

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU
MASYARAKAT TERHADAP PENCEGAHAN
PENYEBARAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DI KECAMATAN
PANGANDARAN KABUPATEN PANGANDARAN TAHUN 2014**

**DESCRIPTION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIORS OF PEOPLE TOWARDS
THE PREVENTION THE SPREAD OF DENGUE FEVER IN PANGANDARAN SUB-
DISTRICT PANGANDARAN DISTRICT IN 2014**

Budi Widyarto¹, Kartika Dewi², Leuwih Mentari³

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Maranatha

Jalan Prof. Drg. Suria Sumantri MPH No. 65 Bandung 40164 Indonesia

ABSTRAK

Penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di dunia terjadi sangat cepat dipengaruhi oleh tingginya mobilitas dan kepadatan penduduk. Indonesia sebagai Negara berkembang dengan iklim tropis menepati urutan pertama angka kejadian DBD di Asia Tenggara, salah satu kawasan dengan jumlah kejadian tinggi adalah Jawa Barat. Oleh karena itu, dilakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat provinsi Jawa Barat yang diwakili oleh masyarakat kecamatan Pangandaran mengenai pencegahan penyebaran penyakit demam berdarah.

Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan *cross sectional* dan digunakan kuisioner sebagai alat pengumpul data. Sampel menggunakan criteria *incidental sampling* dan diperoleh 393 responden sebagai sampel.

Hasil penelitian yang didapatkan dari 393 responden adalah sebanyak 49,36% responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, 95,92% responden memiliki sikap yang baik dan 43,52% responden memiliki perilaku yang cukup mengenai penyebaran penyakit demam berdarah.

Simpulan dari penelitian ini yaitu sikap masyarakat terhadap pencegahan penyebaran demam berdarah tergolong baik, sedangkan pengetahuan dan perilaku tergolong cukup.

Kata kunci :pengetahuan, sikapdanperilaku; pencegahan; demamberdarah.

ABSTRACT

The spread of Dengue hemoragic fever (DHF) in the world occurs extremely rapid, it's affected by high mobility and population density. Indonesia as a developing country with tropics climate keep first place for incident rate DBD in Southeast Asia, a region with a high number of occurrences are West Java. Therefore, to determine how knowledge, attitudes and behavior of residents in the West Java province is represented by the residents Pangandaran sub-district about the prevention the spread of dengue fever .

The methods used in this research is descriptive with cross sectional design and using questionnaires as an instrument. Sample using incidental sampling criteria and obtained 393 respondents in the sample .

The results of the study were obtained from 393 respondents as much as 49.36 % of respondents have quite good knowledge level, 95.92 % of respondents have a good attitude, and 43.52 % of the respondents have a quite good behavior on the prevention the spread of dengue fever.

Conclusions from this research that people's of Pangandaran sub-district attitudes towards prevention the spread of dengue are good, while the knowledge and behavior is quite good.

Keyword : knowledge, attitudes and behaviors; prevention; dengue fever .

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh satudari 4 virus dengue berbeda dan ditularkan melalui nyamuk terutama *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang ditemukan di daerah tropis dan subtropis di banyak pulau di Indonesia hingga bagian utara Australia¹.

Padabanyakdaerahtropisdansubtropis, penyakit DBD adalah endemik yang muncul sepanjang tahun, terutama saat musim hujan ketika kondisi optimal untuk nyamuk berkembangbiak. Biasanya jumlah besar orang akan terinfeksi dalam waktu yang singkat (wabah)².

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 Tenggara³.

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Jumlah penderita dan luas daerah penyebarnya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Di Indonesia, demam berdarah pertama kali

ditemukan di kota Surabaya pada tahun 1968, dimana sebanyak 58 orang terinfeksi dan 24 orang di antaranya meninggal dunia dengan Angka Kematian (AK) mencapai 41,3 %. Sejak saat itu, penyakit ini menyebarluas keseluruhan Indonesia³.

Hingga pertengahan tahun 2013, terjadi 48.905 kasus demam berdarah dengan 376 di antaranya meninggal dunia. Hal ini menunjukkan peningkatan dan arus panjang tahun 2012 terjadi 90.245 kasus dengan angka kematian mencapai 816 jiwa. Hal ini mengindikasikan bahwa perubahan iklim dan buruknya pengelolaan lingkungan⁴.

Pada tahun 2009, Jawa Barat menduduki posisi ke-6 sebagai provinsi dengan angka kematian tertinggi dengan Angka Insiden (AI) sebesar 69 per 100.000 penduduk. Penduduk ini termasuk kedalam daerah dengan risiko tinggi (AI > 55 kasus per 100.000 penduduk) dan angka kematian 0,81%³. Pada tahun 2013, Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis mencatat 141 warga terinfeksi DBD dan 2 orang di antaranya meninggal dunia⁵.

