



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph3106>

**FAKTOR RISIKO PROMOSI KESEHATAN TERHADAP KEJADIAN  
DEMAM BERDARAH DENGUE**

<sup>K</sup>Fira Yuniar<sup>1</sup>, Yusriani<sup>2</sup>, Rahman<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Peminatan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi(<sup>K</sup>): [firayuniar05.a@gmail.com](mailto:firayuniar05.a@gmail.com)

[firayuniar05.a@gmail.com](mailto:firayuniar05.a@gmail.com)<sup>1</sup>, [yusriani.yusriani@umi.ac.id](mailto:yusriani.yusriani@umi.ac.id)<sup>2</sup>, [aulia.bkd17@gmail.com](mailto:aulia.bkd17@gmail.com)<sup>3</sup>

ABSTRAK

Pendekatan *five level of prevention*, merupakan level pencegahan penyakit yang dalam penelitian ini dijadikan sebagai variabel yang diteliti. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui perilaku masyarakat yang memiliki dan yang tidak memiliki riwayat penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) melalui pendekatan 5 tahap pencegahan (*five level of prevention*) di Kecamatan Kolaka. Metode dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *kuantitatif deskriptif analitik observasional*, dengan desain penelitian menggunakan *study case control* yaitu dengan membandingkan antara responden yang memiliki dan yang tidak memiliki riwayat penyakit demam berdarah *dengue* atau antara kelompok *case* dan kelompok *kontrol*. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah semua masyarakat yang memiliki riwayat penyakit demam berdarah *dengue* di Kecamatan Kolaka pada tahun 2020, yang dimana berjumlah 60 kasus dari jumlah keseluruhan yang terkonfirmasi terkena demam berdarah *dengue*. Sedangkan populasi kontrol dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tidak memiliki riwayat penyakit demam berdarah *dengue* di kecamatan kolaka yang berjumlah 60 responden. Pada penelitian ini teknik atau cara pengambilan sampel, pada kelompok kasus, pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, total sampling adalah teknik pengambilan sampel dengan keseluruhan anggota populasi digunakan sebagai sampel penelitian. Sedangkan pada kelompok kontrol, pengambilan sampel menggunakan *teknik consecutive sampling* yaitu dengan mencari responden kontrol yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sampai jumlah sampel terpenuhi. Hasil analisis dengan menggunakan *uji chi-square*, dan didapatkan terdapat beberapa perbedaan dari kelima variabel yang diteliti, terdapat masyarakat yang memiliki risiko rendah tetapi tetap saja masuk dalam kategori *case* atau memiliki riwayat penyakit demam berdarah *dengue*, dan adapula yang memiliki risiko tinggi tetapi tidak memiliki riwayat penyakit demam berdarah *dengue*.

Kata kunci : Lima level pencegahan, demam berdarah dengue, promosi kesehatan.

**PUBLISHED BY :**

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal  
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

**Address :**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

**Email :**

[jurnal.woph@umi.ac.id](mailto:jurnal.woph@umi.ac.id)

**Article history :**

Received : 21 Januari 2022

Received in revised form : 28 Januari 2022

Accepted : 17 Mei 2022

Available online : 30 Juni 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

**ABSTRACT**

*The Five Level Approach Of Prevention, is a level of disease prevention in this study used as a conscientious variable. The purpose in this study was to determine the behavior of people who have and who lack a history of dengue through the approach of Five Level Of Prevention in kolaka district. The method in this study used a quantitative deskriptif ana observational approach, with the research design using study cases, namely by comparing the respondents who have a history of Dengue Blood Fever Disease or between case groups and control groups. The case population in this study were all people who had a history of dengue fever disease in kolaka district in 2020, which amounted to 60 cases of the overall number confirmed by dengue hemorrhagic fever. Meanwhile, the control population in this study was a society that lacks a history of dengue fever disease in kolaka sub-disrict which amounted to 60 respondents. In this study, the technique or how to take samples, in the group of cases, sampling using total sampling technique, total sampling technique is sampling technique under a member of population is used as a research sample. Meanwhile, in control groups, sampling using consecutive sampling technique is to look for control respondents in accordance with inclusion criteria and axcavators until the number of samples are fulfilled. The results of the analysis using Chi-Square Test, and it is found that there are several differences from the five variables studied, there are people who have a low risk but still in the category of cases or have a history of dengue fever, and some are high risk but no history of dengue hemorrhagic disease.*

