

**HUBUNGAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENYAKIT DBD DENGAN TINDAKAN MASYARAKAT DALAM PEMBERANTASAN PENYAKIT DBD DI RT 1 RW I DAN RT 10 RW II DESA GAMBIRAN KECAMATAN MAOSPATI KABUPATEN MAGETAN**  
Hurip Jayadi

Jur. Kesehatan Lingkungan Poltekkes Surabaya

**ABSTRAK**

Demam Berdarah Dengue (DBD) termasuk salah satu penyakit yang dapat menimbulkan wabah dan Nyamuk *aedes aegypti* merupakan nyamuk yang dapat menularkan penyakit demam berdarah dengue. Demam berdarah dengue merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus dengue. Kasus penyakit demam berdarah dengue di desa Gambiran Kecamatan maospati Kabupaten Magetan pernah terjadi hingga menimbulkan kematian pada penderita dan daerah tersebut termasuk daerah endemis penyakit DBD. Tujuan penelitian untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit DBD Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Penyakit DBD di RT 1 RW I dan RT 10 RW II Desa Gambiran Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan dan hipotesisnya adalah adanya hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD dengan tindakan masyarakat dalam pemberantasan penyakit DBD.

Jenis penelitian ini survei analitik, populasinya adalah semua kepala keluarga di RT 1, RT 10, dengan karakteristik bisa membaca, menulis, dan sehat jasmani rohani. Jumlah sampelnya 33 orang yang diambil dengan teknik random sampling. Pengambilan data dengan kuesioner dan pengolahannya dengan edit, code, skor, tabulasi serta dianalisis dengan analisis univariate dan menggunakan uji statistik Spearman's rho dengan bantuan program komputer yaitu SPSS 11,5 for Windows pada taraf signifikansi 0,05.

Hasil penelitiannya adalah 84,8 % pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD dikategorikan tidak baik dan tidak ada yang berkategori baik, 60,6 % tindakan masyarakat dalam memberantas penyakit DBD dalam kategori kurang baik dan tidak ada yang berkategori baik, dan berdasarkan hasil perhitungan SPSS 11,5 for Windows Spearman's Rho's menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD dengan tindakan masyarakat dalam pemberantasan penyakit DBD pada tingkat signifikan  $p = 0.000$  dan *coefficient correlation* sebesar 0.686 yang berarti tingkat hubungannya kuat.

Kesimpulannya adalah 84,8 % pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD tidak baik, 60,6 % tindakan masyarakat dalam memberantas penyakit DBD kurang baik dan tidak ada yang berkategori baik, dari uji statistik diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD dengan tindakan masyarakat dalam pemberantasan penyakit DBD pada taraf signifikan  $p = 0.000$  dan *coefficient correlation* sebesar 0.686 yang berarti tingkat hubungannya kuat.

**Keywords :** Pengetahuan masyarakat tentang Penyakit DBD, tindakan masyarakat memberantas penyakit DBD

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Demam Berdarah *Dengue* termasuk salah satu penyakit yang dapat menimbulkan wabah, maka sesuai dengan undang – undang No. 4 Tahun 1984 tentang wabah penyakit menular serta Peraturan Menteri Kesehatan No. 560 Tahun 1989. Setiap penderita termasuk tersangka Demam Berdarah *Dengue* yang harus segera

dilaporkan paling lambat dalam waktu 24 jam oleh Unit Pelayanan Kesehatan.

Nyamuk *aedes aegypti* merupakan nyamuk yang dapat menularkan penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Nyamuk *aedes aegypti* memiliki kebiasaan menggigit mangsanya pada waktu tertentu. *Aedes aegypti* mempunyai jarak terbang hanya 50 meter. Dengan demikian populasi nyamuk ini tidak hanya terlokalisir tapi terbagi – bagi.

