

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM MENGUBUR, MENGURAS DAN MENUTUP DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE

Nazib Mohamad Yassir^{1*}, Nanang Ruhyana², Ade Yusuf³

Universitas Swadaya Gunung Jati^{1,2,3}

*Corresponding Author : my.nazib@gmail.com

ABSTRAK

Peningkatan kasus DBD setiap tahunnya berkaitan dengan sanitasi lingkungan. Kondisi ini diperburuk dengan pemahaman masyarakat yang kurang tentang DBD dan juga partisipasi Masyarakat yang sangat rendah, terlihat dari kondisi lingkungan yang buruk dan mempermudah pertumbuhan nyamuk DBD. Keberhasilan program pencegahan DBD bergantung pada cara Masyarakat memandang nyamuk sebagai penyebab serta memahami pentingnya Upaya pelaksanaan pemberantasan jentik nyamuk di lingkungan masing-masing, terutama dengan langkah langkah 3M. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat Dalam Mengubur, Menguras dan Menutup dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Pengambilan data menggunakan teknik purposive sampling sebanyak 96 sampel. Data yang telah dikumpulkan diolah menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi spearman. Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan masyarakat dalam mengubur, menguras dan menutup dengan kejadian demam berdarah dengue dengan p value 0,028 ($p \leq 0,05$), Terdapat hubungan yang bermakna antara sikap masyarakat dalam mengubur, menguras dan menutup dengan kejadian demam berdarah dengue dengan p value 0,035 ($p \leq 0,05$), Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku masyarakat dalam mengubur, menguras dan menutup dengan kejadian demam berdarah dengue dengan p value 0,047 ($p \leq 0,05$),

Kata kunci : DBD, perilaku, sikap, tingkat pengetahuan, upaya 3M

ABSTRACT

This condition is exacerbated by the community's lack of understanding about dengue fever and also very low community participation, which can be seen from the poor environmental conditions which facilitate the growth of dengue mosquitoes. The success of a dengue fever prevention program depends on how the community views mosquitoes as a cause and understands the importance of efforts to eradicate mosquito larvae in their respective environments, especially using 3M steps. Aim the research is to determine the relationship between the level of knowledge, attitudes and behavior of the community in burying, draining and covering with the incidence of dengue fever in the Plumbon Community Health Center area. This research is an analytical observational study using a cross sectional approach. Data were collected using a purposive sampling technique of 96 samples. The data that has been collected is processed using univariate and bivariate analysis. Bivariate analysis used the Spearman correlation test. There is a significant relationship between the level of community knowledge of dengue hemorrhagic fever with a p value of 0.028 ($p \leq 0.05$). There is a significant relationship between the community's attitude of dengue hemorrhagic fever and p value 0.035 ($p \leq 0.05$), There is a significant relationship between community behavior of dengue hemorrhagic fever with p value 0.047 ($p \leq 0.05$).

Keywords : DHF, 3M efforts, behavior, attitudes, level of knowledge

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah penyakit menular yang dapat menyebabkan kematian, khususnya di daerah endemik. Hingga kini, upaya pencegahan

masih terkendala karena belum ditemukan vaksin yang efektif (*World Health Organization*, 2024). Data dari WHO menyebutkan insiden DBD meningkat signifikan dalam beberapa dekade terakhir, dari 505.430 kasus pada 2000 menjadi 5,2 juta kasus di tahun 2019, dengan estimasi 3,9 miliar orang berisiko tertular dan 96 juta berpotensi menunjukkan manifestasi klinis (*World Health Organization*, 2024). Di Indonesia, DBD termasuk penyakit dengan endemisitas tinggi, terlebih saat musim hujan. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), pada 2022 tercatat 143.000 kasus dengan angka tertinggi di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah, di mana Jawa Barat mencapai 36.594 kasus dengan distribusi kematian sebesar 58% dari total 1.236 kematian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Di Kabupaten Cirebon, Dinas Kesehatan setempat melaporkan pada 2022 terdapat 1.099 kasus DBD dengan delapan kematian, di mana Kecamatan Plumbon menjadi wilayah dengan kasus terbanyak yaitu 123 kasus dan dua kematian (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2021). DBD sendiri disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, yang merupakan vektor utama dengan manifestasi klinis berupa demam, nyeri otot, leukopenia, ruam, limfadenopati, trombositopenia, dan diatesis hemoragik (Setiati et al., 2017). Peningkatan kasus DBD tiap tahun erat kaitannya dengan kondisi sanitasi lingkungan yang buruk dan rendahnya partisipasi masyarakat dalam pencegahan, khususnya dalam pelaksanaan 3M (menutup, menguras, dan mengubur) (Habibie et al., 2023).

