
Efektifitas Pemberdayaan Kelompok Ibu Rumah Tangga Dalam Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Praktek Pemberantasan Demam Berdarah *Dengue* Di Kelurahan Adiarsa Barat Kabupaten Karawang Provinsi Jawa Barat

Imas Masturoh¹, Rohmansyah WN¹, Arda Dinata¹, Dian Yusmiadji¹

Effectiveness of Housewives Empowerment to Increase of Knowledge, Attitude and Practice for Hemorrhagic Fever Control at Adiasra Barat Village Karawang Regency

Abstract. *Adiarsa Barat village is one of endemic area of the Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) in Karawang. That village had not touched by community empowerment yet. The purpose of this research was to know effectiveness of housewives empowerment for eradication of DHF with breeding site control. This research was an experimental quation, with intervention in one location and control in other. The final result was hoped that the respondents would increase of knowledge, attitude and practice. The data of housewife behaviour was collected by interview. This research found that there was the increase of housewife's group behaviour, followed by the increase of housewives behaviour at intervention area with P value < 0,05. Although housewives behaviour at control area hasn't increase with P value > 0,05. This reaserch suggested that people participation needed to be identified first then monitored periodically, so that their behaviour to eradicate DHF disease would be a habit or permanent.*

Key Words : *DHF, Empowerment, Housewife, Knowlegde, Attitude and Practice(KAP)*

PENDAHULUAN

Di Indonesia, lebih dari 40 tahun, dilakukan penanggulangan Demam Berdarah *Dengue* (DBD), tapi jumlah kasus yang dilaporkan terus meningkat dan daerah penyebarannya bertambah luas⁽¹⁾, termasuk di Kabupaten Karawang yang merupakan daerah endemis DBD di Jawa Barat dengan *incidence rate* (IR) dan *case fatality rate* (CFR) yang tinggi⁽²⁾.

Pada tahun 2005, di Karawang tercatat 670 kasus DBD dengan 8 orang kematian (CFR 1,19%) dan tahun 2006 sebanyak 1.000 kasus dengan kematian 8 orang (CFR 0,8%)⁽³⁾.

Di Karawang, untuk menanggulangi penyebaran DBD, dilakukan kegiatan pengendalian, selain dengan perawatan pen-

derita juga dengan pengendalian nyamuk penularnya melalui penggunaan insektisida dengan *fogging* dan abatisasi⁽⁴⁾. Usaha penanggulangan itu belum berhasil, bahkan ada kecenderungan peningkatan jumlah kasus yang menimbulkan kejadian luar biasa (KLB)⁽⁵⁾.

Salah satu penyebab belum berhasilnya penanggulangan DBD ini, diduga karena belum berhasilnya upaya penggerakkan peran serta masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) khususnya kegiatan menguras, menutup dan mengubur (3 M) barang-barang yang bisa dijadikan sebagai tempat berkembang-biakan nyamuk. Secara umum, tujuan PSN adalah tercapainya angka bebas jentik (ABJ) $\geq 95\%$ yang diharapkan bisa mencegah atau mengurangi penularan DBD. Angka bebas jentik ini merupakan indikator keberhasilan PSN dalam

1. Loka Litbang P2B2 Ciamis

program penanggulangan DBD yang juga menggambarkan perilaku dan peran serta masyarakat dalam pengendalian DBD^(6,7).

Secara umum, PSN lebih banyak dilakukan ibu rumah tangga, maka bila kelompok ini telah bisa digerakkan untuk aktif dalam PSN, akan memberi pengaruh yang besar dalam pencapaian ABJ $\geq 95\%$ yang pada gilirannya diharapkan dapat menekan penularan DBD⁽⁸⁾. Karena itu, di Kabupaten Karawang dilakukan penelitian tentang pemberdayaan IRT dengan tujuan mengetahui efektifitas pemberdayaan ibu rumah tangga dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan praktek (PSP) penanggulangan DBD.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah *quasi experimental* dengan adanya kontrol dan perlakuan, dilakukan pada bulan Agustus sampai dengan November 2008 di RT 01/08 (sebagai perlakuan) dan RT 03/08 (sebagai kontrol) Kelurahan Adiarsa Barat Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang. Kedua lokasi merupakan daerah endemis DBD tinggi dengan pemukiman yang rapat dan padat sehingga berpotensi terjadinya penularan DBD secara cepat.

