

**PENGARUH PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN MASYARAKAT
TERHADAP KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI DESA TARUB
KECAMATAN TAWANGHARJO KABUPATEN GROBOGAN**

Oleh :

Putri Aristiyani¹⁾, Meity Mulya Susanti²⁾, Sulistiyarini³⁾

- 1) Mahasiswa STIKES An Nur Purwodadi, email: annurlppm@gmail.com
- 2) Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, email: putribilkis@yahoo.co.id
- 3) Staf Pengajar STIKES An Nur Purwodadi, email: sulistiyarini0@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang – Pengetahuan, sikap dan tindakan adalah komponen yang berkaitan dengan semua kegiatan seseorang baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati. Pengetahuan, sikap dan tindakan merupakan variabel yang erat kaitannya dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue*. Demam berdarah dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue* yang ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Pada tahun 2016, Desa Tarub merupakan memiliki angka kejadian Demam Berdarah *Dengue* tertinggi di Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan. Pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat yang buruk dapat memicu kejadian penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh antara pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Desa Tarub Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *case control*. Teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling* yaitu sampling jenuh dan didapatkan 90 responden.

Hasil: Berdasarkan analisa menggunakan komputerisasi dengan *Uji Chi-Square observed* untuk sel a,b,c,d,e,f masing-masing 4,35,9,7,32,3 sedangkan nilai rownya masing-masing 10,3%, 89,7%, 56,2%, 43,8% ,91,4%, 8,6%. Selain itu, dari hasil uji diperoleh nilai $p=0,000 < \alpha (0,05)$ yang menunjukkan adanya pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue*.

Simpulan: Dari hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Desa Tarub Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan

Kata Kunci : pengetahuan, sikap dan tindakan, kejadian Demam Berdarah *Dengue*

PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan RI (2016) mengatakan bahwa Demam Berdarah *Dengue* (DBD) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk, jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya bertambah. Di Indonesia Demam berdarah pertama kali di temukan di kota Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang diantaranya meninggal dunia, dengan angka kematian (AK) mencapai 41,3%. Sejak saat itu penyakit ini menyebar luas ke seluruh Indonesia.

Insiden demam berdarah telah tumbuh secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Negara Anggota di 3 wilayah WHO secara teratur melaporkan jumlah tahunan kasus. Jumlah kasus yang dilaporkan meningkat dari 2,2 juta pada tahun 2010, 3,2 juta di tahun 2015. Meskipun beban global penuh penyakit ini tidak pasti, inisiasi kegiatan untuk merekam semua kasus DBD sebagian menjelaskan peningkatan tajam dalam jumlah kasus yang dilaporkan dalam beberapa tahun terakhir. Sebelum tahun 1970, hanya 9 negara telah mengalami epidemi demam berdarah yang parah. Penyakit ini sekarang endemik di lebih dari 100 negara di wilayah WHO Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia

Tenggara dan Pasifik Barat. Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat daerah yang paling terkena dampak serius.

Kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat melebihi 1,2 juta pada tahun 2008 dan lebih dari 3,2 juta pada tahun 2015 (berdasarkan data resmi yang disampaikan oleh Negara Anggota). Baru-baru ini jumlah kasus yang dilaporkan terus meningkat. Pada 2015, 2,35 juta kasus demam berdarah dilaporkan di Amerika saja, dari yang 10.200 kasus didiagnosis sebagai demam berdarah yang parah menyebabkan 1.181 kematian (WHO, 2016).

Data Direktorat Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonosis Kementerian Kesehatan menyebutkan hingga akhir Januari tahun ini, kejadian luar biasa (KLB) penyakit DBD dilaporkan ada di 12 Kabupaten dan 3 Kota dari 11 Provinsi di Indonesia, antara lain: 1) Provinsi Banten, yaitu Kabupaten Tangerang; 2) Provinsi Sumatera Selatan, yaitu Kota Lubuklinggau; 3) Provinsi Bengkulu, yakni Kota Bengkulu; 4) Provinsi Bali, yaitu Kota Denpasar dan Kabupaten Gianyar; 5) Provinsi Sulawesi Selatan, yaitu Kabupaten Bulukumba, Pangkep, Luwu Utara, dan Wajo; 6) Provinsi Gorontalo, yaitu Kabupaten Gorontalo; serta 7) Provinsi Papua Barat, yakni Kabupaten Kaimana; 8) Provinsi Papua, yakni Kabupaten Mappi 9) Provinsi

NTT, yakni Kabupaten Sikka; 10) Provinsi Jawa Tengah, yaitu Kabupaten Banyumas; 11) Provinsi Sulawesi Barat, yakni Kabupaten Majene. Sepanjang bulan Januari dan Februari 2016, kasus DBD yang terjadi di wilayah tersebut tercatat sebanyak 492 orang dengan jumlah kematian 25 orang pada bulan Januari 2016 sedangkan pada bulan Februari tercatat sebanyak 116 orang dengan jumlah kematian 9 orang.

