

## HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PENCEGAHAN DBD ANAK DI DESA LHOK BENGKUANG TIMUR

Fazilah Rahmawati<sup>1\*</sup>, Safrizal<sup>2</sup>, Wintah<sup>3</sup>, Dian Fera<sup>4</sup>, Mardi Fadillah<sup>5</sup>

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Teuku Umar<sup>1,2,3,4,5</sup>

\*Corresponding Author : fazilahrahmawati206@gmail.com

### ABSTRAK

Infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan oleh jenis nyamuk *Aedes* adalah Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Anak usia  $\leq 15$  tahun adalah kelompok rentan terserang penyakit yang menjadi prioritas masalah kesehatan Indonesia saat ini. termasuk di Desa Lhok Bengkuang Timur yang mencatat 18 kasus dan 3 kematian. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan tindakan pencegahan DBD yang dilakukan pada anak di desa Lhok Bengkuang Timur. Metode kuantitatif digunakan pada penelitian ini dengan pendekatan deskriptif korelasi dan desain cross-sectional. Populasi penelitian terdiri dari anak-anak berusia  $\leq 15$  sebanyak 332. Sampel sebanyak 126 ibu dipilih menggunakan metode consecutive sampling. Variabel penelitian terdiri dari tingkat pengetahuan ibu (independen) dan tindakan pencegahan DBD pada anak (dependen). Alat ukur berupa kuesioner dengan skala ordinal serta analisis univariat dan bivariat. *P-value* dari hasil penelitian ini =  $0,000 < 0,05$  artinya ada hubungan Antara dua variabel. Maka diperoleh hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan ibu dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada anak di desa Lhok Bengkuang Timur.

**Kata kunci** : anak, demam berdarah *dengue*, perilaku

### ABSTRACT

An infection caused by the dengue virus transmitted by the *Aedes* species of mosquito is Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). Children aged  $\leq 15$  years are vulnerable to the disease which is a priority health problem in Indonesia today, including in Lhok Bengkuang Timur Village where 18 cases and 3 deaths were recorded. This study aims to determine the relationship between maternal knowledge and DHF prevention actions taken by children in Lhok Bengkuang Timur Village. Quantitative method was used in this study with descriptive correlation approach and cross sectional design. The study population consisted of 332 children aged  $\leq 15$  years. A sample of 126 mothers was selected using consecutive sampling method. The research variables consisted of the level of maternal knowledge (independent) and DHF prevention actions in children (dependent). The measuring instrument used was a questionnaire with an ordinal scale and univariate and bivariate analysis. *P-value* of the results of this study =  $0.000 < 0.05$  means there is a relationship between the two variables. So there is a relationship between the level of knowledge and maternal action in preventing Dengue Fever (DHF) in children in Lhok Bengkuang Timur Village.

**Keywords** : behavior, dengue hemorrhagic fever, children

### PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* akan tetap tergolong pada epidemi meresahkan masyarakat karena pasalnya masyarakat terutama ibu tidak tau pasti bagaimana gejala dan cara pencegahan DBD. Peningkatan kasus demam berdarah secara konsisten teramati setiap tahun saat musim basah, khususnya pada kelompok usia  $\leq 15$  tahun (Sari et al., 2023). *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang membawa virus *dengue* adalah sumber jangkitan penyakit Demam Berdarah (Kemenkes RI., 2022). Masalah kesehatan ini muncul setiap tahunnya dan meningkat selama musim hujan serta bisa diderita oleh semua kalangan umur serta seluruh lapisan masyarakat (Apriyani et al., 2022). Infeksi penyakit ini sangat terkait dengan pengetahuan dan perilaku masyarakat serta lingkungan sekitar yang memungkinkan tempat bersarangnya nyamuk *Aedes*