Penelitian dimulai dengan pemilihan IRT untuk diikuti sertakan dalam pelatihan pemberdayaan dan melakukan penyebaran informasi kepada IRT di sekitarnya. Kriteria IRT terpilih adalah berasal dari daerah intervensi, bersedia berperan dalam pelatihan pemberdayaan serta penyebar luasan informasi. Selanjutnya dilakukan pengumpulan data awal (*pre test*) PSP pada 3 kelompok IRT, yaitu 1). kelompok IRT yang terpilih mengikuti pelatihan pemberdayaan, 2). kelompok IRT di lokasi perlakuan (setelah dikurangi Kelompok 1), serta kelompok IRT di lokasi kontrol.

Pengumpulan data dilakukan de-

ngan wawancara menggunakan kuesioner terstruktur pada sejumlah sampel yang merupakan total populasi (seluruh IRT di masing-masing kelompok). Hasil pengumpulan data, diolah dengan tabulasi (*tabulating*), pemberian nilai (*scoring*) dan penafsiran (*interpretation*) untuk menghasilkan 3 status PSP yaitu BURUK bila skor $< 50\%$, CUKUP bila skor antara $50-75\%$ dan BAIK bila skor $\geq 75\%$.

Di lokasi perlakuan, penelitian dilanjutkan dengan pelatihan pemberdayaan terhadap kelompok IRT terpilih (Kelompok 1) tentang PSP yang berkaitan dengan pengendalian DBD. METODENYA adalah *focus group discussion*, ceramah dan tanya jawab serta kegiatan lapangan. Prosesnya diawali dengan pencairan suasana, penggalan dan pengenalan masalah, pengambilan kesepakatan bahwa DBD merupakan masalah mereka dan perlu ditanggulangi bersama; diakhiri dengan perencanaan kegiatan dan penetapan komitmen kelompok IRT untuk melakukan penanggulangan DBD.

Selesai pemberdayaan, kelompok IRT yang sudah diberikan pelatihan pemberdayaan, selama sebulan ditugaskan melakukan kegiatan penyebaran informasi hasil pelatihan. Seterusnya dilakukan pengumpulan data akhir (*post test*) dengan cara yang sama dengan *pre test*. Setelah hasilnya dianalisa, juga dengan METODE yang sama, kemudian dibandingkan dengan hasil *pre test* (dengan *cross tabs* dan *t-test*) antara yang ada pada perlakuan (yang dilakukan pemberdayaan) dan yang ada pada kontrol.

HASIL

Karakteristik Responden

Jumlah IRT yang mengikuti pelatihan pemberdayaan adalah 21 orang; 95,24% tidak bekerja dan 4,76% bekerja sebagai buruh. Berdasarkan, tingkat pen-

Tabel 1. Distribusi IRT Yang Ikut Pelatihan Pemberdayaan Berdasarkan Jenis Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan di Kelurahan Adiarsa Barat Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang

Pekerjaan			Pendidikan		
Jenis	Jml	%	Tingkat	Jml	%
Tidak Bekerja	20	95,24	Tidak Sekolah	2	5,52
Buruh	1	4,76	Tdk Tamat SD	3	14,29
			SD	10	47,62
Jumlah	100,00	100,00	SLTP	3	14,29
			SLTA	3	14,29
Jumlah	100,00	100,00	Jumlah	100,00	100,00

didikan, yang paling banyak (47,62%) adalah tamat SD dan paling sedikit (9,5%) tidak sekolah (Tabel 1.).

