

RELATIONSHIP BETWEEN ENVIRONMENT AND COMMUNITY BEHAVIOR AGAINST DENGUE HEMORRHAGIC FEVER AT GATAK HEALTH CENTER

Dewi Yuli Astuti¹, Fajar Alam Putra², Ahmad Syamsul Bahri³

Background: This research was conducted in the working area of the Gatak community health center which was related to the level of dengue (DBD). Dengue hemorrhagic fever (DBD) is a disease caused by infection with the virus DEN-1, DEN-2, DEN-3, or DEN-4. To prevent the level of occurrence of dengue fever it is necessary to pay attention to the surrounding environment and community behavior.

Purpose: This study aims to determine the relationship of the environment and the relationship of community behavior to the incidence of dengue hemorrhagic fever (DHF) in the Gatak Health Center Work Area.

Method: Type of analytic survey research with case control research design. The study population used as many as 70 people, with a total sample of 70 respondents using sampling techniques.

Results: discussion can be obtained that (1) the results of chi square analysis χ^2 count at = 15,313 > χ^2 table = 3,841 and P value of 0,000 < 0,05, which means the environmental relationship with the incidence of dengue hemorrhagic fever (DHF) in Krajan Hamlet, Gatak, Sukoharjo Regency. (2) The results of the chi square analysis of the value of χ^2 are equal to 13,889 > χ^2 table = 3,841 and P value of 0,000 < 0,05, then there is a relationship between community behavior and the incidence of dengue hemorrhagic fever in Krajan Hamlet, Gatak Sukoharjo Regency.

Conclusion: There is a relationship between environment and community behavior with the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Krajan Hamlet Gatak Sukoharjo Regency

Keywords: Environment, Community Behavior and Dengue Hemorrhagic Fever Event (DHF)

1) Student of Nursing Science Program of Sahid Surakarta University

2) Lecturer of Nursing Science Program of Universitas Sahid Surakarta

3) Lecturer of Nursing Science Program of Universitas Sahid Surakarta

PENDAHULUAN

Penyakit demam berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus DEN-1, DEN-2, DEN-3, atau DEN-4. Virus ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang sebelumnya telah terinfeksi oleh virus *Dengue* dari penderita DBD lainnya. Penyakit ini telah menimbulkan masalah kesehatan di berbagai negara terutama bagi negara berkembang seperti Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka morbiditas dan mortalitas DBD di Indonesia (Misnadiarly, 2009)

Peningkatan jumlah kejadian DBD salah satu diakibatkan oleh pola pencegahan yang kurang dari masyarakat sekitar. Hal ini dibuktikan oleh masih banyaknya masyarakat yang belum mengetahui cara atau hal yang harus dilakukan dalam penanggulangan kasus DBD. Tingkat kepedulian yang kurang

menjadi salah satu masalah yang sampai sekarang mengakibatkan kasus DBD sulit di tekan. Hal-hal yang diupayakan oleh DKK, Puskesmas dalam pencegahan DBD tidak akan berjalan baik apabila tidak diimbangi oleh pola hidup masyarakat yang sehat (Sofia dkk, 2014).

Lingkungan fisik berpengaruh langsung terhadap komposisi spesies vektor, habitat perkembangbiakan nyamuk, populasi, longivitas dan penularannya, karena nyamuk termasuk hewan berdarah dingin yang bergantung pada suhu dan lingkungan dalam menjalankan metabolisme didalam tubuhnya. Beberapa faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi perkembangbiakan nyamuk, khususnya pada lingkungan rumah adalah kelembaban udara, intensitas cahaya, keberadaan TPA berjentik dan keberadaan ventilasi berkassa. Dalam persyaratan rumah sehat ventilasi yang baik haruslah memiliki luas

10% dari luas lantai agar dapat melakukan fungsinya dengan baik.