Upaya pencegahan melalui pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan 3M dinilai sebagai metode paling efektif, namun dalam praktiknya tingkat kepatuhan masyarakat masih rendah (Rinarito et al., 2023). Pencegahan kasus DBD idealnya dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat. Sikap positif mendorong individu bertindak sesuai harapan, sedangkan perilaku berbasis pengetahuan dan kesadaran cenderung bertahan lebih lama (Salikunna et al., 2022). Dalam teori Green, praktik pencegahan dalam kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu predisposisi (pengetahuan, sikap, nilai budaya), faktor pemungkin (ketersediaan layanan, informasi), dan faktor penguat (dukungan masyarakat) (Pakpahan et al., 2021).

Sejalan dengan hal itu, beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan hasil serupa. Suryani (2023) menemukan adanya hubungan signifikan antara perilaku 3M dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Barat. Sutjiato (2023) juga menyatakan penyuluhan 3M berpengaruh terhadap kepatuhan pemberantasan jentik di Desa Tolong. Kurniawati et al. (2023) turut membuktikan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan PSN 3M dalam upaya pencegahan DBD. Oleh sebab itu, berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pelaksanaan 3M dengan kejadian DBD di wilayah Puskesmas Plumbon.

Demam Berdarah *Dengue* (DBD)/*Dengue Hemorrhagic Fever*

Infeksi *dengue* adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue, kelompok arbovirus genus *Flavivirus*, ditandai dengan demam mendadak tinggi disertai gejala nyeri kepala, mialgia, artralgia, ruam, leukopenia, trombositopenia, hingga perdarahan. Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan vektor utama penyakit ini, yang menyebarkan virus melalui gigitannya, sehingga menyebabkan berbagai manifestasi klinis, mulai dari demam ringan hingga kondisi berat seperti perdarahan gastrointestinal dan syok.

Etiologi

DBD disebabkan oleh infeksi virus *dengue* yang terdiri atas empat serotipe, yaitu DENV-1 sampai DENV-4, yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan spesies lainnya. Penyebaran nyamuk ini diperparah oleh mobilitas manusia, curah hujan tinggi, dan media

penampungan air. Nyamuk betina menjadi penyebar virus karena memerlukan darah untuk pematangan telur, sementara siklus hidupnya terdiri dari stadium telur, larva, pupa, hingga dewasa.

Epidemiologi

Sekitar 2,5 miliar orang atau 40% penduduk dunia tinggal di wilayah yang berisiko tinggi terhadap infeksi dengue. WHO memperkirakan 50-100 juta kasus dengue terjadi setiap tahun, dan di Indonesia angka insidensi DBD dalam 10 tahun terakhir berkisar antara 26,1 hingga 78,8 per 100.000 penduduk, dengan ratusan kematian per tahun akibat DBD.

Faktor Risiko

Faktor risiko DBD meliputi faktor vektor seperti kepadatan dan penyebaran nyamuk, faktor pejamu seperti adanya penderita, mobilitas, usia, jenis kelamin, serta faktor lingkungan yang mencakup curah hujan, suhu, dan sanitasi. Faktor individu seperti usia, status gizi, infeksi sekunder, pengetahuan, serta faktor agen dan epidemiologi turut berperan dalam peningkatan angka kejadian DBD.

Klasifikasi

WHO mengelompokkan infeksi dengue menjadi tiga yaitu dengue tanpa *warning sign*, dengue dengan *warning sign*, dan *severe dengue*. *Severe dengue* memiliki risiko perembesan plasma, perdarahan hebat, dan disfungsi organ, dengan anak-anak usia <15 tahun sebagai kelompok paling rentan mengalami perembesan plasma berat yang berpotensi menimbulkan syok dan kematian.

Patofisiologi

Virus dengue masuk ke tubuh manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes*, kemudian bereplikasi dalam monosit dan makrofag, menyebabkan aktivasi endotel serta pelepasan mediator inflamasi. Hal ini memicu kebocoran plasma akibat kontraksi sel endotel. Respon imun tubuh berupa antibodi, limfosit T, dan aktivasi komplemen berperan dalam menetralkan virus namun juga dapat memperberat infeksi, terutama pada infeksi sekunder yang meningkatkan risiko *severe dengue*.

Diagnosis

Diagnosis DBD dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium. Manifestasi klinis mencakup demam mendadak, nyeri otot dan sendi, ruam, serta tanda perdarahan. Fase penyakit terdiri dari fase demam, fase kritis yang ditandai penurunan suhu disertai risiko syok akibat perembesan plasma, dan fase pemulihan. Pemeriksaan laboratorium seperti NS1, IgM, IgG, serta darah perifer lengkap dilakukan untuk memastikan diagnosis dan memantau kondisi pasien.

