

**PERILAKU KELUARGA DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT
DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN KADIPIRO
KECAMATAN BANJARSARI KOTA SURAKARTA**
*(Family Behavior In The Prevention Of Dengue Hemorrhagic Fever
(DHF) In The Kadipiro Village, Banjarsari District, Surakarta City)*

Rizky Nur Andriyansah, Tri Susilowati
Program Studi Ners, STIKES 'Aisyiyah Surakarta
email: asaku_susi@yahoo.com

Abstract: *Dengue is one of the most infectious diseases in the world. It is estimated one hundred million people are infected with dengue fever every year. Kadipiro is one of endemic areas of dengue fever and always the case is always increasing in every year. In 2012, there were 7 cases of dengue hemorrhagic fever and increased to 48 cases in 2013. The Purpose of this study was to determine the behavior determinants of the family in the prevention of dengue hemorrhagic fever in the Kadipiro village, Banjarsari district Surakarta city. The research design was descriptive, with 99 respondents used cluster random sampling and univariate analysis techniques. The result; the behavior determinant of the family in the prevention of dengue fever based on knowledge: 76 respondents have a good knowledge and 23 respondents had a poor knowledge. Perception : 69 respondents have a good perception and 30 respondents had a poor perception. Motivation: 65 respondents have a good motivation and 34 respondents had a poor motivation, Cross-tabulation of knowledge and perception: respondents who had a good knowledge and a good perception was 59 respondents, and poor knowledge and perception of good was 10 respondents. Cross-tabulation of knowledge and motivation: respondents who had a good knowledge and a good motivation were 57 respondents, and poor knowledge and motivation of good were 8 respondents. The Determinants of family behavior in the prevention of dengue hemorrhagic fever (DHF) was based on the knowledge which was mostly good. The perceptions and motivations were mostly good. Cross-tabulation of knowledge and perception was good. Cross-tabulation of knowledge and motivation was good.*

Keywords: *Determinants family behavior, prevention of dengue fever*

Abstrak: Demam berdarah merupakan salah satu penyakit infeksi terbanyak di dunia. Diperkirakan 100 juta manusia terinfeksi demam berdarah setiap tahunnya. Kadipiro salah satu wilayah endemis demam berdarah dengue dan selalu terjadi peningkatan kasus setiap tahunnya. Pada tahun 2012, ada 7 kasus demam berdarah dengue dan meningkat menjadi 48 kasus pada tahun 2013. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan perilaku keluarga dalam pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Kadipiro, Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta. Desain penelitian adalah deskriptif, dengan 99 responden. Menggunakan cluster random sampling. Menggunakan teknik analisa univariat. Hasil menunjukkan bahwa determinan perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue berdasarkan pengetahuan: 76 responden memiliki pengetahuan baik dan 23 responden memiliki pengetahuan kurang baik. Persepsi: 69 responden memiliki persepsi baik dan 30 responden memiliki persepsi kurang baik. Motivasi: 65 responden memiliki motivasi baik dan 34 responden memiliki motivasi kurang baik, tabulasi silang pengetahuan dan persepsi: responden yang memiliki pengetahuan baik dan persepsi yang baik 59 responden dan pengetahuan kurang baik dan persepsi baik sebesar 10 responden, tabulasi silang pengetahuan dan motivasi: responden yang memiliki pengetahuan baik dan motivasi yang baik sebesar 57 responden, dan pengetahuan kurang baik dan persepsi baik sebesar 8 responden. Determinan perilaku

keluarga dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) berdasarkan pengetahuan sebagian besar adalah baik, berdasarkan persepsi dan motivasi sebagian besar adalah baik, tabulasi silang pengetahuan dan persepsi adalah baik, tabulasi silang pengetahuan dan motivasi adalah baik.

Kata Kunci: determinan perilaku keluarga, pencegahan penyakit demam berdarah dengue

Demam berdarah merupakan salah satu penyakit infeksi terbanyak di dunia. Diperkirakan 100 juta manusia terinfeksi demam berdarah setiap tahunnya (Oswari & Sofan, 2009). Menurut WHO (*World Health Organization*) di Negara yang tergabung dalam negara Asia Tenggara, Thailand merupakan Negara peringkat pertama yang melaporkan banyak kasus demam berdarah *dengue* yang dirawat di rumah sakit dan kebanyakan menyerang anak-anak dan 95% kasus dilaporkan berumur kurang dari 15 tahun (Soegijanto, 2006). Di Indonesia kasus DBD menjadi endemis baik di daerah perkotaan maupun di daerah pedesaan (Soedarto, 2012). Pada tahun 2012 jumlah penderita DBD dengan IR (*Incidence Rate*) 37.11 per 100.000 penduduk yang dilaporkan meningkat bila di dibandingkan dengan tahun 2011 dengan IR 27.67 per 100.000 penduduk. Angka kesakitan DBD di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 hingga tahun 2013 cenderung meningkat bila dilihat dari IR pada tahun 2011 yaitu 15,3, tahun 2012 yaitu 19,29 dan tahun 2013 yaitu 38,3. Tingginya angka kesakitan DBD disebabkan karena adanya iklim tidak stabil dan curah hujan cukup banyak pada musim penghujan yang merupakan sarana perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* yang cukup potensial. Selain itu juga didukung dengan tidak maksimalnya kegiatan PSN di masyarakat sehingga menimbulkan KLB penyakit DBD di beberapa Kabupaten Kota (Dinkes Jawa Tengah, 2012).

