

HUBUNGAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM MELAKSANAKAN 4M PLUS DENGAN KEJADIAN DBD DI DESA UBUNG KAJA KECAMATAN DENPASAR UTARA TAHUN 2021

I Made Jepri Suantara¹, Ni Ketut Rusminingsih², Anyisiah Elly Yulianti³

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever is a disease caused by dengue virus infection which is still a public health problem. This disease is found in almost all parts of the world, especially in tropical and subtropical countries, both as an endemic and epidemic disease. In 2017, the highest number of dengue cases in Bali was in Denpasar, with 929 cases with 4 deaths. The purpose of this study was to determine the relationship between the knowledge of attitudes and behavior of the community in implementing 4M Plus with the incidence of dengue fever in the village of Ubung Kaja. This type of research is descriptive with the case control method. The sampling technique used total sampling. The number of samples is 78 respondents with 39 case samples and 39 control samples. The data analysis technique used the chi-square test with a significance level ($p = 0.05$) and odd ratios were used to determine the risk. The variables proven to be related to the implementation of 4M Plus and the incidence of dengue fever in the village of Ubung Kaja were knowledge $p = 0.000$ ($OR = 7,933$), attitude $p = 0.001$ ($OR = 8,313$) and behavior $p = 0.000$ ($OR = 8,800$). The conclusion is that there is a relationship between the level of knowledge, attitudes and behavior of the community in implementing 4M Plus with the incidence of dengue fever in the village of Ubung Kaja. Suggestions that can be conveyed are the community to optimize clean and healthy living habits, especially in terms of eradicating mosquito nests with 4M Plus to avoid dengue disease.

Keywords: knowledge, attitudes, behavior, 4M Plus, DHF

Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan penyakit akibat infeksi virus *dengue* yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Penyakit ini ditemukan nyaris di seluruh belahan dunia terutama di negara-negara tropik dan

subtropik baik sebagai penyakit endemik maupun epidemik[1].

Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali, penyakit DBD masuk dalam sepuluh besar penyakit dengan pasien rawat inap di setiap rumah sakit. Pada tahun 2017, jumlah kasus DBD provinsi Bali di kota Denpasar sebanyak 929 kasus dengan jumlah

1 Mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar

2,3 Dosen Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Denpasar

kematian sebanyak 4 orang [2]. Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas II Denpasar Utara tahun 2020. Desa Ubung Kaja terdiri dari 18 banjar dengan jumlah penduduk tahun 2018 sebanyak 22.671 jiwa. Dalam penelitian ini memilih 5 banjar di Desa Ubung Kaja untuk dijadikan subyek penelitian dikarenakan kelima banjar tersebut terdapat jumlah kasus DBD tertinggi. Banjar yang diteliti adalah Banjar Tegal Kori Kaja dengan jumlah kasus sebanyak 9 kasus, Banjar Anyar-Anyar sebanyak 7 kasus, Banjar Poh Gading sebanyak 8 kasus, Banjar Umasari sebanyak 8 kasus dan Banjar Tegal Kangin sebanyak 7 kasus, maka jumlah keseluruhannya yaitu 39 kasus yang diteliti dalam penelitian ini [3]. Dari data tersebut maka fokus dari penelitian ini adalah melakukan pemberantasan DBD dengan mencegah perkembangan larvanya yaitu dengan melakukan program 4M Plus.

4M Plus adalah program yang berisi kegiatan berupa; menguras tempat penampungan air, menutup rapat tempat penampungan air, mengubur dan menyingkirkan barang

bekas, memantau keberadaan jentik dan pengelolaan lingkungan berlanjut seperti meningkatkan kesadaran akan kebersihan lingkungan dan sebagainya. Semakin tinggi kesadaran masyarakat untuk melakukan gerakan 4M Plus dan kesadaran mengelola lingkungan, kasus DBD akan menurun dengan sendirinya[4]. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat dalam melaksanakan 4M Plus dengan kejadian DBD di Desa Ubung Kaja Kecamatan Denpasar Utara.

Metode Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan metode *case control*. Teknik pengambilan sampel menggunakan Total Sampling. Jumlah sampel adalah 78 responden dengan 39 sampel kasus dan 39 sampel kontrol. Teknik analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan ($p=0,05$) dan untuk mengetahui besarnya resiko menggunakan *odd ratio*. Pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu melakukan wawancara dan mengajukan

penelitian secara online yaitu peneliti berkoordinasi dengan jumentik (juru pemantau jentik) untuk memberikan pertanyaan kepada responden melalui *google form*.