Tatalaksana

Penatalaksanaan DBD menekankan deteksi dini, pengelompokan pasien, dan terapi cairan. Pasien dibagi ke dalam Grup A (rawat jalan), B (rawat inap dengan risiko), dan C (butuh penanganan emergensi). Triase penting dilakukan di layanan kesehatan untuk mengenali *warning signs*, memantau status klinis dan laboratorium, serta menentukan perawatan sesuai kondisi pasien (Kemenkes RI, 2019).

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indera, seperti penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan terbentuk sebagai dasar dalam membentuk tindakan seseorang karena perilaku yang dilandasi oleh pengetahuan terbukti lebih bertahan lama dibandingkan perilaku tanpa dasar pengetahuan yang kuat (Notoatmodjo, 2012).

Sikap

Sikap merupakan evaluasi umum individu terhadap diri, orang lain, objek, atau isu yang menentukan kecenderungan seseorang dalam berperilaku dalam kehidupan sosialnya (Azwar, 2015). Sikap dianggap sebagai respons evaluatif yang muncul ketika individu menghadapi stimulus tertentu, lalu dievaluasi berdasarkan nilai baik-buruk, positif-negatif, menyenangkan atau tidak menyenangkan, yang kemudian membentuk kecenderungan untuk bereaksi terhadap objek sikap tersebut (Azwar, 2015). Komponen sikap terbagi menjadi tiga, yaitu komponen kognitif yang berisi kepercayaan individu terhadap objek, komponen afektif yang berkaitan dengan perasaan atau emosional terhadap objek, dan komponen konatif yang merupakan kecenderungan seseorang untuk bertindak terhadap suatu objek sikap (Azwar, 2015).

Perilaku

Perilaku merupakan respons atau reaksi yang dikeluarkan seseorang sebagai akibat dari adanya rangsangan dari luar dirinya. Pada hakikatnya, perilaku manusia mencakup aktivitas atau tindakan nyata yang bersumber dari manusia itu sendiri yang sangat luas cakupannya. Selain itu, teori *Perceived Behavior Control* menyatakan bahwa perilaku tidak hanya dikendalikan oleh individu itu sendiri, tetapi juga dipengaruhi oleh adanya faktor-faktor eksternal yang dapat mendukung atau menghambat terwujudnya perilaku tersebut (Ajzen, 2005). Bentuk perilaku terdiri atas perilaku pasif yang berupa respon internal yang tidak dapat diamati langsung seperti berpikir, sikap batin, dan pengetahuan, serta perilaku aktif yang berupa tindakan nyata yang dapat diamati secara langsung seperti berbicara, bertindak, atau melakukan suatu aktivitas tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M

Pengendalian penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia dilakukan melalui Gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M yang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 581/MENKES/SK/VII/1992 dan diperbarui dengan Permenkes Nomor 50 Tahun 2017. Sampai saat ini, pengendalian vektor *Aedes aegypti* menjadi cara utama karena vaksin dengue yang efektif secara luas masih belum tersedia (Kemenkes RI, 2019). PSN 3M terdiri dari menguras dan menyikat tempat penampungan air seminggu sekali agar telur nyamuk hilang (Kemenkes RI, 2019), menutup rapat tempat penampungan air agar nyamuk tidak bertelur (Kemenkes RI, 2019), dan memanfaatkan atau mendaur ulang barang bekas agar tidak menjadi sarang nyamuk (Kemenkes RI, 2019). Ditambah dengan 3M Plus, yaitu kegiatan seperti menaburkan larvasida, memelihara ikan pemakan jentik, mengganti air dalam vas bunga, menggunakan obat anti nyamuk, memasang kawat kasa di jendela, hingga gotong royong membersihkan lingkungan (Kemenkes RI, 2019).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan analitik observasional menggunakan pendekatan cross sectional yang dilakukan di wilayah Puskesmas Plumbon Kabupaten Cirebon pada bulan Februari hingga Mei 2024. Populasi target adalah masyarakat di wilayah tersebut, sedangkan populasi terjangkau adalah masyarakat yang terdaftar dan berkunjung ke Puskesmas Plumbon pada tahun 2023. Sampel diambil dengan teknik non-probability sampling metode purposive sampling, yaitu memilih sampel sesuai kriteria yang ditentukan. Kriteria inklusi meliputi masyarakat yang mengalami gejala DBD, bertempat

tinggal di wilayah Puskesmas Plumbon, bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi dengan baik, dan sehat secara fisik serta mental. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi masyarakat di luar wilayah tersebut dan individu berusia di bawah 19 tahun. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Lameshow dengan asumsi proporsi kasus 50% dan tingkat kesalahan 10%.

