

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI UPAYA PENCEGAHAN DEMAM
BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIKU
KECAMATAN TANJUNG MUTIARA KABUPATEN AGAM
TAHUN 2014**

*Determine the Factors Affecting the Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever on Health Centers Tiku
Tanjung Mutiara 2014*

Yoneta Oktaviani

Stikes Payung Negeri Pekanbaru

Email : yonetayme@yahoo.com

Abstract

Transmission of dengue virus infection occurs through vector mosquito of the genus Aedes (mainly Aedes aegypti and Aedes albopictus). Increased cases annually related to environmental sanitation with the availability of breeding places for female mosquitoes that vessel containing clear water (bathtub, tin cans and other water reservoirs). The purpose of this study was to determine the Factors Affecting the Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever On Tiku Puskesmas Tanjung Mutiara 2014. This type of research in the form of quantitative analytic with cross sectional design conducted in the working area Tiku health centers in April to June 2014 . The population in this study were all heads of families who are in the territory Tiku sub-district Puskesmas Tanjung Mutiara with Number 445 households. With simple random sampling technique sampling.yang numbered 210 people. Results of the analysis showed that more than half (60.0%) of respondents with low levels of education, more than half (57.1%) of respondents with a negative attitude, more than half (55.2%) of respondents with low socioeconomic level, more than half (59.5%) of respondents have unfavorable precautions on prevention of dengue, there is a significant relationship between the level of education, attitudes, and economic levels with the prevention of dengue fever in Puskesmas Tiku 2014. It is expected to officers health centers to be able to do counseling and provide information about prevention of dengue with leaflets and brochures related to the prevention of dengue.

Keywords : *pencegahan, demam berdarah dengue, sikap, pendidikan, ekonomi*

Abstrak

Penularan infeksi virus dengue terjadi melalui vektor nyamuk genus Aedes (terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*). Peningkatan kasus setiap tahunnya berkaitan dengan sanitasi lingkungan dengan tersedianya tempat perindukan bagi nyamuk betina yaitu bejana yang berisi air jernih (bak mandi, kaleng bekas dan tempat penampungan air lainnya). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Tiku Tanjung Mutiara Tahun 2014. Jenis penelitian ini berbentuk *analitik kuantitatif* dengan desain *cross sectional* yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas tiku pada bulan April sampai Juni tahun 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kepala keluarga yang berada diwilayah kerja Puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara dengan Jumlah 445 kepala keluarga. Dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*.yang berjumlah 210 orang. Hasil analisis penelitian didapatkan bahwa lebih dari separoh (60,0%) responden dengan tingkat pendidikan rendah, lebih dari separoh (57,1%) responden dengan sikap negatif, lebih dari separoh (55,2%) responden dengan tingkat sosial ekonomi yang rendah, lebih dari separoh (59,5%) responden memiliki tindakan pencegahan yang kurang baik tentang upaya pencegahan demam berdarah, terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan, sikap, dan tingkat ekonomi dengan upaya pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Tiku tahun 2014. Diharapkan kepada petugas puskesmas untuk dapat melakukan penyuluhan-penyuluhan dan memberikan informasi tentang upaya pencegahan DBD dengan leaflet dan brosur-brosur yang menyangkut pencegahan DBD.

Kata Kunci : *pencegahan, demam berdarah dengue, sikap, pendidikan, ekonomi*

PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah salah satu jenis penyakit yang berkembang didaerah tropis. Didalam kehidupan masyarakat Indonesia penyakit Demam Berdarah *Dengue* bukan sesuatu hal baru lagi, apalagi penyakit ini merupakan penyakit mewabah yang menakutkan masyarakat. Seluruh wilayah di Indonesia mempunyai risiko untuk terjangkit penyakit Demam Berdarah *Dengue*, karena virus penyebab dan nyamuk penularnya tersebar luas baik di rumah maupun ditempat-tempat umum, kecuali yang ketinggiannya lebih dari 1000 meter diatas permukaan air laut. Penyakit Demam Berdarah *Dengue* perlu mendapatkan perhatian serius dari semua pihak, mengingat jumlah kasusnya yang cenderung meningkat setiap tahun (Ginanjar, 2008).

