

PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA MURID TAMAN KANAK-KANAK KUMARA LOKA DI KECAMATAN DENPASAR SELATAN, KOTA DENPASAR, BALI TERHADAP KEHADIRAN DAN PEMBIAYAAN VAKSIN DENGUE

I Putu Dodik Supartha¹⁾, I Kadek Swastika²⁾, I Made Sudarmaja³⁾

1) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana

2,3) Bagian Parasitologi, Universitas Udayana

ABSTRAK

Beberapa kandidat vaksin dengue yang dapat memberikan pengaruh terhadap konsep pencegahan dengue di masa depan, masih dalam proses pengembangan dan menghadapi tantangan pembuatan vaksin yang efektif untuk keempat *serotype* virus dengue sekaligus. Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran sikap orang tua murid Taman Kanak-kanak (TK) Kumara Loka di Kecamatan Denpasar Selatan terhadap pembiayaan vaksin dengue. Penelitian ini berupa deskriptif observasional dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan instrumen berupa kuesioner. Sampel penelitian ini adalah seluruh orang tua murid (ayah atau ibu) TK Kumara Loka pada tahun ajaran 2016/2017 yang memenuhi kriteria inklusi, tidak memenuhi kriteria eksklusi, dan terpilih melalui *consecutive sampling*. Dari 85 sampel yang terpilih, 85,9% memiliki tingkat pengetahuan baik atau cukup mengenai dengue, 91,8% menyatakan bersedia atau sangat bersedia untuk dilakukan vaksinasi kepada anak, dan 37,2% menyatakan bersedia membayar biaya vaksinasi pada harga di atas Rp 100.000,00. Tambahan pula, sebesar 87,1% subjek menyatakan praktik pencegahan selain vaksinasi masih perlu dilakukan setelah hadirnya vaksin dengue. Simpulan dari penelitian ini adalah pengenalan vaksin dengue kepada orang tua murid TK Kumara Loka di masa depan dapat memperoleh respon positif berdasarkan hasil penelitian ini. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan langkah pengenalan vaksin dengue yang terbaik kepada masyarakat.

Kata kunci: vaksin dengue, kesediaan vaksinasi, kesediaan pembiayaan vaksin

ABSTRACT

Several dengue vaccine candidates that could give effect to concept of dengue prevention in the future, are still in the process of development and facing challenge of making effective vaccine for all four dengue virus serotypes simultaneously. This study was conducted to give overview of attitude of the parents of Taman Kanak-kanak (TK) Kumara Loka students in South Denpasar District to finance dengue vaccine. This study is descriptive observational with *cross-sectional* approach using questionnaire as instrument. Samples were taken throughout the parents (mother or father) of TK Kumara Loka students in the academic year 2016/2017 which meet inclusion criteria, not the exclusion criteria, and were selected through *consecutive sampling*. Of the 85 selected sample, 85.9% had good or fair knowledge level about dengue, 91.8% said they were willing or very willing to vaccinate their children, and 37.2% said they were willing to pay the cost of vaccination at a price above 100000 rupiahs. Moreover, 87.1% of the

subjects stated prevention practices in addition to vaccination still need to be done after the presence of dengue vaccine. Conclusions from this study is the introduction of dengue vaccine to TK Kumara Loka students's parents in the future be able to obtain a positive response according to the study result. The results of this study can be used as a reference of best introduction method of dengue vaccine to public.

Keywords: dengue vaccine, willingness to vaccinate, willingness to pay vaccine

PENDAHULUAN

Dengue merupakan infeksi yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes yang telah terinfeksi oleh satu dari empat virus dengue, DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4, dimana penyebarannya telah menjadi isu utama kesehatan masyarakat dunia.¹ Di Indonesia, insiden DBD per tahun meningkat secara signifikan dari 0,05/100000 pada 1968 menjadi sekitar 35-40/100000 pada tahun 2013.² Pada tahun 2013, Bali merupakan provinsi dengan angka insiden DBD tertinggi (168,5 per 100000 orang-tahun) dengan jumlah kasus tertinggi pada Januari hingga Oktober 2015 di Denpasar Selatan.^{2,3}

Strategi pencegahan dan pengendalian dengue menurut WHO bertujuan untuk menurunkan angka mortalitas hingga 50% pada tahun 2020, menurunkan angka morbiditas hingga 25% pada tahun 2020, dan memperkirakan beban sebenarnya dari dengue pada 2015.

Vaksinasi yang hingga saat ini belum dapat digunakan secara luas dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap konsep pencegahan dengue.⁴ Beberapa kandidat vaksin, yaitu *Life Attenuated Vaccine*, *ChimeriVax*, vaksin subunit, dan vaksin DNA, hingga saat ini masih dalam proses pengembangan dan menghadapi tantangan pembuatan vaksin yang efektif untuk keempat *serotype* virus dengue sekaligus.^{5,6}

