

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf14nk314>

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Ambon

Suryanti Tukiman

Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKes Maluku Husada, Kairatu, Indonesia; santi.fkmuh@gmail.com
(koresponden)

Ratna Sari Rumakey

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Maluku Husada, Kairatu, Indonesia; saristikesmh@gmail.com

ABSTRACT

Dengue hemorrhagic fever is one of the most common tropical diseases affecting humans, which has become an international disease in recent decades. This study aimed to determine the factors that influence the incidence of dengue hemorrhagic fever in Ambon City. This research was an observational study with a cross-sectional design. The research was conducted in Ambon City from May to June 2022. This research involved 136 respondents who were determined using a total sampling technique. Data was collected by filling out a questionnaire, then analyzed descriptively in the form of frequencies and proportions, then continued with hypothesis testing using the Chi-square test. The results of the analysis showed the p-value for each factor of the incidence of dengue hemorrhagic fever, namely: knowledge = 0.021, habit of hanging clothes = 0.018, frequency of draining water reservoirs = 0.037, availability of water reservoir covers = 0.234 and house density = 0.562. It was concluded that the factors influencing the incidence of dengue hemorrhagic fever in Ambon City were lack of knowledge, the habit of hanging clothes and the lack of frequency of draining water reservoirs. It is hoped that the public will be more active in hygiene measures to avoid dengue hemorrhagic fever.

Keywords: dengue hemorrhagic fever; knowledge; hanging clothes; draining water reservoirs

ABSTRAK

Demam berdarah dengue adalah salah satu penyakit tropis yang paling umum mempengaruhi manusia, yang telah menjadi penyakit berskala internasional dalam beberapa dekade terakhir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian demam berdarah dengue di Kota Ambon. Penelitian ini merupakan studi observasional dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Kota Ambon pada bulan Mei sampai Juni 2022. Penelitian ini melibatkan 136 responden yang ditentukan dengan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner, selanjutnya dianalisis secara deskriptif berupa frekuensi dan proporsi, lalu dilanjutkan pengujian hipotesis menggunakan uji *Chi-square*. Hasil analisis menunjukkan nilai p untuk masing-masing faktor dari kejadian demam berdarah dengue yaitu: pengetahuan = 0,021, kebiasaan menggantung pakaian = 0,018, frekuensi pengurasan tempat penampungan air = 0,037, ketersediaan tutup tempat penampungan air = 0,234 dan kepadatan rumah = 0,562. Disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian demam berdarah dengue di Kota Ambon adalah kurangnya pengetahuan, kebiasaan menggantung pakaian dan kurangnya frekuensi pengurasan tempat penampungan air. Diharapkan agar masyarakat agar lebih giat dalam tindakan kebersihan agar terhindar dari demam berdarah dengue.

Kata kunci: demam berdarah dengue; pengetahuan; menggantung pakaian; pengurasan tempat penampungan air

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) adalah salah satu penyakit tropis yang paling umum mempengaruhi manusia. Demam berdarah dengue telah menjadi penyakit internasional untuk masalah nasional dalam kesehatan masyarakat dalam beberapa dekade terakhir.⁽¹⁾ (Wang et al., 2020). DBD memiliki gejala mulai dari penyakit demam dengan sakit kepala, nyeri sendi dan nyeri otot hingga manifestasi yang paling parah seperti kegagalan multi organ, pendarahan dan dapat mengakibatkan kematian.⁽²⁾ (Marin-Palma et al., 2019)

Indonesia merupakan negara berkembang yang juga padat penduduk dan cenderung memiliki banyak masalah kesehatan. Salah satu dari masalah kesehatan yang tergolong tinggi di Indonesia adalah penyakit menular termasuk DBD dan termasuk dalam masalah kejadian luar biasa (KLB) dengan tingkat kematian yang tinggi.⁽³⁾ (Anggraini et al., 2021). DBD di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius dan membutuhkan pemahaman terjadinya penyakit ini. Faktor iklim memiliki peran yang perlu mendapatkan perhatian dalam pencegahan penyakit DBD.⁽⁴⁾ (Tosepu et al., 2018), kelembaban dan curah hujan mempengaruhi DBD tetapi suhu tidak mempengaruhi DBD.⁽⁵⁾ (Kesetyaningsih et al., 2018)

