
HUBUNGAN ANTARA PERILAKU KELUARGA TERHADAP KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI KELURAHAN PANCORAN MAS

Sarah Jihaan¹, Aulia Chairani¹, Mashoedjo¹

¹Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, UPN “Veteran” Jakarta

Email: sarahjihaan57@gmail.com

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus yang telah menjadi salah satu masalah umum kesehatan masyarakat di Indonesia. Peningkatan kejadian DBD di Pancoran Mas yang signifikan dari tahun 2010-2015 dan selalu menjadi peringkat pertama tertinggi di Kota Depok. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku kesehatan keluarga terhadap kejadian DBD di Kelurahan Pancoran Mas. Metode penelitian ini bersifat analitik. Subjek penelitiannya adalah masyarakat yang bertempat tinggal di Kelurahan Pancoran Mas. Pemilihan sampel dengan cluster random sampling menghasilkan sampel sebanyak 136 responden. Data dikumpulkan dengan kuesioner kemudian dianalisa dengan menggunakan uji statistik chi square ($P=0,05$). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tidak ada pengaruh antara perilaku keluarga terhadap kejadian DBD dengan $P=0,254$ ($P>0,05$). Dapat disimpulkan yang menjadi hipotesis dalam penelitian ini adalah hipotesis alternatif (H_a) ditolak dan Hipotesis (H_o) diterima, dimana tidak ada pengaruh antara perilaku keluarga terhadap kejadian DBD di Kelurahan Pancoran Mas.

Kata Kunci : Cluster Random; Demam Berdarah Dengue; Pancoran Mas; Perilaku Keluarga;

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever was a viral endemic disease which has become one of common health problems encountered in Indonesian. The incidence rate of DHF in Kelurahan Pancoran Mas had been become the highest and significant increase from 2010-2015. This research determine the correlation between family health behavior and the incidens of DHF. This is an analytic survey research by cluster random sampling. The subject were all of the people who live in Kelurahan Pancoran Mas with produced a sample is 136 respondents. Data collection use the questioner and analyse by chi square statistic test ($P=0,05$). From the research result was found that there's no correlation of family health behavior with dengue incidence with $P=0,254$ ($P>0,05$). It can be concluded that the alternative hypothesis in this study (H_a) rejected and the hypothesis (H_o) is accepted where there's no correlation between of family health behavior with dengue incidence.

Keyword : Cluster Random; Dengue Hemorrhagic Fever, Family Health Behavior; Pancoran Mas

PENDAHULUAN

Penyakit DBD adalah salah satu penyakit endemik yang sering ditemukan di daerah tropis dan subtropis.¹ *World Health Organisation* (WHO) menyatakan bahwa Asia menduduki urutan pertama pada kasus DBD setiap tahunnya, Indonesia menjadi negara dengan kasus tertinggi di Asia.² Perolehan data kasus DBD, didapat angka kejadian DBD pada tahun 2014 yaitu 100.347 kasus dengan jumlah

kematian sebanyak 907 orang ($IR/Angka\ kesakitan = 39,8$ per 100.000 penduduk dan $CFR/ angka\ kematian = 0,9\%$).³ Pada tahun 2009, Jawa Barat merupakan provinsi keenam dengan angka insiden demam berdarah tertinggi (89 kasus per 100.000 penduduk) dengan jumlah angka kematian tertinggi yaitu 178 kematian.⁴ Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan dapat dilihat bahwa kasus Demam Berdarah Dengue di wilayah

kerja Puskesmas Pancoran Mas terutama di Kelurahan Pancoran Mas selalu menjadi peringkat pertama di lima tahun terakhir. Tahun 2014 terdapat 86 kasus dengan 1 angka kematian. Pada tahun 2015 terdapat 118 kasus.⁵

