

HUBUNGAN ANTARA PENGEAHUAN DAN SIKAP KEPALA KELUARGA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN MADIDIR UNET KOTA BITUNG

Pratiwi Mokodompit*, Sulaemana Engkeng*, Angela Fitriani Clementine Kalesaran*

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

ABSTRAK

Kasus DBD pada dasarnya tidak hanya disebabkan oleh nyamuk, melainkan juga karena perilaku manusia yang tidak menjaga daya tahan tubuh dengan baik, sehingga mengabaikan pola hidup sehat, serta kurang peduli terhadap lingkungan yang menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk. Penting adanya perubahan perilaku yang harus dilakukan dalam menyikapi permasalahan DBD, yang mana tidak hanya datang dari nyamuk, melainkan ada perilaku manusia yang mengakibatkan perkembangbiakan nyamuk meningkat. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain Cross Sectional. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Madidir Unet Kecamatan Madidir Kota Bitung pada bulan-bulan September - November 2019 dengan sampel sebanyak 90 kepala keluarga yang diambil dengan rumus lemeshow. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini yaitu diperoleh P Value = 0,000 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dan sikap kepala keluarga dengan perilaku pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di Kelurahan Madidir Unet Kota Bitung.

Kata kunci : pengetahuan, sikap, perilaku, demam berdarah dengue

ABSTRACT

Dengue cases are basically not only caused by mosquitoes, but also because of human behavior that does not maintain the immune system properly, thus ignoring healthy lifestyles, as well as being less concerned about the environment in which mosquitoes breed. It is important that there is a change in behavior that must be done in addressing the DHF problem, which does not only come from mosquitoes, but also human behavior that causes mosquito breeding to increase. This research is a quantitative study with a cross-sectional design. This research was conducted in Madidir Unet Village, Madidir District, Bitung City in September 2019 with the sampel used amountd 90 Family Heads drawn from lemeshow formula. This research used a questionnaire as instrument. The result in this research is obtained P Value = 0,000 which means there is have a correlation between knowledge and attitude of family head Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Behavior in Madidir Unet, Bitung City.

Keywords : knowledge, attitude, behavior, Dengue Hemorrhagic Fever

PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara yang memiliki iklim tropis dengan dua musim, yaitu kemarau dan musim penghujan. Hal ini menyebabkan Indonesia menjadi salah satu negara yang memiliki risiko besar terinfeksi virus DBD dan selalu meningkat setiap tahunnya, biasanya terjadi saat musim hujan, hal tersebut dilaporkan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sejak awal tahun 2018 sampai awal tahun 2019 jumlah peristiwa dari kasus DBD

telah meningkat signifikan mencapai 13.683 orang. Peristiwa DBD terus mengalami peningkatan hingga pada bulan selanjutnya menjadi 16.692 kasus, dengan jumlah kematian sebesar 196 orang, dimana kasus terbanyak terdapat di wilayah Jawa Timur, Jawa Tengah, NTT dan Kupang (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Bitung menunjukkan jumlah kasus DBD sejak Tahun 2017 terdapat 111 kasus, dengan jumlah kematian 5 orang, kemudian pada

Tahun 2018 terjadi peningkatan kasus DBD dengan jumlah 197 kasus, dengan jumlah kematian 2 orang, dan pada Tahun 2019 sejak bulan Januari sampai bulan Juni Tahun 2019 sudah mencapai 138 kasus DBD dengan jumlah kematian 5 orang. Berdasarkan data tersebut dapat dinyatakan bahwa penyakit DBD menjadi kejadian luar biasa (KLB) di Kota Bitung (Dinas Kesehatan Kota Bitung, 2019).

Berdasarkan data penyebaran kasus DBD per Kecamatan dari Dinas Kesehatan Kota Bitung tahun 2016, menunjukan puskesmas Paceda memiliki kasus DBD sebanyak 21 kasus, kemudian pada tahun 2017 di dapatkan kembali kasus DBD yang hampir sama banyaknya dengan tahun 2016 yaitu 20 kasus, dan pada tahun 2018 semakin melonjak naik menjadi 35 kasus. Berdasarkan data tersebut menunjukan bahwa puskesmas Paceda menjadi puskesmas yang paling tinggi memiliki kasus demam berdarah dengan jumlah kematian sebanyak 2 orang (Dinas Kesehatan Kota Bitung, 2019).

