

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Pencegahan Vektor di Kelurahan Malalayang 1 Barat Kota Manado

Putri Ayudhya, Ronald I.Ottay, Wulan P.J.Kaunang, Grace D. Kandou, A.J Pandelaki*

Abstract:

Dengue Hemoragic Fever is a one of the problem in Indonesia society and it's patients are always increase and widen. Dengue Hemoragic Fever is also a disease caused base on enviroment. One of the factor of high mortality and morbidity rate are sociaty attitudes and its increased the risk of Dengue Hemoragic Fever spreading. Purpose : To find out the relation between knowleadge and attitude about Dengue Hemoragic Fever with vector preventive act in distric 1 west Malalayang Manado. Metode of the research The research was held from November-Desember 2013. The methode of the reseach is analytic desriptive with cross sectional design. The simple are sociaty who lived in district 1 west Malalayang and the number of sample are 100 person. The data analyst with univariate and bivariate and the statistic test are chi square. Result of the research : A part of the responden have a good knowledge about Dengue Hemoragic Fever disease (96%), good attitude (98%) and Dengue Hemoragic Fever vector preventive act (99%). p value = 0,042 got by chi square test which means the are ralation between knowledge and attitude of vector preventive, and also p value = 0,021 god by chi square which means the are significant relation between attitude and act. Conclusion : There are between knowledge of Dengue Hemoragic Fever and vevtor prevention act and significant relation between Dengue Hemoragic Fever disease and vector preventive act.

Keywords: Knowledge, Attitude, Act, Vector, Dengue Hemoragic Fever Disease, Distric 1 West Malalayang Manado

Abstrak:

Penyakit Demam Berdarah Dengue adalah salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang jumlah penderitanya cenderung meningkat dan penyebaran semakin meluas, Penyakit Demam Berdarah Dengue ini juga merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Masih tingginya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit Demam Berdarah Dengue salah satu faktornya adalah perilaku masyarakat. Perilaku masyarakat ikut meningkatkan resiko penularan penyakit Demam Berdarah Dengue. Tujuan penelitian untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dan sikap tentang penyakit Demam Berdarah Dengue dengan tindakan pencegahan vektor di kelurahan Malalayang 1 Barat Kota Manado. Penelitian ini dilakukan pada bulan November-Desember 2013. Jenis penelitian ini yaitu deskriptif analitik dengan menggunakan desain cross sectional. Sampel penelitian adalah masyarakat yang tinggal di kelurahan Malalayang 1 Barat sebanyak 100. Data dianalisa secara univariat dan bivariate dengan uji statistik chi square. Hasil penelitian sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik tentang penyakit Demam Berdarah Dengue (96%), sikap yang baik sebesar (98%) dan tindakan pencegahan vektor yang baik sebesar (99%). Uji chi square didapatkan p value = 0,042 yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dan tindakan pencegahan vektor, uji chi square juga didapatkan p value = 0,021 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan tindakan. Simpulan : terdapat hubungan antara pengetahuan penyakit Demam Berdarah Dengue dan tindakan pencegahan vektor dan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap penyakit Demam Berdarah Dengue dan tindakan pencegahan vektor.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Penyakit Demam Berdarah Dengue

¹ Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, e-mail: aaayuaa_05@yahoo.co.id

² Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

PENDAHULUAN

Salah satu masalah kesehatan masyarakat yang cenderung semakin meluas penyebarannya, sejalan dengan peningkatan arus transportasi dan kepadatan penduduk adalah penyakit Demam Berdarah Dengue. Penyakit demam berdarah dengue merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang jumlah penderitanya cenderung meningkat dan penyebarannya semakin luas. WHO tercatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus Demam Berdarah Dengue tertinggi di Asia Tenggara.¹⁻³

Tahun 2009 penyakit Demam Berdarah Dengue di Sulawesi Utara mencapai 1.151 kasus DBD, dimana Kota Manado menempati urutan pertama dengan 632 kasus. Di tahun 2010 kasus DBD bertambah menjadi 2.178 kasus dengan kabupaten/kota yang paling tinggi jumlah kejadiannya yaitu Kota Manado 998 kasus. Terakhir pada tahun 2011 kasus DBD menurun menjadi 364 kasus dengan kabupaten/kota yang tertinggi yaitu Kota Manado dengan 134 kasus. Kecamatan Malalayang yang merupakan salah satu dari 9 Kecamatan di Manado tahun 2012 dengan 103 kasus kejadian DBD.⁴

Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu penyakit menular yang berbasis lingkungan. Artinya kejadian dan penularan dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan. Karena itu upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat harus ditujukan kepada keempat faktor utama tersebut.

