

# DBD

*by* Cucu Herawati

---

**Submission date:** 09-Mar-2024 07:41PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2210257221

**File name:** NASKAH\_DBD\_040324.docx (121.08K)

**Word count:** 2295

**Character count:** 14232

## Peran Domain Perilaku Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)

Cucu Herawati\*, Septya putri setiawan, Iin Kristanti, Supriatin, Suzana Indragiri, Nuniek Tri Wahyuni, Laili Nurjannah Yulistiyana, Nur Arofah

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cirebon  
Email: [cucueherawatie@gmail.com](mailto:cucueherawatie@gmail.com)

### Abstrak

Masalah kesehatan masyarakat yang dapat menyebabkan kematian dan Kejadian Luar Biasa adalah demam berdarah dengue. Demam berdarah dipengaruhi oleh faktor perilaku seperti pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat dalam upaya pencegahan. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis peran domain perilaku terhadap kejadian DBD. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi sebanyak 6.316 kepala keluarga dan sampel sebanyak 98 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple random sampling*. Metode pengumpulan data dengan wawancara dan analisis data melalui uji statistik Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ( $p\ value = 0,001$ ), sikap ( $p\ value = 0,046$ ), dan perilaku ( $p\ value = 0,012$ ) dengan kejadian DBD. Sebaiknya Puskesmas meningkatkan program edukasi baik dalam gedung dan luar gedung Puskesmas. Masyarakat dapat membiasakan perilaku hidup sehat dengan menerapkan 3 M Plus.

**Kata Kunci:** Domain perilaku, Demam Berdarah Dengue

### Abstract

A public health problem that can cause death and extraordinary events is dengue hemorrhagic fever. Dengue fever is influenced by behavioral factors such as knowledge, attitudes and community practices in prevention efforts. The aim of this research is to analyze the role of behavioral domains in the incidence of dengue fever. This research is a quantitative study with a cross-sectional design. The population was 6,316 heads of families and the sample was 98 respondents. The sampling technique uses simple random sampling. Data collection methods were interviews and data analysis through the Chi-Square statistical test. The results of the research show that there is a relationship between knowledge ( $p\ value = 0.001$ ), attitude ( $p\ value = 0.046$ ), and behavior ( $p\ value = 0.012$ ) with the incidence of dengue fever. It would be better if the Puskesmas improves educational programs both inside and outside the Puskesmas building. People can get used to healthy living behavior by implementing 3 M Plus.

**Keywords:** Behavioral domain, Dengue Fever

## Latar Belakang

Penyakit DBD adalah masalah kesehatan masyarakat utama yang menyebabkan Kejadian Luar Biasa (1),(2). Salah satu masalah kesehatan masyarakat yang paling signifikan di Indonesia adalah DBD (3), (4). Demam berdarah ditularkan melalui vektor merupakan penyakit tropis dan subtropis, sebarannya semakin meluas dan meningkat sehingga merupakan masalah kesehatan global saat ini (5). World Health Organization memperkirakan pada tahun 2021 akan ada sekitar 100-400 juta infeksi DBD setiap tahun di seluruh dunia, dengan Asia memimpin dunia dengan 70% kasus dan 57% kematian DBD (6). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) melaporkan 73.518 kasus DBD dan 705 kematian di Indonesia sepanjang 2021.

Kasus DBD di Jawa Barat mencapai 27.010 kasus dari Januari hingga Agustus 2022, dengan 241 kematian. Angka ini adalah yang tertinggi dari dua tahun sebelumnya, dengan 22.613 kasus pada tahun 2020 dan 20.857 kasus pada tahun 2021 (7).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Cirebon menunjukkan bahwa ada 880 kasus pada tahun 2020, 820 kasus pada tahun 2021, dan 1.258 kasus pada tahun 2022, dengan 14 kematian penderitanya. Sampai akhir Maret 2023, total 299 kasus, dengan dua kasus meninggal dunia. Tahun 2023, Puskesmas Pegambiran memiliki angka kasus DBD tertinggi, menurut data Dinkes kota Cirebon, 12 kasus DBD pada tahun 2020, 8 kasus pada tahun 2021, dan 13 kasus pada tahun 2022.

DBD adalah penyakit yang dipengaruhi oleh lingkungan. Pengetahuan, sikap, dan praktik adalah faktor lain yang banyak mempengaruhi DBD selain lingkungan (8).

Perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungannya adalah salah satu faktor penting untuk mencegah penularan DBD seperti 3M Plus (9). Pengetahuan, sikap, dan praktik masyarakat saling berhubungan, oleh karena itu, masyarakat memiliki peran yang paling besar dalam mengurangi kasus DBD (10). PSN 3 M Plus merupakan program jangka panjang di Indonesia untuk pencegahan dan pengendalian penyakit demam berdarah (11).

