

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Kasihan terletak di sebelah Utara dari Ibukota Kabupaten Bantul dengan luas wilayah 3.437,957 Ha. Kecamatan Kasihan terdiri dari empat desa, yaitu Desa Ngestiharjo, Desa Bangunjiwo, Desa Tirtonirmolo, dan Desa Tamantirto dengan 62 dusun. Kecamatan Kasihan berbatasan dengan Kecamatan Ngampilan dibagian Utara, Kecamatan Sewon dibagian Timur, Kecamatan Sewon dan Pajangan dibagian Selatan, dan Kecamatan Pajangan dibagian Barat.

Kecamatan Kasihan memiliki 15.559 kepala keluarga. Jumlah keseluruhan penduduk Kecamatan Kasihan adalah 77.261 orang dengan jumlah penduduk laki-laki 38.582 orang dan penduduk perempuan 38.679 orang. Tingkat kepadatan penduduk di Kecamatan Kasihan adalah 2.247 jiwa/Km² (Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul, 2017).

Penelitian ini dilakukan di dusun Kecamatan Kasihan yang mewakili populasi masyarakat perkotaan yaitu Dusun Ngentak, Dusun Janten, Dusun Jomegatan, dan Dusun Kembaran. Keempat dusun tersebut memiliki jumlah kejadian DBD tertinggi di antara 58 dusun lainnya selama kurun waktu tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2016 - 2018 menurut data Dinas Kesehatan Bantul.

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 355 responden yang terdiri dari laki-laki dan perempuan yang berusia 15-59 tahun. Sampel yang terkumpul dari empat dusun yaitu Dusun Ngentak sebanyak 77 responden, Dusun Janten sebanyak 100 responden, Dusun Jomegatan sebanyak 110 responden, dan Dusun Kembaran sebanyak 68 responden. Namun terdapat 22 responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena responden berusia kurang dari 15 tahun dan lebih dari 60, dan sebanyak 21 orang yang tidak mengembalikan kusioner. Adapun karakteristik responden ditampilkan pada Tabel 4.1-4.5

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Dusun	Jumlah	Persentase
1	Laki-Laki	108	30,42%
2	Perempuan	247	69,58%
Total		355	100%

Dari Tabel 4.1. dapat dilihat bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni 247 responden (69,58%) sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki hanya 108 responden (30,42%).

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Dusun	Jumlah	Persentase
1	15-25 Tahun	12	3,4%
2	26-35 Tahun	88	24,8%
3	36-45 Tahun	129	36,3%
4	46-55 Tahun	99	27,9%
5	56-60 Tahun	27	7,6%
Total		355	100%

Berdasarkan Tabel 4.2. didapatkan rentang usia responden adalah 26 - 55 tahun, yaitu sebanyak 316 responden (89.0%).

Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Tidak Sekolah	11	3.1%
2	SD	51	14.4%
3	SMP	87	24.5%
4	SMA	158	44.5%
5	Akademik/PT	48	13.5%
Total		355	100%

Berdasarkan Tabel 4.3. didapatkan responden terbanyak dengan pendidikan SMA sejumlah 158 responden (44.5%) diikuti pendidikan SMP sejumlah 87 responden (24,5%).

Tabel 4.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	Tidak Bekerja	128	36.1%
2	Buruh/Petani	96	27.1%
3	Wiraswasta/Pedagang	71	20.0%
4	Pegawai Swasta/Pegawai Negeri/Buruh	55	15%
5	Pensiun	2	0.6%
6	Pelajar/Mahasiswa	1	0.3%
Total		355	100%

Pada Tabel 4.4. tampak bahwa responden terbanyak ialah tidak bekerja berjumlah 128 responden (36,1%) diikuti responden yang bekerja sebagai buruh sejumlah 96 responden (27,1%).

