

## TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU DALAM PELAKSANAAN 3M PLUS SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN DBD PADA CIVITAS AKADEMIKA FK UNUD

**Stanley<sup>1</sup>, I Kadek Swastika<sup>2</sup>, I Made Sudarmaja<sup>2</sup>, Luh Ariwati<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

<sup>2</sup> Departemen Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

E-mail: stanleybuana23@gmail.com

### ABSTRAK

Demam berdarah dengue merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan oleh nyamuk aedes sp. yang sampai saat ini belum ada obatnya dan pengendaliannya dilakukan dengan cara pemberantasan vektor salah satunya dengan cara 3M (menutup, menguras, mendaur ulang). Sebagai civitas akademika FK Unud sudah sepantasnya paham dalam upaya preventif pemberantasan sarang nyamuk sebagai pencegahan penyakit DBD pada lingkungan rumah dan sekitarnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan dan perilaku civitas akademika FK Unud terhadap pelaksanaan 3M Plus sebagai upaya pencegahan DBD. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif karena peneliti menggunakan metode kuesioner sebagai teknik pengumpulan data serta membandingkan data tersebut. Subjek penelitian adalah anggota civitas akademika Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang terpilih untuk diteliti. Besarnya sampel berjumlah 100 orang yang terdiri dari mahasiswa, dosen, dan pegawai. Pada penelitian ini, pengambilan sampel secara acak. Dari hasil penelitian terhadap 100 responden, tingkat pengetahuan baik sebanyak 34 orang (34%), sedang sebanyak 51 orang (51%), dan kurang sebanyak 15 orang (15%). Dari 34 orang yang tingkat pengetahuannya baik, sebanyak 19 orang adalah Dosen (56%), 13 orang mahasiswa (38%), sisanya 2 orang adalah pegawai (6%). Dari 51 orang yg berpengetahuan sedang ditemukan sebanyak 34 orang adalah mahasiswa (67%), 11 orang pegawai (22%), dan 6 orang dosen (12%). Dan dari 15 orang yang tingkat pengetahuannya rendah 9 adalah pegawai (60%), mahasiswa sebanyak 6 orang (40%), dan dosen tidak ada (0%). Dapat Disimpulkan bahwa Tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan DBD melalui gerakan 3M Plus di civitas akademika FK Udayana sebagian besar dikategorikan baik dan sedang. Tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku DBD melalui gerakan 3M Plus tertinggi adalah dosen serta terendah adalah pegawai.

**Kata kunci:** Tingkat Pengetahuan, DBD, Civitas akademika FK Unud

### ABSTRACT

Dengue hemorrhagic fever is an infectious disease caused by dengue virus that is transmitted by Aedes sp. which until now there is no cure and control is done by way of eradication of vector one of them by 3M (Close, drain, recycle). Being the academic community FK Unud should understand in the effort to prevent the eradication of mosquito breeding as prevention of DHF in the neighborhood and surrounding environment. This research is for beginner of knowledge and behavior of academic community of FK Unud toward 3M Plus implementation as effort of DHF prevention. This research is descriptive research because it uses questionnaire method as technique of data and data. The subject of research is a member of Udayana University Faculty of Medicine's academic community selected for study. The sample size is 100 people consisting of students, lecturers, and employees. In this study, random sampling. From the result of the research on 100 respondents, the level of good knowledge as many as 34 people (34%), while 51 people (51%), and less as many as 15 people (15%). Of 34 people with good knowledge level, 19 people were lecturers (56%), 13 students (38%), the remaining 2 persons were employees (6%). Of the 51 knowledgeable

people, 34 students were found (67%), 11 employees (22%), and 6 lecturers (12%). And from 15 people with low knowledge level 9 are employees (60%), students as many as 6 people (40%), and no lecturer (0%). It can be concluded that the level of knowledge, attitudes, and behavior of prevention of DHF through the 3M Plus movement in the academic community of Udayana FK is mostly categorized as good and medium. The level of knowledge, attitude, and behavior of DHF through the 3M Plus movement is the highest lecturer and the lowest is the employee.

