

# Aspek Sosial Budaya dalam Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah di Kota Madya Pontianak, Kalimantan Barat

**Kasnodihardjo**

*Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan,  
Departemen Kesehatan RI, Jakarta*

## **PENDAHULUAN**

Demam berdarah adalah suatu penyakit menular yang ditandai demam mendadak, perdarahan baik di kulit maupun bagian tubuh lainnya, serta dapat menimbulkan *shock* (renjatan) dan kematian<sup>(1)</sup>. Penyakit ini terutama menyerang anak-anak termasuk bayi dan angka kematiannya tergolong tinggi.

Penyebab penyakit demam berdarah adalah virus Dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Penyakit ini biasanya berjangkit di daerah perkotaan.

Di Kotamadya Pontianak, penyakit demam berdarah pertama kali ditemukan pada tahun 1977 yang menyerang 230 orang, 21 (9,1%) di antaranya meninggal. Pada tahun-tahun berikutnya hingga tahun 1983 jumlah kasus maupun kematian cenderung menurun. Namun pada tahun 1985 terjadi letusan dengan jumlah kasus mencapai 160 penderita, 19 (11,8%) di antaranya meninggal. Selanjutnya pada tahun 1986 ditemukan kasus sebanyak 520 penderita, 46 (8,8%) di antaranya meninggal. Kemudian pada tahun 1987 ditemukan kasus sebanyak 112 penderita, 5 (4,1%) di antaranya meninggal (Laporan Ditjen PPM & PLP, Depkes RI).

Pada hakekatnya penularan dan pemberantasan penyakit demam berdarah tidak terlepas dari aspek sosial budaya dari masyarakat yang bersangkutan. Oleh karena itu tulisan ini membahas masalah sosial budaya dalam kaitannya dengan upaya pemberantasan penyakit demam berdarah di Kotamadya Pontianak, Kalimantan Barat. Masalah dari aspek tersebut terutama menyangkut sikap dan perilaku/kebiasaan masyarakat yang erat kaitannya dengan penularan penyakit demam berdarah; dengan perkataan lain sikap dan perilaku/kebiasaan masyarakat yang kurang menunjang upaya pemberantasan penyakit demam berdarah. Tulisan ini merupakan bagian dari hasil studi tentang

Pengembangan *design* tempat penampungan air hujan yang *mosquito proof* untuk mencegah demam berdarah dengue di Kotamadya Pontianak, Kalimantan Barat tahun 1988.

## **BAHAN DAN CARA**

Dalam studi ini data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan daftar pertanyaan. Wawancara dilakukan dengan cara mengunjungi rumah responden. Sebagai responden adalah kepala keluarga (KK) yang diasumsikan mengetahui kebiasaan anggota keluarganya dan dapat memberikan penjelasan atau menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepadanya. Jumlah sampel 340 orang, berasal dari 4 daerah strata, yaitu :

- 1) Strata I merupakan daerah pemukiman yang sebagian besar rumah dan pekarangan berukuran relatif kecil. Strata ini diwakili oleh Kelurahan Benua Melayu, Kecamatan Pontianak Selatan. Dari kelurahan ini secara proporsional jumlah responden 34% dari sampel atau 117 orang.
- 2) Strata II merupakan daerah pemukiman yang sebagian besar rumah dan pekarangan berukuran relatif sedang. Strata ini diwakili oleh Kelurahan Bangka Belitung, Kecamatan Pontianak Selatan. Dari kelurahan ini secara proporsional jumlah responden 33% dari sampel atau 109 orang.
- 3) Strata III merupakan daerah pemukiman yang sebagian besar rumah dan pekarangan berukuran relatif besar. Strata ini diwakili oleh Kelurahan Sie Bangkong, Kecamatan Pontianak Bazar. Dan kelurahan ini secara proporsional jumlah responden 22% dari sampel atau 75 orang.
- 4) Strata IV merupakan daerah pertokoan dan pasaz. Strata ini diwakili oleh Kelurahan Benua Melayu Darat, Kecamatan Pontianak Selatan. Dan kelurahan ini secara proporsional jumlah responden 11% dari sampel atau 39 orang.