(Zebua *et al.*, 2023). Jangkitan Demam Berdarah *Dengeu* selalu menjadi permasalahan kesehatan yang mendesak di tingkat Internasional. *World Health Organization* (WHO, 2022) mengestimasi bahwa hampir 2,5 milyar maupun sekitar 40% dari total populasi global yang berada di zona tropis dan subtropis dihadapkan pada ancaman serius virus Dengue (Mardianita *et al.*, 2024).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) dan Platform Informasi Kesehatan Amerika, yang dikelola oleh PAHO 2024. Mengungkapkan fenomena Demam Berdarah *Dengeu* (DBD) mengalami peningkatan angka kejadian mencapai 4 kali pada rentang waktu 3 tahun terakhir. Dan tidak dapat dipungkiri bahwa kasus ini akan menginfeksi secara global menggeser urutan penyakit menular lainnya serta timbulnya Kejadian Luar Biasa (KLB). Seiring meluasnya jangkitan virus, negara Asia mengalami pandemi *Eksplorisif penyakit ini*. Pada bulan April 2024, dilaporkan dengan jumlah 7,6 kasus penyakit ini telah diinformasikan. Meliputi 3,4 juta kasus dipastikan positif, 16.000 pasien berada dalam kondisi kritis dan tercatat lebih dari 3.000 kematian selama periode tiga tahun terakhir. Jika di telusuri lebih lanjut maka bersamaan dengan meluasnya penyakit DBD ke kawasan terbaru, termasuk Asia. Namun, wabah dengan penyebaran yang cepat juga berlangsung. Negara-negara di Asia menghadapi risiko KLB penyakit ini (WHO, 2024).

Perubahan iklim di Indonesia menyebabkan musim yang tidak bisa diprediksi sehingga kasus DBD selalu ada sepanjang tahun dan cenderung meningkat, Peningkatan kasus ini terjadi setiap tahunnya (Utami *et al.*, 2020). Merujuk pada laporan (Kemenkes RI, 2021) jumlah jangkitan kasus DBD Indonesia dilihat dari angka morbiditas yang di timbulkan sebanyak 71.633 kasus. Jawa Barat mencatat 10.772 kasus, menjadikannya provinsi dengan jumlah kasus terbanyak. Pada tahun 2021, Indonesia melaporkan 73.518 orang terinfeksi Demam Berdarah Dengue (DBD), dan 705 jiwa meninggal dunia. Dimana penderita terbanyaknya berusia 5-15 tahun dengan jumlah 34,13% disusul dengan usia 1-4 tahun sejumlah 28,57%. Dan sejak memasuki tahun 2022 jumlah kasus DBD tercatat sebanyak 94.355 jangkitan kasus. Pemerintah Mengupayakan agar 1 rumah tersedia 1 jumentik, hal ini untuk mengurangi lonjakan kasus yang terjadi pada pergantian musim (Mardianita *et al.*, 2024).

Peringkat 11 nasional kasus DBD tertinggi di Indonesia di duduki oleh Aceh pada tahun 2022. Jumlah kasusnya berada di angka 2.720 dengan Insiden Rate (IR) 94,15/100.000 penduduk dan Case Fatality Rate (CFR) 0,36% dari 23 Kabupaten/ Kota (Kemenkes, 2022). Kabupaten Aceh Selatan, wabah penyakit ini cenderung menampilkan angka peningkatan. Dilaporkan pada tahun 2019 sebanyak 60 kasus, tahun 2020 sebanyak 10 jangkitan kasus, tahun 2021 sebanyak 16 jangkitan kasus dan 1 kematian, tahun 2022 sejumlah 67 kasus DBD dengan angka kematian tercatat 1orang, serta 69 kasus dengan 2 kematian di tahun 2023. Puskesmas dengan penderita DBD tertinggi dari tahun 2022 sampai dengan tahun 2024 adalah Wilayah kerja Puskesmas Lhok Bengkuang 49 yaitu sebanyak orang, Puskesmas Drien Jalo 19 orang, Puskesmas Kluet Utara 9 orang, Puskesmas Sawang 6 orang dan Puskesmas Menggamat 4 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2024). (Dinkes Kabupaten Aceh Selatan , 2024).

Berdasarkan bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2022-2024. Puskesmas Lhok Bengkuang di Kecamatan Tapaktuan adalah wilayah dengan kejadian kasus DBD tertinggi di Kabupaten Aceh Selatan. Berdasarkan survei awal di Puskesmas Lhok Bengkuang, data yang diperoleh mencakup tahun 2022-2024. Dimana tercatat sebanyak 49 kasus DBD yang dilaporkan, 3 orang di antaranya dilaporkan meninggal. Berdasarkan data dari wilayah kerja Puskesmas Lhok Bengkuang, terdapat delapan desa, berikut data kasus dari desa-desa tersebut: Desa Batu Itam dengan 6 kasus, Desa Lhok Bengkuang Induk dengan 10 kasus, Desa Pasar dengan 6 kasus, Desa Pantan Luas dengan 1 kasus, Desa Panjupian dengan 3 kasus, Desa Air Pinang dengan 2 kasus, dan Desa Lhok Rukam dengan 3 kasus. Dari delapan desa tersebut, peneliti memfokuskan perhatian pada Desa Lhok Bengkuang Timur yang mencatatkan jumlah kasus tertinggi sebanyak 18 penderita DBD, sekaligus menjadi desa