Virus dengue termasuk sebagian virus menular di negara tropis, virus ini berkembang dan menyebar dengan sangat cepat. Virus penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* yang telah menyebar hamper 390 juta jiwa yang terinfeksi setiap tahun.⁽³⁾ (Anggraini et al., 2021)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diperoleh dari data Dinas Kesehatan Kota Ambon, ditemukan 100 kasus demam berdarah dengue pada tahun 2019, 51 kasus pada tahun 2020 dan meningkat menjadi 136 kasus pada tahun 2021. Dari 22 puskesmas di Kota Ambon, ada 14 puskesmas yang memiliki kasus demam berdarah, dengan jumlah seluruhnya 136 kasus.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadi demam berdarah yakni perubahan demografis dan sosial seperti populasi yang banyak, perpindahan penduduk dari desa ke kota semakin meningkat, kondisi perumahan di bawah standar kelayakan, kepadatan penduduk, penurunan kualitas air, saluran pembuangan dan system pengelolaan limbah yang tidak maksimal.⁽⁶⁾ (Jahan & Rahman, 2020)

Berdasarkan latar belakang di atas maka diperlukan penelitian dengan tujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian DBD di Kota Ambon.

METODE

Jenis penelitian ini adalah studi observasional dengan desain *cross-sectional*, yaitu merupakan suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko (independen) dengan faktor efek (dependen), dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama.⁽⁷⁾ Tempat penelitian ini adalah Kota Ambon yang terdiri dari 22 puskesmas yang memiliki kasus demam berdarah sebanyak 14 puskesmas. Penelitian ini dilakukan pada 30 Mei sampai 30 Juni 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kasus DBD di Kota Ambon dengan jumlah kasus sebanyak 136 kasus. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*.

Variabel dependen adalah kejadian DBD, sedangkan variabel independen adalah pengetahuan, kebiasaan menggantung pakaian, frekuensi pengurusan tempat penampungan air (TPA), ketersediaan tutup tempat penampungan air dan kepadatan rumah. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner oleh responden. Data yang telah terkumpul dianalisis secara deskriptif dalam bentuk frekuensi dan persentase karena berjenis kategorik,^(8,9) selanjutnya dilakukan uji hipotesis dengan *Chi-square*.^(7,10)

Penelitian ini menjalan etika penelitian kesehatan yang mencakup respek pada otonomi responden, tak merugikan responden, memberikan keuntungan serta bersikap adil kepada responden.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan data karakteristik demografi responden (pasien DBD) yang didominasi oleh perempuan (54,5%), usia 36-45 tahun (29,4). Jenis pekerjaan terbanyak adalah petani (40,4%), pendidikan terakhir terbanyak adalah SMP (33,8%) dan riwayat responden pernah mengalami DBD sebanyak 71,3%.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden (pasien DBD) di Kota Ambon

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Laki-laki	62	45,6
Perempuan	74	54,4
Umur		
17-25	29	21,3
26-35	37	27,2
36-45	40	29,4
Pekerjaan		
Tidak bekerja	28	20,6
Petani	55	40,4
Ibu rumah tangga	28	20,6
PNS/wiraswasta	25	18,4
Tingkat Pendidikan		
SD	24	17,6
SMP	46	33,8
SMA	44	32,4
Sarjana	22	16,2
Riwayat DBD		
Pernah sakit	97	71,3
Tak pernah	39	28,7

Tabel 2. Distribusi variabel penelitian

Variabel yang diteliti	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan		
Baik	34	25
Kurang	102	75
Kebiasaan menggantung pakaian		
Ya	46	33,8
Tidak	90	66,2
Frekuensi pengurusan TPA		
Ya	97	71,3
Tidak	39	28,7
Ketersediaan TPA		
Ada	95	69,9
Tidak ada	41	30,1
Kepadatan rumah		
Ya	77	56,6
Tidak	59	43,4

Tabel 3. Hubungan antara masing-masing faktor dengan kejadian DBD

Variabel yang diteliti	Kejadian DBD				Nilai p
	Ada		Tidak ada		
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Pengetahuan					0,021
Baik	19	55,9	15	44,1	
Kurang	78	76,5	24	23,5	
Kebiasaan menggantung pakaian					0,018
Ya	27	58,7	19	41,3	
Tidak	70	77,8	20	22,2	
Frekuensi pengurusan TPA					0,037
Ya	74	76,3	23	23,7	
Tidak	23	59,0	16	41,0	
Ketersediaan tutup TPA					0,234
Ada	70	73,7	25	34,1	
Tidak ada	27	65,9	14	34,1	
Kepadatan rumah					0,562
Ya	55	71,4	22	28,6	
Tidak	42	71,2	17	28,8	

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi tingkat pengetahuan mayoritas responden tentang DBD kurang (25%), distribusi kebiasaan menggantung pakaian lebih dominan (66,2%), distribusi pengurusan TPA lebih

banyak (55%), distribusi ketersediaan TPA lebih banyak (71,3%), distribusi kepadatan jarak rumah lebih banyak (56,6%).

