
ANALISIS PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE PADA MASYARAKAT

Rini Fitriani¹, Ali Harokan², Chairil Zaman³

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIK Bina Husada Palembang^{1,2,3}

*rini2016bari@gm ail.com*¹

*aliharokan530@gmail.com*²

*chairilzaman@gmail.com*³

ABSTRAK

Latar Belakang: Demam berdarah dengue merupakan penyakit infeksi virus yang ditularkan melalui nyamuk dan menjadi salah satu ancaman kesehatan global di dunia. Penyakit ini sering menyebabkan wabah di berbagai wilayah tropis, termasuk Indonesia. **Tujuan:** Diketuainya hubungan umur, pengetahuan, menguras tempat penyimpanan air, penggunaan kelambu, ketersediaan informasi dan peran petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan DBD. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* di Wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang tahun 2024. Populasi penelitian adalah masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas 4 Ulu tahun 2023. Cara pengambilan sampel adalah dengan *purposive sampling*. Pengambilan data dengan wawancara menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan $\alpha = 0,05$. **Hasil:** Hasil uji statistik *Chi-Square* variabel umur didapatkan *p-Value* = 0,019, variabel pengetahuan didapatkan *p-Value* = 0,002, dan variabel menguras TPA didapatkan *p-Value* = 0,016, variabel penggunaan kelambu didapatkan *p-Value* = 0,048, variabel ketersediaan informasi didapatkan *p-Value* = 0,398, dan variabel peran petugas kesehatan didapatkan *p Value* = 0,000. **Saran:** Diharapkan pada Puskesmas untuk meningkatkan efektivitas peran petugas kesehatan dengan rutin melakukan pelatihan petugas kesehatan, meningkatkan upaya promosi kesehatan, memantau pengurasan TPA di rumah warga dan melakukan program distribusi kelambu gratis.

Kata Kunci: Perilaku Pencegahan, Demam Berdarah Dengue

ABSTRACT

Background: Dengue fever is a mosquito-borne viral infectious disease that has become one of the world's global health threats. The disease often causes outbreaks in various tropical regions, including Indonesia **Objective:** To know the relationship between age, knowledge, landfill draining, mosquito net use, information availability and the role of health workers with dengue prevention behavior. **Methods:** This type of research is an analytical survey with a cross sectional approach in the Puskesmas 4 Ulu region of Palembang City in 2024. The study population was people who visited the Puskesmas 4 Ulu in 2023. The sampling method was purposive sampling. Data were collected by interview using a questionnaire. Data were analyzed using Chi Square statistical test with $\alpha = 0.05$. **Results:** The results of the Chi-Square statistical test of the age variable obtained *p-Value* = 0.019, the knowledge variable obtained *p-Value* = 0.002, and the landfill draining variable obtained *p-Value* = 0.016, the variable use of mosquito nets obtained *p-Value* = 0.048, the variable availability of information obtained *p-Value* = 0.398, and the variable role of health workers obtained *p-Value* = 0.000. **Suggestion:** It is expected that the health center to increase the effectiveness of the role of health workers by routinely conducting health worker training, increasing health promotion effort, monitoring landfill draining in residents homes and conducting free mosquito net distribution programs.

Keywords: Preventive Behavior, Dengue Hemorrhagic Fever

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang berbahaya bagi kehidupan kita. Nyamuk *Aedes Aegypti* menyebarkan penyakit DBD itu langsung ke manusia. Nyamuk ini telah menarik perhatian dunia medis sejak tahun 1916, ketika Cleland, Brandley dan Donald menunjukkan bahwa mereka berperan penting dalam penularan virus DBD. Penyakit DBD ini merenggut nyawa dan meningkatkan angka kematian manusia. (Yandianto, 2020).

Menurut data *WHO*, pada tahun 2022 terdapat 50 hingga 100 juta kasus DBD setiap tahunnya di seluruh dunia. DBD telah menyerang lebih dari 20 negara, dengan total lebih dari 17.000 kasus, termasuk 225 kematian. Lebih lanjut, *WHO* memperkirakan sekitar 2,5 miliar orang, dua perlima dari populasi dunia, saat ini berisiko terkena DBD. Faktor risiko utama disebabkan oleh kondisi lingkungan yang dapat memicu berkembangnya inang *Aedes Aegypti*. Jumlah kasus DBD di Amerika Serikat dilaporkan mengalami penurunan signifikan sebesar 73% dari 2.177.171 pada tahun 2020 menjadi 584.263. Selain itu, Panama, Peru, dan Aruba menjadi negara yang kasusnya meningkat dari tahun 2018 hingga 2019. DBD terus merajalela di beberapa negara pada tahun

2021. Bangladesh, Brasil, dan Indonesia khususnya termasuk di antara negara-negara yang melaporkan peningkatan jumlah kasus DBD. (*WHO*, 2022).

