

**FAKTOR-FAKTOR YANG
BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN PENYAKIT DBD**

Riska Ratnawati
(Prodi Kesehatan Masyarakat)
STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun

ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Desa Jatisari merupakan salah satu desa di wilayah Puskesmas Geger Kabupaten Madiun daerah endemis DBD setiap tahunnya. Penelitian ini dilakukan pada bulan September-Desember 2015 menggunakan rancang bangun penelitian case control study. Lokasi penelitian di Di Desa Jatisari Kecamatan Geger Kabupaten Madiun. Jumlah sampel 329. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) sedangkan variabel terikatnya Perilaku Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Analisis data menggunakan uji chi square. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit DBD adalah umur dan pengetahuan responden. Faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit DBD adalah pendidikan, pekerjaan dan penghasilan. Dari hasil penelitian disarankan perlu peningkatan kegiatan PSN DBD di lingkungan masyarakat.

Kata Kunci:
Perilaku, Demam Berdarah Dengue, Keluarga

PENDAHULUAN

Penyakit demam berdarah *dengue* atau *dengue hemorrhagic fever* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh *virus dengue*, dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. (Depkes RI, 2010). Penyebaran penyakit DBD secara pesat dikarenakan virus *dengue* semakin mudah dan banyak menulari manusia karena didukung oleh: 1) meningkatnya mobilitas penduduk karena semakin baiknya sarana transportasi di dalam kota maupun antar daerah, 2) kebiasaan masyarakat menampung air bersih untuk keperluan sehari-hari, apalagi penyediaan air bersih belum mencukupi kebutuhan atau sumber yang terbatas dan letaknya jauh dari pemukiman mendorong masyarakat menampung air di rumah masing-masing, 3) sikap dan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit yang masih kurang (Soedarmo, 2005).

Dalam keluarga ibu memiliki peran yang penting dalam pengelolaan rumah tangga sehingga memerlukan pengetahuan yang cukup tentang penyakit DBD serta pencegahannya. Penelitian yang dilakukan oleh *Koenraad Constantianus J.M.* di Thailand membuktikan adanya hubungan langsung antara pengetahuan tentang pencegahan DBD terhadap tindakan pencegahan DBD (Constantianus, 2006).

Desa Jatisari merupakan salah satu desa di wilayah Puskesmas Geger Kabupaten Madiun yang dalam kurun waktu 3 tahun terakhir (tahun 2012-2014) merupakan daerah endemis DBD. Berbagai upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (P2demam Berdarah *Dengue*) telah dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Madiun yang bertujuan untuk mengurangi penyebarluasan penyakit Demam Berdarah *Dengue*, mengurangi jumlah penderita Demam Berdarah *Dengue*, dan menurunkan angka kematian akibat penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Namun, sampai saat ini belum dapat merubah status desa Jatisari dari daerah endemis menjadi daerah non endemis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit DBD pada keluarga di Desa Jatisari Kecamatan Geger Kabupaten Madiun

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan desain penelitian *cross sectional*. yaitu suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara factor-faktor dengan efek, dengan cara pendekatan. Penelitian ini dilakukan pada bulan September hingga Desember 2015. Lokasi penelitian di Di Desa Jatisari Kecamatan Geger Kabupaten Madiun. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu rumah tangga yang berdomisili di Desa jatisari Kecamatan Geger Kabupaten Madiun. Sampel penelitian ini adalah sebagian ibu rumah tangga yang berdomisili di wilayah kerja Kecamatan Geger Kabupaten Madiun. Jumlah sampel 329. Kriteria inklusi pada sampel antara lain : ibu rumah tangga, bersedia menjadi responden, bertempat tinggal tetap di Desa Jatisari, berada di tempat pada waktu pengambilan data penelitian. Pengambilan sampel dengan metoda *cluster*, yakni dari tingkat RW lalu ke tingkat RT, diambil secara acak dan proposional untuk mendapatkan sampel terpilih. Besarnya sampel dihitung berdasarkan rumu Issac dan Michael. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sedangkan variabel terikatnya Perilaku Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Analisis data menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Umur dengan Perilaku Ibu dalam pencegahan DBD di Desa Jatisari Kecamatan Geger Kabupaten Madiun Tahun 2015

Umur	Perilaku Ibu				Nilai p	OR
	Tidak baik		Baik			
	f	%	f	%		
Tua	78	63,9	44	36,1	0,001.	2,17
Muda	93	44,9	114	55,1		(1,37-3,44)