Studi yang dilakukan oleh Putri (2010) menemukan pengetahuan kurang berpeluang 5 kali lebih besar terkena DBD dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan yang baik (12). Penelitian yang dilakukan oleh Retang et al. (2021), ada hubungan yang signifikan antara perilaku dengan penyakit DBD ( $p\text{-value}=0,002$ ) (13).

Studi pendahuluan pada tanggal 5 Juni Tahun 2023 dengan cara wawancara pada 20 kepala keluarga, diperoleh 40% memiliki pengetahuan kurang baik, sikap negatif sebanyak 45%, dan responden yang memiliki perilaku kurang baik sebanyak 34%.

Penelitian ini perlu dilakukan untuk mengatasi masalah penyakit DBD, yang dapat menimbulkan kematian dan kejadian luar biasa. Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang strategi upaya pencegahan penyakit DBD sehingga masyarakat dapat membiasakan perilaku hidup sehat dengan menerapkan 3 M Plus. Maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis antara domain perilaku dengan kejadian DBD di masyarakat.

## Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi sebanyak 6.316 kepala keluarga. Besar ukuran sampel sebanyak 98 responden. Metode pengambilan sampel menggunakan *Simple random sampling*. Kriteria inklusi yaitu kepala keluarga dengan status kepemilikan rumah sendiri dan kriteria eksklusi yaitu responden yang sakit atau tidak bisa berkomunikasi dengan baik. Metode pengumpulan

data dengan wawancara. Analisis dilakukan melalui uji statistik Chi-Square. Izin etik untuk penelitian ini telah diberikan oleh Izin etik untuk penelitian ini telah diberikan oleh Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika dengan nomor No.063/KEPK.ITEKESMA/III/2023.

## Hasil

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Perilaku, dan Kejadian DBD

Variabel	Frekuensi	Persen
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang baik	67	68,4
Baik	31	31,6
<b>Sikap</b>		
Negatif	65	66,3
Positif	33	33,7
<b>Perilaku</b>		
Kurang baik	71	72,4
Baik	27	27,6
<b>Kejadian DBD</b>		
DBD	51	52
Tidak DBD	47	48
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Tabel 1. diperoleh responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 67 (68,4%), sikap negatif sebanyak 65 (66,3%), perilaku kurang baik sebanyak 71 (72,4%), dan responden yang mengalami kejadian DBD sebanyak 51 (52%).

**Tabel 2.** Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dengan Kejadian DBD

Variabel	Kejadian DBD				P Value	
	n	%	n	%	n	%
<b>Pengetahuan</b>						
Kurang	43	64,2	24	35,8	100	65
Baik	8	25,8	23	74,2	100	33
<b>Sikap</b>						
Negatif	39	60	26	40	100	65
Positif	12	36,4	21	63,6	100	33
<b>Perilaku</b>						
						0,012

Kurang	43	60,6	28	39,4	100	65
Baik	8	29,6	19	70,4	100	33
<b>Jumlah</b>	51	52	47	48	98	100

Berdasarkan tabel 2. pengetahuan responden dengan kategori kurang sebagian besar mengalami kejadian DBD yaitu sebanyak 43 (64,2%) dan pengetahuan responden dengan kategori baik sebagian besar tidak mengalami kejadian DBD sebanyak 23 (74,2%), serta diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001. Sikap responden dengan kategori negatif sebagian besar mengalami kejadian DBD yaitu sebanyak 39 (60%) dan sikap responden dengan kategori positif sebagian besar tidak mengalami kejadian DBD sebanyak 21 (63,6%), serta diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,046. Perilaku responden dengan kategori kurang sebagian besar mengalami kejadian DBD yaitu sebanyak 43 (60,6%) dan perilaku responden dengan kategori baik sebagian besar tidak mengalami kejadian DBD sebanyak 19 (70,4%), serta diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,012.

### Pembahasan

Hasil penelitian ini diperoleh ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian DBD (*p-value* 0,001), sejalan dengan penelitian Sari (2012), bahwa responden dengan tingkat pengetahuan rendah memiliki kemungkinan 4,7 kali lebih besar terkena DBD (12). Penelitian Fentia et al (2021), menunjukkan *p value* 0,009 ada hubungan pengetahuan terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue (14).

Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan terhadap sesuatu. Pengalaman adalah sumber utama pengetahuan, dan orang juga dapat memperoleh pengetahuan dari guru, orang tua, teman, buku, dan surat kabar (10).