Ventilasi merupakan bagian dari rumah, kondisi ventilasi yang terbuka akan dimanfaatkan nyamuk keluar masuk secara bebas. Rumah dengan kondisi ventilasi tidak terpasang kassa nyamuk/strimin, akan memudahkan nyamuk untuk masuk dan menggigit manusia didalamnya. Tempat penampungan air biasanya merupakan tempat potensial nyamuk untuk meletakkan telur-telurnya, hal ini dikarenakan hampir disetiap rumah kita pasti memiliki tempat tempat penampungan air yang jumlahnya banyak dan tidak tertutup. Sehingga semakin banyak jentik yang ditemukan dalam tempat penampungan air, maka dapat dipastikan semakin banyak nyamuk yang akan berkembang (Riza dkk, 2013).

Penelitian yang dilakuakn pada anak usia 5-6 tahun yang terinfeksi oleh virus *Dengue* menunjukkan intensitas cahaya alami ruangan yang < 60 lux memiliki risiko sebesar 2,7 kali

untuk terkena infeksi *Dengue*(1. Pada kelembaban antara 71,9%-83,5%, memberikan peluang umur (longevity) nyamuk lebih panjang untuk siklus pertumbuhan virus di dalam tubuhnya.

Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Pengetahuan yang masih kurang dan tingkat kesadaran yang rendah disinyalir memberikan dampak yang kurang baik terhadap kualitas kesehatan masyarakat, kurangnya pengetahuan dengan indikasi rendahnya kesadaran akan mengurangi perilaku masyarakat terhadap pemeliharaan kesehatan terutama dalam upaya pencegahan DBD dan dari pengalaman terbukti bahwa perilaku didasari pengetahuan dan kesadaran akan lebih langgeng daripada perilaku tidak didasari pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Riyanto, 2010).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan rancangan penelitian *case control*. Penelitian ini menggunakan pendekatan retrospektif. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Pada penelitian ini dilakukan difokuskan pada Dukuh Krajan Rt 01 Rw 06 Gatak Kabupaten Sukoharjo, Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2018.

Populasi penelitian digunakan di Dukuh Krajan Gatak Kabupaten Sukoharjo adalah 70 orang. Sampel dalam penelitian di Dukuh Krajan Gatak Kabupaten Sukoharjo sebanyak 70 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling.

Instrumen penelitian : kuisisioner dan lembar observasi jentik nyamuk DBD. Kueisioner dalam penelitian ini dilakukan Uji Validitas dipakai teknik korelasi *product moment pearson*. Dan dilakukan Uji Reliabilitas untuk

melihat reliabilitas instrumen akan dihitung *crobach Alpha* masing-masing instrumen. Analisis univariate (Analisis Deskriptif) bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Data dalam analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, dengan bantuan aplikasi SPSS for Windows. Analisis bivariate dilakukan untuk mengetahui hubungan dua variabel yang diduga berhubungan atau kolerasi. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi square* dengan aplikasi SPSS for Windows.

HASIL DAN PEMBAHSAN

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat
 - a. Karakteristik Jenis Kelamin Responden
- Hasil analisis univariat untuk karakteristik jenis kelamin responden di tunjukkan pada tabel 1 sebagai berikut :

Tabel 1.
Distribusi Responden
Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Perempuan	43	61,43
Laki-Laki	27	38,57
Total	70	100

b. Karakteristik Umur
Responden

Tabel 2.
Distribusi Responden
Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Persentase
< 30 tahun	16	22,86
30 – 40 tahun	32	45,71
> 40 tahun	22	31,43
Total	70	100,00

c. Karakteristik Tingkat
Pendidikan Responden

Tabel 3
Distribusi Responden
Berdasarkan Tingkat
Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
Perguruan Tinggi	17	24,29
SMU/ Sederajat	28	40,00
SMP/ Sederajat	20	28,57
SD/ Sederajat	5	7,14
Total	70	100,00

d. Data Lingkungan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Lingkungan
Responden di Desa Wilayah
Kerja Puskesmas Gatak
Sukoharjo

