

**THE RELATIONSHIP KNOWLEDGE AND FAMILY ATTITUDES IN
THE PREVENTION OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER (DHF) WITH
THE INCIDENCE OF DHF IN RW. 03 TAMAN BUANA INDAH
HOUSING AREA WORKING AREA OF BALOI PERMAI IN
BATAM CITY IN 2019**

Tutut Astuti*, Nurhafizah Nurfizah¹ and Angga Putri¹

*¹Department of Nursing Science, Faculty of Medicines
University of Batam, Batam, Riau Islands, Indonesia.*

***Correspondence:**

Tutut Astuti

Email: Tututastuti85@gmail.com

ABSTRACT

Knowledge and attitude are extrinsic factors that can cause dengue occurrences in addition to environmental and age factors. Based on the results of the survey in the working area of Baloi Permai Public Health Center, researchers met with 4 (four) patients who had experienced DHF in which 3 (three) of them turned out to know how to prevent the occurrence of DHF and be in agreement with the 3M Plus movement. The purpose of this study is to determine the relationship of knowledge and family attitudes in the prevention of Dengue Fever (DHF) with the incidence of DHF. The design of this research was analytic survey with cross sectional approach. The sample is Taman Buana Indah community. The sampling technique was simple random sampling and used the Slovin formula with a sample size of 353 respondents. Research location in RW. 03 Taman Buana Indah The Work Area of the Baloi Permai Public Health Center in Batam City was conducted on 1-30 August 2019. Data collection tools for both variables used a questionnaire. The analysis in this study uses the chi-square test. There is a significant relationship between family knowledge and attitudes in preventing Dengue Fever (DHF) and the incidence of DHF. It is hoped that the Taman Buana Indah community will increase their knowledge and need for awareness and positive attitude in supporting programs implemented by health workers to prevent communicable diseases.

Keywords : knowledge, implementation, dengue fever (DF) prevalence

Cite this Article Tutut Astuti, Nurhafizah Nasution and Angga Putri, the relation of knowledge and family attitudes in the prevention of dengue hemorrhagic fever(DHF)with the incidence of DHF in RW.03 taman buana indah housing area working area of baloi permai in batam city in 2019: , Zona Keperawatan: Program Studi Keperawatan Universitas Batam, 9(2), 2019, pp. 63-77. <http://ejournal.univbatam.ac.id/index.php/Keperawatan>.

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA DALAM
PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DENGAN
KEJADIAN DBD DI RW.03 PERUMAHAN TAMAN BUANA
INDAH WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALOI
PERMAI KOTA BATAM TAHUN 2019**

Tutut Astuti^{1*}, Nurhafizah Nasution¹ dan Angga Putri¹

¹Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Batam, Batam, Kepulauan Riau, Indonesia

***Korespondensi:**

Tutut Astuti

Email: Tutut Astuti85@gmail.com

ABSTRAK

Pengetahuan dan sikap merupakan faktor ekstrinsik yang dapat menyebabkan terjadinya kejadian DBD selain faktor lingkungan dan umur. Berdasarkan hasil presurvey di wilayah kerja puskesmas baloi permai, peneliti berjumpa dengan 4 penderita yang pernah mengalami DBD dimana 3 diantaranya ternyata mengetahui cara mencegah terjadinya DBD dan bersikap setuju terhadap adanya gerakan 3M Plus. Tujuan dalam penelitian ini diketahui hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan kejadian DBD. Desain penelitian ini survei analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Sampel adalah masyarakat Taman Buana Indah. Tehnik pengambilan sampel dengan *simple random sampling* dan menggunakan rumus Slovin dengan jumlah sampel 353 responden. Lokasi penelitian di RW. 03 Taman Buana Indah Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam yang dilakukan pada tanggal 1-30 Agustus 2019. Alat pengumpulan data untuk kedua variabel menggunakan kuesioner. Analisa dalam penelitian ini menggunakan *uji chi-square*. Terdapat adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dengan kejadian DBD. Diharapkan kepada masyarakat Taman Buana Indah untuk meningkatkan pengetahuan dan perlunya akan kesadaran dan bersikap positif dalam mendukung program yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah penyakit menular.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Kejadian

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan jenis penyakit demam akut yang disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus dengan genus *Flavivirus* yang dikenal dengan nama virus dengue yang ditandai dengan demam berdarah 2 sampai 7 hari tanpa sebab yang jelas, lemas, lesu, gelisah, nyeri ulu hati disertai tanda perdarahan di kulit berupa bintik perdarahan (Ariani, 2016).