dengan angka kematian terbanyak sebanyak 3 kasus. Data menunjukkan bahwa penderita DBD paling banyak berasal dari kelompok usia anak-anak, dengan total 8 kasus yang terjadi pada anak usia  $\leq 15$  tahun.

Berdasarkan temuan (Mahardika *et al.*, 2023), Ibu yang menerapkan cara pencegahan DBD yang tepat pada anak tidak terlepas dari pengetahuan dan pemahaman ibu yang baik. Kajian penelitian (Apriliyani, 2022), Ibu dapat mengambil berbagai langkah untuk mengobati dan merawat anak yang menderita DBD. Oleh karena itu, pengetahuan di sini berperan sebagai dasar untuk memastikan bahwa tindakan yang dilakukan dapat berlangsung secara berkelanjutan. Masih kurangnya pengetahuan ibu terkait tanda dan gejala DBD. Serta, Belum banyak studi yang menyoroti secara detail kelompok usia anak-anak sebagai kelompok paling rentan di desa dengan kasus tertinggi. Oleh karena itu, penting untuk menentukan tingkat pengetahuan dan tindakan pencegahan yang dilakukan ibu terhadap penyakit Demam Berdarah *Degeu* (DBD).

Pada bulan September 2024, peneliti melakukan survei awal terhadap responden yakni 12 ibu yang mempunyai anak berusia  $\leq 15$  tahun di desa Lhok Bengkuang Timur, ditemukan bahwa 4 responden memiliki pemahaman yang baik mengenai DBD, namun hanya 2 responden yang secara rutin melakukan tindakan pencegahan. Selain itu, 5 responden tidak mempunyai pengetahuan yang memadai terkait gejala Demam Berdarah *Dengue*, dan 3 responden kurang memahami cara pencegahan DBD. Hasil ini mengungkapkan adanya perbedaan signifikan antara pengetahuan ibu dengan tindakan yang mereka pada pencegahan DBD pada anak usia  $\leq 15$ . Sehingga penelitian ini penting untuk dilakukan guna melihat hubungan tingkat pengetahuan dengan tindakan ibu dalam pencegahan DBD pada anak di desa Lhok Bengkuang Timur wilayah kerja UPTD Puskesmas Lhok Bengkuang, Kabupaten Aceh Selatan.

## METODE

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasi dan desain cross-sectional yang dilaksanakan di Desa Lhok Bengkuang Timur, wilayah kerja Puskesmas Lhok Bengkuang, Tapaktuan, Kabupaten Aceh Selatan, pada tanggal 3 Oktober hingga 25 November 2024. Populasi penelitian terdiri dari anak-anak berusia  $\leq 15$  tahun sebanyak 332 anak. Sampel penelitian berjumlah 126 orang yang diambil dengan teknik consecutive sampling berlandaskan kriteria inklusi, yakni ibu yang memiliki anak usia  $\leq 15$  tahun dan tinggal serumah dengan anaknya, serta kriteria eksklusi, yaitu ibu yang menolak berpartisipasi dan ibu yang buta huruf. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel tingkat pengetahuan ibu dan tindakan pencegahan DBD pada anak. Tingkat pengetahuan diukur melalui 21 pertanyaan yang dikategorikan menjadi tiga tingkat: baik (skor 14–21), cukup baik (skor 7–13), dan kurang baik (skor 0–6). Sedangkan tindakan pencegahan diukur melalui 15 pertanyaan dengan kategori baik (skor 10–15), cukup baik (skor 5–9), dan kurang baik (skor 0–4). Hasil pengukuran ditampilkan berdasarkan distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat menggunakan program SPSS, uji Chi-square untuk menguji hubungan antar variabel, dengan tingkat signifikansi  $p \leq 0,05$ . Alat ukurnya ialah kuesioner dengan skala ordinal. Data primer (Kuesioner) dan sekunder (profil Dinas Kesehatan Aceh Selatan)

