

HUBUNGAN PERILAKU IBU RUMAH TANGGA TERHADAP PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) PADA ANAK DI DESA CIBANTENG KECAMATAN CIAMPEA KABUPATEN BOGOR TAHUN 2019

Nur Aisyah¹⁾, Andreanda Nasution²⁾, Supriyanto³⁾

¹⁾Konsentrasi Promosi Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor.

Email : nuraisyah140497@gmail.com

²⁾Konsentrasi Promosi Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor.

Email : andre.anda8861@gmail.com

³⁾Konsentrasi Promosi Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun Bogor.

Email : supriyanto_1953@yahoo.com

Abstrak

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit yang berbahaya, bahkan menyebabkan kematian. Menurut data Puskesmas Ciampea tahun 2018 jumlah kasus Demam Berdarah Dengue mengalami peningkatan di Desa Cibanteng. Pada tahun 2017 jumlah kasus di Desa Cibanteng adalah 5,10% menjadi 21,24%. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Perilaku Ibu Rumah Tangga terhadap Pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Anak di Desa Cibanteng Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain penelitian *Cross Sectional* dan teknik pengambilan sampel *Simple Random Sampling*. Jumlah populasi sebanyak 8.625 perempuan dan sampel sebanyak 100 ibu rumah tangga di Desa Cibanteng. Data penelitian ini diperoleh dari data primer dan dianalisis menggunakan Uji *Chi-Square*.

Kata kunci : Perilaku, Demam Berdarah Dengue, Pencegahan

Pendahuluan

Dengue adalah virus penyakit yang ditularkan dari nyamuk *Aedes Spp*, nyamuk yang paling cepat berkembang di dunia ini telah menyebabkan hampir 390 juta orang terinfeksi setiap tahunnya. Beberapa jenis nyamuk menularkan atau menyebarkan virus *dengue*. (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Jumlah kasus di Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus ditahun 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 Demam Berdarah Dengue (DBD) berat. Perkembangan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di tingkat global semakin meningkat, seperti dilaporkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yakni dari 980 kasus di hampir 100 negara tahun 1954-1959 menjadi 1.016.612 kasus di hampir 60 negara tahun 2000-2009. (WHO, 2014).

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang terjadi di Indonesia dengan jumlah kasus

68.407 tahun 2017 mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2016 sebanyak 204.171 kasus. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi terjadi di 3 (tiga) Provinsi di Pulau Jawa, masing-masing Jawa Barat dengan total kasus sebanyak 10.016 kasus, Jawa Timur sebesar 7.838 kasus dan Jawa Tengah 7.400 kasus. Sedangkan untuk jumlah kasus terendah terjadi di Provinsi Maluku Utara dengan Jumlah 37 kasus. (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2018)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2016 angka kesakitan Demam Berdarah Dengue (DBD) berdasarkan Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Barat jumlah penderita penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Provinsi Jawa Barat tahun 2016 mencapai 37.418 kasus lebih tinggi dibanding tahun 2015 (22.111 kasus). Demikian juga dengan risiko kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Provinsi Jawa Barat mengalami peningkatan tajam dari 47.34/100.000 penduduk menjadi 78.98/100.000 penduduk.. (Dinkes, Jawa Barat. 2016)

Menurut data Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor tahun 2017, berdasarkan peta masalah kesehatan di Kabupaten Bogor tahun 2016 mengenai kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) jumlah kasus pada 10.000 penduduk kasus terbanyak ada di Cileungsi sebanyak 628 kasus, Cibinong sebanyak 437

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*, yang dilakukan di Desa Cibanteng Kecamatan Ciampea dengan batas lokasi sebelah Utara Desa Benteng, sebelah selatan Desa Cihideung Ilir dan Cihideung Udik, sebelah Timur Desa Bojong Jengkol dan Benteng, serta sebelah Barat Desa Babakan.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari - Maret 2019 dengan jumlah populasi

kasus, Gunung Putri sebanyak 378 kasus, Bojong Gede sebanyak 235 kasus, Cibungbulang 127 kasus, Sukaraja sebanyak 117 kasus, Leuwiliang 112 kasus dan Ciampea sebanyak 105 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD). (Dinkes Kabupaten Bogor. 2017)

