

Gambaran Perilaku Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue

Bellinda Putri Kolondam, Jeini Ester Nelwan, Grace D. Kandou

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulan

E-mail: bellakolondam94@gmail.com

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever is an infectious disease caused by the Dengue virus and transmitted through the Aedes aegypti mosquito. In 2019 the number of cases recorded at the Minanga Health Center in Manado City was cases with 16 cases occurring in Malalayang Kelurahan 1, so that efforts were needed to prevent DHF. The purpose of this study was to determine the picture of knowledge, attitudes, and actions regarding dengue prevention efforts. Quantitative is the research design used in this study. The study was conducted for two months, starting from September and ending in October 2019 in the Malalayang 1. The population in this study was the entire community which numbered 2,662 families and the study sample was 163 respondents. The instrument used in this study was a questionnaire, then the data in this study were processed using SPSS. Univariate analysis found that the majority of respondents had a good level of knowledge (59.5%) with most having high school education (54.6%). Attitude level obtained by most of the respondents fall in the good category (83.4%) and as for behavior most respondents' actions included in the less category (56.5%). The conclusion of this study shows that Knowledge of Attitudes and Actions influences efforts to prevent dengue fever

Keywords: Knowledge, attitude, practice, prevention of DHF

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk yang telah menyebar dengan cepat. Demam berdarah tersebar luas di seluruh daerah tropis, dengan variasi risiko lokal yang dipengaruhi oleh curah hujan, suhu, dan urbanisasi. Kejadian demam berdarah telah meningkat secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala dan karenanya jumlah aktual kasus Demam berdarah dengue dilaporkan, Jumlah kasus yang dilaporkan meningkat dari 2,2 juta pada tahun 2010 menjadi lebih dari 3,34 juta pada tahun 2016 (WHO, 2018).

DBD tahun 2015 sebanyak 1.071 orang dengan total penderita yang dilaporkan sebanyak 129.650 orang di Indonesia dengan kasus terbanyak terjadi

di Jawa Timur *Incidence Rate* (IR) di Indonesia tahun 2015 sebesar 50,75% dan *Case Fatality Rate* (CFR) 0,83%. (Kemenkes RI, 2016b).

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, pada tahun 2015 tercatat ada 1562 kasus DBD yang mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 2.217 kasus DBD, pada tahun 2017 mengalami penurunan jumlah kasus DBD menjadi 587 kasus dan terjadi peningkatan kembali kasus

Data dari Dinas Kesehatan Kota Manado pada tahun 2014 kasus DBD di Kota Manado berjumlah 517 kasus, tahun 2015 berjumlah 446 kasus, tahun 2016 berjumlah 567 kasus, tahun 2017 berjumlah 139 kasus dan pada tahun 2018 berjumlah 294 kasus prevalensi ini naik turun dari tahun 2014.

Faktor resiko dipengaruhi oleh umur dan tingkat pendidikan *host* serta faktor geografis dari wilayah tempat tinggal *host*. Faktor umur dan tingkat pendidikan *host* akan memengaruhi cara pandang dan perilaku *host* terhadap kejadian DBD. Faktor geografis berpengaruh pada perkembangan biakan vektor. Kondisi daerah dengan curah hujan ideal berisiko lebih besar untuk terjadinya wabah demam berdarah.dengue (Al-dubai, Ganasegeran, Alwan, Alshagga, & Saif-ali, 2013).

Data puskesmas minanga pada tahun 2015 terdapat 43 kasus, pada tahun 2016 terjadi peningkatan yaitu terdapat 52 kasus, pada tahun 2017 terjadi penurunan yaitu terdapat 8 kasus, pada tahun 2018 terjadi peningkatan kembali yaitu terdapat 43 kasus dan pada tahun 2019 yang sedang berjalan ini yaitu dari bulan januari-mei terdapat 47 kasus prevalensi kasus memiliki kecenderungan naik Kecamatan Malalayang yang terdiri dari empat Kelurahan yaitu Kelurahan Malalayang 1, Kelurahan Malalayang 2, Kelurahan Malalayang 1 timur, dan Kelurahan Malalayang 1 barat yang dalam cakupan wilayah kerja Puskesmas Bahu dan Puskesmas Minanga. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran perilaku masyarakat tentang upaya pencegahan penyakit Demam berdarah dengue di kelurahan Malalayang 1.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif. Lokasi penelitian di Kelurahan Malalayang Kota Manado. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Kelurahan Malalayang Kota Manado sebanyak 2.662 keluarga. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow dalam Notoadmojo (2012). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 163 keluarga yang diambil dengan cara proposional tiap lingkungan. Proses pengumpulan data dilakukan dengan wawancara keluarga dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel tergantung dari jenis datanya dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase Pengolahan data menggunakan program komputer *Microsoft Excel 2007, SPSS 16, Microsoft Word 2007*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dijelaskan berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan jenis pekerjaan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari responden laki-laki dengan jumlah 58,9 %, Umur responden dalam penelitian ini paling banyak termasuk dalam kategori umur 20-30 tahun dengan jumlah 28,8% , untuk

pendidikan terakhir paling banyak paling banyak responden termasuk dalam kategori SMA dengan jumlah 54,6%, dan sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta.