Variabel dalam penelitian terdiri dari variabel bebas (tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku 3M) serta variabel terikat (kejadian Demam Berdarah *Dengue*). Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan definisi operasional tiap variabel, dengan skala ukur ordinal untuk variabel bebas dan nominal untuk variabel terikat. Pengolahan data dilakukan melalui tahap editing, processing, tabulating, dan cleaning data, lalu dianalisis menggunakan uji univariat dan bivariat (Spearman). Prosedur penelitian meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan penyelesaian. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Gunung Jati (UGJ) dengan nomor sertifikat 101/FK/KEPK/V/2024. Peneliti juga menjunjung prinsip etika penelitian yaitu *autonomy*, *justice*, *beneficence*, dan *nonmaleficence*, dengan menjamin kerahasiaan data serta tidak melakukan intervensi terhadap responden.

HASIL

Analisis Univariat

Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mengubur, Menguras dan Menutup di Wilayah Puskesmas Plumbon

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mengubur, Menguras dan Menutup di Wilayah Puskesmas Plumbon

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Kurang	56	58,3
Cukup	14	14,6
Baik	26	27,1
Total	96	100

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 96 responden, didapatkan hasil tingkat pengetahuan kurang sebanyak 56 (58,3%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 14 (14,6%) dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 26 (27,1%).

Sikap Masyarakat Dalam Mengubur, Menguras dan Menutup di Wilayah Puskesmas Plumbon

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sikap Masyarakat Dalam Mengubur, Menguras dan Menutup di Wilayah Puskesmas Plumbon

Sikap	Frekuensi	Presentase
Buruk	42	43,8
Sedang	43	44,8
Baik	11	11,5
Total	96	100

Berdasarkan distribusi data dapat dilihat bahwa dari 96 responden pada penelitian ini didapatkan pada kategori sikap buruk yaitu sebanyak 42 (43,8%), sikap sedang sebanyak 43 (44,8%), dan sikap baik sebanyak 11(11,5%)

Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Di Wilayah Puskesmas Plumbon**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Demam Berdarah Dengue pada Masyarakat di Wilayah Puskesmas Plumbon**

Kejadian Demam Berdarah Dengue	Frekuensi	Persentase
Iya	59	61,5
Tidak	37	38,5
Total	96	100

Berdasarkan distribusi data, didapatkan hasil dari 96 responden sebagian besar ya mengalami demam berdarah dengue dengan jumlah 59 (61,5%), sedangkan yang tidak mengalami demam berdarah dengue sebanyak 37 (28,5%)

Analisis Bivariat**Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mengubur, Menguras dan Menutup dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon****Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon**

Kejadian Demam Berdarah Dengue Tingkat Pengetahuan	Jumlah					
	Iya		Tidak			
	F	%	F	%	F	%
Kurang	32	33,3	24	25	56	58,3
Cukup	9	9,4	5	5,2	14	14,6
Baik	18	18,8	8	8,3	26	27,1
Jumlah	59	61,5	37	38,5	96	100
Uji Spearmen	p		0,028			
	r		0,209			

Berdasarkan analisis *crostab* distribusi data responden dengan kategori tingkat pengetahuan kurang dengan kejadian demam berdarah *dengue* sebanyak 32 (33,3%) responden, sedangkan kategori tingkat pengetahuan kurang dengan kejadian demam berdarah *dengue* tidak sebanyak 24 (25%). Kategori tingkat pengetahuan cukup dengan kategori kejadian demam berdarah *dengue* ya sebanyak 9 (9,4%), sedangkan kategori cukup dengan kejadian demam berdarah *dengue* tidak sebanyak 5 (5,2%). Dan untuk kategori baik dengan kejadian demam berdarah *dengue* ya sebanyak 18 (18,8%) responden, sedangkan kategori baik dengan kejadian demam berdarah *dengue* tidak sebanyak 8 (8,3%)

Hasil uji statistik *spearman rho* (dengan derajat kemaknaan 0,05) menunjukkan adanya korelasi antara tingkat pengetahuan masyarakat dalam mengubur, menguras dan menutup dengan kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon, dengan p value 0,028 ($\leq 0,05$), dimana hasil tersebut dinyatakan signifikan dan mempunyai nilai koefisien korelasi 0,209 dengan kekuatan lemah dan arah korelasi positif.