Kesediaan biaya oleh masyarakat, dalam hal ini adalah orang tua, terhadap pemberian vaksin dengue kepada anak telah diteliti dalam beberapa studi berbasis survei. studi sejenis perlu dilakukan di wilayah Denpasar Selatan yang memiliki karakteristik demografi partisipan berbeda dengan penelitian sebelumnya dan angka kasus dengue yang masih tinggi dibandingkan wilayah lain di Kota Denpasar sebagai target vaksinasi virus dengue.³ Taman Kanak-kanak Kumara Loka dipilih sebagai lokasi penelitian dengan alasan potensi mendapatkan jumlah sampel yang tinggi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini berupa deskriptif observasional dengan pendekatan *cross-sectional* data primer dari hasil wawancara langsung kepada subjek penelitian yang menggunakan kuesioner yang dikutip dari penelitian terdahulu.⁷ Populasi target dari penelitian ini adalah seluruh orang tua murid (ayah atau ibu) Taman Kanak-kanak (TK) Kumara Loka. Kriteria inklusi adalah seluruh orang tua (ayah atau ibu) dari anak yang terdaftar sebagai murid TK Kumara Loka pada tahun ajaran 2016/2017. Kriteria eksklusi adalah orang tua murid TK Kumara Loka yang memiliki kendala, tidak bersedia, atau tidak lengkap dalam mengisi kuesioner. Sampel dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan hasil perhitungan sampel minimal 63 orang.

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, riwayat terinfeksi dengue, tingkat pengetahuan tentang dengue, praktik pencegahan, sikap terhadap pencegahan dengue, sikap terhadap praktik vaksinasi, kesediaan untuk dilakukan vaksinasi kepada anak, kesediaan biaya vaksinasi kepada anak, dan sikap setelah tersedia vaksin dengue

untuk publik. Data primer dimasukkan ke dalam tabel kerja dan dianalisis menggunakan *software* SPSS versi 21 dengan melakukan analisis univariat terhadap karakteristik subjek penelitian yang kemudian disajikan dalam bentuk proporsi yang disesuaikan dengan kebutuhan.

Penelitian dilakukan di Taman Kanak-kanak Kumara Loka yang beralamat di Jl. Tukad Mawa No. 9C Panjer, Denpasar Selatan pada bulan Juni-Desember 2016. Untuk memenuhi prinsip etika penelitian, subjek penelitian diberikan formulir *informed consent* disertai penjelasan singkat penelitian yang akan dilakukan dengan kebebasan bagi responden untuk menyetujui atau tidak.

HASIL

Karakteristik demografi yang diteliti pada subjek penelitian ini (n=85) meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, riwayat pribadi terinfeksi dengue, dan riwayat keluarga terinfeksi dengue (Tabel 1). Sebagian besar subjek berada pada kelompok usia 31 – 40 tahun (64,7%) dan berjenis kelamin perempuan (66%). Tingkat pendidikan subjek sebagian besar adalah SMA/ sederajat (56,5%). Subjek

penelitian sebagian besar adalah pegawai swasta (28,2%), berbeda 1,1% dengan wiraswasta di peringkat kedua. Sebagian besar subjek tidak pernah

terinfeksi dengue (76,5%), namun 57,6% subjek menyatakan keluarganya pernah terinfeksi dengue.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017

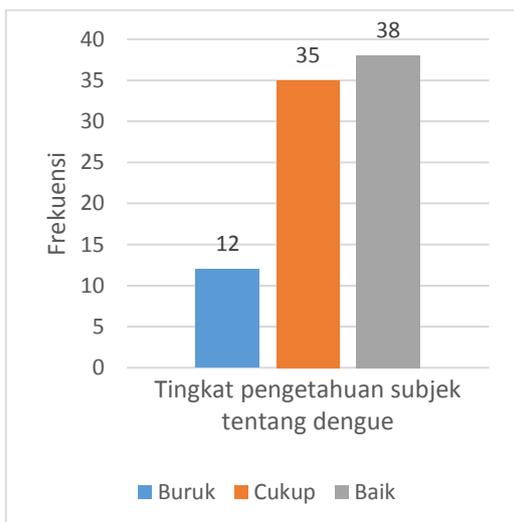
No	Karakteristik	Kelompok	Frekuensi	Persentase
1	Usia	21 – 30 tahun	17	20,0
		31 – 40 tahun	55	64,7
		41 – 50 tahun	11	12,9
		≥51 tahun	2	2,4
2	Jenis kelamin	Laki-laki	29	34,1
		Perempuan	56	65,9
3	Tingkat pendidikan	SMP/ sederajat ke bawah	8	9,4
		SMA/ sederajat Pendidikan	48	56,5
		Pendidikan tinggi/ sederajat ke atas	29	34,1
4	Pekerjaan	Wiraswasta	23	27,1
		Pegawai negeri	11	12,9
		Pegawai swasta	24	28,2
		Pekerja tidak tetap	6	7,1
		Tidak bekerja	21	24,7
5	Riwayat pribadi terinfeksi dengue	Pernah terinfeksi	20	23,5
		Tidak pernah terinfeksi	65	76,5
6	Riwayat keluarga terinfeksi dengue	Pernah terinfeksi	49	57,6
		Tidak pernah terinfeksi	36	42,4

Tingkat pengetahuan subjek penelitian sebagian besar baik (44,7%) mengenai dengue. Walaupun demikian, sebanyak 12 subjek (14,1%) masih memiliki tingkat pengetahuan yang buruk. Tiga puluh lima subjek (41,2%) lainnya memiliki pengetahuan yang tergolong cukup mengenai dengue (Gambar 1). Tabel 2 menunjukkan persentase

