

PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE: SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIKA

Lia Meiliyana¹, Rita Damayanti², Zakianis³

^{1,2}Dep. Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

³Dep. Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

Info Artikel

Abstrak

Genesis Naskah:
(kosongkan)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang masih menjadi permasalahan global, karena tingkat insiden mengalami peningkatan 30 kali lipat selama 50 tahun terakhir. Partisipasi masyarakat amat dibutuhkan dalam keberlangsungan upaya pengendalian DBD. Partisipasi masyarakat membutuhkan kesadaran diri agar dapat berinteraksi dalam situasi tertentu, dan hal tersebut dipengaruhi beberapa faktor seperti tingkat pengetahuan dan sikap yang akan membuahkan perilaku yang diharapkan. Penelitian ini menggunakan sistematika review untuk mengkaji upaya pencegahan DBD berdasarkan partisipasi masyarakat. Strategi pencarian menggunakan 3 *electronic database*, EBSCO, Proquest dan Google Scholar dan mengikuti Protokol PRISMA (*Preffered Reporting Items for Systematic Review and Meta Analyses*), dengan periode peenerbitan tahun 2017-2019, didapatkan sebanyak 17 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil kajian artikel penelitian didapatkan persentase artikel yang signifikan pada faktor *knowledge* rata-rata sebesar 33,4% artikel, *attitude* 51,3% artikel dan *practise* 33,9% artikel, dalam faktor sosiodemografi yang mempunyai kecenderungan sama terdapat pada aspek pendidikan yaitu sekolah menengah dengan signifikan pada 42,8% artikel. Output tindakan penurunan angka kejadian DBD pada 30,8% artikel dan indeks entomologis pada 38,5% artikel. kajian mendapatkan beberapa penelitian tidak memberikan hubungan antara pengetahuan dengan sikap maupun dengan perilaku positif dalam pencegahan penyakit DBD, tetapi kajian juga mendapatkan metode intervensi pada partisipasi masyarakat yang dapat menjadi best practise seperti Lansaka Model dan Program *Mosquito Breeding Site Control* (MBSC).

Kata Kunci:
Dengue
vector control
Community
participation

DENGUE PREVENTION THROUGH COMMUNITY PARTICIPATION : SYSTEMATIC REVIEW

Keywords:

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease that is (still) remain a global burden, because the incidence rate has increased 30-fold over the past 50 years. Participation is needed in the ongoing efforts, to control dengue fever. Self-awareness as the main key in participation, influenced by factors such as knowledge, attitudes and behavior. This systematic review is conducted to see dengue prevention efforts based on community participation. Three electronic databases were searched and PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analyzes) protocol were followed; and obtained 17 research articles that fit the inclusion and exclusion criteria. The results of the study, The variables have a significant value at 33,4% of articles from about knowledge factors, 51,3% % of articles related attitudes and 33,9% of articles related to practise. Also, there are 42,8% of articles significant related to the same level education. Another result are practise output could to be decreased of DHF disease in significant by 30,8% articles, and enthomologis index by 38,5% articles. However several study could not show any relation between knowledge, attitude and positive practise also But our studi still found some



best practise intervention methode of community participation like a Lansaka Model and Mosquito Breeding Site Control (MBSC) programme.

Korespondensi Penulis:

Lia Meiliyana

Jl. Bahari Raya No.6, Jakarta Selatan,

email: dr.liameiliyana@gmail.com



Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi permasalahan global karena tingkat insiden selama 50 tahun terakhir mengalami peningkatan 30 kali lipat (WHO, 2012), setidaknya 400 juta orang terinfeksi virus ini tiap tahun (CDC, 2019). Upaya utama dalam pemberantasan penyakit ini adalah pemutusan rantai penularan virus dengue, walaupun telah tersedia vaksin sejak awal tahun 2016 (WHO, 2017). Strategi global dalam pencegahan dan pemberantasan DBD adalah dengan mempromosikan koordinasi multi sektor, pengendalian vektor terpadu, dan keberlanjutan dari program (WHO.int, 2012), dan strategi tersebut sulit dilakukan tanpa adanya respon aktif masyarakat.

Respon aktif masyarakat sebagai bagian partisipasi amat dibutuhkan dalam keberlangsungan upaya pengendalian DBD dengan menjaga lingkungan bersih, mengurangi densitas vektor, melakukan program pemberantasan sarang nyamuk, dan hal tersebut tidak akan terjadi tanpa kesadaran, perubahan perilaku (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015) dan praktik upaya mencari pertolongan kesehatan di masyarakat. kesadaran diri sendiri kunci utama dalam berpartisipasi. Khusus masalah partisipasi masyarakat, WHO menyusun penanganan DBD dalam “*Dengue-Communication for Behavior Impact*” (Dengue-COMBI) (WHO.int, 2012).

Partisipasi masyarakat membutuhkan kesadaran diri agar dapat berinteraksi dalam situasi tertentu. Kesadaran diri dipengaruhi beberapa faktor seperti pengetahuan, dan akan membuahkan sikap dan praktik yang diharapkan. Perilaku yang diharapkan dalam pencegahan penyakit DBD adalah menurunkan kejadian DBD, dan atau vektor penyebabnya.

Salah satu upaya mengukur kesadaran diri adalah dengan menilai perilaku sesuai kesehatan, yang dapat diukur menggunakan variabel-variabel perilaku diantaranya yang sering digunakan adalah penelitian *Knowledge, Attitude and Practice* (KAP), dan penilaian sosiodemografi, Sehingga Penelitian ini bertujuan mengkaji literatur yang relevan upaya pencegahan DBD pada penelitian partisipasi masyarakat dengan menganalisa dan mencari *best practise* yang dapat dijadikan acuan pada penelitian lebih lanjut.