Hubungan Sikap Masyarakat Dalam Mengubur, Menguras dan Menutup dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon

Berdasarkan analisis *crostab* data responden dengan kategori sikap buruk dengan kejadian demam berdarah *dengue* terdapat 25 (26%) responden, sedangkan kategori sikap buruk dengan dengan kejadian demam berdarah *dengue* tidak sebanyak 17 (17,7%). Kategori sikap sedang dengan kejadian demam berdarah *dengue* ya sebanyak 27 (28,1%), sikap sedang dengan kejadian demam berdarah *dengue* tidak sebanyak 16 (16,7%). Dan untuk kategori sikap baik dengan kejadian demam berdarah *dengue* ya sebanyak 7 (7,3%), sedangkan sikap baik dengan kejadian demam berdarah *dengue* tidak sebanyak 4 (4,2%). Hasil uji statistik *spearman rho*

(dengan derajat kemaknaan 0,05) diperoleh nilai p 0,035 ($p \leq 0,05$) menunjukkan terdapat korelasi antara sikap masyarakat dalam mengubur, menguras dan menutup dengan kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon, dimana hasil tersebut dinyatakan signifikan dan mempunyai nilai koefisien korelasi 0,43.

Tabel 5. Hubungan Sikap Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon

Kejadian Demam Berdarah Dengue				Jumlah	
Sikap	Iya		Tidak		
	F	%	F	%	
Buruk	25	26	17	17,7	42
Sedang	27	28,1	16	16,7	43
Baik	7	7,3	4	4,2	11
Jumlah	59	61,5	37	38,5	96
Uji Spearmen				p	0,035
				r	0,43

Hubungan Perilaku Masyarakat Dalam Mengubur, Menguras dan Menutup dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon

Tabel 6. Hubungan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon

Kejadian Demam Berdarah Dengue				Jumlah	
Perilaku	Iya		Tidak		
	F	%	F	%	
Buruk	39	40,6	26	27,1	65
Sedang	10	10,4	6	6,3	16
Baik	10	10,4	5	5,2	15
Jumlah	59	61,5	37	38,5	96
Uji Spearmen				p	0,047
				r	0,278

Berdasarkan analisis *cros..hon tab* distribusi data responden dengan kategori perilaku buruk dengan kejadian demam berdarah dengue ya terdapat 39 (40,6%) responden, sedangkan kategori sikap buruk dengan dengan kejadian demam berdarah dengue tidak sebanyak 26 (27,1%). Kategori sikap sedang dengan kejadian demam berdarah dengue ya sebanyak 10 (10,4%), sikap sedang dengan kejadian demam berdarah dengue tidak sebanyak 6 (6,3%). Dan untuk kategori sikap baik dengan kejadian demam berdarah dengue ya sebanyak 10 (10,4%), sedangkan sikap baik dengan kejadian demam berdarah dengue tidak sebanyak 5 (5,2%). Hasil uji statistik *spearman rho* (dengan derajat kemaknaan 0,05) menunjukan adanya korelasi antara sikap masyarakat dalam mengubur, menguras dan menutup dengan kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon, dengan p value 0,047 ($\geq 0,05$), dimana hasil tersebut dinyatakan signifikan dan mempunyai nilai koefisien korelasi 0,278 dengan kekuatan lemah dan arah korelasi positif.

PEMBAHASAN

Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mengubur, Menguras dan Menutup dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon

Dari hasil analisis bivariat dengan uji spearman menunjukan hasil yang signifikan dengan nilai $p=0,028$ (dengan derajat kemaknaan 0,005) terdapat korelasi yang bermakna antara tingkat pengetahuan masyarakat dalam mengubur, menguras dan menutup dengan kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon. Hal serupa dikatakan oleh Woga

Raimunda tahun 2022 bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang dalam pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian demam berdarah dengue dengan hasil $p = 0,013$ sehingga dinyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dalam praktik pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian demam berdarah dengue, hal tersebut didukung dengan responden mengetahui bahwa telur nyamuk *Aedes aegypti* dapat berkembang biak di tempat-tempat penampungan air. Mengetahui pemberantasan sarang nyamuk dapat dilakukan dengan mengubur barang bekas, menggunakan obat nyamuk berguna untuk membunuh nyamuk dan menghindari gigitan nyamuk serta menggunakan kelambu dapat mencegah gigitan nyamuk

