



RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE LEVEL AND DENGUE PREVENTION BEHAVIOR IN TELAGAJAYA VILLAGE COMMUNITY, PAKISJAYA SUBDISTRICT, KARAWANG REGENCY IN 2023

Sholeha^{1#}, Arabta M Peraten Pelawi², Baltasar S. S Dedu³

¹⁻³Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia, Bekasi

| ARTICLE INFORMATION | ABSTRACT |
|---|---|
| <p>Received: 1 June 2023 Revised: 16 June 2023 Accepted: 20 July 2023 Published: 15 October 2023</p> | |
| KEYWORD | |
| Knowledge, DHF Prevention Behavior | |
| CORRESPONDING AUTHOR | |
| <p>E-mail: wildasoleha066@gmail.com arabtapelawi65@gmail.com</p> <p>No. Tlp : +6285777605199</p> | |
| DOI : 10.62354/jurnalmedicare.v2i4.97 | |
| © 2023 Sholeha | <p><i>Dengue fever is a disease accompanied by bleeding and sometimes shock that can cause death of sufferers, especially in community sufferers. Knowledge is closely related to behavior, where the better one's level of knowledge the better one's behavior. Research Objective: This study aims to determine the relationship between the level of knowledge and dengue prevention behavior in the community.</i></p> <p><i>Research Method: This study is quantitative analytical observational with cross-sectional approach and purposive sampling technique and uses direct and online questionnaires via google form to 106 respondents in RT 02 / RW 01. Researchers use the chi square statistical test to determine the relationship between the two variables. Research Results: Based on the results of Chi square test analysis with the results of respondents who have high knowledge as many as 91 (85.8%) and respondents with sufficient behavior towards dengue prevention as many as 74 respondents (69.8%) obtained p-value (0.000) so that it is stated that H₀ is rejected H_a is accepted. Conclusion: There is a relationship between the level of knowledge and dengue prevention behavior in RT 02 RW 01 Telagajaya Village.</i></p> |

I. PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang terus berkembang dan menyebar. Demam berdarah dengue terjadi baik akademik maupun epidemi di hampir semua negara tropis dan subtropis. Demam berdarah memiliki dua tahap : stadium awal dan stadium lanjut. Perbedaan antara kedua tahap tersebut adalah ada tidaknya kebocoran plasma dari sel-sel pembuluh darah (Sari et al., 2022).

Memasuki masa peralihan dari musim kemarau ke musim penghujan, kasus Dengue/DBD terpantau meningkat. DBD masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang paling utama di Indonesia. Menurut WHO, jumlah kumulatif

kasus DBD dari bulan Januari 2022 dilaporkan sebanyak 87.501 kasus dengan angka kasus kematian sebanyak 816, secara umum terjadi peningkatan kasus dengue. Kasus paling banyak terjadi pada golongan umur 14-44 tahun sebanyak 38,96% dan 5-14 tahun sebanyak 35,61% Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku Pencegahan DBD (WHO, 2022).

Pengetahuan masyarakat tentang Demam berdarah Dengue dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satunya ialah informasi dari media cetak maupun elektronik. Ketika masyarakat memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan demam berdarah dengue dan kesadaran masyarakat yang baik untuk berpartisipasi dalam bentuk perilaku. Kesadaran masyarakat sangatlah penting agar bisa menerapkan metode 4M untuk mencegah DBD yaitu menguras, mengubur, menutup, memantau (Sunaryanti & Iswahyuni, 2020).

Berdasarkan catatan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. Demam berdarah dengue (DBD) juga tercatat sejak tahun 2020 hingga Juni mencapai 827 kasus di Kabupaten Karawang. Tentu saja, beberapa kasus DBD berakhir kematian. Penyebab kematian tersebut disebabkan oleh banyak faktor, antara lain keterlambatan pengobatan dan rendahnya kesadaran masyarakat akan pencegahan. Hal inilah yang harus diperhatikan oleh Dinas Kesehatan khususnya Dinas Kesehatan Karawang (Dinkes Kabupaten Karawang, 2022).

Perilaku masyarakat yang tidak melakukan pola hidup sehat dan acuh pada lingkungan yang menjadi tempat sarang nyamuk. Perilaku tersebut misalnya yang membuang sampah sembarangan, tidak menguras bak mandi, dan membiarkan genangan air di sekitar tempat tinggal. Serta kurangnya peran masyarakat dalam pelaksanaan Pencegahan DBD. Sehingga dapat digambarkan bahwa perilaku masyarakat kurang memperhatikan kebersihan lingkungan dan belum melakukan pencegahan DBD dengan mengendalikan nyamuk vektor *Aedes Aegypti* (Jasrida et al., 2021).

Kurangnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya pemberantasan sarang nyamuk sangat mempengaruhi pada sikap dan tindakan masyarakat dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue, karena pengetahuan dan kesadaran masyarakat sangat perlu dalam memberantas sarang nyamuk. Selain itu, sosialisasi kepada masyarakat juga harus terus menerus dilakukan. Apabila sosialisasi yang dilakukan oleh dinas terkait kepada masyarakat disebarluaskan secara merata maka pengetahuan pemberantasan sarang nyamuk akan menjadi lebih baik (Espiana, 2020).

Dalam studi pendahuluan melalui metode wawancara di Desa Telagajaya dengan 10 orang masyarakat tentang upaya pencegahan DBD didapatkan data bahwa 6 orang responden tidak mengetahui tentang bagaimana cara pencegahan DBD. Mereka jarang mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana cara memberantas nyamuk, cara penularan virus dari nyamuk tersebut, cara berkembang biakan nyamuk, juga tanda dan gejala setelah terkena gigitan nyamuk. Sedangkan 4 orang responden mengetahui tentang pengetahuan cara pencegahan DBD. Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Pencegahan Penyakit DBD di Desa Telagajaya”.

II. METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif yang menerapkan desain deskriptif analitik dengan pendekatan “*cross-sectional*”. Lokasi penelitian dilakukan di Masyarakat Desa Telagajaya. Populasi penelitian adalah masyarakat RT 02 RW 01 Desa Telagajaya, dengan jumlah sampel sebanyak 106 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner ceklis yang disusun oleh peneliti. Proses pengisian kuesioner diarahkan langsung oleh peneliti kepada responden. Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah pengolahan data menggunakan metode komputer melalui tahap *editing*, *coding*, *data entry*, dan *cleaning*. Analisis data dilakukan dengan menggunakan dua jenis teknik, yaitu analisis deskriptif (univariat) dan analisis analitik (bivariat).

Dalam penelitian ini, tingkat pengetahuan diklasifikasikan ke dalam dua kategori berdasarkan tingkat pengetahuan yang dialami, yaitu tingkat pengetahuan tinggi apabila skor mencapai 17-22, tingkat pengetahuan rendah apabila skor mencapai 11-16. Sementara itu, perilaku pencegahan dikategorikan menjadi tiga kelompok, yaitu perilaku pencegahan kurang apabila skor berkisar antara 11-22, perilaku pencegahan cukup apabila skor berkisar antara 23-33, dan perilaku pencegahan baik apabila skor berkisar antara 34-33.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| No | Karakteristik | Frekuensi | Presentase |
|----|---------------|-----------|------------|
| 1 | Usia | | |
| | 17-25 Tahun | 50 | 47.2 |
| | 26-45 Tahun | 40 | 37.7 |
| | 46-55 Tahun | 11 | 10.4 |
| | 56-65 Tahun | 5 | 4.7 |
| 2 | Jenis Kelamin | | |
| | Perempuan | 52 | 49.1 |
| | Laki-Laki | 54 | 50.9 |

Karakteristik responden mayoritas berusia produktif yaitu 17-25 tahun sebanyak 47.2%, jenis kelamin responden mayoritas Laki-Laki sebanyak 50.9%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan

| No | Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | Presentase |
|----|---------------------|-----------|------------|
| 1 | Tinggi | 91 | 85.8 |
| 2 | Rendah | 15 | 14.2 |
| | Total | 106 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 diperoleh distribusi frekuensi Tingkat pengetahuan masyarakat didominasi oleh tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 91 orang (85.8%), dapat diketahui faktor yang mempengaruhi tingginya tingkat pengetahuan yaitu oleh usia produktif, karena di usia produktif merupakan usia yang paling berperan dan memiliki aktivitas yang padat serta kemampuan kognitif yang baik. Sehingga, pada usia ini memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tinggi karena usia produktif masih bisa untuk bersosialisasi atau mencari tahu informasi mengenai berbagai macam penyakit.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Perilaku Pencegahan DBD

| No | Perilaku Pencegahan | Frekuensi | Presentase |
|----|---------------------|-----------|------------|
| 1 | Kurang | 12 | 11.3 |
| 2 | Cukup | 74 | 69.8 |
| 3 | Baik | 20 | 18.9 |
| | Total | 106 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 diperoleh distribusi frekuensi perilaku pencegahan dbd mayoritas responden memiliki perilaku pencegahan cukup yaitu sebanyak 74 orang (69.8%). Dapat diketahui masyarakat yang memiliki perilaku cukup tersebut belum sepenuhnya mengetahui tentang perilaku pencegahan dbd tersebut.

