

## HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KELURAHAN MALALAYANG 2 LINGKUNGAN III

Reinhard Yosua Lontoh<sup>1)</sup>, A. J. M. Rattu<sup>1)</sup>, Wulan P. J. Kaunang<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.

### ABSTRACT

*Dengue fever is one of the major causes of morbidity and mortality in the community. This study was conducted to determine the relationship between knowledge and attitude with precautions Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). This research used analytic survey with cross sectional study. The study population was people in the village Malalayang 2 Lingkungan III. The research sample was determined by using the technique of sampling Systematic random sampling of 70 respondents. Retrieving data using questionnaires. Analysis of the relationship by using chi-square test at a rate of 95% and  $\alpha = 0:05$ . Amounted to 55.7% of respondents who are knowledgeable good and amounted to 44.3% of respondents who have less knowledge either. Amounted to 62.9% of respondents who have a good attitude while that possess poor attitude of 37.1%. 70% of respondents who have a good action while the action is not good by 30%. There is a relationship between knowledge of the dengue prevention measures ( $p = 0.027$ ). There is a relationship between the attitude of the preventive measures of dengue ( $p = 0.011$ ).*

**Key words:** Knowledge, Attitude, Precautions, Dengue Hemorrhagic Fever

### ABSTRAK

Demam Berdarah *Dengue* adalah salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan DBD. Penelitian ini menggunakan metode survei yang bersifat analitik dengan pendekatan *Cross Sectional study*. Populasi penelitian adalah masyarakat di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III, dengan sampel sebanyak 70 responden, dan ditentukan dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara *Systematic random sampling*. Analisis hubungan dengan menggunakan uji *chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% dan  $\alpha = 0.05$ . Hasil penelitian didapati 55.7% responden berpengetahuan baik dan sebesar 44.3% responden berpengetahuan kurang baik, 62.9% responden yang memiliki sikap baik sedangkan yang memiliki sikap kurang baik sebesar 37.1%, sebesar 70% responden yang memiliki tindakan yang baik sedangkan tindakan kurang baik sebesar 30%. Didapati hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD ( $p = 0.027$ ). Didapati hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan DBD ( $p = 0.011$ ). Disarankan terhadap masyarakat agar lebih aktif lagi bertindak dalam pencegahan DBD, seperti melakukan gerakan 3M Plus, dan pemberantasan sarang nyamuk.

**Kata Kunci :** Pengetahuan, Sikap, Tindakan pencegahan, Demam Berdarah Dengue

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit infeksi berbasis lingkungan, yang sampai saat ini masih menjadi masalah besar di masyarakat, karena DBD adalah salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada masyarakat. Penyakit DBD adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Dengue* dan nyamuk *Aedes Aegypti* sebagai vektornya (Hasyim, 2013).

DBD merupakan permasalahan utama dunia karena 2,5 sampai 3 milyar orang beresiko terserang penyakit ini. Penyakit ini ditemukan pertama kali di Manila (Filipina) pada tahun 1953 (Hasyim, 2013). Penyakit ini telah mewabah diseluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Salah satu perkiraan terakhir menunjukkan 390 juta jiwa di 128 negara berada pada resiko terinfeksi DBD pertahun. Tahun 2010, hampir 2,4 juta kasus yang dilaporkan (WHO, 2015).

Tahun 1968-2009, World Health Organization (WHO) mencatat bahwa Indonesia sebagai negara dengan jumlah kasus tertinggi pada kasus DBD di Asia Tenggara (Kaunang, 2014). Kasus DBD di Indonesia pertama kali ditemukan di Surabaya pada tahun 1968, tapi konfirmasi virologis baru didapat pada tahun 1972. Sejak itu penyakit tersebut terus menyebar ke berbagai daerah, sehingga sampai tahun 1980 penyakit

DBD sudah tersebar hampir di seluruh provinsi di Indonesia (Zulkoni, 2011).

Kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Sulawesi Utara pertama kali di temukan pada tahun 1973. Sejak pertama kali di temukan, jumlah kasus menunjukkan kecenderungan meningkat baik dalam jumlah maupun wilayah yang terjangkau dan secara sporadik selalu terjadi kejadian luar biasa (KLB) yang setiap tahun (Syarif, 2013). Pada tahun 2013, jumlah penderita DBD di Sulawesi Utara sebanyak 1240 kasus (IR = 54.72) dengan kematian 13 kasus (CFR = 1.05). Tahun 2014, jumlah penderita DBD 1273 kasus (IR = 56.18) dengan kematian 24 kasus (CFR = 1.89), dan pada tahun 2015 dari bulan Januari sampai dengan bulan Mei dengan jumlah penderita 990 (IR = 43.69) dan jumlah kematian 19 kasus (CFR = 1.92). Wilayah dengan kejadian DBD tertinggi terdapat di kota Manado sebanyak 462 kasus dan 17 orang meninggal (Anonimus, 2014 b).

