



Faktor Risiko Kejadian Demam Berdarah Dengue Didesa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kabupaten Buol

Risk Factors of Dengue Fever Case in Pajeko Village Working Area of Public Health Center Momunu, Buol Regency

Juwita^{1*}, Fadly Umar¹

¹Akademi Kebidanan Graha Ananda Palu

*Korespondensi Penulis : itajuwita159753@gmail.com

Abstrak

Pengetahuan terhadap demam berdarah dikalangan masyarakat masih begitu kurang , dan dimana masyarakat belum bias melakukan pemberantasan jentik nyamuk di tempat perkembangbiaknya, masyarakat belum terbiasa melakukan program 3M Plus Menguras bak mandi, Menutup tempat penampungan air rumah tangga seperti tempayan, drum serta mengubur atau memusnakan barang-barang bekas seperti kaleng dan barang yang tidak mudah ancur, plus menggunakan lation anti nyamuk. Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan berdasarkan data dari Puskesmas Momunu, Desa Pajeko pada tahun 2016 jumlah kasus DBD meningkat. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Faktor risiko kejadian demam berdarah dengue di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kabupaten Buol. Jenis penelitian yang di gunakan adalah analitik dengan pendekatan Cas Control Study yang di gunakan untuk mengukur variable independent dan variabel dependent secara bersama, dengan jumlah sebanyak 90 responden yang ada di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kabupaten Buol, analisis yang di gunakan adalah analisis statistic menggunakan uji chi square. Penelitian ini menyarankan agar petugas kesehatan lebih meningkatkan penyuluhan tentang DBD kepada masyarakat karena banyak yang belum mengetahui bahanya dari demam berdarah dengue, dan pemberantasan jentik nyamuk, dan pemusnaan sarang nyamuk di dalam rumah maupun di luar rumah agar meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Kata Kunci: TPA, Pengetahuan, Pemberantasan Jentik Nyamuk

Abstract

Knowledge of dengue fever in society is still lacking, where society cannot do eradication of mosquito larvae at their breeding place. Society is not yet accustomed to do 3M Plus program; draining tub, closing household water container like jars, drums and burying or destroying used goods such as cans and good that are not easily destroyed, plus using anti-mosquito lation. Type of research that is used is analytical with Case Control Study approach that is used is to measure independent variable and dependent variables simultaneously, with 90 respondents in the Pajeko village, working area of Public Health Center of Momunu, Buol Regency. Model analysis used is statistical analysis using chi square test. This research suggests that health workers should increase the extension of DBD to the community because many do not know the dengers of dengue hemorrhagic faver, and the eradication of mosquito larvae, and the destruction of mosquito nests in- and outside the house in order to improve the degree of health highestly.

Keywords: Knowledge, Mosquito Larvae Eradication

PENDAHULUAN

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung semakin luas penularannya. Berdasarkan catatan *World Health Organization* (WHO), diperkirakan 500.000 pasien DBD membutuhkan perawatan di rumah sakit dalam setiap tahunnya dan sebagian besar penderitanya adalah anak-anak. Ironisnya, sekitar 2,5% diantara pasien anak tersebut diperkirakan meninggal dunia. Jumlah kasus yang berdasarkan Incidence Rate (IR) menunjukkan bahwa angka kesakitan per 100.000 penduduk adalah kota palu yaitu 168,50 per 100.000 penduduk kemudian Kabupaten Buol dengan IR 162,01 per 100.000 penduduk⁽¹⁾.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buol Puskesmas Momunu menempati urutan ke 3 tertinggi kasus DBD pada tahun 2016 s/a 2017 berjumlah 55 kasus, dari 15 wilayah kerja yang ada di Puskesmas termasuk Desa Pajeko pada tahun 2016 berjumlah 45 penderita serta pada tahun 2017 penderita di Desa pajeko bertambah 49 penderita yang terdiri laki-laki 20 perempuan 29 yang golongan umurnya 5-14 tahun dan 15-44 tahun serta yang lebih dari umur 45 tahun yang terkena DBD (Dinkes Kabupaten Buol Puskesmas Momunu 2016). Berdasarkan latar belakang data kesehatan tersebut tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian Demam Berdarah Dengue di desa Pajeko wilayah kerja Puskesmas Momunu Kabupaten Buol⁽²⁾.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini yang dilakukan adalah metode survei analitik dengan pendekatan *case control* studi dimana penulis ingin mengetahui faktor resiko kejadian DBD di Wilayah kerja Puskesmas di Kecamatan Momunu Kabupaten Buol. Lokasi penelitian ini dilakukan di desa Pajeko wilayah kerja Puskesmas Momunu Kabupaten Buol. Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan dari bulan Desember 2017 s/d April 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah kasus DBD pada tahun 2016 di Desa Pajeko Puskesmas Momunu sebanyak 90 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah populasi yang ada di Puskesmas Momunu Kecamatan Buol yang dijadikan responden, yaitu 45 oarang sebagai kasus (penderita) dan 45 orang kontrol (bukan penderita) sebagai total populasi sebanyak 90 orang dengan melihat umur dan jenis kelamin. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data Primer dan data Sekunder.