Tabel 1 memperlihatkan bahwa mayoritas responden pada kelompok usia tua mempunyai perilaku yang tidak baik dalam pencegahan penyakit DBD dibandingkan dengan responden yang berusia muda. Dari hasil uji *chi-square*, kesimpulannya yaitu Ho di tolak yang

berarti ada hubungan antara umur dengan perilaku ibu dalam pencegahan penyakit DBD, dengan nilai $p=0,001$. Dalam hal ini Resiko untuk berperilaku baik dalam hal pencegahan DBD pada responden yang berumur muda sebesar 2,17 kali di bandingkan dengan responden yang berusia tua.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Ibu dalam pencegahan DBD di Desa Jatisari Kecamatan Geger Kabupaten Madiun Tahun 2015

Pendidikan	Perilaku Ibu				Nilai p	OR
	Tidak baik		Baik			
	f	%	f	%		
Dasar	81	51,6	76	48,4	0,811.	0,9
Lanjut	90	52,3	82	47,7		(0,6-1,4)

Tabel 2 memperlihatkan bahwa mayoritas responden yang berpendidikan rendah mempunyai perilaku yang tidak baik dalam pencegahan penyakit DBD dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. Namun berdasarkan hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa Hipotesis Ho diterima yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku ibu dalam pencegahan penyakit DBD, dengan nilai $p=0,811$. Dalam hal ini Resiko untuk berperilaku baik dalam hal pencegahan DBD pada responden yang berpendidikan tinggi dan responden yang berpendidikan rendah tidak terdapat perbedaan

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Pekerjaan dengan Perilaku Ibu dalam pencegahan DBD di Desa Jatisari Kecamatan Geger Kabupaten Madiun Tahun 2015

Pekerjaan	Perilaku Ibu				Nilai p	OR
	Tidak baik		Baik			
	f	%	f	%		
Bekerja	98	49,7	99	50,3	0,323	1,2
Tidak bekerja	73	55,3	59	44,7		(0,8-1,9)

Tabel 3 memperlihatkan bahwa mayoritas responden yang tidak bekerja mempunyai perilaku yang tidak baik dalam pencegahan penyakit DBD dibandingkan dengan responden yang bekerja. Namun berdasarkan hasil uji *chi-square*

menunjukkan bahwa Hipotesis Ho diterima yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan perilaku ibu dalam pencegahan penyakit DBD, dengan nilai $p=0,323$. Dalam hal ini Resiko untuk berperilaku baik dalam hal pencegahan DBD pada responden yang bekerja dan responden yang tidak bekerja terdapat perbedaan

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Penghasilan dengan Perilaku Ibu dalam pencegahan DBD di Desa Jatisari Kecamatan Geger Kabupaten Madiun Tahun 2015

Penghasilan	Perilaku Ibu				Nilai p	OR
	Tidak baik		Baik			
	f	%	f	%		
≤ UMR	57	54,3	48	45,7	0,566	1,1
>UMR	114	50,9	110	49,1		(0,7-1,8)

Tabel 4 memperlihatkan bahwa mayoritas responden yang berpenghasilan di bawah UMR mempunyai perilaku yang tidak baik dalam pencegahan penyakit DBD dibandingkan dengan responden yang berpenghasilan di atas UMR. Namun berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan bahwa Hipotesis Ho diterima yang berarti tidak ada hubungan antara penghasilan dengan perilaku ibu dalam pencegahan penyakit DBD, dengan nilai $p=0,566$. Dalam hal ini Resiko untuk berperilaku baik dalam hal pencegahan DBD pada responden yang berpenghasilan di atas UMR dan responden yang berpenghasilan di bawah UMR terdapat perbedaan

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu dalam pencegahan DBD di Desa Jatisari Kecamatan Geger Kabupaten Madiun Tahun 2015

Pengetahuan	Perilaku Ibu				Nilai p	OR
	Tidak baik		Baik			
	f	%	f	%		
Tidak baik	101	58,7	71	41,3		1,7
Baik	70	44,6	87	55,4	0,010	(1,14-2,73)

Tabel 5 memperlihatkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan tidak baik mempunyai perilaku yang tidak baik dalam pencegahan penyakit DBD

dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik. Dari hasil uji chi-square, kesimpulannya yaitu Ho di tolak yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pencegahan penyakit DBD, dengan nilai $p=0,010$. Dalam hal ini Resiko untuk berperilaku baik dalam hal pencegahan DBD pada responden yang berpengetahuan baik sebesar 2 kali lipat di bandingkan dengan responden yang berpengetahuan tidak baik.

Tabel 6 Hasil analisis bivariate faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan DBD di Desa jatisari Kecamatan Geger Kabupaten Madiun Tahun 2015

No	Variabel terpilih dalam model	Nilai p	OR	95% CI
1	Umur	0,001	2,17	1,37-3,44
2	Pengetahuan	0,010	1,7	1,14-2,73

Berdasarkan hasil analisis bivariate faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan DBD adalah umur dan tingkat pengetahuan.