## HASIL

### Analisa Univariat

#### Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1, menyajikan data usia ibu yang dikategorikan menjadi 3 kelompok yaitu kelompok ibu dalam rentang usia 17-25 tahun, kemudian diikuti oleh kelompok usia 26-

35 tahun dan umur 36-45 tahun (Kemenkes, 2023). Mayoritas responden dengan umur 36-45 tahun yaitu 92 responden (73,0%), umur 17-25 tahun sebagai minoritas dengan 10 responden (07,9%). Untuk tingkat pendidikan dapat dilihat Mayoritas responden memiliki pendidikan SMA sebanyak 102 responden (81,0%), Minoritas berada pada tingkat SD sebanyak 2 responden (1,6%). Sedangkan untuk tingkat pekerjaan Mayoritas responden berada pada kategori IRT sebanyak 118 responden (93,7%) dan Minoritas berada pada kategori PNS dengan hasil yaitu sebanyak 3 responden (2,4 %).

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden**

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	Remaja akhir 17 - 25 Tahun	10	07,9
2	Dewasa awal 26 - 35 Tahun	24	19,0
3	Dewasa akhir 36 - 45 Tahun	92	73,0
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100,0</b>
Pendidikan		Frekuensi	Persentase
1	SD	2	1,6
2	SMP	8	6,3
3	SMA	102	81,0
4	Perguruan Tinggi	14	11,1
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100,0</b>
Pekerjaan		Frekuensi	Persentase
1	IRT/ Tidak Bekerja	118	93,7
2	Pedagang	5	4,0
3	PNS	3	2,4
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100,0</b>

### Distribusi Tingkat Pengetahuan

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dilihat Dari Tingkat Pengetahuan Ibu**

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Kurang baik	10	7,9
2	Cukup baik	59	46,8
3	Baik	57	45,2
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100,0</b>

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 126 responden mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan cukup baik 59 responden (46,8) dan minoritas memiliki tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 10 responden (7,9%).

### Distribusi Tindakan Ibu

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tindakan Ibu Dalam Pencegahan DBD**

No	Tindakan	Frekuensi	Persentase
1	Kurang baik	7	5,6
2	Cukup baik	54	42,9
3	Baik	65	51,6
<b>Total</b>		<b>126</b>	<b>100,0</b>

Tabel 3 menyajikan data bahwa dari 126 responden mayoritas mempunyai tindakan baik pada pencegahan DBD sebanyak 65 responden (51,6%). 7 responden (5,6%) menjadi minoritas yang memiliki tindakan kurang baik.

**Analisa Bivariat****Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tindakan Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada Anak****Tabel 4. Distribusi Subjek Berdasarkan Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tindakan Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada Anak**

No	Kategori Tingkat Pengetahuan	Tindakan Ibu Dalam Pencegahan DBD Pada Anak						Total	p-value
		Kurang Baik		Cukup Baik		Baik			
		f	%	f	%	f	%		
1	Baik								
2	Cukup Baik	0	0,0	3	2,4	54	42,9	57	45,2
3	Kurang Baik	0	0,0	48	38,1	11	8,7	59	46,8
		7	5,6	3	2,4	0	0,0	10	7,9
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>5,6</b>	<b>54</b>	<b>42,9</b>	<b>65</b>	<b>51,6</b>	<b>126</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan dari 126 responden, 54 responden (42,9%) memiliki pengetahuan baik dengan tindakan baik, 3 responden (2,4%) memiliki pengetahuan baik dengan tindakan cukup baik, 0 responden (0,0%) berpengetahuan baik dengan tindakannya yang kurang baik. 11 responden (8,7%) memiliki pengetahuan yang cukup baik dengan tindakan baik, sebanyak 48 responden (38,1%) berpengetahuan cukup baik dengan tindakan cukup baik, sedangkan 0 responden (0,0%) berpengetahuan cukup baik dengan tindakan kurang baik. 0 responden (0,0%) berpengetahuan kurang baik dengan tindakan baik, dan 3 responden (2,4%) memiliki pengetahuan kurang baik dengan tindakan cukup baik. Serta 7 responden (5,6%) dengan pengetahuan kurang baik dan tindakan kurang baik pula. Peneliti mengolah data tersebut memakai SPSS dengan uji *Chi Square*. Maka diperoleh hasil *Chi Square*  $p = 0,000$  ( $\alpha \leq 0,05$ ) dimana menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tindakan pencegahan DBD yang dilakukan ibu dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu desa Lhok Bengkuang Timur.