*Keywords : Five level of prevention, dengue blood fever, health promotion.*

---

**PENDAHULUAN**

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, penyakit ini dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah. Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit dari beberapa penyakit menular yang menjadi masalah kesehatan di dunia terutama negara-negara berkembang. Jumlah penderita DBD pada tahun 2014 sebanyak 100.347 orang, tahun 2015 meningkat sebanyak 129.650.<sup>1</sup>

*Dengue* telah muncul sebagai penyakit vektor yang paling luas dan cepat meningkatkan vector di dunia, dari 3.5 miliar orang di dunia yang tinggal di negara endemic dan berisiko terkena demam berdarah, 1.3 miliar tinggal di daerah *dengue* di 10 negara di wilayah *SEA Territory*. Semua orang di Amerika Serikat di wilayah kecuali Republik Korea Demokrat endemic untuk *dengue*, wilayah anda berkontribusi pada lebih dari setengah beban global *dengue*. Lima Negara (India, Indonesia, Myanmar, Sri Lanka dan Thailand) berada di antara 30 negara paling endemic di dunia. Terlepas dari upaya kontrol, telah terjadi peningkatan signifikan jumlah kasus *dengue* selama bertahun-tahun, meskipun peningkatan telah dilakukan pada manajemen kasus dan pengurangan CFR hingga di bawah 0.5%.

Seluruh provinsi yang ada di Indonesia tidak pernah terdapat provinsi yang tidak pernah terkena DBD atau tidak memiliki kasus, termasuk provinsi Sulawesi Tenggara. Di provinsi Sulawesi Tenggara terdapat 17 kabupaten/kota, yang salah satunya adalah kabupaten Kolaka. Dari semua kabupaten/kota yang ada di Provinsi Sulawesi Tenggara, Kabupaten Kolaka memiliki jumlah kasus demam berdarah yang paling tertinggi yaitu 213 kasus per tahun 2018 yang di *update* pada Januari tahun 2020. Yang dimana, artinya bahwa Kabupaten Kolaka berada di peringkat 1 untuk kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD).<sup>2</sup>

Kabupaten Kolaka pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 terjadi lonjakan yang sangat tinggi yaitu pada tahun 2016 dengan jumlah kasus 753 kasus, kemudian pada tahun-tahun selanjutnya angka kasus kejadian penyakit menurun, hingga pada tahun 2019 terjadi kenaikan kasus kembali yaitu sebanyak 250 kasus, dan kembali lagi pada tahun 2020 angka kejadian kasus demam berdarah menurun hingga 60 kasus.

Di Kabupaten Kolaka juga terdiri dari beberapa kecamatan, yaitu Kecamatan Iwoimenda, Wolo, Samaturu, Latambaga, Kolaka, Wundulako, Baula, Pomalaa, Tanggetada, Polinggona, Watubangga, dan Toari. Dari beberapa kecamatan yang ada di Kabupaten Kolaka tersebut, kecamatan yang paling tinggi angka kasus demam berdarahnya adalah Kecamatan Kolaka, yang dimana mencapai 30 kasus yang merupakan wilayah kota sehingga sangat memungkinkan terjadinya persebaran kasus yang lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah pedesaan.<sup>3</sup>