Demam Berdarah *Dengue* merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *Dengue*. Gejala utamanya yaitu : panas tinggi selama 2 - 7 hari, tampak tanda pendarahan spontan bisa melalui hidung, gusi dan bawah kulit atau buang air besar hitam, nyeri ulu hati terkadang disertai dengan sakit kepala dan nyeri sendi.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menanggulangi terjadinya peningkatan kasus, salah satu diantaranya dan yang paling utama adalah dengan memberdayakan masyarakat dalam kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui gerakan 3M (Menguras, Menutup dan Mengubur). Kegiatan ini telah diintensifkan sejak tahun 1992 dan pada tahun 2000 dikembangkan menjadi 3M plus yaitu dengan cara menggunakan larvasida, memelihara ikan dan mencegah gigitan nyamuk.

Kasus penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) di desa Gambiran Kecamatan maospati Kabupaten Magetan pada tahun 2003 ada satu (1) orang penderita DBD meninggal dunia dan bulan Oktober 2010 ada 2 orang menderita penyakit DBD yang berada di RT 1 RW 1 dan RT 10 RW 2 (satu wilayah). Kegiatan kerjabakti untuk membersihkan lingkungan pada tahun 2010 tidak ada, penyuluhan tentang penyakit DBD tidak ada.

Dari latar belakang tersebut, maka judul penelitian ini adalah "Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit DBD Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan

## METODE PENELITIAN

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Survei analitik, yang berupaya menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau faktor resiko dengan faktor efek, rancangan penelitiannya adalah *cross sectional*.

### Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

Populasinya adalah semua kepala keluarga dengan karakteristik bisa membaca, menulis, dan sehat jasmani rohani di RT 1 RW I (32 orang), RT 10 RW II (34 orang) Desa Gambiran sebanyak 66 orang. Besar sampel adalah 50 % dari jumlah populasi (66 orang) yaitu 33 orang yang diambil dengan teknik random sampling, untuk RT I = 16 orang dan RT 10 = 17 orang. Penelitian dilaksanakan

Penyakit DBD di RT 1 RW I dan RT 10 RW II Desa Klagen Gambiran Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan".

### Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Adakah Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit DBD Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Penyakit DBD di RT 1 RW I dan RT 10 RW II Desa Klagen Gambiran Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan?".

### Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit DBD Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Penyakit DBD di RT 1 RW I dan RT 10 RW II Desa Gambiran Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan.

### Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD.
2. Mengidentifikasi tindakan masyarakat dalam pemberantasan penyakit DBD.
3. Menganalisis Hubungan Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit DBD Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Penyakit DBD.

### Hipotesis Penelitian :

Ada hubungan antara Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit DBD Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Penyakit DBD.

pada bulan Nopember 2010 (setelah ada masyarakat yang menderita penyakit DBD).

### Variabel Penelitian

Variabel *independent* (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain, yang menjadi variabel *independent* adalah pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD. Variabel *dependent* adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas atau variabel *independent*. Pada penelitian ini yang menjadi variabel *dependent* adalah Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Penyakit DBD.

### Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup (*closed questionnaire*) yaitu daftar

pertanyaan atau pernyataannya tidak memberikan kebebasan kepada responden, untuk memberikan jawaban dan pendapatnya sesuai dengan keinginannya.

#### Pengumpulan Data dan pengolahan data

Pengumpulan data menurut sumbernya berupa data primer dan data skunder.

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dilapangan oleh peneliti yang berupa pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD dan Tindakan masyarakat dalam pemberantasan penyakit DBD. Data skunder adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti dari sumber-sumber yang telah ada, berupa wilayah desa, kondisi sosial budaya ekonomi masyarakatnya.

Pengolahan data, Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data yang meliputi :

Editing adalah melakukan pengecekan terhadap kemungkinan kesalahan pengisian daftar pertanyaan dan keserasian informasi.

Coding adalah pemberian kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama.

Scoring adalah pemberian nilai pada setiap jawaban responden. Untuk pengukuran pengetahuan disetiap jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban salah skornya 0. Untuk pengukuran tindakan disetiap jawaban sudah Melakukan tindakan diberi nilai 1 dan jawaban belum Melakukan tindakan nilainya 0.

Tabulating adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi kode, sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.

