

Gambaran Perilaku Tentang Penanggulangan Kejadian Penyakit Menular Di Wilayah Yang Berpotensi Kekeringan

Suhardono¹⁾, Muawanah³⁾, Heru Purnomo⁴⁾, Siswoko⁵⁾
1,2,3 5Program Studi D-III Keperawatan Blora, Poltekkes Kemenkes Semarang

*Corresponding author : Suhardono
Email: spsuhardono@gmail.com

Dikirim: 31 Agustus 2024; Direvisi: 13 September 2024; Diterima: 22 September 2024

ABSTRAK

Salah satu faktor penyebab kejadian kekeringan adalah faktor meteorologi yakni pengaruh dari iklim. Efek tidak langsung yang ditimbulkan akibat perubahan iklim yang tidak menentu berhubungan dengan penyakit menular seperti diare, demam berdarah (DBD) dan ISPA yang disebabkan transmisi makanan, air dan kebersihan lingkungan yang erat kaitannya dengan bencana kekeringan. Faktor-faktor yang berkaitan dengan penyakit diare, DBD dan ISPA terdiri dari lingkungan, hygiene individu, ketersediaan air bersih, kebersihan makanan, perilaku membuang kotoran atau tinja, dan ketersediaan jamban. Ada beberapa desa di Kecamatan Cepu, Randublatung, Kunduran, Ngawen, Sambong, Jiken, Banjarejo, Jati, Jepon yang rawan kekeringan sehingga penyakit diare, DBD dan ISPA mudah terjadi dimasyarakat. Tujuan Penelitian: Mendeskripsikan perilaku pencegahan penyakit diare, DBD dan ISPA pada waktu musim kering di Kabupaten Blora. Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. dan *explanatory research* yaitu penelitian yang menjelaskan hasil uji korelasi variabel karakteristik, pengetahuan masyarakat di wilayah yang berpotensi kekeringan di Kabupaten Blora dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit menular dengan pendekatan *cross sectional*.. Hasil: Dari 4 variabel bebas yang berhubungan secara signifikan dengan variabel terikat, semua variabel berpengaruh dengan besarnya kemungkinan pengaruh adalah 0,000, *P value* < 0,05.yang artinya tiap-tiap variable mempunyai pengaruh yang kuat terhadap variable terikat yaitu dengan perilaku tentang penanggulangan kejadian penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan.

Kata Kunci: penyakit menular, potensi kekeringan, perilaku

Pendahuluan

Bencana merupakan peristiwa/rangkaian peristiwa yang dapat mengancam dan mengganggu kehidupan dan atau penghidupan masyarakat yang disebabkan, bisa oleh faktor alam dan/ atau faktor non alam maupun juga faktor manusia sehingga dapat timbul korban jiwa manusia, kerugian harta benda, kerusakan lingkungan, dan dampak psikologis. Salah satu dari berbagai macam kejadian bencana yang sering terjadi adalah kekeringan (Amri, MR, 2016)

Penelitian ini berisikan faktor-faktor yang dominan terhadap kejadian penyakit menular diare dan demam berdarah (DBD) dan ISPA pada masyarakat yang berada wilayah yang beresiko kekeringan. disusun dalam sebuah informasi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam mencegah diare, DBD dan ISPA pada masyarakat

yang berada wilayah yang beresiko kekeringan. berdasarkan model informasi tersebut.

Pada saat musim kemarau, kekeringan di kabupaten Blora memang sangat memprihatinkan. Dari 271 desa dan 24 kelurahan yang ada, kurang lebih 130 desa termasuk dalam kategori daerah yang kesulitan air bersih. Namun demikian jika dikaji lebih jauh di kabupaten Blora terdapat 9 (sembilan) kecamatan, yang meliputi 52 Desa, dikategorikan paling rawan terhadap kekeringan. Kesembilan Kecamatan tersebut adalah Kecamatan Ngawen, Sambong, Jiken, Banjarejo, Cepu, Jepon, Kunduran, Jati dan Randublatung. Dengan desa-desa yang mengalami kekeringan paling parah antara lain Desa Jepon, Bongsari, Kawengan, Nglorohgunung, Bacem, Sinampir, Jomblang, Gersi, Soka, Geneng, Sumur Boto, Tempellemah bang, Ngampon, Brumbung, Kemiri, Waru, Pule, Dageh, Jatirejo dan Balong. Di wilayah Banjarejo, terdapat 7 desa yang sangat rawan terhadap

