

HUBUNGAN PERILAKU KELUARGA DENGAN PENCEGAHAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KUNCEN RT 02 RW 13, DESA WINONG, KECAMATAN BOYOLALI

Rizky Kurniawan Saputra⁽¹⁾, Yunita Niqrisah Dwi Pratiwi⁽²⁾

⁽¹⁾Mahasiswa Program Studi Ilmu Hukum Universitas Boyolali

⁽²⁾Dosen Fakultas Ilmu Ekonomi Universitas Boyolali

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) still occurs in Indonesia. This disease can affect everyone, especially in children. To prevent dengue disease most important is to control the aedes aegypti mosquito as the main vector. Prevention is the program of Eradication Mosquito Nest (PSN) by physical and chemical. Eradication and prevention of disease is needed a good behavior on the community, so that disease prevention efforts can run well. The purpose of this research is to know "Family Behavior Relationship in Prevention with Dengue Hemorrhagic Fever (DBD) in RT 02 RW 13, Desa Winong. Kecamatan Boyolali. This research is a qualitative research with "Cross Sectional" design. The sample of this research is 69 people in RT 02 RW 13 urban village of Boyolali city with sampling with simple random sampling technique. Data collection tool used in this research is in the form of questionnaire Family behavior about prevention of DHF and Dengue fever occurrence dengue DBD containing efforts of respondents in prevention of DHF. The analysis tool used chi square test.

Keywords: Behavior, Occurrence Prevention, dengue hemorrhagic fever

ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih terjadi di Indonesia. Penyakit ini dapat menyerang semua orang terutama pada anak. Untuk melakukan pencegahan penyakit DBD yang paling penting adalah dengan mengendalikan nyamuk aedes aegypti sebagai vektor utama. Cara pencegahan adalah melakukan program Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan cara fisik maupun kimia. Pemberantasan dan upaya pencegahan penyakit ini diperlukan suatu perilaku yang baik pada masyarakat, agar upaya pencegahan penyakit dapat berjalan dengan baik. Tujuan penelitian adalah mengetahui “ Hubungan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di RT 02 RW 13 Desa Winong. Kecamatan Boyolali. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner Perilaku keluarga tentang pencegahan DBD dan Kejadian demam berdarah dengue DBD yang berisi upaya responden dalam pencegahan DBD. Alat analisis penelitian menggunakan uji chi square.

Kata Kunci : Perilaku , Pencegahan Kejadian, (DBD)

PENDAHULUAN

Virus dengue adalah Penyakit berbasis lingkungan yang merupakan penyakit menular dan di sebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* sehingga dapat menimbulkan kematian dalam waktu yang singkat karena terjadinya perdarahan dan gangguan lainnya. Salah satu penyakit yang disebabkan oleh kondisi sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah Demam Berdarah Dengue (DBD). Penyakit DBD pertama kali ditemukan di Manila (Filipina) pada tahun 1993, selanjutnya menyebar ke berbagai negara. Data dari seluruh dunia menunjukkan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Sementara itu, terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, World Health Organization (WHO), mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara.

Menurut (Achmadi 2011), Penyakit ini termasuk salah satu jenis penyakit menular yang dapat menimbulkan wabah Menurut World Health Organization (WHO). pada tahun 2013, 2,5 milyar masyarakat dunia memiliki risiko terkena virus dengue dan lebih dari 50-100 juta infeksi dengue di seluruh dunia setiap tahunnya. Infeksi dengue yang berat juga diperkirakan menyerang kurang lebih 500.000 penduduk dunia dan 2,5% di antaranya meninggal dunia (WHO, 2012).

Jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di kawasan Asia Tenggara meningkat dari tahun 2011 sebesar 100.278 kasus menjadi 257.024 kasus di tahun 2013 (WHO, 2013). Jumlah kasus DBD banyak tidak di laporkan dan terjadi kesalahan klasifikasi pada kasus ini. Penelitian terbaru menunjukkan 390 juta infeksi dengue per tahun, di mana 96 juta bermanifestasi klinis dengan berbagai derajat. Penelitian lain menyatakan, prevalensi DBD di perkirakan mencapai 3,9 milyar orang di 128 negara berisiko terinfeksi virus dengue (WHO, 2012).

Menurut Kemenkes Pada Tahun 2014 jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) yang di laporkan sebanyak 100.347. Kasus dengan jumlah kematian sebanyak 907 orang (IR/Angka kesakitan=39,8 per 100.000 penduduk dan CFR/ Angka kematian = 0,9 %) dibandingkan tahun 2013 dengan kasus sebanyak 112,511. Serta IR 45,85 terjadi penurunan kasus pada tahun 2014 Target Renstra Kementerian Kesehatan untuk angka kesakitan DBD tahun 2014 sebesar < 51 per 100.000 penduduk, dengan demikian Indonesia telah mencapai target Renstra 2014. Pada tahun 2015 jumlah penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) yang di laporkan sebanyak 129,650. Kasus dengan jumlah kematian sebanyak 1.071 orang (IR/Angka kesakitan = 50,75 per 100.000 penduduk dan CFR/ angka kematian = 0,80%) Di bandingkan dengan tahun 2014 dengan kasus sebanyak 100.347. Serta IR 39,80 terjadi peningkatan kasus pada tahun 2015. Kementerian Kesehatan untuk angka kesakita DBD tahun 2015 sebesar < 49 per 100.000 penduduk, dengan demikian Indonesia belum mencapai Target Renstra 2015 Jumlah kematian akibat DBD tahun 2016 juga meningkat dari tahun 2015 (1.071 kematian). IR atau angka kesakitan DBD tahun 2016 juga meningkat dari tahun 2015 yaitu 50,75 menjadi 78,85 per 100.000 penduduk. Penurunan dari 0,83% pada tahun 2015 menjadi 0,78% pada tahun 2016.

