

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Penelitian

Karya ilmiah akhir ini digunakan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bajawa, yang merupakan salah satu rumah sakit tipe C milik pemerintah Kabupaten Ngada. RSUD Bajawa terletak di Jalan Diponegoro Nomor 5, Bajawa, dan memiliki instalasi rawat jalan, rawat inap, ICU, dan ICU. Ruang Bougenville merupakan unit rawat inap yang dikhususkan untuk perawatan pasien anak atau bangsal pediatrik. Ruang ini dirancang untuk memberikan layanan kesehatan yang ramah anak, dengan pendekatan yang mendukung kenyamanan dan keamanan pasien anak serta keluarganya. Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus. Subjek pada studi kasus ini yaitu dua klien dengan DBD dengan masalah deficit pengetahuan. Fokus studi kasus adalah meningkatkan pengetahuan keluarga dalam merawat anaknya yang mempunyai penyakit DBD dengan menerapkan video edukasi berbasis keluarga. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Bougenville RSUD Bajawa pada tanggal 2 Juni 2025 sampai pada tanggal 7 Juni 2025. Penelitian ini dilakukan dengan penerapan video edukasi kurang lebih 10 menit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan video edukasi sebagai Media informasi dalam pencegahan demam berdarah dengue terhadap peningkatan defisit pengetahuan pada pasien DBD di Ruang Bougenville RSUD Bajawa.

4.1.2 Pengkajian: Data Fokus

Pengkajian dilakukan wawancara dan observasi dan didapatkan hasil, pada tanggal 2 Juni 2025 pukul 09.00 WITA dengan data yang diperoleh yaitu pada pasien pertama, An. F berusia 9 tahun, Perempuan

dan beragama Katolik. Sedangkan pada pasien kedua, An. W berusia 6 tahun, Perempuan dan beragama Katolik dilakukan pengkajian pada tanggal 6 Juni 2025. Data yang diperoleh saat melakukan pengkajian, persepsi tentang kesehatan, karena pada saat pengkajian penulis melakukan analisa data meliputi ibu pasien mengatakan anak demam 3 hari yang lalu hilang timbul, disertai dengan mual dan muntah 1 kali, sakit kepala, tidak nafsu makan. Sedangkan pada An. F dilakukan pengkajian pada tanggal 6 Juni 2025 pukul 13.00 WITA didapatkan analisa data sebagai berikut ibu mengatakan anak demam 3 hari berturut-turut naik turun, muntah 2 kali, nafsu makan menurun, badan linu-linu dan nyeri perut.

Data penunjang yang telah dilakukan pada An. F Hemoglobin 13,8 mg/dl, leukosit 6.350, hematokrit 38%, trombosit 57.000. Sedangkan data penunjang yang telah dilakukan pada An. W Hemoglobin 12,4 mg/dl, leukosit 6.550, hematokrit 39%, trombosit 50.000.

Dengan menggunakan jurnal penelitian ilmiah, penulis menangani masalah keperawatan klien dengan membuat diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan yang akan dilakukan, dan menerapkan tindakan keperawatan atau implementasi yang disertai dengan inovasi. Selanjutnya, penulis melakukan evaluasi keperawatan dengan melacak perkembangan klien setelah menerima perawatan. Salah satu diagnosis keperawatan adalah defisit pengetahuan yang dikaitkan dengan kurangnya paparan informasi.

4.1.3 Intervensi Defisit Pengetahuan

Kriteria hasil untuk diagnosis keperawatan defisit pengetahuan adalah bahwa tingkat pengetahuan klien meningkat setelah tiga pertemuan tindakan keperawatan. Ini ditandai dengan peningkatan minat belajar melalui verbal, peningkatan kemampuan menjelaskan suatu topik, peningkatan kemampuan untuk menggambarkan pengalaman sebelumnya yang relevan, peningkatan perilaku sesuai pengetahuan,

penurunan pertanyaan tentang masalah yang dihadapi, dan penurunan persepsi keliru tentang masalah.

Di antara tindakan keperawatan yang diberikan adalah mengidentifikasi kesiapan klien dan kemampuan mereka untuk menerima informasi; menemukan faktor-faktor yang mendorong atau mencegah mereka untuk mengikuti perilaku hidup bersih dan sehat; menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan; mengatur pendidikan kesehatan sesuai jadwal; memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya; menjelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan; dan mengajarkan perilaku hidup yang sehat.

4.1.4 Implementasi Penerapan Video Edukasi Sebagai Media Informasi dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Pada implementasi yang diberikan pada pasien anak W dan keluarga serta pada pasien anak F dan keluarga di hari pertama didapatkan hasil ibu pasien mengatakan kurang memahami cara untuk merawat penyakit anaknya. Kemudian pasien dan keluarga di berikan penjelasan tentang penyakit Demam Berdarah dengue serta cara pencegahannya menggunakan video.