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Subjek Penelitian

a. Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Ubung Kaja

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Wanita	57	73,1%
2	Pria	21	26,9%
Total		78	100%

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada tabel 1 diketahui bahwa responden wanita lebih banyak dibandingkan dengan responden pria, dengan jumlah 57 orang responden wanita (73,1%) dan 21 orang responden pria (26,9%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Desa Ubung Kaja

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	17-20	4	5,1%
2	21-30	21	26,9%
3	31-40	26	33,3%
4	41-50	17	21,8%
5	51-60	10	12,8%
Total		78	100%

Karakteristik responden berdasarkan umur pada tabel 2 diketahui bahwa kelompok umur responden yang paling banyak adalah kelompok umur 31-40 tahun dengan jumlah 26 orang (33,3%) dan kelompok umur paling sedikit adalah 17-20 tahun dengan jumlah 4 orang (5,1%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Ubung Kaja

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak Bekerja	2	2,6%
2	Pelajar/Mahasiswa	5	6,4%
3	Pegawai Swasta	39	50%
4	Swasta	7	9%
5	Wiraswasta	9	11,5%
6	PNS	11	14,1%
7	IRT	4	5,1%
8	Pedagang Guru	1	1,3%
Total		78	100%

Karakteristik responden swasta dengan jumlah 39 orang berdasarkan pekerjaan pada tabel 3 diketahui bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah pegawai jumlah 1 orang (1,3%).

2. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang 4M Plus

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang 4M Plus di Desa Ubung Kaja

Pengetahuan	Kejadian DBD				Total	
	Kasus		Kontrol		F	%
	F	%	F	%		
Kurang	21	80,8	5	19,2	26	33,3
Baik	18	34,6	34	65,4	52	66,7
Total	39	50	39	50	78	100

Berdasarkan Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa responden dengan kategori kurang dalam kelompok kasus sebanyak 21 (80,8%) dan kelompok kontrol sebanyak 5 (19,2%). Kategori baik dalam kelompok kasus sebanyak 18 (34,6%) dan kelompok kontrol

sebanyak 34 (65,4%). Dengan total sebanyak 26 responden (33,3%) memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang 4M Plus dan 52 responden (66,7%) memiliki tingkat pengetahuan baik tentang 4M Plus.

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap Pelaksanaan 4M Plus

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan SikapPelaksanaan 4M Plus di Desa Ubung Kaja

Sikap	Kejadian DBD				Total	
	Kasus		Kontrol		F	%
	F	%	F	%		
Kurang	19	82,6	4	17,4	23	29,5
Baik	20	36,4	35	63,6	55	70,5
Total	39	50	39	50	78	100

Berdasarkan Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa responden dengan kategori kurang dalam kelompok kasus sebanyak 19 (82,6%) dan kelompok kontrol sebanyak 4 (17,4%). Kategori baik dalam kelompok kasus sebanyak 20 (36,4) dan kelompok kontrol

sebanyak 35 (63,6%). Dengan total sebanyak 23 responden (29,5%) memiliki sikap kurang dalam melaksanakan 4M Plus dan sebanyak 55 responden (70,5%) memiliki sikap baik dalam melaksanakan 4M Plus.

c. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Pelaksanaan 4M Plus

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Pelaksanaan 4M Plus di Desa Ubung Kaja

Perilaku	Kejadian DBD				Total	
	Kasus		Kontrol		F	%
	F	%	F	%		
Kurang	24	80	6	20	30	38,5
Baik	15	31,3	33	68,8	48	61,5
Total	39	50	39	50	78	100

Berdasarkan Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa responden dengan kategori kurang dalam kelompok kasus sebanyak 24 (80%) dan kelompok kontrol sebanyak 6 (20%). Kategori baik dalam kelompok kasus sebanyak 15

(31,3%) dan kelompok kontrol sebanyak 33 (68,8%). Dengan total sebanyak 30 responden (38,5%) memiliki perilaku kurang dalam melaksanakan 4M Plus dan 48 responden (61,5%) memiliki perilaku baik dalam melaksanakan 4M Plus.

3. Analisis Bivariat

a. Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan Masyarakat dalam Melaksanakan 4M Plus dengan Kejadian DBD di Desa Ubung Kaja

Tabel 7
 Hubungan Pengetahuan Masyarakat dalam Melaksanakan 4M Plus dengan Kejadian DBD di Desa Ubung Kaja

Pengetahuan	Kejadian DBD				Total		P-Value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		F	%		
	F	%	F	%				
Kurang	21	80,8	5	19,2	26	100	0,000	7,933 (2,562- 24,567)
Baik	18	34,6	34	65,4	52	100		
Total	39	50	39	50	78	100		

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa pengetahuan responden dalam melaksanakan 4M Plus dengan kategori kurang pada kelompok kasus sebanyak 21 (80,8%), sedangkan kelompok kontrol hanya 5 (19,2%). Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan hasil *P-Value Sig.* $0,000 < 0,005$ artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dalam melaksanakan 4M Plus dengan kejadian DBD di Desa Ubung Kaja dengan nilai OR sebesar 7,933 atau > 1 artinya bahwa responden yang kurang pengetahuan dalam melaksanakan 4M Plus pada kelompok kasus 7,933 kali lebih berisiko terkena DBD dibandingkan dengan responden yang baik pengetahuan dalam melaksanakan 4M Plus pada kelompok kontrol.