Metode

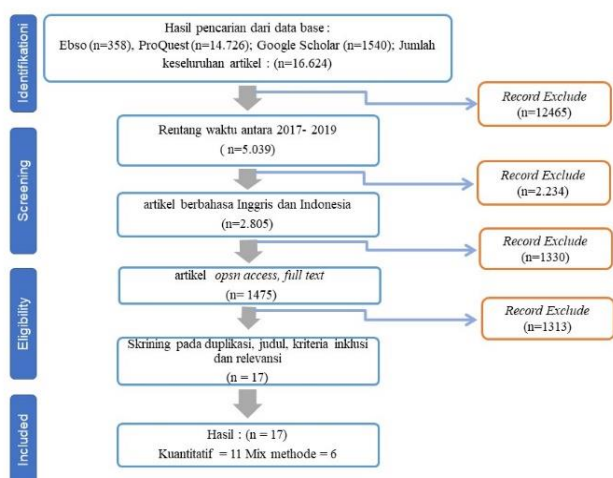
Metode yang digunakan adalah sistematika review berdasarkan protokol PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analyses*) (Shamseer et al., 2016) untuk mengidentifikasi artikel penelitian yang relevan. Proses pencarian artikel diakses melalui pencarian dari 3 data base elektronik yaitu EBSCO, Pro Quest dan Google Scholar.

Studi kelayakan dilakukan dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang ditetapkan penelitian kuantitatif dan *mix methode* menggunakan data primer, tahun publikasi (2017-2019), berbahasa Inggris dan Indonesia, artikel dapat diakses secara terbuka (*open access*), telah melalui tahapan *peer review*, merupakan artikel *full text* dan membahas partisipasi masyarakat tentang pencegahan demam berdarah *Dengue* dengan pengendalian vektor transmisinya. Eksklusi dari tinjauan ini penelitian kualitatif murni, literatur selain artikel, tinjauan literatur, berkaitan dengan vaksinasi, pengobatan medis penderita, surveillance berbasis GIS, modifikasi Iklim, Cuaca dan Kelembaban dan modifikasi fisik. Ekstraksi data dilakukan sesuai dengan *flowchat* (gambar 1), selanjutnya dilakukan analisis deskriptif naratif terhadap temuan penelitian.

Hasil

Hasil seleksi berdasarkan keyword dan mengikuti protokol PRISMA didapatkan keseluruhan sejumlah 16.624 artikel, selanjutnya di screening berdasarkan tahun publikasi (2017-2019) didapatkan sejumlah 5.039 artikel. Screening jurnal berbahasa Inggris yang didapatkan dari Ebsco dan ProQuest; dan berbahasa Indonesia dari Google Scholar, didapatkan 2.805 artikel. Jurnal open access dengan full text, dan telah melalui tahapan peer review berjumlah 1.475 artikel. Dilakukan studi kelayakan (*eligibility*) untuk mengeliminasi duplikasi artikel, kurang relevan dengan permasalahan, dan tidak sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan. Tahapan terakhir didapatkan sebanyak 17 artikel, yang akan dilakukan analisis. Flowchat dapat dilihat di gambar 1.





Gambar 1.

Protokol PRISMA (Preffered Reporting Items for Systematic Review and Meta Analyses) pada partisipasi masyarakat dalam pengendalian vektor

Tabel 1 menggambarkan distribusi faktor-faktor yang digunakan pada penelitian di 17 artikel hasil screening, terdapat variasi penggunaan ke 4 faktor tersebut, seperti faktor sosio demografi dibahas pada 14 penelitian (82,3%), faktor *knowledge*, *Attitude* dan *Practise* masing-masing 13 penelitian (76,5%).

Tabel 1. Distribusi artikel berdasarkan faktor yang digunakan pada penelitian partisipasi masyarakat

Variabel	Freq. (artikel)	Persentase (%)
Sosiodemografi	14	82,3
Knowledge	13	76,5%
Attitude	13	76,5%
Practise	13	76,5%

Freq : Frekuensi

Jumlah sampel penelitian yang digunakan, dan jumlah kategori item pada aspek-aspek yang dinilai tiap faktor , dijabarkan dalam tabel 2 berikut. Tabel 2 ini menggambarkan jumlah sampel penelitian beragam, dari 40 sampel – 1182 (terbanyak). Item aspek penilaian pada faktor-faktor yang digunakan dalam penelitian partisipasi masyarakat ini beragam, hanya 7 yang menggunakan keempat faktor tersebut (kode 2,5,9,11,15,16,17), selanjutnya menggunakan -

Tabel 2. Jumlah Sampel, dan *Item* Penilaian Kuesioner Pada Variabel yang Digunakan di Artikel Penelitian Partisipasi Masyarakat

No (ko de)	Penelitian (artikel)	banyak sampel artikel	Item Kuesioner pada Variabel			
			Sosio demografi (item)	Knowle dge (item)	Attitu de (item)	Practi ce (item)
1	(Vannavong, Seidu, Stenström, Dada, & Overgaard, 2017)	487	6	NA	NA	6
2	(Rakhmani, Limpanont, Kaewkungwal, & Okanurak, 2018)	220	7	3	3	5
3	(Nazareth et al., 2014)	1182	6	5	4	NA
4	(Salawati, 2018)	100	4	NA	NA	3
5	(Kumaran et al., 2018)	600	4	6	4	6
6	(Patidar, 2019)	100	5	5	NA	NA
7	(Fauziah, Rahayu, & Thohari, 2019)	40	NA	3	3	3
8	(Hastuti, Dharmawan, & Indarto, 2017)	120	5	NA	NA	7
9	(Udayanga et al., 2018)	400	19	6	7	10
10	(Nivedita, 2016)	300	NA	9	2	2
11	(Diaz-Quijano et al., 2018)	1057	2	17	11	3
12	(Leslie et al., 2017)	60	NA	7	7	NA
13	(Siddiqui, Ghazal, Bibi, Ahmed, & Sajjad, 2016)	608	2	14	6	NA
14	(Elsinga et al., 2017)	339	6	NA	6	6
15	(Suwanbamrung, Thoutong, Eksirinimit, Tongjan, &	503	5	14	16	2



	Thongkew, 2018)					NA	(2,3,4,5,11, 13,16)	6	42.9
16	(Xu, Liu, Ai, Yu, & Yu, 2019)	259	8	8	7	2	total	14	100
17	(Chandren, Wong, & AbuBakar, 2015)	505	10	13	4	4			

NA : non available

faktor sosiodemografi, dan *knowledge* pada satu penelitian (kode 6), sosiodemografi dan *practise* 3 penelitian (kode 1,4,8), *knowledge* dan *attitude* 1 penelitian (kode 12), *knowledge*, *attitude* dan *practise* penelitian (kode 7)).