Tahapan pelaksanaan dimulai dengan pemutaran video edukasi kurang lebih selama 10 menit pada sasaran yang telah ditentukan, yaitu orang tua atau keluarga dan anak melalui WhatsApp dan YouTube.

Setelah penayangan, dilakukan diskusi kelompok kecil yang dipandu oleh perawat untuk memperkuat pemahaman. Menurut (Desvita et al., 2022), kombinasi antara audiovisual dan diskusi interaktif mampu meningkatkan skor pemahaman keluarga terhadap konsep pencegahan DBD secara signifikan.

Selama sesi tersebut, anggota keluarga diajak untuk mengenali potensi tempat perkembangbiakan nyamuk di rumah, mempraktikkan perilaku 3M, dan mendiskusikan tindakan pertama saat anak demam. Video edukasi yang dirancang secara partisipatif akan lebih mudah diterima karena membangun rasa kepemilikan dalam masyarakat.

Penerapan edukasi berbasis video yang ditujukan kepada keluarga pasien anak dengan demam berdarah dengue (DBD) terbukti memberikan dampak signifikan terhadap proses kesembuhan anak. Pendekatan ini sejalan dengan temuan dari (Joharsah et al., 2021), yang menunjukkan bahwa pemanfaatan media audiovisual dalam edukasi kesehatan anak meningkatkan tingkat pemahaman orang tua secara signifikan, khususnya dalam penerapan perawatan di rumah.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Chien et al., (2019) menemukan bahwa penggunaan video edukasi interaktif mempercepat deteksi gejala lanjutan DBD dan meningkatkan keterlibatan keluarga dalam proses pengambilan keputusan medis. Intervensi ini berkontribusi terhadap penurunan lama rawat inap hingga 1,2 hari lebih singkat dibanding kelompok kontrol.

Edukasi berbasis video yang disampaikan melalui media populer seperti WhatsApp dan YouTube juga memberikan keuntungan dari sisi aksesibilitas. Menurut Hakim et al., (2020), keluarga yang menonton ulang video edukasi lebih dari dua kali menunjukkan kepatuhan terhadap jadwal perawatan dan pemantauan gejala hingga 92%, dibandingkan 65% pada yang hanya menonton sekali.

Dengan demikian, model edukasi keluarga berbasis video terbukti efektif sebagai sarana peningkatan pengetahuan, deteksi dini gejala, dan kepatuhan terhadap perawatan. Intervensi ini direkomendasikan untuk diterapkan dalam program discharge rumah sakit serta sebagai bagian dari strategi promosi kesehatan masyarakat yang berkelanjutan.

4.1.5 Evaluasi Penerapan Video Edukasi Sebagai Media Informasi dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Evaluasi keperawatan kedua pasien didapatkan hasil ibu pasien mengatakan mengetahui dan paham tentang penyakit Demam Berdarah dengue dan cara mencegahnya dan akan melakukan pembersihan pemberantasan jentik nyamuk di dalam rumahnya. Evaluasi keperawatan terhadap intervensi video edukasi kepada keluarga tidak hanya mencakup

hasil klinis anak, tetapi juga menyentuh aspek kognitif, afektif, dan psikomotor dari keluarga sebagai unit perawatan. Intervensi ini mendukung pemberdayaan keluarga dalam menangani kondisi anak secara efektif dan mandiri.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Mengidentifikasi pengetahuan keluarga dan anak tentang pencegahan DBD sebelum diberikan edukasi menggunakan video

Hasil dari penelitian yang didapatkan terdapat sebelum menonton video edukasi bahaya Demam Berdarah Dengue, hasil dari observasi menunjukkan pengetahuan orang tua atau keluarga tidak memahami tentang penyakit Demam Berdarah dengue serta cara pencegahannya dengan hasil jawaban observasi 40% benar. Dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya pengetahuan keluarga dan anak tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue.

Ini sejalan dengan temuan penelitian (Dimas Dwi Yoga Saputra et al., 2024) yang menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) memiliki kategori pengetahuan kurang sebelum mendapatkan instruksi.

Pengetahuan masyarakat, khususnya keluarga dan anak, mengenai penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) memiliki peran penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tersebut. Rendahnya pengetahuan dapat berdampak pada lambatnya deteksi dini dan kurangnya tindakan pencegahan di lingkungan rumah..

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang Demam Berdarah Dengue, dilakukan pengukuran pengetahuan keluarga dan anak sebelum diberikan intervensi berupa video edukasi. Pengukuran ini menggunakan lembar pengakajian, di mana responden terlebih dahulu dilakukan pengakajian dan observasi untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal (*pre-test*).