kekeringan, yaitu Desa Banjarejo, Sumberagung, Sidomulyo, Mojowetan, Wonosemi, Kebonrejo, dan Kembang (Prasetyo, Suprayogi dan Haniah, 2018). Ada beberapa desa di Ngawen, Sambong, Jiken, Banjarejo, Cepu, Jepon, Kunduran, Jati dan Randublatung yang rawan kekeringan sehingga penyakit ISPA, diare, dan demam berdarah mudah terjadi dimasyarakat. Tujuan Penelitian: mendeskripsikan cara berperilaku sehat untuk mencegah penularan penyakit diare, DBD dan ISPA pada waktu musim kemarau tiba di Kabupaten Blora.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan jumlah sampel 100 orang warga yang pernah sakit diare 35 orang, DBD 35 orang, ISPA 30 orang di Kecamatan Cepu, Randublatung, Kunduran, Ngawen, Sambong, Jiken, Banjarejo, Jati, Jepon. yang dipilih dengan menggunakan metode Slovin. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli sampai Oktober 2021. Data dikumpulkan menggunakan lembar kuesioner penelitian perilaku penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan. Kemudian dianalisis dengan uji *chi-square* menggunakan derajat kepercayaan 95% dengan α 5%.

Hasil dan Pembahasan

Keadaan Geografis Kabupaten Blora, yaitu :sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Grobogan, sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Pati dan Kabupaten Rembang, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Ngawi Provinsi Jawa Timur, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Bojonegoro dan Kabupaten Tuban Provinsi Jawa Timur.

Wilayah Kabupaten Blora terdiri atas daratan rendah dan perbukitan dengan ketinggian antara 25-50 meter dpl, dengan ketinggian terendah berada di Kecamatan Cepu dan tertinggi berada di Kecamatan Todanan. bentuk topografi wilayah berupa dataran, perbukitan pegunungan, lembah dan gunung dengan kemiringan antara 0% hingga >40% (datar sampai dengan sangat curam). Topografi wilayah Kabupaten Blora secara umum terbagi 3 (tiga) kategori ketinggian lahan, sebagai berikut:

a. Ketinggian lahan antara 0-40 meter dpl, berada di 3 kecamatan yaitu: Kradenan, Kedungtuban dan Cepu

b. Ketinggian lahan antara 41-100 meter dpl, berada di 15 kecamatan yaitu: Jati, Randublatung, Kradenan, Kedungtuban, Cepu, Sambong, Jiken, Jepon, Blora, Banjarejo, Tunjungan, Japah, Ngawen, Kunduran dan Todanan.

c. Ketinggian lahan lebih dari 100 meter dpl, berada di 14 kecamatan yaitu: jati, Randublatung, Kradenan, Kedungtuban, Sambong, Jiken, Jepon, Blora, banjarejo, Tunjungan, Japah, Ngawen, Kunduran dan Todanan.

Kabupaten Blora Kabupaten Blora terdiri atas 16 kecamatan yang dibagi lagi atas sejumlah 271 desa dan 24 kelurahan. Pusat pemerintahan berada di Kecamatan Blora. Di samping Blora, kota-kota kecamatan lainnya yang cukup signifikan adalah Cepu, Jiken, Ngawen, Randublatung, dan Kunduran. 2 Berikut adalah kecamatan di Kabupaten Blora: 1. Kota Blora dengan luas 79,786 Km² 2. Cepu dengan luas 49,145 Km² 3. Randublatung dengan luas 211,13 Km² 4. Kunduran dengan luas 127,983 Km² 5. Jepon dengan luas 107,724 Km² 6. Ngawen dengan luas 100,982 Km² 7. Jati dengan luas 183,621 Km² 8. Jiken dengan luas (Waskito, 2008)11. Japah dengan luas 103,052 Km² 12. Kradenan dengan luas 109,508 Km² 13. Kedungtuban dengan luas 106,858 Km² 14. Sambong dengan luas 88,750 Km² 15. Todanan dengan luas 128,739 Km² 16. Tunjungan dengan luas 101,815 Km².