Demam berdarah dengue (DBD) disebarkan kepada manusia oleh nyamuk *Aedes aegypti*. Cara penularannya DBD ditularkan melalui darah selama 4-7 hari mulai 1-2 hari sebelum demam. Bila penderita tersebut digigit nyamuk penular, maka virus dalam darah akan ikut terhisap masuk kedalam lambung nyamuk. Selanjutnya virus akan memperbanyak diri dan tersebar di berbagai jaringan tubuh nyamuk, termasuk di dalam kelenjar liurnya. Kira-kira 1 minggu setelah menghisap darah penderita, nyamuk tersebut siap untuk menularkan kepada orang lain (masa inkubasi ekstrinsik). Penularan ini terjadi setiap nyamuk menusuk (menggigit) sebelum menghisap darah dan akan mengeluarkan air liur melalui saluran air tusuknya, agar darah yang di hisap tidak membeku (Ariani, 2016).

Berdasarkan *World health organization* (WHO) memperkirakan bahwa populasi di dunia yang beresiko terhadap penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) mencapai 2,5 miliar terutama yang tinggal di daerah perkotaan dinegara *tropis* dan *subtropics*. Saat ini juga diperkirakan ada 390 juta infeksi dengue yang terjadi diseluruh dunia setiap tahun. Data WHO menunjukkan bahwa

Negara-negara dikawasan Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita DBD setiap tahunnya. Diantaranya sekitar 2,5 miliar orang beresiko diseluruh dunia, sekitar 1,3 miliar/52% populasi berada dikawasan asia tenggara diperkirakan sekitar 2,9 juta kasus DBD dengan 5906 kematian terjadi di Asia Tenggara setiap tahunnya. Data di atas menempatkan Indonesia sebagai Negara nomor I di Asia Tenggara terkait kasus penyakit demam dengue. sedangkan di dunia, Indonesia adalah nomor 2 setelah Brazil (Aryani, 2016).

Di Indonesia DBD merupakan salah satu masalah kesehatan yang cenderung meningkat. Menurut data yang dihimpun oleh kementrian kesehatan republik Indonesia pada tahun 2016, kasus DBD mengalami penurunan 204.171 kasus dengan 1.598 orang meninggal dunia. Sedangkan pada tahun 2017 telah terjadi 68.407 Dari jumlah tersebut, tercatat ada 493 penderita yang meninggal dunia. Di kepulauan Riau pada tahun 2016 terjadi kasus DBD sebanyak 77.417, sedangkan pada tahun 2017 kepulauan riau menduduki ururat ke 20 dari 34 provinsi di Indonesia, diantaranya didapat data dinas kesehatan kepulauan riau pada tahun 2017 sebanyak 168.55 kasus.

Kasus DBD yang terjadi di kepulauan riau berada di wilayah perkotaan, kejadian DBD yang tinggi terjadi di kota batam, kota tanjung pinang, kabupaten bintan dan kabupaten Karimun. sedangkan daerah pesisir dan kepulauan seperti kabupaten kepulauan anambas, kabupaten natuna, kabupaten lingga tergolong rendah.

Menurut data di atas tingginya angka kejadian DBD dapat disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor intrinsik dan

ekstrinsik, Faktor intrinsik terbagi 2 (dua) yaitu ketahanan tubuh dan stamina. Ketahanan tubuh merupakan suatu kondisi badan tetap bugar yang kemungkinannya kecil untuk terkena penyakit DBD, hal tersebut dikarenakan tubuh memiliki daya tahan cukup kuat dari infeksi baik yang disebabkan oleh bakteri, parasite atau virus seperti penyakit DBD.