#### Analisa Data

Untuk menganalisis pengetahuan, tindakan dengan analisis univariate (analisis deskriptif) yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik tiap variabel penelitian. Variabel pengetahuan skornya dikategorikan menjadi empat (4) yaitu :

1. Pengetahuan **baik** bila skornya 76 – 100 %
2. Pengetahuan **cukup baik** bila skornya 56 – 75 %
3. Pengetahuan **Kurang Baik** bila skornya 40 – 55 %
4. Pengetahuan **Tidak baik** bila skornya □ 40 %

Variabel tindakan skornya dikategorikan menjadi empat (4) yaitu :

1. Tindakan **baik** bila skornya 76 – 100 %
2. Tindakan **cukup Baik** bila skornya 56 – 75 %
3. Tindakan **kurang Baik** bila skornya 40 – 55 %
4. Tindakan **tidak Baik** bila skornya □ 40 %

Untuk menganalisa hubungan antar variabel menggunakan uji statistik *Spearman's rho* dengan bantuan program komputer yaitu SPSS 11,5 for Windows pada taraf signifikansi 0,05. Interpretasi koefisien korelasi (KK) dapat dikategorikan dengan kriteria sebagai berikut :

- 1)  $KK = 0,00$  : Tidak ada hubungan
- 2)  $0,00 \leq KK \leq 0,20$  : hubungan sangat rendah
- 3)  $0,20 \leq KK \leq 0,40$  : hubungan rendah
- 4)  $0,40 \leq KK \leq 0,70$  : hubungan sedang
- 5)  $0,70 \leq KK \leq 0,90$  : hubungan kuat
- 6)  $0,90 \leq KK \leq 1,00$  : hubungan sangat kuat
- 7)  $KK = 1,00$  : hubungan sempurna

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### 1. Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit DBD

Tabel 1. Pengetahuan Masyarakat Tentang Nyamuk Aedes Aegypti

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	5	15,2
2	Cukup baik	8	24,2
3	Kurang Baik	9	27,3
4	Tidak Baik	11	33,3
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Peneliti

Tabel 2 Pengetahuan Masyarakat Tentang Penderita Penyakit DBD

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	-	-
2	Cukup baik	8	24,2
3	Kurang Baik	10	31,3
4	Tidak Baik	15	45,5
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Peneliti

Tabel 3 Pengetahuan Masyarakat Tentang Habitat Nyamuk Aedes Aegypti

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	4	12,1
2	Cukup baik	2	6,1
3	Kurang Baik	2	6,1
4	Tidak Baik	25	75,8
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Peneliti

Tabel 4 Pengetahuan Masyarakat Tentang Cara Pemberantasan Nyamuk Aedes Aegypti

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	3	9,1
2	Cukup baik	4	12,1
3	Kurang Baik	9	27,3
4	Tidak Baik	17	51,5
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Peneliti

Tabel 5 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit DBD

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	-	-
2	Cukup baik	-	-
3	Kurang Baik	5	15,2
4	Tidak Baik	28	84,8
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Peneliti

## 2. Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Penyakit DBD

Tabel 6 Tingkat Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Penyakit DBD

No.	Tingkat Tindakan	Frekuensi	%
1	Baik	-	-
2	Cukup Baik	6	18,1
3	Kurang Baik	20	60,6
4	Tidak Baik	7	21,2
<b>Jumlah</b>		<b>33</b>	<b>100</b>

Sumber : Peneliti

### 3. Hubungan Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit DBD Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Penyakit DBD

Tabel 7 Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit DBD Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Penyakit DBD

No	Pengetahuan	Tingkat Tindakan								Hasil	
		Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Tidak Baik		F	%
		F	%	F	%	F	%	F	%		
1	Baik	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Cukup Baik	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Kurang Baik	-	-	5	15,2	-	-	-	-	5	15,2
4	Tidak Baik	-	-	1	3	20	60,6	7	21,2	28	84,8
Jumlah		-	-	6	18,2	20	60,6	7	21,2	33	100

Tabel 8 Correlation

		Pengetahuan	Tindakan
Spearman's rho	Pengetahuan	1,000	,686(**)
	Correlation Coefficient	.	,000
	Sig. (2-tailed)	33	33
Tindakan	Correlation Coefficient	,686(**)	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	.
	N	33	33