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik observasional, dengan pendekatan kuantitatif, dengan desain penelitian menggunakan *case kontrol* dengan menggunakan pendekatan *five level of prevention* untuk membandingkan antara masyarakat yang memiliki riwayat penyakit demam berdarah *dengue* dan yang tidak memiliki riwayat penyakit demam berdarah *dengue*. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kolaka, Kabupaten Kolaka, Provinsi Sulawesi Tenggara, yang dilakukan pada 06 Januari s/d 6 Februari 2022. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah semua masyarakat yang memiliki riwayat penyakit demam berdarah *dengue* di Kecamatan Kolaka pada tahun 2020, yang dimana berjumlah 60 kasus dari jumlah keseluruhan yang terkonfirmasi terkena demam berdarah *dengue*. Sedangkan populasi kontrol dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tidak memiliki riwayat penyakit demam berdarah *dengue* di Kecamatan Kolaka, yang berjumlah 60 responden. Pada kelompok kasus, pengambilan sampel menggunakan *teknik total sampling*, Pada kelompok kontrol, pengambilan sampel menggunakan *teknik consecutive sampling* yaitu dengan mencari responden kontrol yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sampai jumlah sampel terpenuhi.

## HASIL

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Kecamatan Kolaka Kabupaten Kolaka Tahun 2022

Jenis Kelamin	Kejadian Demam Berdarah Dengue			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Perempuan	40	66.70	40	66.70
Laki-laki	20	33.30	20	33.30
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin di Kecamatan Kolaka dari kelompok kasus yaitu yang berjenis kelamin perempuan dan laki-laki masing-masing sebanyak 40 orang (66.70%) dan 20 orang (33.30%). Sedangkan dari kelompok kontrol yaitu yang berjenis kelamin perempuan dan laki-laki masing-masing sebanyak 40 orang (66.70%) dan 20 orang (33.30%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Usia di Wilayah Kerja Kecamatan Kolaka Kabupaten Kolaka Tahun 2022

Umur	Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i>			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
10-14	31	51.70	20	33.30
15-19	20	33.30	29	48.30
20-24	0	0.00	0	0.00
25-29	2	3.30	5	8.30
30-34	4	6.70	2	3.30
35-39	1	1.70	4	6.70
40-49	2	3.30	0	0.00
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kelompok usia di Kecamatan Kolaka, yang paling banyak pada kelompok kasus adalah usia 10-14 tahun yaitu sebanyak 31 orang (51.70%), dan yang paling sedikit adalah usia 35-39 yaitu hanya 1 orang saja dengan persentase sebesar (1.70%), mengikut usia 25-29 dan 40-49 yang masing-masing hanya 2 orang saja dengan persentase masing-masing (3.30%). Sedangkan dari kelompok kontrol, yang paling banyak adalah usia 15-19 tahun yaitu sebanyak 29 orang (48.30%), dan yang paling sedikit adalah usia 30-34 tahun yaitu sebanyak 2 orang (3.30%), mengikut pada usia 35-39 tahun dan 25-29 tahun dengan jumlah masing-masing adalah 4 orang (6.70%) dan 5 orang (8.30%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Kecamatan Kolaka Kabupaten Kolaka Tahun 2022

Pendidikan	Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i>			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Tidak Pernah Sekolah	7	11.70	0	0.00
Tidak Tamat SD	20	33.30	2	3.30
Tamat SD	6	10.00	1	1.70
Tamat SMP	16	26.70	40	66.70
Tamat SMA	10	16.70	16	26.70
Tamat Perguruan Tinggi	1	1.70	1	1.70
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan yang paling banyak dari kelompok kasus adalah yang tidak tamat SD yaitu sebanyak 20 orang (33.30%) dan yang paling sedikit adalah tamat perguruan tinggi yaitu hanya 1 orang saja (1.70%). Sedangkan dari kelompok kontrol yang paling banyak adalah tamat SMP yaitu sebanyak 40 orang (66.70%), dan yang paling sedikit adalah tamat SD dan juga tamat perguruan tinggi yaitu masing-masing adalah 1 orang saja yaitu (1.70 %).