Jumlah responden kelompok IRT yang TIDAK diberi latihan pemberdayaan, di lokasi perlakuan sebanyak 46 orang dari total populasi 67 orang (21 orang masuk ke Kelompok 1.) dan di lokasi kontrol 45 orang. Berdasarkan tingkat pendidikan, di lokasi perlakuan paling tinggi tidak tamat SD yaitu 29,85% dan di lokasi kontrol paling tinggi adalah tamat SMA dan sederajat yaitu 33,33% (Tabel 2.). Berdasarkan jenis pekerjaan, paling tinggi adalah tidak bekerja yaitu 83,58% di lokasi perlakuan dan 71,43% di lokasi kontrol (Tabel 3.).

Kelompok IRT Yang Dilakukan Pelatihan Pemberdayaan

Status pengetahuan responden hasil *pre test*; pada kelompok IRT yang dilakukan pelatihan pemberdayaan, 52,38% sudah BAIK, 33,33% CUKUP dan 12,29% BURUK; pada *post test*, seluruhnya (100%) sudah BAIK. Status sikap pada *pre test*, 52,38% sudah BAIK, 42,86% CUKUP dan 4,76% BURUK. Pada *post test* ada peningkatan menjadi 47,62% BAIK dan sisanya 52,38% masih CUKUP. Sedangkan praktek, pada *pre test* sebanyak 28,57% BAIK, 61,90%

masih CUKUP dan 9,52% BURUK; pada *post test* terjadi perubahan menjadi 80,95% % BAIK dan sisanya 19,05% masih CUKUP (Tabel 3.).

Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pelatihan pemberdayaan terhadap peningkatan proporsi PSP responden pada kelompok IRT yang dilakukan pelatihan pemberdayaan, dilakukan uji beda nyata (*t-test*) antara hasil *pre test* dan *post test*. Pada α 0,05, diketahui bahwa terdapat perbedaan bermakna pada semua variabel PSP karena masing-masing menghasilkan *P value* 0,000; maka pelatihan pemberdayaan ini bisa meningkatkan proporsi status BAIK pada PSP responden.

Kelompok IRT Yang Tidak Dilakukan Pelatihan Pemberdayaan

Pada *pre test*, dari 46 orang responden IRT yang tidak dilakukan pelatihan pemberdayaan, proporsi status BAIK variabel pengetahuan adalah 34,78% BAIK, 34,78% CUKUP dan 30,43% BURUK. Yang terjadi di daerah kontrol, dari 45 responden, terdapat 71,43% yang BAIK, 9,52% CUKUP dan 19,05% BURUK.

Status sikap BAIK responden di daerah perlakuan adalah 30,43%, CUKUP

Tabel 2. Distribusi IRT (Responden) Yang Mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Berdasarkan Jenis Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan di Kelurahan Adiarsa Barat Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang

Pekerjaan			Pendidikan		
Jenis	P (%)	K(%)	Tingkat	P (%)	K(%)
Tidak Bekerja	83,58	71,43	Tdk Tamat SD	29,85	11,90
Wiraswasta	4,48	7,14	SD	28,36	23,81
Swasta	4,48	11,90	SLTP	16,42	19,05
PNS	7,46	9,52	SLTA	20,90	33,33
			Akademi/PT	4,48	11,90
Jumlah	100,00	100,00	Jumlah	100,00	100,00

Tabel 3. Proporsi Pengetahuan, Sikap dan Praktek Responden Pada Kelompok IRT Yang Dilakukan Pelatihan Pemberdayaan Pada *Pre Test* dan *Post Test* di Kelurahan Adiarsa Barat Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang

Variabel	<i>Pre Test</i> (%)			<i>Post Test</i> (%)			P value
	Baik	Cukup	Buruk	Baik	Cukup	Buruk	
Pengetahuan	52,38	33,33	14,29	100	0,00	0,00	0,00
Sikap	52,38	42,86	4,76	47,62	52,38	0,00	0,00
Praktek	28,57	61,90	9,52	80,95	19,05	0,00	0,00

sebesar 61,90% dan BURUK 2,38%; sedangkan di daerah kontrol, yang BAIK sebanyak 35,71%, CUKUP sebanyak 61,90% dan yang BURUK sebanyak 2,38%. Proporsi status praktek, antara daerah perlakuan dan kontrol, terdapat perbedaan yang mencolok; yaitu 10,87% BAIK, 71,74% CUKUP dan 17,39% BURUK di daerah perlakuan, sedangkan yang BAIK di daerah kontrol 33,33%, yang CUKUP sebanyak 59,52% dan yang BURUK sebanyak 7,14%.