Analisis data dilakukan secara Univariat dan Bivarivat , dimana Analisis Univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti baik variabel independent maupun variabel dependent. Sedangkan Analisis Bivarivat digunakan dalam analisis bivariati adalah uji *Odds Ratio* dengan maksud untuk melihat faktor risiko dalam penelitian kasus dengan kriteria nilai OR , yaitu (1) Jika $OR = 1$, Variabel independent bukan merupakan faktor pengaruh terhadap efek; (2) Jika $OR < 1$, Variabel independent merupakan faktor protektif terhadap efek; (3) Jika $OR > 1$, Variabel independent merupakan faktor risiko terhadap efek. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan grafik gambar dan di interprestasikan dengan menjelaskan sehingga memudahkan untuk menganalisis.

HASIL PENELITIAN

Analisis dari hasil penelitian ini dilakukan dengan cara analisis *Univariat* yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dan proporsi dari setiap variabel yang diteliti, baik variabel bebas (*Independent*) meliputi keterjangkauan atau akses, informasi, ketepatan waktu, kompetensi teknik dan variabel terikat (*dependent*) yaitu kejadian demam berdarah dengue⁽³⁾.

Sementara analisis *Bivariat* yaitu analisis dengan menggunakan hipotesis untuk menguji data tidaknya hubungan antara variabel bebas (*independent*) dengan variabel terkait (*dependent*). Analisis Univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variable, baik variabel bebas, variable terkait maupun distribusi karakteristik responden. Distribusi tentang berisiko dan tidak berisiko terhadap tempat penampungan air yaitu, berisiko 11 (12,2 %) responden, tidak berisiko 79 (87,8%) responden. Distribusi pengetahuan tentang birisiko dan tidak birisiko terhadap kejadian demam berdarah dengue yaitu, berisiko 39 responden (4, %), tidak birisiko 51 responden (56,7%). Distribusi frekuensi responden tentang pemberantasan jentik nyamuk yang berisiko 46 responden (51,1%) tidak berisiko 44 responden (48,9%).

Distribusi frekuensi kejadian demam berdarah dengue terhadap responden menderita dengan tidak menderita yaitu, menderita 45 responden (50,0%), tidak menderita 45 responden (50,0%).

Hasil analisis bivariat adalah untuk melihat faktor risiko kemaknaan antara variabel *independent* yaitu keterjangkauan atau akses, informasi, kompetensi dan keterampilan waktu, sementara variabel *independent* yaitu kepatuhan berobat penderita demam berdarah dengue. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Odd Ratio* tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan 0,05. Distribusi hubungan tempat penampungan air dengan kejadian demam berdarah dengue menunjukkan bahwa faktor risiko tempat penampungan air berisiko dengan kejadian DBD dan penderita sebanyak 6 responden (13,3%), dan yang tidak menderita sebanyak 5 responden (11,1%), serta tempat penampungan air yang tidak berisiko dengan kejadian DBD yang menderita sebanyak 39 responden (86,7%) dan yang tidak menderita sebanyak 40 (88,9%).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh dari *Odd Ratio* yang ditunjukkan 1,231 (347-4,366), yang artinya tempat penampungan air $OR > 1$, variabel independen merupakan faktor risiko terhadap efek, yang merupakan tempat penampungan air tidak berpengaruh terhadap kejadian DBD di Desa Pejeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kabupaten Buol. Distribusi responden tentang faktor risiko pengetahuan terhadap demam berdarah dengue menunjukkan penderita berisiko sebanyak 17 responden (37,8%) dan yang tidak menderita sebanyak 22 responden (48,9%) sedangkan pengetahuan yang tidak berisiko terhadap kejadian DBD yaitu sebanyak 28 responden (62,2%) dan yang tidak berisiko 32 responden (51,5%).