Studi ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan kasus DBD, dikarenakan: kurangnya pengetahuan responden tentang: penyebab penyakit DBD, akibat penyakit, dan upaya pencegahan DBD.

Dibutuhkan tindakan seperti mengetahui siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*. Ini dapat dicapai dengan menghilangkan tempat nyamuk, membersihkan tempat penampungan air, dan menghilangkan sarang nyamuk.

Hasil penelitian ini diperoleh adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian DBD (*p-value* 0,046), sejalan penelitian Mamahit (2017), ada hubungan antara sikap dengan kejadian DBD dengan nilai  $P = 0,033$  (15,16).

Sikap adalah kecenderungan untuk bereaksi secara positif atau negative terhadap objek tertentu dan pola perilaku yang bersifat antisipatif dan predisposisi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial (17). Perilaku pencegahan DBD harus didukung dengan memahami dan memahami bahwa DBD adalah masalah kesehatan yang serius yang perlu ditangani tidak hanya oleh pasien dan keluarga mereka tetapi juga oleh seluruh masyarakat (18).

Hasil observasi dilapangan masih banyak masyarakat yang menguras bak mandi jika sudah kotor, banyak penampungan air baik di dalam dan di luar rumah, dan membiasakan menggantung pakaian.

Hasil penelitian ini diperoleh adanya hubungan antara perilaku dengan kejadian DBD (*p-value* 0,012), sejalan dengan penelitian Hikmawan (2018), diperoleh nilai *p-value*=0,025, ada hubungan antara perilaku masyarakat dengan kejadian DBD (19), dan ada hubungan yang bermakna antara perilaku dengan kejadian DBD (*p-value*=0,002, *OR*=13,00) (13).

Semua manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungannya disebut perilaku (20). Pengetahuan, sikap, dan tindakan adalah bentuk perilaku yang dihasilkan dari pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya. Seseorang memiliki perilaku sebagai reaksi terhadap stimulus dari dalam dan dari luar dirinya (21). Perlu adanya peningkatan kesadaran masyarakat mengenai tindakan pengendalian vektor preventif yang baik (11). Pentingnya perubahan perilaku terhadap upaya pencegahan dan pengendalian DBD (22).

Adanya hubungan antara perilaku dengan kejadian DBD dalam penelitian ini dikarenakan: menguras tempat penampungan air seminggu sekali dan pakaian sering digantung di kamar. Maka perlu upaya masyarakat menerapkan 3M Plus.

