

Jurnal Penelitian Kesmas	Vol. 4 No. 2	Edition: Oktober 2021 - April 2022
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPk2R	
Received: 10 April 2022	Revised: 23 April 2022	Accepted: 28 April 2022

PENGARUH PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM GERAKAN 3M (MENGURAS, MENUTUP DAN MENGUBUR) TERHADAP PENANGGULANGAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI KELURAHAN TANJUNG PENYEMBAL KOTA DUMAI TAHUN 2020

Farida Marbun, Erika Revida Saragih, M. Dasril Samura
 Institut Kesehatan Deli Husada
 e-mail: faridamarbunojss2@gmail.com

Abstract

This study aims to analyze the Effect of Community Participation (Willingness, Capability and Opportunities) in the 3M Reservoir Movement for Management of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Tanjung Penyembal Village, Sungai Sembilan District, Dumai City in 2020. The study used was a cross-sectional study using an explanatory research approach to analyze the effect of community participation (willingness, ability and opportunity) on the prevention of Dengeu Hemorrhagic Fever (DHF) in Tanjung Penyembal Kelurahan with 80 respondents. The analysis showed that the willingness variable ($p = 0.001$), ability ($p = 0.007$) and chance ($p = 0.005$) influenced the prevention of DHF.

It is recommended to the Department of Health to be able to involve the community since the beginning of the implementation of the DHF prevention program, and to form a special team in the community to provide information and regular counseling to other communities, in order to increase the willingness, knowledge and ability of the community on how to handle DHF. It is expected that the Department of Health should establish a Training Program for Community Independence in the Prevention of Dengue Fever, wherein later this Village can be used as a Pilot Village for Community Involvement in Respecting Dengue in the region and also improve supervision and sweep larvae, as well as provide sanctions to the community where DHF mosquito larvae are present. The village / kelurahan apparatus should be able to work together with other communities to carry out environmental cleanliness (DHF PSN) to control dengue mosquito larvae.

Keyword : Community Participation, 3M Programme, Dengue Prevention

1. PENDAHULUAN

Pada beberapa tahun terakhir, demam berdarah dengue ialah problem kesehatan global, yg umumnya terjadi pada daerah tropis dan subtropis di semua global, terutama pada kota dan pinggiran kota. pada dua dasa warsa terakhir, sebaran geografis DBD, frekuensi

terjadinya DBD serta jumlah DBD semakin tinggi drastis. Diperkirakan lebih kurang 2,lima miliar orang (sekitar dua/lima dari populasi global) sangat rentan terhadap demam berdarah (WHO, 2015). asal tahun 1968 sampai 2009, Organisasi Kesehatan global menempatkan Indonesia sebagai yg terbesar kedua

pada dunia, serta Asia Tenggara adalah negara Asia Tenggara sehabis Thailand (Kementerian Kesehatan, 2010). WHO juga melaporkan insiden yang sama, yaitu wabah demam berdarah di Asia Tenggara dari tahun 2000 hingga 2010. berdasarkan laporan kasus demam berdarah yg dilaporkan sang negara-negara Asia Tenggara, ada 80.065 kasus demam berdarah dengue pada Indonesia pada tahun 2010, dengan insidensi (IR) 34,29 serta case fatality rate (CFR) 0,93%. hasil penelitian memberikan bahwa DBD ditemukan di seluruh provinsi pada Indonesia. 200 kota sudah melaporkan peristiwa luar biasa besar (KLB). Memasuki April, jumlah pasien semakin meningkat. pada isu terkini penghujan, insiden demam berdarah semakin tinggi dan tak jarang menyebabkan kematian (Satari serta Meiliasari, 2004; Yenti, 2016). di tahun 2013 peristiwa DBD sebesar 45,85 (112.511 perkara) per 100.000 penduduk, dan angka kematian sebanyak 0,77% (871 kematian), di tahun 2014 ada 71.668 masalah demam berdarah pada 34 provinsi pada Indonesia, termasuk 641 kematian. global. angka ini lebih rendah berasal tahun sebelumnya (KemenKes RI, 2015).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yg berhubungan dengan lingkungan dan kondisi kehidupan (termasuk syarat sanitasi dasar). dari Undang-Undang nomor 4 Tahun 1992, rumah artinya bangunan dan fasilitas rumah tangga yg dipergunakan sebagai tempat berteduh atau tempat berteduh. menurut Molina (2012) tempat tinggal sehat adalah bangunan rumah yg memenuhi kondisi kesehatan yaitu tempat tinggal menggunakan toilet sehat, fasilitas air higienis, daerah pembuangan sampah, fasilitas pengolahan air limbah, jendela rumah yg baik, kepadatan, dan lantai tempat