**PEMBAHASAN****Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan ialah hasil dari proses seseorang melakukan penginderaan melalui penglihatan dan pendengaran terhadap suatu objek, sehingga menghasilkan pemahaman (Firdaus, 2024). Menurut (Mahardika *et al.*, 2023). Pendidikan dan pengalaman ialah faktor yang berperan terhadap pengetahuan Sementara itu, temuan (Sari *et al.*, 2022). Menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat yang diterima melalui informasi dan pengetahuan yang kita sampaikan akan membantu mereka dalam mencegah Demam Berdarah *Dengue*. Berdasarkan Tabel 2 dari 126 responden, 57 responden (45,2%) berada pada kategori tingkat pengetahuan baik, 59 responden (46,5%) berpengetahuan cukup baik, dan 10 responden (7,9%) memiliki pengetahuan kurang baik. (Toredek., 2023). pada hasil penelitiannya menyatakan bahwa sejumlah 53 responden (39,69%) mempunyai pengetahuan baik dan sebanyak 84 responden (61,31%) mempunyai pengetahuan cukup baik. Hasil penelitian (Lestari *et al.*, 2022) dimana IRT yang mempunyai anak dibawah 15 tahun dominasinya berpengetahuan kurang baik sejumlah 38 (51,4%). (Mahardika *et al.*, 2023) menyatakan pengetahuan ibu terkait pencegahan DBD paling banyak pada kategori kurang cukup yakni 47 orang (51%).

Peneliti berasumsi tingkat pengetahuan ibu mengenai DBD merupakan variabel determinan utama dalam efektivitas upaya pencegahan dan pengendalian vektor nyamuk *Aedes aegypti*. Pengetahuan ibu dikategorikan baik apabila mencakup pemahaman yang komprehensif tentang etiologi DBD, mekanisme penularan virus *Dengue*, *identifikasi* gejala

klinis awal, serta penerapan tindakan preventif yang sesuai seperti pengelolaan lingkungan bebas jentik, penggunaan kelambu, dan pengurusan tempat penampungan air secara berkala. Informasi yang di dapat oleh ibu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu tersebut (Lestari et al., 2018). Asumsi ini mendasari bahwa ibu dengan pengetahuan baik akan lebih mampu melakukan intervensi pencegahan secara konsisten dan tepat waktu, sehingga menurunkan insiden kasus DBD. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang memadai akan berkontribusi pada rendahnya kesadaran dan perilaku pencegahan yang tidak optimal, yang berpotensi meningkatkan risiko transmisi DBD di tingkat rumah tangga dan komunitas. Hasil penelitian (Mahardika et al., 2023) menguraikan sebanyak 54,1% responden berada pada kelompok berpengetahuan baik terkait DBD, sedangkan 20% lainnya mempunyai pengetahuan cukup baik.

### **Tindakan Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD)**

Menurut Lawrence Green perilaku itu dilatarbelakangi oleh tiga faktor pokok, yakni predisposisi, mendukung dan yang memperkuat/mendorong. Ibu yang memiliki riwayat jangkitan virus *Dengue* akan lebih waspada terhadap pencegahan DBD dibandingkan yang belum terpapar (Winingsih, 2018). Dari tabel 3, dapat kita lihat dari 126 responden mayoritas bertindak baik yakni sejumlah 65 responden (51,6%), untuk minoritas dengan tindakan kurang baik dalam pencegahan DBD pada anak di desa Lhok Bengkuang Timur sejumlah 7 responden (5,6%).