Surakarta merupakan Kabupaten kota yang terdapat di Jawa Tengah yang termasuk dalam wilayah endemis penyakit demam berdarah (DBD). Berdasarkan laporan pengamatan penyakit dari puskesmas tahun 2012 hingga tahun 2013 tercatat 263 kasus. Dari tahun 2012 hingga tahun 2013 kasus terbanyak ada di wilayah Puskesmas Gambirsari (Dinkes Surakarta, 2013). Puskesmas Gambirsari merupakan Puskesmas yang memiliki wilayah kerja di Kelurahan Kadipiro. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Gambirsari didapatkan hasil pada tahun 2012 jumlah penderita DBD sebanyak 7 orang dan meningkat pada tahun 2013 menjadi 48 penderita. Hasil wawancara kepada 10 orang warga didapatkan

hasil bahwa 6 orang warga tidak mengetahui penyebab DBD dan 4 orang warga menjawab nyamuk *Aedes aegypti*. 3 orang warga mengatakan DBD dapat dicegah dengan menjaga kebersihan lingkungan, sedangkan 7 orang warga mengatakan bahwa DBD hanya terjadi di musim hujan dan pencegahan DBD yang benar adalah dengan *fogging* (pengasapan). Dari 10 warga yang dilakukan wawancara, 3 orang warga mengatakan tertarik melakukan pencegahan DBD karena pengalaman masa lalu yaitu anggota keluarga yang pernah terkena DBD, sedangkan 7 orang warga kurang tertarik karena alasan sibuk bekerja. Selain itu, observasi yang dilakukan langsung ke Kelurahan Kadipiro di dapatkan hasil bahwa masih ada rumah warga yang tampak kumuh dan sangat berdekatan antara rumah satu dengan rumah yang lainnya. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) di Kelurahan Kadipiro, Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga Kelurahan Kadipiro dengan jumlah 15329 kepala keluarga pada tahun 2015. Setelah menggunakan rumus maka didapatkan sampel 99,35 responden atau 99 responden. Adapun responden yang dipilih dalam penelitian ini yaitu responden yang telah memenuhi kriteria yang telah ditetapkan yaitu merupakan kepala keluarga, terdaftar sebagai warga Kelurahan Kadipiro, bersedia menjadi responden dan kooperatif.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Kelurahan Kadipiro Bulan Agustus Tahun 2015

Umur	f	%
18-40	40	40
41-60	55	56
>60	4	4
Total	99	100

Distribusi responden berdasarkan umur menunjukkan sebagian besar responden memiliki umur 41–60 tahun yaitu sebanyak 55 orang (56%), kemudian umur responden 18–40 tahun sebanyak 40 orang (40%) dan umur responden >60 tahun sebanyak 4 orang (4%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Kelurahan Kadipiro Bulan Agustus Tahun 2015

Pendidikan	f	%
Rendah	26	26
Menengah	63	64
Tinggi	10	10
Total	99	100

Sumber: data primer diolah tahun 2015

Distribusi responden berdasarkan pendidikan menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah yaitu sebanyak 63 orang (64%), kemudian pendidikan responden rendah sebanyak 26 orang (26%) dan pendidikan responden tinggi sebanyak 10 orang (10%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Di Kelurahan Kadipiro Bulan Agustus Tahun 2015

Pengetahuan	f		%	
	Kurang Baik	Baik	Kurang Baik	Baik
Kurang baik	23	76	23	77
Total	99	100		

Sumber: data primer diolah tahun 2015

Distribusi responden menurut pengetahuan menunjukkan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 76 responden (77%) dan sisanya pengetahuan kurang baik sebanyak 23 responden (23%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Persepsi Responden di Kelurahan Kadipiro Bulan Agustus Tahun 2015

Persepsi	f	%
Kurang Baik	30	30
Baik	69	70
Total	99	100

Sumber: data primer diolah tahun 2015

Distribusi responden menurut persepsi menunjukkan sebagian besar memiliki persepsi baik yaitu sebanyak 69 responden (70%) dan persepsi kurang baik sebanyak 30 responden (30%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi baik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Motivasi Responden di Kelurahan Kadipiro Bulan Agustus Tahun 2015

