

ARTIKEL PENELITIAN

Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat terhadap Penyakit Rabies di Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur, 2014

Erick Hoetama,^{1*} Natasya P. Tanri,¹ Livia F. Gianni,¹ Kezia B. Kusuma,¹
Harsya D. Gunardi,¹ Efrem F.Suryadi²

¹FK Universitas Indonesia

²FK Universitas Katolik Atma Jaya

*Korespondensi: erick.hoetama@gmail.com

Diterima 3 Agustus 2016; Disetujui 2 Desember 2016

Abstrak

Rabies merupakan penyakit dengan mortalitas yang sangat tinggi. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati peringkat kedua angka kematian akibat rabies di Indonesia. Studi ini bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap rabies di Kabupaten Manggarai, NTT. Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan desain potong lintang. Data diperoleh dengan pengisian kuesioner di puskesmas pada 9 kecamatan di Manggarai bulan Juli 2014. Dari 278 responden, 65,8% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang dan 34,2% baik. Hanya 18,3% yang memiliki tingkat sikap kurang sedangkan 81,7% memiliki tingkat sikap cukup. Tingkat perilaku responden 53,2% kurang dan 46,8% cukup. Terdapat hubungan antara variabel tingkat pendidikan dan tempat tinggal dengan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap rabies. Selain itu, responden dengan tingkat pengetahuan yang cukup memiliki perilaku yang baik terkait rabies (RP=2,391;IK95% 1,879-3,043;p<0,001). Perilaku terkait pencegahan rabies dapat diperbaiki dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, perilaku, rabies

Level of Knowledge, Attitude and Practice Regarding Rabies in Manggarai Regency, Nusa Tenggara Timur, 2014

Abstract

Rabies is widely known as disease with high mortality rate. We conducted this study to assess level of knowledge, attitude and practice regarding rabies in Manggarai regency, Nusa Tenggara Timur. This study was conducted using cross sectional design. The knowledge, attitude and practice of subjects were determined using validated questionnaire. We gathered the data from primary health care located in 9 Manggarai district on July 2014. Out of 278 respondents, 65.8% have poor level of knowledge while 34.2% have good level of knowledge. Its only 18.3% have poor level of attitude while 81.7% have moderate level of attitude. The 53.2% resident have poor practice related to rabies and 46.8% have moderate level of practice. Level of education and place of residence are shown to have significant relationship with level of knowledge, attitude and practice toward rabies. Moreover, subjects with adequate knowledge of rabies tend to have better practices against the disease itself (PR=2,391;CI95% 1,879-3,043;p<0,001). Raising level of knowledge of the community regarding rabies is crucial to improve the practices against the disease.

Keywords: knowledge, attitude, practice, rabies

Pendahuluan

Rabies merupakan penyakit infeksi akut pada susunan saraf pusat akibat virus zoonotik yang menyebar melalui kontak langsung luka atau mukosa dengan air liur atau cakaran hewan yang terinfeksi.^{1,2} Berdasarkan laporan, gigitan anjing merupakan penyumbang insiden terbesar yaitu 80-85% sedangkan 10% berasal dari gigitan kucing dan sisanya disebabkan oleh hewan pengerat, kelinci, kuda, rakun, kelelawar, dan monyet.^{1,3} Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2005 menunjukkan terdapat 35.000–50.000 kasus kematian akibat rabies di seluruh dunia dengan 99% kematian terjadi pada negara berkembang terutama di Asia dan Afrika.¹ Walaupun beberapa negara Asia telah bebas rabies, sejak tahun 1994 di Indonesia masih ditemukan kasus Rabies setiap tahunnya.^{2,3}

Menurut Profil Kesehatan tahun 2012, terdapat 84.750 kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GPHR) dengan jumlah kematian sebanyak 135 kasus pada 16 provinsi. Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati posisi ke-2.² Di Kabupaten Manggarai sendiri, berdasarkan laporan tahun 2013 terdapat 845 kasus gigitan anjing dengan dua kasus kematian akibat rabies pada manusia.