Menurut penelitian[5]

menyatakan pengetahuan setiap orang berbeda-beda hal ini dikarenakan pengetahuan adalah hasil dari belajar, pengalaman, dan berpikir yang telah diperolehnya sendiri [5]. Menurut penelitian [6] orang yang memiliki pengetahuan baik cenderung untuk bersikap baik yang pada akhirnya akan berperilaku baik [6]. Dalam penelitian yang dilakukan oleh [7] memperoleh hasil uji statistik *Chi-Square* dengan nilai *p value* = $0,004 < 0,005$ artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan 4M plus dalam mengatasi DBD di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan mendapatkan uji *Chi-Square* dengan nilai *P-Value* = $0,000 < 0,005$ artinya ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dalam

melaksanakan 4M Plus dengan kejadian DBD di Desa Ubung Kaja.

b. Hasil Analisis Hubungan Sikap Masyarakat dalam Melaksanakan 4M Plus dengan Kejadian DBD di Desa Ubung Kaja

Tabel 8
Hubungan Sikap Masyarakat dalam Melaksanakan 4M Plus dengan Kejadian DBD di Desa Ubung Kaja

Sikap	Kejadian DBD				Total		P-Value	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		F	%		
	F	%	F	%				
Kurang	19	82,6	4	17,4	23	100	0,001	8,313 (2,478- 27,879)
Baik	20	36,4	35	63,6	55	100		
Total	39	50	39	50	78	100		

Berdasarkan Tabel 8 diatas diketahui bahwa sikap responden dalam melaksanakan 4M Plus dengan kategori kurang pada kolompok kasus sebanyak 19 responden (82,6%), sedangkan kelompok kontrol sebanyak 4 responden (17,4%). Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan hasil *P-Value* Sig.0,001 < 0,005 artinya ada hubungan antara sikap masyarakat dalam melaksanakan 4M Plus dengan kejadian DBD di Desa Ubung Kaja dengan nilai OR sebesar 8,313 > 1 artinya bahwa responden yang sikapnya kurang dalam melaksanakan 4M Plus pada kelompok kasus 8,313 kali lebih berisiko terkena DBD dibandingkan

dengan responden yang sikapnya baik dalam melaksanakan 4M Plus pada kelompok kontrol.

Menurut [6] menyatakan bahwa sikap seseorang akan mempengaruhi kecenderungan perilaku untuk bertindak. Orang yang tidak setuju dengan upaya pemberantasan sarang nyamuk lebih cenderung tidak peduli dengan kegiatan kebersihan lingkungan. Sikap responden mengenai pemberantasan sarang nyamuk mempengaruhi perilakunya dalam menjaga kebersihan lingkungan sehingga dapat meningkatkan kepadatan nyamuk dan risiko terinfeksi DBD [6]. Dalam penelitain yang dilakukan oleh [7] memperoleh hasil uji

statistik *Chi-Square* nilai $p\ value = 0,002 < 0,05$ diartikan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan pelaksanaan 4M Plus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmad Kota Bengkulu. Hal ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan mendapatkan uji *Chi-Square* dengan nilai $P-Value = 0,001 < 0,005$ artinya ada hubungan antara sikap masyarakat dalam melaksanakan 4M Plus dengan kejadian DBD di Desa Ubung Kaja.

c. Hasil Analisis Hubungan Perilaku Masyarakat dalam Melaksanakan 4M Plus dengan Kejadian DBD di Desa Ubung Kaja

Tabel 9
Hubungan Sikap Masyarakat dalam Melaksanakan 4M Plus dengan Kejadian DBD di Desa Ubung Kaja

Perilaku	Kejadian DBD				Total		<i>P-Value</i>	OR (95% CI)
	Kasus		Kontrol		F	%		
	F	%	F	%				
Kurang	24	80	6	20	30	100	0,000	8,800 (2,980- 25,990)
Baik	15	31,3	33	68,8	48	100		
Total	39	50	39	50	78	100		

Berdasarkan Tabel 9 diatas diketahui bahwa perilaku responden dalam melaksanakan 4M Plus dengan kategori kurang pada kelompok kasus sebanyak 24 responden (80,0%), sedangkan kelompok kontrol sebanyak 6 responden (20,0%). Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan hasil *P-Value Sig.* $0,000 < 0,005$ artinya ada hubungan antara perilaku masyarakat dalam melaksanakan 4M Plus dengan kejadian DBD di Desa Ubung Kaja dengan nilai OR sebesar

$8,800 > 1$ artinya bahwa responden yang perilakunya kurang dalam melaksanakan 4M Plus pada kelompok kasus 8,800 kali lebih berisiko terkena DBD dibandingkan dengan responden yang perilakunya baik dalam melaksanakan 4M Plus pada kelompok kontrol.

