



## Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Di Kecamatan Baiturrahman

### *Relationship of Knowledge and Attitude Towards Dengue Prevention at Baiturrahman District Community*

Azka Muda Adri\*, Kurnia Fitri Jamil, Rachmad Suhandha

Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh-Indonesia

\*Email: azka.muda@live.com

#### ABSTRAK

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang sering merisaukan masyarakat karena dapat menyebabkan kematian. Penyakit demam berdarah dengue ditularkan melalui gigitan nyamuk aedes aegypti dan aedes albopictus yang mengandung virus dengue. Pencegahan terhadap penyakit demam berdarah dengue adalah dengan mencegah gigitan nyamuk aedes aegypti maupun aedes albopictus yang mengandung virus dengue terhadap manusia. Salah satu cara pencegahan penyakit demam berdarah dengue adalah dengan menjaga kebersihan lingkungan agar tidak menjadi media perindukan nyamuk aedes aegypti dan aedes albopictus, yaitu berupa pemberantasan sarang nyamuk dan pelaksanaan 3M (menguras, menutup, dan mengubur). Setiap persoalan kesehatan termasuk dalam upaya penanggulangan penyakit demam berdarah dengue faktor perilaku senantiasa berperan penting. Perhatian terhadap faktor perilaku sama pentingnya dengan perhatian faktor lingkungan, khususnya dalam hal pencegahan penyakit. Penelitian ini merupakan observasional analitik dengan desain cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan pada bulan 1 Maret 2016 sampai 31 Maret 2016. Pengambilan sampel menggunakan teknik quota sampling sebanyak 96 responden. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan kuat antara tingkat pengetahuan ( $p$  value = 0,002) ( $r_s = 0,695$ ), sikap ( $p$  value = 0,002) ( $r_s = 0,697$ ) terhadap tindakan pencegahan demam berdarah dengue pada masyarakat di Kecamatan Baiturrahman. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pencegahan demam berdarah dengue pada masyarakat di Kecamatan Baiturrahman. Dimana semakin tinggi pengetahuan, maka semakin baik tindakan terhadap pencegahan demam berdarah dengue. Semakin baik sikap, maka semakin baik tindakan pencegahan demam berdarah dengue pada masyarakat di Kecamatan Baiturrahman.

**Kata Kunci:** Pencegahan demam berdarah dengue, Pengetahuan, Sikap, Tindakan

#### ABSTRACT

*Dengue hemorrhagic fever (DHF) is one of disease that often disturbs society because it can cause death. Dengue fever is transmitted by the bite of aedes aegypti and aedes albopictus that contain dengue virus. The prevention of dengue fever is preventing the bite of aedes aegypti and aedes albopictus that contain dengue virus to humans. One of way to prevent the dengue fever is keeping the environment clean so it will not be the breeding media for aedes aegypti and aedes albopictus, they are mosquito eradication and implementation of 3M (drain, close, and bury). Every single health problems, include the dengue hemorrhagic fever problem solving, behavioral factor is one of the most important thing. The Attention for the behavioral factors is the same as with the attention for to environmental factors, especially for the prevention disease. This research is an analytic observational with cross sectional design. Samples were taken in 1 March 2016 until 31 March 2016. The sample used the quota sampling technique for 96 respondents. The analysis showed a strong correlation between the level of knowledge ( $p$  value = 0,002) ( $r_s = 0,695$ ), attitude ( $p$  value = 0,002) ( $r_s = 0,697$ ) on dengue hemorrhagic fever prevention for society in Baiturrahman. It is concluded that there is a strong relation between knowledge and attitudes to the dengue hemorrhagic fever prevention action for society in Baiturrahman. More knowledge can be a better action to prevent the dengue hemorrhagic fever, A better attitude can be a better way for dengue hemorrhagic fever prevention for the society in baiturrahman.*