Pada saat musim kemarau, kekeringan di kabupaten Blora memang sangat memprihatinkan. Dari 271 desa dan 24 kelurahan yang ada, kurang lebih 130 desa termasuk dalam kategori daerah yang kesulitan air bersih. Namun demikian jika dikaji lebih jauh di kabup(Prasetyo, Suprayogi dan Haniah, 2018)aten Blora terdapat 9 (sembilan) kecamatan, yang meliputi 52 Desa, dikategorikan paling rawan terhadap kekeringan. Kesembilan Kecamatan tersebut adalah Kecamatan Ngawen, Sambong, Jiken, Banjarejo, Cepu, Jepon, Kunduran, Jati dan Randublatung. Dengan desa-desa yang mengalami kekeringan paling parah antara lain Desa Jepon, Bongsari, Kawengan, Nglorohgunung, Bacem, Sinampir, Jomblang, Gersi, Soka, Geneng, Sumur Boto, Tempellemah bang, Ngampon, Brumbung, Kemiri, Waru, Pule, Dagel, Jatirejo dan Balong. Di wilayah Banjarejo, terdapat 7 desa yang sangat rawan terhadap

kekeringan, yaitu Desa Banjarejo, Sumberagung, Sidomulyo, Mojowetan, Wonosemi, Kebonrejo, dan Kembang



Gambar 1. Peta wilayah Rawan Kekeringan Kabupaten Blora

(<https://regional.espos.id/kemarau-2017-kekeringan-merata-di-blora-begini-petanya-820705>)

Gambaran Karakteristik Responden

Berdasarkan data karakteristik warga yang pernah menderita diare, DBD dan ISPA sebaran umur responden pada penelitian ini umur termuda 17 tahun dan tertua 65 tahun, terbanyak didapatkan pada usia $\geq 26-35$ tahun yaitu sebesar 45%. Jenis kelamin responden 59% adalah didominasi laki-laki, warga yang memiliki pendidikan terakhir SD sebesar 39 % dan perguruan tinggi 9 %. Tempat tinggal terbanyak adalah perbukitan 72%. Pengetahuan responden tentang penularan penyakit diare 57%. Pengetahuan responden tentang penularan penyakit DBD 77%. Pengetahuan responden tentang penularan penyakit ISPA 57%, Tabel 1. Hubungan antara karakteristik warga masyarakat yang pernah menderita diare, DBD dan ISPA dengan perilaku penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan.

Variabel	Perilaku penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan				Total		P Value
	Baik		Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Usia	17 – 25	9	60	6	40	15	0,042
	26 – 35	28	62	17	38	45	
	36 – 45	12	44	15	56	27	
	46 – 55	2	17	10	83	12	
	56 - 65	0	0	1	100	1	
Jenis Kelamin	perempuan	22	37	37	63	59	P value:0,001
	Laki-laki	29	70,7	12	29,3	41	
Tingkat Pendidikan	Tidak sekolah	1	100	0	0	1	P value 0.000
	Tamat SD	20	51	19	49	39	

	Tamat SMP	16	94	1	6	17	
	Tamat SMA	9	26	25	74	34	
	Tamat PT	6	66,7	3	33,3	17	
Karakteristik daerah	Perbukitan	34	47	38	53	72	P value 0.226
	Dataran	17	60,7	11	39,3	28	
Pengetahuan responden terhadap diare	Baik	20	44	25	56	45	P value 0.000
	Kurang baik	24	82,7	5	17,3	29	

- a. Gambaran hubungan umur dengan perilaku penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan

Sebaran umur pada penelitian ini diperoleh usia termuda 17 tahun dan tertua 65 tahun. Rentang usia terbanyak didapatkan pada usia 26-35 tahun yaitu sebesar 62%. Kelompok umur 26 tahun atau remaja akhir berpengetahuan baik tentang penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan di kabupaten Blora. Usia responden adalah karakteristik sebagai ciri tingkat kematangan pola pikir seseorang. Umur seseorang sangat memengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku. Hal ini sejalan dengan (Triyono *et al.*, 2024) yang menjelaskan bahwa usia remaja termasuk dalam kategori ini dan perlu dipertimbangkan untuk diikuti dalam penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan. Lebih lanjut dijelaskan bahwa kaum muda tidak hanya memahami respons masyarakat terhadap bencana kekeringan, tetapi juga bagaimana mereka bereaksi untuk mengurangi risiko terhadap kejadian bencana kekeringan. Kaum muda harus terpapar informasi penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan. untuk mengembangkan kapasitas mereka untuk manajemen dan kesiapan krisis dan memastikan kesiapan mereka untuk keadaan darurat di masa depan. (Martono, dkk 2020). Hal ini sesuai dengan WHO bahwa kelompok 20-60 tahun adalah usia produktif, sangat penting untuk menjaga pola hidup sehat agar bisa tetap bugar. Penduduk dalam kelompok