Faktor Sosiodemografi

Tabel 3 memperlihatkan beberapa aspek sosiodemografi yang diteliti pada partisipasi masyarakat. Banyak aspek dapat masuk dalam faktor ini, tetapi hanya 4 aspek yang paling banyak diteliti di hampir semua penelitian yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan dan pendapatan.

Tabel 3. Faktor sosio demografi dalam penelitian partisipasi masyarakat pada pencegahan DBD

Faktor	Hasil penelitian			
	kategori	Kode	Frek.	% artikel
Umur	Signifikan	(1,2,3,5,9,1 1,13)	7	50
	Tdk sign.	(8,14,16,17)	4	28.6
	NA)	3	21.4
	total	(4,6,15)	14	100
Jenis Kelamin	Signifikan	(1,2,3,5,9)	5	35.7
	Tdk sign.	(8,11,14,15 ,16,17)	6	42.9
	NA	(4,6,13)	3	21.4
total		14	100	
Pendidikan	Signifikan	(1,3,6,11,1 3,16)	6	42.8
	Tdk sign.	(8,14,15,17)	4	28.6
	NA)	4	28.6
	total	(2,4,5,9)	14	100
Pendapat	Signifikan	(1,9,16)	3	21.4
	Tdk sign.	(6,8,14,15,17)	5	35.7

Aspek umur memberikan nilai signifikan, pada 50% artikel penelitian yang membahas faktor sosiodemografi ini, tetapi kategori umur ditemukan berbeda ditemukan, seperti pada (Nazareth et al., 2014) Umur signifikan pada kategori 26-35 tahun, (Diaz-Quijano et al., 2018) pada 32-55 tahun, dan (Rakhmani et al., 2018) pada 40-60 tahun. Pendidikan sebanyak 42,8% artikel, dengan rata-rata tingkat sekolah menengah. Jenis kelamin 35,7% artikel dihasilkan berbeda, pada (kode1,2) signifikan pada laki-laki dan pada penelitian (kode 3,5,9) signifikan pada perempuan. Pendapatan 21.4%.artikel.

Faktor Knowledge, Attitude and Practice

Pola pertanyaan kuesioner KAP pada pencegahan DBD biasanya, dikategorikan dalam 4 poin utama yaitu pengenalan penyakit, transmisi dan perkembangbiakan vektor serta cara pencegahan penyakit. Tabel-tabel adalah beberapa hasil penilaian artikel berdasarkan poin utama pada kuesioner KAP pencegahan DBD.

Tabel 4. Faktor *knowledge* upaya pencegahan penyakit DBD pada penelitian partisipasi masyarakat

Faktor	Hasil penelitian			
	kategori	kode	Frek	% artikel
Sumber Informasi	Signifikan	(10,11,12,13)	4	30.8
	Tdk sign.	(2)	1	7.7
	NA	(3,5,6,7,9,15, 16,17)	8	61.5
total			13	100
Pengenalan penyakit	Signifikan	(9,10,11,12, 13,15)	6	46.2
	Tdk sign.	(5,6,17)	3	23.1
	NA	(2,3,7,16)	4	30.8
total			13	100
Cara transmisi vektor	Signifikan	(3,9,10,11,12)	5	38.5
	Tdk sign.	(5,15,16,17)	4	30.8
	NA	(2,6,7,13)	4	30.8
total			13	100
Perkembang biakan	Signifikan	(3,9,10,11,12)	5	38.5
	Tdk sign.	(5,15,16,17)	4	30.8



Vector	NA	(2,6,7,13)	4	30,8	Breeding site	Signifikan	(2,7,9, 13)	8	61.5
	total		13	100	Manajemen	Tdk sign.	(15,16,17)		
Cara pencegahan vektor	Signifikan	(10,16,17)	3	23,1	wadah air	NA	(3,12)	2	15.4
	Tdk sign.	(5,9,7,11,15)	5	38.5		total	...	3	23.1
	NA	(2,3,6,12,13)	5	38.5				13	100
	total		13	100	Upaya	Signifikan	(2,6,7,9,10)	9	69,2
Pengetahuan secara umum	Signifikan	(2,6,9)	3	23,1	pengendalian vektor	Tdk sign.	(13, 14,15,17)	2	15.4
	Tdk sign.	(7,16,17)	3	23,1		NA	(3, 12)	2	15.4
	NA	(3,5,10,11,12, 13,15)	7	58.8		total	...	13	100
	total		13	100					
					Rata-rata penelitian signifikan				51,3
					Rata-rata % signifikan				33,4

Sig : signifikan Frek : Frekuensi

Tabel 4 menunjukkan distribusi aspek pada faktor *knowledge* (pengetahuan) pencegahan DBD pada penelitian partisipasi masyarakat yang ditinjau. pada tabel menggambarkan perbedaan pengukuran aspek, sehingga tidak semua penelitian melakukan penilaian 4 poin utama pencegahan DBD. Aspek pengenalan penyakit, ditemukan signifikan pada 46,2% artikel, cara transmisi vektor 38,5% artikel, perkembangbiakan vektor 38,5% artikel, sumber informasi 30,8% artikel dan cara pencegahan vektor pada 23,1% artikel. Beberapa penelitian memberikan nilai signifikan dalam bentuk komposit, sehingga penulis mengkategorikan sebagai aspek pengetahuan pencegahan DBD secara umum, dan terdapat 23,1% artikel. Rata-rata artikel penelitian signifikan pada faktor ini sebesar 33,4% artikel.

Tabel 5 menunjukkan distribusi tinjauan faktor *attitude* pencegahan DBD dalam penelitian partisipasi masyarakat. Aspek upaya pengendalian vektor memberikan persentase tertinggi yaitu 69,2% artikel, aspek sikap terhadap tempat perindukan nyamuk/*breeding site* signifikan pada 61.5% artikel, dan transmisi vektor 23,1% artikel. Rata-rata artikel yang mempunyai nilai signifikan pada faktor *attitude* berdasarkan aspek yang dinilai sebesar 51,3% artikel.