Besarnya persentase (proporsi) tiap strata didasarkan pada

perhitungan dengan rumus sebagai berikut :

$$\frac{\text{Jumlah KK tiap strata}}{\text{Jumlah KK seluruh daerah sampel}} \times 100\%$$

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah responden yang berhasil diwawancarai 340 orang. Jumlah ini diharapkan dapat mewakili dan memberikan gambaran mengenai aspek sosial budaya masyarakat Kotamadya Pontianak, terutama mengenai sikap dan perilaku/kebiasaan yang ada kaitan dengan upaya pemberantasan penyakit demam berdarah.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 7,3% dari seluruh responden biasanya membersihkan sarana penampungan air hanya seminggu sekali. Sedangkan 29,8% biasa membersihkan sarana penampungan air 2 minggu sekali dan 62,9% biasa membersihkan sarana tersebut lebih dari 2 minggu sekali (tabel 1).

**Tabel 1. Kebiasaan (frekuensi) menguras/membersihkan sarana penampungan air**

No.	Frekuensi pengurasan	Jumlah	%
1	1 minggu sekali	24	7,3
2	2 minggu sekali	97	29,8
3	> 2 minggu sekali	205	62,9
	Jumlah	326	100,0

Missing data = 14

Gambaran di atas mengenai kebiasaan menguras/membersihkan sarana penampungan air menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk belum menunjang upaya pemberantasan penyakit demam berdarah. Hal ini tentunya akan membantu berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti* yang berperan menyebarkan virus dengue di dalam masyarakat.

Berkembangbiaknya nyamuk *Aedes aegypti* tidak hanya karena frekuensi pengurasan sarana penampungan air relatif kurang, akan tetapi juga disebabkan sarana tersebut tidak kedap nyamuk. Keadaan demikian boleh jadi karena kondisi sarana penampungan air kurang sempurna, sehingga nyamuk mudah masuk. Dengan demikian meskipun sarana penampungan air selalu dalam keadaan tertutup, akan tetapi nyamuk masih tetap bisa masuk dan berkembang biak di dalam sarana tersebut. Nyamuk tidak akan mempunyai kesempatan untuk berkembang biak jika sarana penampungan air sering dikuras/dibersihkan dan kedap nyamuk. Kedap nyamuk artinya selalu dalam keadaan tertutup dan kondisinya sempurna yaitu tidak adacelah sedikitpun untuk jalan nyamuk.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (86,0%) selalu menutup sarana penampungan air. Tabel 2 menggambarkan kebiasaan dalam menutup sarana penampungan air.

Walaupun sebagian besar menyatakan selalu menutup sarana penampungan air, namun menutupnya tidak selalu rapat. Di samping itu, sarana penampungan air yang digunakan oleh

sebagian besar responden (penduduk) kurang sempurna. Artinya, meskipun sarana tersebut sudah ditutup atau dalam keadaan tertutup, namun nyamuk masih bisa masuk dan selanjutnya berkembang biak di dalamnya. Hal ini terbukti dengan banyak ditemukan jentik nyamuk di dalam sarana penampungan air yang dimiliki penduduk, baik di daerah pemukiman maupun tempat-tempat umum.

**Tabel 2. Kebiasaan menutup sarana penampungan air**

No.	Kebiasaan menutup	Jumlah	%
1	Tidak pernah	—	—
2	Tidak selalu	48	14,0
3	Selalu	292	86,0
	Jumlah	340	100,0

Hasil survei tentang tempat-tempat perindukan nyamuk yang dilakukan Direktorat Jenderal PPM & PLP Depkes RI pada tahun 1986 menunjukkan bahwa *Aedes aegypti* tersebar luas dengan densitas tinggi baik di daerah pemukiman maupun tempat-tempat umum. Tempat umum yang dimaksud dalam kaitan ini adalah pasar, daerah pertokoan dan sejenisnya. Dan survei tersebut diketahui bahwa 1 dan 2 rumah penduduk terdapat jentik *Aedes aegypti* dengan *Population Index* (PI) = 58,9% dan *Container Index* (CI) = 32,9%; CI di tempat umum = 31,8%.

