

## Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dengue di Kelurahan Tuminting

Rinaldo G. Pantouw\*

Iyone E. T. Siagian, Benedictus S. Lampus†

### Abstract

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is still one of the major public health problem in Indonesia. World Health Organization (WHO) estimates that about 50-100 million cases of DHF occur each year in endemic areas, with a death rate of approximately 20,000 deaths. The objective is to analyze the relationship between knowledge and attitude of the community with preventive action of dengue hemorrhagic fever in Tuminting Village. This study was conducted with cross sectional analytic method. This study will be conducted in Tuminting Village from October 2015 through December 2015. The research sample take 95 heads of families using proportional simple random sampling. The results showed that most respondents (63%) have good knowledge about the prevention of DHF, the attitude of the majority of respondents (73%) regarding the prevention of DHF has been good, most respondents (66%) action on the prevention of DHF has been good. From the results of the bivariate analysis there is no relation between knowledge with the DHF prevention measures, and there is no relationship between attitude and preventive measures of DHF.*

*Keywords: dengue hemorrhagic fever, knowledge, attitude, action*

### Abstrak

*Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. World Health Organization (WHO) memperkirakan sekitar 50-100 juta kasus DBD terjadi setiap tahunnya pada daerah endemis, dengan angka kematian sekitar 20.000 kematian. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Tuminting. Metode Penelitian ini dilakukan dengan metode analitik cross sectional. Penelitian ini akan dilakukan di Kelurahan Tuminting dari bulan Oktober 2015 sampai Desember 2015. Sampel Penelitian ini berjumlah 95 kepala keluarga yang diambil dengan cara proportional simple random sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (63%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan DBD, sikap sebagian besar responden (73%) mengenai pencegahan DBD sudah baik, tindakan sebagian besar responden (66%) mengenai pencegahan DBD sudah baik. Dari hasil analisis bivariat tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penyakit DBD, dan tidak ada hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan penyakit DBD.*

*Kata Kunci: demam berdarah dengue, pengetahuan, sikap, tindakan*

\* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. email: rinaldo.pantouw@gmail.com

† Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

## Pendahuluan

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO), angka penderita DBD telah meningkat 30 kali lipat selama lima dekade terakhir seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Sekitar 2,5 milyar orang (sekitar 40% populasi dunia) berisiko terjangkit DBD.<sup>1,2</sup>

Di Kota Manado, selang tahun 2013 terdapat 400 orang penderita yang dirawat di rumah sakit, dengan kematian sebanyak 4 orang. Pada tahun 2014, terdapat 517 kasus DBD yang dirawat dengan kematian sebanyak 17 orang.<sup>3</sup> Di Puskesmas Tuminting sendiri sepanjang tahun 2013 terdapat 11 kasus DBD, dengan angka kematian sebanyak 1 orang. Pada tahun 2014, angka tersebut meningkat menjadi 57 kasus, dengan angka kematian sebanyak 5 orang.<sup>4</sup>

Salah satu faktor penting yang menyebabkan tingginya angka pesakit DBD adalah perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan. Peran aktif dari masyarakat diperlukan untuk mencegah penularan penyakit DBD seperti kegiatan gotong royong atau 3M Plus (menutup, menguras, mengubur, penggunaan lotion dan obat anti nyamuk, kelambu, pemasangan kasa pada ventilasi, dll), maupun fogging.<sup>5</sup>

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode analitik *cross sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dengue di Kelurahan Tuminting Kota Manado yang merupakan tempat penelitian. Penelitian ini dilakukan dari bulan Oktober 2015 sampai Desember 2015. Populasi penelitian ini adalah masyarakat yang berada di Kelurahan Tuminting terbagi atas enam lingkungan, dengan jumlah sampel 95 kepala keluarga. Variabel penelitian yaitu variabel bebasnya adalah pengetahuan dan sikap dan variabel terikatnya adalah tindakan, dengan menggunakan alat ukur kuisioner. Analisis datanya menggunakan analisis univariat dan bivariat. Variabel yang dianalisis secara univariat dalam penelitian ini adalah variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap penyakit DBD. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap

tindakan pencegahan penyakit DBD menggunakan uji statistik chi-kuadrat (chi-square) dengan nilai probabilitas  $\alpha < 0,05$ .