**Keywords:** Level of Knowledge, DHF, Civitas akademika FK Unud

## PENDAHULUAN

Demam berdarah *dengue* merupakan penyakit demam akut dengan gejala berupa adanya perdarahan, nyeri pada anggota tubuh (terutama pada kepala, bola mata, punggung, dan sendi), adanya ruam makulopapular, hepatomegali, anoreksia, dan mual. DBD harus mendapatkan penatalaksanaan yang tepat dan sesegera mungkin. Namun, tidak sedikit kasus DBD yang tidak teratasi dengan baik sehingga mengakibatkan syok yang kemudian menyebabkan kematian<sup>1</sup>

Demam berdarah dengue sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan dan penyakit endemis di berbagai negara. Berdasarkan hasil survey *World Health Organization* (WHO). Lebih dari 2,5 miliar orang atau sekirar 40% populasi dunia berisiko menderita demam berdarah.<sup>2</sup> Di Indonesia, angka kematian DBD pada tahun 1997 sebesar 2,2%, namun pada tahun 2007 menurun perlahan hingga pada tahun 2008 angka kematian berada di bawah 1%. Meskipun angka kematian berhasil menurun, namun angka kesakitan terhadap DBD tetap tinggi. Di tahun 2005 sampai 2009 angka kesakitan DBD per 100.000 penduduk cenderung meningkat, yaitu dari 43,42 per 100.000 penduduk hingga 68,22 per 100.000 penduduk.<sup>3</sup> Di Provinsi Bali, kasus DBD terhadap setiap tahunnya dengan jumlah yang sangat tinggi. Pada tahun 2012 dari bulan Januari hingga September, telah tercatat sebanyak 2.245 kasus dengan angka kesakitan 57,67 per 100.000 penduduk dan terdapat 3 orang meninggal (CFR 0,13%)<sup>4</sup>

Penyakit Demam Berdarah Dengue adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*, yang dapat menyebabkan gangguan pembuluh darah kapiler pada sistem pembekuan darah, sehingga mengakibatkan perdarahan. Nyamuk *Aedes sp.* berkembang biak di tempat-tempat penampungan

air bersih di dalam rumah maupun sekitar lingkungan.<sup>2</sup>

Berbagai dampak yang ditimbulkan dari penyakit DBD, maka diperlukan upaya pemberantasan yang menyeluruh dari penyakit itu. Pemerintah memiliki program dalam penanggulangan DBD yaitu pemberantasan sarang nyamuk (PSN 3M plus) dalam upaya memutus rantai penularan. Pemberantasan dengan metode 3M Plus merupakan salah satu kegiatan yang dapat dilakukan oleh masyarakat sebagai upaya pencegahan DBD. Kegiatan 3M plus antara lain: pertama, menguras yaitu membersihkan semua tempat yang sering dijadikan penampungan air. Kedua, menutup yaitu memberi tutup yang rapat pada tempat-tempat penampungan air. Ketiga, yaitu memanfaatkan atau mendaur ulang barang bekas. Makna Plus adalah melakukan pencegahan lainnya seperti memberi bubuk abate pada penampungan air, menggunakan obat nyamuk, menggunakan kelambu saat tidur, memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk, menanam tanaman pengusir nyamuk, dan tidak menggantungkan pakaian di dalam rumah. Penanggulangan ini merupakan cara utama yang dianggap efektif, efisien, dan ekonomis untuk memberantas vektor penularan DBD mengingat sampai saat ini belum ditemukan obat dan vaksin untuk membunuh virus DBD.<sup>5</sup> Partisipasi masyarakat yang rendah dalam melakukan penanggulangan penyakit DBD diantaranya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan sikap dari masyarakat yang akan berpengaruh pada upaya melakukan tindakan pemberantasan vektor.<sup>6</sup> Sebagai civitas akademika FK Unud seharusnya paham dalam upaya preventif pemberantasan sarang nyamuk sebagai pencegahan penyakit DBD pada lingkungan rumah dan sekitarnya. Civitas akademika FK Unud merupakan semua warga kesehatan baik mahasiswa, dosen, maupun pegawai yang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan yang tentunya akan berpengaruh terhadap perilaku