Berdasarkan pengamatan diketahui bahwa rata-rata setiap rumah mempunyai 5 sarana penampungan air. Sarana penampungan air hujan paling banyak mengandung jentik *Aedes aegypti*. Bentuk penampungan yang digunakan oleh penduduk pada umumnya drum dan tempayan. Sedangkan di tempat umum adalah bak yang dibuat dari semen. Dan 3 sarana penampungan air yang menggunakan tutup, ditemukan satu mengandung jentik *Aedes aegypti* (CI penampungan air yang menggunakan tutup = 32,7%).

Untuk segala surat-surat, gunakan alamat :

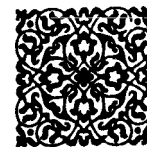
**Redaksi**

**Majalah Cermin Dunia Kedokteran**

**P.O. Box 3105, Jakarta 10002**

dan cantumkan

**kodepos pada alamat lengkap anda**



Pada umumnya sarana penampungan air oleh penduduk masa penggunaannya relatif cukup lama. Rata-rata digunakan lebih dari 3 tahun. Berdasarkan hasil pengamatan dapat dikatakan bahwa pada umumnya sarana penampungan air kondisinya sudah tidak sempurna. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sekitar 40% responden menyatakan ingin mengganti sarana penampungan air yang mereka miliki/gunakan. Kelompok responden ini menginginkan suatu contoh sarana penampungan air yang tidak mudah bocor dan kedap nyamuk.

Adanya keinginan tersebut menunjukkan sikap yang positif terutama terhadap upaya pemberantasan penyakit demam berdarah. Dengan sikap positif tersebut, diharapkan tumbuhnya peran serta mereka dalam upaya pemberantasan penyakit demam berdarah, karena secara potensial kecenderungan bertindak/berperilaku di seseorang terkandung dalam sikapnya.

### KESIMPULAN

Dan apa yang telah diuraikan maka dapat disimpulkan bahwa di Kotamadya Pontianak, Kalimantan Barat sebagian besapenduduknya masih melakukan kebiasaan-kebiasaan yang kurang positif dalam kaitannya dengan upaya pemberantasan penyakit demam berdarah. Relatif masih banyak di antara penduduk melakukan kebiasaan menguras/membersihkan sarana

penampungan air lebih dari 2 minggu sekali. Hal ini tentunya menunjang berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti* yang berperan menularkan penyakit demam berdarah. Kurangnya frekuensi pengurasan tempat penampungan air memberi kesempatan nyamuk jenis *Aedes aegypti* berkembang biak di dalam sarana tersebut.

Di samping frekuensi pengurasan kurang, pada umumnya sarana penampungan air yang dimiliki oleh penduduk kondisinya tidak memenuhi syarat kesehatan, karena sudah tidak sempurna lagi. Meskipun sarana penampungan air dilengkapi dengan tutup dan selalu dalam keadaan tertutup, kenyataannya nyamuk masih dapat masuk dan berkembang biak di dalamnya. Hal ini memungkinkan penularan penyakit demam berdarah akan terus berlangsung di dalam masyarakat.

### KEPUSTAKAAN

1. Suroso T. Demam Berdarah Pencegahan dan Pemberantasannya di Indonesia, Maj. Kes. Mas. Indon. 1984; 15(4).
2. Departemen Kesehatan RI, Ditjen PPM & PLP, Survei Tempat Perindukan *Aedes aegypti* dan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat terhadap Demam Berdarah dan Pencegahannya di Kodya Pontianak, 1986.