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa nilai p untuk masing-masing faktor dari kejadian demam berdarah dengue adalah sebagai berikut: 1) pengetahuan = 0,021, sehingga ditafsirkan bahwa pengetahuan merupakan faktor risiko kejadian DBD; kebiasaan menggantung pakaian = 0,018, sehingga ditafsirkan bahwa kebiasaan menggantung pakaian merupakan faktor risiko kejadian DBD; frekuensi pengurasan TPA = 0,037, sehingga ditafsirkan bahwa frekuensi pengurasan TPA bukan merupakan faktor risiko kejadian DBD; ketersediaan tutup TPA = 0,234, sehingga ditafsirkan bahwa ketersediaan tutup TPA bukan merupakan faktor risiko kejadian DBD; dan kepadatan rumah = 0,562, sehingga ditafsirkan bahwa kepadatan rumah bukan merupakan faktor risiko kejadian DBD;

PEMBAHASAN

Tingkat pendidikan responden mempengaruhi terjadinya demam berdarah dan pendidikan yang dimiliki oleh responden tersebut juga di dasari oleh keyakinan, kesadaran dan motivasi sehingga mampu mengaplikasikan sesuatu yang mereka terima dengan baik terhadap upaya penanggulangan demam berdarah (DBD). Riwayat kejadian DBD, dari hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui jika sebagian besar responden mempunyai riwayat DBD pada satu tahun terakhir. Hal ini menunjukkan bahwa riwayat kejadian DBD dapat kambuh kembali. Kejadian DBD yang mengancam jiwa suda lama menginfeksi berbagai wilayah di dunia termasuk Indonesia. Salah satu penelitian melaporkan bahwa distribusi faktor risiko pada kejadian DBD wilayah kerja Puskesmas Celikah Kabupaten Ogan, tertinggi adalah pada perempuan, kebiasaan dalam menggantung pakaian, menguras TPA kurang dari seminggu sekali, tidak melakukan pemasangan kawat kassa, menggunakan obat anti nyamuk, ada tanaman sekitar rumah dan memiliki riwayat DBD.⁽¹¹⁾

Dari hasil yang ditemukan bahwa tingkat pengetahuan kurang dilihat dari informasi yang kurang dari responden tentang DBD, tanda- tanda penyakit, penularan penyakit dan cara mencegah dari gigitan nyamuk *aedes aegypti* dan menunjukkan bahwa sebagian kecil responden dengan pengetahuan baik. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian DBD. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mayela, *et al.*,⁽¹²⁾ yang mengatakan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian DBD pada balita. Peneliti mendapatkan informasi yang kurang dari responden tentang DBD pada balita, cara penanganan atau cara mengetahui tanda gejala awal dari balita yang menderita DBD dan masih banyak responden yang tidak mengetahui bahwa balita dengan sistem imun yang kurang atau lemah akan cepat terkena DBD. Dalam tingkat pengetahuan yang kurang pada responden atau masyarakat dapat mempengaruhi meningkatnya kejadian DBD disuatu wilayah tersebut.

Dari hasil yang ditemukan asumsi dari peneliti kebiasaan menggantung pakaian hampir sebagian besar tidak melakukan kebiasaan menggantung pakaian hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan menggantung pakaian dengan kejadian DBD. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa kebiasaan menggantung pakai merupakan salah satu faktor risiko dari DBD.⁽¹¹⁾

Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar responden melakukan pengurasan penampung air dilakukan lebih dari 1 kali dalam seminggu, kesadaran responden dalam melakukan pengurasan penampungan air disebabkan kondisi air yang suda kotor dan tidak nyaman untuk di gunakan. Menguras tempat penampungan air adalah salah satu cara yang dilakukan mencegah penyakit DBD dengan cara membersihkan tempat perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti*. Pencegahan ini banyak dilakukan di tingkat rumah tangga tetapi juga dilakukan di perkantoran maupun tempat umum lainnya. Tempat penampungan yang sering dibersihkan dapat menekan populasi jentik sehingga tidak tumbuh dan berkembang menjadi nyamuk dewasa.⁽¹³⁾ Jentik nyamuk biasanya diletakan di dinding tempat penampungan air dilakukan teratur minimal seminggu sekali dapat ditekan serendah-rendahnya, sehingga penularan DBD tidak terjadi.⁽¹⁴⁾