untuk melakukan pencegahan terhadap penyakit DBD menggunakan metode 3M plus.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti dan mengambil judul penelitian “Tingkat Pengetahuan dan Perilaku dalam Pelaksanaan 3M Plus sebagai Upaya Pencegahaan DBD pada Civitas Akademika FK Unud”.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode kuesioner sebagai teknik pengumpulan data serta membandingkan data tersebut.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anggota civitas akademika Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Anggota civitas akademika ini merupahakn mahasiswa, dosen, dan pegawai dari keenam program studi di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Populasi berusia 16 hingga 65 tahun.

Sampel adalah anggota civitas akademika Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang terpilih untuk diteliti. Besarnya sampel berjumlah 100 orang yang terdiri dari mahasiswa, dosen, dan pegawai.

Variabel Penelitian adalah pengetahuan dan perilaku Pelaksanaan 3M Plus sebagai upaya pencegahan DBD pada civitas akademika FK Unud, dan civitas akademika FK Unud yang meliputi dosen, mahasiswa, dan pegawai.

Tempat penelitian dilakukan di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Dilakukan di enam program studi yang keenamnya berada di kampus Sudirman Universitas Udayana. Waktu penelitian ini direncanakan selama bulan Maret hingga September 2017. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik pengambilan secara *Stratified Randomized*.

Pengolahan dan analisis data untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD melalui 3M Plus pada civitas akademika FK Unud, dilakukan dengan cara membuat diagram / table dari hasil kuesioner yang mudah dipahami dan dimengerti.

## HASIL

Berdasarkan hasil penelitian maka didapatkan data karakteristik responden sebagai berikut :

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Civitas Akademika FK Unud

		Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	42	42%
	Perempuan	58	58%
Usia Responden (Tahun)	< 21	16	16%
	21-30	56	56%
	31-40	22	22%
	>40	6	6%
Tingkat Pendidikan	SMA	56	56%
	Diploma	3	3%
	S-1	27	27%
	S2/3	14	14%
Status Responden	Mahasiswa	53	53%
	Dosen	25	25%
	Pegawai	22	22%

Pada tabel 1. diatas menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak adalah koresponden perempuan sebesar 58 orang (58%), dengan rerata usia 21-30 tahun 56 orang (56%) dengan tingkat pendidikan terbanyak di bangku SMA sebesar 56 orang (56%) dan berprofesi sebagai mahasiswa sebanyak 53 orang (53%).

Berdasarkan hasil dapat diterangkan bahwa sebagaian besar koresponden memiliki pengetahuan yang benar tentang penyakit demam berdarah. Sebanyak 88 koresponden (88%) menyatakan benar bahwa Demam Berdarah Dengue disebabkan oleh virus. Sebanyak 64 koresponden (64%) menyatakan nyamuk Aedes Aegypti betina sebagai nyamuk penular Demam Berdarah Dengue. Sebanyak 74 koresponden (74%) mempunyai pengetahuan bahwa nyamuk penyebab Aedes Aegypti berwarna loreng. Sebanyak 59 koresponden (59%), mempunyai pengetahuan bahwa nyamuk Aedes Aegypti berkembang biak di air yang jernih. Sebanyak 43 koresponden (43%), memahami kepanjangan perilaku 3M Plus. Sebanyak 52 koresponden (52%) memiliki pengetahuan yang keliru bubuk abate dapat membunuh nyamuk dewasa. Sebanyak 59%, koresponden memahami gejala demam berdarah dengan benar. Sebanyak 64% koresponden mempunyai pengetahuan bahwa tidak ada obat spesifik untuk Demam Berdarah Dengue. Sebanyak 68 koresponden (68%) mempunyai pengetahuan bahwa bubuk abate dapat mencegah pengembangbiakan.

