerus dan tidak dapat dikontrol, kecemasan itu akan mengganggu aktivitas sehari-hari. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tambahan nutrisi dengan kecemasan pada penderita demam berdarah dengue.

Metode: Desain penelitian yang di gunakan dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua masyarakat di wilayah puskesmas purwodadi 1 yang sedang mengalami penyakit DBD dengan 33 responden dengan menggunakan teknik probabillity sampling yaitu purposive sampling. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai panduan wawancara serta hasil observasi dan uji *chi square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji chi square diketahui nilai P-value lebih besar dari $\alpha = 0,05$ yaitu 0,014. Ada hubungan yang signifikan pada $\alpha = 0,05$ antara tambahan nutrisi dengan kecemasan pada penderita demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi.

Kesimpulan: Responden yang mengalami kecemasan lebih banyak ditemukan pada penderita demam berdarah dengue dengan tambahan nutrisinya kurang.

Kata Kunci : DBD, Kecemasan, Tambahan nutrisi

THE RELATIONSHIP BETWEEN ADDITIONAL NUTRITION AND ANXIETY IN PATIENTS WITH DENGUE HEMORRHAGIC FEVER IN THE WORKING AREA OF PURWODADI 1 GROBOGAN HEALTH CENTER

By:

¹⁾ Purhadi

1) Lecturer of University An Nuur, asiandaru2@gmail.com

ABSTRACT

Background: Dengue hemorrhagic fever (DHF) is an acute febrile illness caused by the dengue virus that enters the human bloodstream and is characterized by fever for 2-7, and accompanied by symptoms such as bleeding gums, decreased platelets (Thrombocytopenia), headache, muscle and bone pain, skin rash, and pain behind the eyeball (Vikri, 2019). Problems that often arise in DHF patients include causing patients to experience nutritional problems so that it will cause nursing problems of nutritional imbalance: less than the body's needs. However, when anxiety that was normal and controllable turns into continuous and uncontrollable anxiety, it will interfere with daily activities. The purpose of the study was to determine the relationship between additional nutrition and anxiety in patients with dengue hemorrhagic fever.

Methods: The research design used with a cross sectional approach. The population in this study were all people in the purwodadi 1 puuskesmas area who were experiencing dengue fever with 33 respondents using probability sampling technique, namely purposive sampling. Data collection techniques in this study used a questionnaire as an interview guide as well as observation results and chi square test.

Results: The results showed that the chi square test showed that the P-value was greater than $\alpha = 0.05$, namely 0.014. There is a significant relationship at $\alpha = 0.05$ between additional nutrition and anxiety in dengue hemorrhagic fever patients in the Purwodadi Health Center working area.

Conclusion: Respondents who experienced more anxiety were found in patients with dengue hemorrhagic fever with less additional nutrition.

Keywords: DHF, Anxiety, Additional nutrition

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit demam akut yang disebabkan oleh virus dengue yang masuk ke peredaran darah manusia dan di tandai demam selama 2-7, dan disertai gejala-gejala seperti pendarahan gusi, penurunan trombosit (*Trombositopenia*), nyeri kepala, nyeri otot dan tulang, ruam kulit, dan nyeri di belakang bola mata (Vikri, 2019) . Menurut *World Health Organization* (2018), Sekitar 2,5-3 Milyar manusia yang hidup di 112 negara tropis dan subtropics berada dalam keadaan terancam infeksi dengue. Setiap tahunnya sekitar 50-100 juta penderita DBD di laporkan oleh WHO diseluruh dunia dengan jumlah kematian sekitar 22.000 jiwa.

Angka kesakitan / *Incidence Rate* (IR) Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Indonesia yang dilaporkan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 138.127 kasus. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 65.602 kasus. Kasus tertinggi berada di provinsi Kalimantan Utara, Kalimantan Timur dan Bali, di bandingkan 34 provinsi lainnya. Kalimantan Utara dan Kalimantan Timur memiliki kasus masing-masing sebesar 239,180,66 dan 114,8 per 100 penduduk. Sedangkan kasus DBD Terendah berada di Maluku sebesar 13,09 dan Papua sebesar 17,67 dan Banten sebesar 22,55 per 100 penduduk.

Perbandingan kasus DBD pada tahun 2018-2019 menunjukkan adanya peningkatan di berbagai provinsi (Kemenkes RI, 2019).