Pengurasan tempat-tempat penampung air perlu dilakukan teratur sekurang-kurangnya seminggu sekali agar nyamuk tidak dapat berkembang di tempat ini. Kemauan dan tingkat kedisiplinan untuk menguras *container* pada masyarakat memang perlu ditingkatkan, mengingat bahwa kebersihan air selain untuk kesehatan manusia juga menciptakan kondisi bersih lingkungan. Kebersihan lingkungan diharapkan dapat menekan terjadinya berbagai penyakit yang di timbulkan akibat dari lingkungan yang tidak bersih. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa ada hubungan kebiasaan menguras tempat penampungan air dengan demam berdarah.⁽¹⁵⁾ Kurangnya frekuensi pengurasan dapat mengakibatkan tumbuhnya jentik nyamuk untuk hidup dan dapat memicu terjadinya kaus DBD. Oleh karena itu frekuensi pengurasan pada penampung air yang dilakukan <1 kali dalam 1 minggu memicu munculnya kejadian DBD.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian DBD di Kota Ambon adalah kurangnya pengetahuan, kebiasaan menggantung pakaian dan kurangnya frekuensi pengurasan tempat penampungan air. Diharapkan agar masyarakat agar lebih giat dalam tindakan kebersihan agar terhindar dari DBD.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wang WH, Urbina AN, Chang MR, Assavalapsakul W, Lu PL, Chen YH, Wang SF. Dengue hemorrhagic fever – A systemic literature review of current perspectives on pathogenesis, prevention and control. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*. 2020;53(6):963–978.

2. Marin-Palma D, Sirois CM, Urcuqui-Inchima S, Hernandez JC. Inflammatory status and severity of disease in dengue patients are associated with lipoprotein alterations. *PLoS ONE*. 2019;14(3) :1-16.
3. Anggraini W, Arwanto, Danda PS. Effectiveness of Bundo peduli jentik program. *Jurnal Kebijakan Pemerintah*. 2021;4(1):23-31.
4. Tosepu R, Tantrakarnapa K, Worakhunpiset S, Nakhapakorn K. Climatic factors influencing dengue hemorrhagic fever in Kolaka district, Indonesia. *Environment and Natural Resources Journal*. 2018;16(2):1-10.
5. Kesetyaningsih TW, Andarini S, Sudarto, Pramoedyo H. Determination of environmental factors affecting dengue incidence in Sleman District, Yogyakarta, Indonesia. *African Journal of Infectious Diseases*. 2018; 12(Special Issue 1):13–25.
6. Jahan Y, Rahman A. Management of dengue hemorrhagic fever in a secondary level hospital in Bangladesh: A case report. *IDCases*. 2020;21.
7. Suharto A, Nugroho HSW, Santosa BJ. *Metode penelitian dan statistika dasar (suatu pendekatan praktis)*. Bandung: Media Sains Indonesia; 2022.
8. Nugroho HSW. *Analisis data secara deskriptif untuk data kategorik*. Ponorogo: FORIKES; 2014
9. Suparji, Nugroho HSW, Martiningsih W. Tips for distinguishing nominal and ordinal scale data. *Aloha International Journal of Multidisciplinary Advancement (AIJMU)*. 2019;1(6):133-135.
10. Polnok S, Auta TT, Nugroho HSW, Putra GDGM, Sudiantara K, Gama IK, Mustika IW, Suparji, Onggang FS, Rusni W, Subrata T, Sumadewi T, Huru MM, Mamoh K, Mangi JL, Yuswanto TJA. *Statistics Kingdom: a very helpful basic statistical analysis tool for health students*. *Health Notions*. 2022;6(9):413-420.
11. Novrita B, Mutahar R, Purnamasari I. The analysis of incidence of dengue hemorrhagic fever in Public Health Center of Celikah Ogan Komering Ilir Regency year 2016. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2017;8(1):19–27.
12. Mayela PS, Siauta JA, Carolin BT. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue pada balita. *Jurnal Kebidanan*. 2020;9(2):90–96.
13. Sutriyawan A. Pencegahan demam berdarah dengue (DBD) melalui pemberantasan sarang nyamuk. *Journal of Nursing and Public Health*. 2021;9(2):1-10.
14. Kurniawati RD, Ekawati E. Analisis 3M plus sebagai upaya pencegahan penularan demam reservoir penyakit. 2020;12(1):1–10.
15. Lestari TP, Sholikhah S, Qowi NH. Factors influencing the incidence of dengue haemorrhagic fever. *Jurnal Ners*. 2020;14(3):310–313.