Sebanyak 83 koresponden (83%) menyatakan tidak setuju bahwa Demam Berdarah Dengue dapat dicegah. Sebanyak 56 koresponden (56%) tidak setuju Pembasmian Sarang Nyamuk menjadi kewajiban staff kesehatan. Sebanyak 75 koresponden (75%) tidak setuju pengasapan cukup memberantas nyamuk pembawa virus dengue. Sebanyak 89 koresponden (89%) menyatakan setuju, setiap orang bias terjangkit Demam Berdarah Dengue. Sebanyak 80 koresponden (80%) tidak setuju dengan pernyataan bahwa orang yang sudah terkena Demam Berdarah Dengue tidak akan terkena penyakit Demam Berdarah Dengue lagi. Sebanyak 66 koresponden (66%) menyatakan setuju seseorang dapat pulih kembali setelah terserang Demam Berdarah Dengue. Sebanyak 62 koresponden (62%) menyatakan setuju, tempat yang berpotensi untuk perkembangbiakan nyamuk perlu dibatasi dan diperiksa. Sebanyak 68 koresponden (68%), menyatakan setuju penggunaan kelambu dapat mencegah terkena Demam Berdarah Dengue.

Hasil menunjukkan perilaku responden dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue mulai posisi peringkat teratas secara berurutan mengubur barang bekas (91%), menyikat bak mandi (87%), menguras bak mandi (86%) memeriksa barang bekas (86%), memeriksa jentik nyamuk yang ada di bak mandi (84%), menutup rapat tempat penampungan air (81%), membuang barang bekas (kaleng) ke tong sampah (80%), mengganti air dalam vas bunga 1x/minggu (78%), perilaku 3M Plus (75%), menggunakan obat nyamuk (74%), membiarkan petugas fogging masuk ke dalam ruangan (72%), penyuluhan pencegahan DBD (69%), menabur bubuk Abate (47%), menggunakan lotion antinyamuk (32%), menggunakan kelambu (19%).

## PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di FK Unud pada bulan Agustus- September 2017. Dari hasil penelitian didapatkan sampel sebanyak 100 responden. Penelitian ini menggunakan penyebaran kuesioner yang berisi mengenai pengetahuan tentang pengetahuan dan perilaku 3M Plus.

Tingkat pendidikan civitas akademika FK Unud di dominasi oleh oleh kelompok pendidikan lulusan SMA. Masyarakat dengan pendidikan lebih tinggi memiliki orientasi pencegahan penyakit, mengetahui lebih banyak mengenai kesehatan, dan memiliki status kesehatan yang lebih baik. Berdasarkan pendapat Notatmojo (1992), menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan masyarakat akan semakin memudahkan mereka menyerap dan memahami pesan-pesan kesehatan dalam upaya