**Tabel 4.** Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Kecamatan Kolaka Kabupaten Kolaka Tahun 2022

Pekerjaan	Kejadian Demam Berdarah Dengue			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Pelajar	44	73.30	47	78.30
IRT	2	3.30	3	5.00
Wiraswasta	5	8.30	3	5.00
Tidak Bekerja	8	13.30	5	8.30
Lain-lain (Sopir)	1	1.70	2	3.30
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>	<b>60</b>	<b>100.00</b>

Berdasarkan pada Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan yang paling banyak dari kelompok kasus adalah pelajar yaitu sebanyak 44 orang (73.30%) dan yang paling sedikit adalah yang memiliki pekerjaan yang masuk dalam kategori lain-lain (sopir) yaitu hanya 1 orang saja (1.70%). Sedangkan dari kelompok kontrol yang paling banyak adalah pelajar juga yaitu sebanyak 47 orang (78.30%) dan yang paling sedikit adalah yang memiliki pekerjaan sebagai sopir yaitu hanya 2 orang saja (3.30%).

**Tabel 5.** Faktor Risiko Promosi Kesehatan (*Health Promotion*) Terhadap Kejadian DBD di Wilayah Kerja Kecamatan Kolaka Kabupaten Kolaka Tahun 2022

Promosi Kesehatan ( <i>Health Promotion</i> )	Kejadian Demam Berdarah Dengue				P- Value	OR (95%CI)
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%		
Risiko Rendah	55	91.70	59	98.30	0.209	0.186 (0.021- 1.646)
Risiko Tinggi	5	8.30	1	1.70		
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>		

Berdasarkan Tabel 5, dapat diketahui bahwa responden yang promosi kesehatannya berisiko rendah pada kelompok kasus sebanyak 55 orang (91.70%), lebih kecil dari kelompok kontrol yang berjumlah 59 orang (98.30%). Sedangkan yang berisiko tinggi pada kelompok kasus sebanyak 5 orang, lebih besar dari kelompok kontrol yang hanya berjumlah 1 orang saja dengan persentase (1.70%). Berdasarkan *uji chi-square* yang sudah dilakukan dilihat koreksi (*continuity correction*) dengan *P-Value Sig. 0.209* yang artinya bahwa tidak ada hubungan antara promosi kesehatan ataupun pengetahuan responden dengan kejadian penyakit demam berdarah. Dengan nilai OR sebesar 0.186 atau  $<1$ , yang artinya bahwa responden yang tidak menerapkan promosi kesehatan dengan baik berisiko 0.186 kali lebih besar berisiko terkena demam berdarah *dengue* dibandingkan dengan kelompok kontrol, yang juga berarti bahwa faktor yang diteliti merupakan faktor protektif risiko untuk terjadi efek.

## PEMBAHASAN

### Promosi Kesehatan (*Health Promotion*)

Dalam level Promosi Kesehatan (*Health Promotion*), beberapa responden memiliki risiko rendah terhadap kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD), tetapi masuk dalam kategori kelompok kasus, dan jumlah yang berisiko rendah lebih besar kelompok kontrol dibandingkan dengan kelompok kasus, yang dimana bahwa banyak responden yang memiliki pengetahuan (Promosi Kesehatan) yang baik tetapi masih

saja terkena penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Maka dari itu, dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit demam berdarah *dengue*, peran serta masyarakat dalam menerima pesan-pesan promosi kesehatan harus benar-benar dilakukan untuk menekan kasus demam berdarah *dengue*, sehingga dapat menjadi perubahan perilaku yang dapat membawa dampak positif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit demam berdarah *dengue*. Sehingga masyarakat bukan hanya masuk dalam tahap pengetahuan, tetapi juga sikap dan tindakan, atau dari tidak tahu menjadi tahu, tahu menjadi mau, dan mau menjadi mampu.<sup>4,5</sup>