Motivasi	f	%
Kurang Baik	34	34
Baik	65	66
Total	99	100

Sumber: data primer diolah tahun 2015

Distribusi responden menurut motivasi menunjukkan distribusi tertinggi adalah baik yaitu sebanyak 65 responden (66%) dan 34 responden (34%) memiliki motivasi yang kurang baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki motivasi baik.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan dengan Persepsi Di Kelurahan Kadipiro Bulan Agustus Tahun 2015

Pengetahuan	Persepsi			
	Kurang Baik		Baik	
	f	%	f	%
Kurang Baik	13	13	10	10
Baik	17	17	59	60

Sumber: data primer diolah tahun 2015

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa tabulasi silang pengetahuan dan persepsi didapatkan hasil yaitu mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik dan persepsi yang baik sebesar 59 responden (60%). Sedangkan pengetahuan yang kurang baik dan persepsi baik sebesar 10 responden (10%).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan dengan Motivasi Di Kelurahan Kadipiro Bulan Agustus Tahun 2015

Pengetahuan	Motivasi			
	Kurang Baik		Baik	
	f	%	f	%
Kurang Baik	15	15	8	8
Baik	19	19	57	58

Sumber: data primer diolah tahun 2015

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa tabulasi silang pengetahuan dan motivasi didapatkan hasil yaitu mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik dan motivasi yang baik sebesar 57 responden (58%). Sedangkan pengetahuan yang kurang baik dan persepsi baik sebesar 8 responden (8%).

PEMBAHASAN

Determinan Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Berdasarkan Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Santoso dan Budiyanto (2008) yaitu pengetahuan responden terhadap DBD termasuk tinggi.

Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD diperoleh melalui informasi yang didapat melalui pendidikan dan pengalaman. Jika ditinjau dari karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden di Kelurahan Kadipiro berpendidikan SMA. Menurut Departemen Pendidikan (2000) lama pendidikan minimal 9 tahun sudah dianggap termasuk dalam kategori baik. Sebagaimana dikemukakan oleh Mubarak, *et al.* (2007) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, lingkungan dan informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula informasi yang diterima oleh orang tersebut sehingga menambah pengetahuan dalam melakukan pencegahan demam berdarah *dengue*. Faktor lain yang mendukung tingginya pengetahuan masyarakat adalah kemudahan diperolehnya informasi tentang pencegahan DBD.

Determinan Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Berdasarkan Persepsi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Wuryaningsih (2008) diketahui bahwa mayoritas responden memiliki persepsi baik atau mendukung pelaksanaan PSN DBD.

Persepsi merupakan istilah yang dipergunakan untuk mengartikan perbuatan yang lebih dari sekedar mendengarkan, melihat, merasakan sesuatu yang didapatnya. Pengertian persepsi menurut Pieter,

et al. (2011) persepsi adalah proses mengamati situasi dunia luar dengan menggunakan proses perhatian, pemahaman, dan pengalaman terhadap objek atau peristiwa. Persepsi dapat diidentikkan dengan pandangan atau tanggapan individu terhadap sesuatu yang dilihat, didengar, dirasakan di lingkungan. Penelitian menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap perilaku pencegahan DBD sebagian besar adalah baik. Persepsi yang baik tersebut tentunya disebabkan adanya faktor-faktor yang mendukung timbulnya persepsi tersebut. Pieter, *et al.* (2011) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah minat, kepentingan, kebiasaan, dan konstansi atau kecenderungan.

Determinan Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Berdasarkan Motivasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki motivasi baik. Hal ini sesuai dengan penelitian Suharti (2010) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi yang cukup baik dalam pemberantasan sarang nyamuk DBD.

Tingginya motivasi masyarakat mengenai pencegahan DBD adalah karena DBD merupakan masalah aktual yang sering terjadi setiap tahun, utamanya pada musim penghujan sehingga masyarakat mendapatkan informasi yang lebih mengenai pencegahan DBD melalui petugas kesehatan maupun media cetak baik media massa ataupun media elektronik. Hal ini di perkuat oleh Notoatmodjo (2007), yang menyatakan bahwa motivasi pada dasarnya merupakan interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya. Di dalam diri seseorang terdapat kebutuhan atau keinginan terhadap objek di luar seseorang tersebut, kemudian bagaimana seseorang tersebut menghubungkan antara kebutuhan dengan situasi di luar objek tersebut dalam rangka memenuhi kebutuhan yang dimaksud.