Menurut Kemenkes RI, pada akhir tahun 2022 jumlah kasus DBD di Indonesia mencapai 143.000 kasus, dengan angka kejadian terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Secara nasional, angka jumlah kasus DBD jauh lebih rendah dibanding estimasi angka kejadian DBD di Indonesia. Distribusi kematian akibat DBD terkonsentrasi tiga besar propinsi (yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah) yang memiliki 58% dari total 1.236 kematian. (Kemenkes RI, 2023)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, jumlah kasus DBD terbanyak pada tahun 2022 adalah Kota Palembang yaitu sebanyak 908 kasus dan terendah pada Kabupaten OKUS sejumlah 34 kasus. Rincian kasus DBD di Provinsi Sumatera Selatan yaitu Kota Palembang 908 kasus, Lubuk Linggau 261 kasus, Lahat 212 kasus, OKUT 144 kasus, Musi Banyuasin 137 kasus, Prabumulih 132 kasus, Ogan Ilir 102 kasus, Musi Rawas 93 kasus, Muratara 84 kasus, OKI 71 kasus, PALI 55 kasus, Empat Lawang 54 kasus, OKU 45 kasus, Pagar Alam 41 kasus, dan OKUS 34 kasus. Banyuasin 242 kasus,

Muara Enim 239 kasus, Kasus meninggal akibat DBD sejumlah 32 kasus dengan *CFR* sebesar 3,7 yaitu di Kabupaten Empat Lawang.(Dinkes Provinsi Sumsel, 2023)

Pemberantasan penyakit DBD tidak akan maksimal tanpa perilaku pencegahan DBD oleh masyarakat. Perilaku menurut Lawrence Green dipengaruhi oleh 3 (tiga) faktor yaitu faktor predisposisi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, tindakan dan persepsi), faktor pemungkin (sarana prasarana, menguras TPA, pemakaian kelambu, pemakaian obat nyamuk / lotion, pemasangan kawat nyamuk, kebiasaan menggantung pakaian, dan ketersediaan informasi) dan faktor penguat (peran petugas kesehatan, peran tokoh agama dan tokoh masyarakat serta dukungan keluarga). (Notoadmojo, 2012).

Perilaku masyarakat belum mendukung ke arah perilaku hidup sehat dan memberikan pengaruh yang paling besar terhadap munculnya masalah kesehatan di masyarakat. Peran perilaku kesehatan mendapat perhatian yang tinggi karena kebiasaan perilaku kesehatan memengaruhi kecenderungan berkembangnya penyakit yang kronis dan fatal. (Priyoto. 2017)

Upaya pemberantasan penyakit DBD difokuskan pada peranan masyarakat

agar bisa turut serta dalam pemberantasan sarang nyamuk (PSN) melalui kegiatan 3 M plus (menguras, menutup dan mengubur) plus menabur larvasida, penyebaran ikan pada tempat penampungan air, penggerakan juru pemantau jentik (jumantik) serta pengenalan gejala DBD dan penanganannya di rumah tangga. Hal ini menjadi salah satu alternative pendekatan baru dalam pengurangan kasus DBD. (Turnip, F.M, 2019)

Perilaku hidup sehat sendiri mempunyai target pencapaian dari pemerintah. Untuk perilaku hidup sehat rumah tangga mempunyai target pencapaian sebesar 70% dimana didalamnya termasuk perilaku pencegahan DBD dengan pemberantasan sarang nyamuk. (Kemenkes RI, 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang di wilayah kerja Puskesmas 4 Ulu Kecamatan Seberang Ulu I pada 3 tahun terakhir sebanyak 54 kasus dengan rincian yaitu pada tahun 2021 sebanyak 8 kasus, tahun 2022 sebanyak 26 kasus dengan 1 kasus kematian dan tahun 2023 sebanyak 20 kasus.(Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2023) Berdasarkan data profil Puskesmas 4 Ulu tahun 2023, persentase perilaku Hidup Sehat tatanan rumah tangga di wilayah Puskesmas 4Ulu mencapai 67,50%. Hal ini menunjukkan bahwa

perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD masih belum baik yang bisa berdampak pada munculnya kejadian DBD di masyarakat. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis perilaku pencegahan penyakit DBD di wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang.

Penelitian Nasution tahun 2018 yang berjudul "Hubungan faktor lingkungan dan perilaku masyarakat dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Plus Perbaungan Kabupaten Serdang Bedagai". Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan kebiasaan menggantung pakaian, frekuensi menguras kontainer, pengalaman mendapat penyuluhan kesehatan, pengetahuan responden, sikap responden, tindakan responden dengan kejadian DBD. (Nasution, 2019).

Penelitian yang dilakukan Lisastri Syahrias tahun 2017 dengan judul "Faktor Perilaku Pencegahan DBD di Kelurahan Mangsang Kota Batam" menyimpulkan hasil penelitiannya bahwa variabel pengetahuan, sikap, ketersediaan informasi, dan keaktifan peran petugas kesehatan berkaitan dengan perilaku pencegahan DBD. Variabel yang paling dominan adalah sikap. (Syahrias, 2018)

Penelitian Lidya dan Tunggul tahun 2017 yang berjudul Hubungan antara Faktor Lingkungan Fisik dan Perilaku dengan

Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran, Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang. Hasil penelitian didapatkan bahwa variabel yang berhubungan secara statistik bermakna dengan kejadian DBD adalah variabel keberadaan kawat kasa, keberadaan tempat perindukan, kebiasaan menguras TPA, kebiasaan menggantung pakaian, kebiasaan memakai lotion anti nyamuk, kebiasaan menyingkirkan barang bekas. (Lidya & Tunggul, 2017)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perilaku pencegahan Demam DBD di wilayah kerja Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang. Subjek penelitian adalah masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas 4 Ulu. Penelitian dilaksanakan pada bulan April-Mei tahun 2024. Penelitian ini dilakukan karena wilayah Puskesmas 4 Ulu memiliki riwayat kasus DBD yang signifikan. Penelitian bersifat kuantitatif dengan metode survey analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan dengan survei dan wawancara dengan kuesioner untuk mengumpulkan data tentang perilaku pencegahan DBD. Hasil analisis univariat ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dan

variabel dependen, untuk mencari nilai *p Value* dan *odd ratio*, dan analisis multivariat untuk mengetahui variabel yang mana yang lebih erat hubungannya dengan variabel independen.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisa ini dilakukan dengan melihat distribusi frekuensi variabel independen yaitu umur, pengetahuan, menguras tempat penampungan air, penggunaan kelambu, ketersediaan informasi, peran petugas kesehatan dan variabel dependen perilaku pencegahan demam berdarah dengue.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Demografik Responden

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Umur		
	Muda	46	46
	Tua	54	54
2	Pengetahuan		
	Baik	30	30
	Tidak baik	70	70
3	Menguras TPA		
	Menguras	33	33
	Tidak menguras	67	67
4	Penggunaan kelambu		
	Menggunakan	31	31
	Tidak menggunakan	69	69
5	Ketersediaan informasi		
	Ada informasi	61	61
	Tidak ada informasi	39	39
6	Peran petugas kesehatan		
	Berperan	53	53
	Tidak berperan	47	47
7	Perilaku pencegahan DBD		
	Baik	45	45
	Tidak baik	55	55
	Total	100	100

Dari tabel 1 dapat dilihat dari 100 responden sebanyak 46 responden (46%) yang berumur muda, sedangkan yang

berumur tua sebanyak 54 responden (54%). Responden dengan pengetahuan baik sebanyak 30 responden (30%),

sedangkan pengetahuan tidak baik sebanyak 70 responden (70%). Responden yang mengurus TPA sebanyak 33 responden (33%) dan tidak mengurus TPA sebanyak 67 responden (67%). Responden yang menggunakan kelambu sebanyak 31 responden (31%) dan tidak menggunakan kelambu sebanyak 69 responden (69%). Responden yang menyatakan adanya ketersediaan informasi sebanyak 61 responden (61%) dan yang menyatakan tidak ada informasi sebanyak 39 responden (39%). Responden yang menyatakan adanya peran petugas kesehatan sebanyak 58 responden (58%) dan yang menyatakan

tidak ada peran petugas sebanyak 42 responden (42%).

Analisis Bivariat

Analisa bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu umur, pengetahuan, mengurus tempat penampungan air, penggunaan kelambu, ketersediaan informasi, peran petugas kesehatan dan variabel dependen perilaku pencegahan demam berdarah dengue. menggunakan Uji *chi-square* dengan batas kemaknaan α 0,05, apabila p value $< \alpha$ 0,05 berarti ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Tabel 2.
Hubungan Umur Dengan Perilaku Pencegahan DBD

No.	Umur	Perilaku Pencegahan DBD				Total		<i>p-Value</i>	<i>OR</i>
		Baik		Tidak baik		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Muda	27	58,7	19	41,3	46	100		
2.	Tua	18	33,3	36	66,7	54	100	0,019	
	Jumlah	45,0%	45,0	55	55,0	100	100		

Berdasarkan tabel 2 dimana 46 responden umur muda dengan perilaku pencegahan DBD kategori baik lebih banyak 27 (58,7%) dari kategori tidak baik. Sedangkan 54 responden umur tua dengan perilaku pencegahan DBD kategori tidak baik lebih banyak 36 (66,7%) daripada kategori baik. Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-Value* = 0,019. kesimpulannya adalah ada

hubungan antara umur dengan perilaku pencegahan DBD di Wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang Tahun 2024. Hasil analisa *OR* didapatkan 2,842 artinya responden dengan umur tua berisiko 2,842 kali untuk berperilaku tidak baik dalam pencegahan DBD dibandingkan dengan responden dengan umur muda dalam pencegahan DBD di Wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang tahun 2024.

Tabel 3.
Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan DBD

No	Pengetahuan	Perilaku Pencegahan DBD				Total		<i>p-Value</i>	<i>OR</i>
		Baik		Tidak baik		N	%		
		n	%	N	%				
1	Baik	21	70,0	9	30,0	30	100		
2	Tidak baik	24	34,3	46	65,7	70	100	0,002	4,472
	Jumlah	45	45,0	55	55,0	100	100		

Berdasarkan tabel 3, dari 30 responden pengetahuan baik terhadap perilaku pencegahan DBD kategori baik lebih banyak 21 (70.0%) daripada kategori tidak baik. Sedangkan dari pengetahuan tidak baik terhadap perilaku pencegahan DBD kategori tidak baik lebih banyak 55 (55,0%) lebih banyak dari kategori baik dari total keseluruhan 70 responden. Berdasarkan dari hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-Value* = 0,002. Kesimpulannya adalah ada hubungan

antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD di Wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang Tahun 2024. Hasil analisa *OR* didapatkan 4,472 artinya responden dengan pengetahuan tidak baik berisiko 4,472 kali untuk berperilaku tidak baik dalam pencegahan DBD dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik dalam pencegahan DBD di wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang tahun 2024.