Pengetahuan yang di peroleh oleh masyarakat terutama ibu yang cenderung sering di rumah dan dekat dengan anak-anak akan membentuk perilaku seseorang yang dapat diwujudkan dengan melakukan tindakan, pentingnya pengetahuan tersebut hendaknya memberikan manfaat bagi masyarakat, pengetahuan mengenai upaya pencegahan DBD yang salah satu penyakit menular yang dipengaruhi kondisi lingkungan, mobilitas penduduk, kepadatan penduduk adanya container buatan ataupun alami di Tempat Pembuangan Akhir Sampah (TPAS) ataupun tempat

sampah lainnya, penyuluhan dan perilaku masyarakat, antara lain: perilaku keluarga dalam pencegahan dengan kejadian demam berdarah dengue, (DBD). Proses terjadinya pengetahuan menjadi masalah yang mendasar dalam upaya pencegahan DBD di wilayah kerja Desa Winong (Kustyaningrum, 2006). Upaya tersebut akan berhasil di lakukan oleh seluruh lapisan masyarakat, Desa Winong sebagai salah satu daerah Endemis di Kota Boyolali memungkinkan untuk terjadi wabah. Namun sampai saat ini peran serta masyarakat dalam praktek pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) belum optimal.

Perilaku diartikan sebagai suatu aksi dan reaksi organisme terhadap lingkungan. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang di perlakukan untuk menimbulkan reaksi yang di sebut rangsangan (Jayawardhana, 2018). Dengan demikian, maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu (Notoatmodjo S, 2010).

Melalui upaya-upaya pencegahan yang di lakukan secara berkelanjutan, seperti dengan cara melakukan pengasapan (foging) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan kegiatan 3M (menguras, menutup, mengubur). Namun hasilnya belum Optimal bahkan masih di jumpai kejadian luar biasa (KLB) yang menelan korban jiwa. Hal ini tentu juga berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD (Keman, 2005). Dengan adanya kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) pada masyarakat, di butuhkan pengetahuan yang cukup serta dapat memberi respon yang dapat menunjang agar supaya mewaspadaai penyakit tersebut. Tenaga kesehatan di harapkan dapat melaksanakan fungsi menentukan kebutuhan kesehatan masyarakat dan mendorong masyarakat untuk berperan serta dalam memenuhi kebutuhan kesehatan serta memberikan pengetahuan kesehatan mengenai pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan analitik korelatif untuk mengetahui hubungan perilaku keluarga (variable Independen), dalam pencegahan kejadian demam berdarah (variabel tergantung) Sebagai Tindakan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2012). Penelitian ini dilakukan dalam waktu satu sehingga disebut Case-control.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan membahas hasil penelitian dan analisa data tentang “Hubungan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kuncen RT 02 RW 13, Desa Winong, Kecamatan Boyolali yang dilakukan 84 responden. Data yang telah diperoleh akan di sajikan dalam bentuk narasi dan tabel. Pada hasil penelitian di bagi dalam dua bagian, yaitu data umum dan data khusus. Data tersebut kemudian akan di lakukan pembahasan mengenai hasil yang akan didapatkan sesuai dengan teori yang telah di temukan sebelumnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Hubungan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Kuncen RT 02 RW 13, Desa Winong, Kecamatan Boyolali. Sebagai besar umur responden adalah, 31-35 tahun sebanyak 8 responden (10%), dan hanya 41-45 tahun sebanya 17 responden (18%), dan angka yang sebanyak hanya 36-40 tahun 24 responden (28%), Sebagian besar pendidikan masyarakat SMA sebanyak 24 warga (35%), sebagian besar pekerjaan sebagai swasta 34 warga (49%).Sebagian besar tingkat perilaku keluarga yang cukup yaitu sebanyak 37 warga (54%). Sebagian besar Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) yang cukup yaitu sebanyak 24 warga (35%).Terdapat “Hubungan antara perilaku keluarga dalam pencegahan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) sebagian besar terdapat cukup baik hanya 16 warga (23,4%) Kuncen RT 02 RW 13, Desa Winong, Kecamatan Boyolali Dengan arah hubungan positif di peroleh hasil nilai 0,000, jika di dibandingkan dengan maka nilai $p < \alpha = 0,005$).

DAFTAR PUSTAKA

- Duma N, Darmawansyah, A. A. (2007). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Baruga Kota Kendari. Analisis Occurrence Of DHF, 4, 91–100.
- Hasbi, T., Ilmas, A., Penelitian, A., Kesehatan, D., Surabaya, K., Surabaya, D. K., ... Aegypti, A. (1995). *KESESUAIAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN PENYAKIT*. (070610288), 1–14.
- Monintja, T. C. N., & Kunci, K. (n.d.). *ARTIKEL PENELITIAN Hubungan Antara Karakteristik Individu, Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan PSN DBD Masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado Relationship Between Individual Characteristic, Knowledge, Attitude With PSN DBD Be*. 503–519.
- Muto, R. (1998). Summary of Dengue Situation in WHO Western Pacific Region. *Dengue Bulletin*, 22, 12– 22.