Tabel 5. Faktor *Attitude* upaya pencegahan DBD pada penelitian partisipasi masyarakat

Faktor	Hasil penelitian			
	kategori	kode	Frek.	%
Transmisi vektor	Signifikan	(9,10,11)	3	23.1
	Tdk sign.	(12,17)	1	7.7
	NA	(2,3,5,7,13, 14,15,16)	8	69,2
	total		13	100

Aspek *attitude* pada hanya memberikan satu artikel signifikan, dari 3 artikel yang membahas, sehingga dikeluarkan dari perhitungan rata-rata.

Tabel 6 menunjukkan distribusi tinjauan faktor *practise* (tindakan) pencegahan DBD pada penelitian partisipasi masyarakat. aspek yang paling banyak diteliti dan juga terbanyak memberikan nilai signifikan adalah manajemen wadah air yang signifikan pada 53,8% artikel.

Tabel 6. Faktor *practice* upaya pencegahan DBD pada penelitian partisipasi masyarakat

Faktor	Hasil penelitian			
	Kategori	kode	Total	% artikel
pencaharian pengobatan	Signifikan	(9,10)	2	15.4
	Tdk sign.	(5,11)	2	15.4
	NA	(1,2,4,7,8,14,15,16,17)	9	69.2
	Total		13	100
Penurunan kejadian DBD	Signifikan	(7,8,9,11)	4	30,8
	Tdk sign.	(5,17)	2	15,4
	NA	(1,2,4,10,14,15,16)	7	53,8
	Total		13	100
Manajemen wadah air	Signifikan	(5,7,9,10,14,15.)	6	46.1
	Tdk sign.	(1,11,16,17)	3	23.1
	NA	(2,4,8)	4	30.8
	Total		13	100
Pengendalian vektor	Signifikan	(2,4,7,9,16,17)	6	38,5
	Tdk sign.	(1,11)	2	15.4
	NA	(5,8,10,14,15)	5	46.1
	Total		13	100
Indeks entomologis	Signifikan	(4,7,8,9,15,16)	6	38.5
	Tdk sign.	(14)	1	7.7
	NA	(1,2,5,10,11,17)	6	53.8
	Total		13	100
Rata-rata penelitian signifikan				33,9



Tindakan manajemen wadah air dilakukan berupa kegiatan membersihkan dan menutup wadah-wadah air. Tindakan pengendalian vektor lain berupa mengubur barang bekas, sanitasi lingkungan, pemberian larvasida, pelaksanaan foging, dikelompokkan kedalam tindakan pengendalian vektor dan signifikan pada 38,5% artikel. Tindakan pengukuran keberadaan jentik dengan menggunakan indeks entomologis signifikan sebanyak 38,5% artikel dan hasil tindakan dengan melakukan pengukuran kejadian DBD signifikan pada 30,8% artikel. Pengukuran tindakan yang paling sedikit dilakukan, adalah tindakan pencarian pengobatan yang signifikan pada 15,4% artikel. Jumlah rata-rata penelitian yang signifikan terhadap faktor *practise* adalah sebesar 33,86% artikel.

Tabel 7. Temuan penelitian partisipasi masyarakat

Penelitian (artikel)	temuan	kesimpulan
(Vannavong et al., 2017)	frekuensi membersihkan wadah air merupakan faktor yang signifikan	membersihkan wadah air signifikan terhadap berkembang biaknya jentik nyamuk.
(Rakhmani et al., 2018)	Faktor gender Wanita, berusia 40-60 dan jumlah anggota keluarga >3 memberikan hasil signifikan terhadap sikap pembersihan wadah air	Tingkat pengetahuan tidak berpengaruh terhadap sikap
(Nazareth et al., 2014)	Ada mitos tentang penyakit DBD pada populasi ini	Untuk mengubah persepsi terhadap mitos, dengan meningkatkan pengetahuan
(Salawati, 2018)	membandingkan perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan keberadaan jentik nyamuk, makin buruk PSN, makin	Peningkatan pengetahuan dengan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran terhadap perilaku PSN

(Kumaran et al., 2018)	banyak jentik nyamuk Pengetahuan tentang penyakit DBD (risiko penyakit, transmisi, tempat perindukan nyamuk, tidak signifikan dengan perilaku pencegahan vektor.	Tingkat Pengetahuan terhadap DBD tinggi tetapi perilaku kurang mendukung upaya pencegahan DBD
(Patidar, 2019)	Tingkat pengetahuan signifikan hanya terhadap variabel demografi seperti status pendidikan, usia	Penelitian hanya menilai pengetahuan tentang penyakit DBD, tidak menilai persepsi dan perilaku
(Fauziah et al., 2019)	- Penelitian tentang perilaku 3M. - Melakukan penilaian KAP dan indeks entomologi serta angka kejadian DBD	Variabel yang tidak signifikan adalah pengetahuan yang dihubungkan dengan perilaku 3M
(Hastuti et al., 2017)	- pengukuran hasil perilaku dengan indeks entomologi dan kejadian DBD - hasil penilaian sanitasi populasi rendah	perilaku sanitasi yang rendah meningkatkan kejadian DBD, dan upaya pencegahannya melalui kegiatan PSN (pemberantasan sarang nyamuk)
(Udayanga et al., 2018)	Faktor pengetahuan, sikap dan perilaku memberikan hasil signifikan pada beberapa poin, tetapi tidak signifikan di beberapa poin lainnya	Agar kegiatan dapat berkesinambungan dibutuhkan peningkatan motivasi dan komunikasi, integrasi
(Nivedita, 2016)	Pengetahuan, sikap dan perilaku tentang penyakit DBD, meningkat setelah diberikan KIE	KIE meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan perilaku dalam pencegahan DBD
(Diaz-Quijano et al., 2018)	Sikap pada aspek transmisi vektor	tingkat pendidikan yang