Indonesia merupakan salah satu negara tropis di dunia, umumnya meningkat pada musim hujan sehingga memiliki kelembapan udara yang cukup tinggi yang menjadi pemicu berkembang biaknya nyamuk seperti *Aedes aegypti* yang merupakan salah satu vektor DBD sehingga demam berdarah mudah ditularkan melalui gigitan nyamuk.⁶ Penyebarannya didukung dengan mobilitas penduduk yang semakin meningkat setiap tahunnya, kebiasaan masyarakat menampung air bersih yang belum mencukupi kebutuhan dan sumber air yang sulit didapat karena letaknya yang jauh, sikap dan pengetahuan masyarakat yang kurang mengenai pencegahan DBD. Daerah yang sering terkena DBD umumnya kota/wilayah yang padat penduduk, Indonesia memiliki kepadatan penduduk 200,29 km². Lokasi rumah yang berdekatan memudahkan nyamuk *Aedes aegypti* untuk menularkan DBD karena jarak terbangnya maksimal 100 meter.⁷ Penduduk yang semakin bertambah dan perilaku masyarakat dengan pendidikan terakhir adalah tamatan Sekolah Menengah Atas (SMA) dimana pendidikan yaitu proses pengalaman atau informasi yang diperoleh dari belajar yang membuat perilaku masyarakat sangat rawan dalam penampungan air yang dapat menjadi tempat berkembangbiaknya jentik nyamuk karena besarnya resiko terjadinya penularan diidentifikasi dari Angka Bebas Jentik (ABJ) dimana Angka Bebas Jentik di Kota Depok pada tahun 2012 adalah 90,4 yang masih dikatakan belum mencapai nilai aman.⁸

Kebijakan yang telah dikeluarkan oleh pemerintah di Indonesia untuk menekan angka kejadian demam berdarah termasuk yang upaya pengendalian wabah DBD masih terdapat masalah jika dibandingkan dengan negara lainnya di Asia Tenggara,

pemberantasannya dari tahun ke tahun masih lamban dan belum berhasil.⁸

Tulisan bertujuan mengetahui hubungan antara perilaku keluarga terhadap kejadian DBD. Hasil kajian diharapkan dapat menekankan kejadian DBD di Kelurahan Pancoran Mas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Pancoran Mas, Kota Depok, mulai bulan Maret 2016. Penelitian ini merupakan penelitian analitik yaitu penelitian yang mendeskripsikan, mencatat, menganalisa dan menginterpretasikan hubungan antara perilaku keluarga terhadap kejadian demam berdarah di Kelurahan Pancoran Mas. Jenis penelitian adalah observasional dengan pendekatan secara cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh warga yang bertempat tinggal di Kelurahan Pancoran Mas. Cara pengambilan sampel ini yaitu *cluster random sampling* dan diperoleh 136 responden. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan (*informed consent*) dari seluruh responden dan mendapatkan persetujuan lolos kaji etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta (KEPK UPNVJ).

Variabel bebas yaitu perilaku dan variabel terikatnya adalah kejadian demam berdarah dengue. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah di validasi dengan hasil baik oleh Widia, tahun 2009. Kuesioner berisi pertanyaan untuk mengetahui perilaku individu dan lingkungan rumah. Perilaku adalah tindakan semua aktivitas dan tindakan manusia yang dapat diamati secara langsung.⁹

Oleh peneliti penilaian dibuat skoring untuk dapat dinilai secara objektif (dibuat skala berdasarkan jumlah skor jawaban: skor 1 → untuk jawaban ya dan skor 0 → untuk jawaban tidak). Pertanyaan perilaku meliputi 3 kegiatan yang paling sering dilakukan oleh responden namun tidak disadari oleh responden dapat berisiko memudahkan larva

nyamuk dapat hidup dan berkembang biak menjadi nyamuk dewasa yaitu: tentang kebiasaan responden menggantung pakaian yang telah digunakan di dalam kamar, frekuensi pengurusan Tempat Penampungan Air (TPA) berupa bak mandi, ember ataupun toren yang dilakukan dalam seminggu dan ketersediaan tutup pada kontainer tempat penyimpanan air di dalam kamar mandi.

Untuk mengetahui hubungan antara perilaku keluarga terhadap kejadian demam berdarah dengue di Kelurahan Pancoran Mas, data dianalisis dengan menggunakan uji *chi square*.