Menurut data Puskesmas Ciampea tahun 2018 dari empat wilayah kerja yaitu Desa Bojong Rangkas, Desa Cibanteng, Desa Ciampea dan Desa Benteng, jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang mengalami peningkatan adalah Desa Cibanteng. Pada tahun 2017 jumlah kasus di Desa Cibanteng adalah 5,10% meningkat menjadi 21,24%. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa tingginya kasus penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Ciampea khususnya Desa Cibanteng.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*, yang dilakukan di Desa Cibanteng Kecamatan Ciampea dengan batas lokasi sebelah Utara Desa Benteng, sebelah selatan Desa Cihideung Ilir dan Cihideung Udik, sebelah Timur Desa Bojong Jengkol dan Benteng, serta sebelah Barat Desa Babakan.

perempuan sebanyak 8.625 orang yang ada di Desa Cibanteng. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perilaku Ibu Rumah Tangga dengan Pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue pada anak. Responden yang terpilih sebagai sampel adalah Ibu Rumah Tangga yang ada di Desa Cibanteng berjumlah 100 orang dengan menggunakan teknik pengambilan sampel Simple Random Sampling.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga dengan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Variabel Bebas Pengetahuan	Variabel terikat Pencegahan		Total	P (Value)
	Tidak	Ya		
Baik	27 (28,1%)	69 (71,9%)	96 (100%)	0,572
Kurang Baik	0 (0,0%)	4 (100%)	4 (100%)	
Total	27 (27%)	73 (73%)	100 (100%)	

Berdasarkan tabel diatas pada kolom pengetahuan baik ada 27 responden atau sekitar 28,1% tidak melakukan pencegahan, dan 69 responden atau sekitar 71,9% melakukan pencegahan. Sedangkan pada kolom pengetahuan kurang baik tidak ada responden yang tidak melakukan pencegahan

dan 4 responden atau 100% melakukan pencegahan. Nilai *p-value* yang dihasilkan adalah 0,572 sedangkan nilai $p > (0,1)$ atau 10%. Artinya H_0 gagal ditolak atau tidak adanya hubungan antara Pengetahuan dengan pencegahan yang dilakukan ibu rumah tangga.

Tabel 2 Hubungan Sikap Ibu Rumah Tangga dengan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Variabel Bebas Sikap	Variabel terikat Pencegahan		Total	OR (95% CI OR)	P (Value)
	Tidak	Ya			
Baik	15 (25%)	45 (75%)	60 (100%)	0,778	0,748
Kurang Baik	12 (30%)	28 (70%)	40 (100%)	(0,318- 1,901)	
Total	27 (27%)	73(73%)	100 (100%)		

Berdasarkan tabel diatas pada kolom sikap baik ada 15 responden atau sekitar 25% tidak melakukan pencegahan dan 45 responden atau sekitar 75% responden melakukan pencegahan. Sedangkan pada kolom sikap kurang baik ada 12 responden atau sekitar 30% responden tidak melakukan pencegahan dan 28 responden atau sekitar

70% responden melakukan pencegahan. Hasil perhitungan *Chi-Square* nilai *p-value* nya adalah 0,748 sedangkan nilai $p > (0,1)$ atau 10%. Artinya H_0 ditolak atau tidak adanya hubungan antara Sikap dengan Pencegahan yang dilakukan Ibu Rumah Tangga. Pada *Odds Ratio* (OR) nya 0,778.

Tabel 3 Hubungan Tindakan yang dilakukan Ibu Rumah Tangga dengan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Variabel Bebas Tindakan	Variabel terikat Pencegahan		Total	OR (95% CI OR)	P (Value)
	Tidak	Ya			
Baik	8 (12,5%)	56 (87%)	64 (100%)	0,128	0,000
Buruk	19 (52,8%)	17 (47,2%)	36 (100%)	(0,048- 0,343)	
Total	27 (27%)	73 (73%)	100 (100%)		

Berdasarkan tabel diatas pada kolom tindakan baik ada 8 responden atau sekitar 12,5% yang tidak melakukan pencegahan, dan 56 responden atau sekitar 87,5% melakukan pencegahan. Sedangkan pada kolom tindakan buruk ada 19 responden atau sekitar 52,8% tidak melakukan pencegahan,

dan 17 responden atau sekitar 47,2% melakukan pencegahan. Hasil perhitungan *Chi-Square* nilai *p-value* nya adalah 0,000 oleh karena nilai $p < (0,1)$ atau 10%. Artinya H_0 diterima atau adanya hubungan antara Tindakan Ibu rumah tangga dengan