**Keywords:** Dengue hemorrhagic fever prevention, Knowledge, Attitude, Action

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit yang banyak ditemukan disebagian besar wilayah tropis dan subtropis, terutama Asia Tenggara, Amerika Tengah, Amerika dan Karibia. Host alami DBD adalah manusia, agent-nya adalah virus dengue yang termasuk ke dalam famili Flaviridae dan genus Flavivirus, terdiri dari 4 serotipe yaitu Den-1, Den-2, Den-3 dan Den-4, ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi, khususnya nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia.<sup>1</sup>

Virus dengue dilaporkan telah menjangkiti lebih dari 100 negara, terutama didaerah perkotaan yang berpenduduk padat dan pemukiman di Brazil dan bagian lain Amerika Selatan, Karibia, Asia Tenggara, dan India. Jumlah orang yang terinfeksi diperkirakan sekitar 50 sampai 100 juta orang, setengahnya dirawat di rumah sakit dan mengakibatkan 22.000 kematian setiap tahun. Diperkirakan 2,5 miliar orang atau hampir 40 persen populasi dunia, tinggal didaerah endemis DBD yang memungkinkan terinfeksi virus dengue melalui gigitan nyamuk setempat.<sup>2</sup>

Jumlah kasus DBD tidak pernah menurun di beberapa daerah tropis dan subtropis bahkan cenderung terus meningkat dan banyak menimbulkan kematian pada anak, 90% di antaranya menyerang anak di bawah 15 tahun. Di Indonesia, setiap tahunnya selalu terjadi KLB di beberapa provinsi, yang terbesar terjadi tahun 1998 dan 2004 dengan jumlah penderita 79.480 orang dengan kematian sebanyak 800 orang lebih. Pada tahun-tahun berikutnya jumlah kasus terus naik tapi jumlah kematian turun secara bermakna dibandingkan tahun 2004. Misalnya jumlah kasus tahun 2008 sebanyak 137.469 orang dengan kematian 1.384 orang atau case fatality rate (CFR) 0,86% serta kasus tahun 2009 sebanyak 154.855 orang dengan kematian 1.187 orang atau CFR 0,89%.<sup>1</sup>

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan endemis di sebagian kabupaten/kota di Indonesia. Hampir setiap tahun terjadi KLB (Kejadian Luar Biasa) di beberapa daerah yang biasanya terjadi pada musim penghujan, namun sejak awal tahun 2011 sampai bulan Agustus 2011 tercatat jumlah kasus relative menurun sebagaimana tampak pada grafik di bawah (gambar 1.1). DBD pertama kali dilaporkan pada tahun 1968 di Jakarta dan Surabaya, dengan 48 penderita dan angka kematian (CFR) sebesar 41,3%. Dewasa ini DBD telah tersebar di seluruh provinsi di Indonesia.<sup>3</sup>

Program pencegahan dan pemberantasan DBD telah berlangsung lebih kurang 43 tahun dan berhasil menurunkan angka kematian dari 41,3% pada tahun 1968 menjadi 0,87 % pada tahun 2010, tetapi belum berhasil menurunkan angka kesakitan. Jumlah penderita cenderung meningkat, penyebarannya semakin luas, menyerang tidak hanya anak-anak tetapi juga golongan umur yang lebih tua. Pada tahun 2011 sampai bulan Agustus tercatat 24.362 kasus dengan 196 kematian (CFR: 0,80 %).<sup>3</sup>

Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2014), sampai pertengahan bulan Desember 2014 tercatat penderita DBD di 34 provinsi sebesar 71.668 orang, 641 diantaranya meninggal dunia. Angka tersebut sedikit lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya (2013) dengan jumlah penderita sebanyak 112.511 orang dan jumlah kasus meninggal sebanyak 871. Meskipun secara umum terjadi penurunan kasus tahun ini dibandingkan tahun sebelumnya, pada beberapa provinsi mengalami peningkatan jumlah kasus DBD diantaranya Aceh, Sumatera Utara, Riau, Kepulauan Riau (Kepri), DKI Jakarta, Kalimantan Barat, Sulawesi Utara, Bali dan Kalimantan Utara. Tercatat ada lebih kurang 7 kabupaten/kota yang melaporkan terjadinya kejadian luar biasa (KLB) DBD pada tahun 2014 ini yaitu Kabupaten Morowali (Sulawesi Tengah), Kabupaten Sintang (Kalimantan Barat), Kabupaten Belitung Timur (Bangka Belitung), Kabupaten Bangka Barat (Bangka Belitung), Kabupaten Ketapang (Kalimantan Barat), Kabupaten Karimun (Riau) dan Kota Dumai (Riau). Diharapkan hingga akhir tahun 2014, baik jumlah penderita maupun jumlah kematian DBD dapat ditekan di bawah jumlah kasus dan kematian DBD yang dilaporkan pada tahun 2013.<sup>4</sup>