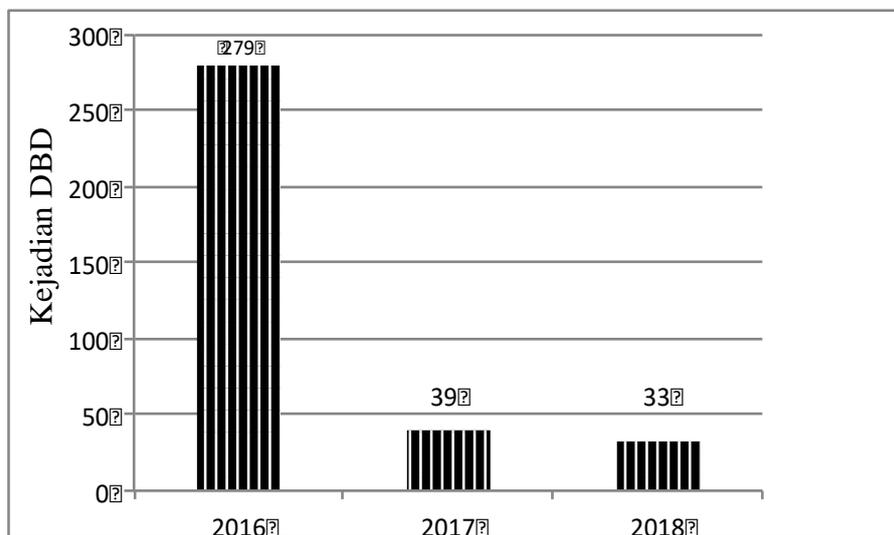
Tabel 4.5. Distribusi Responden Berdasarkan Pernah Mendengar Istilah *Fogging*

No.	Istilah	Jumlah	Persentase
1	Ya	330	93%
2	Tidak	25	7%
Total		355	100%

Pada Tabel 4.5. tampak bahwa mayoritas responden sudah pernah mendengar istilah *fogging* yaitu sebanyak 330 responden (93%) dan hanya 25 responden (7%) belum pernah mendengar istilah *fogging*.

3. Kejadian DBD 2016-2018

Data kejadian DBD di Kecamatan Kasihan pada tahun 2016-2018 diperoleh dari Dinas Kesehatan Bantul dan Puskesmas I dan II Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, DIY. Kejadian DBD di Kecamatan Kasihan dari tahun 2016 – 2018 ditampilkan pada Gambar 4.1.



Gambar 4.1. Angka Kejadian DBD di Kecamatan Kasihan Tahun 2016-2018

Gambar 4.1. tampak bahwa terjadi penurunan kejadian DBD dari tahun 2016-2018, yaitu 279 kasus pada tahun 2016 dan 39 kasus menjadi 33 kasus pada tahun 2017 ke tahun 2018.

4. Skor Pengetahuan Responden

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang *fogging* berupa kuesioner. Kuesioner berjumlah delapan butir pertanyaan yang berisi tentang pengetahuan umum mengenai *fogging*. Skor pengetahuan tentang *fogging* kemudian digolongkan menjadi tiga tingkatan, yaitu baik, cukup, dan kurang. Hasil skoring pengetahuan masyarakat tentang *fogging* disampaikan pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6. Skor Pengetahuan Masyarakat Perkotaan Mengenai *Fogging*

No	Interval Skor	Kategori Skor Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	≥ 76	Baik	36	10.1%
2	56-75	Cukup	158	44.5%
3	≤ 55	Kurang	161	45.4%
Total			355	100%

Tabel 4.6. menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat perkotaan tentang *fogging* masih rendah dibuktikan dengan skor berkategori kurang sebanyak 161 responden (45,4%), dan yang berkategori cukup sebanyak 158 (44,5%) sedangkan berkategori baik hanya 36 responden (10.1%).

Tabel 4.7. Skor Setiap Butir Pertanyaan Kuesioner Pengetahuan Masyarakat Perkotaan Mengenai *Fogging*

No.	Butir Pertanyaan	Benar		Salah	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Apa tujuan <i>fogging</i> ?	198	55,8%	157	44,2%
2	Apakah syarat dilakukan <i>fogging</i> ?	282	79,4%	73	20,6%
3	Bagaimanakah cuaca yang paling baik untuk melaksanakan <i>fogging</i> ?	201	56,6%	154	43,4%
4	Berapa lama jarak antara <i>fogging</i> pertama dengan kedua dalam 1 periode?	65	18,3%	290	81,7%
5	Apakah masih perlu dilakukan gerakan 3 M setelah dilakukan <i>fogging</i> ?	331	93,2%	24	6,8%
6	Siapakah yang bertanggungjawab menjadi pelaksana <i>fogging</i> ?	250	70,4%	105	29,6%
7	Kapankah waktu yang tepat untuk melakukan <i>fogging</i> ?	104	29%	252	71%
8	Apa yang perlu dilakukan sebelum <i>fogging</i> agar hasilnya optimal?	194	54,6%	161	45,4%

Pada Tabel 4.7. tampak bahwa presentase skor jawaban benar pada tiap pertanyaan kuesioner tinggi mengenai perlu atau tidak gerakan 3M dengan 93,2%, sedangkan presentase paling rendah mengenai jarak waktu pelaksanaan *fogging* dengan 18,3%.

5. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang *Fogging* dengan Kejadian DBD di Perkotaan

Uji Kolerasi *Spearman Rank* digunakan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan, besar derajat, dan arah hubungan antara pengetahuan masyarakat perkotaan dengan kejadian DBD. Hasil uji analisis membuktikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan masyarakat perkotaan tentang *fogging* dengan kejadian DBD di Kabupaten Bantul, dengan nilai $P = 0.047$ (nilai $P > 0,05$), dengan koefisien korelasi = 0.373. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kolerasi positif yang memiliki arti yaitu semakin besar angka skor pengetahuan masyarakat perkotaan tentang *fogging* maka semakin besar kejadian DBD di perkotaan dengan keeratan hubungan yang lemah.

B. Pembahasan

1. Skor Pengetahuan Responden

Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari seseorang (Abdul, 2013). Tingkat pengetahuan responden tentang *fogging* diukur dengan menggunakan lembar kuesioner yang berisi pertanyaan

mengenai tujuan, syarat, dan hal yang perlu diperhatikan saat dilakukannya *fogging*.

Berdasarkan Tabel 4.7, dapat disimpulkan secara keseluruhan responden telah memiliki pengetahuan yang cukup baik mengenai tujuan, syarat, cuaca, gerakan 3M, dan penanggungjawab pelaksana *fogging*. Namun, pertanyaan mengenai jarak dan waktu pelaksanaan *fogging* responden masih belum dipahami oleh masyarakat.

Ideal pelaksanaan *fogging* yang mengacu pada pedoman Kementerian Kesehatan RI (2011) ialah dua kali dengan jarak interval satu minggu. Namun, pelaksanaannya tidak sesuai dengan pedoman yang ada. Informasi ini didapatkan dari warga kepada peneliti pada saat pengambilan kuesioner bahwa pelaksanaan *fogging* hanya dilakukan satu kali dengan jarak pelaksanaannya lebih dari satu minggu. Selain itu, warga juga menginformasikan bahwa pelaksanaan *fogging* dilingkungan mereka dilakukan pada saat matahari terbit yaitu pukul 09.00. Hal tersebut bertentangan dengan ketentuan WHO (2011), apabila *fogging* dilakukan pada saat siang hari atau kondisi matahari terang, dapat menyebabkan peningkatan penguapan asap *fogging* sehingga hasilnya tidak maksimal dalam memberantas nyamuk *Aedes aegypti*. Temperatur juga menjadi hal yang diperhatikan dalam pelaksanaan *fogging* dimana idealnya pelaksanaan *fogging* pada suhu 18°C, maksimal 28°C (Kementerian Kesehatan, 2012). Ketidaksesuaian tersebut dapat disebabkan karena ketidaktahuan masyarakat ataupun petugas *fogging* yang lalai dalam pelaksanaannya.

Adapun hasil kuesioner secara keseluruhan pada tabel 4.6. dapat disimpulkan bahwa mayoritas pengetahuan responden tentang *fogging* di perkotaan di Kabupaten Bantul berkategori kurang sejumlah 161 responden (45,6%). Rendahnya pengetahuan responden mempengaruhi peningkatan risiko kejadian DBD sesuai dengan penelitian Adri *et al.* (2016) adanya hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan tindakan terhadap pencegahan DBD. Tingginya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pencegahan DBD akan mempengaruhi sikap untuk mengambil keputusan dalam berperilaku. Sikap seseorang dalam upaya mencegah DBD hal yang sangat penting karena seseorang yang memiliki pengetahuan dan pengalaman mengenai DBD maka seseorang akan memiliki keyakinan dan melakukan upaya tindakan (Yuly *et al.*, 2014). Tetapi tidak selalu ada keterkaitan antara pengetahuan dan perilaku karena bisa jadi seseorang yang memiliki pengetahuan baik perilakunya tidak sesuai dengan pengetahuannya sendiri (Waris & Yuana, 2013).