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

#### Pembahasan

##### 1. Pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD

Dari hasil penelitian 33 responden yang diteliti didapatkan 15,2 % pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD kurang baik dan 84,8 % pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD tidak baik. Ketidaktahuan masyarakat tentang penyakit DBD terkait dengan : a. pengetahuan tentang vektor penyakit DBD (nyamuk aedes aegypti), 15,2 % berpengetahuan baik, 24,2 % cukup baik, 27,3 % kurang baik dan 33,3 % tidak baik. b. Pengetahuan tentang penderita penyakit DBD, tidak ada masyarakat yang berpengetahuan baik dan hanya berpengetahuan cukup, kurang baik serta 45,5 % berpengetahuan tidak baik. c. habitat nyamuk aedes aegypti, 12,1 % berpengetahuan baik dan 75,8 % berpengetahuan tidak baik. d. cara pemberantasan nyamuk aedes aegypti, 9,1 % masyarakat berpengetahuan baik dan 51,5 % berpengetahuan tidak baik.

##### 2. Tindakan masyarakat dalam pemberantasan penyakit DBD

Dari hasil penelitian terhadap 33 responden, 60,6 % tindakan masyarakat

dalam memberantas penyakit DBD kurang baik dan tindakan masyarakat dalam memberantas penyakit DBD tidak ada yang berkategori baik. Tindakan pemberantasan penyakit DBD ini terkait dengan upaya pemberantasan : a. Jentik dan nyamuk desawa aedes aegypti. b. Tempat berkembang biak, tempat istirahat nyamuk aedes aegypti. c. Pemberdayaan masyarakat dalam pemberantasan penyakit DBD.

##### 3. Hubungan antara pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit DBD Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Penyakit DBD

Berdasarkan hasil perhitungan SPSS 11,5 for Windows Spearman's Rho (tabel 9 correlation di atas) menunjukkan bahwa ada Hubungan antara Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit DBD Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Penyakit DBD di RT 1 RW I dan RT 10 RW II Desa Gambiran Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan, dengan *coefficient correlation* sebesar 0.686 berarti tingkat hubungannya sedang.

**KESIMPULAN**

1. Dari hasil penelitian 33 responden yang diteliti didapatkan 15,2 % pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD kurang baik dan 84,8 % pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD tidak baik.
2. Dari hasil penelitian terhadap 33 responden, 60,6 % tindakan masyarakat dalam memberantas penyakit DBD kurang baik dan tindakan masyarakat dalam

memberantas penyakit DBD tidak ada yang berkategori baik.

3. Dari uji statistik dengan SPSS 11,5 for *Windows Spearman's Rho* (tabel 9 correlation di atas) menunjukkan bahwa ada Hubungan antara Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit DBD Dengan Tindakan Masyarakat Dalam Pemberantasan Penyakit DBD, dengan *coefficient correlation* sebesar 0.686 berarti tingkat hubungannya sedang.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Anonimous, 1987, *Ekologi Vektor dan beberapa Aspek Perilaku*, Jakarta, Depkes RI Dir. Jen. PPM dan PLP
- Anonimous, 2005, *Pencegahan dan Pemberantasan DBD Indonesia*, Jakarta, Depkes RI Dir. Jen. P dan PL
- Azrul Azwar, 1994, *Pengantar Pendidikan Kesehatan*, Jakarta, Sastra Hudaya Group
- Iqbal Hasan, 2006, *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*, Jakarta, Bumi Aksara
- Iqbal Hasan, 2002, *Pokok-Pokok Metodologi Penelitian*, Jakarta, Ghalia Indonesia
- Mantra, I.B, 1995, *Pedoman Penyuluhan Kesehatan Masyarakat (PKM) Bagi Petugas Puskesmas*, Surabaya, Sub Din Penyuluhan Kesehatan Jatim
- Nawawa, Hadari, Dkk 1996, *Penelitian Terapan*, Yogyakarta, Gajah Mada University Press
- Soekidjo Notoatmodjo, 1997, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta, Rineka Cipta
- Soekidjo Notoatmodjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta
- Soekidjo Notoatmodjo, 1993, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Yogyakarta, Andi Offset
- WHO, 1999, *Demam Berdarah Dengue Diagnosis, Pengobatan, Pencegahan dan Pengendalian*, Jakarta, Buku Kedokteran EGC