Berdasarkan dengan uji statistik diperoleh nilai *Odd Ratio* yang ditunjukkan 0,635 (274-1,470) artinya faktor pengetahuan dengan kejadian DBD $OR < 1$, dapat dijelaskan bahwa variabel independen merupakan faktor protektif terhadap efek. Karena pengetahuan berpengaruh terhadap kejadian DBD. Distribusi hubungan pemberantasan jentik nyamuk dengan kejadian demam berdarah dengue menunjukkan yang berisiko dengan jumlah penderita 19 responden (42,2%) dan yang tidak menderita dengan jumlah 27 responden (60,0%) serta pemberantasan jentik nyamuk yang tidak berisiko tetapi menderita berjumlah 26 responden (57,8%) serta yang tidak menderita sebanyak 18 responden (40,0%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *Odd Ratio* yang ditunjukkan 0,487 (210-1,129) yang artinya jika $OR < 1$, variabel independen faktor protektif terhadap efek dengan adanya pengaruh pemberantasan jentik nyamuk dengan kejadian DBD.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tabel 5.9 menunjukkan bahwa analisis di simpulkan nilai $OR = 1,231 (347- 4,366) > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tempat penampungan air merupakan faktor risiko kejadian demam berdarah dengue dan berisiko sebanyak 11 responden (12,2%), dan yang tidak berisiko sebanyak 79 responden (87,8%).

Peneliti mengamsumsikan kepada masyarakat yang jarang melakukan membersihkan tempat penampungan dan terkadang masih banyak juga masyarakat yang kondisi TPA dalam keadaan terbuka. Hal ini disebabkan, TPA yang terbuka memudahkan nyamuk untuk meletakkan telurnya pada dinding bagian dalam TPA. Oleh karena itu tempat penampungan air berisiko terhadap kejadian demam berdarah dengue karena tempat penampungan air yang selalu menjadi tempat utama nyamuk berkembangbiak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Sugiyanto (2014) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tempat penampungan air (TPA) dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Genuk Semarang tahun 2014, dimana orang yang tidak mengurus tempat penampungan air (TPA) berisiko 7,105 kali lebih besar menderita DBD dibanding dengan yang biasa mengurus tempat penampungan air (TPA).

Pengendalian fisik merupakan pilihan utama dalam pengendalian vektor DBD, salah satunya dengan melakukan kegiatan pengurusan terhadap tempat penampungan air. Selanjutnya Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara praktik menutup TPA dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawi dimana orang yang tidak menutup rapat TPA berisiko 8,727 kali lebih besar menderita DBD dibandingkan dengan yang menutup rapat TPA.

Faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya penyakit demam berdarah diantaranya: lingkungan rumah (jarak rumah, tata rumah, jenis kontainer, ketinggian tempat dan iklim), lingkungan biologi dan lingkungan sosial. Jarak antara rumah mempengaruhi penyebaran nyamuk dari satu rumah ke rumah lain, semakin dekat jarak antar rumah semakin mudah nyamuk menyebar kerumah sebelah. Lingkungan Sosial, kebiasaan masyarakat yang merugikan kesehatan dan kurang memperhatikan kebersihan lingkungan seperti kebiasaan menggantung baju, kebiasaan tidur siang, kebiasaan membersihkan TPA, kebiasaan membersihkan halaman rumah, dan juga partisipasi

masyarakat khususnya dalam rangka pembersihan sarang nyamuk, maka akan menimbulkan risiko terjadinya transmisi penularan penyakit DBD di dalam masyarakat(4).

KESIMPULAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor risiko kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kabupaten Buol dapat disimpulkan (1) Penampungan air merupakan faktor risikokejadian Demam Berdarah Dengue di Desa pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol dengan nilai *Odd Rasio* 1,231 >0,05; (2) Pengetahuan merupakan faktor risiko kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol dengan nilai *Odd Rasio* 0,635 < 0,05; (3) Pemberantasan jentik nyamuk merupakan faktor risikokejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol dengan nilai *Odd Rasio* 0,487 < 0,05. Mengingat masih tingginya angka penyakit demam berdarah dengue (DBD) yang setiap tahunnya dapat merenggut nyawa mausia maka dalam penelitian ini dapat di sarankan (1) Memberikan tambahan bukti ilmiah mengenai faktor risiko kejadian demam berdarah dengue di Desa Pejeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol; (2) Sebagai masukan bagi pengelola program dalam mengetahui Faktor risiko kejadian demam berdarah dengue di Desa Pejeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kabupaten Buol. Pada umumnya di Wilayah Kerja Puskesmas Momunu sehingga pengambil keputusan dalam menyusun rencana strategis yang efektif dalam penanganan DBD dalam menurunkan angka kesakitan, dan menjadi penerapan ilmu pengetahuan yang di peroleh selama mengikuti program Sarjana Mahammadiyah Palu dan syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Global Youth Tobacco Survey. Lembar Informasi Indonesia 2019 (Global Youth Tobacco Survei). World Heal Organ. 2020;1–2.
2. Data Dinas Kesehatan 2016 serta data bulanan Puskesmas Momunu Kabupaten Buol.
3. Fatimah R. Pengaruh Harga, Kualitas Layanan, Dan Promosi Terhadap Kepuasan Pelanggan Grab Bike Di Surabaya. 2019;1–9.
4. Butarbutar MH. Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup. J Kesehat Masy Dan Lingkung Hidup. 2016;1(1):22–8.

DAFTAR LAMPIRAN**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Identitas Responden Menurut Umur Di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol.

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	21-30	32	35,6
2	31-40	24	26,7
3	41-50	19	21,1
4	51-60	15	16,7
Jumlah		90	100

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Identitas Responden Menurut Jenis Kelamin Di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kabupaten Buol.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	42	46,7
2	Perempuan	48	53,3
Jumlah		90	100

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Identitas Responden Menurut Pendidikan Di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak sekolah	6	6,7
2	SD	18	20,0
3	SLTP	14	15,6
4	SLTA	28	31,1
5	Perguruan Tinggi	24	26,7
Jumlah		90	100

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Identitas Responden Menurut Pekerjaan Di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab Buol.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Ibu rumah tangga	19	21,1
2	Pegawai swasta	3	3,3
3	Wiraswasta	9	10,0
4	PNS	7	7,8

5	Dan lain-lain	52	57,8
	Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Tentang Tempat Penampungan Air di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Kab. Buol

No	Tempat Penampungan Air	Frekuensi	Presentase
1	Berisiko	11	12,2
2	Tidak Berisiko	79	87,8
	Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pengetahuan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Berisiko	39	43,3
2	Tidak Berisiko	51	56,7
	Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pemberantasan Jentik Nyamuk di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol

No	Pemberantasan Jentik Nyamuk	Frekuensi	Presentase
1	Berisiko	46	51,1
2	Tidak Berisiko	44	48,9
	Jumla	90	100

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol

No	Kejadian DBD	Frekuensi	Presentase
1	Menderita	45	50,0
2	Tidak Menderita	45	50,0
	Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 9

Distribusi Hubungan Tempat Penampungan Air dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol.

Tempat Penampungan Air	Kejadian DBD				Jumlah		Odd Ratio (OR) CI=95%
	Menderita		Tidak Menderita		N	%	
	n	%	n	%			
Berisiko	6	13,3%	5	11,1%	11	12,2%	1,231
Tidak Berisiko	39	86,7%	40	88,9%	79	87,8%	(347-4,366)
Total	45	100	45	100	90	100	

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 10

Distribusi Responden Tentang Faktor Risiko Pengetahuan Terhadap Demam Berdarah Dengue di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol

Pengetahuan	Kejadian DBD				Jumlah		Odd Ratio (OR) CI=95%
	Menderita		Tidak Menderita		N	%	
	N	%	N	%			
Berisiko	17	37,8	22	48,9	39	43,3	0,635
Tidak Berisiko	28	62,2	32	51,5	51	56,7	(274-1,470)
Total	45	100	45	100	90	100	

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 11

Distribusi Hubungan Pemberantasan Jentik Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol

Pemberantasan Jentik Nyamuk	Penderita DBD				Jumlah		Odd Rasio (OR) CI=95%
	Menderita		Tidak Menderita		N	%	
	n	%	n	%			
Berisiko	19	42,2%	27	60,0%	46	51,1%	0,487
Tidak Berisiko	26	57,8%	18	40,0%	44	48,9%	(210-1,129)
Total	45	100	45	100	90	100	

Sumber: Data Primer 2018