PEMBAHASAN

Umur

Hasil analisis menunjukkan bahwa perilaku pencegahan DBD terbanyak dilakukan oleh responden yang berusia muda (55,1%). Berdasarkan hasil analisis secara statistik didapatkan hasil bahwa umur responden berhubungan dengan perilaku pencegahan DBD dengan nilai $p=0,001$. Resiko untuk terjadinya perilaku pencegahan DBD pada responden yang berusia muda sebesar 2,17 kali dibandingkan dengan responden yang berumur tua.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Sulistyarini (2005) tentang peran ibu dalam mencegah infeksi dengue pada anak di daerah endemis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan secara bermakna antara umur dengan tindakan/peran Ibu dalam pencegahan infeksi dengue. Umur Ibu merupakan variabel yang secara bermakna berpengaruh terhadap peran Ibu dalam

mencegah perkembangbiakan nyamuk (OR=2,3; 95% CI=1,1-4,8).

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2003) bahwa umur dapat mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan menerima informasi. Hasil penelitian menunjukkan rentang usia responden 25-45 tahun. Dimana rentang usia tersebut wanita berada pada usia produktif. Di usia ini wanita lebih memperhatikan kondisi kesehatan keluarga termasuk dalam hal perilaku pencegahan DHF dalam keluarga yang bisa dilakukan dengan melalui berbagai upaya antara lain dengan mengikuti kegiatan-kegiatan yang sifatnya meningkatkan pengetahuan yang berhubungan dengan perilaku pencegahan DHF, antara lain mengikuti kegiatan penyuluhan, seminar atau searching melalui internet.

Pengetahuan

Hasil analisis menunjukkan bahwa perilaku pencegahan DBD terbanyak dilakukan oleh responden yang berpengetahuan baik (55,4%). Berdasarkan hasil analisis secara statistik didapatkan hasil bahwa pengetahuan responden responden berhubungan dengan perilaku pencegahan DBD dengan nilai $p=0,010$. Resiko untuk terjadinya perilaku pencegahan DBD pada responden yang berpengetahuan baik 1,7 kali dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan tidak baik.

Menurut Sekuler dan Blake, pengetahuan dapat membentuk pengalaman terhadap persepsi. Orang-orang yang menggunakan persepsi tanpa pengetahuan mungkin dapat menghasilkan persepsi secara normal, tetapi tidak mengartikan secara jelas apa yang telah mereka persepsikan. Secara umum, pengetahuan saling melengkapi persepsi. Namun, dalam kondisi tertentu pengetahuan dapat menuntun indra seseorang. Pengetahuan menjadi lebih berperan ketika sensor informasi lemah dan tidak jelas, namun jika sensor informasi kuat dan jelas, pengetahuan tetap berpengaruh (Sekuler dan Blake, 2007).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian (Zaini,2008) di Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto yang menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi tentang PSN

cenderung mendukung dan melaksanakan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk.

Responden yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang DBD akan berpeluang berperilaku baik dibanding dengan pengetahuan yang rendah. Dalam penanggulangan pencegahan penyakit DBD diperlukan pengetahuan yang tinggi untuk merubah perilaku masyarakat.

Pendidikan

Hasil analisis menunjukkan bahwa perilaku pencegahan DBD terbanyak dilakukan oleh responden yang berpendidikan dasar (48,4%). Berdasarkan hasil analisis secara statistik didapatkan hasil bahwa pendidika responden tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan DBD dengan nilai $p=0,811$.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustiansyah (2003) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk DBD. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya karena terdapat kesamaan desain penelitian dan pengkategorian tingkat pendidikan responden.

Tidak adanya hubungan antara pendidikan dengan praktik PSN DBD pada penelitian ini bertentangan dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan formal yang tinggi memiliki tingkat pengetahuan dan wawasan yang lebih baik dan luas, serta memiliki kepribadian sikap yang lebih dewasa. Wawasan dan pemikiran yang lebih luas di bidang kesehatan akan mempengaruhi perilaku individu dalam menyikapi suatu masalah. Pendidikan yang baik dapat memotivasi, memberi contoh, dan mendorong anggota keluarga untuk melakukan pemberantasan sarang nyamuk DBD.

Lamanya seseorang dalam menempuh pendidikan bukanlah jaminan untuk berperilaku sebagaimana yang diharapkan. Walaupun sebagian responden memiliki tingkat pendidikan yang rendah, tetapi mampu melakukan praktik PSN DBD dengan baik. Hal ini mungkin karena sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga yang mempunyai kebiasaan yang baik dalam menjaga kesersihan lingkungan rumahnya serta tanggap dalam

masalah kesehatan keluarganya. Begitupun dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi tetapi praktik PSN DBD yang dilakukan kurang baik, hal ini mungkin karena kurangnya kesadaran masyarakat tersebut untuk menerapkan pesan-pesan kesehatan dalam upaya mencegah dan memberantas sarang nyamuk, meskipun mereka yang berpendidikan tinggi tersebut mampu menyerap dan memahami informasi-informasi kesehatan yang diterimanya.

