
Hubungan perilaku pencegahan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka

Hamdan, Icca Stella Amalia, Della Muzdalifah

Program Studi S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

How to cite (APA)

Hamdan, H., Amalia, I. S., & Muzdalifah, D. . Hubungan perilaku pencegahan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 130–141.

<https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.382>

History

Received: 10 Januari 2023

Accepted: 02 Mei 2023

Published: 1 Juni 2023

Corresponding Author

Hamdan, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan; hamdan.kesmas@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

ABSTRAK

Latar Belakang Kejadian DBD di Indonesia tahun 2019 tercatat 15.132 kasus dengan angka kematian mencapai 145 jiwa, dan Provinsi Jawa Barat menempati posisi kedua dengan 2.204 kasus dan 14 meninggal dunia setelah Jawa Timur. Sedangkan data yang tercatat di Dinkes Kabupaten Majalengka yaitu ada 196 kasus dan 1 orang meninggal dunia, di Puskesmas Leuwimunding terdapat 23 kasus dan 1 orang meninggal dunia, dan Desa Leuwimunding sendiri terdapat 15 kasus DBD. Cara yang paling efektif untuk mencegah perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* adalah dengan cara Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dalam kegiatan sehari-hari. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya hubungan perilaku pencegahan dengan kejadian DBD pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019.

Metode Jenis penelitian analitik observasional, dengan desain *case control* dengan perbandingan 1:2. Kasus adalah masyarakat yang terkena DBD pada 6 bulan terakhir sebanyak 15 responden dan kontrol adalah masyarakat yang tidak pernah terkena DBD sebanyak 30 responden. Analisis dilakukan dengan univariat untuk melihat distribusi frekuensi, bivariat dengan *chi square* dan nilai OR dihitung untuk melihat faktor resiko kejadian DBD. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan mengobservasi menggunakan kuisioner dan lembar observasi.

Hasil Uji statistik *Chi Square* menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan dengan kejadian DBD pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019 dengan nilai *p value* $0,001 \leq 0,05$ dan nilai *OR* sebesar 9,036.

Kesimpulan Adanya hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019.

Saran Masyarakat disarankan untuk selalu berperilaku baik dalam upaya pencegahan kejadian DBD dengan kegiatan PSN 3M Plus

Kata Kunci : Kinerja kader, kepuasan pelayanan, pos Perilaku, Pencegahan, Kejadian Demam Berdarah Dengu yandu

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) demam berdarah dengue (DBD) pada dekade terakhir menjadi masalah kesehatan global, ditandai dengan meningkatnya kasus DBD di dunia. *World Health Organization* (WHO) melaporkan lebih dari 2,5 miliar atau 2/5 populasi di dunia berisiko terinfeksi virus *dengue*. Penyakit infeksi ini masih menimbulkan masalah kesehatan di Indonesia (Istiqomah, 2017).

Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah jenis penyakit demam akut yang disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus dengan *genus flavivirus* yang dikenal dengan nama virus *dengue* yang ditandai dengan demam berdarah 2 sampai 7 hari tanpa sebab yang jelas (Putri, 2016).

Kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) per 1 Februari 2019 tercatat ada 15.132 kasus dengan angka kematian mencapai 145 jiwa di seluruh Indonesia. Kemenkes RI mengungkapkan provinsi dengan kasus DBD dan kematian akibat kejadian DBD paling tinggi saat ini adalah Provinsi Jawa Timur dengan 3.074 kasus dan 52 kematian, posisi kedua ditempati Jawa Barat dengan 2.204 kasus dan 14 meninggal dunia, lalu posisi ketiga ditempati Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan 1.092 kasus dan 13 meninggal dunia, serta Sumatera Utara dengan 1.071 kasus dan 13 meninggal dunia (Islamy, 2019).

Di Indonesia penyakit Demam berdarah *dengue* (DBD) masih merupakan masalah kesehatan karena masih banyak daerah yang endemik. Daerah endemik DBD pada umumnya merupakan sumber penyebaran penyakit ke wilayah lain. Setiap Kejadian Luar Biasa (KLB) Demam berdarah *dengue* (DBD) umumnya dimulai dengan peningkatan jumlah kasus di wilayah tersebut. Untuk mengatasi penyebaran penyakit Demam berdarah *dengue* (DBD) diperlukan gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang terus menerus, pengasapan (*fogging*), dan larvasida (Widoyono, 2011).