Tabel 4.
Hubungan Menguras TPA dengan Perilaku Pencegahan DBD

No	Menguras TPA	Perilaku Pencegahan DBD				Total		<i>P-Value</i>	<i>OR</i>
		Baik		Tidak baik		N	%		
		n	%	n	%				
1	Menguras	21	63,6	12	36,4	33	100		
2	Tidak menguras	24	35,8	43	64,2	67	100	0,016	3.135
	Jumlah	45	45,0	55	55,0	100	100		

Berdasarkan tabel 4 dari 33 responden menguras TPA dengan perilaku pencegahan DBD kategori baik lebih banyak 21 (63,6%) lebih banyak dari kategori tidak baik. Sedangkan 67 responden tidak menguras TPA dengan

perilaku pencegahan DBD kategori tidak baik lebih banyak 43 (64,2%) lebih banyak dari kategori baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-Value* = 0,016 Kesimpulannya adalah ada hubungan antara menguras TPA dengan perilaku

pengecegan DBD di Wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang Tahun 2024. Hasil analisa OR didapatkan 3,135 artinya responden yang tidak menguras TPA berisiko 3,135 kali untuk berperilaku tidak

baik dalam pengecegan DBD dibandingkan dengan responden yang menguras TPA dalam pengecegan DBD di wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang tahun 2024.

Tabel 5.

Hubungan Penggunaan Kelambu Dengan Perilaku Pencegegan DBD

No.	Penggunaan Kelambu	Perilaku Pencegegan DBD				Total N	P-Value	OR
		Baik		Tidak baik				
		n	%	n	%			
1.	Menggunakan	19	61,3	12	38,7	31	100	
2.	Tidak menggunakan	26	37,7	43	62,3	69	100	0,048
	Jumlah	45	45,0	55	55,0	100	100	

Berdasarkan tabel 5 total 31 responden penggunaan kelambu menggunakan dengan perilaku pengecegan DBD kategori baik lebih banyak 19 (61,3%) daripada kategori tidak baik. Sedangkan dari 69 responden penggunaan kelambu yang tidak menggunakan dengan perilaku pengecegan DBD kategori tidak baik lebih banyak 43 (62,3%) daripada kategori baik, sedangkan dari hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-Value* = 0,048. Kesimpulannya adalah ada

hubungan antara penggunaan kelambu dengan perilaku pengecegan DBD di Wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang Tahun 2024. Hasil analisa OR didapatkan 2,619 artinya responden yang tidak menggunakan kelambu berisiko 2,619 kali untuk berperilaku tidak baik dibandingkan dengan responden yang menggunakan kelambu dalam pengecegan DBD di wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang tahun 2024.

Tabel 6.

Hubungan Antara Ketersediaan Informasi Dengan Perilaku Pencegegan DBD

No.	Ketersediaan informasi	Perilaku Pencegegan DBD				Total N	p-Value
		Baik		Tidak baik			
		n	%	n	%		
1	Ada informasi	30	49,2	31	50,8	61	100
2	Tidak ada informasi	15	38,5	24	61,5	39	100
	Jumlah	45	45	45,0	55	55,0	100

Berdasarkan tabel 6 dari 61

responden ketersediaan ada informasi

dengan perilaku pencegahan DBD kategori tidak baik lebih banyak 31 responden (50.8%). Sedangkan dari 39 responden ketersediaan informasi tidak ada informasi dengan perilaku pencegahan DBD kategori tidak baik lebih banyak 24 responden (61,5%). Adapun hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-Value} = 0,398$.

Kesimpulannya adalah tidak ada hubungan antara ketersediaan informasi dengan perilaku pencegahan DBD di Wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang Tahun 2024.

Tabel 7.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan DBD

No	Peran Petugas Kesehatan	Perilaku Pencegahan DBD				Total		<i>P-Value</i>	<i>OR</i>
		Baik		Tidak baik		n	%		
		n	%	n	%				
1	Berperan	34	64,2	19	35,8	53	100		
2	Tidak berperan	11	23,4	36	76,6	47	100	0,000	
	Jumlah	45	45,0	55	55,0	100	100		

Berdasarkan tabel 7 dari 53 responden petugas kesehatan berperan dengan perilaku pencegahan DBD kategori baik lebih banyak 34 responden (64.2%) daripada kategori tidak baik. Sedangkan dari 47 responden petugas kesehatan tidak berperan dengan perilaku pencegahan DBD kategori tidak baik lebih banyak 36 (76.6%) daripada kategori baik. Adapun hasil uji statistik menunjukkan nilai $p\text{-Value} = 0,000$ dimana ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku

pencegahan DBD di Wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang Tahun 2024. Hasil analisa *OR* didapatkan 5,856 artinya responden yang menyatakan bahwa petugas kesehatan tidak berperan berisiko 5,856 kali untuk berperilaku tidak baik dibandingkan dengan responden yang menyatakan petugas kesehatan berperan dalam pencegahan DBD di Wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang Tahun 2024.