Lingkungan	Jumlah	Persentase
Baik	64	91,4
Cukup	6	8,6
Kurang	0	0
Total	70	100

e. Data Perilaku
Masyarakat

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Perilaku
Masyarakat Responden di
Desa Wilayah Kerja
Puskesmas Gatak Sukoharjo

Perilaku Masyarakat	Jumlah	Persentase
Baik	10	14,3
Cukup	60	85,7
Kurang	0	0
Total	70	100

f. Data Kejadian Demam
Berdarah

Tabel 6
Distribusi Frekuensi
Kejadian Demam Berdarah
Masyarakat Responden di Desa
Wilayah Kerja Puskesmas
Gatak Sukoharjo

Kejadian Demam Berdarah	Jumlah	Persentase
Pernah Sakit	21	30,0
Tidak Pernah Sakit	49	70,0
Total	70	100

2. Analisis Bivariat

- a. Hubungan lingkungan terhadap kejadian demam berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak.

Tabel 7
Hubungan antara lingkungan dengan kejadian demam berdarah *Dengue* (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo

Lingkungan	Kejadian Demam Berdarah				Total	%	χ^2	
	Pernah Sakit	%	Tidak Pernah Sakit	%			dk=1	r-value
Baik	15	21,40	49	70,00	64	91,40%	12,612	0,000
Cukup	6	8,60	0	0,00	6	8,60%		
Kurang	0	0	0	0,00	0	0%		
Total	21	30,00	49	70,00	70	100,00%		

- b. Hubungan perilaku masyarakat terhadap kejadian demam berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak

Tabel 8
Hubungan antara perilaku masyarakat dengan kejadian demam berdarah *Dengue* (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo

Perilaku masyarakat	Kejadian Demam Berdarah				Total	%	χ^2	
	Pernah Sakit	%	Tidak Pernah Sakit	%			dk=1	r-value
Baik	8	11,40	2	2,9	10	14,3%	10,123	0,000
Cukup	13	18,6	47	67,1	60	85,7%		
Kurang	0	0	0	0	0	0%		
Total	21	30,00	49	70,00	70	100,00%		

PEMBAHASAN

1. Lingkungan

Penelitian yang dilakukan di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Gatak diperoleh dari 70 orang responden menunjukkan bahwa lingkungan responden

dengan kondisi baik yaitu sebanyak 64 orang (91,4%), pada lingkungan ini responden kebanyakan dengan kondisi baik, kondisi ini dapat dilihat lingkungan kondisi responden yang mencakup luas ventilasi,

intensitas pencahayaan alam ruang masyarakat, suhu ruang masyarakat, kelembaban ruang masyarakat di dapatkan dari pengukuran langsung sudah baik. Data keberadaan TPA menurut jenis dan bahan pembuatnya di dapatkan dari pengamatan langsung, sedangkan keberadaan jentik nyamuk di dalam TPA di dapatkan dari pemeriksaan langsung dengan menggunakan senter dengan baik. Data keberadaan barang bekas menurut jenisnya di dapatkan dari pengamatan langsung, sedangkan keberadaan jentik nyamuk di dalam barang bekas didapatkan dari pemeriksaan langsung dengan menggunakan senter sudah dapat terpantau dengan baik. Ini menunjukkan bahwa lingkungan ini sudah tertata dengan baik, bersih dan aman dari nyamuk. Kondisi lingkungan yang baik ini tidak menjadi tempat yang baik (*breeding place*) untuk

berkembang biaknya nyamuk *Dengue* (DBD). Memberikan penyuluhan pada masyarakat yang berfokus pada sumber permasalahan, dan masyarakat agar dapat mencegah terjadinya penularan DBD dengan memutuskan rantai penularan melalui kegiatan 3 M Plus.