Hingga saat ini belum ditemukan cara pengobatan rabies sehingga pada 99% kasus selalu berakhir dengan kematian. Akan tetapi infeksi rabies pada manusia dapat dicegah dengan perawatan awal luka yang baik disertai pemberian vaksinasi anti rabies (VAR) dan serum anti rabies (SAR) setelah digigit Hewan Penular Rabies (HPR). Selain itu pemberian vaksin rabies pada hewan peliharaan juga turut berperan.¹ Mengingat besarnya bahaya rabies terhadap kesehatan masyarakat diperlukan upaya pengendalian penyakit berupa pencegahan dan pemberantasan.² Penanggulangan penyakit rabies di NTT sebenarnya sudah dilaksanakan oleh pemerintah setempat sejak tahun 2000 akan tetapi belum maksimal. Hal tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: (1) tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku, (2) kondisi sosial ekonomi, dan (3) nilai budaya yang melekat di masyarakat. Oleh karena itu, studi ini bertujuan untuk menilai tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap penyakit rabies dan hubungannya dengan berbagai karakteristik responden.

Metode

Penelitian ini bersifat studi observasional analitis dengan menggunakan desain potong lintang (*cross sectional*). Penelitian dilakukan di puskesmas

yang berada di sembilan kecamatan di kabupaten Manggarai pada bulan Juli 2014. Kecamatan tersebut, antara lain Langke Rembong, Wae Rii, Cibal, Reok, Ruteng, Lelak, Rahong Utara, Satar Mese, dan Satar Mese Barat. Subjek penelitian ini adalah masyarakat usia dewasa (18 tahun ke atas) yang berdomisili di kabupaten Manggarai, dan melakukan kunjungan ke salah satu dari sembilan puskesmas diatas pada bulan Juli 2014 baik untuk berobat maupun hanya mengantar keluarga. Pemilihan sampel penelitian menggunakan metode *consecutive sampling*, yaitu setiap masyarakat yang datang ke puskesmas dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan sebagai sampel sampai jumlah subyek terpenuhi.

Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner yang telah divalidasi sebelumnya. Data yang diambil yaitu usia, agama, tingkat pendidikan, tempat tinggal, tingkat pendapatan yang dikelompokkan berdasarkan upah minimum regional NTT, sumber informasi tentang rabies, budaya masyarakat terhadap anjing, pengetahuan masyarakat mengenai Peraturan Daerah (Perda) yang mengatur tentang penertiban Hewan Penular Rabies (HPR), kepemilikan anjing, status vaksinasi anjing peliharaan, alasan anjing peliharaan tidak divaksin, cara memelihara anjing, dan alasan apabila anjing dibiarkan bebas berkeliaran. Tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku secara khusus diklasifikasikan menjadi cukup (skor kuesioner $\geq 75\%$) dan kurang (skor kuesioner $<75\%$).

Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran deskriptif responden secara umum, dan beberapa perilaku responden terkait kesadaran akan vaksin dan cara memelihara anjing. Analisis bivariat menilai hubungan antara beberapa karakteristik responden (usia, agama, tingkat pendidikan, tempat tinggal, tingkat pendapatan, dan sumber informasi) dengan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap rabies. Selain itu, analisis bivariat juga dilakukan untuk menilai hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat sikap dan perilaku responden terhadap rabies. Pada studi ini, metode analisis bivariat yang digunakan adalah *chi square* dan *fisher's exact test*. Selain nilai p, dicari juga rasio prevalens (RP) untuk menilai estimasi risiko relatif antar variabel.