Penyakit dengue disebabkan oleh infeksi virus yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Gejalanya dapat mulai dari demam ringan hingga sindrom syok dengue.. Pada fase awal (fase febril), yang biasanya

berlangsung selama 2–7 hari, pasien mengalami demam tinggi mendadak, biasanya $>38,5^{\circ}\text{C}$, disertai gejala nonspesifik. Pada pasien ini, gejala seperti mual dan munculnya ruam petechiae menjadi indikator awal bahwa proses patologis telah masuk dalam fase kritis (Al Noman et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (2009), *warning signs* pada dengue termasuk nyeri perut hebat, muntah persisten, akumulasi cairan (seperti asites atau efusi pleura), perdarahan mukosa, letargi, hepatomegali, dan peningkatan hematokrit dengan penurunan trombosit. Dalam kasus ini, mual persisten dan petechiae merupakan dua dari tanda bahaya, yang menunjukkan peningkatan risiko perburukan ke arah dengue berat, termasuk kemungkinan syok akibat kebocoran plasma hebat.

Pada kedua pasien keluarga kurang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai gejala awal DBD, sehingga anak dibawa ke fasilitas Kesehatan dalam keadaan anak telah mengalami muntah dan lemas. Sehingga keterlambatan ini menandakan kurangnya pemahaman keluarga tentang tanda bahaya dengue, yang menyebabkan anak datang dalam kondisi yang telah memasuki fase kritis. Fase ini ditandai dengan kebocoran plasma, risiko syok, dan kemungkinan perdarahan berat yang memerlukan pemantauan intensif. Penelitian yang dilakukan oleh Fadilla (2020) di RSUD Dr. Soetomo Surabaya menunjukkan bahwa 74% kasus dengue berat pada anak terjadi karena pasien datang terlambat ke rumah sakit, dan lebih dari separuh keluarga tidak memahami tanda-tanda perburukan dengue. Shajan & Snell, (2019) menyatakan bahwa edukasi orang tua tentang dengue memiliki korelasi kuat dengan hasil klinis pasien anak. Keluarga yang mendapat edukasi tentang *warning signs* cenderung melakukan tindakan lebih cepat, termasuk membawa anak ke layanan kesehatan dalam 48 jam pertama sejak demam muncul. Hal ini berdampak langsung pada keberhasilan terapi cairan, pemantauan ketat laboratorium, serta pencegahan syok dengue. Sehingga

pengetahuan keluarga merupakan komponen yang penting dalam penyembuhan pasien anak dengan DBD.

Menurut asumsi peneliti, rendahnya pengetahuan keluarga dan anak tentang pencegahan DBD akan dapat menyebabkan anak terjangkit kembali, sehingga menambah angka kejadian DBD.

4.2.2 Mengidentifikasi pengetahuan keluarga dan anak tentang pencegahan DBD setelah diberikan edukasi menggunakan video

Hasil dari penelitian yang didapatkan terdapat setelah menonton video edukasi bahaya DBD hasil dari observasi menunjukkan pengetahuan orang tua atau keluarga terhadap DBD sebesar 90% jawaban observasi benar. Dapat disimpulkan bahwa video edukasi yang diberikan terbukti efektif ditandai dengan adanya peningkatan pengetahuan keluarga dan anak tentang pencegahan DBD setelah diberikan edukasi menggunakan video.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang (Majid et al., 2024) Bahwa adanya peningkatan pengetahuan responden yang sebelumnya 27,5% meningkat menjadi 45% yang diukur menggunakan kuisioner pre-test dan post-test.

Pengetahuan yang didefinisikan sebagai “pemahaman”, dimiliki oleh orang-orang yang dapat melihat sesuatu dan menerapkannya dalam kehidupan setiap hari. Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Menurut Notoatmodjo (2014) dalam (Dimas Dwi Yoga Saputra et al., 2024) menyatakan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan merupakan tahapan perubahan perilaku. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku ia harus tahu terlebih dahulu apa manfaat bagi dirinya. Untuk mewujudkan pengetahuan tersebut, maka individu di stimulus dengan pendidikan kesehatan.

Setelah dilakukan intervensi berupa pemutaran video edukasi berdurasi 6–8 menit yang menampilkan informasi tentang DBD dan pencegahannya, serta sesi diskusi interaktif yang dipandu oleh petugas

kesehatan, terdapat peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan keluarga. Video yang disampaikan dengan narasi berbasis kehidupan sehari-hari keluarga dinilai relevan, kontekstual, dan menarik bagi peserta. Hal ini sejalan dengan temuan Desvita et al., (2022) yang menyatakan bahwa video edukasi yang melibatkan peran keluarga dapat meningkatkan pemahaman masyarakat hingga 60% dibandingkan metode edukasi satu arah.