2. Mendiskripsikan perilaku masyarakat

Penelitian yang dilakukan di Desa Wilayah Kerja Puskesmas Gatak diperoleh dari 70 orang responden menunjukkan bahwa perilaku masyarakat dengan kondisi baik yaitu sebanyak 10 orang (14,3%) dan perilaku yang cukup baik sebanyak 60 orang (85,7%), ini menunjukkan mayoritas responden dengan perilaku masyarakat berperilaku cukup.

3. Hubungan Lingkungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di

Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.

Berdasarkan hasil analisis *chi square* dengan program SPSS 16 for Windows diperoleh hasil, nilai X^2_{hitung} pada $df\ 1 = 12,612$ dan $P.value\ 0,000 < 0,05$. Hasil perbandingan antara X^2_{hitung} pada $df\ 1 = 12,612 > X^2_{tabel} = 3,841$ dan $P.value\ 0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan lingkungan dengan kejadian demam berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak.

4. Hubungan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.

Berdasarkan hasil analisis *chi square* dengan program SPSS 16 for Windows diperoleh hasil, nilai X^2_{hitung} pada $df\ 1 = 10,123$ dan $P.value\ 0,000 < 0,05$. Hasil

perbandingan antara X^2_{hitung} pada $df\ 1 = 10,123 > X^2_{tabel} = 3,841$ dan $P.value\ 0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian demam berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Sukoharjo.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang memiliki perilaku yang baik mengalami DBD sebanyak 6 orang (10,3%), sedangkan responden yang memiliki perilaku yang buruk mengalami DBD sebanyak 14 orang (34,1%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai $P\ value = 0,008$ dan nilai besarnya resiko (POR) sebesar 0,008 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku masyarakat dengan kejadian penyakit DBD di Kelurahan

Labuh Baru Timur Kota Pekanbaru.

Menurut Rose (2008) mengatakan bahwa kebiasaan menggantung pakaian adalah tempat-tempat yang disenangi nyamuk untuk hinggap istirahat selama menunggu waktu bertelur dan tempat tersebut gelap, lembab dan sedikit angin. Nyamuk *Aedes aegypti* biasa hinggap di baju-baju yang bergantung dan benda-benda lain di dalam rumah.

Perilaku masyarakat mempunyai peranan cukup penting terhadap penularan DBD. Namun perilaku tersebut harus didukung oleh pengetahuan, sikap dan tindakan yang benar sehingga diterapkan dengan benar. Sekarang ini masih ada anggapan berkembang dimasyarakat yang menimbulkan perilaku tidak sesuai seperti anggapan bahwa DBD hanya terjadi di daerah kumuh dan PSN tidak tampak jelas hasilnya

dibandingkan *fogging*. Anggapan seperti ini sering diabaikan, padahal sangat berpengaruh terhadap perilaku masyarakat dalam mengambil keputusan khususnya terhadap penularan DBD (Prihatiningsih, 2009).

SIMPULAN

1. Lingkungan responden dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner bahwa dari 70 responden dengan lingkungan dengan kondisi baik 64 orang (91,4%) dan lingkungan cukup baik yaitu sebanyak 6 responden (8,6%)
2. Mendiskripsikan perilaku masyarakat.
Perilaku masyarakat dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner diketahui bahwa dari 70 respondendengan Perilaku masyarakat dengan kondisi baik 10 orang (14,3%) dan perilaku masyarakat cukup baik yaitu sebanyak 60 responden (85,7%).