Kota Bitung khususnya dalam wilayah kerja puskesmas Paceda, peneliti mendapatkan yang paling banyak kasus demam berdarah terdapat pada kelurahan Madidir Unet yaitu pada tahun 2016 berjumlah 5 kasus, kemudian pada tahun 2017 mengalami penurunan yakni 1 kasus, dan kembali naik pada tahun 2018

menjadi 9 kasus (Puskesmas Paceda, 2018).

Kasus DBD pada dasarnya tidak hanya disebabkan oleh nyamuk, melainkan juga karena perilaku manusia yang tidak menjaga daya tahan tubuh dengan baik, sehingga mengabaikan pola hidup sehat, serta kurang peduli terhadap lingkungan yang menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk. Penting adanya perubahan perilaku yang harus dilakukan dalam menyikapi permasalahan DBD, yang mana tidak hanya datang dari nyamuk, melainkan ada perilaku manusia yang mengakibatkan perkembangbiakan nyamuk meningkat. Perilaku manusia yang menyebabkan perkembangbiakan nyamuk meningkat yaitu, membiarkan menggantung pakaian bekas pakai, tidak membersihkan dan mengganti air di bak atau tempat penampungan air, membiarkan genangan air yang ada disekitar lingkungan tempat tinggal, ditambah lagi saat datang musim penghujan dengan potensi penyebaran lebih tinggi (Kemenkes RI, 2019).

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Madidir Unet Kota Bitung pada bulan September - November 2019 dengan sampel sebanyak 90 kepala keluarga untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan demam

berdarah dengue (DBD) menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Gambaran Umur Kepala Keluarga

Umur	n	%
≤ 25 Tahun	15	16,7
26-35 Tahun	25	27,8
36-45 Tahun	23	25,6
46-55 Tahun	25	27,8
> 55 Tahun	2	2,2
Total	90	100,0

Dari Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar kepala keluarga memiliki umur 26-35 tahun dan 46-55 tahun yaitu sebanyak 25 kepala keluarga (27,8%) sedangkan yang paling sedikit berumur lebih dari 55 tahun sebanyak 2 kepala keluarga (2,2%).

Tabel 2. Gambaran Jenis Kelamin kepala keluarga

Umur	n	%
Laki-laki	64	71,1
Perempuan	26	28,9
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 2 didapat bahwa kepala keluarga laki-laki lebih banyak (sebanyak 64 atau 71,1% kepala keluarga), dibandingkan dengan perempuan (26 atau 28,9% kepala keluarga).

Tabel 3 Gambaran Pekerjaan Kepala Keluarga

Pekerjaan	n	%
IRT	15	16,7
Swasta	32	35,6
Buruh	19	21,1
PNS	7	7,8
Karyawan	16	17,8
TNI	1	1,1
Total	90	100

Distribusi frekuensi dari Tabel 3 menunjukkan dari 90 kepala keluarga, pekerjaan sebagai swasta yaitu sebanyak 32 (35,6%), buruh sebanyak 19 (21,1%), karyawan sebanyak 16 (17,8%), IRT sebanyak 15 (16,7%), PNS sebanyak 7 (7,8%) sedangkan TNI sebanyak 1 (1,1%).

Tabel 4 Gambaran Pendidikan Kepala Keluarga

Pendidikan	n	%
Sarjana	5	5,6
Diploma	7	7,8
SMA	67	74,4
SMP	11	12,1
Total	90	100

Sebaran tingkat pendidikan kepala keluarga berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 67 (74,4%), SMP sebanyak 11 (12,2%), Diploma sebanyak 7 (7,8%), sedangkan Sarjana sebanyak 5 (5,6%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kepala Keluarga

Pengetahuan	n	%
Baik	48	53,3
Kurang Baik	42	46,7
Total	90	100.

Hasil dari Tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kepala keluarga sudah baik dimana sebagian besar kepala keluarga memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 48 (53,3%) sedangkan pengetahuan yang kurang baik sebanyak 42 (46,7%).

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Sikap Kepala Keluarga

Sikap	n	%
Positif	56	62,2
Negatif	34	37,8
Total	90	100.

Sikap kepala keluarga sebagian besar adalah positif, dimana berdasarkan tabel 6 menunjukan bahwa dari 90 kepala keluarga, 56 (62,2%) memiliki sikap positif sedangkan sikap yang negatif sebanyak 34 (37,8%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Perilaku Kepala Keluarga

	n	%
Baik	63	70,0
Kurang Baik	27	30,0
Total	90	100.

