

PERILAKU PENCEGAHAN TERHADAP KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE PADA MASYARAKAT

¹⁾Atira, ²⁾Vera Legina Sukmarahayu, ³⁾Rima Phytiriani
¹⁾Dosen, Prodi Pendidikan Ners, STIKes Budi Luhur, Cimahi, Indonesia
²⁾Perawat, RSUD Sayang, Cianjur, Indonesia

Abstrak

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena dapat menyerang seluruh kelompok umur dan sering menimbulkan kematian. Angka kesakitan di wilayah Kabupaten Cianjur pada tahun 2018 yaitu terdapat 361 kasus DBD yang tersebar di wilayah kerja dinas kesehatan Cianjur dengan angka kesakitan sebanyak 1543 per 100.000 penduduk dan angka kematian 0,28% per 100.000 penduduk. Salah satu faktor penyebab adalah perilaku pencegahan masyarakat yang kurang baik. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan perilaku pencegahan terhadap kejadian DBD pada masyarakat. Metode penelitian menggunakan survei Analitik *Cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *Stratified Random Sampling* dengan perolehan sampel 100 responden. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 100 responden ditemukan berperilaku baik melakukan pencegahan DBD sebanyak 82 (82%) responden, sedangkan 18 (18%) responden yang berperilaku buruk tidak melakukan pencegahan DBD. Responden yang ditemukan terjangkit DBD sebanyak 28 (28%) responden, sedangkan responden yang tidak terjangkit DBD sebanyak 72 (72%) responden. Saran: Tim Kesehatan perlu meningkatkan pengetahuan promotif dan preventif yang berkaitan dengan perilaku 3M Plus pada masyarakat agar terbebas dari DBD.

Kata Kunci : Demam Berdarah Dengue, perilaku pencegahan

PREVENTIVE BEHAVIOR ON THE EVENT OF DENGUE FEVER IN THE COMMUNITY

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the public health problems in Indonesia because it can attack all age groups and often causes death. The morbidity rate in the Cianjur Regency area in 2018 was 361 cases of dengue fever spread across the work area of the Cianjur health office with a morbidity rate of 1543 per 100,000 population and a mortality rate of 0.28% per 100,000 population. One of the causative factors is poor community prevention behavior. The purpose of the study was to determine the relationship between preventive behavior and the incidence of DHF in the community. The research method used a cross sectional analytical survey. The sampling technique is Stratified Random Sampling with the acquisition of a sample of 100 respondents. The results showed that 100 respondents were found to have good behavior in preventing DHF as many as 82 (82%) respondents, while 18 (18%) respondents with bad behavior did not prevent DHF. Respondents who were found to be infected with DHF were 28 (28%) respondents, while respondents who were not infected with DHF were 72 (72%) respondents. Suggestion: The Health Team needs to increase promotive and preventive knowledge related to 3M Plus behavior in the community so that they are free from DHF

Keywords : *Dengue Hemorrhagic Fever, preventive behavior*

Korespondensi:

Atira

Program Studi Pendidikan Ners, STIKes Budi Luhur

Jl. Kerkoff No. 243, Leuwigajah, Cimahi Selatan, Jawa Barat, Indonesia, 40532

Mobile:

atirahusaini@gmail.com

Pendahuluan

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang ditandai demam 2-7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan trombosit (trombositopenia), adanya hemokonsentrasi yang ditandai kebocoran plasma (Kemenkes, 2013). DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur, penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat. Nyamuk *Aedes aegypti* diketahui sebagai vektor utama dalam penyebaran penyakit DBD (Ariani, 2016).