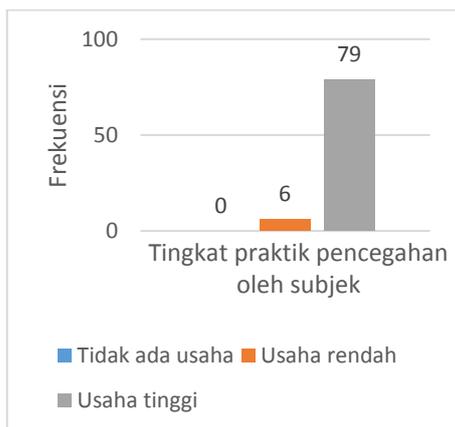
jawaban benar dari setiap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti.

Praktik pencegahan dengue oleh subjek dihitung pada periode satu minggu terakhir. Sebagian besar subjek menunjukkan praktik pencegahan yang tergolong usaha tinggi (92,9%). Hanya enam subjek (7,1%) memiliki usaha

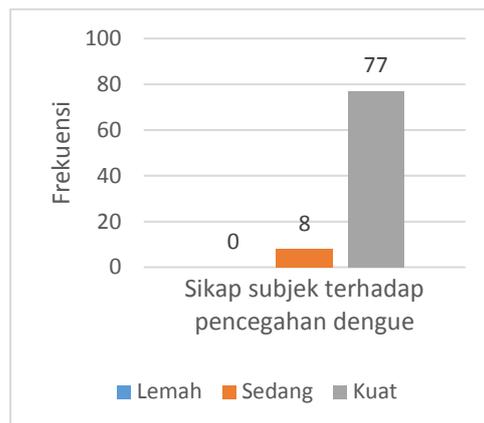
rendah dan tidak ada subjek yang tidak memiliki usaha pencegahan dengue (Gambar 2). Distribusi praktik pencegahan yang telah dilakukan oleh subjek selama satu bulan terakhir ditampilkan pada tabel 3.



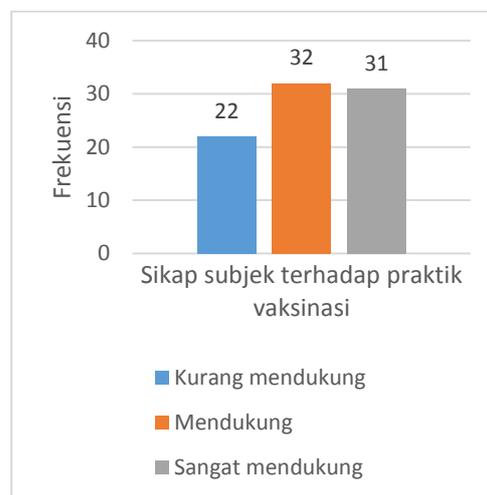
Gambar 1. Diagram Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017 Tentang Dengue



Gambar 2. Diagram Distribusi Tingkat Praktik Pencegahan Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017



Gambar 3. Diagram Distribusi Sikap Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017 Terhadap Pencegahan Dengue



Gambar 4. Diagram Distribusi Sikap Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017 Terhadap Praktik Vaksinasi

Sebagian besar subjek memiliki sikap yang tergolong kuat (90,6%) terhadap praktik pencegahan dengue. Delapan subjek (9,4%) memiliki sikap yang sedang dan tidak ada subjek yang memiliki sikap lemah terhadap praktik pencegahan dengue (Gambar 3). Tabel 4

menunjukkan distribusi pernyataan tentang pencegahan dengue yang ditanggapi oleh subjek.

Sebanyak 32 subjek (37,6%) atau sebagian besar subjek tergolong mendukung praktik vaksinasi. Sikap

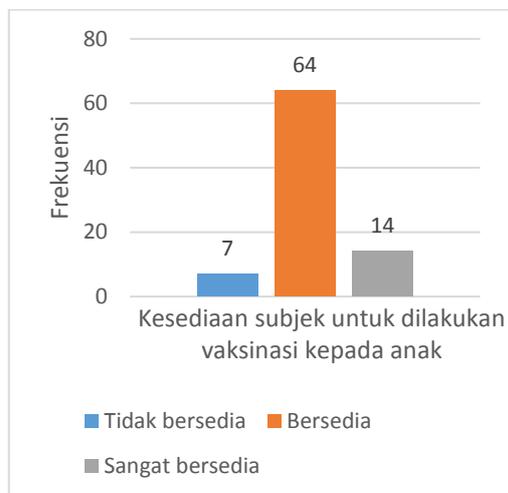
sangat mendukung berada pada peringkat kedua (36,5%) diikuti sikap kurang mendukung oleh 22 subjek (25,9%) (Gambar 4). Distribusi pernyataan mengenai praktik vaksinasi yang ditanggapi oleh subjek penelitian ditampilkan pada Tabel 5.