HASIL

a. Perilaku Responden Terhadap Kejadian DBD

Berdasarkan tabel 1 hasil pengambilan data primer dengan menggunakan kuesioner kepada responden tentang perilaku keluarga terhadap kejadian demam berdarah dapat diketahui bahwa distribusi responden paling banyak frekuensinya pada perilaku sedang sebanyak 64 responden atau 47,1 % dimana responden dapat menjawab 11-13 soal dengan skor 60-80, perilaku baik sebanyak 61 responden atau 44,9% dengan menjawab 14-17 soal skor 80-100 dan perilaku kurang sebanyak 11 responden atau 8,1% dengan menjawab 0-10 soal skor <60.

b. Kejadian DBD

Tabel 1. Frekuensi Perilaku

	Frekuensi	Persentase
Kurang	11	8.1
Sedang	64	47.1
Baik	61	44.9
Total	136	100

Tabel 2. Kejadian DBD

Kategori Kejadian Demam Berdarah	Frekuensi	Persentase
Sakit	50	36.8
Tidak sakit	86	63.2
Total	136	100

Berdasarkan tabel 2 diatas, distribusi responden paling banyak frekuensinya pada tidak sakit DBD sebanyak 86 responden atau 63,2% dan sedang sakit/pernah sakit demam berdarah sebanyak 50 responden atau 36,8% yang dapat dilihat dari jawaban responden saat mengisi kuesioner.

c. Hubungan Perilaku Keluarga Terhadap Kejadian DBD di Kelurahan Pancoran Mas

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa dari 50 orang yang terkena DBD terdiri dari 27 orang (20%) yang memiliki perilaku baik, 20 orang (14,5%) yang memiliki perilaku sedang dan 3 orang (22%) yang memiliki perilaku kurang. Sedangkan terdapat 86 orang yang tidak terkena DBD yang terdiri dari 44 orang (32,3%) yang memiliki perilaku sedang, 34 orang (25%) yang memiliki perilaku baik dan 8 orang (58,8%) yang memiliki perilaku kurang. Hasil uji statistik diperoleh nilai p yaitu 0,254 ($P > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa menerima HO atau tidak terdapat hubungan bermakna antara perilaku keluarga terhadap kejadian DBD.

Berdasarkan perilaku keluarga di Kelurahan Pancoran Mas, dapat dilihat perilaku masyarakatnya yang mayoritas terdiri atas:

1. Kebiasaan Menggantong Pakaian

Tabel 3. Kebiasaan Menggantong Pakaian

		Kejadian demam berdarah		Total
		Sakit	Tidak sakit	
Kebiasaan Menggantong Pakaian	Kurang	5	14	19
	Sedang	15	22	37
	Baik	30	50	80
Total		50	86	136

Berdasarkan tabel 3 kuesioner menunjukkan bahwa dari 50 orang yang terkena DBD terdiri dari 30 orang (37,5%) yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian kategori baik, 15 orang (40,50%) yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian kategori sedang dan 5 orang (26,30%) yang memiliki kebiasaan menggantung pakaian kategori kurang. Sedangkan responden yang tidak terkena DBD terdapat 86 orang yang terdiri dari 50 orang (62,5%) dengan kebiasaan menggantung pakaian kategori baik, 22 orang (59,5%) kategori sedang dan 14 orang (73,3%) kategori kurang.

2. Frekuensi Pengurasan TPA

Tabel 4. Pengurasan TPA

		Kejadian demam berdarah		Total
		Sakit	Tidak sakit	
Frekuensi Pengurasan TPA	Kurang	5	16	21
	Sedang	28	46	74
	Baik	17	24	41
Total		50	86	136

(100)

Berdasarkan tabel 4 mengenai frekuensi pengurasan TPA menunjukkan bahwa dari 50 orang yang terkena DBD terdiri dari 28 orang (37,8%) yang memiliki kebiasaan frekuensi pengurasan kategori sedang, 17 orang (41,5%) yang memiliki kebiasaan frekuensi pengurasan TPA kategori baik dan 5 orang (23,80%) yang memiliki kebiasaan frekuensi pengurasan TPA

kategori kurang sedangkan dari 86 orang yang tidak terkena DBD paling banyak yang memiliki kebiasaan frekuensi pengurasan TPA kategori sedang yaitu 46 orang (62,2%).