Di Indonesia kasus DBD telah menjadi masalah kesehatan masyarakat selama 47 tahun terakhir. Pada tahun 2017 kasus DBD berjumlah 68.407 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 493 orang (Jabar, 2016). Pada tahun 2016 kasus DBD di Provinsi Jawa Barat mencapai 37.418 kasus lebih tinggi dibanding tahun 2015 (22.111 kasus). Demikian juga dengan resiko kejadian DBD di Provinsi Jawa Barat mengalami peningkatan tajam dari 47.34/100.000 penduduk menjadi 78.98/100.000 penduduk. Jumlah kematian DBD tahun 2016 mencapai 277 orang dengan CFR sebesar 0,74%, ini menunjukkan penurunan dibanding tahun 2015 yang sebesar 0,83% (Cianjur, 2018). Angka kesakitan di wilayah Kabupaten Cianjur pada tahun 2018 yaitu terdapat 361 kasus DBD yang tersebar di wilayah kerja Dinas Kesehatan Cianjur dengan angka kesakitan sebanyak 15.43 per 100.000 penduduk dan angka kematian 0,28% per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2017). Berdasarkan jumlah kasus tertinggi DBD di wilayah kerja Dinas Kesehatan Cianjur terdapat di Kecamatan Cianjur terutama Puskesmas Cianjur Kota, hal ini menjadi alasan peneliti melakukan penelitian penyebab terjadinya DBD di wilayah kerja Puskesmas Cianjur Kota (Kemenkes, 2017).

Munculnya kejadian DBD dikarenakan berbagai faktor yang saling berinteraksi, yaitu adanya *agent* (virus *Dengue*), *host* yang rentan, serta lingkungan (*environment*) yang memungkinkan tumbuh dan berkembang biaknya nyamuk (Christanto, 2014). Perilaku kesehatan (*Health Behavior*) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Perilaku secara biologis adalah semua kegiatan atau aktifitas organisme (mahluk hidup) yang dapat diamati dari luar. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah semua tindakan atau aktifitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati pihak luar. Perilaku manusia dilihat dari tingkat kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behaviour causes*) (Notoatmodjo, 2010). Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui "Hubungan Perilaku pencegahan terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada masyarakat RW 19 Kelurahan Sayang Kabupaten Cianjur tahun 2019".

Metode

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian "Survei Analitik Korelasional" yang bertujuan menerangkan atau menggambarkan masalah penelitian yang terjadi serta berusaha mencari hubungan antara variable independen perilaku dengan variable dependen kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dengan menggunakan pendekatan "Cross Sectional". *Cross Sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara resiko/paparan dengan penyakit (Hidayat, 2011). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Stratified Random Sampling*. *Stratified Random Sampling* (Notoatmodjo, 2010). Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 100 orang. Instrumen penelitiannya menggunakan (angket) (Nursalam, 2009). Analisa data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan DBD Pada Masyarakat

Perilaku	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Melakukan pencegahan DBD	82	82%
Tidak melakukan Pencegahan DBD	18	18%
Total	100	100%

Sumber : Hasil Penelitian pada RW 19 Kelurahan Sayang Kabupaten Cianjur (2019)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden yang terjangkit DBD

Kejadian DBD	Frekuensi (F)	Presentasi (%)
Terjangkit DBD	28	28%
Tidak terjangkit DBD	72	72%
Total	100	100%

Sumber : Hasil Penelitian pada RW 19 Kelurahan Sayang Kabupaten Cianjur (2019)

Tabel 3. Hubungan Perilaku pencegahan masyarakat terhadap kejadian DBD pada Masyarakat

Perilaku	Kejadian DBD				Total		OR (95%)	P.Value
	Tidak DBD		DBD		F	%		
	F	%	F	%			F	%
Baik	67	81,7%	15	18,3%	82	100%	0,086	0,000
Buruk	5	27,8%	13	72,2%	18	100%		
Jumlah	72	72%	28	28%	100	100%		

Sumber : Hasil Penelitian pada RW 19 Kelurahan Sayang Kabupaten Cianjur (2019)

Pembahasan

Pada Table 1, tertera perilaku masyarakat dengan kategori “baik” hampir seluruhnya melakukan pencegahan DBD sebanyak 82 (82%) orang. Sedangkan responden yang berperilaku kategori “buruk” sebagian kecil tidak melakukan pencegahan DBD sebanyak 18 (18%) orang. Pada Tabel 2, dapat diketahui bahwa responden yang terjangkit DBD sebanyak 28 orang (28%) dan responden yang tidak terjangkit DBD sebanyak 72 orang (72%). Sedangkan pada Tabel 3 Tertera data hasil penelitian hubungan antara perilaku pencegahan dengan kejadian DBD pada masyarakat melakukan pencegahan DBD serta tidak terjangkit DBD sebanyak 67 orang (81,7%) dan yang terjangkit DBD sebanyak 15 orang (18,3%). Untuk masyarakat yang tidak melakukan pencegahan serta tidak terjangkit DBD sebanyak 5 orang (27,8%) dan yang terjangkit DBD sebanyak 13 orang (72,2%).