Dengan demikian, defisit pengetahuan yang awalnya ditemukan mengalami penurunan yang bermakna, ditunjukkan oleh peningkatan skor pengetahuan pasca intervensi. Temuan ini diperkuat oleh Roempoembo & Winarti (2024), yang menyatakan bahwa edukasi berbasis audiovisual berdampak positif terhadap perubahan perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit berbasis lingkungan.

Defisit pengetahuan keluarga tentang DBD sebelum intervensi menjadi faktor risiko dalam penyebaran penyakit ini di masyarakat. Melalui penerapan video edukasi berbasis keluarga, terjadi peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya tindakan preventif. Edukasi yang bersifat visual, interaktif, dan berbasis konteks kehidupan keluarga terbukti efektif dalam mengurangi defisit pengetahuan dan mendorong perilaku sehat.

Peneliti berpendapat bahwa video animasi adalah alat yang efektif untuk mengajarkan orang tentang cara mencegah Demam Berdara Dengue. Mereka juga menghasilkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan keluarga dan anak tentang masalah, hal ini juga memberikan kontribusi dalam perubahan sikap dan perilaku keluarga dan anak dalam melakukan pencegahan Demam Berdarah dengue.

4.2.3 Mengevaluasi respon dan persepsi keluarga serta anak terhadap penggunaan video sebagai media edukasi.

Setelah intervensi, dilakukan evaluasi untuk menilai efektivitas video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku. Evaluasi dilakukan melalui pra dan pasca tes sederhana untuk mengukur peningkatan pengetahuan keluarga tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue, serta observasi langsung ke rumah- rumah untuk menilai praktik nyata seperti menguras bak mandi, menutup tempat air, dan mendaur ulang barang bekas serta mengubur dan menutup tempat penampungan air.

Baitipur & Widraswara (2018) mencatat bahwa intervensi video edukatif yang dibarengi dengan pemantauan rumah selama dua minggu meningkatkan kepatuhan keluarga terhadap PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) sebesar 53%. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi saja tidak cukup tanpa adanya pendampingan dan umpan balik.

Evaluasi juga dapat dilakukan dengan menyebarkan kuisioner singkat atau lembar umpan balik, yang membantu mengukur kepuasan, pemahaman, serta saran masyarakat untuk peningkatan kualitas video. Pelibatan keluarga dalam evaluasi menciptakan komunikasi dua arah yang memperkuat efektivitas intervensi kesehatan.

Menurut penelitian menggunakan video sebagai bahan edukasi sangat efektif dibuktikan dengan hasil observasi yang naik dengan presentase 90% membuktikan adanya perubahan pengetahuan pada pasien dan keluarga dengan edukasi menggunakan video yang diberikan.

Kemampuan setiap individu dalam menghadapi demam berdarah

sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh perbedaan kemampuan mereka dalam memahami informasi. Hal ini sangat dipengaruhi oleh tingkat konsentrasi atau daya tangkap, nada suara, penggunaan bahasa, serta tingkat pengetahuan pemberi informasi. Pengetahuan yang menjadi dasar perilaku biasanya membutuhkan waktu lebih lama untuk terbentuk dibandingkan perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Selain itu, faktor predisposisi juga dapat berperan sebagai penghambat maupun pendorong motivasi individu untuk melakukan perubahan (Hapsari et al., 2023)

4.2.4 Tindak Lanjut

Keberhasilan implementasi video edukasi dapat direplikasi pada komunitas lain, baik secara langsung maupun melalui platform digital. Video dapat dijadikan materi tetap di ruang tunggu puskesmas, sekolah, dan kegiatan posyandu. Pemerintah daerah dan lembaga swadaya masyarakat juga dapat menggunakan materi video ini sebagai bagian dari kampanye pencegahan DBD.

Agar dampaknya berkelanjutan, perlu dilakukan pemutaran berkala dan penguatan konten secara bertahap, seperti menambahkan tema tentang gejala berat Demam Berdarah Dengue, pentingnya hidrasi saat demam, dan waktu yang tepat membawa anak ke fasilitas kesehatan.

Prosedur implementasi video edukasi sebagai media informasi untuk pencegahan Demam berdarah Dengue harus dilakukan melalui tahapan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan tindak lanjut yang terstruktur. Keterlibatan aktif keluarga dan dukungan petugas kesehatan di lapangan menjadi kunci keberhasilan program. Dengan penggunaan media video yang efektif, program edukasi ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga menciptakan perubahan perilaku nyata dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue di lingkungan rumah tangga.