2. Karakteristik Responden

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi tingginya tingkat pengetahuan, yaitu jenis kelamin, usia, dan pendidikan (Budiman dan Riyanto, 2013). **Jenis kelamin responden**, Pada Tabel 4.1. bahwa responden didominasi jenis kelamin yaitu perempuan dengan 247 responden (69,58%). Terdapat perbedaan biologis pada struktur otak laki – laki dan perempuan, pada laki-laki memiliki *Lobus temporal* daerah korteks serebral yang membantu mengendalikan pendengaran, ingatan dan

kesadaran seseorang akan diri dan waktu terdapat neuron sekitar 10% lebih kecil dibandingkan perempuan (Bastable, 2002). Perbedaan juga terdapat apa ukuran pusat memori (*hippocampus*) pada perempuan lebih besar dari laki-laki sehingga perempuan lebih mudah mengingat dari pada laki-laki mengenai kemampuan pembelajaran (Johnson *et al*, 2010). Jika dikaitkan dengan hasil penelitian, jumlah responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki laki sehingga dengan teori yang telah disampaikan yaitu perempuan lebih mudah mengingat dalam pengetahuan. Meski adanya perbedaan dasar biologis antara laki-laki dan perempuan tetapi tidak satupun pernah dibuktikan adanya hubungan kuat antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan seseorang (Slavin, 2008).

Usia Responden, Pada Tabel 4.2. didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki rentang usia antara 26-55 tahun sebanyak 316 (89%). Berdasarkan Depkes RI (2009), usia 26-55 tahun merupakan kategori usia dewasa awal sampai dengan kategori masa lansia awal. Semakin bertambahnya usia maka daya tangkap dan pola berpikir semakin bertambah dan berkembang pula sehingga pengetahuannya semakin membaik (Budiman & Riyanto, 2013). Di Indonesia, batasan lanjut usai adalah 60 tahun keatas hal ini dipertgas dalam Undang-Undang nomor 43 Tahun 2004. Setiati *et al.* (2007) menyebutkan saat memasuki usia lanjut usia terjadi perubahan kognitif meliputi berkurangnya kemampuan peningkatan fungsi intelektual, berkurangnya efisiensi transmisi saraf di otak yang menyebabkan proses informasi melambat dan banyak informasi

yang hilang selama transmisi, dan berkurangnya kemampuan mengakumulasi informasi baru dan mengambil informasi dari memori. Berdasarkan teori – teori diatas usia responden sudah disesuaikan dengan kriteria yang ada untuk mengukur pengetahuan tentang *fogging*.

Pendidikan Responden, Pada Tabel 4.3. dilihat dari faktor pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Purwati (2013), pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan dimana tingkat pendidikan yang lebih tinggi maka tingkat pengetahuannya juga lebih baik. Semakin tinggi tingkat pendidikannya semakin banyak informasi yang diterima dan sebaliknya, seseorang memiliki tingkat pendidikan rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi (Dharmawati & Wirata, 2016). Namun, pengetahuan tidak hanya didapatkan dari melalui pendidikan formal saja tapi dapat juga secara informal (Notoatmodjo, 2005). Jika dikaitkan dengan hasil penelitian, pendidikan belum cukup mendukung pengetahuan responden tentang *fogging*, karena *fogging* merupakan pengetahuan umum yang tidak terikat dengan pendidikan. Meskipun mayoritas responden berpendidikan SMA tetapi kategori keseluruhan pada hasil penelitian masih kurang.

Pekerjaan responden, Pada Tabel 4.4. dari faktor pekerjaan, mayoritas responden sebagai buruh dan tidak bekerja. Pekerjaan seseorang berpengaruh terhadap pengetahuan dimana seseorang yang bekerja, lebih banyak berinteraksi dengan dunia luar sehingga orang tersebut lebih

memiliki wawasan dibandingkan orang yang tidak bekerja, menurut Akhmadi *et al.* (2012). Menurut Wardoyo *et al.* (2016), tingkat pengetahuan mengenai Pemberantasan Sarang Nyamuk pada ibu rumah tangga yang tinggal di wilayah endemis lebih tinggi dibandingkan dengan ibu rumah tangga di wilayah non endemis. Bila dibandingkan dengan penelitian ini mayoritas responden adalah ibu rumah tangga, tetapi pengetahuan mengenai *fogging* masih kurang. Meskipun selalu berada di lingkungan rumah sering mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan DBD, tetapi penyuluhan mengenai *fogging* kemungkinan masih kurang. sehingga kategori pengetahuan keseluruhan masih kurang.

3. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang *Fogging* dengan Kejadian DBD di Perkotaan

Berdasarkan uraian sebelumnya mengenai pengetahuan responden dan karakteristik responden, untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang *fogging* dengan kejadian DBD di perkotaan Kabupaten Bantul dilakukan uji *Spearman Test*. Hasil uji statistic didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang *fogging* dengan kejadian DBD di perkotaan Kabupaten Bantul, dengan nilai $\text{sig} = 0,047$ dan kekuatan kolerasi = 0.373 yang berarti semakin tinggi angka skor pengetahuan masyarakat perkotaan tentang *fogging* maka semakin tinggi kejadian DBD di perkotaan dengan keeratan hubungan yang lemah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Gustidjafri (2012) bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan DBD dengan kejadian DBD. Dalam

upaya menurunkan kejadian DBD tidak hanya dilihat dari faktor pengetahuan, namun perlu dilakukan pelaksanaan yang nyata dalam upaya mencegah agar masyarakat terhindar dari gigitan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor penyebab terjadinya penyakit DBD (Gustidjafri, 2012).

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anur *et al.* (2015), bahwa tidak ada hubungan antara kegiatan *fogging* terhadap endemisitas kejadian DBD Di Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor, yaitu masih banyaknya masyarakat yang beranggapan bahwa *fogging* adalah cara paling tepat untuk mencegah terjadinya DBD, padahal tujuan *fogging* hanya memberantas nyamuk *Aedes aegypti* bukan telur maupun jentik; Dosis yang tidak sesuai ketentuan dalam penggunaan zat kimia dalam *fogging* dapat mempengaruhi keefektifan pelaksanaan *fogging* ; Keterbatasan pengetahuan petugas dan tenaga pengawas mengenai teknis dilakukannya *fogging*, seperti pelatihan waktu yang tepat dilaksanakannya *fogging*, tata cara dilakukannya *fogging*, dll.

Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Novrita *et al.* (2017), bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan DBD terhadap kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Celikah Kabupaten OKI. Dalam penelitian Novrita disebutkan selain pengetahuan terdapat faktor resiko lain yang berhubungan dengan kejadian DBD yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan, menguras tempat penampungan air dan pelayanan kesehatan.

Pada penelitian ini terbukti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang *fogging* dengan kejadian DBD di perkotaan di Kabupaten Bantul dengan keeratan yang lemah. Hal tersebut didasari dari pengetahuan masyarakat masih kurang tentang *fogging* namun angka kejadian DBD yang menurun dari tahun 2016 sebanyak 279 kasus menjadi 33 kasus pada tahun 2018. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang *fogging* kemungkinan karena kurangnya sosialisasi mengenai *fogging*. Kemudian tidak adanya hubungan antara pengetahuan masyarakat tentang *fogging* dengan kejadian DBD dikarenakan *fogging* bukanlah satu-satunya faktor yang mempengaruhi kejadian DBD, ada cara lain seperti abatisasi ataupun Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang dapat dilakukan masyarakat untuk mencegah terjadinya DBD. Meskipun demikian, apabila pengetahuan masyarakat tentang *fogging* baik maka kemungkinan pelaksanaan *fogging* dapat lebih efektif.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini peneliti kesulitan mencari referensi yang berkaitan dengan judul penelitian. Saat pengambilan data responden, peneliti kesulitan dalam pengawasan saat responden mengisi kuesioner agar tetap mengerjakan secara individual.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan masyarakat perkotaan mengenai *fogging* berkategori kurang
2. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan masyarakat perkotaan tentang *fogging* dengan kejadian DBD di perkotaan di Kabupaten Bantul.

B. Saran

1. Saran bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai *fogging* dengan mengikuti secara rutin pelatihan ataupun sosialisasi yang diadakan oleh petugas kesehatan dan ikut serta memaksimalkan kegiatan berantas demam berdarah seperti lebih memperhatikan lingkungan sekitar dan pelaksanaan *fogging*.

2. Saran bagi Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan mengkaji kembali dan memperhatikan tata cara pelaksanaan *fogging*, mengadakan penyuluhan *fogging* kepada masyarakat yang terjadwal, serta evaluasi petugas *fogging* dan pengawasan agar pelaksanaan *fogging* yang lebih efektif.

3. Saran bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti disarankan untuk menambahkan variable seperti sikap masyarakat mengenai *fogging* dengan kejadian DBD agar dapat menggali informasi dan melihat pengaruh terhadap kejadian DBD. Selain itu, diharapkan untuk dilakukan penelitian kualitatif terhadap kader atau masyarakat di perkotaan untuk menggali informasi lebih dalam mengenai pandangan masyarakat terhadap *fogging*.