Hasil data tersebut menunjukkan adanya penurunan KLB di Indonesia sepanjang bulan Januari-Februari 2016. Kementerian Kesehatan RI mencatat jumlah penderita DBD di Indonesia pada bulan Januari-Februari 2016 sebanyak 8.487 orang penderita DBD dengan jumlah kematian 108 orang. Golongan terbanyak yang mengalami DBD di Indonesia pada usia 5-14 tahun mencapai 43,44% dan usia 15-44 tahun mencapai 33,25%. Masyarakat diminta untuk tetap waspada terhadap penyakit DBD mengingat setiap tahun kejadian penyakit demam berdarah dengue di Indonesia cenderung meningkat pada pertengahan musim penghujan sekitar Januari, dan cenderung turun pada Februari hingga ke penghujung tahun (Kemenkes RI, 2016).

Dinkes Jateng (2014) menyatakan bahwa penyakit DBD masih merupakan permasalahan serius di Provinsi Jawa Tengah, terbukti 35 kabupaten/kota sudah

pernah terjangkit penyakit DBD. Angka kesakitan/*Incidence Rate* (IR) DBD di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 sebesar 36,2/100.000 penduduk, lebih rendah dibanding tahun 2013 (45,53/100.000 penduduk).

Hal ini berarti bahwa IR DBD di Jawa Tengah lebih rendah dari target nasional (<51/100.000 penduduk, namun lebih tinggi jika dibandingkan dengan target RPJMD (< 20/100.000). Angka kesakitan tertinggi di Kota Semarang sebesar 97,31/100.000 penduduk.

Angka kematian/*Case Fatality Rate* (CFR) DBD tahun 2014 sebesar 1,7%, lebih tinggi dibanding tahun 2013 (1,21%), dan masih lebih tinggi dibandingkan dengan target nasional maupun RPJMD (<1%). Angka kematian tertinggi adalah di Kabupaten Wonogiri yaitu sebesar 9,3% dan ada 4 kabupaten/kota dengan angka kematian 0% yaitu Kabupaten Purworejo, Kabupaten Wonosobo, Kota Magelang, dan Kota Salatiga. Sedangkan kabupaten/kota dengan angka kematian lebih dari 1% sebanyak 23 kabupaten/kota. CFR DBD selama lima tahun terakhir dapat dilihat pada gambar.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mencatat sejak Januari hingga 19 Februari 2016 terdapat sebanyak 1.833 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). Dari sejumlah tersebut sebanyak 43 orang telah meninggal dunia. "Jumlah penderita

dan korban meninggal itu hampir merata di semua Kabupaten dan Kota. Tapi terbanyak ada di Banyumas, Pati, dan Kota Semarang,” kata Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, Yulianto Prabowo, Jum’at (18/2). Ia mengungkapkan, data tersebut diperoleh dari pasien penderita DBD yang dirawat di rumah sakit, baik swasta maupun milik pemerintah. Menurutnya, bulan Februari ini masih puncak siklus tahunan adanya ancaman penyakit DBD.

Di Jawa Tengah, lanjutnya, indikator kasus DBD rata-rata masih di atas 20 hingga 40 kasus per 100 ribu penduduk. Sedangkan angka kematian masih berada diatas satu persen dari seluruh kasus DBD. “Jadi cukup tinggi,” ujar Yulianto (Tribun Jateng, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangbiakan vektor Demam Berdarah Dengue menurut Michael (2006, dalam Kemenkes RI, 2009) adalah Perubahan iklim, perilaku kesehatan dan peningkatan mobilitas penduduk.

Penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue terkait dengan perilaku masyarakat yang sangat erat hubungannya dengan kebiasaan hidup bersih dan kesadaran terhadap bahaya Demam Berdarah *Dengue*. Tingginya angka kesakitan penyakit ini kemungkinan adanya keterkaitan dengan kurangnya pengetahuan, sikap dan tindakan untuk

menjaga kebersihan lingkungan (Rahmaditia, 2011).