3. Ketersediaan Tutup Kontainer

Berdasarkan tabel 5 ketersediaan tutup TPA menunjukkan dari 50 orang yang terkena DBD paling banyak yang memiliki ketersediaan tutup TPA kategori baik yaitu 35 orang (35%) dan dari 86 orang yang tidak terkena DBD paling banyak yang memiliki ketersediaan tutup TPA dengan kategori baik yaitu 65 orang (65%).

Tabel 5. Hubungan Kejadian DBD dengan Ketersediaan Tutup TPA

		Kejadian demam berdarah		Total
		Sakit	Tidak sakit	
Ketersediaan Tutup TPA	Kurang	7 50.0%	7 50.0%	14 100.0%
	Sedang	8 36.4%	14 63.6%	22 100.0%
	Baik	35 35.0%	65 65.0%	100 100.0%
Total		50 36.8%	86 63.2%	136 100.0%

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Kebiasaan Menggantong Pakaian Terhadap Kejadian DBD

Hasil penelitian ini berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,566$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan menggantung pakaian terhadap kejadian DBD. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Faradillah (2004) yang diperoleh 34 dari 209 responden (16,3%) yang tidak menghindari kebiasaan menggantung pakaian dan ditemukan larva *Aedes aegypti* sedangkan 2

dari 26 responden (7,7%) yang menghindari kebiasaan dan ditemukan larva *Aedes aegypti*.¹⁰

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Anton Sitio (2008) didapatkan hubungan yang sejalan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD, responden yang tidak memiliki kebiasaan baik sebanyak 32,7% dan yang buruk sebanyak 67,3%.⁷

Menurut Dermala (2012), Pakaian bekas yang digantung di dalam kamar merupakan media yang disenangi nyamuk dan faktor resiko terjadinya penyakit DBD. Tempat-tempat yang lembab dan gelap adalah tempat nyamuk beristirahat dan menunggu proses pematangan telur yaitu dengan menggantung baju bekas pakai karena intensitas cahaya dan kelembapan udara mempengaruhi aktifitas terbang nyamuk dan meletakkan telurnya. Kebiasaan masyarakat menggantung pakaian di dalam kamar karena kemudahan jika dipakai di esok harinya, rumah yang dihuni tidak memiliki ruangan lain untuk menggantung pakaian mereka dan jika mereka memiliki lemari, mereka enggan untuk menaruh pakaian bekas ke dalam lemari karena tidak ingin baju yang masih bersih terkena bau kurang sedap dari baju bekas pakai.¹⁰

Hubungan Antara Frekuensi TPA Terhadap Kejadian DBD

Hasil penelitian ini berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,379$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi TPA terhadap kejadian DBD.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Widia (2009) terdapat hubungan bermakna antara frekuensi pengurasan TPA dengan kejadian DBD, 38 responden (50,7%) menguras kontainer < 1 kali dalam 1 minggu dan 16 responden (21,3%) menguras kontainer > 1 kali dalam 1 minggu.

Menurut Widia (2009), Pengurasan TPA yang dilakukan < 1 kali dalam 1 minggu dapat mengakibatkan tumbuhnya jentik

nyamuk dan terjadinya kejadian DBD sehingga pengurasan TPA harus dilakukan secara teratur supaya tidak berkembangbiak di tempat tersebut. Dengan melakukan 3M dan meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa kebersihan lingkungan dapat menekan terjadinya DBD.⁹

Hubungan Antara Ketersediaan Tutup Kontainer Terhadap Kejadian DBD

Hasil penelitian ini berdasarkan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,551$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ketersediaan tutup kontainer terhadap kejadian DBD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Faradillah (2014) tidak terdapat hubungan antara ketersediaan tutup TPA dengan kejadian DBD, diperoleh hasil 34 dari 193 responden (17,6%) yang tidak menutup TPA dan ditemukan larva *Aedes aegypti* sedangkan 2 dari 42 responden (4,8%) yang menutup TPA dan ditemukan larva *Aedes aegypti*.