Analisis multivariat

Tabel 8.

Analisa Bivariat pada variabel Independen

No.	Variabel	<i>P Value</i>	Ket
1.	Umur	0,11	Kandidat multivariat
2.	Pengetahuan	0,000	Kandidat multivariat
3.	Menguras TPA	0,008	Kandidat multivariat

4.	Penggunaan kelambu	0,001	Kandidat multivariat
5.	Ketersediaan informasi	0,292	Tidak kandidat
6.	Peran petugas	0,000	Kandidat multivariat

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa p Value < 0,25 ada 5 variabel umur, pengetahuan, menguras TPA, penggunaan kelambu, dan peran petugas kesehatan. Sehingga dapat dimasukkan dalam analisis multivariat. Sedangkan variabel

ketersediaan informasi dikeluarkan dari analisis multivariat karena > 0,25.

Tabel 9.
Model Akhir Hasil Analisis Multivariat

Variabel	B	p-Value	Exp (B)
Pengetahuan	2.118	0.001	8.316
Menguras TPA	1.860	0.003	6.421
Penggunaan kelambu	1.222	0.045	3.395
Peran Petugas Kesehatan	2.459	0.000	11.691

Pada tabel 4 diatas diketahui variabel peran petugas kesehatan memiliki nilai OR tertinggi yaitu 11,691. Kesimpulannya adalah bila variabel independen diuji secara bersama-sama, maka variabel peran petugas kesehatan adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan perilaku pencegahan DBD di Wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang Tahun 2024.

PEMBAHASAN

Hubungan Umur dengan Perilaku Pencegahan DBD

Hasil penelitian ini menyatakan ada hubungan antara umur dengan perilaku

pencegahan DBD pada masyarakat di wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnawati, Riska tahun 2016 yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan perilaku pencegahan DBD. Berbeda dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Atika, A., dan Zaman, Chairil tahun 2021 dengan Judul Analisis Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Tanjung Baru Ogan Komering Ulu. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara umur terhadap

perilaku dalam pencegahan DBD. Menurut Fitriani dan Andriyani (2018), umur mempengaruhi pengetahuan dan kesadaran akan kesehatan. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, dimana semakin bertambahnya umur akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak.

Umur merupakan perkembangan dan stratifikasi usia serta perspektif teoritis perkembangan rentang kehidupan menunjukkan bahwa pandangan orang dewasa tentang hubungan sosial bervariasi dengan usia. (Adams et al., 2000)

Dari hasil analisis, peneliti berasumsi bahwa ada perbedaan dalam cara berbagai kelompok umur untuk menerima informasi tentang DBD dan upaya pencegahan yang mempengaruhi perilaku seseorang tersebut. Selain itu, untuk mengadopsi perilaku baik dalam pencegahan DBD, juga tergantung pada sikap kesediaan untuk berubah yang tidak sama pada setiap kelompok usia. Penelitian ini dapat membantu menentukan strategi pendidikan atau kampanye yang lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku dalam masing-masing kelompok umur.

Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Hasil penelitian ini menyatakan ada

hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat di wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang tahun 2024.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wirna et al., 2023) yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan untuk mencegah DBD. Penelitian lain dari Maria et al tahun 2020 juga menyatakan hasil yang sama yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan DBD.

Faktor kejadian DBD tidak terlepas dari diri manusia itu sendiri, yakni pengetahuan maupun perilaku manusia. Individu yang berpengetahuan cukup baik atau tinggi terkait penyakit, tentu ia mempunyai sikap atau tindakan yang tepat. Pengetahuan pun cukup memengaruhi motivasi awal seseorang untuk berperilaku. (Susanti, 2017). Menurut Sekuler dan Blake, pengetahuan dapat membentuk pengalaman terhadap persepsi. Orang-orang dengan tingkat pengetahuan yang berbeda akan memberikan persepsi yang berbeda pula. Seseorang yang menggunakan persepsi tanpa di dasari oleh pengetahuan akan menghasilkan persepsi, namun persepsi yang dihasilkan tidak bisa diartikan secara jelas. Secara umum pengetahuan dan persepsi saling melengkapi. Namun pada kondisi tertentu kita akan menemukan bahwa pengetahuan

akan lebih menuntun indera seseorang sehingga akan lebih berperan ketika ada ketidakjelasan dalam menerima informasi. Namun jika indera sebagai sensor informasi itu kuat dan jelas maka pengetahuan akan tetap berpengaruh (Sekuler dan Blake, 2007).