Tabel 2. Distribusi Jawaban Benar dari Pertanyaan Tentang Dengue oleh Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017

No	Pertanyaan	Persentase Jawaban Benar (%)
1	Dapatkah anda menyebutkan gejala infeksi dengue?	21,2
2	Bagaimana cara penularan virus dengue?	72,9
3	Nyamuk apakah yang menularkan virus dengue?	77,6
4	Bagaimana ciri-ciri nyamuk Aedes?	74,1
5	Kapan nyamuk Aedes menggigit?	82,4
6	Dimana nyamuk Aedes berkembang biak?	14,1
7	Bagaimana cara anda mencegah infeksi dengue?	85,9
8	Apa kepanjangan dari 3M?	16,5

Tabel 3. Distribusi Praktik Pencegahan yang Telah Dilakukan oleh Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017 dalam Satu Bulan Terakhir

No	Pernyataan	Persentase Pernyataan Sudah Dilakukan (%)
1	Mengganti air dalam penampungan (bak)	78,8
2	Menutup penampungan (bak) air	58,8
3	Mengubur tempat penampungan air yang tidak terpakai	62,4
4	Melaksanakan 3M	44,7
5	Menyemprotkan insektisida	45,9
6	Mencolokkan insektisida elektrik	38,8
7	Menggunakan abate dalam penampungan (bak) air	54,1
8	Menggunakan pengusir (repellent) nyamuk	50,6
9	Memasang kawat anti nyamuk	34,1



Gambar 5. Diagram Distribusi Kesediaan Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017 untuk Dilakukan Vaksinasi kepada Anak

Sebesar 75,3% subjek menyatakan bersedia dan 16,5% menyatakan sangat bersedia untuk dilakukan vaksinasi kepada anaknya. Hanya 8,2% atau 7 orang subjek yang menyatakan tidak bersedia (Gambar 5). Tabel 6 menunjukkan distribusi kesediaan untuk dilakukan vaksinasi kepada anak berdasarkan karakteristik demografi subjek. Kelompok usia 41 – 50 tahun

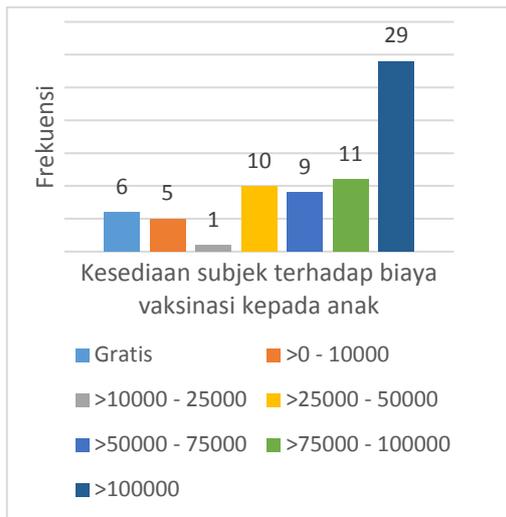
memiliki persentase subjek tidak bersedia paling tinggi (18,2%), meskipun frekuensi subjek tidak bersedia tertinggi (5 orang) dimiliki oleh kelompok usia 31 – 40 tahun. Kelompok subjek perempuan memiliki persentase subjek bersedia lebih tinggi (94,7%) daripada kelompok subjek laki-laki (86,2%). Pada karakteristik tingkat pendidikan subjek, hanya kelompok dengan pendidikan terakhir SMP/ sederajat ke bawah yang tidak memiliki subjek yang tidak bersedia. Pada karakteristik pekerjaan subjek, hanya kelompok pegawai negeri yang keseluruhan subjeknya menyatakan bersedia. Kelompok subjek dengan riwayat pribadi terinfeksi dengue (10,0%) dan kelompok subjek dengan riwayat keluarga terinfeksi dengue (10,2%) memiliki persentase tidak bersedia lebih tinggi daripada kelompok yang berlawanan.

Tabel 4. Distribusi Respon Pernyataan Tentang Pencegahan Dengue oleh Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju (%)	Tidak Setuju (%)	Tanpa Komentar (%)	Setuju (%)	Sangat Setuju (%)
1	Lingkungan anda adalah area berisiko tinggi penularan dengue	1,2	36,5	10,6	37,6	14,1
2	Kecamatan Denpasar Selatan adalah area berisiko tinggi penularan dengue	1,2	16,5	28,2	44,7	9,4
3	Pemerintah melakukan yang terbaik untuk mencegah dengue	1,2	15,3	25,9	49,4	8,2
4	Anda dapat mencegah infeksi dengue	0	2,4	3,5	76,5	17,6
5	Anggota masyarakat dapat mencegah infeksi dengue	0	5,9	27,1	55,3	11,8

Tabel 5. Distribusi Respon Pernyataan Tentang Praktik Vaksinasi oleh Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju (%)	Tidak Setuju (%)	Tanpa Komentar (%)	Setuju (%)	Sangat Setuju (%)
1	Vaksinasi penting untuk pencegahan suatu penyakit	0	2,4	8,2	50,6	38,8
2	Vaksin bersifat aman	0	4,7	30,6	55,3	9,4
3	Anda selalu memenuhi jadwal vaksinasi anak anda	0	1,2	1,2	77,6	20,0



Gambar 6. Diagram Distribusi Kesiediaan Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017 Terhadap Biaya Vaksinasi kepada Anak

