

**PERILAKU KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN *DENGUE*
*HEMORRHAGIC FEVER (DHF)***

**HEALTH BEHAVIOR IN PREVENTING *DENGUE*
*HEMORRHAGIC FEVER (DHF)***

Risma Astuti¹; Teuku Samsul Bahri²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala
Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala
Banda Aceh

e-mail:rismaastuti12@gmail.com; Teukusamsulbahri65@yahoo.co.id

ABSTRAK

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi oleh virus yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di internasional dan di Indonesia selama 47 tahun terakhir. Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Meskipun kesadaran dan pengetahuan masyarakat sudah tinggi tentang kesehatan, namun praktek tentang kesehatan atau perilaku hidup sehat masih rendah. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran perilaku kesehatan dalam pencegahan DHF. Jenis penelitian yang digunakan adalah *descriptive explorative* dengan desain *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah 5.810 rumah di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh. Teknik pengambilan sampel adalah *non probability sampling* menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 104. Pengumpulan data dilakukan tanggal 19 - 26 Mei 2018 menggunakan kuesioner berupa lembar observasi yang dikembangkan oleh peneliti yang terdiri dari 10 pernyataan menggunakan skala dikotomi yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Hasil penelitian didapatkan bahwa perilaku kesehatan dalam pencegahan DHF di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 69 orang (66,3%), sedangkan 35 orang (33,7%) lainnya termasuk dalam kategori kurang. Direkomendasikan bagi masyarakat untuk dapat berperan aktif dalam pemberantasan penyakit DHF melalui kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dengan melakukan 3M-Plus. Diharapkan bagi Puskesmas Baiturrahman untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan mengenai penyakit DHF dan cara pencegahannya serta dapat membagikan bubuk larvasida (abate) secara merata kepada masyarakat.

Kata Kunci : *Dengue, Hemorrhagic, Fever*, perilaku, kesehatan

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease cause by virus. This disease is still the health issue for the international community and Indonesia for the last 47 years. Behavior is the second biggest factor after the environmental factor that influences health condition of any individual, group, or community. Even though people awareness and knowledge about health already high, the health practice and healthy lifestyle are still low. The aim of this research is to find out the health behavior illustration in preventing DHF. The type of this research is *descriptive explorative* with the *cross-sectional study* design. The population of this study 5.810 in the coverage area of Community Health Center of Baiturrahman in Banda Aceh. The sampling technique used is *non probability sampling* with the *purposive sampling* method of 104 samples. The data collection was conducted from May 19 - 26, 2018 using questionnaire in the form of observation sheet developed by the researcher. It consist of 10 question using dichotomy scale which the validity and reliability have been tested. The results of this study shows that health behavior in preventing DHF in the coverage area of Community Health Center of Baiturrahman in Banda Aceh is in good category with 69 people (66,3%), while 35 (33,7%) are in the poor category. The community is recommended to actively take a role in eradicating DHF by getting rid of mosquitoes nests through 3M-plus acts (draining the water tub, covering the water places, burying the rubbish, and preventing the mosquitoes bites). as for the community health center, it is expected that they can improve the community knowledge through counseling about the DHF disease and the ways to prevent it. Moreover, it is expected to the community health center to distribute the abate to community.

Keywords : *Dengue, Hemorrhagic, Fever*, behavior, health

PENDAHULUAN

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi oleh virus yang masih menjadi masalah di masyarakat dan perhatian internasional. Penyakit DHF disebabkan oleh satu dari 4 virus *Dengue* berbeda dan ditularkan melalui nyamuk terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis di antaranya kepulauan di Indonesia hingga bagian utara Australia (Jatin, 2013). Indonesia merupakan daerah tropis, menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (2010) pada banyak daerah tropis dan subtropis, penyakit DHF adalah endemik yang muncul sepanjang tahun, terutama saat musim hujan ketika kondisi optimal untuk nyamuk berkembang biak, biasanya sejumlah besar orang akan terinfeksi dalam waktu yang singkat (wabah).

Menurut *World Health Organization* (2014), sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang mengalami wabah DHF, namun sekarang DHF menjadi penyakit endemik pada lebih dari 100 negara, di antaranya adalah Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus di tahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di 2010. Pada tahun 2013 dilaporkan terdapat sebanyak 2,35 juta kasus di Amerika, dimana 37.687 kasus merupakan DHF berat (WHO, 2014). Diperkirakan setiap tahun, ada sekitar 390 juta terkena infeksi DHF dengan kematian lebih dari 12.000 per tahun. 40% populasi atau sekitar 2,5 milyar orang berisiko terkena DHF karena berada di wilayah tropis dan subtropis (Widyanto dan Triwibowo, 2013).