Berdasarkan Hasil Penelitian yang dilakukan di Kelurahan Malalayang 1 yang dapat dilihat dalam penelitian ini responden paling banyak berada dalam kelompok umur 20-30 tahun yakni sebanyak (28,8%), hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Adri (2016) pada penelitian tersebut responden yang mendominasi ialah 20-30 tahun (27,1%) atau sejumlah 26 responden. Umur adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kepekaan terhadap infeksi virus dengue, Semua golongan dapat terserang virus dengue meskipun baru berumur beberapa hari setelah lahir (Kusumawati, 2017).

Responden dalam penelitian ini sebagian besarnya adalah perempuan dengan jumlah 96 dan laki-laki dengan jumlah 67. Hal ini serupa dengan penelitian Wirakusuma (2016) pada penelitian tersebut yang mendominasi penelitian ialah perempuan (56,1%) dan laki-laki (43,9%). Paparan penyakit DBD berdasarkan jenis kelamin perbedaannya tidak terlalu mencolok pada laki-laki maupun perempuan karena keduanya memiliki peluang yang sama untuk terpapar penyakit DBD (Wahyuni, 2011).

Karakteristik responden dalam penelitian ini berdasarkan tingkat pendidikan yaitu responden lebih banyak memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yaitu responden yang menempuh pendidikan sampai SMA (54,6%) dan Perguruan Tinggi (36,8%) dibanding dengan responden dengan tingkat pendidikan yang rendah yaitu responden yang menempuh pendidikan hanya sampai pada SD (1,8%) dan SMP (5,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nahumarury (2013) yaitu yang menempuh pendidikan SMA (52%) dan Perguruan tinggi (25%) dan yang menempuh pendidikan SD (4%) dan SMP (16%). Serta penelitian yang dilakukan oleh Pengemanan dan Nelwan (2012) juga mendapatkan bahwa kebanyakan responden memiliki tingkat pendidikan SMA.

Responden yang bekerja Swasta (59,5%) dan tidak bekerja (9,2%), Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Adri (2016) yang menunjukan bahwa responden lebih banyak bekerja Swasta (18,8%) dan tidak bekerja (11,5%). Aktivitas sehari-hari yang dilakukan seseorang akan membentuk pengetahuan seseorang sehingga berpengaruh terhadap perilaku yang dilakukan (Djati, 2010).

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa bahwa responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik terhadap upaya pencegahan penyakit Demam berdarah dengue yaitu sebesar 59,5%, Sikap dengan kategori baik sebesar 83,4%, dan Tindakan dengan kategori kurang sebesar 56,4%. Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara singkat penulis dapat disimpulkan bahwa 97 responden (59,5%) dari jumlah total 163 responden sudah memiliki pengetahuan yang baik dan 66 responden (40,5%) memiliki pengetahuan kurang terhadap penyakit DBD baik dalam pengertian, gejala, penyebab, cara penularan, dan cara pencegahan. Hal ini disebabkan karena sudah banyaknya informasi yang diperoleh oleh responden baik dari media massa, buku, ataupun orang terdekatnya. Seperti yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2010) bahwa pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman pribadi, jalan pikiran, ataupun dengan pengamatan langsung.

Menurut penelitian Sianipar dkk (2015) responden dengan tingkat pengetahuan tidak baik menunjukkan tindakan baik 27 responden (37,5) dan tingkat pengetahuan baik menunjukkan tindakan tidak baik 10 responden (12,6). Responden dengan tingkat pengetahuan tidak baik menunjukkan tindakan tidak baik 45 responden (62,5) dan tingkat pengetahuan baik menunjukkan tindakan baik 18 responden (12,6). Pengetahuan (Knowledge) merupakan hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, teliga, dan sebagainya) dan pengetahuan seseorang terhadap onjek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Dimana pengetahuan dibagi menjadi enam (6), yaitu : Tahu (know), memahami (comprehension), aplikasi (application), analisa (analysis, sintesis (synthesis) (Notoatmodjo, 2010)