pengecahan dan pemberantasan sarang nyamuk. Jenis pekerjaan dan tingkat pengetahuan responden berpengaruh terhadap angka bebas jentik karena mampu berperilaku mendukung angka bebas jentik. Hal ini sependapat dengan Lunardi dalam Jurnal Lingkungan Hidup (2011) menyatakan bahwa andaikata pengetahuan dan keterampilan seorang telah membentuk sikap untuk melakukan sesuatu, perubahan perilaku belum dimungkinkan apabila tidak tersedia material; untuk mewujudkan pengetahuan tersebut dalam praktek. Contohnya responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) namun material untuk PSN tersebut tidak tersedia (seperti abate, sarana dan prasarana) maka responden tersebut tidak dapat mewujudkan pengetahuannya tersebut ke dalam tindakan yang nyata untuk berperilaku baik dalam PSN-DBD. Nicolas dkk (2007), juga dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kejadian DBD, Sumekar (2005) dalam penelitiannya menemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan keberadaan jentik ( $p = 0,35$ ) dengan demikian hal ini mendukung penelitian ini dimana secara tidak langsung dapat dikatakan bahwa pengetahuan memberi pengaruh nyata terhadap kejadian DBD. Berdasarkan asumsi peneliti bahwa kemungkinan yang menyebabkan perbedaan resiko kejadian demam berdarah deague dalam penelitian ini ditemukan adanya pengaruh dengan resiko kejadian DBD adalah pengetahuan dimana proporsi pengetahuan negatif dan positif berbeda secara nyata. Keadaan ini bisa disebabkan oleh tingkat pendidikan responden yang cenderung berada pada kisaran yang sama yaitu setingkat SMA.

Berdasarkan hasil penelitian ini terlihat bahwa pengetahuan civitas FK Unud tentang penyebab Demam Berdarah Dengue sebagian besar sudah paham yaitu sebesar 88 orang (88%), sedangkan yang berpengetahuan kurang sebesar 12 orang (12%). Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas civitas FK Unud yang menerapkan perilaku 3M Plus sebesar 75 orang (75%).

Menurut Notoatmodjo (2003), pembuangan sampah yang baik harus memenuhi aturan kesehatan adalah dengan menempatkan pada suatu tempat dan tidak mengotori lingkungan sekitarnya, hal ini untuk menghindari tempat vektor bertelur dan berkembangbiak. Penelitian Zubir (2006) menyimpulkan bahwa pengaruh perilaku 3m plus mempunyai peran penting dalam mempengaruhi resiko kejadian DBD. Sampah yang tidak teratur atau sampah yang bertaburan dapat mencemari lingkungan rumah, pemukiman dan tanah. Dari lingkungan yang tercemar sampah berakumulasi dengan perilaku

manusia yang tidak sehat maka dapat dapat terjangkau demam DBD. Berdasarkan asumsi peneliti mengenai perilaku masyarakat/responden dalam menjaga kebersihan yang meliputi faktor karakteristik dan pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan, dimana lingkungan yang kotor sangat beresiko terhadap kejadian demam berdarah deague begitu juga sebaliknya.

#### SIMPULAN

Tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan DBD melalui gerakan 3M Plus di civitas akademika FK Udayana sebagian besar dikategorikan baik dan sedang. Tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan DBD melalui gerakan 3M Plus dosen lebih baik dari mahasiswa dan terendah adalah pegawai.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Mansjoer, Arif & Suprohaita. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid II*. FKUI. Jakarta: Media Aescullapius; 2000
2. WHO. *Dengue : Guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control*, Geneva; 2009
3. Kementrian Kesehatan RI. *Demam Berdarah Dengue. Buletin Jendela Epidemiologi. Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi*. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta; 2010
4. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2011*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Denpasar; 2012
5. Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/Menkes/Per/III/2010 tentang Pengendalian Vektor*. Kementrian Kesehatan RI. Jakarta; 2010
6. Kartika Handayani, L Suharmiati. *Tanaman Obat dan Ramuan Tradisional untuk Mengatasi Demam Berdarah Dengue*. Cetakan I. Agro Media Pustaka. Jakarta; 2007
7. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta; 2007
8. Sembel, D. *Entomologi Kedokteran*. Penerbit C.V. Andi Offset: Yogyakarta; 2009
9. Suhendro, Leonard, Nainggolan, Chen K, Hardiman, Pohan. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. EGC : Jakarta; 2009
10. Soedarmo, S. *Buku ajar infeksi & pediatri tropis*. Edisi II. Badan Penerbit IDAI Jakarta; 2012
11. Depkes RI. *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Ditjen PP & PL. Jakarta; 2005