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Carolina Putria tahun 2024 menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan kurang terkait pencegahan demam berdarah *dengue*, hal ini kemungkinan disebabkan oleh salah satu faktor diantaranya adalah pendidikan, disebutkan bahwa pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan dan keyakinan yang kuat untuk melakukan upaya preventif dalam pencegahan demam berdarah dengue, sehingga disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan keluarga tentang pemberantasan sarang nyamuk berdampak besar pada pelaksanaan pencegahan 3 M (Menguras, Mengubur, dan Menutup). Hal ini mempengaruhi sikap keluarga dalam upaya pencegahan dan dapat meningkatkan angka kejadian demam berdarah *dengue*. Penelitian yang dilakukan oleh Fatma Auliya tahun 2024 bahwa hasil penelitiannya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di wilayah kerja Puskesmas Meukek, Kabupaten Aceh Selatan pada tahun 2023, dengan nilai p sebesar 0,002. Pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD dapat membantu mereka memahami pentingnya tindakan pencegahan, seperti menjaga kebersihan lingkungan, menutup tempat penampungan air, menguras bak mandi, dan pemberian serbuk abate. Pengetahuan atau kognitif merupakan aspek yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang dan perilaku yang didasari oleh pengetahuan cenderung lebih bertahan dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan

Di dukung oleh penelitian Yuliana,dkk tahun 2024 menunjukan hasil analisa uji chi square pada penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mentaya Seberang tentang hubungan pengetahuan DBD dengan perilaku 3M Plus didapatkan nilai p value sebesar $0,03 < 0,05$ sehingga H_0 diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dalam perilaku 3M plus dengan kejadian demam berdarah dengue. Pembentukan pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pendidikan, ketersediaan media informasi, budaya, pengalaman, dan kondisi sosial ekonomi. Pengetahuan sangat terkait dengan pendidikan diharapkan seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka memahami informasi yang diterima, dan semakin baik mereka dalam mengolah informasi tersebut. Hal ini berkontribusi pada perkembangan dan kemampuan berpikir serta bekerja. Selain itu, jarak yang harus ditempuh untuk mengakses fasilitas kesehatan juga mempengaruhi pengetahuan tentang kesehatan.

Pengetahuan responden mengenai upaya pemberantasan sarang nyamuk dengan kejadian demam berdarah *dengue* dapat dilihat dari sejauh mana mereka memahami metode metode untuk mengatasi sarang nyamuk, sehingga kejadian penyakit demam berdarah dengue dapat dikurangi. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang dalam melakukan upaya pencegahan 3 M (Mengubur, Menguras dan Menutup), rendahnya pengetahuan ini kemungkinan disebabkan karena minimnya informasi yang diterima serta kurangnya kesadaran tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan. Kurangnya pengetahuan pada reseponden juga dapat disebabkan oleh minimnya minat untuk mencari informasi tambahan melalui berita, membaca, atau mendengarkan informasi terkait layanan kesehatan, khususnya mengenai PSN atau upaya pemberantasan jentik nyamuk.

Analisis Hubungan Sikap Masyarakat Dalam Mengubur, Menguras dan Menutup dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon

Hasil analisis bivariat dengan uji *spearman* menunjukkan terdapat korelasi yang bermakna antara sikap masyarakat dalam mengubur, menguras dan menutup dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Wilayah Puskesmas Plumbon dengan nilai $p = 0,035$ ($p \leq 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adang thelesia tahun 2024 dimana didapatkan hasil bahwa dari responden yang menderita penyakit DBD sebagian besar 38 orang (92,7%) memiliki sikap negatif dan di analisis menggunakan uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p\text{-value} < 0,005$), yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap dan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Waipare, pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden masih menunjukkan sikap yang tidak konsisten dengan pengetahuan mereka. Hal ini terlihat dari kurangnya kesadaran dan keinginan untuk menerapkan langkah 3M. Banyak responden yang jarang menguras dan membersihkan tempat penampungan air, tidak menggunakan penutup yang rapat pada penampungan air, serta memiliki kebiasaan membuang sampah sembarangan.

Penelitian yang dilakukan oleh Kazari Bellanisa tahun 2023 menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap dan kejadian DBD. Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,00. Dari wawancara dengan responden, ditemukan bahwa banyak responden memiliki sikap yang kurang baik. Peneliti mencatat bahwa sikap buruk ini terkait dengan tingkat pendidikan yang rendah; semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin peduli mereka terhadap lingkungan dan pencegahan DBD. Partisipasi masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan rumah juga menurun karena kurangnya kegiatan gotong royong. Banyak masyarakat yang belum menyadari pentingnya pencegahan DBD, dengan anggapan bahwa penyakit ini hanya berdampak pada orang lain dan bukan pada keluarga mereka sendiri.

Di dukung oleh penelitian Nurcahya Arditha 2024, berdasarkan uji statistik dengan uji *chi square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,023 yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Simpang Teritip, Kabupaten Bangka Barat. Analisis lebih lanjut menunjukkan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 0,309 (95% CI = 0,122 – 0,786), yang berarti bahwa orang dengan sikap tidak baik memiliki risiko 0,309 kali lebih besar untuk mengalami kejadian DBD dibandingkan dengan mereka yang memiliki sikap baik, sebagian besar responden dengan sikap kurang baik merasa tidak perlu melakukan pencegahan sebelum sakit terjadi. Mereka menganggap kejadian DBD tidak terlalu penting, yang disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan, sehingga mereka enggan melakukan tindakan pencegahan seperti menguras bak mandi, menutup tempat penampungan air, mengubur barang bekas yang dapat menampung air hujan, dan sebagainya.