Sikap responden yang menunjukan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 136 responden (83,4%) sudah memiliki sikap yang baik dan 27 responden (16,6%) memiliki sikap kurang terhadap penyakit DBD yang meliputi Penyebab, cara penularan dan cara pencegahan, Menurut penelitian yang dilakukan Christina (2019) di Kecamatan Winangun 1 Kelurahan Malalayang tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang Tindakan Pencegahan DBD sebanyak 66 responden (78.6%) dan yang memiliki sikap baik dengan tindakan kurang baik sebanyak 18 responden (21.4%). Responden yang memiliki sikap kurang baik dengan tindakan baik yaitu sebanyak 7 responden (43.8%) dan yang memiliki sikap kurang baik dengan tindakan kurang baik berjumlah 9 responden (56.3%). Sama halnya, yang diungkapkan Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pembentukan sikap seseorang dipengaruhi oleh pengalaman pribadi yang mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan, lembaga agama, dan pengaruh faktor emosional.

Upaya pencegahan penyakit DBD seperti hasil yang ditunjukkan dalam penelitian ini bahwa sebanyak 92 responden (56,4%) masih memiliki tindakan yang kurang meskipun pengetahuan dan sikap responden sudah baik. sedangkan untuk responden yang melakukan tindakan baik yaitu 71 responden (56,4%). Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nahumarury (2013) yang menunjukan bahwa (55%) responden masih memiliki upaya pencegahan yang kurang dan (45%) sudah memiliki kesadaran tentang pencegahan DBD Hal ini disebabkan walaupun pengetahuan dan sikap responden sudah baik tapi konsistensi dalam mencegah tertularnya penyakit DBD masih kurang dikarenakan banyak masyarakat yang kurang peduli terhadap lingkungan sekitar, Kondisi masyarakat dan lingkungan saling berpengaruh, sehingga perlu kesadaran terhadap kebersihan lingkungan agar dapat mencegah penyakit DBD, Seperti yang diungkapkan dalam Notoatmodjo (2010) reaksi emosional yang seseorang dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang kita percayai sebagai benar dan berlaku bagi objek yang dimaksud.

PENUTUP

Kesimpulan penelitian ini yaitu pengetahuan dan sikap masyarakat tentang upaya pencegahan DBD masuk dalam kategori baik dan tindakan tentang upaya pencegahan penyakit DBD masuk kategori kurang baik. Berdasarkan hal tersebut maka Masyarakat diharapkan untuk lebih peduli lagi terhadap upaya pencegahan

penyakit DBD khususnya memerhatikan tentang tanda-tanda DBD, meningkatkan kepedulian terhadap Lingkungan agar terhindar dari penyakit DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- Adri. M. A., Jamil. F. K., Suhandar. (2016). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue pada Masyarakat di Kecamatan Baiturrahman*.
- Al-dubai, S. A. R., Ganasegeran, K., Alwan, M. R., Alshagga, M. A., & Saif-ali, R. (2013). *Factors affecting dengue fever knowledge, attitudes and practices among selected urban, semi urban and rural communities in Malaysia. Southeast Asian Journal Tropic Medical Public Health, 44(1), 37–49.*
- Djati, P. A, Santoso. B, Satoto, T. B. B. 2012. *Hubungan Faktor Iklim dengan Demam berdarah dengue di Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2010*
- Kemkes RI. 2016b. *Profil kesehatan Indonesia tahun 2015*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kusumawati B. R. 2017. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di dusun Pelembang Kecamatan Balerejo Kabupaten Madiun*. Madiun. Peminatan Kesehatan Lingkungan Prodi KesMAs Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Nahumarury, Aisah. N, Ibrahim, Ermiawati. 2013. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pemberantasan sarang nyamuk Aedes Aegypti dengan keberadaan larva di Kelurahan kassi-Kassi Kota Makasar*. <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5668>
- Pangemanan, J. dan Nelwan J.E. 2012. *Perilaku Masyarakat Tentang Program Pemberantasan Penyakit DBD di Kabupaten Minahasa Utara*. Jurnal KESMAS Volume 1 Nomor 1. 27 September 2019 <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/83>
- Sinanipar, R, Kapantow, N, Kaunang, W. P. J, (2015). *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Tindakan pencegahan Demam Berdarah Dengue di Desa Warembungan Kecamatan Pineleng Kabupaten Minahasa*. <http://medkesfkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2015/11/Roris-Sianipar.pdf>
- Suoth, C. R., Mantjoro, E. M., & Nelwan, J. E. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Winangun I Kecamatan Malalayang. *KESMAS, 8(6)*.
- Wahyuni, R. D dan Sabir, M. 2011. *Karakteristik Penderita Demam berdarah dengue (DBD) di Rumah sakit Wahidin Sudirohusodo Makasar Periode. Januari-Desember 2010*. Inspirasi No XIV Edisi Oktober 2011.