Program (Pemberantasan Sarang Nyamuk) PSN 3M Plus perlu diimbangi

dengan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang DBD, pengetahuan kepada masyarakat diperlukan karena sebagai modal awal perubahan perilaku masyarakat. Pengetahuan yang baik diyakini akan berpengaruh terhadap peningkatan motivasi masyarakat untuk mencegah munculnya penyakit DBD di lingkungan sekitar. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui edukasi (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan data yang didapat oleh peneliti dari Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka pada tahun 2018 terdapat 108 kasus demam berdarah *dengue* (DBD) terjadi diseluruh wilayah Majalengka. Dan dari awal bulan januari sampai bulan Maret tahun 2019 terjadi peningkatan yang sangat signifikan yaitu ada 196 kasus Demam berdarah *dengue* (DBD) dan 1 orang meninggal dunia. Kasus DBD tertinggi ada di wilayah kerja Puskesmas Leuwimunding sebanyak 23 kasus dan 1 orang meninggal dunia. Warga yang meninggal akibat DBD ini berasal dari Desa Karangasem. Namun untuk Desa yang terbanyak penderita DBD itu Desa Leuwimunding sebanyak 15 kasus, lalu Desa Mirat sebanyak 6 kasus.

Saat ini, pencegahan DBD yang paling efektif dan efisien adalah kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara 3M plus, yaitu pertama, menguras bak mandi sekurang-kurangnya seminggu sekali; kedua, menutup rapat tempat-tempat penampungan air; dan ketiga, memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air seperti botol plastik, kaleng, ban bekas karena berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*. Adapun yang dimaksud dengan plus adalah bentuk kegiatan pencegahan, seperti: menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan, menggunakan obat nyamuk/*lotion* anti nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur, memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk, menanam tanaman pengusir nyamuk, mengatur cahaya dan menggunakan kawat kasa pada ventilasi dalam rumah, dan menghindari kebiasaan menggantung

pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk (Kemenkes RI, 2018).

Di Colombo Sri Lanka sendiri ada beberapa cara untuk pencegahan dan pengendalian kasus DBD yang salah satunya yang paling terkenal disana adalah Green Star Home (GSH). Sebagian besar dalam kegiatan pencegahan dan pengendalian DBD ini menggunakan metode seperti pengiriman pesan singkat yang melalui media masa dan memberikan penyuluhan kesehatan (Sugiyono, 2018). Target dalam kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan dan pengendalian DBD di kalangan ibu rumah tangga itu sendiri. Yang dimana di setiap tahunnya kasus DBD di Sri Lanka terus meningkat (Chanyasanha, 2015).

Melihat pentingnya gerakan 3M Plus ini maka diperlukan pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang gerakan 3M Plus. Pengetahuan mempengaruhi seseorang untuk melakukan perilaku baru, yaitu diawali dari tahu kemudian paham, karena pengetahuan sangat diperlukan oleh masyarakat dan sebagai modal awal perubahan perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik diyakini akan berpengaruh terhadap peningkatan motivasi masyarakat untuk mencegah munculnya penyakit DBD di lingkungan sekitar. Setelah masyarakat tahu akan timbul kemauan, kesadaran dan pemahaman tentang praktik pencegahan penyakit DBD dengan cara pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang salah satunya dengan gerakan 3M Plus, maka masyarakat dapat mengaplikasikan ilmunya tersebut.

Metode

Penelitian ini menggunakan studi *analitik observasional* dengan pendekatan

case control yang dilakukan pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka. Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2019. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh warga Desa Leuwimunding yang terkena DBD pada kurun waktu 6 bulan terakhir yang sebanyak 15 orang dan populasi kontrol dalam penelitian ini adalah seluruh warga masyarakat yang tinggal di Desa Leuwimunding sebanyak 5.909 orang. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah 15 orang pada kelompok kasus (masyarakat yang terkena DBD 6 bulan terakhir) dan 30 orang pada kelompok kontrol (masyarakat yang tidak terkena DBD) yang memenuhi kriteria *inklusi*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah pada kelompok kasus menggunakan *total sampling* dan pada kelompok kontrol menggunakan teknik *purposive sampling* dengan perbandingan kasus dan kontrol 1:2. Responden dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Desa Leuwimunding yang terpilih menjadi subjek penelitian. Sampel yang memenuhi kriteria diberikan penjelasan mengenai penelitian, cara kerja, manfaat penelitian dan dimintai persetujuan dengan menandatangani formulir jika bersedia menjadi responden penelitian. Wawancara menggunakan pedoman kuisisioner dilakukan untuk memperoleh data karakteristik responden, kejadian DBD dan pengetahuan responden. Dilanjutkan dengan kegiatan observasi dengan mengamati secara langsung perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan DBD dengan PSN 3M Plus. Analisis Data menggunakan program *SPSS for Windows* versi 18. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi relative dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square*.