tinggal yang sesuai. tempat tinggal ini tidak terbuat berasal lumpur. syarat perumahan dan lingkungan yg tidak memenuhi kondisi kesehatan artinya faktor risiko penyebaran aneka macam penyakit terutama penyakit lingkungan. poly penelitian yg menunjukkan bahwa syarat tidak sehat dalam keluarga berkaitan dengan timbulnya penyakit. misalnya, rumah serta komunitas yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan bisa menghipnotis tempat berkembang biak *Aedes aegypti* serta penyebaran demam berdarah. tempat tinggal atau tempat tinggal yang tidak memenuhi kondisi kesehatan dapat mendukung terjadinya penyakit dan gangguan kesehatan lainnya, mirip infeksi saluran pernafasan, infeksi kulit, infeksi tikus serta penyakit jiwa (Chandra, 2007). target terciptanya famili yg sehat telah ditetapkan sebesar 80% (Depkes, 2003). menurut Soedarto (2012), sebab kepadatan penduduk yang tinggi maka penyebaran DBD pada perkotaan lebih cepat dibandingkan pada perdesaan, sehingga jarak antara DBD sangat dekat, serta jeda antara satu ruangan dengan ruangan lainnya sangat dekat. di waktu bersamaan, nyamuk *Aedes* berkembang biak di genangan air pada pada wadah. (Container) pada pada serta di luar rumah.

Nyamuk *Aedes Aegypti* mempunyai jarak terbang 100 meter yang memudahkan penyebaran virus Dengue asal satu penderita ke penderita lainnya. mobilitas penduduk yg tinggi di perkotaan semakin meningkatkan kecepatan penyebaran penyakit.

2. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah Cross-Sectional dengan menggunakan pendekatan explanatory research. Populasi dalam penelitian ini adalah semua

masyarakat di Kelurahan Tanjung Penyembal Kecamatan Sungai Sembilan Kota Dumai Tahun 2020. Besar Sampel dihitung dengan memanfaatkan rumus sampel minimum dari Lemeshow sebesar 80 orang responden dengan tehnik pengambilan sampel consecutive sampling.

Pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan kriteria sebagai berikut:

Kriteria Inklusi

1. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian
2. Bertempat tinggal disekitar yang tinggi kasus Demam Berdarah Dengue dan saat dilakukan Penelitian sudah Berdomisili selama minimal 3 bulan di Kelurahan Tanjung Penyembal Kecamatan Sungai Sembilan Kota Dumai Tahun 2020.
3. Seluruh masyarakat yang berusia 21 thn s/d 45 thn disekitar daerah yang tinggi kasus Demam Berdarah Dengue.