Komponen yang membentuk perilaku ada 3 yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan, sikap dan tindakan merupakan 3 komponen penting saling berkaitan untuk mencegah penyakit Demam Berdarah Dengue. Pengetahuan, sikap dan tindakan adalah komponen yang berkaitan dengan semua kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*). Pengetahuan dan sikap adalah yang tidak dapat diamati dan tindakan adalah komponen yang bisa diamati (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Roger (1974, dalam Notoatmodjo, 2010) sikap dan praktek yang tidak didasari oleh pengetahuan yang adekuat tidak akan bertahan lama pada kehidupan seseorang, sedangkan yang pengetahuan yang adekuat jika tidak diimbangi oleh sikap dan tindakan yang berkesinambungan tidak akan mempunyai makna yang berarti bagi kehidupan.

Perilaku yang kurang sehat menyebabkan jumlah kasus DBD meningkat. Hal ini dilihat dari Angka Bebas Jentik (ABJ) yang masih rendah sebesar 88,8% (standar 100% bebas jentik) di Jawa Tengah dan kurangnya pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (Heraswati, 2008).

Dinas kesehatan Kabupaten Grobogan mencatat selama 6 tahun terakhir dari tahun 2011 sampai 2016 penderita Demam Berdarah Dengue selalu mengalami peningkatan. Dalam 6 tahun terakhir tercatat tahun 2016 adalah tahun dengan angka tertinggi kasus Demam Berdarah Dengue yaitu sebanyak 1383 kasus.

Selama tahun 2016, ada 3 Puskesmas dengan angka tertinggi kasus Demam Berdarah Dengue adalah Puskesmas Tawangharjo sebanyak 124 kasus, Puskesmas Purwodadi I sebanyak 115 kasus dan Puskesmas Purwodadi II sebanyak 108 kasus. Dari data yang tercatat dari Dinas kesehatan tersebut, peneliti akan memilih desa dengan angka kasus tertinggi di wilayah Puskesmas Tawangharjo, tepatnya Desa Tarub. Karena Desa Tarub terdapat kasus tertinggi selama 2016 yaitu sebanyak 48 kasus.

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh antara Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Tarub Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *case control* yaitu penelitian dengan membandingkan kelompok kasus dengan kelompok kontrol untuk mengetahui proporsi kejadian berdasarkan riwayat ada tidaknya paparan. Memilih dua kelompok berdasarkan status kesehatan/penyakit, dimana kelompok penyakit (kasus) dan kelompok tanpa penyakit (kontrol).

Rancangan penelitian ini dikenal dengan sifat *retrospektif* yaitu rancang bangun dengan melihat kebelakang tentang suatu kejadian yang berhubungan dengan kejadian kesakitan yang diteliti saat ini (Hidayat 2011).

Teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobability sampling* yaitu sampling jenuh dan didapatkan 90 responden. Dalam penelitian ini, analisa bivariat dilakukan dengan uji komparatif tidak berpasangan tabel 3x2 tentang pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kejadian demam berdarah *dengue* dengan menggunakan uji *chi-square* .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1; Uji *Chi-Square*

Kriteria	DBD		Tidak DBD		P-value
	N	%	n	%	
Baik	4	10,3	35	89,7	0.000
Sedang	9	56,2	7	43,8	
Buruk	32	91,4	3	8,6	
Total	45	50%	45	50%	

PEMBAHASAN

Berdasarkan uji univariat didapatkan hasil bahwa kelompok DBD mayoritas memiliki skor KAP buruk dan kelompok tidak DBD mayoritas memiliki skor KAP baik. Sedangkan uji bivariat dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,000 < \alpha (0,05)$ jadi H_a diterima dan H_0 ditolak. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Desa Tarub Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan. Berdasarkan hasil diatas peneliti mengambil kesimpulan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat yang buruk menyebabkan kejadian Demam Berdarah *Dengue*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2006) dengan judul “Hubungan Perilaku (Pengetahuan, Sikap dan Praktik) Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan Keberadaan Jentik *Aedes Aegypti* Pada Tempat Penampungan

Air (TPA) Di RT 02/II Kelurahan Tambakaji Kota Semarang Tahun 2006” didapatkan hasil dari uji Chi Square hubungan pengetahuan dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* diperoleh hasil nilai $p=0,001$.