Hasil

Tabel 5.1 : Karakteristik Masyarakat Yang Pernah Terkena DBD Berdasarkan Data Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019

Karakteristik Masyarakat Yang Pernah Tekena DBD	F	%
Umur		
≤ 1 tahun	0	0
1 – 4 tahun	2	13,3

5 – 14 tahun	10	66,7
15 – 44 tahun	1	6,7
≥ 44 tahun	2	13,3
Total	15	100%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	9	60,0
Perempuan	6	40,0
Total	15	100%

Tabel 5.1 menyatakan bahwa karakteristik masyarakat yang pernah terkena DBD berdasarkan data Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun

2019 sebagian besar masyarakat pada usia 5-14 tahun sebanyak 10 (66,7%) orang dan terjadi pada masyarakat yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 (60,0%).

Tabel 5.2 : Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Umur				
20 – 30 tahun	2	13,3	4	13,3
31 – 40 tahun	8	53,3	16	53,3
41 – 50 tahun	5	33,3	10	33,3
Total	15	100%	30	100%
Pendidikan Terakhir				
Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	3	20,0	1	3,3
Tamat SD	4	26,7	5	16,7
Tamat SMP	2	13,3	8	26,7
Tamat SMA	5	33,3	12	40,0
Tamat Akademi/Perguruan Tinggi	1	6,7	4	13,3
Total	15	100%	30	100%

Tabel 5.2 menyatakan bahwa karakteristik responden di Desa Leuwimunding berdasarkan umur sebagian besar responden pada kelompok kasus yang terkena DBD umur 31-40 tahun sebanyak 8 (53,3%) orang lebih sedikit dari pada kelompok kontrol yang tidak terkena DBD sebanyak 16 (53,3%). Sedangkan

karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir sebagian besar responden yang tamat SMA pada kelompok kasus yang terkena DBD sebanyak 5 (33,3%) orang lebih sedikit dari pada kelompok kontrol yang tidak terkena DBD sebanyak 12 (40,0%) orang.

Tabel 5.3 : Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Kejadian DBD Pada Masyarakat Di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019

Perilaku Pencegahan	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Kurang Baik	11	73,3	7	23,3
Baik	4	26,7	23	76,7
Total	15	100%	30	100%

Tabel 5.3 menyatakan bahwa distribusi frekuensi perilaku pencegahan kejadian DBD pada masyarakat di Desa Leuwimunding, perilaku responden yang melakukan pencegahan kejadian DBD dengan baik sebagian besar kelompok

kontrol yang tidak terkena DBD sebanyak 23 (76,6%) orang, dan perilaku kurang baik sebagian besar responden pada kelompok kasus yang terkena DBD sebanyak 11 (73,3%) orang.

Tabel 5.4 : Distribusi Frekuensi Kejadian DBD Pada Masyarakat Di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019

Kejadian DBD	Frekuensi	Persentase (%)
Pernah (Kasus)	15	33,3
Tidak Pernah (Kontrol)	30	66,7
Total	45	100%

Tabel 5.4 menyatakan bahwa distribusi frekuensi kejadian DBD pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019, responden yang pernah terkena DBD pada 6

bulan terakhir yang tercatat di Puskesmas Leuwimunding sebanyak 15 (33,3%) orang dari pada responden yang tidak pernah terkena DBD sebanyak 30 (66,7%) orang.

Tabel 5.5 : Hubungan Perilaku Pencegahan Dengan Kejadian DBD Pada Masyarakat Di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019

Perilaku Pencegahan	Kejadian DBD				P	OR
	Pernah (Kasus)		Tidak Pernah (Kontrol)			
	F	%	F	%		
Kurang Baik	11	73,3	7	23,3	0,001	9,036
Baik	4	26,7	23	76,7		
Total	15	100%	30	100%		

Tabel 5.5 menyatakan bahwa hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan dengan kejadian DBD pada

masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019 dengan nilai *p value* $0,001 \leq 0,05$ dan nilai *OR* sebesar 9,036.

Pembahasan

A. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini untuk kategori umur, sebagian besar responden berumur 31-40 tahun responden pada kelompok kasus yang terkena DBD lebih sedikit dari pada kelompok kontrol yang tidak terkena DBD, di mana usia tersebut adalah usia yang produktif. Pada usia tersebut seseorang akan cenderung untuk lebih sadar dan paham mengenai perilaku pencegahan kejadian DBD dan mampu untuk melakukan banyak kegiatan yang salah satunya melakukan

kegiatan PSN dengan 3M Plus dalam kegiatan sehari-harinya.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh *Lawrence Green* dalam (Notoatmodjo, 2014) yaitu karakteristik yang ada dalam diri responden seperti usia adalah faktor yang dapat mendorong terciptanya suatu perilaku kesehatan. Namun pada dasarnya usia tidak menjamin kedewasaan dan kematangan berpikir seseorang.

Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah responden yang tamat SMA pada kelompok kasus yang

terkena DBD lebih sedikit dari pada kelompok kontrol yang tidak terkena DBD, hal ini menunjukkan bahwa pendidikan responden di Desa Leuwimunding tergolong tinggi.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden dan didukung oleh observasi langsung bahwa sebagian besar responden pada kelompok kasus responden yang pernah terkena DBD di Desa Leuwimunding yang berpendidikan tinggi mengaku bahwa mereka melakukan pencegahan DBD setelah salah satu anggota keluarganya sudah ada yang terkena DBD, sehingga mereka melakukan pencegahan itu agar anggota keluarga lainnya tidak ikut terkena DBD juga. Sedangkan pada kelompok kontrol responden yang tidak terkena DBD mengatakan bahwa mereka melakukan pencegahan DBD setelah mendengar adanya kejadian DBD di desa Leuwimunding yang menyebar dengan cepat.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chanyasandana dan Rathnawardana (2015) di Colombo Sri Lanka yang berjudul *Factors influencing preventive behaviors for dengue infection among housewives in Colombo, Sri Lanka*. Peneliti menyatakan bahwa sebagian besar responden berperilaku baik terjadi pada usia 20-35 tahun lebih banyak dibandingkan pada kelompok usia 36-45 tahun. Hal ini dikarenakan pada kelompok usia 20-35 tahun memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, hal ini berarti seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memperoleh pengetahuan yang baik tentang pencegahan kejadian DBD. berbeda dengan pada kelompok usia 36-45 tahun, mereka melakukan pencegahan kejadian DBD berdasarkan pengetahuan dan budaya setempat, sehingga mereka beranggapan bahwa budaya yang ada di masyarakat adalah hal yang benar dan harus diikuti, tanpa mereka mencari terlebih dahulu apakah budaya yang ada di sana memang benar-benar harus diikuti khususnya budaya tentang cara pencegahan kejadian DBD.

B. Gambaran Perilaku Pencegahan DBD Pada Masyarakat Di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pencegahan dengan menerapkan kegiatan PSN 3M Plus kelompok kontrol yang tidak terkena DBD lebih baik dibandingkan dengan kelompok kasus yang terkena DBD.

Hal ini dikarenakan ketika kejadian demam berdarah *dengue* menyebar di Desa Leuwimunding, responden sigap untuk mencari tahu cara yang paling efektif untuk mencegah terjadinya DBD terhadap dirinya sendiri atau terhadap salah satu anggota keluarga, baik mencari informasi melalui media masa maupun bertanya pada petugas kesehatan setempat. Peneliti menyimpulkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik sangat mempengaruhi responden untuk berperilaku secara baik dalam melakukan pencegahan kejadian DBD dengan cara menerapkan kegiatan PSN 3M Plus dalam kegiatan sehari-harinya.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori *Lawrence Green* dalam Notoatmodjo (2014) ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan dan pendidikan, faktor pendukung (*enabling factors*) yaitu sarana dan prasarana kesehatan, dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) yaitu petugas kesehatan dan tokoh masyarakat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jelte Elsinga, Masja Schmidt, Erley F *et al* di Maracay Venezuela tahun 2018 yang berjudul *Knowledge, attitudes and preventive practices regarding dengue in Maracay, Venezuela*. Peneliti mengatakan bahwa 80% responden telah melakukan pencegahan dengan baik terhadap gigitan nyamuk DBD. Hampir 60% responden memiliki TPA yang sangat berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, dengan sebagian besar di antara mereka

TPA tersebut terdapat adanya jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

C. Gambaran Angka Kejadian DBD Pada Masyarakat Di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian masyarakat yang pernah terkena DBD pada 6 bulan terakhir di Desa Leuwimunding yang tercatat di Puskesmas Leuwimunding Tahun 2019 berjumlah 15 orang, sebagian besar masyarakat yang terkena DBD pada umur 05-14 tahun dan sebagian besar terkena pada masyarakat yang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soedarto dalam Prabawati Sinta (2015) yang mengatakan bahwa kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) menginfeksi semua kelompok umur, dapat terjadi pada perempuan maupun laki-laki, semua orang dapat terinfeksi DBD, bahwa bayi yang baru lahirpun dapat terinfeksi DBD.