Stamina merupakan suatu musim terjadinya perubahan cuaca yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan virus dengue penyakit DBD. Hal ini menjadi kesempatan jentik nyamuk berkembangbiaknya menjadi lebih banyak sehingga dibutuhkan stamina yang bagus untuk bisa tetap fit dan terjaga dari penularan penyakit DBD (Ariani, 2016). Sedangkan faktor Ekstrinsik terbagi 4 (empat) yaitu lingkungan, umur, pengetahuan, sikap.

Lingkungan merupakan suatu jumlah semua benda atau kondisi yang ada dalam ruang yang mempengaruhi kehidupan kita. Umur merupakan semakin dewasa seseorang akan memiliki vitalitas optimum, pertimbangan intelektual yang matang pada taraf operasional dan penalaran yang tinggi akan memberikan corak perilaku individu. Dapat diasumsikan bahwa semakin tua seseorang, maka akan memiliki kematangan intelektual sehingga mereka dapat berperilaku seperti yang diharapkan (Ariani, 2016).

Pengetahuan merupakan suatu hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba

dengan sendiri (Wawan & Dewi, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Kaunang dkk (2016) menunjukkan hasil nilai probabilitas (p value) antara pengetahuan dengan tindakan sebesar 0.027, dengan nilai POR=3.765, dimana responden yang berpengetahuan kurang baik berpeluang 3.765 kali melakukan tindakan pencegahan DBD yang kurang baik, dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik. Nilai probabilitas (p value) $0.027 < 0.05$, maka terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan DBD (Kaunang dkk, 2016). (2016) menunjukkan hasil nilai probabilitas (p value) antara pengetahuan dengan tindakan sebesar 0.027, dengan nilai POR=3.765, dimana responden yang berpengetahuan kurang baik berpeluang 3.765 kali melakukan tindakan pencegahan DBD yang kurang baik, dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik. Nilai probabilitas (p value) $0.027 < 0.05$, maka terdapat hubungan antara pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan DBD (Kaunang dkk, 2016). Sikap merupakan suatu konsep yang paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok (Wawan & Dewi, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Kaunang dkk menunjukkan hasil nilai probabilitas (p value) antara sikap dengan tindakan pencegahan DBD sebesar $0.011 < 0.05$, maka dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan sikap dengan tindakan pencegahan DBD. Nilai POR=4.500, dimana responden yang memiliki sikap kurang baik berpeluang 4.500 kali melakukan tindakan pencegahan DBD kurang baik, dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap baik (Kaunang dkk, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Shuaib,

Todd, Campbell-Stennett, Ehiri & Pauline (2010) menemukan bahwa sebanyak 104 (54%) Responden memiliki pengetahuan yang baik tentang tanda, gejala, dan penyebaran DBD sebanyak 47% menyatakan bahwa DBD bisa menjadi penyakit yang serius tapi bisa dicegah. Namun sebanyak 77% tidak melakukan metode pencegahan DBD yang efektif seperti melakukan skinning di rumah dan 51% tidak menggunakan kelambu/bed nets (Awaludin, 2017).

Hasil penelitian Respati dan Soedjajadi di Kelurahan Pacarkeling Kota Surabaya yang mendapatkan hasil 67% untuk responden dengan sikap yang baik. Namun hasil penelitian ini lebih rendah apabila dibandingkan dengan penelitian Fenny Aztari di Kelurahan Aur Kuning Bukit Tinggi yang memperoleh sebanyak 100% masyarakat memiliki sikap yang baik. Masih adanya sikap negatif terhadap pencegahan DBD menandakan bahwa masyarakat tidak menganggap serius bahaya penyakit DBD yang bisa berakibat fatal. Masyarakat akan merasa tidak perlu untuk mencari penanganan yang segera apabila terjangkit DBD. Hal ini bisa disebabkan karena iklim di Indonesia yang tropis (Lampus dkk, 2016).