Hasil

Dari Tabel 1 dapat dilihat bahwa rerata usia responden adalah 34 tahun, dan berada pada kelompok usia dewasa. Sebagian besar dari responden beragama katolik/kristen, memiliki tingkat pendidikan sedang, tinggal di perkotaan, dan

berpenghasilan per bulan <Rp1.150.000,-. Sumber informasi mengenai rabies terbanyak berasal dari non-media massa, yaitu lingkungan dan petugas kesehatan. Sebagian besar masyarakat memelihara anjing, dan bagi mereka anjing memiliki nilai ekonomis, disamping sebagai hewan peliharaan. Banyak dari responden pernah mendengar tentang

adanya peraturan daerah (perda) yang mengatur tentang penertiban hewan penular rabies, tetapi tidak mengetahui apa isi dari perda tersebut terutama berkaitan dengan sanksi-sanksi yang dapat diterima. Sebagian besar responden mempunyai tingkat sikap yang cukup baik, namun tingkat pengetahuan dan perilaku yang masih tergolong kurang.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Responden (n=278)
Usia (median, min-maks)	34 (19-73)
Kelompok usia (n,%)	
Dewasa	259 (93,2)
Lansia	19 (6,8)
Agama (n,%)	
Katolik/Kristen	263 (94,6)
Islam	14 (5)
Hindu	1 (0,4)
Tingkat Pendidikan (n,%)	
Tidak Sekolah	5 (1,8)
Pendidikan rendah	88 (31,7)
Pendidikan sedang	97 (34,9)
Pendidikan tinggi	88 (31,7)
Tempat tinggal (n,%)	
Pedesaan	93 (33,5)
Perkotaan	185 (66,5)
Tingkat pendapatan (n,%)	
< Rp1.150.000,-	169 (60,8)
>= Rp1.150.000,-	109 (39,2)
Sumber informasi (n,%)	
Media massa	24 (8,6)
Non-media massa	179 (64,4)
Gabungan	75 (27)
Budaya (n,%)	
Nilai ekonomis	124 (44,6)
Binatang peliharaan	109 (39,9)
Bukan keduanya	45 (16,2)
Pengetahuan terhadap perda (n,%)	
Ada dan tahu isinya	27 (9,7)
Ada tetapi tidak tahu isinya	159 (5,7)
Tidak pernah tahu	92 (33,1)
Kepemilikan anjing (n,%)	
Pelihara	147 (52,9)
Tidak pelihara	131 (47,1)
Nilai pengetahuan (median, min-maks)	6 (1-9)
Tingkat pengetahuan (n,%)	
Kurang	183 (65,8)
Baik	95 (34,2)
Nilai sikap (median, min-maks)	6 (1-8)
Tingkat sikap (n,%)	
Kurang	51 (18,3)
Cukup	227 (81,7)
Nilai perilaku (median, min-maks)	3 (0-7)
Tingkat perilaku (n,%)	
Kurang	148 (53,2)
Cukup	130 (46,8)

Beberapa perilaku responden terkait status vaksinasi dari hewan peliharaan dan cara mereka memelihara anjing dapat dilihat di Tabel 2. Lebih dari setengah masyarakat yang memelihara anjing mengaku tidak memberikan vaksin pada anjingnya dengan alasan malas untuk mengurus prosedur

vaksinasi. Sebagian besar anjing yang dipelihara tidak dibiarkan bebas, baik itu dimasukkan dalam kandang atau dirantai. Masyarakat yang membiarkan anjingnya berkeliaran bebas di jalan umumnya menganggap hal itu sebagai kebiasaan di lingkungan tempat tinggalnya.

Tabel 2. Perilaku Responden terkait Status Vaksinasi dan Cara Pemeliharaan Anjing

Variabel	Responden (n=147)
Status vaksinasi (n,%)	
Divaksin	72 (48,9)
Tidak divaksin	75 (51,1)
Alasan tidak divaksin (n,%)	
Malas mengurus	30 (40)
Merasa vaksin tidak perlu	19 (25,3)
Tidak mendapat informasi	26 (34,7)
Cara pelihara (n,%)	
Dibiarkan bebas	59 (40,1)
Dikandang/dirantai	88 (59,9)
Alasan dibiarkan bebas (n,%)	
Tidak ada biaya	11 (18,6)
Malas mengurus	6 (10,1)
Kebiasaan lingkungan	42 (71,3)