	dan breeding site signifikan pada penelitian ini, tetapi manajemen dan pengendalian vektor tidak signifikan	rendah sangat rentan dalam melakukan intervensi program
(Leslie et al., 2017)	Populasi adalah populasi berpendidikan, dengan asal informasi terbanyak dari internet, tetapi hasil penelitian tidak sebanding dengan sikap bahwa penyakit ditularkan dari nyamuk	Karena penyakit ini dianggap sebagai <i>neglected disease</i> membuat masyarakat tidak berperilaku yang sesuai, sehingga dibutuhkan komunikasi dan motivasi kesehatan untuk mengubah persepsi
(Siddiqui et al., 2016)	- Pengetahuan yang dimiliki publik tentang penyakit DBD rendah, asal informasi terbanyak dari televisi - Sikap dan efikasi diri terhadap penyakit ini rendah	Strategi pengendalian dengue harus fokus pada peningkatan kesadaran tentang risiko penyakit yang dapat dilakukan dengan media televisi sebagai sumber yang sering diakses masyarakat.
(Elsinga et al., 2017)	- Melakukan kegiatan peningkatan kapasitas dengan istilah <i>mosquito breeding site control</i> (MBSC) - Adanya populasi kunci yang proaktif memotivasi masyarakat dalam MBSC	Populasi kunci yang proaktif merupakan kunci masyarakat berpengetahuan dan berperilaku yang sesuai
(Suwanbamrun g et al., 2018)	- Pengembangan model pengawasan jentik dengan menggunakan pendekatan Community participation action research (CPAR) di kota Lansaka, Thailand	Penembangan model dengan melakukan kemitraan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat memberikan hasil yang baik dalam peningkatan pengetahuan sikap dan

	- Melakukan kemitraan dg berbagai sektor dan mengembangkan pengawasan bertingkat - Melakukan pre dan post intervensi	perilaku terhadap pencegahan DBD
(Xu et al., 2019)	Penelitian dilakukan pada suku Shan/pedalaman yang memiliki keyakinan bahwa penyakit disebabkan oleh lingkungan sehingga perilaku membersihkan rumah secara teratur selalu dilakukan tetapi tingkat kesadaran terhadap penyakit DBD rendah.	Perilaku membersihkan rumah secara teratur merupakan salah satu perilaku mendukung pencegahan DBD, tetapi harus dibantu dengan pengetahuan lainnya agar tepat tindakan; sehingga memerlukan suatu strategi untuk meningkatkan kesadaran
(Chandren et al., 2015)	Penelitian dilakukan pada suku pedalaman/orang asli dengan sebagian besar pendidikan dan sosioekonomi rendah tetapi memiliki kebiasaan menutup wadah air	Perilaku kesehatan sudah dimiliki tetapi strategi agar tepat sasaran

Pembahasan

Berdasarkan hasil *screening* artikel dengan menggunakan protokol PRISMA, dari 17 penelitian kuantitatif. Tabel 1 menjelaskan persebaran artikel berdasarkan faktor yang digunakan, sedang tabel 2 penjabaran penjabaran item kuesioner dan persebaran penggunaan faktor pada artikel. Tabel 3-6 merupakan penjabaran aspek pada masing-masing faktor, dan tabel 7 temuan pada tinjauan sistematis.

Penelitian ini memiliki banyak keterbatasan antara lain karena skala yang diambil tidak membatasi negara atau benua, pembatasan jumlah sampel,



sehingga hasil memberikan heterogenitas yang terlalu tinggi. Selain itu penulis tidak membatasi desain studi kuantitatif dengan maksud mendapatkan lebih banyak informasi yang dapat digali, sehingga terdapat desain studi *crosssectional*, *casecontrol*, kohort, dan survey. Presentasi hasil yang disajikan pada tabel 3-6 menggambarkan persentase jumlah artikel dari aspek yang signifikan pada masing-masing penelitian. Perhitungan dilakukan dengan membagi jumlah aspek yang signifikan pada artikel dibagi keseluruhan penelitian yang menggunakan variabel yang dinilai, sehingga dapat terjadi bias pada perhitungan dengan adanya komponen *non available*. Nilai rata-rata sebagai presentasi faktor signifikan diambil dari persentase tiap aspek signifikan dibagi jumlah seluruh aspek.

Pada tabel 2 menggambarkan persebaran sampel dan faktor-faktor yang digunakan pada penelitian partisipasi masyarakat. artikel-artikel menghubungkan berbagai faktor yang berbeda-beda, penggunaan faktor sosiodemografi, dan *knowledge* pada (patidar 2019) menghubungkan aspek sosiodemografi dengan pengetahuan pencegahan DBD. Aspek sosiodemografi yang dihubungkan dengan faktor *practise* manajemen wadah air dengan pengukuran indeks entomologis pada (Vannavong et al., 2017) (salawati 2018) dan (Hastuti, Dharmawan, and Indarto 2017) menghubungkan dengan kegiatan pengendalian vektor. *knowledge* dan *attitude* pada (leslie et al 2018) menghubungkan tingkat pengetahuan dengan sikap terhadap penyakit DBD bahwa pengetahuan yang tinggi tidak secara signifikan memberikan sikap yang baik terhadap penyakit ini sehingga diperlukan motivasi agar masyarakat kedepannya dapat berpartisipasi untuk melakukan pencegahan penyakit ini, dan sejalan dengan penelitian (hastuti 2017). Penelitian (Hastuti 2017) juga memberikan hasil sanitasi yang buruk meningkatkan kejadian DBD. dengan faktor *knowledge*, *attitude* dan *practise* pada (Fauziah, Rahayu and Thohari 2019) adalah penilaian kegiatan 3M yang diukur dari pengetahuan, sikap dan perilaku, tanpa menjelaskan faktor sosiodemografi sampel. Penelitian dengan keempat faktor memberikan gambaran lebih komprehensif, dan dapat digunakan untuk penilaian awal suatu intervensi yang mendorong partisipasi masyarakat seperti pada penelitian (Xu et al. 2019) dan (Chandren et al., 2015) maupun pembentukan proyek pemodelan seperti pada

penelitian (Suwanbamrung et al., 2018) dengan Lansaka Modelnya.