Berdasarkan penelitian dari Suharto dimana terdapat adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, praktik keluarga dalam pencegahan DBD dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang. Dimana terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, praktik keluarga tentang pencegahan DBD dengan kejadian DBD di wilayah kerja Tlogosari Wetan Semarang. Pengetahuan dan sikap keluarga yang baik dapat memberikan pencegahan DBD yang efektif sehingga dapat

menurunkan angka kejadian dan meningkatkan derajat kesehatan keluarga (Suharto, 2011). Berdasarkan data penderita Demam Berdarah Dengue (DBD) yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Batam selama 3 tahun terakhir jumlah kasus DBD mulai dari tahun 2016 terdapat 966 kasus, kemudian turun pada tahun 2017 terdapat 591 kasus, kemudian meningkat kembali pada tahun 2018 terdapat 639 orang penderita di kota Batam.

Data penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) pada tahun 2018 dengan persentasi peringkat tertinggi di Puskesmas Baloi Permai yaitu sebanyak 149 orang, disusul urutan kedua yaitu di Puskesmas Sekupang sebanyak 115 orang, kemudian pada urutan ketiga pada puskesmas bengkong sebanyak 75 penderita penyakit Demam Berdarah Dengue.

Berdasarkan data *presurvey* pada tanggal 8 April 2019 yang peneliti lakukan Di Puskesmas Baloi Permai terdapat angka kejadian tertinggi Demam Berdarah Dengue (DBD) pada bulan Februari tahun 2019 yaitu di Kelurahan Baloi Permai sebanyak 40 penderita, di Kelurahan Teluk Tering sebanyak 20 penderita, dan di Kelurahan Taman Baloi, Suka Jadi, Sei Panas tidak terdapat penderita Demam Berdarah Dengue (DBD).

Sedangkan pada bulan Maret 2019 mengalami kenaikan yaitu di Kelurahan Baloi Permai sebanyak 40 penderita, Kelurahan Teluk Tering sebanyak 20 penderita, Kelurahan Sei Panas sebanyak 40 penderita. Hasil *presurvey* lanjutan pada tanggal 10 April 2019 diperoleh hasil wawancara dari warga setempat didapat bahwa daerah Sei Panas kurang menjaga lingkungan dengan baik, dimana terdapat 10 orang tidak rutin

melakukan pencegahan DBD, hasil observasi didapat jentik nyamuk pada bak mandi yang tidak tertutup, 3 orang sudah melakukan pencegahan DBD dalam 1 minggu sekali. Dari hasil observasi diperoleh data, ada 7 orang yang rumahnya terdapat jentik nyamuk, 2 orang yang got nya masih tergenang air, 3 orang masih didapati baju yang bergelantungan, dan 5 orang masih membuang sampah tidak pada tempatnya

Berdasarkan penjelasan di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Dengan Kejadian DBD Di Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2019.

METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Survey Analitik dengan pendekatan Cross sectional. Penelitian ini dilakukan di RW. 03 Perumahan Taman Buana Indah Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2019.

Menurut desain penelitian dengan pendekatan *cross sectional* ini dimana waktu pengukuran atau pengamatan data variabel independen dan dependen sekaligus pada satu saat, artinya tiap subjek hanya diobservasi sekali saja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat RW. 03 Perumahan Taman Buana Indah Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan metode simple random sampling. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 353 responden dengan menggunakan rumus Slovin.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner. Kuesioner. Masing-masing nilai angka (*score*) pengetahuan 1. Baik = 76%-100% 2. cukup = 56%-75% 3. Kurang= <56%. Wawan & Dewi, 2011 angka (*score*) sikap 1. Baik = 76%-100%, 2. cukup = 56%-75%, 3. Kurang= <56%. Angka (*score*) kejadian DBD 1= Tidak DBD, 2= DBD. Selanjutnya kuesioner yang digunakan terdiri dari 20 pertanyaan, dimana 10 pertanyaan pengetahuan dalam pencegahan DBD dan 10 sikap dalam pencegahan DBD.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terlihat pada tabel *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh hasil *Pvalue* 0,00 (<0,05). Dengan demikian H_0 ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan Demam Berarah Dengue (DBD) dengan kejadian DBD

HASIL

Hasil penelitian akan dijabarkan dibawah ini mencakup analisa univariat yang menjelaskan distribusi frekuensi dari variabel-variabel independen dan analisa bivariate menjelaskan hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan demam berdarah dengue (DBD) dengan kejadian DBD di RW. 03 Perumahan Taman Buana Indah Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2019 sebanyak 353 responden