Hasil analisis menunjukkan, pengetahuan atau promosi kesehatan merupakan faktor protektif terhadap kejadian demam berdarah *dengue* dikarenakan responden dengan tingkat pengetahuan yang tinggi umumnya tidak diikuti dengan pengaplikasian pengetahuan tersebut dalam bentuk upaya pencegahan penyakit demam berdarah *dengue*. Yang dimana juga edukasi (Promosi Kesehatan), bukan hanya diberikan kepada individu yang memiliki dan yang tidak memiliki riwayat penyakit DBD), tetapi juga kepada keluarga mereka beserta masyarakat yang berada di lingkungan sekitar mereka, baik yang memiliki riwayat ataupun yang tidak memiliki riwayat penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), karena melihat dari hasil penelitian banyak yang masuk dalam kategori risiko rendah tetap saja masuk dalam kelompok responden yang memiliki riwayat penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).<sup>1,6</sup>

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian Pendekatan *five level of prevention* pada masyarakat yang memiliki riwayat dan yang tidak memiliki riwayat penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Kolaka, dapat disimpulkan bahwa: Promosi Kesehatan (*Health Promotion*) merupakan faktor protektif risiko terhadap kejadian demam berdarah *dengue*, dan promosi kesehatan memiliki risiko 0.186 kali terhadap kejadian demam berdarah *dengue*, dengan nilai *P-Value* 0.209 nilai OR = 0.186 95% CI 0.021-1.646. Perlindungan Khusus (*Specific Protection*) merupakan faktor risiko kejadian demam berdarah *dengue*, level perlindungan khusus memiliki risiko 1.798 kali terhadap kejadian demam berdarah *dengue*, dengan nilai nilai *P-Value* 0.036 nilai OR = 1.798 95% CI 0.685-4.719. Diagnosis dini dan pengobatan segera (*early diagnosis and prompt treatment*) merupakan faktor protektif risiko terhadap kejadian demam berdarah *dengue*, dan level diagnosis dini dan pengobatan yang cepat dan tepat memiliki risiko 0.538 kali terhadap kejadian demam berdarah *dengue*, dengan nilai *P-Value* 0.140 nilai OR = 0.538 95% CI 0.259-1.121. Pembatasan kecacatan (*disability limitation*) merupakan faktor risiko terhadap kejadian penyakit demam berdarah *dengue*, dan level pembatasan kecacatan memiliki risiko 3.143 kali terhadap kejadian demam berdarah *dengue* dengan nilai *P-Value* 0.006 nilai OR = 3.143 95% CI 0.940-10.507. Rehabilitasi (*rehabilitation*) merupakan faktor protektif risiko terhadap kejadian demam berdarah *dengue*, dan level rehabilitasi memiliki risiko 0.474 kali terhadap kejadian demam berdarah *dengue*, dengan nilai *P-Value* 0.488 nilai OR = 0.474 95% CI 0.113-1.989.

Berdasarkan hasil penelitian pendekatan *five level of prevention* pada masyarakat yang memiliki riwayat dan yang tidak memiliki riwayat penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Kolaka, maka saran yang dapat diberikan, yaitu : Promosi kesehatan (*health promotion*), merupakan faktor protektif

risiko terhadap kejadian DBD dan memiliki risiko 0.186 kali terhadap kejadian DBD, dan melihat dari hasil analisis bivariat yang berisiko tinggi pada kelompok kasus dan kontrol jauh lebih sedikit dibandingkan dengan yang berisiko rendah, tetapi dengan itu masyarakat ataupun tenaga kesehatan diharapkan untuk tidak lalai dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit demam berdarah *dengue*.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Sunaryanti SSH, Iswahyuni S. Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku dalam Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Jelok Cepogo Boyolali. *J Heal Res.* 2020;3(1):92-104.
2. Mane IA. Badan Pusat Statistik Kabupaten Kolaka Kecamatan Kolaka Dalam Angka 2021.
3. Ibrahim A. Profil Kesehatan Kabupaten Kolaka 2020.; 2020.
4. Novitasari F, Gasong DN. Manajemen Discharge Planning pada Klien dengan Demam Berdarah Dengue (DBD). *J Kesehat.* 2019;10:257-263.
5. Pratiwi AM. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Daerah Endemis dan Non Endemis di Kota Makassar Tahun 2019. Published online 2019.
6. Soedarto. Demam Berdarah Dengue, Dengue Haemorrhagic Fever. Sagung Seto; 2012.