Salah satu faktor yang menyebabkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit DBD adalah perilaku masyarakat dalam melaksanakan dan menjaga kebersihan lingkungannya. Untuk itu perlu adanya upaya pemberantasan nyamuk *Aedes Aegypti* guna memutuskan rantai penularan penyakit DBD, yaitu dengan cara tutup dan kuras tempat penampungan air setiap minggu, bakar, kubur/buang barang-barang bekas dan sampah lain yang dapat digenangi air, rapikan halaman dan jangan biarkan semak-semak tak terurus, bersihkan selokan, bak mandi. Lakukan penyemprotan nyamuk/fogging bila perlu.⁵

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, Sikap masyarakat tentang penyakit Demam Berdarah Dengue dengan Tindakan Pencegahan Vektor di Kelurahan Malalayang 1

Barat Kota Manado yang merupakan lokasi penelitian. Penelitian dilakukan pada periode bulan Oktober sampai Desember 2013. Populasi penelitian ini adalah semua Kepala Keluarga (KK) atau Ibu Rumah Tangga (IRT) yang ada di Kelurahan Malalayang 1 Barat Kota Manado, dengan jumlah dan sampel penelitiannya yaitu 100 sampel. Variabel penelitian yaitu variabel bebasnya adalah Pengetahuan dan Sikap dan Variabel terikatnya adalah Tindakan, diteliti dengan menggunakan kuesioner. Dengan analisis datanya menggunakan analisis univariat Variabel yang dianalisis secara univariat dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu pengetahuan dan sikap terhadap penyakit DBD. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pengendalian vektor di kelurahan Malalayang 1 barat menggunakan uji statistik chi kuadrat (chi square) dengan nilai probabilitas $\alpha < 0,05$.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Kelurahan Malalayang 1 Barat Kota Manado, maka didapatkan hasil bahwa distribusi terbanyak berdasarkan karakteristik jenis kelamin adalah laki-laki (51,0%). Berdasarkan karakteristik umur, distribusi terbanyak adalah golongan 41-50 tahun (36,0%). Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA (47,0%) dan pekerjaan responden yang terbanyak adalah swasta (35,7%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden menurut kategori tingkat pengetahuan tentang penyakit DBD

Pengetahuan	n	Persentase (%)
Baik	96	96
Buruk	4	4
Total	100	100

Berdasarkan tabel 1, terlihat bahwa sebagian besar pengetahuan responden adalah baik (90%), dan pengetahuan buruk (10%)

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden menurut kategori sikap terhadap DBD

Sikap	N	Persentase (%)
Baik	98	98
Buruk	2	2
Total	100	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa persentase responden yang sikap terhadap DBD yang baik lebih besar (98%) dalam skala buruk (2%)

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden menurut kategori Tindakan pencegahan vektor demam berdarah.

Tindakan	N	Persentase (%)
Baik	99	99
Buruk	1	1
Total	100	100

Berdasarkan tabel 3, terlihat bahwa sebagian besar tindakan responden adalah baik (99%) dan tindakan buruk (1%)

Tabel 4. Hubungan antara pengetahuan tentang DBD terhadap tindakan

TINDAKAN					
Kategori		baik	buruk	Total	p value
Pengetahuan	Baik	95	1	96	0.042
	Buruk	4	0	4	
Total		99	1	100	

Berdasarkan tabel 4 uji statistic dida]patkan nilai kemaknaan hubungan $p=0,042$ yang lebih kecil dari nilai alpha (0,05) berarti secara statistic pengetahuan tentang DBD ada pengaruh dengan tindakan pencegahan vektor DBD. Berdasarkan tabel 4 diperoleh responden dengan tingkat pengetahuan baik menunjukkan tindakan baik (95%), dan dengan tindakan buruk (1%). Responden dengan pengetahuan buruk menunjukkan tindakan baik (4%) dan menunjukkan tindakan buruk (0%)

Tabel 5. Hubungan antara sikap tentang DBD terhadap tindakan

Tindakan					
Kategori		Baik	Buruk	Total	p value
SIKAP	Baik	97	1	98	0.021
	Buruk	2	0	2	
Total		99	1	100	

Berdasarkan tabel 5, berarti secara statistik sikap mempunyai hubungan yang bermakna dengan tindakan pencegahan vektor DBD. Berdasarkan tabel 5 diperoleh responden dengan tingkat tindakan baik menunjukkan sikap baik (97%), dan dengan sikap buruk (2%). Responden dengan tindakan buruk menunjukkan sikap baik (1%) dan yang menunjukkan sikap buruk (0%)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, untuk karakteristik jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki (51,0%). Berdasarkan karakteristik umur, distribusi terban-

yak adalah golongan 41-50 tahun (36,0%). Hal ini dapat terjadi karena pengambilan sampel dilakukan kepada Kepala Keluarga atau Ibu Rumah Tangga yang berada di tempat pada saat pengambilan sampel.

Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA (47,0%). Pekerjaan responden yang terbanyak adalah swasta (35,7%) dimana terlihat banyak usaha-usaha yang dibangun di Kelurahan Malalayang 1 Barat. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang, didalam teori disebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula tingkat kepedulian terhadap kesehatan.⁶

Dari hasil penelitian yang dilakukan di kelurahan Malalayang 1 Barat yang meneliti hubungan pengetahuan dan sikap tentang penyakit DBD terhadap tindakan pencegahan vektor yang dilakukan terhadap 100 orang didapatkan 96% berpengetahuan baik, 4% berpengetahuan buruk. Didalam penelitian ini didapatkan masih ada hal-hal yang mendasar yang belum diketahui seperti definisi dari penyakit demam berdarah itu sendiri dimana ada 33% responden yang masih menjawab penyakit yang di sebabkan oleh nyamuk. dan dimana nyamuk suka hinggap masih terdapat responden yang menjawab dikebun. Akan tetapi lebih dari separuh responden (74%) telah mengetahui kapan nyamuk demam berdarah aktif menggigit, lebih dari separuh responden (73%) juga sudah mengetahui tempat dimana nyamuk berkembang biak.

Angka persentase ini masih lebih tinggi dari penelitian yang dilakukan Noviana di Kelurahan Andalas, Medan dan penelitian dari Irfana Husa di Kecamatan Wenang.

Jika responden memiliki tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan yang relatif baik maka dapat melakukan tindakan pencegahan vektor. Pernyataan tersebut juga diperkuat dengan teori yang dinyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam bidang kesehatan antara lain pendidikan, pekerjaan, penghasilan, sosial dan budaya serta sarana dan prasarana yang dimiliki.⁶

Dilihat dari segi sikap, dari keseluruhan masyarakat kelurahan Malalayang 1 Barat memiliki sikap baik (98%) . masih terdapat 2% lagi yang memiliki sikap negatif terhadap demam berarah dan vektornya. Sikap yang baik dari masyarakat dipengaruhi oleh pengetahuan, pengetahuan yang

baik mengenai demam berdarah dan pencegahan vektor akan mempengaruhi sikap oleh sebab hampir seluruh masyarakat memiliki sikap yang baik. 2% sikap yang negative itu hal ini dikarenakan terkadang lingkungan sekitar mempengaruhi seseorang dalam mendapatkan pengetahuan misalnya yang terjadi pada responden yang tidak bekerja pada umumnya mereka akan berada dirumah saja sehingga kurang berbagai saling bertukar pikiran dengan warga yang lain sehingga sedikit mendapatkan informasi baru dari luar, hal ini sesuai dengan teori WHO yang menyatakan bahwa salah satu alasan pokok seseorang menunjukkan sikap dalam hal memperoleh kesehatan adalah social budaya, yang sangat berpengaruh terhadap terbentuknya sikap dan perilaku seseorang.⁷

Hasil yang didapatkan sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Sagala dimana 96% responden diwilayah kerja puskesmas kuraji Padang memiliki sikap yang baik. Sedangkan menurut penelitian fenny astari terdapat 100% responden di kelurahan Aur Kuning Bukit Tinggi yang memiliki sikap positif.

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap keyakinan dan lain-lain, dengan demikian sikap masyarakat yang positif akan berperilaku pada perilakunya sendiri⁸.

Dari penelitian yang dilakukan didapatkan sebagian besar tindakan responden adalah baik 99%.

Pada umumnya responden (99%) tidak memiliki barang-barang bekas yang dapat menampung air disekitar rumahnya. Sebanyak 87% responden menaburkan bubuk abate di tempat penampungan airnya. Hanya sedikit responden yang menggunakan obat anti nyamuk pada pagi dan sore hari 56%. Hal ini mungkin disebabkan karena masih banyak responden yang belum mengetahui bahwa nyamuk demam berdarah bisa menggigit pada malam dan sore hari.

Hal ini tidak sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Tyas di wilayah kerja puskesmas Tlogosari, Semarang dimana responden di daerah ini memiliki tindakan yang buruk sebesar (66%).

Kemauan masyarakat dalam melakukan tindakan pencegahan vektor DBD sesuai dengan uraian dalam Depkes RI yang menyatakan dalam menurunkan angka kejadian penyakit DBD sangat dibutuhkan partisipasi masyarakat untuk mendukung program yang dilaksanakan pemerintah. Partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan adalah keadaan dimana individu, keluarga maupun

masyarakat umum untuk ikut bertanggung jawab terhadap kesehatan diri, keluarga maupun masyarakat dan lingkungan. Dari penelitian yang dilakukan dengan menggunakan analisis univariat didapatkan frekuensi tindakan pencegahan vektor demam berdarah yang terbanyak adalah baik (99%).