### **Simpulan**

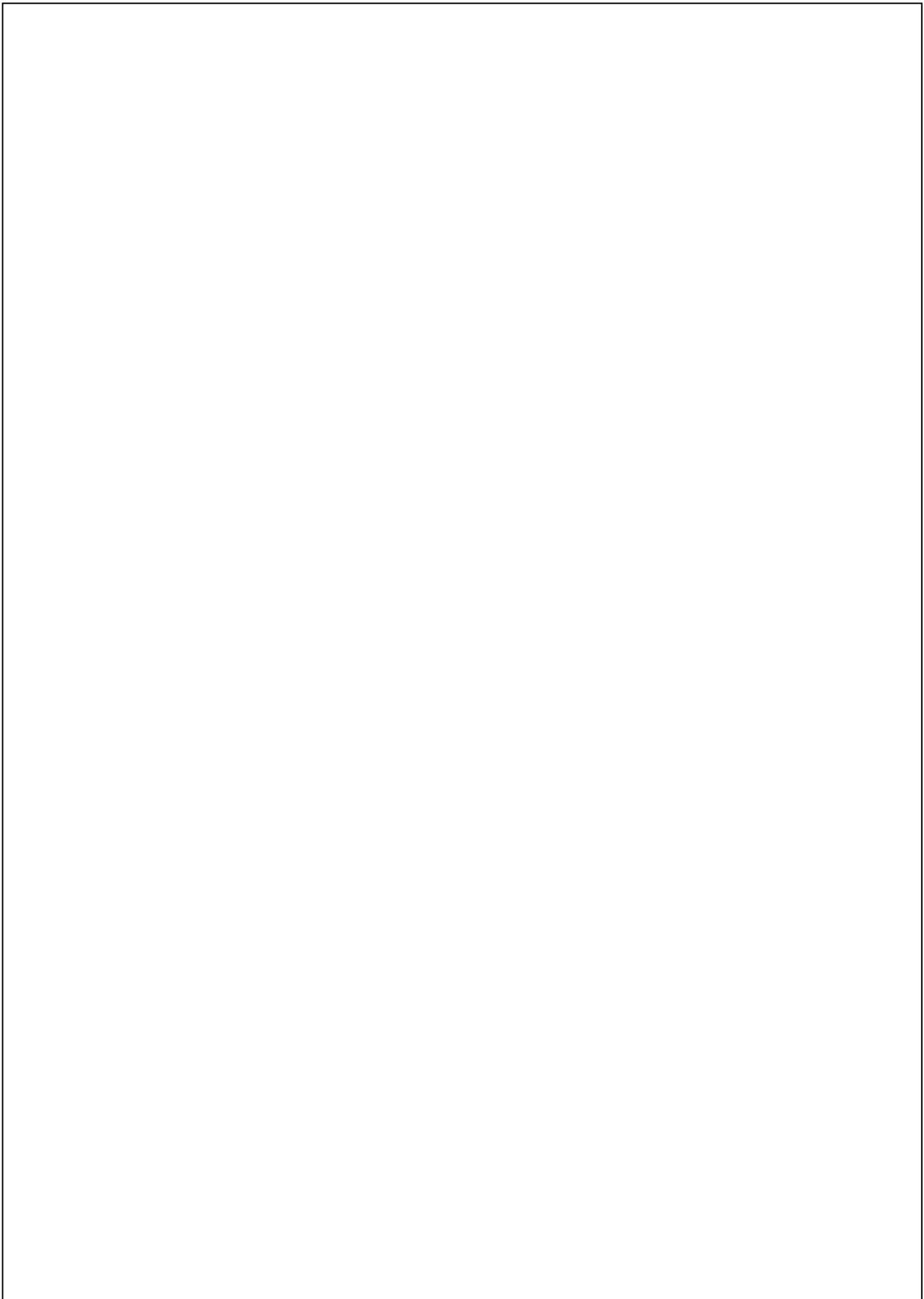
Responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebanyak 67 (68,4%), sikap negatif sebanyak 65 (66,3%), perilaku kurang baik sebanyak 71 (72,4%), dan responden yang mengalami kejadian DBD sebanyak 51 (52%). Ada hubungan antara pengetahuan ( $p$  value = 0,001), sikap ( $p$  value = 0,046), dan perilaku ( $p$  value = 0,012) dengan kejadian DBD. Sebaiknya Puskesmas meningkatkan program upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD diantaranya dengan koordinasi, advokasi, dan pemberdayaan Masyarakat melalui 3M Plus. Meningkatkan program edukasi baik dalam gedung dan luar gedung Puskesmas. Masyarakat dapat membiasakan perilaku hidup sehat dengan menerapkan 3 M Plus.

### **Daftar Pustaka**

1. Syamsul M. Hubungan faktor lingkungan dengan kejadian demam berdarah dengue di Kabupaten Maros Sulawesi Selatan. UNM Environmental Journals. 2018;1(3):82–5.
2. Rugkua R, Rungsihirunrat K. Implementation of Larval and Pupal Source Reduction Program (LSRP) for The Prevention and Control of Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) in a Community in Krabi Province, Thailand. J Health Res [Internet]. 2013;27(4):225–32. Available from: <http://www.jhr.cphs.chula.ac.th>
3. Sari TW, Yuliea MS, Meqimiana Siregar N, Muttaqin R. Knowledge, Attitude, and Practice of Dengue Hemorrhagic Fever Prevention Among Mothers in Endemic and Non-Endemic Locations of Pekanbaru City, Riau Province, Indonesia. Vol. 1, BEJ. 2020.
4. Suwarsi S, Nurwijayanti N. Analysis of Behaviour, Social Support and Motivation of Jumantik Cadre to Dengue High Fever (DHF) Entomological Index in the Pesantren 1 Public Health Center Kediri City. Journal for Quality in Public Health. 2021 Apr 30;4(2):155–65.
5. Tsai JJ, Choekphaibulkit K, Chen PC, Liu LT, Hsiao HM, Lo YC, et al. Role of cognitive parameters in dengue hemorrhagic fever and dengue shock syndrome. J Biomed Sci [Internet]. 2013;1–11. Available from: <http://www.jbiomedsci.com/content/20/1/88>
6. Sari W, Nurvinanda R, Lestari IP, Keperawatan F. Pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan keluarga dalam mendeteksi Demam Berdarah Dengue (DBD) pada anak. Jurnal Penelitian Perawat Profesional [Internet]. 2024;6(1):33–40. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
7. Djuhriah N, Hanurawati NY, Karmini M, Setyoko S. Survei jentik nyamuk Aedes Aedypt di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirkaliki RW 05 Kelurahan Pasirkaliki,