Sebagian besar subjek dari seluruh subjek yang menyatakan bersedia dilakukan vaksinasi (n=78) menyatakan bersedia membayar biaya vaksinasi di atas Rp 100.000,00 (37,2%). Sebelas orang subjek (14,1%) bersedia jika rentang harga yang ditawarkan adalah >75000 – 100000, 12,8% subjek pada rentang harga >25000 – 50000, 11,5% subjek pada rentang harga >50000 – 75000, 6,4% subjek pada rentang harga >0 – 10000, dan 1,3% subjek bersedia pada rentang harga >10000 – 25000. Sebanyak enam orang subjek (7,7%) menyatakan hanya bersedia dilakukan vaksinasi jika vaksin disediakan secara gratis. Sementara itu, tujuh orang subjek (9,0%) tidak dapat memberikan

keputusan mengenai kesiediaan biaya (Gambar 6).



Gambar 7. Diagram Distribusi Sikap Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017 Setelah Tersedia Vaksin Dengue untuk Publik

Distribusi kesiediaan subjek terhadap biaya vaksinasi kepada anak berdasarkan karakteristik demografi subjek dapat dilihat pada tabel 7. Sebelas orang (44,0%) subjek laki-laki bersedia membayar vaksinasi pada harga di atas Rp 100.000,00, sedangkan subjek perempuan yang bersedia membayar pada harga tersebut ada 18 orang (34,0%). Dari seluruh subjek yang bersedia membayar vaksinasi pada harga di atas Rp 100.000,00 (29 orang), sebesar 55,2% adalah kelompok usia 31 – 40 tahun, 62,1% adalah subjek perempuan, 51,7% memiliki pendidikan terakhir SMA/ sederajat, 34,5% adalah wiraswasta, 62,1% memiliki riwayat pribadi terinfeksi dengue, dan 58,6%

subjek memiliki riwayat keluarga terinfeksi dengue.

Sebanyak 74 subjek (87,1%), baik yang menyatakan bersedia maupun tidak bersedia dilakukan vaksinasi, menyatakan tetap akan melaksanakan

praktik pencegahan setelah adanya vaksin dengue. Sebanyak 10,6% dan 2,4% subjek lainnya masing-masing menyatakan akan mengurangi praktik pencegahan dan tidak akan melakukan praktik pencegahan lagi (Gambar 7).

Tabel 6. Distribusi Kesiediaan Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017 untuk Dilakukan Vaksinasi kepada Anak Berdasarkan Karakteristik Demografi

No	Karakteristik	Tingkat Kesiediaan n (%)		
		Tidak bersedia	Bersedia	Sangat bersedia
1	Usia			
	21 – 30 tahun	0 (0,0)	11 (64,7)	6 (35,3)
	31 – 40 tahun	5 (9,1)	42 (76,4)	8 (14,5)
	41 – 50 tahun	2 (18,2)	9 (81,8)	0 (0,0)
	≥51 tahun	0 (0,0)	2 (100,0)	0 (0,0)
2	Jenis kelamin			
	Laki-laki	4 (13,8)	20 (69,0)	5 (17,2)
	Perempuan	3 (5,4)	44 (78,6)	9 (16,1)
3	Tingkat pendidikan			
	SMP/ sederajat ke bawah	0 (0,0)	6 (75,0)	2 (25,0)
	SMA/ sederajat	5 (10,4)	35 (72,9)	8 (16,7)
	Pendidikan tinggi/ sederajat ke atas	2 (6,9)	23 (79,3)	4 (13,8)
4	Pekerjaan			
	Wiraswasta	3 (13,0)	17 (73,9)	3 (13,0)
	Pegawai negeri	0 (0,0)	11 (100,0)	0 (0,0)
	Pegawai swasta	2 (8,3)	15 (62,5)	7 (29,2)
	Pekerja tidak tetap	1 (16,7)	5 (83,3)	0 (0,0)
	Tidak bekerja	1 (4,8)	16 (76,2)	4 (19,0)
5	Riwayat pribadi terinfeksi dengue			
	Pernah terinfeksi	2 (10,0)	15 (75,0)	3 (15,0)
	Tidak pernah terinfeksi	5 (7,7)	49 (75,4)	11 (16,5)
6	Riwayat keluarga terinfeksi dengue			
	Pernah terinfeksi	5 (10,2)	36 (73,5)	8 (16,3)
	Tidak pernah terinfeksi	2 (5,6)	28 (77,8)	6 (16,7)

Tabel 7. Distribusi Kesiediaan Biaya Vaksinasi oleh Orang Tua Murid TK Kumara Loka pada Tahun Ajaran 2016/2017 kepada Anak Berdasarkan Karakteristik Demografi