Data Demam Berdarah Dengue di Provinsi Jawa Tengah (2019), terdapat sebanyak 35 kabupaten yang pernah terjangkit penyakit DBD. Angka kesakitan / *Incidence Rate* (IR) DBD sebesar 36,2/100.000 penduduk. Sedangkan Angka Kematian / *Case fatality Rate* (CFR) DBD tahun 2019 sebesar 1,7% lebih tinggi dibanding tahun 2018 (Safri, 2019).

Pendidikan kesehatan gigi merupakan metode untuk memotivasi pasien agar membersihkan mulut mereka dengan efektif. Pendekatan ini sebaiknya tidak dianggap sebagai intruksi dokter namun lebih merupakan dorongan atau ajakan agar pasien sadar akan pentingnya kebersihan mulut (Wong, 2009). Masalah yang sering muncul pada pasien DBD diantaranya menyebabkan pasien mengalami masalah gizi sehingga akan menimbulkan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh artinya asupan nutrisi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik.

METODOLOGI

Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian yang digunakan kolerasi dengan

pendekatan cross sectional, yang mengharuskan dilakukannya penelitian sekaligus untuk menghubungkan variabel bebas (bebas) dengan variabel terikat (terikat) yang diteliti dengan sampel dalam penelitian. Populasi yang terindikasi Variabel independen dalam penelitian ini adalah tambahan nutrisi dan variabel dependent dalam penelitian ini adalah kecemasan. Tujuannya untuk mengetahui hubungan antara tambahan nutrisi dengan kecemasan pada penderita demam berdarah dengue. Variabel dalam penelitian ini adalah bivariat yaitu tambahan nutrisi

dengan kecemasan pada penderita demam berdarah dengue. (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah Semua masyarakat di wilayah Puskesmas Purwodadi 1 yang sedang mengalami penyakit DBD, sampel pada penelitian ini hanya 33 orang yang menggunakan teknik *probabillity* sampling yaitu purposive sampling (Notoatmodjo, 2018).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai panduan wawancara serta hasil observasi. Metode analisa data yang digunakan yaitu uji *chi square*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi frekuensi Berdasarkan tambahan nutrisi pada penderita demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I 2021 (N=33)

Katagori	Frekuensi	Persentase %
Baik	6	18,2
Cukup	10	30,3
Kurang	17	51,5
Total	33	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi Berdasarkan kecemasan pada penderita demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I 2021 (N=33)

Katagori	Frekuensi	Persentase %
Tidak ada kecemasan	3	9,1
Kecemasan ringan	9	27,3
Kecemasan sedang	10	30,3

Kecemasan berat	11	33,3
Total	33	100

Tabel 3. Uji Chi-square Untuk Mengetahui Hubungan Antara Tambahan Nutrisi Dengan Kecemasan Pada Penderita Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I (N=33)

Tambahan nutrisi	Kecemasan										P-value
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan ringan		Kecemasan sedang		Kecemasan berat		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Baik	1	16,7	4	66,7	1	16,7	0	0	6	100	0,014
Cukup	1	10,0	2	20,0	6	60,0	1	10,0	10	100	
Kurang	1	5,9	3	17,6	3	17,6	10	58,8	17	100	

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel diatas, hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa responden yang mengalami kecemasan lebih banyak ditemukan pada penderita demam berdarah dengue dengan tambahan nutrisinya kurang. Berdasarkan hasil uji *chi square* diketahui bahwa nilai P-value lebih besar dari $\alpha = 0,05$, yaitu 0,014. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan pada $\alpha = 0,05$ antara tambahan nutrisi dengan kecemasan pada penderita demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I. Berdasarkan penelitian mayoritas tambahan nutrisi katagori kurang sejumlah 17 responden (51,5%), tambahan nutrisi katagori cukup sejumlah 10 responden (30,3%) sedangkan tambahan nutrisi katagori baik sejumlah 6 responden (18,2%).

Menurut Brown (2011), keragaman makanan sangat penting karena satu macam makanan saja tidak akan mampu memenuhi kebutuhan gizi yang lain. Begitu pula agar karbohidrat, protein serta lemak terpenuhi, diperlukan sumber-sumber zat gizi makro dari berbagai macam makanan. Protein yang cukup dipengaruhi oleh kualitas yang dikonsumsi dengan kata lain bahwa protein yang berasal dari hewani dan nabati harus seimbang. Demikian pula pada lemak juga bisa diperoleh dari berbagai macam ikan.