Menurut asumsi peneliti bahwa semakin baik pengetahuan seseorang, maka perilaku dalam pencegahan DBD akan semakin baik pula. Namun dalam penelitian terdapat beberapa penyimpangan, yaitu beberapa responden yang memiliki pengetahuan baik namun memiliki perilaku pencegahan DBD dalam kategori tidak baik, sebaliknya beberapa responden dengan pengetahuan tidak baik, namun memiliki perilaku pencegahan DBD yang baik. Kondisi tersebut disebabkan adanya faktor-faktor lain yang turut mempengaruhi perilaku pencegahan DBD, antara lain tingkat sosial ekonomi, faktor budaya, dan lain-lain. Sebagian masyarakat di wilayah Puskesmas 4 Ulu memiliki halaman rumah sedikit sempit. Sementara itu kemampuan anggota keluarga untuk membersihkan lingkungan rumah tersebut kurang memadai. Kondisi ini menyebabkan meskipun mereka memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan DBD, namun karena ketidakmampuan untuk membersihkan lingkungan rumah, menyebabkan perilaku

pencegahan DBD menjadi rendah. Faktor lain adalah adanya kebiasaan-kebiasaan yang terjadi pada masyarakat. Kebiasaan-kebiasaan tersebut antara lain menimbun sampah di pojok halaman, menggantung baju-baju kotor, dan menguras bak mandi tidak secara rutin.

Hubungan Menguras TPA Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Hasil penelitian ini menyatakan ada hubungan antara menguras TPA dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat di wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang tahun 2024.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lidya Ayun tahun 2017 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara yang bermakna antara kebiasaan menguras TPA dengan kejadian DBD.

Tempat penampungan air yang digunakan oleh sebagian besar responden yakni berupa bak mandi yang terbuat dari semen, terbuka dan kurang pencahayaan. Tempat penampungan air yang tidak ada tutupnya dan terlindung dari sinar matahari, merupakan tempat yang disukai oleh nyamuk. Oleh sebab itu sebaiknya perlu dilakukan tindakan pencegahan yakni dengan menguras TPA minimal seminggu sekali agar nyamuk tidak berkembang biak. Dikarenakan jika menguras tempat penampungan air lebih dari seminggu

sekali akan memberikan kesempatan telur untuk berkembang biak menjadi nyamuk dewasa. (Depkes RI, 2010).

Hubungan Penggunaan Kelambu Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Hasil penelitian ini menyatakan ada hubungan antara penggunaan kelambu dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat di wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Ramba tahun 2023 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara penggunaan kelambu dengan kejadian DBD dengan hasil uji statistic sebesar 0,004. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian dari Lidya Ayun (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan menggunakan kelambu dengan kejadian DBD.

Asumsi peneliti bahwa walaupun terdapat hubungan bermakna dalam penggunaan kelambu, tetapi dari proporsi responden, dapat diketahui bahwa sebanyak 69% responden tidak menggunakan kelambu dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini mungkin disebabkan karena penggunaan kelambu sudah dianggap bukan lagi sebagai alternatif praktis untuk mencegah DBD sehingga masyarakat lebih memilih alternatif lain yang mereka anggap praktis, seperti:

menggunakan raket nyamuk, memasang kawat kasa, atau memakai lotion anti nyamuk. Sebaiknya responden perlu menggunakan kelambu saat tidur. Dikarenakan kelambu efektif untuk pencegahan gigitan nyamuk saat tidur.

Hubungan Ketersediaan Informasi Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Hasil penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan antara ketersediaan informasi dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat di wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang tahun 2024.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syahrias tahun 2018 yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara ketersediaan informasi terhadap perilaku dalam pencegahan DBD.

Ketersediaan informasi berperan sebagai media pendidikan kesehatan, terkhusus dalam hal penyampaian informasi mempergunakan alat bantu pendidikan sehingga masyarakat akan mudah mendapat informasi perihal kesehatan. Ketersediaan informasi ini menjadi faktor yang berpeluang untuk memunculkan perilaku. Diharapkan melalui ketersediaan informasi, maka bisa meningkatkan atau berpengaruh ke sikap positif, maka bisa mengubah perilaku masyarakat.(Syahrias, 2018). Ketersediaan informasi dalam penelitian ini adalah

berupa informasi mengenai DBD yang bisa diperoleh masyarakat dari media massa atau penyuluhan dari petugas selain petugas kesehatan. Petugas selain petugas kesehatan dapat diartikan bahwa adanya peranan dari tokoh masyarakat setempat untuk memberikan informasi kepada masyarakat dengan selalu menghimbau masyarakatnya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Masyarakat sebagai tokoh dapat berperan menyebarkan informasi dalam pengendalian demam berdarah. Selain itu seorang tokoh mempunyai pengaruh yang besar dalam menggerakkan masyarakat luas, karena masyarakat umum lebih mudah menerima apa yang dijelaskan oleh tokoh panutannya. Supaya terwujudnya kondisi tersebut, tokoh masyarakat perlu memiliki pengetahuan dan sikap positif dalam pengendalian demam berdarah. (Yustati et al., 2024) Selain itu, informasi berupa selebaran leaflet, poster ataupun info dari media juga merupakan sumber informasi penting yang bisa mempengaruhi perilaku seseorang.