Menurut asumsi peneliti, Tindakan ibu yang masih negatif ini muncul karena sebagian besar masyarakat terutama ibu, tidak melakukan pencegahan DBD berupa tindakan 3M+, seperti masih ditemukan ibu yang tidak menutup rapat tempat penampungan air yang ada didalam rumah. Oleh karena itu, hal ini akan menimbulkan tempat perkembangbiakan nyamuk. Jenis nyamuk aedes sangat menyukai tempat yang tergenang air bersih. Selain itu, tanaman pengusir nyamuk di lingkungan rumah juga menjadi alternatif yang belum dilakukan ibu dengan baik. Hasil penelitian (Sari 2023) di Kecamatan Genuk, Kota Semarang diperoleh 64,4% mempunyai perilaku yang baik terkait pencegahan DBD, Alasannya karena ibu telah melaksanakan kegiatan 3M+ , penaburan bubuk abate di area yang sulit dijangkau, serta menutup tempat penampungan air. Sedangkan 25,4% masyarakat terutama ibu tidak melakukan tindakan dengan baik. Penelitian yang dilakukan oleh (Sulidah., 2021). Menyatakan bahwa perilaku seperti tindakan menguras bak mandi paling kurang 1 kali seminggu, serta pencegahan DBD sudah dilakukan ibu, yakni 94 responden (74,6%) berperilaku baik.

### **Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tindakan Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD)**

Hasil penelitian, responden di dominasi oleh pengetahuan cukup baik serta tindakan yang sudah tepat dalam mengenali tanda dan gejala DBD. Pendidikan adalah hal yang berperan pada pengetahuan seseorang terutama ibu. Dimana semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar kemungkinan ia memperoleh dan memahami informasi kesehatan dengan lebih baik (Mahesa et al., 2017). Pendidikan formal tidak hanya meningkatkan wawasan, tetapi juga kemampuan berpikir kritis yang mendukung pembentukan perilaku hidup sehat. Selain itu, pendidikan juga berkontribusi pada terciptanya keharmonisan dalam keluarga yang berdampak positif pada penerapan kebiasaan sehat, misalnya terkait deteksi dini tanda dan gejala Demam Berdarah (Mahesa et al., 2017). Selain pendidikan, akses terhadap informasi melalui televisi dan media sosial juga memegang peranan penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terutama ibu tentang pencegahan DBD. Media ini mampu menyebarkan pesan-pesan kesehatan secara luas dan cepat, sehingga membantu meningkatkan pengetahuan dan tindakan preventif (Rohman et al., 2016). Utamanya dalam hal ini tentang tanda dan gejala, serta cara pencegahan DBD.

Pengalaman pribadi atau keluarga yang pernah mengalami DBD juga menjadi faktor yang mendorong ibu untuk lebih waspada dan aktif dalam melakukan pencegahan, karena mereka memiliki pemahaman langsung mengenai risiko penyakit tersebut. Akan tetapi, bukan berarti seseorang harus terkena DBD terlebih dulu baru bisa mengetahui penyakit tersebut. Hal ini juga bisa dipelajari melalui pengalaman orang lain lewat informasi yang diberikan ataupun melalui beberapa faktor lainnya seperti media massa (Yuliana, 2019). Faktor usia juga turut memengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku kesehatan. Ibu yang rentang usia produktif biasanya memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak dan lebih sering terpapar informasi, sehingga pengetahuan dan tindakan pencegahan mereka cenderung lebih baik dibandingkan dengan kelompok ibu usia muda (Rohmah *et al.*, 2019). Seiring bertambahnya usia maka daya tangkap dan kematangan dalam berpikir juga akan meningkat sehingga pengetahuan yang didapatkan akan semakin baik dan bertambah (Yeni *et al.*, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh (Dewi ., 2019). Dikelurahan Tlogomas Kota Malang ditemukan bahwa hampir sebagian ibu masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah (46,7%) dan juga tindakan yang kurang terhadap pencegahan DBD ( 53,3%). Ini menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan perilaku seseorang. Sejalan dengan penelitian (Sutajaya., 2019). Di Kab. Ngawi terkait hubungan menggunakan tanaman pengusir nyamuk dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah *Dengeu*. Penelitian (Lastini., 2023). Menyatakan bahwa ada hubungan antara perilaku dan pendidikan dan dukungan keluarga terhadap pencegahan DBD p-value 0,004. (Nur *et al.*, 2023) menunjukkan hasil uji statistik untuk menganalisa adakah kaitan antara perilaku ibu terhadap cara melihat tanda dan gejala DBD pada anak; 52,8% ibu berpengetahuan baik dan 27,8% berpengetahuan cukup baik. Sementara pada variabel perilaku ibu menunjukkan bahwa hampir semua ibu mempunyai perilaku yang baik terhadap dekteksi tanda dan gejala DBD pada anak sebesar 94,4 %.