umur 22-60 tahun, terutama laki-laki, umumnya dituntut untuk ikut mencari nafkah. Sedangkan penduduk diatas usia 55 tahun kemampuan bekerja sudah menurun. Sehingga mempunyai waktu yang cukup dan apabila diberikan informai penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan. secara baik bisa menjadi yang terdepan dalam kesiapsiagaan bencana kekeringan. (Khorram-Manesh, 2017)

- b. Gambaran hubungan jenis kelamin responden dengan perilaku penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan

Data dari 100 responden 70,7% adalah perempuan. Menurut Martono (2020) Hal ini kemungkinan perempuan bisa lebih yakin dan mampu memberikan penanganan dalam hal penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan dan merasa siaga menghadapi resiko bencana kekeringan karena perempuan lebih peduli tentang urusan rumah tangga dan keluarganya yang sakit. (Martono, dkk 2020). Hal ini sejalan dengan (Cvetković *et al.*, 2018) yang menjelaskan bahwa perempuan yang tinggal di daerah pantai menghadapi lebih banyak kesulitan karena kompleksitas atmosfer di mana kegiatan mereka tidak diakui dengan baik dalam perencanaan dan pengelolaan bencana. Selain itu (Ashraf dan Azad, 2015) .menjelaskan bahwa perempuan mengalami pengelolaan bencana kesulitan karena kompleksitas kegiatan mereka tidak diakui dengan baik dalam perencanaan dan pengelolaan bencana namun bisa sangat perhatian terhadap anggota keluarga yag sakit. Responden perempuan memiliki pengetahuan tentang penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan lebih tingi sebesar (67,5 %) dibanding laki-laki 37% dengan nilai $p < 0.05$ yaitu 0.001. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan memiliki pengetahuan dan kepedulian lebih baik, sehingga memberikan gambaran perempuan turut sigap penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan (Martono, dkk 2020).

- c. Gambaran hubungan tingkat pendidikan responden dengan perilaku penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan

Tingkat pendidikan diketahui memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan tentang penanggulangan penyakit menular di

wilayah yang berpotensi kekeringan, responden yang perilaku praktik kesiapsiagaan bencana baik terdapat pada tamat SMP sebanyak (94%), dengan nilai $p=0.001$. Semakin tingkat pendidikan semakin baik pengetahuannya. Hal ini sesuai dengan (Triyono *et al.*, 2024) bahwa pemuda pemudi dengan tingkat pendidikan sekolah menengah pertama paling banyak berpartisipasi dalam penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan. Informasi tentang penyakit menular sudah diintegrasikan dikurikulum pendidikan di tingkat sekolah menengah pertama dalam kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sehingga memberikan efek pengetahuan, dan kesadaran yang tinggi dalam kesiapan menghadapi bencana kekeringan. Hal ini sejalan dengan (Angeline N *et al.*, 2017) yang menjelaskan bahwa efek pendidikan bencana yang terintegrasi di kurikulum sekolah menengah pertama menyebabkan sejumlah anak SMP memahami konsep dan ide yang berkaitan dengan bencana penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan, dan sadar akan risiko yang ditimbulkan oleh bencana kekeringan. Lebih lanjut dijelaskan bahwa siswa sekolah menengah pertama memiliki tingkat kesadaran, pengetahuan, dan kesiapan yang tinggi menghadapi bencana kekeringan.

d. Gambaran hubungan karakteristik daerah responden dengan perilaku penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan.