Variabel sosiodemografi pada penelitian (tabel 3) tidak selalu dilakukan pengukuran hubungan, melainkan dapat digunakan hanya sebagai karakteristik responden seperti pada penelitian (salawati 2018) dan (kumaran et.al 2018). Sehingga beberapa penelitian yang tidak menguraikan dan mencantumkan faktor ini. Penelitian yang mencantumkan faktor ini tetapi tidak melakukan analisa hubungan ditemukan pada (Nivedita 2016) (Leslie et al., 2017), dimana sampel yang digunakan dianggap homogen.

Faktor sosiodemografi (tabel 3) pada aspek umur 50% artikel atau sebanyak 7 artikel (kode 2,3,5,9,11,13), tetapi tidak memiliki nilai standar, karena umur pada (Nazareth et al., 2014), yang signifikan didapatkan umur 26-35 tahun; 32-55 tahun pada (Diaz-Quijano et al., 2018) 40-60 tahun pada (Rakhmani et al., 2018). Pada jenis kelamin signifikan pada perempuan di penelitian Vannavong et al. 2017) dan (Rakhmani et al., 2018) sedangkan di penelitian (Nazareth et al., 2014), (Fauziah et al., 2019) dan (Udayanga et al., 2018) signifikan pada laki-laki, adanya perbedaan umur dan jenis kelamin yang berbeda pada penelitian yang memberikan hasil signifikan kemungkinan disebabkan persebaran sampel yang kurang seimbang. Aspek status pendidikan signifikan pada 5 penelitian (kode 3,6,11,13,16) dengan rata-rata tingkat pendidikan adalah pada tingkat sekolah menengah di menurut (Vannavong et al., 2017) tingkat pendidikan berpengaruh terhadap perilaku membersihkan wadah air, sedangkan menurut (Diaz-Quijano et al., 2018) dan (Siddiqui et al., 2016) tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan sangat rentan terhadap perilaku yang tidak sesuai dengan kesehatan dan dibutuhkan upaya peningkatan kesadaran dalam meningkatkan literasi kesehatan. Tingkat pendapatan yang rendah memberikan hubungan negatif terhadap partisipasi masyarakat ditemukan pada penelitian (Udayanga et al., 2018) dan (Xu et al. 2019).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk pembentukan tindakan seseorang (Blum,1908 dalam Notoatmojo 2014), sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan tentang pencegahan terhadap penyakit DBD seharusnya merupakan faktor yang sangat berpengaruh pada



tindakan upaya tindakan pencegahan DBD. Pada Faktor *knowledge* (tabel 4) dari 13 artikel yang menggunakan faktor ini, hasil signifikan tertinggi didapatkan dari aspek pengenalan penyakit yaitu item pertanyaan tentang penyebab, gejala dan tanda-tanda bila seseorang terkena DBD yang signifikan pada 46,2 % item, dan nilai rata-rata pada faktor ini sebesar 33,4%. komponen penelitian-penelitian di variabel *knowledge* upaya pencegahan penyakit DBD persentasenya masih rendah. Komponen paling tinggi terkait faktor pengetahuan pada aspek pengenalan penyakit, diikuti dengan aspek pengetahuan cara transmisi dan perkembangbiakan vektor, tetapi aspek cara pencegahan vektor hanya signifikan di 3 penelitian, sebagaimana penelitian (Rakhmani et al., 2018) (Kumaran et al., 2018) dan (Fauziah et al., 2019) mendapatkan informasi bahwa tingkat pengetahuan terhadap penyakit DBD dan pencegahannya yang tinggi belum berhubungan dengan sikap dan tindakan yang sesuai dengan kesehatan, sedangkan menurut (Nazareth et al., 2014) (Nivedita 2016) peningkatan pengetahuan dapat meningkatkan kesadaran, persepsi dan perilaku yang diharapkan kesehatan, bahkan (Elsinga et al., 2017) melakukan penelitian agar tercipta kondisi masyarakat yang berpengetahuan dan bersikap dalam *mosquito breeding site control* (MBSC) menggunakan populasi kunci yang pro aktif untuk memotivasi masyarakat dan (Suwanbamrung et al., 2018) menggunakan pendekatan Community participation action research (CPAR) dalam pengembangan model Lansakanya. Beberapa penelitian menunjukkan masih banyak yang memberikan hasil yang tidak signifikan terhadap kesemua aspeknya. Hal ini memberikan gambaran perlunya upaya yang keras dalam memberikan informasi dan memotivasi masyarakat bila kita ingin melakukan kegiatan peningkatan pengetahuan terhadap pencegahan penyakit DBD. Informasi yang tepat sasaran menjadi salah satu senjata dalam promosi kesehatan, seharusnya pendidik kesehatan mengetahui media apa yang paling banyak digunakan populasi kunci, oleh karena itu aspek sumber informasi dapat digunakan untuk meningkatkan cakupan dalam promosi kesehatan. Namun berdasarkan hasil tinjauan hanya 30,8% penelitian yang menggunakan aspek ini.

Menurut (Notoatmodjo, 2014) sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, dengan melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan, atau kecenderungan untuk

bertindak atau berperilaku terhadap sesuatu sesuai keyakinannya. suatu sikap menjadi kekuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung antara lain fasilitas, dukungan dari pihak lain serta pengalaman, lingkungan dan motivasi (Azwar 1988). Pengukuran aspek-aspek pada faktor *attitude* upaya pencegahan DBD, ditemukan hasil signifikan terbanyak pada aspek upaya pengendalian vektor, dari 13 artikel penelitian, 9 artikel (69,2%) nya signifikan pada aspek ini. Upaya pengendalian vektor yang dimaksud adalah berupa sikap terhadap pemberantasan sarang nyamuk seperti sikap terhadap upaya 3M (Fauziah, Rahayu, and Thohari 2019, sikap terhadap sanitasi lingkungan, (Salawati, 2018) (Udayanga et al., 2018) (Siddiqui et al. 2016) pemberian larvasida, pemberantasan nyamuk dewasa (Patidar, 2019). Sikap terhadap tempat perindukan nyamuk memberikan hasil yang signifikan pada hampir semua penelitian yang memberikan hasil signifikan pada aspek pengendalian vektor, kecuali pada penelitian (Nazareth et al., 2014) yang tidak memberikan hasil signifikan karena masih banyak mitos yang berkembang terkait penyakit ini dan pada (Leslie et al., 2017) responden merasa penyakit ini merupakan tanggung jawab pemerintah, sehingga sikap terhadap partisipasi masyarakatnya dirasakan kurang. Sikap terhadap transmisi vektor lebih rendah dibandingkan pengetahuan pada transmisi, padahal salah satu cara untuk mencegah kita tergigit nyamuk adalah dengan menghindari kontak pada masa vektor bertransmisi, biasanya karena rancu dengan transmisi pada nyamuk lain seperti pada penelitian (Leslie et al., 2017), Secara keseluruhan rata-rata faktor *attitude* memberikan nilai rata-rata 51,3 sedikit lebih tinggi dari pada nilai rata-rata *knowledge* dan *practise*.