Dari penelitian yang dilakukan pada masyarakat di RT 02 RW 01, ditemukan bahwa sebagian besar masyarakat memiliki tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 91 responden (14,2%). Diketahui pengetahuan yang tinggi dipengaruhi oleh faktor usia, banyaknya masyarakat yang mengetahui tingkat pengetahuan adalah usia produktif dimana usia produktif merupakan usia yang paling berperan dan memiliki aktivitas yang padat serta kemampuan kognitif yang baik. Sehingga, pada usia ini memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tinggi karena usia produktif masih bisa untuk bersosialisasi atau mencari tahu informasi mengenai berbagai macam penyakit. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat maka akan semakin baik keyakinan dirinya untuk melakukan perilaku pencegahan DBD.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (Notoatmodjo, 2014) bahwa salah satu faktor pengetahuan masyarakat yang tinggi di masyarakat merupakan hasil tahu yang diperoleh seseorang setelah mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, karena informasi tentang penyakit DBD dapat diakses melalui media sosial yang saat ini mudah dijangkau dan adanya iklan di masyarakat yang mengkampanyekan tentang penyakit dan pencegahan DBD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sufiyan, 2018) di Desa Kuta Ampel, tingginya tingkat pengetahuan sebanyak (68,0%). Peneliti menyatakan pengetahuan responden sebagian besar adalah baik tentang DBD tidak selalu berarti bahwa responden pernah bersinggungan dengan DBD, melainkan bisa juga dipengaruhi oleh informasi yang mereka peroleh.

Begitu juga dengan Hasil penelitian (Sari et al., 2022) diketahui sebanyak 42 responden, lebih dari separuh masyarakat memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 29 responden dan sebagian kecil masyarakat memiliki tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan DBD menggunakan tanaman pengusir nyamuk yang kurang sebanyak 4 responden.

Berbeda dengan Hasil penelitian (Dharmadurai & I Made, 2019) dari 75 responden diketahui sebanyak 48 responden memiliki pengetahuan yang kurang

(64%), 15 responden memiliki pengetahuan yang baik (20%), dan 12 responden memiliki pengetahuan yang cukup (16%) terhadap DBD.

Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu.

Perilaku Pencegahan

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Masyarakat Desa Telagajaya, Diketahui bahwa perilaku masyarakat sebagian besar tergolong kategori cukup yaitu sebanyak 74 responden (69,8%), 20 responden memiliki perilaku baik (18,9%), sedangkan 12 responden memiliki perilaku kurang (11,8%). Hasil penelitian ini berhubungan dengan faktor usia. Dimana usia produktif menunjukkan bahwa sebagian besar dalam kategori perilaku pencegahan cukup berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa masyarakat sudah banyak yang mengerti dan mengetahui tentang bagaimana cara pencegahan penyakit DBD melalui internet atau sosial media lainnya, hal itu juga dapat disebabkan karena banyaknya anggota masyarakat yang sudah terkena DBD bahkan ada juga masyarakat yang meninggal di sebabkan oleh penyakit DBD, sehingga masyarakat banyak melakukan tindakan pencegahan DBD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sufiyan, 2018) hasil perilaku pencegahan Cukup sebanyak (70,1) dalam pencegahan DBD. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Sunaryanti & Iswahyuni, 2020) mayoritas dalam penelitian ini perilaku pencegahan DBD dengan kategori cukup didapat sebanyak (87,6%).

Begitu juga dengan Hasil penelitian (Dharmadurai & I Made, 2019) dari 75 responden diketahui sebanyak 3 responden memiliki perilaku pencegahan yang kurang (4%), 12 responden memiliki perilaku pencegahan yang cukup (16%), dan 60 responden (60%) memiliki perilaku pencegahan yang baik.

Berbeda dengan Hasil penelitian (Sari et al., 2022) menunjukkan bahwa lebih dari separuh masyarakat berperilaku positif sebanyak 26 responden (60,5%) dan hampir setengahnya masyarakat berperilaku negatif sebanyak 16 responden (39,5%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas dan dibandingkan dengan hasil penelitian dari peneliti sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa perilaku yang cukup

mempengaruhi tindakan pencegahan terhadap DBD pada masyarakat, karena perilaku dipengaruhi oleh masing-masing kondisi dan pola pikir masing-masing individu. Keterbukaan perilaku dan peningkatan pengalaman membuat masyarakat tahu apa yang baik dan apa yang buruk untuk dinilai.