Kriteria Eksklusi

1. Tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian
2. Pindah kedaerah lain
3. Sudah meninggal dunia
4. Tidak berada di tempat sampai dengan kunjungan ketiga.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Pengaruh Kemauan Masyarakat Dalam Gerakan 3M (Menguras, Menutup dan Mengubur) Terhadap Penanggulangan Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Tanjung Penyembal Kota Dumai Tahun 2020

Variabel	Kemauan Masyarakat						p-value	PR	95% CI	
	Baik		Kurang Baik		Jumlah				Lower	Upper
	N	%	N	%	N	%				
Penanggulangan DBD										
Baik	16	20	5	6,2	21	26,2	0,001	7,289	2,315	22,95
Kurang Baik	18	22,5	41	51,2	59	73,8				
Total	34	42,5	46	57,5	80	100				

Berdasarkan hasil penelitian tentang Kemauan Masyarakat terhadap Penanggulangan DBD diketahui bahwa dari 34 orang responden yang memiliki kemauan yang baik sebanyak 16 orang (20%) melaksanakan penanggulangan DBD secara baik dan sisanya sebanyak 18 orang (22,5%) melaksanakan kegiatan Penanggulangan DBD secara kurang baik.

Selain itu diketahui pula bahwa dari 46 orang responden yang memiliki kemauan yang baik hanya sebanyak 5 orang (6,2%) yang melaksanakan penanggulangan DBD secara baik dan sisanya sebanyak 41 orang (51,2%) melaksanakan kegiatan Penanggulangan DBD secara kurang baik.

Dari hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < \alpha$) dimana $0,001 < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Kemauan Masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan 3M dengan Penanggulangan DBD di Kelurahan Tanjung Penyembal Kota Dumai Tahun 2020

Tabel 2 Pengaruh Kemampuan Masyarakat Dalam Gerakan 3M (Menguras, Menutup dan Mengubur) Terhadap Penanggulangan Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Tanjung Penyembal Kota Dumai Tahun 2020

Variabel	Kemampuan Masyarakat						p-value	PR	95% CI	
	Baik		Kurang Baik		Jumlah				Lower	Upper
	N	%	N	%	N	%				
Penanggulangan DBD										
Baik	15	18,8	6	7,5	21	26,2	0,007	2,963	1,01	8,694
Kurang Baik	27	33,8	32	40	59	73,8				
Total	42	52,5	38	47,5	80	100				

Berdasarkan hasil penelitian tentang Kemampuan Masyarakat terhadap Penanggulangan DBD diketahui bahwa dari 42 orang responden yang memiliki kemampuan yang baik sebanyak 15 orang (18,8%) melaksanakan penanggulangan DBD secara baik dan sisanya sebanyak 27 orang (33,8%) melaksanakan kegiatan Penanggulangan DBD secara kurang baik.

Selain itu diketahui pula bahwa dari 38 orang responden yang memiliki kemampuan yang baik hanya sebanyak 6 orang (7,5%) yang melaksanakan penanggulangan DBD secara baik dan sisanya sebanyak 40 orang (51%) melaksanakan kegiatan Penanggulangan DBD secara kurang baik.

Dari hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,007$ ($p < \alpha$) dimana $0,007 < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Kemampuan Masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan 3M dengan Penanggulangan DBD di Kelurahan Tanjung Penyembal Kota Dumai Tahun 2020.

Tabel 3 Pengaruh Kesempatan Masyarakat Dalam Gerakan 3M (Menguras, Menutup dan Mengubur) Terhadap Penanggulangan Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Tanjung Penyembal Kota Dumai Tahun 2020

Variabel	Kesempatan Masyarakat						p-value	PR	95% CI	
	Baik		Kurang Baik		Jumlah				Lower	Upper
	N	%	N	%	N	%				
Penanggulangan DBD										
Baik	17	21,2	4	5	21	26,2	0,005	5,780	1,732	19,294
Kurang Baik	25	31,2	34	42,5	59	73,8				
Total	42	52,5	38	47,5	80	100				

Berdasarkan hasil penelitian tentang Kesempatan Masyarakat terhadap Penanggulangan DBD diketahui bahwa dari 42 orang responden yang memiliki kesempatan yang baik sebanyak 17 orang (21,2%) melaksanakan penanggulangan DBD secara baik dan sisanya sebanyak 25 orang (31,2%) melaksanakan kegiatan Penanggulangan DBD secara kurang baik.