No	Karakteristik	Kelompok	Tingkat Kesiediaan Biaya n (%)						
			>0 – 10000	>10000 – 25000	>25000 – 50000	>50000 – 75000	>75000 – 100000	>100000	
1	Usia	21 – 30 tahun	1 (5,9)	3 (17,6)	0 (0,0)	1 (5,9)	3 (17,6)	0 (0,0)	7 (41,2)
		31 – 40 tahun	4 (8,0)	1 (2,0)	0 (0,0)	9 (18,0)	5 (10,0)	10 (20,0)	16 (32,0)
		41 – 50 tahun	1 (11,1)	0 (0,0)	1 (11,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (11,1)	6 (66,7)
		≥51 tahun	0 (0,0)	1 (50,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (50,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
2	Jenis kelamin	Laki-laki	4 (16,0)	2 (8,0)	0 (0,0)	1 (4,0)	5 (20,0)	2 (8,0)	11 (44,0)
		Perempuan	2 (3,8)	3 (5,7)	1 (1,9)	9 (17,0)	4 (7,5)	9 (17,0)	18 (34,0)
		SMP/ sederajat ke bawah	2 (25,0)	1 (12,5)	0 (0,0)	2 (25,0)	1 (12,5)	0 (0,0)	1 (12,5)
3	Tingkat pendidikan	SMA/ sederajat	3 (7,0)	4 (9,3)	0 (0,0)	3 (7,0)	4 (9,3)	9 (20,9)	15 (34,9)
		Pendidikan tinggi/ sederajat ke atas	1 (3,7)	0 (0,0)	1 (3,7)	5 (18,5)	4 (14,8)	2 (7,4)	13 (48,1)
		Wiraswasta	0 (0,0)	1 (5,0)	1 (5,0)	3 (15,0)	3 (15,0)	1 (5,0)	10 (50,0)
4	Pekerjaan	Pegawai negeri	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (36,4)	1 (9,1)	1 (9,1)	5 (45,5)
		Pegawai swasta	2 (9,1)	3 (13,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (13,6)	4 (18,2)	8 (36,4)
		Pekerja tidak tetap	2 (40,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (40,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (20,0)
		Tidak bekerja	2 (10,0)	1 (5,0)	0 (0,0)	1 (5,0)	2 (10,0)	5 (25,0)	5 (25,0)
5	Riwayat pribadi terinfeksi dengue	Pernah terinfeksi	1 (5,6)	0 (0,0)	1 (5,6)	1 (5,6)	1 (5,6)	3 (16,7)	11 (61,1)
		Tidak pernah terinfeksi	5 (8,3)	5 (8,3)	0 (0,0)	9 (15,0)	8 (13,3)	8 (13,3)	18 (30,0)
6	Riwayat keluarga terinfeksi dengue	Pernah terinfeksi	6 (13,6)	2 (4,5)	1 (2,3)	4 (9,1)	7 (15,9)	4 (9,1)	17 (38,6)
		Tidak pernah terinfeksi	0 (0,0)	3 (8,8)	0 (0,0)	6 (17,6)	2 (5,9)	7 (20,6)	12 (35,3)

PEMBAHASAN

Rerata usia subjek pada penelitian ini adalah 35,08 tahun, berbeda dengan penelitian oleh Hadisoemarto dan Castro tahun 2013 (42,6 tahun) dan penelitian oleh Lee dkk. tahun 2015 (39,26 tahun untuk Vietnam, 47,36 tahun untuk Thailand, dan 37,49 tahun untuk Kolombia).^{7,8} Penelitian serupa lainnya memiliki subjek yang sebagian besar berada pada rentang usia 17 – 29 tahun.⁹ Tiga penelitian sebelumnya memiliki sebagian besar subjek perempuan.^{7,8,9} Tingkat pendidikan SMA/ sederajat dimiliki oleh sebagian besar subjek pada penelitian oleh Lee dkk. tahun 2015 dan penelitian oleh Harapan dkk. tahun 2016. Subjek tidak bekerja melebihi 50% di empat Kelurahan pada penelitian sebelumnya.⁷ Pada penelitian oleh Lee dkk. tahun 2016, petani adalah pekerjaan yang dimiliki oleh sebagian besar subjek (26,0%).⁸

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana riwayat pribadi terinfeksi dengue memiliki persentase yang kecil (<10%) berbeda dengan riwayat terinfeksi dengue pada orang yang dikenal (>60% di tiga Kelurahan).⁷ Riwayat keluarga terinfeksi dengue pada penelitian di Vietnam, Thailand, dan

Kolombia masing-masing sebesar 28,24%, 28,5%, dan 9,95%.⁸ Kondisi yang berbeda didapatkan pada subjek penelitian oleh Harapan dkk. tahun 2016, dimana 91,0% subjek pernah terinfeksi dengue dan 78,1% subjek memiliki riwayat keluarga terinfeksi dengue.⁹

Penelitian oleh Harapan dkk. tahun 2016 mendapatkan sebagian besar subjek (63,7%) berpengetahuan buruk tentang dengue.⁹ Perbedaan kuantitas dan kualitas promosi kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dapat menjadi penyebab adanya perbedaan kondisi tersebut dengan penelitian ini seperti tertera pada gambar 1. Kesempatan untuk mendapatkan informasi mengenai dengue bisa jadi kecil pada subjek penelitian yang sebagian besar berprofesi sebagai petani (26,0%).