DHF telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia selama 47 tahun terakhir. Sejak tahun 1968 terjadi peningkatan jumlah provinsi dan kabupaten/kota dari 2 provinsi dan 2 kota, menjadi 34 provinsi dan 436 (85%) kabupaten/kota pada tahun 2015. Terjadi juga

peningkatan jumlah kasus dari tahun 1968 yaitu 58 kasus menjadi 126.675 kasus pada tahun 2015. Peningkatan dan penyebaran kasus DHF tersebut dapat disebabkan oleh mobilitas penduduk yang tinggi, perkembangan wilayah perkotaan, perubahan iklim, perubahan kepadatan dan distribusi penduduk dan faktor epidemiologi lainnya yang masih memerlukan penelitian lebih lanjut (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat (Notoatmodjo, 2003 p.12). Pengalaman bertahun-tahun pelaksanaan pendidikan, baik di negara maju maupun negara berkembang mengalami berbagai hambatan dalam rangka pencapaian tujuannya, yakni mewujudkan perilaku hidup sehat bagi masyarakatnya, hambatan yang paling besar adalah faktor pendukungnya (*enabling factor*). Meskipun kesadaran dan pengetahuan masyarakat sudah tinggi tentang kesehatan, namun praktek tentang kesehatan atau perilaku hidup sehat masih rendah (Notoatmodjo, 2003, p.19).

Penelitian yang dilakukan oleh Tamza, Suhartono, dan Dharminto (2013) tentang Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung, dari 68 responden yang dibagi ke dalam kelompok kontrol dan kelompok kasus didapatkan bahwa ada hubungan antara keberadaan jentik pada tempat penampungan air dengan kejadian DBD dan ada hubungan antara keberadaan *resting place* potensial di dalam dan diluar rumah dengan kejadian DBD di Wilayah Kelurahan Perumnas tersebut.

Berdasarkan fenomena yang telah dijabarkan diatas maka penting dilakukan penelitian untuk mengetahui dan mengungkapkan bagaimana “perilaku kesehatan dalam

pengecahan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF)”.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian *deskriptif eksploratif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* yang dilaksanakan pada tanggal 19-26 Mei 2018 di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh. Sampel dalam penelitian ini adalah 104 responden dengan teknik *purposive sampling*.

Sebagai alat pengukur data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner dalam bentuk dikotomi yang telah dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan paparan Kemenkes RI. Kuesioner yang digunakan terdiri dari dua bagian, yaitu : data demografi dan pernyataan tentang perilaku kesehatan dalam pencegahan DHF. Data di olah dengan langkah-langkah: *editing, coding, transferring, dan tabulating*.

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat lulus uji etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala yang bertujuan untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan responden. Peneliti dalam penelitian ini menekankan beberapa etika yaitu: *principle of beneficence, the principle of respect for humandignity, the principle of justice dan Informed concent*.

Analisa data terdiri dari analisa univariat. Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 104 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Data demografi responden

No	Demografi	F	%
1.	Usia		
	a. Remaja awal	7	6,7
	b. Dewasa awal	36	34,6
	c. Dewasa akhir	32	30,8
	d. Lansia awal	16	15,4
	e. Lansia akhir	13	12,5
2.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	21	20,2
	b. Perempuan	83	79,8
3.	Pekerjaan		
	a. PNS/Pensiunan PNS	34	32,7
	b. TNI/POLRI/Pensiu nan	9	8,7
	c. Pegawai swasta	18	17,3
	d. Petani	4	3,8
	e. Ibu Rumah Tangga (IRT)	39	37,5
4.	Pendidikan terakhir		
	a. Tidak sekolah	1	1,0
	b. Pendidikan dasar	4	3,8
	c. Pendidikan menengah	48	46,1
	d. Pendidikan tinggi	51	49,0
5.	Pendapatan		
	a. < Rp. 2.700.000	59	56,7
	b. ≥ Rp. 2.700.000	45	43,3
6.	Lama tinggal di desa ini	33	31,7
	a. 0-10 tahun	20	19,3
	b. 11-20 tahun	51	49
	c. >20 tahun		