Pekerjaan

Hasil analisis menunjukkan bahwa perilaku pencegahan DBD terbanyak dilakukan oleh responden yang bekerja (50,3 %) . Berdasarkan hasil analisis secara statistik didapatkan hasil bahwa pekerjaan responden tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan DBD dengan nilai $p=0,323$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustiansyah (2003) dan Hardayati (2011) yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan praktik pemberantasan sarang nyamuk. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya karena terdapat kesamaan desain penelitian. Kenyataan di lapangan menunjukkan responden yang tidak bekerja memiliki praktik PSN DBD kurang baik, karena kesadaran responden akan pentingnya praktik PSN dan bahaya penyakit DBD masih kurang. Seharusnya bagi responden yang tidak bekerja, memiliki waktu luang yang lebih banyak yang dapat digunakan untuk melakukan praktik PSN DBD, sehingga lingkungan tidak menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk.

Responden yang bekerja dan melakukan perilaku pencegahan DBD dengan baik lebih banyak. Mereka beranggapan bahwa melakukan praktik PSN tidak mengganggu pekerjaan mereka. Walaupun responden sehari-hari sudah sibuk dalam bekerja, mereka masih tetap meluangkan waktu untuk melakukan praktik PSN DBD minimal sekali dalam seminggu, atau memanfaatkan hari libur untuk kegiatan PSN DBD. Selain itu, membersihkan lingkungan rumah dan menjaga kesehatan anggota keluarga memang merupakan tanggung jawab ibu rumah tangga.

Penghasilan

Hasil analisis bivariate menunjukkan bahwa perilaku pencegahan DBD terbanyak dilakukan oleh responden yang berpenghasilan di atas UMR (49,1%) . Berdasarkan hasil analisis secara statistik didapatkan hasil bahwa penghasilan responden tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan DBD dengan nilai $p=0,566$. Hasil penelitian bertentangan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Widyanti (2006) yang menyatakan tingkat pendapatan mempunyai pengaruh terhadap tindakan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit DBD.

Tidak adanya hubungan yang bermakna antara penghasilan dengan perilaku pencegahan DBD dalam penelitian ini karena dalam melakukan tindakan pencegahan DBD tidak diperlukan pembiayaan, pemeliharaan, atau pun pendanaan yang cukup berpengaruh pada pendapatan keluarga. Dengan demikian perilaku pencegahan DBD seharusnya dapat dilakukan oleh setiap golongan masyarakat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit DBD adalah umur dan pengetahuan responden dan faktor-faktor yang tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit DBD adalah pendidikan, pekerjaan dan penghasilan.

Saran yang diberikan berdasarkan kesimpulan ditujukan kepada petugas kesehatan dan masyarakat. Bagi petugas kesehatan agar dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang informasi terbaru mengenai demam berdarah *dengue* secara kontinyu serta diharapkan dapat memberikan dukungan secara nyata kepada masyarakat agar lebih giat lagi dalam melaksanakan kegiatan PSN DBD di lingkungan masyarakat. Bagi Masyarakat diharapkan agar melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* (PSN DBD) secara mandiri dan rutin, baik bagi masyarakat yang pernah menderita DBD ataupun yang tidak pernah menderita DBD agar dapat menurunkan angka kejadian DBD dan

lingkungan di Desa Jatisari Kecamatan Geger Kabupaten Madiun tetap sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiansyah, 2003, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat dalam Memelihara Ikan Cupang (*Betta splendens*) untuk Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Kota Pontianak, Tesis: Universitas Diponegoro, Semarang.
- Constantianus J.M, Koenraad, Wieteketuiten, et al. 2006. Dengue Knowledge and practices and their impact on *Aedes aegypti* populations in Kamphaeng Phet, Thailand. *Am. J. Trop. Med. Hyg.*, 74(4): 692–700
- Depkes RI. 2010, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009, Pusat Data dan Informasi, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Sekuler R, Blake R, Perception, McGraw. Hill Publishing Company, Singapore. 2007
- Soedarmo, S.P.S. 2005. Demam Berdarah Dengue pada Anak. Universitas Indonesia Press. Jakarta
- Widyanti IT. 2006. Faktor-faktor Yang memepengaruhi Tindakan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Desa Makam Haji Wilayah Kerja Puskesmas II Kartasura. [Skripsi]. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Zaini M, 2008. Peran Faktor Predisposisi pada Ibu Rumah Tangga dan Pengaruh Penyuluhan dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk di desa Kedungmaling Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto, Naskah Publikasi, Program Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.2008.