Kejadian DBD disebut sebagai KLB-DBD (Kejadian Luar Biasa DBD) apabila di suatu rumah sakit dijumpai peningkatan angka kejadian penyakit DBD sebesar 2 kali atau lebih dalam suatu wilayah dalam kurun waktu 1 minggu atau 1 bulan dibandingkan dengan minggu atau bulan yang sama tahun yang lalu.<sup>5</sup>

Berdasarkan laporan Profil Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh (2013) melaporkan angka kesakitan dan angka kematian untuk wilayah Kota Banda Aceh masih relatif tinggi. Jumlah kasus DBD di Kota Banda Aceh selama kurun waktu tahun 2013 adalah sebanyak 258 kasus. Kasus terbanyak dijumpai di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman yaitu sebesar 64 kasus dan paling sedikit di wilayah kerja Puskesmas Lampaseh sebanyak 9 kasus. Pada tahun 2013 terjadi kematian akibat kasus DBD sebanyak 3 orang yang terjadi di Puskesmas Batoh, Kuta Alam, dan Lampaseh (masing-masing 1 orang).<sup>6</sup>

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain penelitian studi korelasional analitik yang bersifat cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pencegahan demam berdarah dengue pada masyarakat di Kecamatan Baiturrahman.

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman mulai 1 Maret-31 Maret 2016. Populasi penelitian ini adalah masyarakat Kecamatan Baiturrahman yang menjadi pasien di Puskesmas Baiturrahman. Jumlah pasien di Puskesmas Baiturrahman dari Januari-Desember 2016 berjumlah 44.24. Pemilihan sampel penelitian dilakukan dengan teknik non random sampling dengan jenis accidental sampling sehingga tidak dilakukan rumus perhitungan untuk menentukan besar sampel.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer melalui angket dengan menggunakan kuesioner. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel dependen dan variabel independen, sedangkan Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen, pada penelitian ini menggunakan uji korelasi Spearman.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan pada 1 Maret-31 Maret 2016 di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh dengan jumlah sampel 96 responden.

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik pada masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah dengue di Kecamatan Baiturrahman

No	Karakteristik	Frekuensi	%
<b>1</b>	<b>Umur</b>		
1.	<20 tahun	5	5.2
2.	20-30 tahun	26	27.1
3.	31-40 tahun	20	20.8
4.	41-50 tahun	21	21.9
5.	51-60 tahun	21	21.9
6.	> 60 tahun	3	3.1
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100,0</b>
<b>2</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
1.	Laki-laki	50	52.1
2.	Perempuan	46	47.9
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100,0</b>
<b>2</b>	<b>Pendidikan</b>		
1.	Tidak Sekolah	1	1
2.	SD	1	1
3.	SMP	3	3.1
4.	SMA	38	39.6
5.	Akademi	10	10.4
6.	S1	41	42.7
7.	S2	2	2.1
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100,0</b>
<b>3</b>	<b>Pekerjaan</b>		
1.	TNI-AD	1	1.0
2.	PNS	9	9.4
3.	Guru	4	4.2
4.	Karyawan	4	4.2
5.	Pegawai	2	2.1
6.	Swasta	16	16.7
7.	Wiraswasta	18	18.8
8.	Mahasiswa	8	8.3
9.	Pelajar	1	1.0
11.	IRT	19	19.8
12.	Tidak bekerja	11	11.5
13.	Bidan	1	1.0
14.	Pensiunan	1	1.0
15.	BUMD	1	1.0
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden 27.1 % (26 orang) adalah berusia 20 – 30 tahun, jenis kelamin 52.1% (50 orang) adalah berjenis kelamin laki-laki. Tingkat pendidikan mayoritas responden 42,7 % (41 orang) adalah Sarjana dan mayoritas pekerjaan responden 19.8% (19 orang) adalah Ibu Rumah Tangga.