Tabel 6 membahas faktor *practise* pencegahan DBD dalam penelitian partisipasi masyarakat. tindakan yang diharapkan adalah bentuk perilaku sehat. Menurut Becker, 1979 dalam (Notoatmodjo, 2014) perilaku sehat adalah usaha untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Perilaku manusia diketahui memainkan peran penting dalam kelanjutan eksistensi vektor dengue dan penularan virus (Higa, 2011), tetapi manajemen wadah air sebagai perilaku terhadap tempat perkembangbiakan nyamuk hanya memberikan hasil signifikan di 7 artikel dari 13 (53,8%) penelitian pada faktor ini, demikian juga dengan tindakan pengendalian vektor hanya signifikan pada 38,5%



padahal upaya memberantas sarang tempat perkembangbiakan nyamuk dan mengendalikan vektor DBD merupakan upaya utama dalam IVM (*integrated vector management*) (WHO.int, 2012). Perilaku terhadap pencegahan demam berdarah dapat tidak berbenturan dengan pendidikan dan pengetahuan masyarakat seperti pada (Salawati, 2018), (Kumaran et al., 2018), (Patidar, 2019), (Udayanga et al., 2018), (Suwanbamrung et al., 2018). sehingga perlunya meningkatkan motivasi dan komunikasi kesehatan. Pengukuran hasil tindakan di beberapa penelitian dengan menilai output yang diharapkan seperti penurunan kejadian penyakit DBD seperti penelitian dan penggunaan parameter entomologi (*container index* (CI), *house index* (HI) dan *pupae index* (PI)), (Salawati, 2018) (Elsinga et al., 2017) (Hastuti et al., 2017) maupun keduanya (7,8,9). (Hastuti et al., 2017) (Fauziah et al., 2019) (Udayanga et al., 2018).

Kajian dan kesimpulan dari artikel dapat ditemukan pada tabel 7. Penelitian-penelitian banyak membahas analisis faktor KAP dengan populasi wilayahnya sebagai asesment intervensi awal, seperti metode pendekatan pada masyarakat antara lain pada penelitian (Chandren et al., 2015) yang mengambil sampel orang asli suku pedalaman di Malaysia, (Xu et al. 2019) mengambil suku Shan; intervensi program seperti (Fauziah et al., 2019), (Hastuti, Dharmawan, and Indarto 2017, mengetahui media sebagai saluran informasi seperti (Siddiqui et al., 2016), maupun evaluasi (Nazareth et al., 2014), Beberapa penelitian melakukan pengembangan model, seperti (Suwanbamrung et al., 2018) dengan pengembangan kemitraan multisektor di wilayah Lansaka, Myanmar, dengan nama Lansaka Model, (Elsinga et al., 2017) dengan peningkatan kapasitas dan pembentukan kelompok populasi kunci yang pro aktif dalam program *mosquito breeding site control* (MBSC). yang dapat dijadikan referensi dalam promosi kesehatan maupun upaya peningkatan partisipasi pada masyarakat.

Kesimpulan dan Saran

Kesadaran diri merupakan salah satu faktor yang mendorong partisipasi masyarakat yang dapat diukur dengan menggunakan penelitian KAP. Dalam upaya pencegahan penyakit DBD, biasanya aspek

yang dinilai meliputi pengenalan penyakit transmisi vektor, tempat perindukan vektor dan cara pencegahannya, yang dapat diaplikasikan pada kuesioner. Hasil dari kajian artikel penelitian, ditemukan persentase artikel yang memberikan nilai signifikan pada faktor-faktor KAP rendah.

Perilaku kesehatan dalam pencegahan DBD merupakan upaya partisipasi masyarakat yang penting, tetapi beberapa penelitian tidak memberikan hubungan antara pengetahuan dengan sikap serta perilaku positif, sehingga peningkatan kesadaran, tentang risiko, motivasi dan komunikasi diperlukan sebagai upaya untuk mengubah perilaku. Hasil dari tindakan juga dapat memberikan output langsung yaitu penurunan angka kejadian DBD dan jumlah jentik nyamuk yang rendah yang diukur dengan indeks entomologi. Kajian ini juga memberikan temuan dari masing-masing artikel yang dapat dijadikan *best practice* dan acuan pada penelitian lebih lanjut, karena beberapa penelitian menunjukkan upaya pendekatan partisipasi masyarakat pada penelitian pencegahan DBD di awal, saat intervensi dan evaluasi, serta beberapa penelitian lainnya memberikan bentuk pengembangan model partisipasi masyarakat. Terakhir penulis berharap berbagai keterbatasan penelitian diharapkan dapat dikurangi pada penelitian lebih lanjut.