3. Kejadian Demam Berdarah arakat dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner, diketahui bahwa dari 70 respondendengan Kejadian Demam Berdarah pernah sakit DBD sebanyak 21 orang (30%) dan tidak pernah sakit Demam Berdarahyaitu sebanyak 49 responden (70%)
4. Menganalisa lingkungan terhadap kejadian demam berdarah*Dengue* (DBD).Di Wilayah Kerja Puskesmas GatakSukoharjo. Berdasarkan hasil analisis *chi square* denganprogram SPSS 16 *for Windows* diperoleh hasil, nilai X^2_{hitung} pada df 1 =15,313 dan P.value 0,000< 0,05. Hasil perbandingan antara X^2_{hitung} pada df 1 = 15,313> $X^2_{tabel} = 3,841$ dan P.value 0,000< 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan lingkungan dengan kejadian demam berdarah Dengue (DBD) Di Dukuh Krajan Gatak Kabupaten Sukoharjo.
5. Menganalisis perilaku masyarakat terhadap kejadian demam berdarah *Dengue* (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas GatakSukoharjo. Berdasarkan hasil analisis *chi square* dengan program SPSS 16 *for Windows* diperoleh hasil, nilai X^2_{hitung} pada df 1 =13,889 dan P.value 0,000< 0,05. Hasil perbandingan antara X^2_{hitung} pada df 1 = 13,889> $X^2_{tabel} = 3,841$ dan P.value 0,000< 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian demam berdarah Dengue (DBD) Di Dukuh Krajan Gatak Kabupaten Sukoharjo.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi .2012 .*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Pratek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Djunaedi, 2006. *Demam Berdarah*. UTP Penerbitan Universitas Muhammadiyah Malang.
- Fathi,Keman S., Wahyuni CU. 2013 .Peran Faktor Lingkungan dan Perilaku terhadap Penularan Demam Berdarah Dengue di

- Kota Mataram. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Vol2. No 1 juli 2005 : 1 – 10.
- Hadinegoro, Satari HI. 2011. *Demam Berdarah Dengue*. Jakarta : Balai Penerbit Fakulitas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Indrawan. 2011. *Mengenal Dan Mencegah Demam Bedarah*. Bandung : Pioner Jaya.
- Kristina ,Isminah ,Wulandari L. 2004. *Kajian Masalah Kesehatan Demam Berdarah Dengue* . Diakses : 8 september 2008 <http://www.Litbang.depkes.co.id>
- Fentia, Lia. 2017. Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Dan Perilaku Keluarga Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekan baru .
- Lupiyoadi ,2001 .Validitas dan Reliabilitas , Cetakan IV. Yogyakarta : pustaka Pelajar
- Mahardika Wahyu .2009. *Hubungan Antara Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Cipiring Kecamatan Cipiring Kabupaten Kendal* . Semarang : UNNES.
- Mutri, B. 2012. *Desain Dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif DiBidang Kesehatn*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Notoatmojo, S . 2010 .*Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip–Prinsip Dasar* Jakarta : Rineka Cipt.
- Riyanto, A. 2010. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Riza B T, Suhartono&Dharminto, 2013. Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kelurahan Perumas Way Halim Kota Bandar Lampung.
- Sarah Jihaan, Aulia Chairan&Mashoedoyo, 2017. *Hubungan Antara Perilaku Keluarga Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Pancoran Mas*. jakarta : UPN Vetran.
- Satari, Meiliasari M. 2014. *Demam Berdarah Dengue*Jakarta : Puspa Swara.
- Soedarmo S.1988 *Demam Berdarah Dengue Pada Anak*Jakarta : UI Press.
- Sri Handayani. 2015. *Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Keberadaan Vector Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Desa Suruh , Bringin , KabupatenNgawi*. Surakarta : Universitas Sahid Surakarta
- Sugiyono. 2015. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta

Suliha U,dkk .2011 . *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta : EGC

Sunyoto .2012 .*Metode Penelitian*. Jakarta :Grenmedial

Suroso T dan UmarAl .2012 .*Epidemiologi dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)* . Salatiga : Perpustakaan

Sutaryo .2011 .*Demam Berdarah Dengue*. Yogyakarta : Medika FK UGM

Tyas ,C.N .Monintja .2015 . *Hubungan Antara Karakteristik Individu ,Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakn PSN DBD Masyarakat Kelurahan Malalayang 1 Kecmalalamanado*. manado : URSM

Wahyuningsih N.E,Sofia,Suhaartono .2014 . *Hunbungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Aceh Besar*.Aceh : UNDIP