PROSEDUR KERJA

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung menggunakan kuesioner yang di berikan kepada masyarakat yang berjumlah 393 serta mengambil data dari dokumen data statistik kejadian penyakit Demam Berdarah di Kecamatan Pangandaran.

- **Sumber Data**

Data yang dikumpulkan berupa:

- 1) Data Primer yang diperoleh secara survey di lapangan dari hasil wawancara berdasarkan kuesioner yang diberikan kepada responden.
- 2) Data Tambahan diambil dari dokumentasi kejadian penyakit Demam Berdarah dengan dalam kurun waktu yang diperlukan yang dibutuhkan sebagai pendukung penelitian serta jurnal-jurnal lain yang membahas tentang penyebaran penyakit Demam Berdarah.

PELAKSANAAN PENELITIAN

1. Dirumuskan identifikasi masalah
2. Ditentukan tujuan penelitian setelah dirumuskan dan jelas.

3. Ditentukan kriteria subjek studi, pada penelitian ini adalah warga kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran.
4. Dilakukan pemilihan sampel.
5. Disiapkan daftar pertanyaan yang dibutuhkan, pada penelitian ini pertanyaan mengenai perilaku terhadap pencegahan penyakit DBD
6. Dilakukan pengumpulan data dari sampel dengan menggunakan kuisioner
7. Dilakukan deskripsi data

ANALISIS DATA

Data diambil dari pengisian kuesioner dan dilakukan secara pengolahan secara manual dan disajikan dengan tabel distribusi terukur. Dilakukan analisis univariat dengan menggunakan statistik deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

PENGETAHUAN

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
A. Baik	128	32.56
B. Cukup	194	49.36
C. Kurang	71	18.07
Total	393	100

Tabel

PENGETAHUANmenunjukkanbahwa49.36 % respondenmemilikipengetahuan yang tergolongcukupsedangkan32.56% tergolongbaikdansisanyayaitusebesar18.07% tergolongburuk.Hal inimungkindikarenakankurangnyakeingintah uanmasyarakatataukurangnyafasilitasuntuk mencaripengetahuanmengenaidemamberdar ah.

SIKAP

Kategori	Jumlah	Percentase (%)
A. Baik	377	95.92
B. Cukup	15	3.83
C. Kurang	1	0.25
Total	393	100

Tabel SIKAPmenunjukkanbahwa 95.92% respondenmemilikisikap yang tergolongbaiksedangkan 3.83% tergolongcukupdansisanyayaitusebesar 0.25% tergolongburuk.

PERILAKU

Kategori	Jumlah	Percentase (%)
A. Baik	156	39.69
B. Cukup	171	43.52
C. Kurang	66	16.79
Total	393	100

Tabel

PERILAKUmenunjukkanbahwa43.52% respondenmemilikiperilaku yang tergolongcukupsedangkan39.69% tergolongbaikdansisanyayaitusebesar16.79% tergolongburuk.

SIMPULAN

Gambaran pengetahuan masyarakat Kecamatan Pangandaran Kabupaten PangandaranterhadappenyakitdanpencegahanpenyakitDemamBerdarah Dengue adalahcukup.

Gambaran sikap masyarakat Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran terhadappencegahanpenyakitDemamBerdarah Dengue adalahbaik.

Gambaran perilaku masyarakat Kecamatan Pangandaran Kabupaten Pangandaran terhadappencegahanpenyakitDemam Berdarah Dengue adalah cukup.

DAFTAR PUSTAKA

1. Jatin, M. Vyas, M. P. 2013.*MedlinePlus*. <http://www.nlm.nih.gov/>; <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus>

/ency/article/001374.html., 24 Maret , 2014.

2. CDC, 2010.*Epidemiology dengue homepage.*,<http://www.cdc.gov/dengue/epidemiology/index.html>., 24 Maret , 2014.
3. Achmadi, U. F. 2010. Dbd di Indonesia tahun 1968-2009.*Buletin Jendela Epidemiologi*, (2):1-13
4. Kurniati, D. 2013.*Kemenkes : Indonesia masih endemis demam berdarah.*,
<http://www.tempo.co/read/news/2013/07/26/173500085/Kemenkes-Indonesia-Masih-Endemis-Demam-Berdarah.>, 25 maret , 2014
5. Auliani, P.2013. *Kejadian luar biasa, DBD di Ciamis.* Ciamis: Kompas.
<http://regional.kompas.com/read/2013/05/19/04590153/Kejadian.Luar.Biasa.DBD.di.Ciamis.>, 24 Maret , 2014