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat dan menimbulkan dampak sosial maupun ekonomi. Jumlah kasus yang dilaporkan cenderung meningkat dan daerah penyebarannya bertambah luas. Kerugian sosial yang terjadi antara lain karena menimbulkan kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga, dan berkurangnya usia harapan penduduk. Dampak ekonomi langsung pada penderita Demam Berdarah *Dengue* adalah biaya pengobatan, sedangkan dampak ekonomi tidak langsung adalah kehilangan waktu kerja, waktu sekolah dan biaya lain yang dikeluarkan selain untuk pengobatan seperti transportasi dan akomodasi selama perawatan penderita (Depkes RI, 2007).

Untuk mencapai perilaku masyarakat Indonesia sehat 2015 adalah perilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah terjadinya risiko penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Selanjutnya masyarakat mempunyai kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu. Pelayanan yang tersedia adalah pelayanan yang berhasil guna dan berdaya guna yang tersebar secara merata di Indonesia. Dengan demikian terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara social dan ekonomis (Depkes RI, 2010).

Menurut *the World Health Organization* (WHO), angka morbiditas Demam Berdarah *Dengue* mencapai hampir 50 juta kasus per tahun, dengan mortalitas sekitar 1-5% atau 24.000.000 jiwa. Di Asia Tenggara, termasuk di Indonesia, mayoritas penderita penyakit ini (>95%) adalah anak dibawah umur 15 tahun (Irianto, 2013). Kejadian Luar Biasa (KLB) / wabah masih sering terjadi diberbagai daerah di Indonesia. Pada tahun 1998 terjadi KLB dengan jumlah penderita sebanyak 72.133 orang dan merupakan KLB terbesar sejak kasus Demam Berdarah *Dengue* pertama kali ditemukan di Indonesia dengan 1.411 kematian (CFR=2%). Sedangkan pada KLB tahun 2004 jumlah penderita sejak Januari 2004 berdasarkan pemantauan dan laporan yang diperoleh dari 30 propinsi sampai dengan April 2004 adalah sebanyak 58.861 kasus, 669 diantaranya meninggal (CFR=1,14%) (Depkes RI, 2007).

Demam berdarah *dengue* di Provinsi Sumatera Barat pertama kali dilaporkan pada tahun 1972 dan mulai saat itu Provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu daerah endemis penyakit demam berdarah *dengue* di Indonesia (Dinkes Prov. Sumatera Barat). Menurut data yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dari Tahun 2011 sampai dengan tahun 2013 jumlah penderitanya adalah sebagai berikut : Tahun 2011 penderita sebanyak 140 orang penderita, pada tahun 2012 penderita sebanyak 132 orang penderita meninggal dunia 3 orang dan pada tahun 2013 penderita sebanyak 252 orang meninggal dunia 2 orang (Dinkes Prov. Sumatera Barat, 2013).

Lubuk Basung merupakan salah satu kota yang tinggi insiden penyakit Demam Berdarah *Dengue* dan termasuk daerah endemis di Provinsi Sumatera Barat. Di daerah Kabupaten Agam Lubuk Basung terdapat 3 Puskesmas di antaranya : Puskesmas Lubuk Basung, Puskesmas Manggopoh, dan Puskesmas Tiku kecamatan Tanjung Mutiara. Angka kejadian kasus Demam Berdarah *Dengue* pada masing-masing puskesmas yang paling tertinggi terjadi pada Puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara dimana pada Tahun 2013 terdapat 25 orang penderita. Distribusi kasus Demam Berdarah *Dengue* tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini (Dinkes Kab. Agam Lubuk Basung, 2013).

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif, dengan desain penelitian *cross sectional*, yaitu merupakan suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko (independen) dengan faktor efek (dependent), dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama. Tempat penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam. Penelitian dilakukan pada bulan April – Agustus 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kepala keluarga yang berada diwilayah kerja Puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara dengan Jumlah 445 kepala keluarga. Jumlah total keseluruhan sampel $46 + 20 + 14 + 130 = 210$ sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara umum hasil penelitian ini menunjukkan hubungan antara sikap, pendidikan, dan tingkat ekonomi terhadap upaya pencegahan demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Tiku tahun 2014.