Responden yang tinggal di daerah datar berjumlah 17 (60,7%), yang tinggal di daerah perbukitan sebanyak 38 orang (53%). Menurut (Prasetyo,et al, 2018) pola persebaran kekeringan berat berada dari barat ke arah timur laut Kabupaten Blora meliputi Kecamatan Kunduran, Kecamtan Ngawen, Kecamatan Banjarejo, Kecamatan Blora dan sebagian Kecamatan Japon. Kemudian dari barat ke arah tenggara Kabupaten Blora meliputi sebagian Kecamatan Jati, Randublatung, sebagian sebagian Kecamatan Kecamatan Kedungtuban dan Kecamatan Cepu sehingga mempengaruhi pola penyakit menular diare di daerah datar dan perbukitan. Dari hasil penelitian Prasetyo (2018) hubungan antara karakteristik daerah responden dengan perilaku praktik penanggulangan

penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan di daerah datar dan perbukitan diperoleh p value 0.001 yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara karakteristik daerah responden dengan penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan.

- e. Gambaran hubungan pengetahuan responden tentang penyakit diare, DBD dan ISPA responden dengan perilaku penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan

Pengetahuan diperoleh melalui hasil penglihatan maupun pendengaran. Tingkatan dalam pengetahuan diawali dari tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*Application*), analisis (*Analysis*), Sintesis (*synthesis*), dan terakhir evaluasi (*Evaluation*). Pengetahuan dapat diperoleh secara langsung atau dari pengalaman orang lain (Notoatmojo S, 2012)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fatmasari (2008), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan warga masyarakat dengan kejadian penyakit menular di daerah kekeringan (p value = 0,000).

Simpulan

Pengetahuan kader warga masyarakat tentang penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan di Kabupaten Blora baik, namun perlu ditingkatkan. Umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan mempunyai hubungan terhadap penanggulangan penyakit menular. Hal ini ditandai adanya perubahan kognitif, afektif dan konatif atau psikomotor kader warga masyarakat.

Pemerintah melakukan sosialisasi, pendampingan dalam rangka meningkatkan pengetahuan warga masyarakat tentang penanggulangan penyakit menular di wilayah yang berpotensi kekeringan di Kabupaten Blora dan mengoptimalkan potensi yang ada dimasyarakat dan bekerja sama dengan Badan Penanggulangan Bencana Daerah untuk penyediaan sarana air bersih melalui sarana yang sudah ada maupun bantuan air bersih. Dan bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun swasta.

Daftar Pustaka

Ashraf, M.A. dan Azad, M.A.K. (2015) "Gender Issues in Disaster: Understanding the Relationships of Vulnerability, Preparedness

and Capacity," *Environment and Ecology Research*, 3(5).

C, V.M.C. et al. (2018) "The Role of Gender in Preparedness and Response Behaviors towards Flood Risk in Serbia," *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 15(12).

Khorram-Manesh, A. (2017) "Youth Are Our Future Assets in Emergency and Disaster Management," *Bull. Emerg. trauma*, 5.

Martono, Ferry, E. dan Kamaruddin, N. (2020) "Penguatan Desa Tangguh Bencana melalui Optimalisasi Pemuda pada Penanganan Triase Kuning Menggunakan Metode Andragogi Pra Bencana," *Media Karya Kesehatan*, 3(1).

MR, Amri. (2016) *RISIKO BENCANA INDONESIA*. Diedit oleh R. Jati dan A. MR. Jakarta.

N, Amri. et al. (2017) "Health impact of chennai floods 2015: Observations in a medical relief camp," *Int J Health Syst Disaster Manage*, 5(2), hal. 46-48. doi:10.4103/ijhdsdm.ijhdsdm_5_17.

Prasetyo, D.A., Suprayogi, A. dan Haniah (2018) "Analisis Lokasi Rawan Bencana Kekeringan Menggunakan Sistem Informasi Geografis Di Kabupaten Blora," *Jurnal Geodesi Undip*, 7(4).

S, Notoatmojo. (2012) *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.

Triyono, A. et al. (2024) "Hubungan Karakteristik Demografi Terhadap Pengetahuan SIBAT Di Bantaran Sungai Bengawan Solo," *Jurnal J Sikep*, 5(1).

Waskito, H. (2008) "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gangguan Pendengaran Sensorineural Pekerja Perusahaan Minyak," *Kesmas: National Public Health Journal*, 2(5), hal. 215. doi:10.21109/kesmas.v2i5.253.