Singkatan

Freq : frekuensi

NA : non available;

Sig: signifikan;

% sig : persentase item yang signifikan dari jumlah artikel yang menggunakan variabel tersebut;

Daftar Pustaka

- CDC. (2019). About Dengue What you need to know. Retrieved from web page website: <https://www.cdc.gov/dengue/about/index.html>
- Chandren, J. R., Wong, L. P., & AbuBakar, S. (2015). Practices of Dengue Fever Prevention and the Associated Factors among the Orang Asli in Peninsular Malaysia. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 9(8), e0003954. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003954>



- Diaz-Quijano, F. A., Martínez-Vega, R. A., Rodríguez-Morales, A. J., Rojas-Calero, R. A., Luna-González, M. L., & Díaz-Quijano, R. G. (2018). Association between the level of education and knowledge, attitudes and practices regarding dengue in the Caribbean region of Colombia. *BMC Public Health*, *18*(1), 143. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5055-z>
- Elsinga, J., Van Der Veen, H. T., Gerstenbluth, I., Burgerhof, J. G. M., Dijkstra, A., Grobusch, M. P., ... Bailey, A. (2017). Community participation in mosquito breeding site control: An interdisciplinary mixed methods study in Curaçao. *Parasites and Vectors*, *10*(1). <https://doi.org/10.1186/s13071-017-2371-6>
- Fauziah, N., Rahayu, U., & Thohari, I. (2019). PERILAKU 3M BAGI PENGHUNI RUMAH MEMPENGARUHI KEJADIAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE. *GEMA LINGKUNGAN KESEHATAN*, *17*(1).
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health Behavior: Theory, Research, and Practice, 5th Edition*. John Wiley & Sons.
- Hastuti, N. M., Dharmawan, R., & Indarto, D. (2017). Sanitation-Related Behavior, Container Index, and Their Associations With Dengue Hemorrhagic Fever Incidence in Karanganyar, Central Java. *MULTISECTORAL ACTION TO COMBAT REGIONAL AND SOCIAL INEQUITIES IN HEALTH*, *2*(2), 99. <https://doi.org/10.26911/theicph.2017.018>
- Higa, Y. (2011). Dengue Vectors and their Spatial Distribution. *Tropical Medicine and Health*, *39*(4SUPPLEMENT), S17–S27. <https://doi.org/10.2149/tmh.2011-S04>
- Kumaran, E., Doum, D., Keo, V., Sokha, L., Sam, B. L., Chan, V., ... Hustedt, J. (2018). Dengue knowledge, attitudes and practices and their impact on community-based vector control in rural Cambodia. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, *12*(2), e0006268. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006268>
- Leslie, T. E., Carson, M., Coeverden, E. van, De Klein, K., Braks, M., & Krumeich, A. (2017). An analysis of community perceptions of mosquito-borne disease control and prevention in Sint Eustatius, Caribbean Netherlands. *Global Health Action*, *10*(1), 1350394. <https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1350394>
- Nazareth, T., Teodósio, R., Porto, G., Gonçalves, L., Seixas, G., Silva, A. C., & Sousa, C. A. (2014). Strengthening the perception-assessment tools for dengue prevention: a cross-sectional survey in a temperate region (Madeira, Portugal). *BMC Public Health*, *14*(1), 39. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-39>
- Nivedita. (2016). Knowledge, attitude, behaviour and practices (KABP) of the community and resultant IEC leading to behaviour change about dengue in Jodhpur City, Rajasthan. *Journal of Vector Borne Diseases*, *53*(3), 279–282. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1831704969?accountid=17242>
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan* (2nd ed.). Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Patidar, D. (2019). A Descriptive Study to assess The Knowledge regarding Dengue Fever among adults in Urban Slum Area of Mehasana District. *Asian Journal of Nursing Education and Research*, *9*(2), 163–165. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5958/2349-2996.2019.00033.8>
- Rakhmani, A. N., Limpanont, Y., Kaewkungwal, J., & Okanurak, K. (2018). Factors associated with dengue prevention behaviour in Lowokwaru, Malang, Indonesia: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, *18*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1186/s12889-018-5553-z>
- Salawati, L. (2018). Hubungan pemberantasan sarang nyamuk dengan keberadaan jentik di Kecamatan Jaya Baru Banda Aceh Tahun 2017. *Medicus Darussalam, Vol. 1 No.*, 18–25.
- Shamseer, L., Moher, D., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., ... PGroup, T.



- (2016). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. *BMJ*, *354*, i4086. <https://doi.org/10.1136/bmj.i4086>
- Siddiqui, T. R., Ghazal, S., Bibi, S., Ahmed, W., & Sajjad, S. F. (2016). Use of the Health Belief Model for the Assessment of Public Knowledge and Household Preventive Practices in Karachi, Pakistan, a Dengue-Endemic City. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, *10*(11). <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0005129>
- Suwanbamrung, C., Thoutong, C., Eksirinimit, T., Tongjan, S., & Thongkew, K. (2018). The use of the “Lansaka Model” as the larval indices surveillance system for a sustainable solution to the dengue problem in southern Thailand. *PLoS ONE*, *13*(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0201107>
- Udayanga, L., Gunathilaka, N., Iqbal, M. C. M., Lakmal, K., Amarasinghe, U. S., & Abeyewickreme, W. (2018). Comprehensive evaluation of demographic, socio-economic and other associated risk factors affecting the occurrence of dengue incidence among Colombo and Kandy Districts of Sri Lanka: a cross-sectional study. *Parasites & Vectors*, *11*. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/2109220391?accountid=17242>
- Vannavong, N., Seidu, R., Stenström, T. A., Dada, N., & Overgaard, H. J. (2017). Effects of socio-demographic characteristics and household water management on *Aedes aegypti* production in suburban and rural villages in Laos and Thailand. *Parasites and Vectors*, *10*(1). <https://doi.org/10.1186/s13071-017-2107-7>
- WHO.int. (2012). *Global strategy for dengue prevention and control 2012-2020*. Retrieved from <https://www.who.int/denguecontrol/9789241504034/en/>
- WHO. (2012). *Global strategy for dengue prevention and control 2012-2020*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/75303>
- WHO. (2017). Global Vector Control Response 2017 – 2030: A strategic approach to tackle vector-borne diseases. *Who*, 0–3. Retrieved from http://www.who.int/vector-control/publications/WHO_HTM_GVCR_2017.01/en/
- Xu, J. W., Liu, H., Ai, Z., Yu, Y., & Yu, B. (2019). The shan people’s health beliefs, knowledge and perceptions of dengue in eastern shan special region iv, Myanmar. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, *13*(6). <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0007498>