Hasil penelitian berbeda dengan penelitian Wahyu Mahardika (2009) terdapat hubungan antara ketersediaan menutup TPA dengan kejadian DBD, persentase responden yang tidak menutup tempat penampungan air pada kelompok kasus sebesar 65,0% lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol 30,0%, sedangkan persentase responden yang menutup tempat penampungan air pada kelompok kasus sebesar 35,0% lebih kecil bila dibandingkan dengan kelompok kontrol 70,0%.¹¹

Menurut Widia (2009), Ketersediaan tutup pada kontainer yang berada di luar maupun di dalam rumah sangat penting untuk menekan jumlah nyamuk yang hinggap pada kontainer, dimana kontainer merupakan media tempat berkembang-biaknya nyamuk *Aedes aegypti* sehingga dapat menular dan terjadinya KLB DBD.⁹

Hubungan Perilaku Keluarga Terhadap Kejadian DBD

Hasil penelitian ini berdasarkan uji

chi square diperoleh nilai $p = 0,254$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku keluarga terhadap kejadian DBD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mara Ipa et al dimana tidak terdapat hubungan bermakna antara perilaku masyarakat dengan kejadian DBD di Kecamatan Pangandaran Kabupaten Ciamis, dalam penelitiannya didapatkan tingkat pengetahuan baik 45,45%, sikap baik 66,67% dan tindakan yang baik adalah 20 kasus (60,61%) dengan terjadinya kejadian DBD.¹²

Hasil penelitian berbeda dengan penelitian Tuti et al (2012), terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku 3M terhadap kejadian DBD, hasil penelitiannya dari 19 responden (31,7%) yang melakukan perilaku 3M Plus yang melakukan pengetahuan negatif, 12 responden beresiko, sedangkan 41 responden (68,3 %) melakukan perilaku positif, 32 responden tidak berisiko.

Menurut Sarwono (2007), Perilaku merupakan respons/reaksi seseorang individu terhadap stimulus dari luar maupun dalam dirinya dimana perilaku individu dibentuk berdasarkan segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya, perilaku merupakan gabungan dari pengetahuan, sikap dan tindakan.

KESIMPULAN

- a. Gambaran perilaku responden di Kelurahan Pancoran Mas paling banyak frekuensinya pada perilaku sedang sebanyak 64 responden atau 47,1 %.
- b. Gambaran kejadian DBD di Kelurahan Pancoran Mas paling banyak frekuensinya pada tidak sakit DBD sebanyak 86 responden atau 63,2%.
- c. Tidak terdapat hubungan antara perilaku keluarga terhadap kejadian DBD dengan nilai $P = 0,254$.

DAFTAR PUSTAKA

1. Setianingsih, Mawardi, Murtana A. Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Lingkungan Dalam Mencegah Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Desa Krakitan Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten.
2. Misti R, Tri B, Bambang W. Studi Kohort Kejadian Penyakit Demam Berdarah. Berita Kedokteran. 2010; 26 (4): 163-165.
3. Dinas Kesehatan Kota Depok, Data Kejadian DBD di Kota Depok, Dinkes Kota Depok, Depok. 2014.
4. Dinas Kesehatan Kota Depok, Data Kejadian DBD di Kota Depok, Dinkes Kota Depok, Depok. 2010.
5. Dinas Kesehatan Kota Depok, Data Kejadian DBD di Kota Depok, Dinkes Kota Depok, Depok. 2015.
6. Widoyono, Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya. Jakarta; Erlangga. 2008
7. Sitio, Anton. Hubungan Perilaku Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk dan Kebiasaan Keluarga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Medan Perjuangan Kota Medan Tahun 2008, Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara Medan. 2008.
8. Tim Penyusun Profil Kesehatan Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2012, Bandung. 2012.
9. Wati, WE. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Ploso Kecamatan Pacitan Tahun 2009, Skripsi Ilmu Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2009.
10. Sari, D. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Responden Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Bebesan Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2012, Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia. 2012.

11. Mahardika W, Hubungan Antara Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal Tahun 2009, Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang. 2009.
12. Ipa, M, Lasut, D, Yuliasih, Y, Delia, T, Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Serta Hubungannya Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Pangandaran Kabupaten Ciamis. *Aspirator*. 2009; 1(1): 16-21.