Menurut asumsi peneliti bahwa dengan adanya informasi tentang DBD, maka perilaku dalam pencegahan DBD akan semakin baik pula. Namun dalam penelitian ini, proporsi responden yang sudah mendapat informasi tentang DBD namun memiliki perilaku pencegahan DBD dalam kategori tidak baik lebih

banyak dibandingkan dengan responden yang sudah mendapatkan informasi yang memiliki perilaku baik dalam pencegahan DBD, sebaliknya beberapa responden yang menyatakan tidak tersedianya informasi, memiliki perilaku pencegahan DBD yang baik. Kondisi tersebut disebabkan adanya faktor-faktor lain yang turut mempengaruhi perilaku pencegahan DBD, seperti variabel umur, pengetahuan, sosial ekonomi, faktor budaya dan lain-lain. Kondisi ini menyebabkan meskipun sudah tersedia informasi, namun karena faktor umur yang tua, informasi yang ada baik itu himbauan dari tokoh masyarakat atau dari media massa seringkali tidak diperhatikan sehingga menyebabkan perilaku pencegahan DBD menjadi tidak baik.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Hasil penelitian ini menyatakan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat di wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Harisnal tahun 2019) yang menyatakan hasil yang sama yaitu ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pencegahan DBD. Berbeda dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Nasution, H. tahun 2019 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan

yang signifikan antara peran petugas kesehatan kejadian DDB.

Di dalam kasus DBD, peran petugas kesehatan menjadi salah satu sumber informasi kepada masyarakat. Tenaga kesehatan memberikan informasi dan penyuluhan perihal DBD berupa definisi, faktor yang menyebabkan DPD, tanda, gejala, penularan, tata laksana maupun upaya untuk mencegah DBD. Sesudah mengikuti penyuluhan ini, masyarakat bisa memahami dan mengaplikasikannya ke kehidupan sehari-hari. (Pangestika, Tegar Lyana, 2017)

Asumsi Peneliti bahwa bahwa dukungan tenaga kesehatan merupakan faktor yang sangat penting dalam perilaku pencegahan DBD. Penyuluhan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, yang juga dibantu oleh kader akan mempengaruhi pengetahuan yang baik dan sikap positif, yang kemudian akan menjadi suatu perilaku pencegahan DBD yang baik. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin baik tinggi peran dari petugas kesehatan, semakin meningkat pula perilaku yang baik dalam pencegahan DBD melalui. Tentunya ini akan membentuk suatu lingkungan yang sehat dan akan mengurangi angka kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas 4 Ulu. Petugas kesehatan dalam penanggulangan penyakit demam berdarah dengue mempunyai

tanggung jawab yaitu melakukan kunjungan rumah dalam hal ini untuk melakukan penyuluhan kepada masyarakat yaitu keluarga agar mereka mengerti dan melaksanakan penanggulangan penyakit demam berdarah dengue, melakukan pemeriksaan jentik di rumah-rumah masyarakat, menggerakkan dan mengawasi pemberantasan sarang nyamuk serta membuat laporan hasil pemeriksaan jentik serta melaporkannya setiap bulan.

Variabel Yang Dominan Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 5 variabel yang diuji regresi logistik berganda pada model pertama terlihat bahwa variabel yang memiliki nilai *p-Value* paling tinggi adalah variabel umur. Selanjutnya variabel umur dikeluarkan dari permodelan regresi logistik berganda model kedua. Melalui uji regresi logistik model kedua menunjukkan bahwa dari 4 variabel yang diuji regresi logistik berganda pada model kedua terlihat bahwa semua variabel memiliki nilai *p-Value* < 0,05. Pengujian regresi logistik berganda model akhir diperoleh nilai OR yang paling tinggi yaitu sebesar 11.691 pada variabel peran petugas kesehatan.

Hasil analisis multivariat adalah bila variabel independen diuji secara bersama-sama maka variabel peran petugas kesehatan adalah variabel yang paling

dominan berhubungan dengan perilaku pencegahan DBD di Wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang Tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Turnip tahun 2019 yang menyatakan bahwa dukungan tenaga kesehatan merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD. Sementara penelitian dari Dhamayanti tahun 2019 menyatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian dengan uji regresi

logistik diketahui variabel yang paling dominan dengan tindakan pencegahan demam berdarah adalah dukungan tokoh masyarakat dan variabel dominan yang kedua dengan tindakan pencegahan demam berdarah adalah sarana prasarana.

Tenaga kesehatan memegang peranan penting dalam penanggulangan kasus demam berdarah. Kurangnya pemahaman tentang penegakan diagnosis dan penatalaksanaan penderita demam berdarah sesuai standar pada sebagian klinisi baik di rumah, di puskesmas maupun di sarana pelayanan kesehatan lainnya, seringnya keterlambatan pelaporan kasus dari rumah sakit ke Dinas Kesehatan atau ke puskesmas. Dimana seharusnya yang sesuai standar, setiap kasus yang ditemukan dilaporkan dalam

waktu kurang dari 24 jam agar segera dilakukan langkah penanggulangan sebelum terjadi penyebaran yang lebih luas. Kesiapsiagaan tenaga kesehatan mempengaruhi terjadinya penurunan kasus demam berdarah seperti pelaksana program yang tidak selalu mengalami penggantian posisi, adanya petugas lapangan yang secara berkala terus mengadakan pemantauan bersama petugas jumantik dan pendanaan yang cukup dari pemerintah mempengaruhi besarnya dampak dalam penanggulangan kasus demam berdarah.(Depkes RI, 2011)