Sesuai dengan suatu pendapat bahwa tindakan terdiri dari berbagai aspek, yaitu persepsi, mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil, dalam hal ini bagaimana masyarakat memilih tindakan yang sesuai untuk pencegahan vektor demam berdarah, respon terpimpin, dalam hal ini.⁹

Berdasarkan dari hasil bivariate dapat dilihat dari hasil p value = 0,042 artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan tindakan. Hal ini juga di dapatkan pada penelitian yang dilakukan muamar muslih dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pemakaian kelambu pada penduduk,¹⁰ dan penelitian yang dilakukan oleh Duhita mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah¹¹.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dan tindakan. Sikap yang positif akan mempengaruhi pada tindakan yang benar.¹¹ Semakin positif sikap responden, maka semakin baik pula upaya pemberantasan vektor demam berdarah dengue, pada penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang memiliki sikap baik (98%) dan tindakan baik (99%). Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan tyas rahmaditia mengenai hubungan pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pencegahan DBD pada anak¹³. dan penelitian yang dilakukan oleh Duhita mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah.¹⁰

salah satu pernyataan yang menyatakan sikap tidak sama dengan perilaku dan perilaku tidak selamanya mencerminkan sikap seseorang, dimana seseorang sering kali memperlihatkan perilaku/tindakan bertentangan dengan sikapnya.

KESIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah adalah baik, sikap masyarakat tentang penyakit demam berdarah adalah baik dan tindakan masyarakat terhadap pencegahan vektor

adalah baik. Terdapat hubungan antara pengetahuan tentang penyakit DBD dengan tindakan pencegahan vektor DBD dimana memiliki nilai p value = 0,042 ($>0,05$) Terdapat hubungan antara sikap tentang penyakit DBD dengan tindakan pencegahan vektor DBD. Untuk sikap dan tindakan didapatkan nilai p = 0,021 ($<0,05$).

SARAN

Bagi petugas kesehatan Memberikan informasi atau penyuluhan kesehatan yang lebih efektif dan intensif kepada masyarakat dan masyarakat perlu ikut serta bila ada penyuluhan yang dibuat.

REFERENSI

1. Buletin Jendela Epidemiologi, Volume 2, Agustus 2010.
2. Soedarmo sumarmo S.P, Garna H, Hadinegoro S, Sri Rezki, Satari H.I, Infeksi Virus Dengue. Buku Ajar Infeksi & Pediatri tropis, edisi ke-. Jakarta ikatan dokter anak Indonesia, 2012
3. Kemenkes 2011, profil data kesehatan Indonesia tahun 2011 (online) (http://www.depkes.go.id/downloads/PROFIL_DATA_KESEHATAN_INDONESIA_TAHUN_2011.pdf) diakses pada tanggal 16 september 2013
4. Achmadi Fachmi Umar. Buletin jendela epidemiologi manajemen demam berdarah berbasis wilayah, volume 2, agustus 2010
5. Aztari fenny. Tingkat pengetahuan, sikap, tindakan masyarakat mengenai pencegahan penyakit demam berdarah dengue, universitas andalas tahun 2007
6. Utami.A.khonita, hubungan tingkat pendidikan formal terhadap pencegahan perilaku demam berdarah tahun 2010, Universitas Sebelas Maret
7. Ganie.W.M. Gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan tentang 3M tahun 2009, Universitas Sumatera Utara, Medan
8. Notoadmodjo. S. 2008. Pendidikan & Perilaku, Rineka Cipta. Jakarta
9. Aztari.F, tingkat pengetahuan sikap dan tindakan masyarakat mengenai pencegahan penyakit demam berdarah, Universitas Andalas, Padang
10. Muslih.M, hubungan pengetahuan & sikap dengan perilaku pemakaian kelambu tahun 2012, Universitas Indonesia
11. Rinendy. D. hubungan antara pengetahuan dan sikap mahasiswa dengan tindakan pencegahan demam berdarah di rumah sakit gigi dan mulut tahun 2012, Universitas Jember
12. Utami.A.khonita, hubungan tingkat pendidikan formal terhadap pencegahan perilaku demam berdarah tahun 2010, Universitas Sebelas Maret
13. Rahmaditia.T, hubungan pengetahuan & sikap ibu terhadap tindakan pencegahan demam berdarah dengue pada anak tahun 2011, Universitas Diponegoro.