Penelitian[6] menyatakan bahwa terdapat hubungan antara perilaku dengan kejadian DBD di Kecamatan Denpasar Selatan dengan memperoleh nilai $p\text{-value}$ 0,000 (Purnama et al., 2013). Dalam

penelitian yang dilakukan oleh {Formatting Citation} memperoleh hasil uji statistik *Chi-Square* nilai *p value* = $0,000 < 0,005$ artinya ada hubungan antara perilaku ibu rumah tangga dalam melaksanakan 3M Plus dengan kejadian demam berdarah dengue di Desa Saba, Kecamatan Blahbatuh, Kabupaten Gianyar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan mendapatkan uji *Chi-Square* dengan nilai *P-Value* = $0,000 < 0,005$ artinya ada hubungan antara perilaku masyarakat dalam melaksanakan 4M Plus dengan kejadian DBD di Desa Ubung Kaja.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang 4M Plus kurang sebanyak 26 responden (33,3%) dan baik sebanyak 52 responden (66,7%).
2. Sikap masyarakat dalam melaksanakan 4M Plus yang kurang sebanyak 23 responden (29,5%) dan baik sebanyak 55 responden (70,5%)
3. Perilaku masyarakat dalam melaksanakan 4M Plus kurang sebanyak 23 responden (29,5%) dan baik sebanyak 55 responden (70,5%)
4. Ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dalam melaksanakan 4M Plus dengan kejadian DBD di Desa Ubung
5. Ada hubungan antara sikap masyarakat dalam melaksanakan 4M Plus dengan kejadian DBD di Desa Ubung Kaja
6. Ada hubungan antara perilaku masyarakat dalam melaksanakan 4M Plus dengan kejadian DBD di Desa Ubung Kaja

Saran

Saran bagi masyarakat agar mengoptimalkan perilaku hidup bersih dan sehat, terutama dalam hal tindakan pemberantasan sarang nyamuk dengan 4M Plus.

Bagi penelitian lain diharapkan dapat menambah pengetahuan dan referensi bagi pembaca untuk lebih mengetahui tentang hubungan pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat dalam melaksanakan 4M Plus dengan kejadian DBD di Desa Ubung Kaja

Daftar Pustaka

- 1 dr. D. Djunaedi, *Demam Berdarah Dangué DBD Epidemiologi, Immunopatologi, Pathogenesis, Diagnosis, dan Penatalaksanaan*. Malang: UPT Penerbit Universitas Muhammadiyah, 2006.
- 2 Dinkes Bali, “Profil Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Bali,” 2017.
- 3 Data Puskesmas II Denut, “Data Penyakit DBD Puskesmas II Denpasar Utara Tahun 2020,” 2020.
- 4 T. Respati, E. Nurhayati, Y. Feriandi, F. Yulianto, and K. Sakinah, “Pemanfaatan Kalender 4M Sebagai Alat Bantu Meningkatkan Peran Serta Masyarakat dalam Pemberantasan dan Pencegahan Demam Berdarah 4M Calendar Developmet for Monitoring Tools to Increase Community Participation in the Dengue Control Program,” *Glob. Med. Heal. Commun.*, vol. 4, no. 2, pp. 121–128, 2016.
- 5 N. W. Kurnia Widya Wati, S. Astuti, and L. K. Sari, “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Upaya Pencegahan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak Di RSUD Banjarbaru Tahun 2015,” *J. Kesehatan. Indonesia.*, vol. 6, no. 2, pp. 20–29, 2015.
- 6 S. Purnama, T. Satoto, and Y. Prabandari, “Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Terhadap Infeksi Dengue Di Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali,” *Arch. Community Heal.*, vol. 2, no. 1, pp. 20–27, 2013.
- 7 M. Andani, “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Kepala Keluarga Dengan Pelaksanaan 4M Plus Dalam Mengatasi DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Basuki Rahmad,” STIKES Dehasen Bengkulu, 2016.
- 8 A. S. W. Adnyaningsih, “Hubungan Tingkat Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Melaksanakan 3M Plus Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Desa Saba Kecamatan Blahbatuh Kabupaten Gianyar,” Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, 2020.