Fenomena tersebut dimungkinkan bahwa gigitan nyamuk *Aedes aegypti* juga bisa terjadi selain di rumah bisa juga di lingkungan sekolah. Sehingga perlunya upaya serius dari Dinas Kesehatan yang bekerjasama dengan Dinas Pendidikan Kabupaten Majalengka untuk melakukan secara aktif dan teratur setiap minggu untuk kegiatan 3 Plus di sekolah-sekolah mulai dari TK hingga SMP untuk memberantas sarang nyamuk *Aedes aegypti* dan melakukan sosialisasi pada siswa-siswi dan seluruh guru di sekolah guna untuk meningkatkan kesadaran pentingnya mengenal DBD dan melakukan upaya pencegahannya di sekolah maupun di rumah masing-masing.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fuka Priesley (2018) yang berjudul hubungan perilaku pemberantasan sarang nyamuk dengan menutup, menguras, dan mendaur ulang plus (PSN 3M Plus) terhadap kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) di Kelurahan Andalas tahun 2018 yang menyatakan kejadian DBD banyak terjadi pada umur 10-19 tahun dan pada masyarakat yang berjenis kelamin laki-laki.

D. Hubungan Perilaku Pencegahan Dengan Kejadian DBD Pada Masyarakat Di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku pencegahan dengan menerapkan kegiatan PSN 3M Plus kelompok kontrol yang tidak terkena DBD lebih baik dibandingkan dengan kelompok kasus yang terkena DBD. Dan dari hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan dengan kejadian DBD pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019 dengan nilai *p value* $0,001 \leq 0,05$ dan nilai *OR* sebesar 9,036 (95% *CI*: 2,177-37,500). Hasil perhitungan *OR* menunjukkan bahwa masyarakat yang cenderung berperilaku kurang baik memiliki risiko terkena DBD 9,036 kali lebih besar dari masyarakat yang berperilaku baik di Desa Leuwimunding tahun 2019, dan dari hasil estimasi *CI* dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata perilaku pencegahan kurang baik adalah diantara 2,177 sampai dengan 37,500.

Penyakit DBD adalah penyakit yang dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok usia. Penyakit ini berkaitan dengan perilaku masyarakat (Kemenkes RI 2015). Demam berdarah *dengue* (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) adalah jenis penyakit demam akut yang disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus dengan *genus flavivirus* yang dikenal dengan nama virus *dengue* yang ditandai dengan demam berdarah 2 sampai 7 hari tanpa sebab yang jelas. Lemas, lesu, gelisah, nyeri ulu hati disertai tanda perdarahan dikulit berupa bintik-bintik merah.

Demam berdarah *dengue* (DBD) disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* yang mengandung virus *dengue*. Pada saat nyamuk *Aedes Aegypti* makan virus *dengue* akan masuk ke dalam tubuh, setelah masa inkubasi sekitar 3-15 hari penderita bisa mengalami demam tinggi 3 hari berturut-turut. Banyak penderita

mengalami kondisi fatal karena menganggap ringan gejala tersebut (Putri, 2016).

Menurut Kemenkes RI (2018) upaya dalam pengendalian demam berdarah *dengue* (DBD) pada masyarakat dapat dilakukan dengan gerakan 3M Plus yaitu mengurus bak mandi sekurang-kurangnya seminggu sekali, menutup rapat tempat-tempat penampungan air, dan memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang dapat menampung air seperti botol plastik, kaleng, ban bekas karena berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, menaburkan bubuk larvasida pada tempat penampungan air yang sulit dibersihkan, menggunakan obat nyamuk/*lotion* anti nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur, memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk, menanam tanaman lavender (pengusir nyamuk), mengatur cahaya dan menggunakan kawat kasa pada ventilasi dalam rumah, dan menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah yang bisa menjadi tempat istirahat nyamuk.

Upaya pencegahan dan pengendalian ini merupakan salah satu bentuk tindakan untuk memutus rantai penularannya dengan cara memberantas jentik nyamuk penularannya. Kurangnya perhatian masyarakat tentang perilaku 3M Plus ini sehingga dari tahun ke tahun meningkatkan angka kejadian demam berdarah *dengue* semakin tinggi dan cara ini juga merupakan cara yang dianggap paling ekonomis dan efektif bagi masyarakat untuk mencegah terjadinya penyakit DBD (Suryani, 2017).

Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Kholid (2014) bahwa perilaku pemeliharaan kesehatan adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila mana sakit. Aspek dalam perilaku memelihara kesehatan ini yang paling berperan adalah perilaku pencegahan penyakit, perilaku peningkatan kesehatan. Perilaku kesehatan lingkungan, adalah bagaimana seseorang merespon lingkungan,

baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya. Bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatannya sendiri, keluarga, dan masyarakat (Kholid, 2014).