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di RW.03 Perumahan Taman Buana Indah Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2019

No	Pengetahuan Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)	F	%
1	Baik	170	48.2
2	Cukup	114	32.3
3	Kurang	69	19.5
Total		353	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh hasil dari 353 responden, diperoleh hasil yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 170 responden (48,2%), yang memiliki

pengetahuan cukup sebanyak 114 responden (32,3%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 69 responden (19,5%)

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Sikap Responden Dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di RW.03 Perumahan Taman Buana Indah Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2019

NO	Sikap Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)	F	%
1	Baik	168	47.6
2	Cukup	76	21.5
3	Kurang	109	30.9
Total		353	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diperoleh hasil dari 353 orang responden, diperoleh hasil yang mempunyai sikap yang baik ada sebanyak 168 responden (47,6%)

yang mempunyai sikap cukup ada sebanyak 76 responden (21,5%) dan yang mempunyai sikap kurang sebanyak 109 responden (30,9%)

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Kejadian DBD di RW.03 Perumahan Taman Buana Indah Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2019

No	Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)	F	(%)
1	Tidak DBD	312	88.4
2	DBD	41	11.6
Total		353	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diperoleh hasil dari 353 responden yang tidak mengalami DBD ada

312 responden (88,4%) dan yang mengalami DBD sebanyak 41 Responden (11,6%).

4.1.2 Analisa Bivariat

Tabel 4
Hubungan Pengetahuan Responden Dengan Kejadian DBD Di RW. 03 Perumahan Taman Buana Indah Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2019

Pengetahuan	Kejadian DBD Total P						Value
	Tidak DBD		DBD		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	160	51.3	10	24.4	170	48.2	0.04
Cukup	96	30.8	18	43.9	114	32.3	
Kurang	56	17.9	13	31.7	69	19.5	
Total	312	100.0	41	100.0	353	100.0	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diperoleh hasil dari 353 responden yang memiliki pengetahuan baik tidak DBD diperoleh 160 responden (51,3%), yang memiliki pengetahuan cukup tidak DBD diperoleh 96 responden (30,8%), dan yang memiliki pengetahuan kurang tidak DBD diperoleh 56 responden (17,9%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi DBD diperoleh 10 responden (24,4%), yang memiliki pengetahuan cukup

tetapi DBD diperoleh 18 responden (43,9%), dan yang memiliki pengetahuan kurang tetapi DBD diperoleh 13 responden (31,7%). Dari hasil 4.4 diperoleh hasil uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh hasil *P-value* 0,00 (<0,05). Dengan demikian H_0 ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan Demam Berarah Dengue (DBD) dengan kejadian DBD.

Tabel 5
Hubungan Sikap Responden Dengan Kejadian DBD Di RW. 03 Perumahan Taman Buana Indah Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2019

	Sikap Kejadian DBD Total P						Value
	Tidak DBD		DBD		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	163	52.2	5	24.4	168	47.6	0.04
Cukup	57	18.3	19	43.9	76	21.5	
Kurang	92	29.5	17	31.7	109	30.9	
Total	312	100.0	41	100.0	353	100.0	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diperoleh hasil dari 353 responden yang memiliki sikap baik tidak DBD diperoleh 163 responden (52,2%), yang memiliki sikap cukup tidak DBD diperoleh 57 responden (18,3%), dan yang memiliki sikap kurang tidak DBD diperoleh 92 responden (29,5%). Sedangkan responden yang memiliki sikap baik tetapi DBD diperoleh 5 responden (24,4%), yang memiliki sikap cukup tetapi DBD diperoleh 19 responden (43.9%), dan yang memiliki sikap kurang tetapi DBD diperoleh 17 responden (31,7%).