Dari tabel 4.2 terlihat bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 34 orang (35,4%), pengetahuan sedang sebanyak 42 orang (43,8%) dan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (20.8%).

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pencegahan demam berdarah dengue di Kecamatan Baiturrahman

No	Tingkat	Pengetahuan (n;%)	Sikap (n;%)	Tindakan (n;%)
1.	Baik	34 (35,4)	54 (56,2)	70 (72,9)
2.	Sedang	42 (43,8)	37 (38,5)	25 (26,0)
3.	Kurang	20 (20,8)	5 (5,2)	1 (1,1)
<b>Total</b>		<b>96</b>		

Dari tabel 4.2 terlihat bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 34 orang (35,4%), pengetahuan sedang sebanyak 42 orang (43,8%) dan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (20.8%). Dari tabel 4.2 terlihat responden memiliki sikap baik sebanyak 54 orang (56,2%), sikap sedang sebanyak 37 orang (38,5 %) dan sikap kurang sebanyak 5 Orang ( 5,2 %). Dari tabel 4.2 terlihat responden memiliki tindakan baik sebanyak 70 orang (72,9%), responden dengan tindakan sedang sebanyak 25 orang (26,0%) dan yang melakukan tindakan kurang sebanyak 1 orang (1,1%).

Tabel 4.3 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat di Kecamatan Baiturrahman

Variabel	Tindakan			Nilai P	r <sub>s</sub>
	Baik (n;%)	Sedang (n;%)	Kurang (n;%)		
<b>Pengetahuan</b>					
Baik	15 (15,6)	18 (18,8)	1 (1,1)	0,002	0,695
Sedang	9 (9,4)	33 (33,4)	0 (0)		
Kurang	1 (1,1)	19 (19,8)	0 (0)		
<b>Sikap</b>					
Baik	21 (21,9)	32 (33,3)	1 (1,1)	0,002	0,697
Sedang	4 (4,2)	33 (34,4)	0		
Kurang	0 (0)	5 (5,4)	0		

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa dari 34 responden dengan pengetahuan baik mayoritas melakukan tindakan pencegahan demam berdarah dengue dengan tingkat sedang sebanyak 18 orang (18,8%), dari 42 responden dengan pengetahuan sedang mayoritas melakukan tindakan pencegahan demam berdarah dengan tingkat sedang sebanyak 33 responden (34,4%) sedangkan dari 20 responden dengan pengetahuan kurang mayoritas tidak melakukan tindakan pencegahan pencegahan demam berdarah dengue dengan tingkat sedang sebanyak 19 responden (19,8%).

Dari hasil analisis korelasi Spearman dan analisis korelasi ganda diperoleh nilai p = 0,002 dan rs = 0,695. Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap tindakan responden dimana diketahui bahwa nilai p = 0,002 < 0,05 serta nilai rs=0,695 menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan tindakan terhadap pencegahan demam berdarah dengue.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ginting memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan responden terhadap Demam Berdarah Dengue masih belum cukup baik dengan persentase 15.5% (15 orang), sisanya memiliki pengetahuan sedang dengan persentase 76.3% (74 orang) dan yang memiliki pengetahuan kurang dengan persentase 8.2% (8 orang)<sup>7</sup>. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Marini yang mengatakan pada penelitiannya bahwa mayoritas tingkat pengetahuan responden penelitiannya adalah sedang dengan persentase 83.3% (75 orang), untuk tingkat pengetahuan baik 5.6% (5 orang) dan yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebesar 11.1% (10 orang).<sup>8</sup>