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa responden, ditinjau dari segi usia sebagian besar responden termasuk dalam kategori dewasa awal dengan rentang usia 26-35 tahun sebanyak 36 orang (34,6%), mayoritas responden merupakan perempuan sebanyak 83 orang (79,8%), pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 39 orang (37,5%), kategori pendidikan terakhir terbanyak adalah tingkat perguruan tinggi yaitu berjumlah 51 orang (49,0%), pendapatan keluarga kurang dari Rp. 2.700.000 sebanyak 59 orang (56,7%), dan lama responden tinggal di kecamatan Baiturrahman terbanyak adalah >20 tahun yaitu sebanyak 51 orang (49%).

Tabel 2. Perilaku kesehatan dalam pencegahan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF)

No	Perilaku Kesehatan	F	%
1.	Baik	69	66,3
2.	Kurang	35	33,7

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa perilaku kesehatan dalam pencegahan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Kota Banda Aceh berada pada kategori baik yaitu sebanyak 69 orang (66,3%).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang tersaji pada tabel 2 diperoleh data bahwa mayoritas perilaku kesehatan dalam pencegahan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Kota Banda termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 69 orang (66,3%), sedangkan 35 (33,7%) lainnya termasuk dalam kategori kurang.

Perilaku yang baik didasari atas pengetahuan seseorang terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek tertentu. Pengetahuan seseorang mengenai DHF, vektor penyebabnya serta faktor yang mempengaruhi keberadaan jentik *Aedes aegypti* sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya penularan penyakit DHF ini serta menekan perkembangan dan pertumbuhan jentik. Kurangnya pengetahuan dapat berpengaruh pada tindakan yang akan dilakukan karena pengetahuan merupakan salah satu faktor pendukung untuk terjadinya perilaku (Yudhastuti dan Vidiyani, 2005).

Perubahan perilaku manusia memerlukan proses yang panjang dan berkelanjutan. Penyuluhan perorangan maupun kelompok untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam berperilaku untuk mencegah terjangkitnya DHF perlu diprioritaskan, terutama di daerah endemis

dan wilayah resiko tinggi terjangkit DHF (Depkes RI, 2004).

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangemanan dan Nelwan (2012) yang berjudul perilaku masyarakat tentang program pemberantasan penyakit DBD. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Minahasa Utara dengan mewawancarai 345 anggota keluarga sebagai responden. Hasil dari penelitian ini memperlihatkan perilaku keluarga dalam tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sebagian besar menunjukkan perilaku yang baik yaitu sebanyak 216 (62,61%), namun masih diperlukan kegiatan-kegiatan penyuluhan oleh petugas kesehatan secara langsung karena yang dilakukan selama ini hanya melalui media cetak dan elektronik.

Penelitian lain oleh Pantouw, Siagian dan Lampus (2016) dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dengue. Penelitian ini dilakukan pada 95 kepala keluarga di Kelurahan Tuminting Kota Manado. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden (69,5%) sudah memiliki tindakan yang baik tentang pencegahan demam berdarah *dengue*, namun masyarakat masih mengeluhkan pembagian bubuk abate yang tidak merata mempengaruhi tindakan pencegahan DHF oleh masyarakat, sehingga perlu adanya perhatian dari petugas kesehatan.

Penelitian yang dilakukan di Blora oleh Nuryanti (2013) tentang perilaku pemberantasan sarang nyamuk di masyarakat dengan jumlah sampel 92 orang menunjukkan peran petugas kesehatan yang aktif seperti memberikan penyuluhan kepada masyarakat cara pemberantasan sarang nyamuk yaitu dengan melakukan menguras, menutup, mengubur (3M) plus, hal tersebut 5 kali kemungkinan masyarakat akan berperilaku baik dalam pemberantasan sarang nyamuk bila dibandingkan dengan peran

petugas kesehatan yang kurang aktif. Hasil penelitian menunjukkan variabel yang terbukti berhubungan dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk adalah pengetahuan, sikap, ketersediaan informasi dan peran petugas kesehatan.