Analisis bivariat pada Tabel 3 menilai ada tidaknya hubungan antara beberapa karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap rabies. Tampak bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan bermakna dengan tingkat pengetahuan (RP=2,300;IK95% 1,682-3,146; $p<0,001$) dan tingkat perilaku (RP=1,583;IK95%

1,247-2,103; $p<0,001$). Variabel tempat tinggal memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat pengetahuan (RP=1,574;IK95% 1,057-2,343; $p=0,019$), tingkat sikap (RP=1,151;IK95% 1,007-1,316; $p=0,023$) dan tingkat perilaku terhadap rabies (RP=1,540;IK95% 1,127-2,103; $p=0,003$).

Tabel 3. Hubungan antara Karakteristik Responden dengan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku tentang Rabies

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan			Tingkat Sikap			Tingkat Perilaku		
	Cukup	Kurang	RP (IK 95%)	Cukup	Kurang	RP (IK 95%)	Cukup	Kurang	RP (IK 95%)
Usia									
Dewasa	92	167	2,250 (0,786-6,437)	215	44	1,314 (0,928-1,861)	125	134	1,834 (0,855-3,933)
Lansia	3	16	p = 0,080 ^a	12	7	p = 0,058 ^b	5	14	p = 0,064 ^a
Agama									
Katolik/Kristen	89	174	0,846	215	48	1,022	123	140	1,002
Islam*	6	8	(0,445-1,608)	11	3	(0,788-1,324)	6	8	(0,575-1,748)
Hindu*	0	1	p = 0,625 ^a	1	0	p = 0,743 ^b	1	0	p = 0,994 ^a
Tingkat pendidikan									
Tinggi	49	39	2,300	77	11	1,108	55	33	1,583
Menengah *	27	70	(1,682-3,146)	83	14	(0,995-1,235)	46	51	(1,247-2,011)
Rendah*	19	69	p = 0,000 ^a	64	24	p = 0,087 ^a	29	59	p = 0,000 ^a
Tidak sekolah*	0	5		3	2		0	5	
Tempat tinggal									
Perkotaan	72	113	1,574 (1,057-2,343)	158	27	1,151 (1,007-1,316)	98	87	1,540 (1,127-2,103)
Pedesaan	23	70	p = 0,019 ^a	69	24	p = 0,023 ^a	32	61	p = 0,003 ^a
Tingkat pendapatan									
< Rp1.150.000,00	51	118	0,748 (0,541-1,033)	139	39	1,019 (0,908-1,143)	72	97	0,801 (0,625-1,026)
>= Rp1.150.000,00	44	65	p = 0,080 ^a	88	21	p = 0,750 ^a	58	51	p = 0,084 ^a
Sumber Informasi									
Media massa*	14	10	0,884	22	2	1,005	11	13	0,894
Bukan media massa*	53	126	(0,621-1,258)	144	35	(0,886-1,141)	81	98	(0,683-1,171)
Gabungan	28	47	p = 0,499 ^a	61	14	p = 0,933 ^a	38	37	p = 0,428 ^a

Keterangan: *digabungkan untuk kepentingan uji statistik, ^aUji *Chi-square*, ^bUji *Fisher's exact*

Diskusi

Data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dan perilaku yang kurang, namun dengan tingkat sikap yang cukup. Penelitian yang dilakukan oleh Prakash⁴ dan Madrasta⁵ memberikan hasil serupa, yakni tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat daerah rural terhadap rabies di negara berkembang seperti India dan Filipina masih tergolong kurang. Masih banyak responden pada studi yang ini yang tidak mengetahui apa itu rabies, bagaimana proses penularannya, apa gejalanya, tindakan awal apabila terkena gigitan anjing yang dicurigai rabies, serta tindakan apa yang harus dilakukan apabila menemukan kasus gigitan anjing.