Temuan pada tabel 2 tidak jauh berbeda dengan penelitian oleh Hadisoemarto dan Castro tahun 2013, kecuali untuk pertanyaan nama nyamuk vektor dan kepanjangan dari 3M yang masing-masing hanya mencapai 57,3% dan 67,0%.⁷

Temuan pada gambar 2 sejalan dengan penelitian oleh Lee dkk. tahun 2015 yang memiliki sebagian besar subjek dengan

praktik pencegahan baik (99,0% untuk Vietnam, 98,15% untuk Thailand, dan 53,06% untuk Kolombia).⁸ Namun demikian, penelitian serupa lainnya memiliki temuan yang berlawanan dimana hanya 29,5% subjek memiliki praktik pencegahan yang baik.⁹ Perbedaan kuantitas dan kualitas promosi kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dapat menjadi penyebab adanya perbedaan temuan ini.

Temuan pada tabel 3 cukup jauh berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana persentase tertinggi yang juga ditempati oleh praktik mengganti air hanya mencapai 52,6% dan persentase terendah yang juga ditempati oleh praktik memasang kawat hanya mencapai 0,2%.⁷ Hal ini bisa jadi disebabkan oleh tidak sampainya dengan baik informasi mengenai periode satu bulan terakhir kepada subjek penelitian ataupun kegagalan mengingat kembali (*recall bias*) oleh subjek.

Tabel 4 menyajikan distribusi pernyataan tentang pencegahan dengue yang ditanggapi oleh subjek. Kondisi ini sesuai dengan penelitian sebelumnya hanya pada pernyataan lingkungan kecamatan subjek berisiko tinggi penularan dengue dan pemerintah melakukan yang terbaik untuk mencegah

dengue.⁷ Hanya 34,8% subjek menyatakan lingkungannya berisiko tinggi terhadap penularan dengue. Pernyataan pencegahan dengue dapat dilakukan diri sendiri dan masyarakat masing-masing hanya disetujui oleh 34,8% dan 30,4% subjek.⁷ Perbedaan kondisi lingkungan dari subjek masing-masing penelitian ini dapat menjadi penyebab perbedaan kesadaran subjek terhadap lingkungannya sendiri yang juga mempengaruhi rasa optimis terhadap diri maupun masyarakat sekitar untuk dapat mencegah dengue. Namun demikian, sikap yang positif terhadap upaya pencegahan oleh pemerintah menunjukkan apresiasi orang tua murid terhadap usaha-usaha yang dilakukan oleh pemerintah.

Temuan pada tabel 5 sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dimana 99,0% subjek menyatakan vaksinasi penting untuk pencegahan penyakit, 93,4% subjek menyatakan vaksin tersebut aman, dan 96,0% subjek menyatakan dirinya memenuhi jadwal vaksinasi anaknya.⁷ Sikap positif terhadap praktik vaksinasi dapat dipengaruhi oleh pemahaman dan pengalaman langsung maupun tidak langsung yang dimiliki oleh subjek. Temuan ini menunjukkan program vaksinasi yang telah berjalan

selama ini telah diterima dengan baik oleh orang tua murid TK Kumara Loka.

Kondisi pada gambar 5 sesuai dengan temuan penelitian sebelumnya dimana 94,2% subjek menyatakan bersedia atau sangat bersedia untuk dilakukan vaksinasi kepada anaknya.⁷ Berdasarkan tabel 6, pemahaman dan ketersediaan biaya dapat menjadi penyebab tingginya kesediaan pada kelompok pegawai negeri. Temuan yang berlawanan dengan penelitian oleh Hadisoemarto dan Castro pada tahun 2013 ini dapat menimbulkan penafsiran alasan, seperti pemahaman yang kurang terhadap infeksi dengue yang dapat terjadi berulang pada individu yang sama dan pengalaman yang tidak terlalu buruk bagi subjek sehingga tidak memandang vaksinasi sebagai praktik yang diperlukan.⁷

Dua penelitian sebelumnya meneliti hubungan antara variabel-variabel karakteristik demografi, sikap, dan praktik pencegahan dengan kesediaan subjek untuk dilakukan vaksinasi.^{7,9} Sikap mendukung praktik vaksinasi merupakan variabel yang paling kuat berhubungan dengan kesediaan subjek untuk dilakukan vaksinasi dalam penelitian oleh Hadisoemarto dan Castro pada tahun 2013.⁷ Riwayat pribadi terinfeksi dengue dan memiliki kenalan

dengan riwayat terinfeksi dengue juga memiliki korelasi kuat dengan kesediaan untuk dilakukan vaksinasi.⁷ Kondisi sebaliknya terjadi pada subjek dengan pendidikan terakhir SMA/ sederajat yang memiliki kesediaan yang rendah dibandingkan dengan subjek dengan pendidikan terakhir di bawah SMA/ sederajat. Meskipun demikian, subjek lulusan pendidikan tinggi/ sederajat atau di atasnya tidak termasuk dalam hubungan ini. Tidak ada variabel lain yang memiliki hubungan kuat terhadap kesediaan untuk dilakukan vaksinasi.⁷ Kesediaan yang baik untuk dilakukan vaksinasi pada penelitian oleh Harapan dkk. tahun 2016 berhubungan dengan subjek perempuan, pegawai negeri sipil, pegawai swasta, wiraswasta atau siswa/ mahasiswa, memiliki status sosioekonomi tinggi dan tingkat pengetahuan yang baik.⁹