Pencegahan yang dilakukan. Dan pada tabel diatas nilai *Odds Ratio* (OR) nya 0,128.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel diatas diketahui bahwa pada kelompok responden pengetahuan baik ada 64 responden atau sekitar 71,9% Ibu Rumah Tangga yang melakukan pencegahan di tempat tinggalnya, dan 27 responden atau sekitar 28,1% Ibu Rumah Tangga yang tidak melakukan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Sedangkan pada kelompok responden dengan pengetahuan kurang baik ada 4 respondnen atau 100% Ibu Rumah Tangga yang melakukan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square diperoleh p-value 0,572 karena p-value > 0,1 hipotesis penelitian gagal ditolak artinya tidak adanya hubungan antara pengetahuan Ibu Rumah Tangga tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan pencegahan penyakit tersebut pada anak di Desa Cibanteng tahun 2019.

Meskipun berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan antara pengetahuan Ibu Rumah Tangga dengan pencegahan yang dilakukan tetapi berdasarkan data ada 38% rata-rata responden atau Ibu Rumah Tangga yang berasal dari tingkat pendidikan SMP artinya tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang untuk melakukan pencegahan.

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel ke-2 diketahui bahwa persentase responden yang ada dikelompok sikap baik ada 45 responden atau sekitar 75% Ibu Rumah Tangga yang melakukan pencegahan dan ada 15 responden atau sekitar 25% Ibu Rumah Tangga yang tidak melakukan pencegahan penyakit DBD. Sedangkan pada kelompok responden dengan sikap kurang baik ada 12 responden atau sekitar 30% yang

tidak melakukan pencegahan dan 28 responden atau 70% Ibu Rumah Tangga melakukan pencegahan.

Dari hasil statistik dengan menggunakan Chi-Square, diperoleh p-value 0,748 karena p-value > 0,1 hipotesis penelitian gagal ditolak artinya tidak ada hubungan antara sikap Ibu Rumah Tangga dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada anak di Desa Cibanteng tahun 2019. Nilai Odd Ratio (OR) = 0,778 (95% CI = 0,318-1,901), ini menunjukkan bahwa responden yang sikap baik mempunyai peluang 0,778 kali untuk melakukan pencegahan penyakit DBD.

Namun meskipun dari hasil uji statistik menunjukkan tidak adanya hubungan antara sikap Ibu Rumah Tangga mengenai penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan pencegahan penyakit tersebut, tetapi sikap merupakan bentuk perilaku tertutup seseorang yang menjadi salah satu faktor tingginya angka kesakitan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan berdasarkan data statistik hasil penelitian saya masih ada 40% Ibu Rumah Tangga yang memiliki sikap yang kurang baik terhadap penyakit tersebut.

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel ke-3 diketahui bahwa persentase responden kelompok yang melakukan tindakan dengan baik ada 56 responden atau sekitar 87,5% Ibu Rumah Tangga yang melakukan pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD), persentase ini lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak melakukan pencegahan sebanyak 8 responden atau sekitar 12,5%. Sedangkan pada kelompok responden dengan tindakan buruk ada 19 responden atau sekitar 52,8% Ibu Rumah Tangga yang tidak melakukan pencegahan, persentase ini lebih besar

dibandingkan dengan yang melakukan pencegahan hanya 17 responden atau sekitar 47,2% Ibu Rumah Tangga.

Dari hasil uji statistik dengan menggunakan Chi-Square diperoleh p-value 0,000, karena p-value < 0,1 hipotesis penelitian ditolak artinya pada variable ini adanya hubungan antara tindakan yang

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian “Hubungan Perilaku Ibu Rumah Tangga Terhadap Pencegahan Penyakit DBD pada Anak Di Desa Cibanteng Kecamatan Ciampea Kabupaten Bogor Tahun 2019” dari berbagai macam pertanyaan penelitian yang peneliti buat dalam penelitian ini dapat disimpulkan:

Berdasarkan hasil bahwa tidak adanya hubungan antara Pengetahuan Ibu Rumah Tangga dengan Pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Anak di Desa Cibanteng. Hal ini dikarenakan pengetahuan Ibu Rumah Tangga di Desa Cibanteng sudah sangat baik mengenai Penyakit Demam Berdarah dengue ini, tetapi walaupun tidak ada hubungan menurut peneliti tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitiannya bahwa tidak adanya hubungan Sikap Ibu Rumah Tangga dengan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada anak di Desa

dilakukan Ibu Rumah Tangga dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Cibanteng. Nilai Odd Ratio (OR) = 0,128 (95% CI = 0,048-0,343), ini menunjukkan bahwa responden yang melakukan tindakan baik mempunyai risiko 0,128 kali untuk melakukan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Cibanteng. Hal ini dikarenakan sikap Ibu Rumah Tangga di Desa Cibanteng sudah baik. Namun menurut peneliti meskipun tidak ada hubungan sikap merupakan bentuk perilaku tertutup seseorang untuk selanjutnya mau atau tidak nya melakukan sebuah pencegahan penyakit.