Pada *pre test*, di daerah perlakuan terjadi perubahan yang tajam pada variabel pengetahuan dan praktek; yaitu menjadi 84,78% BAIK, 10,87% CUKUP dan 4,35% BURUK pada variabel pengetahuan; serta menjadi 84,78% BAIK, 13,04% CUKUP dan 2,17% BURUK pada variabel praktek. Sedangkan pada variabel sikap, terjadi penurunan proporsi

yang BAIK menjadi 28,26%, yang CUKUP naik menjadi 71,74% (tidak ada yang BURUK).

Di daerah kontrol, tidak terjadi kenaikan proporsi status pengetahuan BAIK, yaitu tetap 71,43%, yang CUKUP 14,29% dan yang BURUK juga 14,29%. Pada variabel sikap, yang BAIK menjadi 19,05%, yang CUKUP menjadi 80,95% (tidak ada yang BURUK); serta pada variabel praktek, yang BAIK menjadi 52,38% dan yang CUKUP menjadi 47,62%, juga tidak ada yang BURUK (Tabel 4.).

Untuk mengetahui pengaruh penyebaran informasi oleh kelompok IRT yang sudah mengikuti pelatihan pemberdayaan terhadap peningkatan status PSP responden pada kelompok IRT binaannya, dilakukan uji beda nyata (*t-test*) hasil *pre test*

Tabel 4. Proporsi Pengetahuan, Sikap dan Praktek Responden Pada Kelompok IRT Yang Dilakukan Pelatihan Pemberdayaan Pada *Pre Test* dan *Post Test* di Kelurahan Adiarsa Barat Kecamatan Karawang Barat Kabupaten Karawang

Variabel	Lokasi	Pre Test (%)			Post Test (%)			P <i>value</i>
		Baik	Cukup	Buruk	Baik	Cukup	Buruk	
Pengetahuan	P	34,78	34,78	30,43	84,78	10,87	4,35	0,000
	K	71,43	9,52	19,05	71,43	14,29	14,29	0,176
Sikap	P	30,43	67,39	2,17	28,26	71,74	0,00	0,000
	L	35,71	61,90	2,38	19,05	80,95	0,00	0,769
Praktek	P	10,87	71,74	17,39	84,78	13,04	2,17	0,000
	L	33,33	59,52	7,14	52,38	47,62	0,00	0,900

Keterangan : P = Perlakuan (RT 01/08), K = Kontrol (RT 03/08)

dan *post test* di daerah perlakuan dan di kontrol. Pada α 0,05, diketahui, di daerah perlakuan terdapat perbedaan bermakna pada semua variabel PSP antara *pre test* dan *post test* (masing-masing P *value* 0,000). Sedangkan di daerah kontrol; pada semua variabel PSP, tidak terdapat perbedaan yang bermakna; karena P *value* variabel pengetahuan adalah 0,176, variabel sikap adalah 0,769 dan variabel praktek 0,900. Dengan demikian, maka penyebaran informasi oleh kelompok IRT yang dilatih pemberdayaan dalam pengendalian DBD, dapat meningkatkan PSP masyarakat yang berkaitan dengan pengendalian DBD.

PEMBAHASAN

Desa Adiarsa Barat merupakan salah satu desa endemis tertinggi di Kabupaten Karawang³ dengan pemukiman yang padat. Keadaan ini memungkinkan terjadinya penularan DBD secara cepat karena nyamuk *Aedes spp.* bisa berkembang dengan baik dan bisa berpindah dari satu rumah ke rumah lainnya⁽⁹⁾. Faktor perilaku, terutama yang berkaitan dengan kebiasaan hidup bersih, juga bisa mempengaruhi perkembangan populasi nyamuk⁽⁵⁾; di lain pihak, perilaku salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan dan

tingkat pendidikan masyarakat⁽¹⁰⁾.