## Hasil

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Tuminting Kota Manado, didapatkan hasil distribusi menurut umur, sebagian besar responden (55,8%) berumur diantara 25-44 tahun. Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir, sebagian besar responden (60%) memiliki tingkat pendidikan akhir hingga SMA atau sederajat.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden menurut pengetahuan tentang pencegahan penyakit DBD

| Pengetahuan | Frekuensi | %    |
|-------------|-----------|------|
| Baik        | 63        | 66.3 |
| Kurang Baik | 32        | 33.7 |
| Total       | 95        | 100  |

Dari hasil tabel di atas, sebagian besar responden (66,3%) sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan DBD, dan hanya sebagian kecil responden (33,7%) yang masih memiliki pengetahuan yang kurang.

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden menurut sikap tentang pencegahan penyakit DBD

| Sikap | Frekuensi | %    |
|-------|-----------|------|
| Baik  | 73        | 76.8 |
| Buruk | 22        | 23.2 |
| Total | 95        | 100  |

Dari hasil tabel di atas, sebagian besar responden (76,8%) sudah memiliki sikap yang baik tentang pencegahan DBD, dan hanya sebagian kecil responden (23,2%) yang masih memiliki sikap yang buruk.

Tabel 3. Distribusi frekuensi responden menurut tindakan pencegahan penyakit DBD

| Tindakan | Frekuensi | %     |
|----------|-----------|-------|
| Baik     | 66        | 69.5  |
| Buruk    | 29        | 30.5  |
| Total    | 95        | 100.0 |

Dari hasil tabel di atas, sebagian besar responden (69,5%) sudah memiliki tindakan yang baik tentang pencegahan DBD, dan hanya sebagian kecil responden (30,5%) yang masih memiliki tindakan yang buruk.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan DBD

|             |       | Tindakan |       | Total | <i>p</i> |
|-------------|-------|----------|-------|-------|----------|
|             |       | Baik     | Buruk |       |          |
| Pengetahuan | Baik  | 47       | 16    | 63    | 0,128    |
|             | Buruk | 19       | 13    | 32    |          |

Berdasarkan analisa statistik menggunakan uji statistik chi square, didapatkan nilai signifikansi 0,128. Karena nilai  $p > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dimana tidak ada hubungan antara pengetahuan dan tindakan pencegahan DBD.

Tabel 5. Hubungan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan DBD

|       |       | Tindakan |       | Total | <i>p</i> |
|-------|-------|----------|-------|-------|----------|
|       |       | Baik     | Buruk |       |          |
| Sikap | Baik  | 53       | 20    | 73    | 0,228    |
|       | Buruk | 13       | 9     | 22    |          |

Berdasarkan analisa statistik menggunakan uji statistik chi square, didapatkan nilai signifikansi 0,228. Karena nilai  $p > 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dimana tidak ada hubungan antara sikap dan tindakan pencegahan DBD.

## Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Tuminting, didapatkan bahwa responden terbanyak berasal dari golongan umur 25-44 tahun (55,8) dan sebagian besar responden memiliki pendidikan akhir SMA atau sederajat (60%). Dari hasil penelitian mengenai pencegahan penyakit DBD yang dilakukan terhadap 95 responden di Kelurahan Tuminting, dari segi pengetahuan didapatkan hasil 66,3% responden memiliki pengetahuan yang baik. Hasil yang hampir sama diperoleh dalam penelitian yang dilakukan Nur Aisah Nahumarury dan kawan-kawan di Kelurahan Kassi-Kassi, Kota Makassar yang mendapatkan hasil 62% untuk reponden dengan pengetahuan yang baik.<sup>6</sup> Namun angka ini jauh lebih rendah apabila dibandingkan dengan penelitian Putri Ayudhya di Kelurahan Malalayang 1 Barat yang memperoleh sebanyak 99% masyarakat yang berpengetahuan baik.<sup>5</sup> Hal ini mungkin disebabkan sosialisasi oleh puskesmas kepada masyarakat yang kurang merata, sehingga sebagian warga hanya mendapatkan informasi melalui pembicaraan dengan warga yang lain, atau bahkan tidak sama sekali. Kurangnya pengetahuan tentang hal-hal mendasar mengenai DBD tentu bisa saja mempengaruhi tindakan pencegahan yang dilakukan oleh masyarakat karena pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk

terbentuknya tindakan seseorang.<sup>7</sup> Maka apabila sosialisasi yang dilakukan kepada masyarakat bisa merata, maka tindakan pencegahan yang dilakukan oleh masyarakat bisa menjadi lebih baik.