Dari hasil 4.5 diperoleh hasil uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh hasil *Pvalue* 0,00 (<0,05). Dengan demikian H_0 ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan kejadian DBD. Berdasarkan

tabel 4.5 diatas diperoleh hasil dari 353 responden yang memiliki sikap baik tidak DBD diperoleh 163 responden (52,2%), yang memiliki sikap cukup tidak DBD diperoleh 57 responden (18,3%), dan yang memiliki sikap kurang tidak DBD diperoleh 92 responden (29,5%). Sedangkan responden yang memiliki sikap baik tetapi DBD diperoleh 5 responden (24,4%), yang memiliki sikap cukup tetapi DBD diperoleh 19 responden (43.9%), dan yang memiliki sikap kurang tetapi DBD diperoleh 17 responden (31,7%).

Dari hasil 4.5 diperoleh hasil uji chi-square dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh hasil *Pvalue* 0,00 (<0,05). Dengan demikian H_0 ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan kejadian DBD.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Pengetahuan di dapatkan dari faktor pendidikan formal yang sangat erat kaitannya dengan pendidikan. Dimana seseorang yang memiliki pendidikan tinggi maka akan semakin luas pengetahuan dan wawasannya. Akan tetapi perlu diketahui orang yang pendidikannya kurang tidak menutup kemungkinan mereka tidak memiliki pengetahuan dan wawasan yang luas. Hal ini bisa kita ketahui dari hasil meningkatnya suatu pengetahuan tidak diperoleh dari hasil dari hasil pendidikan formal saja, akan tetapi bisa diperoleh dari hasil pendidikan non formal (Ariani, 2016).

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang baik (48,2%). Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Assa (2015) menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 83 responden (48,5%), responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 68 responden (39,8%) dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 20 responden (11,7%). Dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup (48,5%). Menurut penelitian dan pembahasan peneliti terdahulu memiliki hasil yang sama dengan peneliti yaitu responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik.

Pengetahuan pada masyarakat sekitar Taman Buana Indah baik disebabkan oleh sebagian masyarakat memiliki tingkat pendidikan baik yaitu pendidikan terakhir SMA. Pengetahuan yang rendah tentang penyakit DBD dapat berhubungan dengan munculnya resiko terkena DBD.

Dengan demikian, jika keluarga khususnya yang memiliki pengetahuan cukup mengenai DBD maka akan terhindar dari resiko terkena DBD. Pengetahuan juga merupakan salah satu domain yang sangat penting dalam hal terbentuknya tindakan seseorang dalam pencegahan DBD

Sikap

Sikap merupakan konsep yang paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Banyak pula penelitian telah dilakukan terhadap sikap kaitannya dengan efek dan perannya dalam pembentukan karakter dan sistem hubungan antar kelompok serta pilihan-pilihan yang ditentukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya terhadap perubahan (Ariani, 2016).

Berdasarkan tabel 4.2 tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar responden sudah memiliki sikap yang baik (47,6%). Penelitian yang dilakukan oleh Assa (2015) menunjukkan bahwa responden memiliki sikap yang baik sebanyak 53 responden (31,0%), sikap yang cukup sebanyak 105 responden (61,4%) dan memiliki sikap kurang sebanyak 13 responden (7,6%). Dapat dilihat bahwa responden sebagian besar memiliki sikap yang cukup (61,4%). Menurut penelitian dan pembahasan peneliti terdahulu memiliki hasil yang sama dengan peneliti yaitu responden sebagian besar memiliki sikap yang baik.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka terdapat kesesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada, hasil peneliti lakukan di Taman Buana Indah di dapatkan melalui kuesioner bahwa sikap warga dalam anjuran melakukan 3M plus yang menjawab setuju sebanyak 268 responden (75,9%), anjuran menutup

tempat penampungan air yang menjawab setuju sebanyak 250 responden (70,8%), sikap ibu terhadap pemberian penyuluhan tentang DBD yang menjawab setuju sebanyak 220 responden (62,3%), sedangkan 353 responden (100%) menjawab setuju tentang anjuran pelaksanaan fogging, melakukan penaburan bubuk abate, mengganti air didalam vas bunga dan tempat air minum burung, melakukan pengurusan bak mandi minimal 1 minggu sekali. Dan yang menjawab setuju sebanyak 113 responden (32,2%) tentang anjuran pemeliharaan ikan didalam tempat penampungan air guna untuk memakan jentik-jentik, sedangkan sikap warga yang menjawab setuju sebanyak 200 responden (56,6%) dalam anjuran mengubur kaleng- kaleng bekas.