Selain itu diketahui pula bahwa dari 38 orang responden yang memiliki kesempatan yang baik hanya sebanyak 4 orang (5%) yang melaksanakan penanggulangan DBD secara baik dan sisanya sebanyak 34 orang (42,5%) melaksanakan kegiatan Penanggulangan DBD secara kurang baik.

Dari hasil uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,005$ ($p < \alpha$) dimana $0,005 < 0,05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara Kesempatan Masyarakat berpartisipasi dalam kegiatan 3M dengan Penanggulangan DBD di Kelurahan Tanjung Penyembal Kota Dumai Tahun 2020

Tabel 4 Hasil Analisis Regresi Logistik

Variables in the Equation								
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Kemauan	21.672	1.177E4	.000	1	.999	2.584E9	.000	.
Kemampuan	-21.905	1.177E4	.000	1	.999	.000	.000	.
Kesempatan	2.586	1.054	6.016	1	.014	13.273	1.681	104.804
Constant	-2.325	.960	5.865	1	.015	.098		

Berdasarkan nilai sig. pada hasil uji Multivariat diketahui bahwa variabel Partisipasi Masyarakat yang paling berpengaruh terhadap Penanggulangan DBD yaitu Variabel

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada Pengaruh Kemauan Masyarakat dalam Gerakan 3M (Menguras, Menutup dan Mengubur) terhadap Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Tanjung Penyembal Kecamatan Sungai Sembilan Kota Dumai Tahun 2020 dilihat berdasarkan nilai p-value pada hasil analisis statistik sebesar 0,001.
2. Ada Pengaruh Kemampuan Masyarakat dalam Gerakan 3M (Menguras, Menutup dan Mengubur) terhadap Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Tanjung Penyembal Kecamatan Sungai Sembilan Kota Dumai Tahun 2020 dilihat berdasarkan nilai p-value pada hasil analisis statistik sebesar 0,007.
3. Ada Pengaruh Kesempatan Masyarakat dalam Gerakan 3M (Menguras, Menutup dan Mengubur) terhadap Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Tanjung Penyembal Kecamatan

Kesempatan dilihat berdasarkan nilai p-value <0,05 yaitu 0,014.

Nilai Exp (B) pada Variabel Kesempatan Masyarakat juga merupakan nilai terbesar yaitu 13,273 sehingga dapat diasumsikan bahwa Masyarakat yang memiliki Kesempatan dalam Gerakan 3M (Menguras, Menutup dan Mengubur) memiliki peluang 13,273 kali lebih besar berpartisipasi untuk berpartisipasi terhadap Penanggulangan Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Tanjung Penyembal Kota Dumai Tahun 2020

Sungai Sembilan Kota Dumai Tahun 2020 dilihat berdasarkan nilai p-value pada hasil analisis statistik sebesar 0,005.

4. Variabel Partisipasi Masyarakat yang paling berpengaruh terhadap Penanggulangan DBD yaitu Variabel Kesempatan dilihat berdasarkan nilai p-value <0,05 yaitu 0,014. dengan nilai Exp (B) 13,273 sehingga dapat diasumsikan bahwa Masyarakat yang memiliki Kesempatan memiliki peluang 13,273 kali lebih besar berpartisipasi untuk berpartisipasi terhadap Penanggulangan Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Tanjung Penyembal Kota Dumai Tahun 2020.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyati, I.S. Hubungan Antara Perilaku PSN (3M Plus) dan Kemampuan Mengamati Jentik dengan Kejadian DBD di Kelurahan Tembalang Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Semarang : Universitas Negeri Semarang, 2015.
- Asniati, Djaswadi, 2018. Peran Media Massa terhadap Perilaku Ibu dalam Upaya penanggulangan