Analisis Hubungan Perilaku Masyarakat Dalam Mengubur, Menguras dan Menutup dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon

Pada penelitian ini dari hasil bivariat menggunakan uji *spearman* menunjukkan adanya korelasi antara sikap masyarakat dalam mengubur, menguras dan menutup dengan kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon, dengan *p value* 0,047 ($\geq 0,05$), dimana hasil tersebut dinyatakan signifikan dan mempunyai nilai koefisien korelasi 0,278 dengan kekuatan lemah dan arah korelasi positif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sanisahhuri tahun 2023, didapatkan perilaku pencegahan 3M Plus berperan penting dalam menentukan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Bintuhan Kabupaten Kaur. Nilai *odd ratio* (OR) sebesar 48,438 menunjukkan bahwa keluarga yang tidak melaksanakan perilaku pencegahan 3M Plus memiliki risiko 48,438 kali lebih besar untuk mengalami kejadian DBD dibandingkan dengan yang melaksanakan perilaku 3M Plus. Penelitian yang dilakukan Kastari Salbiah, tahun 2022 menunjukkan bahwa rumah tangga yang kurang baik dalam membersihkan

tempat penampungan air memiliki risiko 5,769 (1,843-18,064) kali lebih tinggi untuk terkena demam berdarah. Kedua variabel ini memiliki hubungan yang signifikan ($p\text{-value}=0,020$). Selain itu, rumah tangga yang kurang baik dalam membuang atau mendaur ulang sampah memiliki risiko 3,325 (1,171-9,442) kali lebih tinggi untuk terkena demam berdarah, lima faktor risiko demam berdarah yang terkait dengan perilaku rumah tangga, yaitu membersihkan tempat penampungan air, membuang atau mendaur ulang sampah, memasang kawat kasa, menggantung pakaian, dan menggunakan obat anti nyamuk. Perilaku rumah tangga yang tidak memadai dapat meningkatkan populasi vektor dan risiko infeksi demam berdarah.

Berdasarkan hasil penelitian Hamdan tahun 2023, perilaku pencegahan dengan menerapkan kegiatan PSN 3M Plus pada kelompok kontrol yang tidak terkena DBD lebih baik dibandingkan dengan kelompok kasus yang terkena DBD. Hal ini terjadi karena ketika demam berdarah menyebar di Desa Leuwimunding, responden segera mencari tahu cara paling efektif untuk mencegah DBD pada diri mereka sendiri atau anggota keluarga, baik melalui media massa maupun dengan bertanya kepada petugas kesehatan setempat. Di dukung oleh penelitian Wulandari Putri Ayu tahun 2024 ditemukan bahwa dari responden dengan perilaku keluarga yang kurang baik, 47 responden (78,3%) pernah mengalami demam berdarah, sementara 13 responden (21,7%) lainnya tidak pernah mengalami demam berdarah. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,003 < 0,05$, yang berarti ada hubungan signifikan antara perilaku keluarga dengan kejadian demam berdarah di Puskesmas Panarung, Kota Palangka Raya.

Perilaku adalah serangkaian tindakan atau reaksi seseorang terhadap sesuatu yang kemudian menjadi kebiasaan karena adanya nilai-nilai yang diyakini. Pada dasarnya, perilaku manusia mencakup tindakan atau aktivitas yang dapat diamati maupun tidak, yang terjadi melalui interaksi dengan lingkungan dan tercermin dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Menurut teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green dalam Nursalam (2014: 80), perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi, yang mencakup usia dan pendidikan. Seiring bertambahnya usia, pola pikir dan daya tangkap seseorang juga meningkat, sehingga pengetahuan yang diperoleh menjadi lebih baik. Demikian pula, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima berbagai informasi dan meningkatkan pengetahuan, yang pada akhirnya membentuk perilaku mereka.