Tabel 1. Distribusi Variabel Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tiku Tahun 2014

Variabel yang Diteliti	Jumlah	%
Upaya Pencegahan		
Kurang Baik	125	59,5
Baik	85	40,5
Sikap		
Negatif	122	58,1
Positif	88	41,9
Tingkat Pendidikan		
Rendah	126	60,0
Tinggi	84	40,0
Tingkat Ekonomi		
Rendah	116	55,2
Tinggi	94	44,8
Jumlah	210	100

Sumber : Data primer

Analisis Univariat

Pada analisis univariat diperoleh distribusi dari masing-masing variabel dependen dan variabel independen. Berdasarkan dari tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden yang tindakan upaya pencegahan kurang baik dalam upaya pencegahan

demam berdarah dengue (DBD) sebanyak 125 orang (59,5%). Sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif sebanyak 122 orang (58,1%). Untuk tingkat pendidikan paling banyak kategori rendah yakni 126 orang (60,0%). Sedangkan untuk kategori tingkat ekonomi lebih banyak dengan kategori rendah sebanyak 116 orang (55,2%).

Analisis Bivariat

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 122 responden dengan sikap negatif mayoritas dengan upaya pencegahan kurang baik tentang demam berdarah dengue (DBD), yaitu sebanyak 120 orang (98,4%) dan dari 88 sikap responden positif 83 (94,3 %) mempunyai upaya pencegahan baik. Dari hasil Uji Statistik yang dilakukan, di peroleh nilai P Value = $0,000 < \alpha = 0,05$, nilai OR 9,000 yang berarti responden dengan sikap positif 9,000 kali dapat mengupayakan pencegahan demam berdarah dengue (DBD) dibandingkan dengan responden yang bersikap negatif.

Untuk variabel pendidikan dapat dilihat bahwa dari 126 responden dengan tingkat pendidikan tinggi mayoritas dengan upaya pencegahan kurang baik tentang demam berdarah dengue (DBD), yaitu sebanyak 119 orang (94,4%) dan dari 84 pendidikan responden tinggi 78 (92,9%) mempunyai upaya pencegahan baik. Dari hasil Uji Statistik yang dilakukan, di peroleh nilai P Value = $0,000 < \alpha = 0,05$, nilai OR 4,100 yang berarti responden dengan tingkat pendidikan tinggi 4,100 kali dapat mengupayakan pencegahan demam berdarah dengue (DBD) dibandingkan dengan responden yang tingkat pendidikan rendah.

Sedangkan untuk variabel tingkat ekonomi, dari 116 responden dengan tingkat ekonomi rendah mayoritas dengan upaya pencegahan kurang baik tentang demam berdarah dengue (DBD) sebanyak 111 orang (95,7 %) dan dari 94 tingkat ekonomi responden tinggi 80 mempunyai upaya pencegahan baik. Dari hasil Uji Statistik yang dilakukan, di peroleh nilai P Value = $0,000 < \alpha = 0,05$, nilai OR 4,600 berarti responden dengan tingkat ekonomi tinggi 4,600 kali dapat mengupayakan pencegahan demam berdarah dengue (DBD) dibandingkan dengan responden yang tingkat ekonomin rendah.

Tabel 2. Hubungan Variabel Independen dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tiku Tahun 2014

Variabel	Upaya Pencegahan				Total		P Value	POR (95% CI)
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Sikap								
Negatif	120	98,4	2	1,6	122	100	0,000	9,000
Positif	5	5,7	83	94,3	88	100		(1,712-6,772)
Pendidikan								
Rendah	119	94,4	7	5,6	126	100	0,000	4,100
Tinggi	6	7,1	78	92,9	84	100		(1,591-8,219)
Tingkat Ekonomi								
Rendah	111	95,7	5	4,3	116	100	0,01	4,600
Tinggi	14	14,9	80	85,1	94	100		(1,915-6,452)

Sumber : data primer

Pendidikan responden mempengaruhi tindakannya terhadap upaya penanggulangan demam berdarah dan pendidikan yang dimiliki oleh responden tersebut juga didasari oleh keyakinan, kesadaran dan motivasi sehingga mereka mampu mengaplikasikan sesuatu yang mereka terima dengan baik terhadap upaya penanggulangan demam berdarah (DBD).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilawati (2012) berjudul Faktor-Faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue Di wilayah Kerja Puskesmas Ulak Karang dengan P Value 0,05 yang berarti ada hubungan dengan tingkat pendidikan rendah (65,9%). Jadi perilaku hidup sehat sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan penduduk. Tingkat pendidikan yang masih rendah merupakan salah satu sebab rendahnya pemahaman masyarakat terhadap informasi kesehatan serta pembentukan perilaku sehat. Perilaku hidup sehat tersebut perlu ditingkatkan melalui berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan agar menjadi bagian dari norma hidup dan budaya masyarakat untuk hidup sehat (Notoatmodjo, 2013).