Penelitian ini juga sejalan dengan teori H.L Bloom dalam Irwan (2017) bahwa faktor lingkungan mempunyai kontribusi besar yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Apabila individu bisa mengelola lingkungan dengan baik, maka lingkungan tidak akan mengganggu kesehatan individu, keluarga dan masyarakat. Perilaku ini adalah respon individu terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia, dan sehat tidaknya lingkungan dan keluarga tergantung perilaku. Perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan sangat memegang peranan penting untuk mewujudkan Indonesia sehat. Masyarakat yang berperilaku hidup sehat akan menghasilkan budaya menjaga lingkungan yang bersih dan sehat.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap responden dan didukung oleh observasi langsung bahwa responden di Desa Leuwimunding yang perilaku pencegahannya kurang baik, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan responden tentang perilaku pencegahan dengan PSN 3M Plus, responden beranggapan bahwa tempat perkembangbiakan nyamuk hanya pada bak mandi saja, tanpa memperhatikan tempat-tempat yang berpotensi lainnya, seperti tempat penampungan air yang tidak tertutup rapat, barang-barang bekas seperti botol plastik, kaleng, ban bekas yang sangat berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk pada musim hujan.

Responden yang sudah berperilaku baik terhadap upaya pencegahan DBD dengan menerapkan kegiatan PSN 3M Plus dalam kegiatan sehari-harinya. Hal ini dikarenakan ketika kejadian demam berdarah *dengue* menyebar di Desa Leuwimunding, responden sigap untuk mencari tahu cara yang paling efektif untuk mencegah terjadinya DBD terhadap dirinya

sendiri atau terhadap salah satu anggota keluarga, baik mencari informasi melalui media masa maupun bertanya terhadap petugas kesehatan setempat.

Peneliti menyimpulkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan baik sangat mempengaruhi responden untuk berperilaku secara baik dalam melakukan pencegahan kejadian DBD dengan cara menerapkan perilaku PSN 3M Plus dalam kegiatan sehari-harinya. Dengan demikian responden yang mempunyai perilaku baik akan terhindar dari penyakit DBD. Dan responden yang sudah berperilaku baik namun masih saja terkena DBD hal ini disebabkan karena interaksi sehari-hari responden tidak hanya di dalam rumah saja, melainkan di sekolah, di pasar dan tempat kerja. Kemungkinan responden tergigit nyamuk *Aedes aegypti* itu bukan dirumah melainkan pada tempat-tempat umum lainnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jeelani, Sabesan, et all (2015) di Puduchery India yang berjudul *community knowledge, awareness and preventive practices regarding dengue fever in Puduchery-South India*. Peneliti mengatakan bahwa sekitar 86% dari populasi responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang apa itu demam berdarah *dengue*, namun tidak didukungnya pengetahuan yang berkaitan tentang tempat perkembangbiakan nyamuk DBD. 68% responden mengatakan tempat perkembangbiakan nyamuk DBD hanya pada saluran pembuangan air dan tempat sampah. Hanya 25% responden yang memiliki pengetahuan baik tentang tempat perkembangbiakan nyamuk DBD, mereka mengatakan bahwa tempat perkembangbiakan nyamuk DBD pada air bersih. Hal ini membuktikan bahwa pengetahuan sangat berperan penting dalam terbentuknya perilaku, seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik akan menerapkannya dalam perilaku yang baik terhadap pencegahan kejadian DBD untuk dirinya sendiri.

Hal ini sesuai dengan teori *Skinner* dalam *Notoatmodjo* (2014) yang mengungkapkan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori ini disebut "S-O-R" atau Stimulus Organisme Respons.

Perilaku pencegahan adalah segala kegiatan atau respon yang dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung untuk melakukan pencegahan suatu penyakit termasuk juga perilaku untuk tidak menularkan penyakit kepada orang lain. Upaya perilaku pencegahan DBD sangat diperlukan karena sangat penting dalam memutuskan mata rantai kehidupan nyamuk *Aedes aegypti*. Peran serta masyarakat dapat berwujud pelaksanaannya melalui kegiatan 3M Plus yang di terapkan pada lingkungannya (Archam, 2018).