Dari kesimpulan peneliti antara fakta dan teori ditemukan adanya kesamaan, keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* berhubungan erat dengan terjadinya penyakit DBD. Oleh karena itu, upaya pencegahan DBD dilakukan dengan memberantas jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Pengendalian demam berdarah di masyarakat dapat dilakukan melalui gerakan 3M (menguras, menutup, dan mengubur). Upaya pencegahan dan pengendalian ini adalah cara untuk memutus rantai penularan dengan menghilangkan jentik nyamuk. Kurangnya perhatian masyarakat terhadap perilaku 3M ini dapat meningkatkan angka kejadian demam berdarah. Untuk menciptakan lingkungan yang baik, perlu dilakukan upaya yang didukung oleh petugas kesehatan guna meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan. Pesan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat, yang pada gilirannya mempengaruhi perilaku pencegahan yang lebih baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Puskesmas Plumbon, dapat diketahui bahwa angka kejadian demam berdarah dengue pada masyarakat masih cukup tinggi. Dari total 96 responden yang terlibat dalam penelitian ini, tercatat sebanyak 59 responden atau sebesar 61,5% mengalami kejadian demam berdarah dengue pada tahun 2023. Kondisi ini menunjukkan bahwa kasus demam berdarah dengue di wilayah tersebut masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian serius, khususnya terkait

upaya pencegahan berbasis pemberdayaan masyarakat. Hasil penelitian lainnya menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan masyarakat dalam melakukan tindakan mengubur, menguras, dan menutup (3M) dengan angka kejadian demam berdarah dengue. Masyarakat yang memiliki pengetahuan lebih baik tentang cara pencegahan demam berdarah cenderung lebih mampu melakukan upaya pencegahan sehingga dapat menekan angka kejadian penyakit tersebut. Pengetahuan yang baik tentang pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dan memberantas sarang nyamuk terbukti berkorelasi positif terhadap rendahnya angka kejadian demam berdarah dengue.

Penelitian ini juga menemukan adanya hubungan yang signifikan antara sikap masyarakat terhadap tindakan mengubur, menguras, dan menutup dengan kejadian demam berdarah dengue. Masyarakat yang memiliki sikap positif dan mendukung terhadap upaya 3M lebih cenderung melakukan tindakan pencegahan secara rutin, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya penularan demam berdarah dengue di lingkungan sekitar tempat tinggal mereka. Selain pengetahuan dan sikap, perilaku masyarakat dalam mengubur, menguras, dan menutup juga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon. Masyarakat yang menerapkan perilaku pencegahan 3M dengan baik terbukti memiliki angka kejadian demam berdarah yang lebih rendah dibandingkan dengan masyarakat yang kurang menerapkan perilaku tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa selain pemahaman dan sikap, tindakan nyata dalam memberantas sarang nyamuk merupakan faktor penting dalam menekan angka kejadian demam berdarah dengue.

Pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat memiliki peranan penting dalam upaya pencegahan demam berdarah dengue. Upaya edukasi dan pemberdayaan masyarakat melalui penyuluhan serta program pemberantasan sarang nyamuk secara berkala diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan, sehingga angka kejadian demam berdarah dengue di Wilayah Puskesmas Plumbon dapat terus ditekan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai. Terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Alley, W., & Copelin, T. (2023). Hypertensive crisis: Urgency versus emergency management. *International Journal of Cardiology*, 374, 22–30.
- Amanda, N., Andolina, N., & Adhyatma, A. A. (2023). Hubungan pola pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan di Puskesmas Botania. *Jurnal Promotif Preventif*, 6, 486–493.
- Candra, A. (2020). Patofisiologi stunting. *Journal of Nutrition and Health*, 8.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2020*. Dinkes.
- Habibie, M. M., Mutiara, H., & Berawi, K. (2023). Hubungan perilaku 3M Plus dengan kejadian demam berdarah dengue. *Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan Tahunan Demam Berdarah Dengue 2022*. KEMENKES RI.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Ramdany, M. R., et al. (2021). *Promosi Kesehatan & Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

- Rinarto, N., Yuliasuti, C., & Astuti, N. (2023). Community empowerment in prevention of dengue hemorrhagic fever in coastal areas. *Journal of Community Engagement in Health*.
- Salikunna, N. A., Badaruddin, R., Ramadhan, M. Z., Towidjojo, V. D., & Widhiastu, A. (2022). Edukasi tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah dengue. *Jurnal Pengabdian Farmasi dan Sains*, 1(1), 31–35.
- Setiati, S., Alwi, I., Sudoyo, A., et al. (2017). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (Edisi ke-6, Jilid I). Interna Publishing.
- Suryani, S. D. O. (2023). Hubungan perilaku 3M dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. *Stikes Tri Mandiri Sakti Bengkulu*.
- Sutjiato, M. (2023). Pengaruh penyuluhan 3M terhadap kepatuhan pelaksanaan pemberantasan jentik nyamuk di Desa Tolong Kabupaten Pulau Taliabu. *Universitas Pembangunan Manado*.
- World Health Organization. (2024). *Dengue and severe dengue*. Retrieved January 29, 2024, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>