Madan dkk (2011) juga menjelaskan bahwa penurunan fungsi mastikasi akan berpengaruh pada pemilihan makanan dari makanan segar dan berserat menjadi yang dimasak dalam waktu lama (cenderung mengalami penurunan kualitas gizi). Sebenarnya kecemasan merupakan perasaan yang normal yang dimiliki manusia, karena saat merasa cemas

manusia disadarkan dan diingatkan bahwa ada situasi bahaya yang mengancam.

Namun saat kecemasan yang tadinya normal dan dapat dikontrol berubah menjadi kecemasan yang terus menerus dan tidak dapat dikontrol, kecemasan itu akan mengganggu aktivitas sehari-hari (Dewi & Fauziah, 2018). Berdasarkan penelitian mayoritas kecemasan katagori berat sejumlah 11 responden (33,3%), kecemasan katagori sedang sejumlah 10 responden (30,3%), kecemasan katagori ringan sejumlah 9 responden (27,3%), sedangkan katagori tidak ada kecemasan sejumlah 3 responden (9,1%). Dari hasil tabel 4.7 uji chi-square penelitian menyebutkan mayoritas katagori kecemasan berat terdapat 10 respoden dengan presentase 58,8% yang dipicu oleh tambahan nutrisi yang kurang, diperkuat dengan p-value 0,014.

Kecemasan adalah emosional negatif yang dirasakan manusia, munculnya perasaan dan pikiran yang tegang, biasanya disertai dengan gejala detak jantung kencang, berkeringat, dan sesak (Annisa & Ifdil, 2016). Rasa cemas dibagi menjadi empat tingkatan, yaitu cemas ringan, cemas sedang, cemas berat, dan cemas berat sekali. Tingkat kecemasan yang dirasakan setiap individu berbeda-beda, dipengaruhi oleh bagaimana individu tersebut menyesuaikan diri dan mengatasi situasi

yang memicu kecemasan (Lisa Mutiara Anissa, Suryani, 2018).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi tambahan nutrisi tertinggi sejumlah 17 responden (51,5%), sedangkan tambahan nutrisi terendah sejumlah 6 responden (18,2%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi kecemasan tertinggi sejumlah 11 responden (33,3%), sedangkan kecemasan terendah sejumlah 3 responden (9,1%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa uji chi square diketahui nilai P-value lebih besar dari $\alpha = 0,05$ yaitu 0,014. Ada hubungan yang signifikan pada $\alpha = 0,05$ antara tambahan nutrisi dengan kecemasan pada penderita demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa , Dona Fitri & Ifdil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). Padang: Universitas Negeri Padang
- Arifin, Z. (2015). Gambaran Pola Makan Anak Usia 3-5 Tahun Dengan Gizi Kurang Di Pondok Bersalin Tri Sakti Balong Tani Kecamatan Jabon Sidoarjo, (Online), (http://journal.umsida.ac.id/files/3.Zainul_Arifin.pdf), diakses tanggal 2 September 2021.

- Brown, Judith E. (2011). *Nutrition through the life cycle* (4th ed). United State of America: Wadsworth, Inc. Thomson Learning.
- Dewi, I. P., & Fauziah, D.-. (2018). Pengaruh Terapi Seft Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Para Pengguna Napza. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(2). <https://doi.org/10.30651/jkm.v2i2.1094>.
- Fauziah N., Rafiyah I., dan Solehati T. (2018). *Parent's Anxiety Towards Juvenile Delinquency Phenomenon In BandungIndonesia*. *NurseLine Journal*.
- Kaplan, & Sadock, B. (2010). *Buku Ajaran Psikiatri Klinis. Edisi II*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Lisa Mutiara Anissa , Suryani, R. M. (2018) 'Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Dalam Menghadapi Ujian Berbasis Computer Based Test Lisa Mutiara Anissa 1 , Suryani 1 , Ristina Mirwanti 1 ', 16(2), pp. 67–75.
- Malfasari Eka, dkk. (2017) *Lingkungan Rumah Sakit Dan Tingkat Kecemasan Mahasiswa Saat Melakukan Praktik Klinik*. *JPPNI Vol.02/No.01/Agustus-November/2017*
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Sakya A. T. (2016). Peningkatan Ketersediaan Nutrisi Mikro Pada Tanaman: Upaya Mengurangi Malnutrisi Pada Manusia. *Caraka Tani-Journal of Sustainable Agriculture*.