Penelitian ini juga sejalan dengan teori *Lawrence Green* dalam *Notoatmodjo* (2014) ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan dan pendidikan, faktor pendukung (*enabling factors*) yaitu sarana dan prasarana kesehatan, dan faktor pendorong (*reinforcing factors*) yaitu petugas kesehatan dan tokoh masyarakat. Hal ini juga sesuai dengan yang dikemukakan oleh Irwan (2017) bahwa dapat disimpulkan perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) yang berjudul hubungan pengetahuan dan perilaku responden dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan

Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2012, yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan dan perilaku responden dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2012. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarifah (2015) yang berjudul hubungan perilaku PSN dengan kejadian DBD pada keluarga di Pedukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta tahun 2014 yang menyatakan bahwa ada hubungan Perilaku PSN dengan kejadian DBD pada keluarga di Pedukuhan karang tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta tahun 2014.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartanto Lee (2014) yang berjudul hubungan perilaku pencegahan terhadap kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) pada masyarakat Kelurahan Sungai Jawi Dalam tahun 2013 yang menyimpulkan ada hubungan perilaku pencegahan terhadap kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) pada masyarakat Kelurahan Sungai Jawi Dalam tahun 2013. Dan didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suryani dan Diyana (2017) yang berjudul hubungan perilaku 3M Plus dengan kejadian demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku 3M Plus dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu tahun 2017.

Dan penelitian ini juga sama yang dilakukan oleh Robby Pandaibesi (2017) yang berjudul hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dengan kejadian Demam Berdarah di Kecamatan Medan Sunggal yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dengan kejadian Demam Berdarah di Kecamatan Medan Sunggal.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, analisis dan pembahasan, peneliti mengambil kesimpulan bahwa pada masyarakat di Desa Leuwimunding dari 45 responden terdapat, sebagai berikut

1. Distribusi frekuensi perilaku pencegahan yang berjumlah 45 responden terbagi menjadi 2 kelompok, pada kelompok kasus responden yang pernah terkena DBD terbanyak adalah perilaku kurang baik yaitu sebanyak 11 (73,3%) orang, dan pada kelompok kontrol responden yang tidak terkena DBD terbanyak adalah perilaku baik yaitu sebanyak 23 (76,7%) orang
2. Distribusi frekuensi kejadian DBD dari total 45 responden yang pernah terkena DBD adalah 15 (33,3%) orang, dan yang tidak pernah terkena DBD sebanyak 30 (66,7%) orang.

Uji statistik *Chi Square* menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara perilaku pencegahan dengan kejadian DBD pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka tahun 2019 dengan nilai *p value* $0,001 \leq 0,05$ dan nilai *OR* sebesar 9,036 (95% *CI*: 2,177-37,500). Hasil perhitungan *OR* menunjukkan bahwa masyarakat yang cenderung berperilaku kurang baik memiliki risiko terkena DBD 9,036 kali lebih besar dari masyarakat yang berperilaku baik di Desa Leuwimunding tahun 2019, dan dari hasil estimasi *CI* dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata perilaku pencegahan kurang baik adalah diantara 2,177 sampai dengan 37,500.

Saran

- A. Bagi Masyarakat Desa Leuwimunding
Masyarakat Desa Leuwimunding disarankan untuk selalu berperilaku baik dalam upaya pencegahan DBD dengan kegiatan PSN 3M Plus secara serentak dan menerapkannya dalam kegiatan sehari-hari, dan disarankan masyarakat dapat membiasakan diri untuk menggunakan/memanfaatkan kembali barang-barang bekas yang ada disekitar

rumah yang sangat berpotensi untuk tempat berkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, seperti botol plastik, kaleng, drum, dan ban bekas.

B. Bagi Desa Leuwimunding

Desa Leuwimunding disarankan untuk membuat dan melaksanakan program-program upaya pengendalian DBD dengan menerapkan PSN 3M Plus dengan salah satu cara pembentukan kelompok masyarakat kreatif dalam memanfaatkan kembali barang bekas seperti botol plastik, kaleng, drum, dan ban bekas.

C. Bagi Puskesmas Leuwimunding

Puskesmas Leuwimunding disarankan untuk meningkatkan lagi program penyuluhan pada penyakit menular khususnya pada program pengendalian demam berdarah *dengue*, sehingga dengan adanya penyuluhan tiap Desa dapat berkontribusi dan menciptakan program-program baru yang sesuai dengan pencegahan dan pengendalian kejadian DBD, dan untuk petugas kesehatan dalam membagikan bubuk abate yang lebih merata lagi, sehingga seluruh masyarakat Desa Leuwimunding yang pernah terkena DBD maupun tidak pernah terkena DBD dapat memperoleh bubuk abate guna untuk mencegah berkembangbiakan jentik nyamuk *Aedes Aegypti*.

D. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka

Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka disarankan untuk membuat perencanaan terkait dengan program pengendalian penyakit menular khususnya penyakit demam berdarah *dengue* dengan melakukan penyuluhan yang dibantu oleh petugas kesehatan yang ada di Puskesmas guna untuk menurunkan angka kejadian demam berdarah *dengue* di Kabupaten Majalengka.

E. Bagi institusi pendidikan

STIKes Kuningan khususnya program Studi Kesehatan Masyarakat disarankan untuk rutin mengadakan penyuluhan maupun pengabdian masyarakat di Desa–Desa seperti memberikan penyuluhan pada masyarakat terutama yang berkaitan dengan

pengendalian penyakit menular khususnya perilaku pencegahan kejadian demam berdarah *dengue* dengan PSN 3M Plus.

F. Bagi Peneliti selanjutnya

Bagi peneliti yang tertarik dengan perilaku pencegahan DBD dengan 3M Plus disarankan dapat memperluas pemikiran dan mengembangkan variabel–variabel yang diperoleh penelitian ini, dan dapat meneliti berbagai faktor–faktor lainnya yang berhubungan dengan perilaku pencegahan demam berdarah *dengue*.

Daftar Pustaka

Archam, R. 2018. “Pengaruh Edukasi 3M Plus Terhadap Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Siswa SMP Di Asrama Madrasah Mu’alimin Muhammadiyah Yogyakarta.” *Naskah Publikasi*, 16-102–01239.

Chanyasanha, S., Rathnawardana, GG. 2015. “Factors Influencing Preventive Behaviors for Dengue Infection Among Housewives in Colombo, Sri Langka.” *Asia-Pacific Journal of Public Health* 2015 Vol. 27 (1): 96–104.

Irwan. 2017. “Etika Dan Perilaku Kesehatan.” Yogyakarta: CV. Absolute Media. 2017.

Islamy, A. 2019. “No TitleKemenkes: Per 1 Februari 2019. Ada 15.132 Kasus DBD Di Indonesia.” 2019. <http://inews.id>.

Istiqomah., BM, Syamsulhuda., dkk. 2017. “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Kramas Kota Semarang.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2356–3346.

Jeelani, S., Sabesan, S., et all. 2015. “Community Knowledge, Awareness and Preventive Practices Regarding Dengue Fever In Puduchery-South

- India." *Elsevier*, 0033–3506.
- Kemendes RI. 2010. "Buletin Jendela Epidemiologi: Demam Berdarah Dengue Volume 2, Agustus 2010." Jakarta: Kemendes RI. 2010.
- . 2015. "Profil Kesehatan Indonesia 2014." Jakarta: Kemendes RI. 2015.
- . 2018. "Situasi Penyakit Demam Berdarah Di Indonesia Tahun 2017." Jakarta: Info Datin Kemendes RI. 2018.
- Kholid, A. 2014. "Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, Dan Aplikasinya." Jakarta: Rajawali Pers. 2014.
- Lee, Hartanto. 2014. "Hubungan Perilaku Pencegahan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Kelurahan Sungai Jawi Dalam Tahun 2013." *Naskah Publikasi*, 192–477.
- Notoatmodjo, S. 2014. "Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan." Jakarta: Rineka Cipta. 2014.
- Pandaibesi, Robby. 2017. "Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Di Kecamatan Medan Sunggal." *FK Univ Sumatera Utara Medan*.
- Priesley, Fuka., Mohamad Reza., Selfi RR. 2018. "Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Menutup, Menguras, Dan Mendaur Ulang Plus (PSN M Plus) Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Andalas." *Jurnal Kesehatan Andalas* 1: 790–1487.
- Putri, Ayu. 2016. "DBD Demam Berdarah Dengue." Yogyakarta: Nuha Medika. 2016.
- Sari, A. 2016. "Perbedaan Peningkatan Pengetahuan Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) Antara Metode Ceramah Dan Video Animasi Pada Murid Kelas V Dan VI SD Negeri 12 Metro Pusat." *Skripsi, FKM UI: Kebidanan Komunitas*.
- Sarifah. 2015. "Hubungan Perilaku PSN Dengan Kejadian DBD Pada Keluarga Di Pedukuhan Karang Tengah Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta Tahun 2014." *Naskah Publikasi*, no. 10: 201–115.
- Sinta, Prabawati. 2015. "Hubungan Perilaku 3M Plus Masyarakat Dengan Kejadian DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Gambirsari Surakarta." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada* 02 (02).
- Sugiyono. 2018. "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D." Bandung: Alfabeta. 2018.
- Suryani dan Diyana, O S. 2017. "Hubungan Perilaku 3M Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu." *Higiene*, 2541–5301.
- Widoyono. 2011. "Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, & Pemberantasannya." Jakarta: Erlangga. 2011.