Perubahan perilaku yang nyata yang terjadi ketika respons terhadap stimulus dapat diamati oleh orang lain atau telah berbentuk suatu tindakan (Kholid et al., 2021) Proses pembentukan dan atau perubahan perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari diri individu itu sendiri, antara lain persepsi, motivasi, emosi dan belajar (Irwan, 2020).

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan DBD pada Masyarakat Desa Telagajaya Tahun 2023

Berdasarkan uji statistik menunjukkan dari total 106 responden mayoritas yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu 91 responden (85,8%) dan mayoritas untuk perilaku pencegahan cukup yaitu sebanyak 74 responden (69,8%). Berdasarkan hasil uji bivariat dengan uji *Chi-square* diperoleh adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD di Desa Telagajaya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Supriadi et al., 2019) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan penyakit DBD di Wilayah kerja Puskesmas Komyos Sudarso Pontianak Barat. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (70,1%) responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori tinggi dan sebagian besar (66,25%) responden mempunyai perilaku pencegahan DBD dengan kategori cukup.

Selaras dengan hasil penelitian (Satria et al., 2021) Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD (60%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan sebagian besar (50%) responden mempunyai perilaku pencegahan DBD dengan kategori cukup.

Menurut hasil analisis peneliti, responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 91 responden (85,8%). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah usia, dimana usia tersebut mempunyai usia produktif yang merupakan merupakan usia yang paling berperan dan memiliki aktivitas yang padat serta kemampuan kognitif yang baik. Sehingga, pada usia ini memiliki pengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat tinggi karena usia produktif masih bisa untuk bersosialisasi atau mencari tahu informasi mengenai berbagai macam

penyakit (Nitbani & Siagian, 2022). Hal ini menunjukkan perilaku cukup terhadap pencegahan DBD pada responden sebanyak 74 (69,8%).

Berdasarkan hasil diatas dan dibandingkan dengan hasil penelitian dari peneliti sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa kesesuaian yang cukup menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan maka semakin baik pula perilaku masyarakat salah satunya dalam hal pencegahan DBD (Notoatmodjo, 2014).

IV. PENUTUP

Kesimpulan penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD, tingkat pengetahuan masyarakat berada pada kategori tinggi. Semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat maka akan semakin baik keyakinan dirinya untuk melakukan perilaku pencegahan DBD.

Daftar Pustaka

- Dharmasuari, M. S., & I Made, S. (2019). Hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD terhadap kejadian DBD di desa pemecutan klod. kecamatan denpasar barat. *E-Journal Medika*, 8(4), 1–7. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
- Dinkes Kabupaten Karawang, 2022. (2022). *Prevalensi karawang 2022*.
- Espiana, I. (2020). *Masyarakat Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD) Correlation Of Knowledge And Attitude With Community Behavior About The Eradication Of Nests Mosquito Dengue Blood Fever (DHF)*.
- Irwan. (2020). *Etika dan Perilaku Kesehatan*.
- Jasrida, Y., Mitra, & Herlina, S. (2021). Pengaruh Perilaku Masyarakat dan Kondisi Lingkungan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 1(4), 193–198. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol1.iss4.28>
- Kholid, 2018 dalam, Pakpahan, M., & Dkk, 2021. (2021). *Pengertian perilaku*. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=852373>
- Nitbani, M. P., & Siagian, E. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan, dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Puskesmas Parongpong. *Klabat Journal of Nursing*, 4(2), 27.

<https://doi.org/10.37771/kjn.v4i2.827>

- Notoatmodjo, S. (2014). *Pdf-Metodologi-Penelitian-Kesehatan-Notoatmodjo_Compress.Pdf*.
- Sari, N., Dewi, P., Rustanti, E., Rozi, F., Studi, P., Keperawatan, S., & Jombang, S. H. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat dengan Perilaku Pencegahan DBD Menggunakan Tanaman Pengusir Nyamuk Di Dsn Munggur Kec Ngawi Kab Ngawi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1256–1260.
- Satria, D., Yanuarti, R., Febriawati, H., & Wati, N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Puskesmas Perumnas. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Miracle Kesehatan*, 1(2), 55–63.
- Sufiyan, A. (2018). *Ahmad Sufiyan_(Skripsi)*.
- Sunaryanti, S. S. H., & Iswahyuni, S. (2020). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Dalam Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Jelok Cepogo Boyolali*. 3(1), 92–104.
- Supriadi, Fahdi, F. K., & Mahyudin. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Komyos Sudarso Pontianak Barat Tahun 2019*. 034.
- WHO, 2022. (2022). DBD WHO 2022. <https://www.who.int/>