Dari Tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar kepala keluarga memiliki perilaku yang baik yaitu sebanyak 63 kepala keluarga (70,0%) sedangkan perilaku yang kurang baik sebanyak 27 kepala keluarga (30,0%).

Tabel 8 Hasil Univariat Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	Mean	Median	Modus	Range	Minimal	Maksimal
Pengetahuan	16,5	17	16	7	12	19
Sikap	21,1	21	22	15	12	27
Tindakan	19,4	19	19	8	15	23

Hasil uji univariat sesuai dengan Tabel 8 menunjukkan bahwa nilai median dari variabel pengetahuan yaitu 17, sikap ialah 21 dan perilaku pencegahan DBD ialah 19. Nilai median kita dapat mengambil katagori dari tiap-tiap variabel penelitian. Di nilai total dibawah nilai median ialah katagori kurang baik untuk pengetahuan, negative untuk sikap dan kategori kurang baik untuk perilaku. Nilai total sama dengan atau lebih nilai median ialah katagori baik untuk pengetahuan, positif untuk sikap dan kategori baik untuk perilaku.

Analisis Bivariat

Tabel 9 Hubungan Pengetahuan Kepala Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan madidir Unet Kota Bitung.

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan				Jumlah	%	p Value
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%			
Kurang Baik	26	28,9	16	17,8	48	53,3	
Baik	1	1,1	47	52,2	42	46,7	0,000
Total	27	30,0	63	70,0	90	100,0	

Hasil uji *Chi square* dapat dilihat pada Tabel 9 yang menunjukkan bahwa dari 42 kepala keluarga yang memiliki pengetahuan yang baik, 52,2% memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan DBD sedangkan yang kurang baik sebanyak 1,1%. Data juga menunjukkan bahwa dari 48 kepala

keluarga yang memiliki pengetahuan kurang baik, 28,9% memiliki perilaku yang kurang baik dalam pencegahan DBD sedangkan sebanyak 17,8% memiliki perilaku yang baik. Dilihat dari nilai signifikansi sebesar 0,000 dengan demikian probabilitas (signifikansi) lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$), maka ada hubungan antara pengetahuan kepala keluarga dengan perilaku pencegahan DBD Kelurahan Madidir Unet Kota Bitung.

Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD di Kelurahan Madidir Unet Kota Bitung. Penelitian sejalan dengan yang dilakukan oleh Engkeng dan Mewengkang (2017) dengan metode survei analitik menggunakan rancangan *cross sectional study* mendapatkan bahwa, dengan menggunakan uji *chi square*, nilai $p = 0,01$ dan nilai OR 3,04, yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado. Hasil penelitian ini juga menunjukkan pengetahuan yang tidak baik memiliki peluang melakukan tindakan yang tidak baik mempunyai resiko 3,04 kali lebih besar dari pada responden dengan pengetahuan baik.

penelitian ini juga sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Adri, dkk (2016) dengan jenis penelitian

observasional analitik bersifat *cross sectional* mendapatkan bahwa hasil analisis korelasi Spearman dan analisis korelasi ganda diperoleh nilai $p = 0,002$ dan $r^2 = 0,695$. Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap tindakan responden dimana diketahui bahwa nilai $p = 0,002 < 0,05$ serta nilai $r^2 = 0,695$ menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan tindakan terhadap pencegahan demam berdarah dengue. Meningkatnya pengetahuan akan mengurangi terjadinya resiko kesehatan. Ketika responden mempunyai pengetahuan yang baik dan mengetahui manfaat suatu tindakan maka hal itu akan mempengaruhi dirinya sehingga tindakan yang dilakukan akan lebih lenggeng. Berdasarkan pengalaman dan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lenggeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian ini juga sesuai dengan yang dilakukan terdahulu oleh Habtari dkk (2017) dimana menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepadatan larva *Aedes spp.* Hasil tersebut berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* didapatkan hasil dengan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$

Tabel 10 Hubungan Sikap Kepala Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Madidir Unet Kota Bitung

Sikap	Perilaku Pencegahan				Jumlah	%	p value
	Kurang Baik		Baik				
	n	%	n	%			
Negatif	20	22,2	14	15,6	34	37,8	
Positif	7	7,8	49	54,4	56	62,2	0,000
Total	27	30,0	63	70,0	90	100,0	