- Kecamatan Cimahi Utara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan Indonesia*. 2023 Jun 23;2(1):227–40.
8. Mirati Ridwan N, Lathu Asmarani F, Suwarsi S, Korespondensi P. Hubungan tingkat pengetahuan PHBS di Rumah Tnagga dengan pencegahan penyakit DBD di Pedukuhan Wonocatur Banguntapan Bantul Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta* [Internet]. 2017;4(1). Available from: <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>
  9. Sutriyawan A, Darmawan W, Akbar H, Habibi J, Fibrianti F. Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Melalui 3M Plus dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2022 Jan 21;11(01):23–32.
  10. Subadi W. Hubungan faktor lingkungan sosial (pengetahuan, sikap, dan perilaku) terhadap kejadian demam berdarah dengue di Kelurahan Sorosutan Kota Yogyakarta Tahun 2013. *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Administrasi Publik dan Administrasi Bisnis*. 2017;1(1):173–83.
  11. Minarti M, Anwar C, Irfannuddin I, Irsan C. Community knowledge and attitudes about the transmission of dengue haemorrhagic fever and its relationship to prevention behaviour in Palembang, south sumatra, Indonesia. *Open Access Maced J Med Sci*. 2021 Jan 10;9:1534–43.
  12. Anggraeni P, Kerta Widana I. Risk factors (breeding places, resting places, environmental behaviour, and living habits) on Dengue Hemoraguc Fever Outbreak at Cikupa Sub-district, Tangerang Regency. *Jurnal Manajemen Bencana*. 2018;4(1):1–24.
  13. Putra A. U. Retang JARSAS. Hubungan perilaku dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue di wilayah Kerja Puskesmas Bakunesa Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*. 2020;3(1):63–71.
  14. Fentia L. Factors Related to The Selection of Types of Holiday Food in Basic School Students. *Jurnal Kesehatan Maharatu*. 2021;2(1):45–62.
  15. Mamahit AY, Husain S. Hubungan perilaku masyarakat dengan kejadian demam berdarah dengue di Puskesmas Teling Kota Manado. *Journa; of Community & Emergency*. 2017;5(2):34–45.
  16. Amrullah, Adib M, Chitra F. Hubungan curah hujan, pengetahuan dan perilaku terhadap suspek kejadian demam berdarah dengue di masa pandemi di puskesmas Aliyang Kota Pontianak. *Journal of Environmental Health and Sanitation Technology* [Internet]. 2022;1(1):12–6. Available from: <http://jtk.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JEHAST>
  17. Darwis Darmawan SF. Hubungan antara pengetahuan dan sikap pelestarian lingkungan dengan perilaku wisata dalam menjaga kebersihan lingkungan. *Jurnal Geografi*. 2016;4(1):37–49.
  18. Herawati A, Febrianti D, Santoso D, Brahmastha Arya Putra F, Gabe Sitorus G, Azmi Tasya R. Analisis Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Public Health Education*. 2022 Jul 15;1(4):221–8.
  19. Suryanto H, Kesehatan D, Fakultas L, Masyarakat K. Analysis of Behavioral Factors, Use of Gauze, and House Index with The Incidence of DHF in District Dringu Probolinggo. *Jurnal Kesehatan Lingkungan* . 2018;10(1):36–48.
  20. Asti Nurlaela. Peranan lingkungan sebagai sumber pembelajaran geografi dalam menumbuhkan sikap dan perilaku keruangan peserta didik. *Jurnal Pendidikan Geografi*. 2014;14(1):40–8.
  21. R Lake WR, Hadi S, Sutriningsih A. Hubungan komponen perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan) merokok pada mahasiswa. *Nurs News*. 2017;2(3):843–56.
  22. Herbuela VRDM, de Guzman FS, Sobrepeña GD, Claudio ABF, Tomas AC V., Reyes CMAD, et al. Knowledge, attitude, and practices regarding dengue fever among pediatric and adult in-patients in metro Manila, Philippines. *Int J Environ*

Res Public Health. 2019 Dec 1;16(23).



# DBD

---

## ORIGINALITY REPORT

---

11%

SIMILARITY INDEX

11%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

---

## PRIMARY SOURCES

---

1	<a href="http://stikes-nhm.e-journal.id">stikes-nhm.e-journal.id</a> Internet Source	2%
2	<a href="http://pdfcoffee.com">pdfcoffee.com</a> Internet Source	1%
3	<a href="http://jurnal.unar.ac.id">jurnal.unar.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id">ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://repository.poltekkes-smg.ac.id">repository.poltekkes-smg.ac.id</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://repository.umnaw.ac.id">repository.umnaw.ac.id</a> Internet Source	1%

---

Exclude quotes  On

Exclude bibliography  On

Exclude matches  < 15 words