Responden yang berperilaku baik hampir seluruhnya melakukan pencegahan DBD sebanyak 82 orang (82%) sedangkan responden yang berperilaku buruk sebagian kecil tidak melakukan pencegahan DBD sebanyak 18 orang (18%). Hal ini banyak faktor yang menyebabkan terjangkit DBD salah satunya dari perilaku pencegahan. Kurangnya melakukan pencegahan DBD sehingga akan sangat berpengaruh pada masih tingginya angka kejadian DBD pada masyarakat khususnya di RW 19 Kabupaten Cianjur, sesuai dengan teori yang dikemukakan bahwa salah satu cara untuk mencegah penyakit DBD adalah dengan cara 3M Plus yakni mengubur atau mendaur ulang barang bekas, menguras penampungan air dan menutup rapat-

rapat tempat penampungan air serta plus nya adalah menaburkan bubuk larvasidasi misalnya ditempat-tempat yang sulit dikuras atau di daerah yang sulit air; memelihara ikan pemakan jentik di kolam/bak-bak penampung air; memasang kawat kassa; menghindari kebiasaan menggantung pakaian dalam kamar; mengupayakan pencahayaan dan ventilasi ruang yang memadai; menggunakan kelambu; memakai obat yang dapat mencegah gigitan nyamuk (Kemenkes, 2017).

Dilihat dilapangan hampir semua rumah penduduk berdempetan, antar rumah hampir tidak ada celah, bahkan ventilasi rumah yang sempit ada terhalangi oleh bangunan penduduk yang lain, sehingga kurangnya ventilasi dalam rumah yang membuat rumah menjadi lembab. Hal tersebut sangat berpotensi terhadap perkembangbiakan nyamuk pembawa virus DBD. Munculnya kejadian DBD dikarenakan berbagai faktor yang saling berinteraksi, yaitu adanya *agent* (virus *Dangue*), *host* yang rentan, serta lingkungan (*environment*) yang memungkinkan tumbuh dan berkembang biaknya nyamuk. Hal ini bahwa perilaku kesehatan (*Health Behavior*) adalah respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Hubungan perilaku 3M Plus (Menguras, Menutup dan mengubur) dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Kota Semarang, menyimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku 3M Plus dengan kejadian penyakit Demam Berdarah *Dengue* di kota semarang bahwa perilaku 3M Plus bukan sebagai faktor protektif maupun resiko (Notoatmodjo, 2010).

Simpulan dan Saran

Simpulan dari hasil penelitian sebagai berikut sebagian kecil responden berperilaku buruk sebesar 18%, hampir separuhnya responden yang terjangkit sebesar 28%, dan ada hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan DBD dengan kejadian DBD dengan hasil $P \text{ Value} = 0,0000 < \alpha = 0,05$. Saran dari hasil penelitian ini yaitu hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan atau sumber informasi para tenaga kesehatan untuk mengetahui untuk meningkatkan promotif dan preventif, terutama yang berkaitan dengan perilaku 3M Plus.

Daftar Pustaka

- Ariani, A., 2016. *Demam Berdarah Dengue*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Christanto, 2014. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aeskulapius.
- Cianjur, D., 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2013*. [Online] Available at: http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB.pdf [Accessed 5 Februari 2019].
- Hidayat, A. A., 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. 1 ed. Jakarta: Salemba Medika.
- Jabar, D., 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2016*. [Online] Available at: www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES-PROVINSI_2016/12_jabar_2016.pdf [Accessed 5 February 2019].
- Kemenkes, R., 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. [Online] Available at: <http://www.depkes.go.id/search/profilkesehatanindonesia.pdf> [Accessed 5 Februari 2019].
- Notoatmodjo, S., 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. 1 ed. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2009. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 1st ed. Jakarta: Salemba Medika.