Berdasarkan asumsi peneliti, tindakan yang dilakukan ibu sangat berhubungan dengan pengetahuan. Tingkat pengetahuan adalah hal yang sangat penting dalam pembentukan tindakan pencegahan DBD pada anak terutama anak SD dan SMP. Pasalnya fenomena yang kita temukan di lapangan banyak ibu yang tidak menguasai tindakan pencegahan DBD pada anak. Mulai dari masih terdapat ibu yang tempat penampungan air-nya yang masih terbuka dan tidak ditutup dengan baik. sehingga ditemukan banyak jentik nyamuk dan berisiko berkembang biaknya nyamuk *Aedes Aegypti* ditambah tindakan keluarga yang masih sering mengantong baju yang habis dipakai. Serta pengetahuan ibu yang masih kurang terkait penggunaan Larvasida dan Abate sebagai pembasmi nyamuk di tempat-tempat yang sulit di jangkau. Secara umum, informasi akan mudah diterima seseorang jika pendidikan nya tinggi. Diperlukannya informasi dan pemahaman tentang tanda dan gejala Demam Berdarah *Dengue* pada anak. Karena jika telat penanganan, kasus DBD ini sangat berbahaya bahkan bisa menyebabkan kematian anak. Dengan demikian pengetahuan dalam tindakan ibu pada pencegahan Demam Berdarah *Dengue* pada anak menjadi lebih baik. dan derajat kesehatan pada anak pun ikut meningkat serta anak dapat menjalankan aktivitas kesehariannya dengan baik tanpa khawatir terjangkit Demam Berdarah *Dengeu* (DBD).

Argumen peneliti bahwa, tindakan pencegahan DBD pada anak usia sekolah khususnya anak SD dan SMP sangat erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian (Mahardika et al., 2023) di Desa Tegallinggah, Karangasem, dengan hasil ( $r = 0,882$ ,  $p < 0,001$ ). Penelitian tersebut mengungkap bahwa tingkat pengetahuan ibu yang baik cenderung mempunyai perilaku pencegahan efektif, seperti menutup rapat tempat penampungan air dan menggunakan larvasida abate secara tepat, sehingga dapat mengurangi risiko berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti*. Fenomena di lapangan yang menunjukkan masih adanya ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup terkait melihat tanda dan gejala DBD secara optimal, seperti ibu yang masih tidak tau gejala DBD dan sumber penularanya sehingga banyak bermunculan tempat perkembangbiakan nyamuk serta kurangnya pengetahuan terkait

penggunaan larvasida. menjadi bukti nyata perlunya peningkatan edukasi kesehatan yang tidak hanya bersifat informatif tetapi juga berfokus pada perubahan perilaku ibu.

Pengetahuan yang memadai juga memungkinkan ibu melakukan deteksi dini terhadap tanda dan gejala DBD pada anak, yang sangat penting untuk mencegah komplikasi fatal akibat keterlambatan penanganan. Temuan (Apriliyani, 2022) adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terkait tindakan pencegahan DBD. peningkatan pengetahuan ibu terbukti mampu menurunkan angka kejadian DBD dan meningkatkan derajat kesehatan anak. Oleh karena itu, intervensi edukasi yang berkelanjutan dan terstruktur sangat diperlukan untuk memperkuat pemahaman ibu tentang pencegahan DBD, termasuk pengelolaan lingkungan dan penggunaan larvasida, sehingga tercipta lingkungan yang lebih sehat dan anak-anak dapat menjalani aktivitas sehari-hari tanpa khawatir terjangkit DBD.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 126 responden yaitu ibu, 57 responden (45,5%) memiliki pengetahuan baik, 59 responden (46,5%) memiliki pengetahuan cukup baik, 10 responden (7,9%) berpengetahuan kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian dari 126 responden yaitu ibu, 65 responden (51,6%) memiliki tindakan baik, 54 responden (42,9%) memiliki tindakan cukup baik dan sebanyak 7 responden (5,6%) memiliki tindakan yang kurang baik. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $p$  value adalah  $0,000 < 0,05$  bermakna terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan ibu dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada anak di desa Lhok Bengkuang Timur. Hasil penelitian ini menegaskan perlunya program edukasi kesehatan yang berkelanjutan dan terfokus pada peningkatan pengetahuan serta perubahan perilaku ibu. Intervensi yang melibatkan petugas kesehatan, kader masyarakat, dan media informasi sangat dianjurkan untuk memperluas jangkauan dan efektivitas penyuluhan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada dosen pembimbing/penguji yg membantu proses penyempurnaan penulisan artikel ilmiah ini, kepada Dinkes Aceh Selatan, Puskesmas Lhok Bengkuang yang memberikan izin untuk melakukan penelitian di Desa Lhok Bengkuang Timur. Dan semua pihak yang membantu dalam proses penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriliyani, F. B. (2022). Hubungan antara tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang pencegahan demam berdarah dengue (dbd) dengan. *Jurnal Kedokteran, Universitas Sultan Agung Semarang* 2022.
- Dewi, T. F., Wiyono, J., & Ahmad, Z. S. (2019). Hubungan pengetahuan orang tua tentang penyakit DBD dengan perilaku pencegahan DBD di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1), 348–358. <https://publikasi.unitri.ac.id/>. 12 Maret 2020 (12:14).
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh (2020), Prevalensi kasus Demam Berdarah *Dengeu* (DBD).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan (2024), Data Kasus DBD.
- Firdaus, A. (2024). *Literature Review: Konsep Dasar dan Perkembangan Teori Manajemen Pengetahuan*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 24(2), 1940. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v24i2.5473>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Situasi Penyakit Demam Berdarah di Indonesia 2017. *In Journal of Vector Ecology* (Vol. 31, Issue 1, pp. 71–78).
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Pencegahan DBD dengan 3M Plus.