Hubungan sikap kepala keluarga dengan perilaku pencegahan dengan menggunakan uji *Chi Square* berdasarkan Tabel 10 nilai $p = 0,000$, maka ada hubungan antara sikap kepala keluarga dengan perilaku pencegahan DBD Kelurahan madidir Unet Kota Bitung. Tabel 4.10 juga menunjukkan bahwa dari 56 kepala keluarga yang memiliki sikap yang positif, 54,4% memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan DBD sedangkan yang kurang baik sebanyak 7,8%. Data juga menunjukkan bahwa dari 34 kepala keluarga yang memiliki sikap yang negatif, 22,2% memiliki perilaku yang kurang baik dalam pencegahan DBD sedangkan sebanyak 15,6% memiliki perilaku yang baik.

Dari uji statistika dengan menggunakan uji *Chi Square* menunjukkan nilai $p = 0,000$. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD di kelurahan Madidir Unet Kota Bitung.

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh

Monintja (2015) berdasarkan hasil analisis hubungan antara sikap dengan tindakan PSN diperoleh nilai signifikansi (ρ) sebesar 0,000 yang kurang dari 0,05, maka dapat dikatakan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan PSN Hasil penelitian ini setara dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lontoh, dkk (2016), metode yang digunakan yaitu survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* mendapatkan bahwa dengan menggunakan uji *Chi-Square* hasil nilai probabilitas (p value) antara sikap dengan tindakan pencegahan DBD sebesar $0.011 < 0.05$. Hasil ini dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan sikap dengan tindakan pencegahan DBD. Nilai $POR=4.500$, dimana responden yang memiliki sikap kurang baik berpeluang 4.500 kali melakukan tindakan pencegahan DBD kurang baik, dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap baik. Penelitian terdahulu juga dilakukan oleh Gultom dan Anakampun (2018) mendapatkan hasil yang sejalan, dengan menggunakan metode analitik menunjukkan, berdasarkan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95%, maka diperoleh yaitu nilai $sig-p (0,024) < (0,05)$. Hasil ini dapat disimpulkan ada hubungan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan Demam Berdarah Dengue di Lingkungan III Kelurahan Mangga Medan Tuntungan Tahun 2018.

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan pengetahuan kepala keluarga dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Madidir Unet Kota Bitung.
2. Terdapat hubungan sikap kepala keluarga dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Madidir Unet Kota Bitung.

DAFTAR PUSTAKA

- Adri, AM, Jamil KF, dan Suhandi R. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue pada Masyarakat di Kecamatan Baiturrahman. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Medisia* 1 (4): 1-5
- Dinas Kesehatan Kota Bitung. 2019. *Jumlah Kasus Penyakit Demam Berdarah Dengue*.
- Engkeng, S dan Mewengkang RMD. 2017. *Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga dengan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Paniki Bawah Kecamatan Mapanget Kota Manado*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Unsrat*. Vol 9, No. 1
- Gultom, S dan Anakmpun SK. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Tindakan Penyakit Demam Berdarah Dengue di Lingkungan III Mangga Medan Tuntungan Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup*. Vol 3, No.1
- Habtari. W.L., Kaunang P.J. Wulan., Rattu. A.J.M. 2017. *Hubungan Antara Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Kepadatan Larva Aedes SPP di Wilayah Kerja Puskesmas Minanga Kota Manado*. Vol. 2, No. 7
- Kemendes RI. 2019. *Perilaku Manusia Sebabkan Populasi Nyamuk Meningkat*. (<http://www.depkes.go.id/article/view/19013000002/perilaku-manusia-sebabkan-populasi-nyamuk-dbd-meningkat.html>, di akses 3 Juni 2019)
- Lontoh Y. R., Ratu, A.J.M., dan Kaunang, P.J. Wulan. 2016. *Hubungan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III*. *Jurnal Ilmiah Farmasi Unsrat*. Vol. 5, No.1: 382-389.
- Moninja T.C.N 2015. *Hubungan Antara Karakteristik Individu, Pengetahuan, Dan Sikap Dengan Tindakan PSN DBD Masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado*. Vol 5, No. 5
- Puskesmas Paceda Kota Bitung. 2018. *Jumlah Kasus Penyakit Demam Berdarah Dengue*.