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa dari 54 responden dengan sikap baik mayoritas melakukan tindakan pencegahan demam berdarah dengue dengan tingkat sedang sebanyak 32 orang (33.3%), dari 37 responden dengan sikap sedang mayoritas melakukan tindakan pencegahan demam berdarah dengan tingkat sedang sebanyak 33 orang (34,4%), sedangkan dari 5 responden dengan sikap kurang mayoritas melakukan tindakan pencegahan demam berdarah dengan tingkat sedang sebanyak 5 orang (5,4%)

Dari hasil analisis korelasi Spearman dan analisis korelasi ganda diperoleh nilai p = 0,002 dan rs = 0,697. Ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sikap terhadap tindakan responden dimana diketahui bahwa nilai p = 0,002 < 0,05 serta nilai rs = 0,697 menunjukkan bahwa terjadi hubungan yang kuat antara sikap dengan tindakan terhadap pencegahan demam berdarah dengue.

Hasil penelitian ini didukung oleh Ganie yang menyatakan pada penelitiannya bahwa mayoritas responden memiliki tingkat sikap baik dengan persentase 56.6% (56 orang), sikap sedang 43.4% (43 orang), dan sikap kurang tidak ada ditemukan pada responden penelitian tersebut<sup>9</sup>. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Ruqayyah yang menyatakan pada penelitiannya bahwa mayoritas responden memiliki tingkat sikap baik dengan persentase 83% (83 orang).<sup>10</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data hasil penelitian yang dilakukan terhadap 96 responden di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Banda Aceh, maka penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut: Mayoritas responden berumur 20-30 tahun dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah Sarjana dan pekerjaan terbanyak responden adalah IRT.

Berdasarkan tingkat pengetahuan, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan sedang, pada tingkat sikap mayoritas baik sedangkan pada tingkat tindakan, mayoritas responden memiliki tingkat baik. Terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan demam berdarah dengue pada masyarakat di Kecamatan Baiturrahman. Terdapat hubungan yang kuat antara sikap dengan tindakan pencegahan demam berdarah dengue pada masyarakat di Kecamatan Baiturrahman.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Aryu C, Demam Berdarah Dengue: Epidemiologi, Patogenesis, dan Faktor Risiko Penularan. FK-UNDIP Semarang;2010. From : <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/aspirator/article/view/2952/2136>. Hal: 110
2. Knowlton K, Solomon G, Rotkin-Ellman M, Pitch F. Mosquito-Borne Dengue Fever Threat Spreading in the Americas. New York: Natural Resources Defense Council Issue Paper; 2009. Hal: 4
3. Subdirektorat Pengendalian Arbovirolosis – Dit PPBB - Ditjen PPdan PL- Kementerian Kesehatan RI. Informasi Umum Demam Berdarah Deungue Jakarta; 2011. Hal: 1
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Pusat komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Waspada DBD Di Musim Pancaroba. Jakarta; 2014. Hal: 1-2. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id/article/view/15010200002/waspada-dbd-di-musim-pancaroba.html>
5. Djunaedi D. Demam Berdarah : Epidemiologi,Imunopatologi, Patogenesis, Diagnosis dan Penatalaksanaannya. Universitas Muhammadiyah Press. Malang; 2006. Hal: 2
6. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Profil Kesehatan Kota Banda Aceh. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Banda Aceh; 2013 .Hal: 15-16. Diunduh dari [http://dinkesbandaacehkota.go.id/?page\\_id=932\\_id](http://dinkesbandaacehkota.go.id/?page_id=932_id)
7. Ginting J. Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu-Ibu Pengunjung Posyandu Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Harjosari I Medan Amplas Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Medan; 2012. Hal: 28-31
8. Marini D. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Mengenai DBD Pada Keluarga Di Kelurahan Padang Bulan Tahun 2009. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Medan. 2009. Hal: 28-31
9. Ganie WM. Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Tentang 3M (Mengubur Barang Bekas, Menutup Dan Menguras Tempat Penampungan Air) Pada Keluarga Di Kelurahan Padang Bulan Tahun 2009. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. Medan. Hal: 40-41
10. Ruqayyah N. Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Keluarga Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Perumahan Bandar Baru Uda, Johor, Malaysia. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Makasar. 2014. Hal: 35-38