Determinan Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Berdasarkan Pengetahuan dengan Persepsi Keluarga dalam Pencegahan DBD

Menurut Mubarak, *et al.* (2007:28), menjelaskan bahwa pengetahuan adalah hasil pengetahuan panca indranya yang menjadi kesan di dalam pikiran manusia. Berbeda dengan kepercayaan, takhayul,

dan penerangan-penerangan yang keliru. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar dan informasi. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman sendiri merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang, seperti yang telah dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010:104), persepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman/pengetahuan, harapan, kebutuhan, motivasi, emosi dan budaya. Sehingga pengetahuan dan persepsi memiliki keterkaitan yang erat dan dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan berpengaruh terhadap persepsi orang tersebut. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan.

Determinan Perilaku Keluarga dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Berdasarkan Pengetahuan dengan Motivasi Keluarga dalam Pencegahan DBD

Menurut Notoatmodjo (2007:140), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*aplication*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), evaluasi (*evaluation*). Ketika kepala keluarga mengetahui dan memahami bahwa demam berdarah itu adalah penyakit yang bisa menimbulkan kematian, yang ditularkan melalui vektor nyamuk *Aedes aegypti* dan bisa dicegah dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* secara rutin, maka kepala keluarga akan memiliki motivasi yang tinggi untuk berperilaku melakukan pencegahan DBD dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk secara rutin.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri (2012) yang menyatakan bahwa masyarakat memiliki motivasi tinggi untuk melakukan pencegahan DBD. Untuk itu diperlukan usaha dari berbagai pihak untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi masyarakat agar ada peningkatan perilaku pencegahan DBD dan angka kejadian DBD dapat berkurang. Usaha-usaha itu bisa melalui iklan layanan masyarakat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Determinan perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD)

berdasarkan pengetahuan, Persepsi dan Motivasi di Kelurahan Kadipiro, Kecamatan Banjarsari Kota Surakarta sebagian besar adalah baik.

Determinan perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) berdasarkan pengetahuan dengan persepsi keluarga dalam pencegahan DBD adalah pengetahuan yang baik akan menghasilkan persepsi yang baik.

Determinan perilaku keluarga dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) berdasarkan pengetahuan dengan motivasi keluarga dalam pencegahan DBD adalah pengetahuan yang baik akan menghasilkan motivasi yang baik.

Saran

Bagi Masyarakat Kelurahan Kadipiro, meningkatkan perilaku pencegahan demam berdarah dengue (DBD) dengan 3M plus, sehingga penyebaran demam berdarah dengue dapat terkendali.

Bagi Puskesmas Gambirsari, menjalin komunikasi terhadap kader-kader kesehatan dan memberikan pendidikan kesehatan maupun tindakan pencegahan DBD langsung secara rutin sehingga tercipta kebiasaan pencegahan DBD oleh masyarakat.

Bagi Peneliti Selanjutnya, mencari faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan DBD sehingga dapat dibandingkan faktor manakan yang paling berpengaruh terhadap pencegahan DBD.

DAFTAR RUJUKAN

- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2013. *Buku Saku Kesehatan Triwulan 3*, Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- _____. 2012. *Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah*, Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- Mubarak, C., Rozikin, & Supradi. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. 2010, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oswari dan Sofwan. 2009. *123 Penyakit dan Gangguan pada Anak*. Jakarta: PT Bhuna Ilmu Populer.
- Pieter, J., dan Saragih. 2011. *Pengantar Psikopatologi untek Keperawatan*. Jakarta: Kencana.
- Putri, P.D. 2012. *Motivasi Dan Partisipasi Warga Dalam Mencegah Angka Kejadian DBD Di RW 09 Kelurahan Pondok Cina Kecamatan Beji*,

- Depok, [Skripsi], Fakultas Ilmu Keperawatan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Depok.
- Santoso dan Budiyo, A. 2008, Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Perilaku (PSP) Masyarakat Terhadap Vektor DBD Di Kota Palembang Provinsi Sumatra Selatan, *Jurnal Ekologi Kesehatan* Vol. 7 No. 2, Agustus 2008: 732–739. Diakses pada tanggal 10 Agustus 2015.
- Soedarto. 2012. *Penyakit Zoonosis Manusia Ditularkan Oleh Hewan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Soegijanto, S. 2006, *Demam Berdarah Dengue*, Edisi 2. Surabaya: Airlangga University Press.
- Suharti, S. 2010. Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Perilaku Kepala Keluarga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue*, [Tesis], Program Studi Magister Kedokteran Keluarga, Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Wuryaningsih, T. 2008. Hubungan Antara Pengetahuan dan Persepsi Dengan Perilaku Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah *Dengue* (PSN DBD) di Kota Kediri, [Tesis], Program Studi Kedokteran Keluarga Program Pasca Sarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.