- Lastini Asmar, Yulis Marita, & Eka Joni Yansyah. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dangué (DBD) Di Desa Pulau Panggung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(3), 120–132. <https://doi.org/10.55606/jrik.v3i3.2624>
- Lestari, N. D. A. (2018) ‘Gambaran pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan komplikasi gangre’, Skripsi, pp. 5–29.
- Mahardika, I. G. W. K., Rismawan, M., & Adiana, I. N. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Dbd Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Tegallinggah. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 51–57. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.473>
- Mardianita, Wahyudi, A., & Murni, N. S. (2024). Gambaran Kejadian Demam Berdarah Dengue ( DBD ) Pendahuluan Insiden demam berdarah telah Dalam enam tahun terakhir , semua provinsi melaporkan keberadaan kasus meningkat secara cepat di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir , dengan kasus yang dila. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(1), 220–235.
- Nur Intan Amanda, Puji Astuti Wiratmo, & Yuli Utami. (2023). Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Terhadap Deteksi Dini Demam Berdarah Dengue Pada Anak. *Binawan Student Journal*, 5(1), 70–76. <https://doi.org/10.54771/bsj.v5i1.853>
- Rezekieli Zebua, Vivian Eliyantho Gulo, Immanuel Purba, & Malvin Jaya Kristian Gulo. (2023). Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia Tahun 2017-2021. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 129–136. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1243>
- Rohmah, L., Susanti, Y. And Haryanti, D. (2019) ‘Gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah dengue’, *Community Of Publishing in Nursing*, 7(1), pp. 21–30.
- Rohman, A. A., Syamsulhuda And Sugihantono, A. (2016) ‘Hubungan paparan media informasi dengan pengetahuan penyakit demam berdarah dengue pada ibu-ibu di Kelurahan Sambiroto Semarang’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(april), p. 2.
- Sari, R., Septiyani, R., & Mashoedi, I. (2023). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Studi Observasional Analitik Di Wilayah Kerja Puskesmas Genuk, Kota Semarang. *Jurnal Ners*, 7(2), 1672–1676.
- Sulidah, Damayanti, A., & Paridah. (2021). Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Masyarakat Pesisir. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(1), 63–70. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i1.355>
- Sutajaya, I. M., & Suryanti, I. A. P. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Persepsi Pencegahan Terhadap Demam Berdarah Dengue Di Desa Pejeng .... *Jurnal Pendidikan Biologi ...*, 2(1), 6–7.
- Winingsih, E. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Puskesmas Kertapati Palembang*. May, 225–232. <http://eprints.ukmc.ac.id/2311/>
- World Health Organization. (2024). *The Phenomenon Of Dengue Fever*.
- Yuliana, E. (2017) ‘Analisis pengetahuan siswa’, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, pp. 7–21.