- Demam Berdarah Dengue pada Rumah Tangga di Kota Yogyakarta. Berita Kedokteran Masyarakat Volume 24. No 3. September 2018.
- Azwar, Azrul. 2012. Pengantar Administrasi Kesehatan: Edisi Ketiga. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Depkes RI. 2015. Pencegahan dan Pemberantasan DBD di Indonesia, Ditjen PPM & PL. Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan. 2014. Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue. Kemenkes RI. Jakarta.
- Emmylia M, 2019. Determinan Partisipasi Keluarga Dalam Tindakan penanggulangan Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru Tahun 2009, 2009. Tesis Mahasiswa IKM USU, Medan
- Febriana YD. 2018. Partisipasi Masyarakat dalam Program Corporate Sosial Responsibility "Kampung Siaga Indosat" (Studi Kasus: RW 04, Kelurahan Manggarai, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan. Skripsi. IPB.Bogor.
- Hadinegoro, R.S, Soegijanto S, Wuryadi S dan Suroso T. Tata Laksana Demam Berdarah Dengue di Indonesia.
- Julkifnidin. 2016. Analisis Pelaksanaan Program Pemberantasan DBD dan Tingkat Keberhasilan penanggulangan dan Pengendaliannya di Puskesmas Wilayah Kabupaten Kota Waringin Barat Tahun 2016. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah. Surakarta
- Kepmenkes RI. 1992. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 581 Tahun 1992 Tentang Pemberantasan Penyakit DBD. Jakarta.
- _____. Nomor HK. 02.02/Menkes/52/2015. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019. Jakarta.
- Green, 2005. Health Program Planning An Educational And Ecological Approach: Fourth Edition: ISBN 007255683.8. Published By McGrawHill, 1121 Avenue of The Americas, New York.
- Makmur, 2018. Pemberdayaan Sumber Daya Manusia dan Efektifitas Organisasi, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Mardikanto, 2003. Redefinisi dan Revitalisasi Penyuluhan Pertanian, Pusat Pemberdayaan dan Analisis Sosial Untuk Pengembangan Masyarakat, Sukoharjo, Solo.
- Mulyono, 2009. Model Implementasi Kebijakan George Edward III. <http://mulyono.staff.uns.ac.id/2009/05/28/model-implementasi-kebijakan-george-edward-iii>. Diakses pada 03 April 2017.
- Muninjaya, Gde. 2011. Manajemen Kesehatan, Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Nomitasari, D., Saraswati, L.D., dan Ginandjar, P. Perbedaan praktik PSN 3M Plus di kelurahan percontohan dan non percontohan program pemantauan jentik rutin kota Semarang. 1, 32-37, Semarang : Jurnal Entomologi Indonesia, 2012, Vol. Vol. 9 No. 1. ISSN: 1829-7722.

- Notoatmodjo, S. 2015. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, 2017. Promosi Kesehatan dan Ilmu perilaku, Edisi Ketigabelas, Rineka Cipta, Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- _____. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta
- Soetomo, 2006. Strategi-strategi Pembangunan Masyarakat, Cetakan 1, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Sunarti. 2013. Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan Perumahan secara Kelompok. Jurnal Tata Loka. Semarang: Planologi UNDIP
- WHO. 2005. Panduan Lengkap penanggulangan dan Pengendalian Dengue dan Demam Berdarah Dengue. Penerbit EGC. Jakarta.
- _____. 2015. Report on Global Surveillance of Epidemic-prone Infectious Disease-Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever. http://www.who.int/publications/dengue/CSR_ISR_2000_1/en/. (Diakses tanggal 15 Januari 2020)
- Wicaksono MA. 2010. Analisis Tingkat Partisipasi Warga dalam Tanggung Jawab Sosial Perusahaan (Studi Kasus PT. Isuzu Astra Indonesia Assy Plant Pondok Ungu). Skripsi. IPB. Bogor.
- Yenti, 2016 Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Demam Berdarah Dengeu (DBD) di Puskesmas Purnama Kota Dumai Tahun 2016. Thesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas. Padang.
- Yustina, I. 2017. Membentuk Pola Perilaku Manusia dalam Pembangunan, IPB Press, Bogor.