Tahun 2014 di Kota Manado kejadian DBD yang tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Teling Atas dengan 66 kasus dan yang terendah berada di wilayah kerja Puskesmas Tongkaina dengan 3 kasus. Dimana Puskesmas Minanga berada di urutan ketiga dengan 44 kasus (Anonimus, 2014 a). Distribusi DBD di wilayah kerja Puskesmas Minanga dari bulan Januari sampai dengan bulan Agustus tahun 2015, yaitu 50 kasus (Anonimus, 2015 b).

Perilaku masyarakat sangat erat hubungannya dengan kebiasaan hidup bersih dan kesadaran terhadap bahaya DBD. Pengetahuan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku, pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan / usaha untuk menyidik terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2012), sehingga pembahasan disini pengetahuan dalam konteks kemampuan pengendalian demam berdarah tidak bisa lepas dari proses terbentuknya tindakan (Bahtiar, 2012). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat dilihat langsung, tetapi diartikan lebih dulu dari perilaku tertutup. Newcomb, seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau dalam kondisi yang memungkinkan yaitu fasilitas (Notoatmojo, 2012).

Tindakan merupakan suatu bentuk praktek nyata yang memerlukan faktor pendukung atau fasilitas sebelum melaksanakan sesuatu, atau disebut perbuatan nyata (Notoatmojo, 2012).

Salah satu faktor masih tingginya kasus demam berdarah ini adalah kurangnya pengetahuan dan sikap

masyarakat sehingga berdampak pada tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD.

DBD masih banyak terjadi di Indonesia, termasuk di Kota Manado. peneliti mendapatkan data dari Puskesmas Minanga yaitu terjadi peningkatan kasus DBD di Kelurahan Malalayang 2, yaitu pada tahun 2014 terdapat 5 kasus DBD, dan pada tahun 2015 terdapat 9 kasus kejadian DBD dan diantaranya terdapat 1 kematian di Lingkungan III, (Anonimus, 2015. c).

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian survei analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional study* (potong lintang). Penelitian dilakukan di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III pada bulan Agustus-Oktober 2015. Populasi masyarakat Kelurahan Malalayang 2, Lingkungan III, dengan sampel sebanyak 70 responden, dan menggunakan teknik pengambilan *Probability sampling* dengan metode *Systematic random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. . Metode pengumpulan data dibagi menjadi 2 yaitu data primer, yang dikumpulkan secara langsung dari jawaban responden melalui kuesioner dan data sekunder yaitu data tentang kejadian DBD di Kecamatan Malalayang. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan

tindakan pencegahan DBD di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik jenis kelamin responden perempuan sebesar 62.9% dan laki-laki sebesar 37.1%.

Karakteristik berdasarkan usia responden. Responden dengan golongan usia 20 sampai 30 tahun

sebesar 18.6%. Golongan usia 31 sampai 40 sebanyak 32.9%. Golongan usia 41 sampai 50 sebanyak 40% dan golongan usia 51 sampai 60 sebanyak 8.6%.

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhirnya sebagian besar adalah menengah (SMP atau SMA) sebesar 72.9%. Pendidikan dasar sebesar 17.1%. Pendidikan tinggi sebesar 10%.

Tabel 1. Distribusi frekuensi variabel pengetahuan, sikap dan tindakan

Variabel	n	%
Pengetahuan		
Baik	31	44.3%
Kurang Baik	39	55.7%
Total	70	100%
Sikap		
Baik	44	62.9%
Kurang Baik	26	37.1%
Total	70	100%
Tindakan		
Baik	49	70%
Kurang Baik	21	30%
Total	70	100%

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik dengan jumlah 31 orang atau sebesar 44.3% dan yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan jumlah 39 orang atau sebesar 55.7%. Frekuensi berdasarkan sikap responden sebagian besar memiliki sikap yang baik dengan jumlah 44 orang atau sebesar 62.9% dan yang

memiliki pengetahuan kurang baik dengan jumlah 26 orang atau sebesar 37.1%. Frekuensi dari tindakan responden sebagian besar memiliki tindakan yang baik dengan jumlah 49 orang atau sebesar 70% dan yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan jumlah 21 orang atau sebesar 30%.