Menurut asumsi peneliti, bahwa faktor yang mempengaruhi tindakan pencegahan DBD di wilayah Puskesmas 4 Ulu adalah faktor predisposisi dan faktor pendukung khususnya peran petugas kesehatan. Faktor pendorong seperti kebiasaan menguras TPA, penggunaan kelambu dan ketersediaan informasi merupakan hal yang penting juga dalam upaya pencegahan DBD. Tetapi dalam penelitian ini, ketiga faktor tersebut tidak memiliki pengaruh. Variabel yang paling dominan adalah peran tenaga kesehatan dan pengetahuan. Pengetahuan yang merupakan faktor predisposisi akan menjadi dasar perilaku seseorang dalam upaya pencegahan DBD. Selanjutnya, petugas kesehatan juga merupakan faktor pendukung yang memberikan peran

penting dalam pencegahan DBD. Karena berbagai intervensi yang diberikan oleh petugas kesehatan akan dapat merubah perilaku seseorang untuk hidup sehat sehingga terhindar dari berbagai penyakit berbasis lingkungan seperti DBD. Itulah sebabnya mengapa peran petugas kesehatan merupakan faktor yang paling dominan dibandingkan pengetahuan itu sendiri.

KESIMPULAN

Ada hubungan umur, pengetahuan, menguras TPA, penggunaan kelambu, dan peran petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat di Wilayah Puskesmas 4 Ulu Kota Palembang tahun 2024. Variabel yang paling dominan atau yang paling besar hubungannya adalah peran petugas kesehatan.

SARAN

Petugas kesehatan

Meningkatkan efektifitas peran petugas kesehatan dalam pencegahan DBD dengan mengusulkan pelatihan rutin bagi petugas kesehatan tentang metode terbaru pencegahan DBD, termasuk tehnik pemantauan jentik nyamuk, penggunaan insektisida, dan penanganan kasus DBD.

Dari Aspek Pengetahuan

Meningkatkan upaya promosi

kesehatan dengan cara melaksanakan kampanye edukasi terpadu yang menjangkau seluruh lapisan masyarakat yang bisa diimplementasikan melalui media massa, media sosial, poster, leaflet. Penyampaian edukasi dan kampanye tersebut diharapkan agar bisa disesuaikan dengan kelompok usia, agar informasi yang disampaikan bisa mudah diserap sehingga bisa meningkatkan kesadaran dan mengubah perilaku dalam masing-masing kelompok umur. Mengadakan kegiatan penyuluhan dan sosialisasi rutin di komunitas untuk memberikan informasi langsung kepada masyarakat. Melibatkan sekolah dalam program edukasi untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan siswa tentang pencegahan DBD. Melakukan kolaborasi dengan tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam memberikan edukasi dan penyuluhan untuk meningkatkan penerimaan pesan.

Dari Aspek Menguras TPA

Meningkatkan pemantauan rutin terhadap praktik pengurasan TPA dimasyarakat dengan aktif melakukan kunjungan rumah untuk memeriksa kondisi TPA.

Dari aspek penggunaan kelambu

Melakukan program distribusi kelambu secara gratis kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus., Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. Program Studi Diploma Tiga Keperawatan. Jakarta : Rajawali.
- Ariani, A.P. (2016). Demam Berdarah Dengue (*Dengue*). Yogyakarta: Nuha Medika.
- Burhaenul, Sutrisno and Hapsari, W. D. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam deteksi dini penyakit dbd di Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan.
- Dinkes Provinsi Sumsel. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022. Dinas Kesehatan Provinsi. <https://dinkes.sumselprov.go.id/2023/12/profil-2023/#>
- InfoSehat FKUI. (2019). Tempat ini Favorit Nyamuk DBD Untuk Berkembang Biak. FKUI.
- Jastika, F. R. (2018). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) pada kader di Kota Malang.
- Kemendes RI. (2023). Membuka Lembaran Baru : Laporan Tahunan 2022 Demam Berdarah Dengue.
- Kemendes. (2023). Demam Berdarah Dengue (DBD). Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. <https://dinkes.kalbarprov.go.id/artikel/demam-berdarah-dengue-dbd/>
- Khairani, N., Asih, F. R., & Effendi, S. U. (2023). Hubungan Perilaku Pencegahan 3M Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bintuhan Kabupaten Kaur The Relationship between 3M Plus Prevention Behavior with the Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in the Bintuh. 35–42.
- Kurniawan, W., Anwar, S., & Nurhayati. (2022). BUKU PEDOMAN : Pengendalian Penyakit Demam Berdarah bagi Siswa SD/MI. Repository UMJ.
- Lestari, B. (2020) ‘Upaya 3m plus terhadap kepadatan jentik aedes sp dan kejadian demam berdarah dengue (dbd) di Indonesia’, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Available at: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/86500>.
- M. Nur, Y., Eliza, E., & Haria, W. E. (2020). Faktor-Faktor Predisposisi yang berhubungan dengan Pencegahan DBD di Tanjung Basung Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 131. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.198>