Petugas kesehatan juga melibatkan masyarakat dan memfasilitasi terbentuknya tenaga jumantik (juru pemantau jentik). Peran jumantik sangat penting dalam sistem kewaspadaan dini mewabahnya DHF karena berfungsi untuk memantau keberadaan dan menghambat perkembangan awal vektor penularan DHF. Keaktifan kader jumantik dalam memantau lingkungannya diharapkan dapat menurunkan angka DHF, oleh karena itu motivasi dari dinas kesehatan sangat diperlukan (Pratamawati, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Indah, Nurjannah, Hermawati dan Dahlia (2011) yang berjudul *knowledge, attitudes and practices study on Dengue prevention in Aceh*, dari hasil analisis statistik menggambarkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terkait pencegahan DHF. Dapat diasumsikan bahwa upaya dalam meningkatkan pengetahuan juga akan meningkatkan sikap dan perilaku masyarakat. Maka diperlukan upaya-upaya peningkatan pengetahuan melalui media televisi, didukung oleh media lainnya, agar sikap dan perilaku masyarakat juga ikut bertambah baik.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Shuaib, Todd, Stennett, Ehiri, dan Jolly (2010) yang berjudul *knowledge, attitudes and practices regarding dengue infection in Westmoreland, Jamaica*, hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian diatas dimana dalam penelitian ini disertakan 192 responden, 54% memiliki pengetahuan yang baik tentang DHF. Namun demikian, mayoritas (77%) tidak melakukan perilaku pencegahannya.

Hasil observasi perilaku kesehatan dalam pencegahan DHF, beberapa diantaranya masih perlu ditingkatkan seperti tempat penampungan air terbuka, kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengubur barang bekas yang dapat menampung air di sekitar rumah, masih terdapat pakaian yang tergantung yang dapat menjadi faktor pemicu perkembangbiakan nyamuk. Penggunaan kelambu, lotion anti nyamuk, bubuk larvasida (abate) dan memelihara ikan pemakan jentik juga masih sangat kurang di masyarakat sehingga peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan bahaya DHF. Selain itu peran serta masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan juga menjadi faktor yang penting dalam mencegah DHF.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa perilaku kesehatan dalam pencegahan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Kota Banda Aceh termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 69 orang (66,3%).

Bagi masyarakat, diharapkan untuk dapat berperan aktif dalam pemberantasan penyakit DHF melalui kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dengan melakukan 3M-Plus khususnya dalam menguras tempat penampungan air secara teratur dan menaburkan bubuk abate agar dapat mengurangi keberadaan jentik *Aedes aegypti*.

Bagi puskesmas, diharapkan untuk dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyuluhan mengenai penyakit DHF dan cara pencegahan serta melibatkan peran kader jumantik agar lebih mengaktifkan kegiatan pemeriksaan jentik berkala (PJB) dan menggalakkan program 3M-plus di lingkungan sekitar sehingga mengurangi kepadatan jentik serta menurunkan angka kesakitan.

Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan desain penelitian yang berbeda dengan sampel yang lebih besar.

REFERENSI

- Indah, R., Nurjannah, Hermawati, D., & Dahlia. (2011). Studi Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Aceh dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Prosiding Seminar Hasil Penelitian Kebencanaan*.
- Jatin, M. Vyas. (2013). *Medline Plus*. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/001374>. Html.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). (2016). *Situasi DBD*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuryanti, E. (2013, Juli). Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk di Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, I(9)*, 15-23.
- Pangemanan, J., & Nelwan, J. (2012). Perilaku Masyarakat Tentang Program Pemberantasan Penyakit DBD di Kabupaten Minahasa Utara. *Kesehatan Masyarakat*.
- Pantouw, R. G., Siagian, I., & Lampus, B. (2016, Desember). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Tuminting. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik, IV(4)*.
- Pratamawati, D. A. (2012, Juni). Peran Juru Pantau Jentik dalam Sistem Kewaspadaan Dini Demam Berdarah Dengue di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, VI(6)*.
- Shuaib, F., Todd, D., Stennett, D. C., Ehiri, J., & Jolly, P. (2010, December). Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Dengue Infection in Westmoreland, Jamaica. *NIH Public Access*, 139-146.
- Tamza, R. B., Suhartono., Dharminto. (2013). Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kelurahan Perumnas Way Halim Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol.2, No.2*.
- WHO. (2014). *Dengue and Severe Dengue. From World Health Organization*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/>.
- Yudhastuti, R., & Vidiyani, A. (2005, Januari). Hubungan Kondisi Lingkungan, Kontainer, dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Aedes Aegypti di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan, I(2)*.