Berdasarkan hasil bahwa Adanya hubungan antara Tindakan yang dilakukan Ibu Rumah Tangga dengan Pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue. Hal ini berkaitan erat karena tindakan yang dilakukan merupakan bentuk pencegahan terhadap suatu penyakit. Jika seseorang mau melakukan pencegahan maka bentuk tindakannya pun akan baik, begitu sebaliknya jika seseorang tidak mau melakukan pencegahan maka bentuk tindakannya pun tidak baik Dan penelitian ini sudah sesuai berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) bahwa tindakan merupakan faktor seseorang mau melakukan suatu pencegahan penyakit.

Daftar Pustaka

- [1] Attamimy, Helmy Bachtiar, dkk. (2017). *Aplikasi Health Belief Model Pada Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue*. Jurnal Promkes Vol. 5 No. 2 Desember 2017: 245 – 255
- [2] Budiarto, Eko. (2001). *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [3] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2016*
- [4] Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. (2017). *Peta Masalah Kesehatan di Kabupaten Bogor tahun 2016*. dinkes.bogorkab.go.id/peta-masalah
- [5] Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes RI. (2016) . *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*
- [6] Hasrono, Susanto Priyo. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- [7] Junaidi, Heri. (2017). *Ibu Rumah Tangga: Streotype Perempuan Pengangguran*.
- [8] Kasjono, Heru Subaris. (2016). *Model Promosi Kesehatan Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue*.
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). <http://www.depkes.go.id/article/view/15011700003/demam-berdarah-biasanya-mulai-meningkat-di-januari.html>
- [10] Mayxay, Mayfong et.al. (2013). *Dengue in peri-urban Pak-Ngum district, Vientiane capital of Laos: a community survey on knowledge, attitudes and practices*. BMC Public Health 2013: 13:434
- [11] Notoatmodjo, Soekidjo. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [12] Paramita, Ratna Maya dkk. (2017). *Hubungan Kelembapan Udara Dan Curah Hujan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Gunung Anyar 2010-2016*. The Indonesian Journal of Public Health, Vol. 12 No. 2. Tahun 2017: 202-212.
- [13] Prasetyani, Radita Dewi. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue*.
- [14] Prasetya, E. (2018). *Pemberdayaan Masyarakat Tentang Kesehatan, Pendidikan dan Kreatifitas*. Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat 2 (1), 19-25.
- [15] Profil Kesehatan Kabupaten Bogor.(2015). *Penganggulangan Penyakit Menular (P2M) atau Pencegahan Penyakit dan Kesehatan Lingkungan (P2PKL)*
- [16] Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Situasi Penyakit Demam Berdarah Di Indonesia*.
- [17] Rahayu, Yusvita dkk. (2017) *Analisis Partisipasi Kader Jumantik Dalam Upaya Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. [DOI: 2017.8.3.200-207](https://doi.org/10.24060/doi.2017.8.3.200-207)
- [18] Sylvana, Fransisca. (2000). *Demam Berdarah Dengue*. <https://www.scribd.com/document/44310468/dbd1>
- [19] Tata Laksana Demam Berdarah Dengue Di Indonesia Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular Dan Penyehatan Lingkungan. (2004)
- [20] Usman et al. (2016) *Dengue fever outbreaks in Eritrea, 2005–2015 A case for strengthening surveillance, control and reporting*. Global Health Research

and Policy. DOI 10.1186/s41256-016-0016-5.

- [21] Wahyu, Mahardika. (2009). *Hubungan Antara Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal.*
- [22] Widoyono. (2011) Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan

dan Pemberantasannya. Jakarta: Erlangga.

- [23] World Health Organization. *Global Strategy for Dengue Prevention and Control 2012-2020.*2012. Available at http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/9789241504034_eng.pdf
- [24] Yulinda, Tito R. (2016). *Pengaruh Pelatihan Pemantauan Jentik terhadap Angka Bebas Jentik di Desa Sokaraja Tengah.*