Dalam penelitian ini, pengetahuan, sikap dan praktek yang merupakan variabel perilaku, sebelum dilakukan pemberdayaan kelompok IRT dalam penyebaran informasi yang berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian DBD, relatif masih rendah yaitu berkisar 30% responden yang sudah baik. Tapi setelah dilakukan pemberdayaan, rata-rata naik menjadi >80%. Berdasarkan hasil uji statistik melalui perbandingan dengan kelompok kontrol, kenaikan ini signifikan karena menghasilkan P *value* 0,000.

Ibu rumah tangga bisa efektif dalam aktivitas penyebaran informasi program pencegahan dan pengendalian DBD, hal ini dimungkinkan karena IRT dalam kesehariannya ada di sekitar masyarakat (IRT lain) yang menjadi binaannya, selain itu para IRT juga memiliki potensi dan peran penting dalam pelaksanaan program pemberantasan sarang nyamuk DBD^(10,11,12). Perubahan variabel perilaku pada responden dalam penelitian ini, telah sesuai dengan teori tahap-tahap proses perubahan perilaku, dimulai dengan perubahan tingkat pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan praktek (*practice*)⁽¹⁰⁾.

Departemen Kesehatan RI. Jakarta. 2005.

KESIMPULAN DAN SARAN

Disimpulkan, bahwa kelompok ibu rumah tangga yang telah diberi pelatihan, ternyata bisa diberdayakan dalam menyebar luaskan informasi yang berkaitan dengan pencegahan dan pengendalian DBD terhadap kelompok IRT yang menjadi binaannya. Selanjutnya, disarankan perlu dilakukan pembinaan yang berkesinambungan, baik kepada kelompok IRT yang sudah diberi pelatihan maupun kelompok IRT binaannya, serta kepada masyarakat luas, agar perilaku penanggulangan DBD yang telah terbentuk menjadi suatu kebiasaan yang permanen.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam kesempatan ini, diucapkan terima kasih kepada yang telah membantu penelitian ini, Terutama kami sampaikan kepada Bpk Anwar Musadad, Kepala Dinas Kesehatan Karawang dan staff, Kepala Puskesmas Karawang Barat dan staff, Lurah dan masyarakat Kelurahan Adiarsa Barat dan kawan-kawan di Loka Litbang P2B2 Ciamis, serta pihak lain yang tidak bisa kami sebut satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nadesul, Hendrawan. *Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah*. Jakarta. 2005.
2. Anonim. *Situasi P2 DBD Provinsi Jawa Barat tahun 2003-2004*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. Bandung. 2005.
3. Anonim. *Data Endemis DBD Kabupaten Karawang. Buku Pencatatan dan Pelaporan*. Dinkes Kab. Karawang. 2008.
4. Anonim. *Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) oleh Juru Pemantau Jentik*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta. 2004.
5. Anonim. *Pencegahan Dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*.

6. Aonim. *Pedoman Survei Entomologi Demam Berdarah Dengue*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta. 2002.
7. Yudhastuti, R, A. Widiyani. *Hubungan Kondisi Lingkungan, Kontainer, dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes aegypti di daerah Endemis Demam Berdarah Dengue Surabaya*. FKM-Airlangga. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Surabaya. 2004..1 (2).
8. Anonim. *Pencegahan dan Penanggulangan Demam Dengue dan Demam Berdarah Dengue*. WHO & Depkes RI. Jakarta. 2003.
9. Gubler D.J. and Trent D.W. 1994. *Emergence of epidemic dengue/dengue hemorrhagic fever as public health problem*. Infectious Agent Diseases 2: 383-393).
10. Notoatmodjo Soekidjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. 2003.
11. Budiyanto A. *Studi Index Larva Nyamuk Aedes aegypti dan hubungannya dengan PSP Masyarakat tentang DBD di Kota Palembang Sumatera Selatan*. www.google.com, 2005. Diakses tanggal 28 Agustus 2008.
12. Ipa, M. *Studi Perilaku Masyarakat dan Index Jentik Vektor Demam Berdarah Dengue*. Laporan Kegiatan Penelitian Loka Litbang P2B2 Ciamis. Ciamis. 2006.