Dilihat dari segi sikap, sebagian besar responden (76,8%) sudah memiliki sikap yang baik dalam hal pencegahan DBD. Hasil ini masih lebih baik apabila dibandingkan dengan hasil penelitian Respati dan Soedjajadi di Kelurahan Pacarkeling Kota Surabaya yang mendapatkan hasil 67% untuk responden dengan sikap yang baik.<sup>8</sup> Namun hasil penelitian ini lebih rendah apabila dibandingkan dengan penelitian Fenny Aztari di Kelurahan Aur Kuning Bukit Tinggi yang memperoleh sebanyak 100% masyarakat memiliki sikap yang baik.<sup>9</sup> Masih adanya sikap negatif terhadap pencegahan DBD menandakan bahwa masyarakat tidak menganggap serius bahaya penyakit DBD yang bisa berakibat fatal. Masyarakat akan merasa tidak perlu untuk mencari penanganan yang segera apabila terjangkit DBD.<sup>10</sup> Hal ini bisa disebabkan karena iklim di Indonesia yang tropis. Masyarakat bisa merasa terganggu dengan penggunaan pakaian yang panjang atau lotion karena cuaca pada siang hari bisa sangat panas. Beberapa tempat juga terkadang mengalami kesulitan dengan sumber air sehingga masyarakat merasa tidak perlu untuk menguras bak mandi. Ditambah lagi dengan anggapan bahwa DBD hanya merupakan tanggung jawab petugas kesehatan, membuat masyarakat tidak peduli akan bahaya dari DBD itu sendiri.

Dilihat dari segi tindakan, didapatkan hasil sekitar 69,5% responden yang memiliki tindakan yang baik dalam hal pencegahan DBD. Hasil ini lebih baik daripada hasil penelitian I Ketut Catur Aryati di Kelurahan Baler Bale Agung Kecamatan Negara yang mendapatkan hasil 64,4% responden memiliki tindakan yang baik dan penelitian Tyas di Kota Semarang yang mendapatkan hasil 34% responden yang memiliki tindakan yang baik.<sup>11-12</sup> Pembagian bubuk abate yang tidak merata di Kelurahan Tuminting tentu mempengaruhi tindakan pencegahan DBD oleh masyarakat. Ditambah lagi tindakan masyarakat itu sendiri untuk menjaga kebersihan lingkungan masih kurang. Hal ini tentu akan berdampak pada penyebaran penyakit DBD di kelurahan Tuminting. Oleh sebab itu, tindakan nyata oleh masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan sangat diperlukan karena akan menjadi faktor yang penting dalam mencegah penyakit DBD.

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang dilakukan antara pengetahuan dan tindakan, dapat dilihat dari hasil bahwa nilai  $p$  adalah 0,128. Karena nilai  $p > 0,05$ , maka tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan tindakan pencegahan DBD. Ini membuktikan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik belumlah mempunyai peranan penting untuk tindakan yang baik, karena sangat sulit untuk mengubah perilaku seseorang. Hal sebaliknya bisa juga terjadi, bahwa seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru terlebih dahulu tanpa mengetahui makna dari rangsangan yang diterimanya. Artinya tindakan seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan dan sikap.<sup>7</sup> Hal ini mungkin disebabkan oleh adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi tindakan pencegahan DBD seperti kunjungan rutin petugas ke rumah penduduk, peranan keluarga, peranan tokoh masyarakat, peranan tetangga, dan status sosial ekonomi. Oleh karena itu, masyarakat bisa saja sudah mengetahui mengenai pencegahan DBD, tetapi tidak melakukannya, ataupun sebaliknya melakukan tindakan pencegahan tersebut tanpa pengetahuan mengenai pencegahan DBD.