Hubungan sikap dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* diperoleh hasil nilai $p=0,001$. Hubungan praktik PSN dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* diperoleh hasil nilai $p=0,001$, dapat di simpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku (pengetahuan, sikap, praktik) PSN dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada TPA.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ningrum (2016) dengan judul “Hubungan Maya Index Dengan Kejadian Demam Berdarah Dan Status Resistensi Larva *Aedes Aegypti* Terhadap Temephos Di Puskesmas Beji Kabupaten Tulungagung” menunjukkan bahwa variabel yang memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian DBD di

wilayah kerja Puskesmas Beji adalah keberadaan jentik ($p=0,002$).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suhardiono (2005) dengan judul “Sebuah Analisis Faktor Risiko Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Helvetia Tengah, Medan, Tahun, Tahun 2005” bahwa dari hasil uji statistik diketahui ada hubungan tingkat pengetahuan responden dengan kejadian DBD dengan nilai $p = 0,015$ ($p < 0,05$), $OR = 3,077$ ($CI\ 95\% = 1,218 - 7,776$) dan $PR = 2,087$, ada hubungan sikap dengan kejadian DBD dengan nilai $p = 0,016$ ($p < 0,05$), $OR = 2,738$ ($CI\ 95\% = 1,196 - 6,269$) dan $PR = 1,829$ serta ada hubungan tindakan dengan kejadian DBD dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), $OR = 4,487$ ($CI\ 95\% = 1,822 - 11,051$) dan $PR = 2,619$.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian yang dilakukan oleh Susanti pada tahun 2006, Ningrum pada tahun 2016 dan Suhardiono pada tahun 2005 bahwa penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue*

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Desa Tarub Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan yang

bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Desa Tarub Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

Setelah memberikan kuesioner tentang pengetahuan, sikap dan tindakan pada kelompok kasus DBD mempunyai skor KAP baik sebanyak 4 responden (8,9%), sedang sebanyak 9 responden (20%), dan buruk sebanyak 32 responden (71,1%).

Sedangkan pada kelompok kontrol tidak DBD mempunyai skor KAP baik sebanyak 35 responden (77,8%), sedang sebanyak 7 responden (15,6%), dan sebanyak 3 responden buruk (6,7%).

Setelah dilakukan uji hipotesis untuk mengetahui apakah ada pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Desa Tarub Kabupaten Grobogan.

Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p=0,000$ maka $p<\alpha$ (0,05) jadi H_a diterima H_o ditolak dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Desa Tarub Kabupaten Grobogan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bakta, Ni Nyoman Yunita Kusuma.(2014). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Sebagai Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Banjar Badung, Desa Melinggih, Wilayah Puskesmas Payangan Tahun 2014. Retrieved, July 1, 2017, 2017, from <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/13855>
- Dahlan, Sopiudin.(2013). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat dan Multivariat Dilengkapi Menggunakan Aplikasi SPSS*. Jakarta : Salemba Medika
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah.(2014). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*. Retrieved October 18, 2016, from <http://www.dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2014/files/basic-html/page41.html>
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah.(2014). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*. Retrieved October 18, 2016, from <http://www.dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2014/files/basic-html/page42.html>
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah.(2014). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*. Retrieved October 18, 2016, from <http://www.dinkesjatengprov.go.id/v2015/dokumen/profil2014/files/basic-html/page43.html>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan.(2016). *Data Demam Berdarah Dengue Tahun 2016*
- Heraswati, Diah Nia.(2008). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Kepala Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Penyakit DBD*. Retrieved January, 23 2017, from <http://eprints.ums.ac.id/2727/1/J410040026.pdf>
- Herlambang, Dedi.(2011). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Desa Lemah Ireng Kecamatan Karangmalang Kabupaten Sragen 2011. Retrieved, July 1, 2017, 2017, from <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk5/article/view/67/65>
- Hidayat, A Aziz Alimul.(2011). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya : Heath Book Publishing <http://e-journal.akbid-purworejo.ac.id/index.php/jkk5/article/view/67/65>
- Ipa, Mara.(2006). *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat Serta Hubungannya Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Pangandaran Kabupaten Ciamis*. Retrieved, August 1, 2017, from <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/aspirator/article/view/2925>
- Kemenkes RI.(2009). *Waspada Demam Berdarah*. Retrieved, Januari 26, 2017, from <http://www.depkes.go.id/article/view/439/waspada-demam-berdarah-dengue.html>
- Kemenkes RI.(2009). *Waspada Demam Berdarah Dengue*. Retrieved, Januari 26, 2017, from <http://www.depkes.go.id/article/view/439/waspada-demam-berdarah-dengue.html#sthash.jjsj9wN4.dpuf>