Sebagian besar mereka yang tidak melakukan vaksinasi pada anjing peliharaannya mengaku malas mengurus proses vaksin dan juga ada beberapa yang mengaku tidak mendapat informasi sama sekali mengenai vaksinasi HPR. Penelitian yang dilakukan Madrasta⁵ juga menyebutkan bahwa alasan tersering masyarakat untuk tidak melakukan vaksinasi pada hewan peliharaannya adalah karena tidak mendapat informasi yang cukup mengenai hal tersebut. Penelitian Matibag⁶ pada populasi rural di Sri Lanka memberikan hasil yang berbeda. Pada

penelitian tersebut, sebagian besar masyarakat bersedia untuk melakukan vaksinasi pada anjing peliharaannya, meskipun hanya beberapa yang dapat menunjukkan sertifikat vaksinasi. Apabila dibandingkan dengan perilaku vaksinasi HPR, pola perilaku responden terkait cara memelihara anjing sudah cukup baik. Sebagian besar responden tidak membiarkan anjing peliharaannya berkeliaran, baik itu dengan cara dikandang atau dirantai. Faktor kebiasaan masyarakat sangat berperan penting pada cara pemeliharaan anjing di Manggarai. Responden yang membiarkan anjingnya bebas berkeliaran mengatakan bahwa hal itu sudah merupakan kebiasaan masyarakat sekitar sejak dulu. Alasan lain seperti malas mengurus atau tidak ada biaya juga sering disebutkan oleh banyak responden.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat pendidikan dan tempat tinggal memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap rabies. Pada penelitian yang dilakukan oleh Tadesse⁷ didapatkan bahwa tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku tentang rabies berhubungan erat dengan tingkat pendidikan. Responden dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman

yang lebih baik terkait rabies, sehingga tingkat sikap dan perilakunya terkait rabies juga lebih baik. Responden yang tinggal di pedesaan umumnya tidak mendapat informasi yang cukup mengenai rabies dari petugas kesehatan maupun media massa setempat. Populasi masyarakat tersebut kebanyakan memperoleh informasi dari lingkungan sekitar, sehingga seringkali informasi tentang rabies yang didapat tidak lengkap atau bahkan salah.

Kesimpulan

Tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Manggarai terhadap penyakit rabies masih kurang. Terdapat banyak faktor yang menyebabkan hal tersebut, antara lain kebiasaan dan budaya di masyarakat yang cenderung tidak sadar akan pencegahan rabies dan vaksinasinya, akses informasi yang terbatas, dan tingkat pendidikan masyarakat yang memang tergolong kurang. Oleh karena itu, peran petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap bahaya rabies sangat diperlukan. Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat, diharapkan sikap dan perilaku terkait rabies dapat semakin baik.

Daftar Pustaka

1. Knobel DL, Cleaveland S, Coleman PG, Fevre EM, Meltzer MI, Miranda ME. Re-evaluating the burden of rabies in Africa dan Asia. *Bulletin of The World Health Organization*. 2005;83:360-68.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
3. Morowatisharifabad MA, Karimi M, Jannati M. Utility of the health belief model to assess predictors of rabies preventive measures. *J Educ Health Promot*. 2014;3:62.
4. Prakash M, Bhatti C, Ventakesh C. Rabies menace dan control – an insight into knowledge, attitude and practices. *Medical Journal Armed Forces India*. 2013;69:57-60.
5. Madrasta ME, Bravo LC. Knowledge, attitudes and practices of the community regarding animal bites and rabies. *PIDSP Journal*. 2004;8(1):24-32.
6. Matibag GC, Ohbayashi Y, Kanda K, Yamashina H, Kumara B, Perera G, et al. A pilot study on the usefulness of information and education campaign materials in enhancing the knowledge, attitude and practice on rabies in rural Sri Lanka. *J Infect Developing Countries*. 2009;3(1):55-64.
7. Guadu T, Shite A, Chanie M, Bogale B, Fentahum T. Assesment of knowledge, attitude and practices about rabies and asociated factors: in the case of Bahir Dar Town. *Global Veterinaria*. 2014;13(3):348-54.