Kondisi yang ditunjukkan pada gambar 6 berbeda dengan temuan pada penelitian Hadisoemarto dan Castro tahun 2013 dimana hanya 11,6% subjek bersedia membayar biaya vaksinasi di atas Rp 100.000,00.⁷ Tingkat inflasi yang tinggi di Indonesia pada tahun 2013 dapat menjadi alasan rendahnya daya beli masyarakat khususnya terhadap vaksin dengue. Kesediaan biaya pada penelitian

oleh Lee dkk. tahun 2015 memiliki median parametrik mencapai \$26,4 (\$8,8 per dosis) di Vietnam, \$70,3 (\$23,4 per dosis) di Thailand, dan \$23 (\$7,7 per dosis) di Kolombia.⁸

Hadisoemarto dan Castro pada tahun 2013 meneliti hubungan antara karakteristik demografi, sikap, dan praktik pencegahan oleh subjek dengan kesediaan biaya vaksinasi kepada anak.⁷ Secara umum, peningkatan tingkat pendidikan, status sosioekonomi, tingkat pengetahuan, dan dukungan terhadap praktik vaksinasi berhubungan dengan peningkatan kesediaan biaya vaksinasi. Subjek berusia tua memiliki kesediaan biaya lebih rendah dibandingkan subjek yang lebih muda.⁷ Kondisi ini tidak sejalan dengan temuan pada penelitian ini yang tertera pada tabel 7. Namun demikian, sikap mendukung terhadap pencegahan dengue dan usaha tinggi dalam pencegahan dengue berhubungan dengan penurunan kesediaan biaya vaksinasi.⁷ Dua variabel ini tidak diteliti pada penelitian ini dalam hubungannya dengan kesediaan biaya vaksinasi.

Gambar 7 menyajikan distribusi sikap subjek setelah tersedia vaksin dengue untuk publik. Persentase ini lebih rendah dibandingkan temuan pada penelitian sebelumnya yang mendapatkan 6,8%

subjek tidak akan melakukan praktik pencegahan lagi setelah tersedianya vaksin dengue.⁷ Temuan pada kedua penelitian ini dapat menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki pemahaman bahwa vaksin dengue tidak memiliki efektivitas 100% untuk mencegah infeksi dengue.⁷

SIMPULAN

Variabel tingkat pengetahuan, sikap, dan pembiayaan terhadap vaksin dengue dinilai melalui pendekatan *cross-sectional* pada 85 orang tua murid TK Kumara Loka sebagai subjek penelitian. Sebesar 85,9% subjek memiliki tingkat pengetahuan yang baik atau cukup mengenai dengue. Sikap terhadap vaksinasi dengue ditunjukkan oleh kesediaan subjek untuk dilakukan vaksinasi kepada anak yang mencapai angka 91,8% (bersedia atau sangat bersedia). Kategori biaya tertinggi atau lebih dari Rp 100.000,00 bersedia dibayarkan oleh 37,2% subjek untuk dilakukan vaksinasi kepada anaknya. Temuan ini menunjukkan pengenalan vaksin dengue kepada orang tua murid TK Kumara Loka di masa depan dapat memperoleh respon positif walaupun disediakan pada harga lebih dari Rp 100.000,00. Namun demikian,

karakteristik vaksin yang dapat berbeda dari penelitian ini bisa jadi mempengaruhi keputusan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. *Dengue and severe dengue [Fact sheet no. 117, updated March 2014]*. [online] 2014 [diakses September 2015]; Diunduh dari URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/>.
2. Karyanti MR, Uiterwaal CSPM, Kusriartuti R, dkk. The changing incidence of Dengue Haemorrhagic Fever in Indonesia: a 45-year registry-based analysis. *BMC Infectious Diseases*. 2014; 14:412.
3. Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Laporan kasus DBD, IR, CFR, dan ABJ Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2013 sampai dengan 2015. Dinas Kesehatan Kota Denpasar. 2015.
4. World Health Organization. *Global strategy for dengue prevention and control 2012-2020*. Geneva, World Health Organization [online] 2012 [diakses September 2015]; Diunduh dari URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75303/1/9789241504034_eng.pdf.
5. Marbawati D, Wijayanti T. Vaksin dengue, tantangan, perkembangan, dan strategi. *BALABA*. 2014; 10(1):39-46.
6. Lam SK, Burke D, Capeding MR, dkk. Preparing for introduction of a dengue vaccine: Recommendations from the 1st Dengue v2V Asia-Pacific Meeting. *Vaccine*. 2011; 29:9417-22.
7. Hadisoemarto PF, Castro MC. Public acceptance and willingness-to-pay for a future dengue vaccine: a community-based survey in Bandung, Indonesia. *PLoS Negl Trop Dis*. 2013; 7(9): e2427. doi:10.1371/journal.pntd.0002427.
8. Lee JS, Mogasale V, Lim JK, dkk. A multi-country study of the household willingness-to-pay for dengue vaccines: household surveys in Vietnam, Thailand, and Colombia. *PLoS Negl Trop Dis*. 2015; 9(6): e0003810. doi:10.1371/journal.pntd.0003810.
9. Harapan H, Anwar S, Bustaman A, dkk. Community willingness to participate in a dengue study in Aceh Province, Indonesia. *PLoS ONE*. 2016; 11(7): e0159139. doi:10.1371/journal.pone.0159139.