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang dilakukan antara sikap dan tindakan, dapat dilihat bahwa nilai  $p$  adalah 0,228. Karena nilai  $p > 0,05$ , maka tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dan tindakan pencegahan DBD. Hasil penelitian ini sesuai teori bahwa sikap bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap bukan merupakan reaksi terbuka dan belum merupakan suatu tindakan, melainkan hanya predisposisi tindakan atau perilaku.<sup>7</sup> Hal ini sesuai dengan pernyataan yang menyatakan sikap tidak sama dengan perilaku dan perilaku tidak selamanya mencerminkan sikap seseorang, dimana seseorang sering kali memperlihatkan perilaku atau tindakan bertentangan dengan sikapnya. Walaupun memiliki sikap yang positif, selama hal tersebut belum diwujudkan melalui tindakan, tentu tidak akan ada perubahan yang terjadi. Oleh karena itu, tindakan masyarakat terhadap pencegahan DBD bisa saja bertentangan dengan sikap masyarakat.

## Kesimpulan

Dari penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan DBD, sebagian besar masyarakat memiliki sikap yang baik mengenai pencegahan DBD, dan sebagian besar masyarakat memiliki tindakan yang baik mengenai

pencegahan DBD. Tidak ada hubungan antara pengetahuan masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit DBD dan tidak ada hubungan antara sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit DBD di Kelurahan Tuminting.

Perlunya turut serta dari perangkat-perangkat Lingkungan seperti kepala lingkungan untuk berperan aktif, perlunya perubahan pada masyarakat sendiri agar lebih aktif dalam hal pencegahan DBD, dan turut sertanya petugas kesehatan dalam melakukan pencegahan DBD, tidak hanya ketika sudah terjadi kasus DBD melainkan setiap saat.

## Daftar Pustaka

1. Pongsilurang CM, Sapulete MR, Kaunang WPJ. Pemetaan Kasus Demam Berdarah Dengue di Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*. 2015; III.
2. WHO South East Asia Regional Office. Dengue Data and Statistic - Dengue Fact Sheet. [Online]. [cited 2015 November 19. Available from: [http://www.searo.who.int/entity/vector\\_borne\\_tropical\\_diseases/data/data\\_factsheet/en/](http://www.searo.who.int/entity/vector_borne_tropical_diseases/data/data_factsheet/en/)
3. Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Manado. [Online].; 2015 [cited 29 September 2015. Available from: <http://dinkes.manadokota.go.id/berita-158-waspada-demam-berdarah-dengue.html>
4. Puskesmas Tuminting
5. Ayudhya P, Ottay RI, P.J.Kaunang W, Kandou GD, Pandelaki AJ. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Pencegahan Vektor di Kelurahan Malalayang 1 Barat Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*. 2014; II
6. Nahumarury NA, Ibrahim E, Selomo M. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Aedes Aegypti Dengan Keberadaan Larva di Kelurahan Kassi-Kassi Kota Makassar. 2013.
7. Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Revisi ed. Jakarta: Rineka Cipta; 2011.
8. Respati YK, Keman S. Perilaku 3M, Abatisasi dan Keberadaan Jentik Aedes Hubungannya dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2007 Januari; III
9. Aztari F. Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Masyarakat Mengenai Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan

- Aur Kuning Bukittinggi. Skripsi. Padang: Universitas Andalas, Fakultas Kedokteran; 2007
10. Al-Dubai SAR, Ganasegeran K, Alwan MR, Alshagga MA, Saif-Ali R. Factor Affecting Dengue Fever Knowledge, Attitudes and Practices Among Selected Urban, Semi-Urban, and Rural Communities in Malaysia. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2013 January; 44
  11. Aryati IKC, Sali IW, Aryasih IGAM. Hubungan Pengetahuan Sikap dan Tindakan Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Baler Bale Agung Kecamatan Negara Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2014 November; 2014
  12. Rahmaditia T. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Anak (Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang). Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro, Fakultas Kedokteran; 2011