Tabel 2. Hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III

Pengetahuan	Tindakan Pencegahan DBD				n	%	<i>p- value</i>
	Baik		Kurang baik				
	n	%	n	%			
Baik	32	82.1	7	17.9	39	100	0.027
Kurang baik	17	54.8	14	45.2	31	100	
Total	49	70	21	30	70	100	

Nilai POR = 3.765

Tabel 2 di atas menunjukkan hasil nilai probabilitas (*p value*) antara pengetahuan dengan tindakan sebesar 0.027, dengan nilai POR=3.765, dimana responden yang berpengetahuan kurang baik berpeluang 3.765 kali melakukan tindakan pencegahan DBD yang kurang baik, dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik. Nilai probabilitas (*p value*)  $0.027 < 0.05$ , maka terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan DBD di Kelurahan Malalayang 2, Lingkungan III.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lathu (2011), menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah dengue (DBD) dengan perilaku pencegahan penyakit DBD di wilayah Kelurahan Demangan. Hasil analisis korelasi diperoleh nilai *r* hitung sebesar 0.397 dengan nilai signifikansi 0.000 ( $p < 0.05$ ). Dapat diartikan bahwa

tingkat pengetahuan masyarakat tentang DBD memberikan kontribusi signifikan terhadap terbentuknya perilaku masyarakat untuk mencegah DBD di wilayah Kelurahan Demangan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Budi (2015) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan warga tentang demam berdarah dengan upaya pencegahan demam berdarah di Dukuh Gunung RT 01 RW 12 Desa Pucangan, Kartasura, Sukoharjo. Hal ini ditunjukkan dengan nilai Contingency Coefficient sebesar 0,334 atau 33,4% dan nilai Pearson Chi Square sebesar 0,004 ( $p < 0,05$ ) sehingga HA diterima.

Tabel 3. Hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan DBD di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III

Sikap	Tindakan Pencegahan DBD				n	%	p-Value
	Baik		Kurang baik				
	n	%	n	%			
Baik	36	81.8	3	12.5	24	100	0.011
Kurang baik	13	50	8	80	10	100	
Total	49	70	21	30	70	100	

Nilai POR = 4.500

Tabel 3 diatas menunjukkan hasil nilai probabilitas (*p value*) antara sikap dengan tindakan pencegahan DBD sebesar  $0.011 < 0.05$ , maka 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.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmaditia (2011) bahwa terdapat hubungan antara sikap responden (ibu) terhadap tindakan pencegahan DBD, dimana memiliki nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,007$ .. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Macpal (2011), bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan DBD pada masyarakat batu kota lingkungan III kota Manado. Nilai  $p = 0,01$  ( $p < 0.05$ ),

**KESIMPULAN**

1. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD ( $p = 0.027$ ) di

Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III Kota Manado.

2. Terdapat hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan DBD ( $p = 0.011$ ) di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan III Kota Manado.

**SARAN**

Masyarakat diharapkan untuk dapat bertindak dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue. Disarankan untuk dapat melakukan gerakan 3M Plus, dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN).

**DAFTAR PUSTAKA**

Anonimus. 2014. a. *Profil Kesehatan Kota Manado*. Dinas Kesehatan Kota Manado. Manado.

Anonimus. 2014. b. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara. Manado.

Anonimus. 2015. b. *Profil Kesehatan Kota Manado*. Dinas Kesehatan Kota Manado. Manado.

- Anonimus. 2015. c. *Profil Kesehatan Puskesmas Minanga Manado*. Manado.
- Bahtiar, Y. 2012. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tokoh Masyarakat dengan Perannya dalam Pengendalian Demam Berdarah di Wilayah Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya*. Aspirator, Vol. 4, No. 2, p. 75.
- Kaunang, W. P. J. 2014. *Phenotypical Morphometry Variation of Aedes Aegyti in Manado*. Scientific Research Journal (SCJR). Vol. 2, No. 12 pp. 15-16.
- Lathu, F. 2012. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan Perilaku Pencegahan Penyakit DBD di Wilayah Kelurahan Demangan Yogyakarta*.
- Macpal, S. D. 2011. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Masyarakat di Kelurahan Batu Kota*.
- Notoatmojo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku*
- Budi, H. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Warga Tentang Demam Berdarah Dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah di Dukuh Gunung RT 01 RW 12 Desa Puncangan Kecamatan Kartasurya Kabupaten Sukoharjo*. “Kosala” JIK. Vol. 3, No. 2, p. 63.
- Hasyim, D. M. 2013. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Pemebrantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD)*. Vol. IV, No. 2, p. 365. Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta .
- Rahmaditia, T. 2011. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang*.
- World Health Organization. 2015. *Dengue Control*.
- Zulkoni, H. A. 2011. *Parasitologi*. Nuha Medika. Yogyakarta.