Pendidikan kesehatan sebagai bagian dari pada kesehatan masyarakat berfungsi sebagai media atau sarana untuk menyediakan kondisi sosial psikologis sedemikian rupa sehingga individu / masyarakat berperilaku sesuai dengan norma hidup sehat. Dengan kata lain pendidikan kesehatan bertujuan untuk merubah

perilaku individu atau masyarakat seauai dengan norma-norma hidup sehat (Notoatmodjo, 2013). Hasil analisa antara tingkat pendidikan ada pengaruh terhadap upaya pencegahan demam berdarah dengue hal ini disebabkan tingkat pendidikan di wilayah kerja puskesmas tiku adalah rendah SD = 71,9%, dimana pendidikan SD belum mampu untuk memahami upaya pencegahan demam berdarah dengue.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Susilawati (2012) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara tingkat ekonomi responden dengan upaya pencegahan demam berdarah dengue dengan p value 0,001 dengan tingkat ekonomi rendah (66,7%). Sebagai suatu proses, pembangunan ekonomi berhubungan dengan perubahan dalam komposisi dari input dan output dari ekonomi. Perubahan-perubahan ini akan menyebabkan perubahan dalam segala perbaikan pada kondisi masyarakat. Tujuan utama dari pembangunan adalah inkorporasi dalam produksi dan memuaskan segala aktifitas dari masyarakat yang berpartisipasi. Kegiatan produktif ini memiliki bermacam fungsi seperti kegiatan menghasilkan pendapatan, merubah bahan mentah menjadi barang dan jasa yang siap untuk dikonsumsi.

Hasil analisa menunjukkan ada pengaruh antara tingkat ekonomi dengan upaya pencegahan demam berdarah dengue hasil ini disebabkan bahwa responden mayoritas penghasilan rendah rendah 95,7%, penghasilan respon-

den berkisar ≤ Rp. 321.252 per bulan sehingga untuk melakukan tindakan upaya pencegahan demam berdarah dengue (DBD) belum dapat dilaksanakan.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara sikap, tingkat pendidikan, dan tingkat ekonomi dengan upaya pencegahan demam berdarah dengue di wilayah kerja puskesmas Tiku Tanjung Mutiara. Diharapkan agar petugas kesehatan dari Puskesmas Tiku Tanjung Mutiara dapat menyampaikan sosialisasi melalui penyuluhan tentang upaya pencegahan demam berdarah dengue (DBD) dengan memberikan *leaflet* agar dapat dibaca oleh masyarakat di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar A, 1996 Standar dan Mutu Pelayanan Medis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, Nomor 7 Agustus 1996.
- Depkes RI. 2007. *Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta
- _____. 2010. *Menuju Indonesia Sehat 2015*. Jakarta
- _____. 2013. *Peningkatan Kasus Demam Berdarah Dengue di Indonesai*. Jakarta
- Dinkes Provinsi Sumatera Barat. 2013. *Profil Kesehatan*
- Dinkes Kab. Lubuk Basung. 2013. *Profil Kesehatan*
- Ginanjari. 2008. *Demam Berdarah Dengue*. Jakarta
- <http://www.pembangunanekonomi-BadanStatistik-Indonesia.com/portal>
- Irianto. 2013. *Parasitologi Medis (Medical Parasitology)*. Bandung ; Alfabeta
- Jhingan. 2010. *Pembangunan Ekonomi*. Jakarta
- Kunoli. 2013. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta ; Trans Info Media
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta ; Rineka Cipta
- _____. 2013. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta ; Rineka Cipta
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta ; Rineka Cipta
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta ; Nuha Medika
- Prof. Dr. F.A.Moeloek. 2010. *INDONESIA SEHAT 2010*. Jakarta
- Riyanto, A. 2009. *Pengolahan dan Analisis Data*. Yogyakarta ; Nuha Medika
- _____, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta ; Nuha Medika
- Sudoyo. 2009. *Ilmu Penyakit Dalam*. InternaPublishing. Jakarta Pusat
- Syafrudin. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Trans Info Media.
- Wododo D. 2009. *Sindrom renjatan dengue, In: Penatalaksanaan Kedaruratan di Bidang Penyakit Dalam*. Jakarta