Sedangkan yang menjawab tidak setuju sikap warga dalam anjuran melakukan 3M plus yang menjawab tidak setuju sebanyak 85 responden (2,4%), anjuran menutup tempat penampungan air yang menjawab tidak setuju sebanyak 105 responden (29,7%) sikap ibu terhadap

Kejadian DBD

Menurut Ariani (2016) DBD merupakan jenis penyakit demam akut yang disebabkan oleh salah satu dari empat serotipe virus dengan genus flavivirus yang dikenal dengan nama virus dengue. DBD juga dapat disebabkan oleh 2 (dua) faktor yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik, faktor intrinsik terdiri atas ketahanan tubuh dan stamina sedangkan faktor ekstrinsik terdiri atas lingkungan, umur, pengetahuan, dan sikap.

Berdasarkan tabel 4.3 tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak mengalami DBD pemberian penyuluhan tentang DBD dan anjuran pemeliharaan ikan didalam tempat penampungan air guna untuk memakan

jentik-jentik yang menjawab tidak setuju sebanyak 113 responden (32%), sedangkan sikap warga yang menjawab tidak setuju sebanyak 153 responden (43,3%). Sebagian besar responden bersikap baik dalam pencegahan DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Balio Permai Taman Buana indah RT. 01, 02, 03, 04/RW.03 Kelurahan Sungai Panas Kecamatan Batam Kota Kota Batam Tahun 2019 sebanyak 168 (47,6%).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat taman buana indah memiliki sikap yang baik terhadap anjuran mengganti air didalam vas bunga dan tempat air minum, anjuran pemeliharaan ikan didalam tempat penampungan air guna untuk memakan jentik-jentik, anjuran mengubur kaleng-kaleng bekas dan anjuran melakukan pengurusan bak mandi minimal 1 minggu sekali. (88,4%).

Penelitian yang dilakukan oleh Sinta (2015) kejadian DBD responden menunjukkan dari 138 responden, persentase tertinggi pada kelompok tidak DBD yaitu sebesar 94,2% (130 orang). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Novikasari (2016) kejadian DBD responden menunjukkan dengan kategori tidak DBD sejumlah 44 responden (66,7%) dan kategori DBD sejumlah 22 responden (33,3%). Menurut penelitian dan pembahasan peneliti terdahulu sebagian besar responden tidak mengalami DBD. Berdasarkan penjelasan diatas, maka terdapat kesesuaian antara hasil penelitian dengan teori yang ada, hasil peneliti lakukan di Taman Buana indah didapatkan dari 353 responden sebagian besar masyarakat tidak mengalami DBD (88,4%). hal ini dapat dibuktikan bahwa masyarakat taman buana indah sebagian sudah mengetahui cara-cara upaya pencegahan DBD.

Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian DBD

Pengetahuan di dapatkan dari faktor pendidikan formal yang sangat erat kaitannya dengan pendidikan. Dimana seseorang yang memiliki pendidikan tinggi maka akan semakin luas pengetahuan dan wawasannya. Akan tetapi perlu diketahui orang yang pendidikannya kurang tidak menutup kemungkinan mereka tidak memiliki pengetahuan dan wawasan yang luas. Hal ini bisa kita ketahui dari hasil meningkatnya suatu pengetahuan tidak diperoleh dari hasil dari hasil pendidikan formal saja, akan tetapi bisa diperoleh dari hasil pendidikan non formal (Ariani, 2016).

Berdasarkan tabel 4.4 dalam hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terlihat pada tabel *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh hasil *Pvalue* 0,00 <0,05 Dengan demikian H_0 ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dalam Pencegahan Demam Berarah Dengue (DBD) Dengan Kejadian DBD Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Taman Buana Indah RT. 01, 02, 03, 04/RW.03 Kelurahan Sungai Panas Kecamatan Batam Kota Kota Batam Tahun 2019.

Berdasarkan tabel 4.4 tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan baik tetapi mengalami DBD, Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Ramadhan (2018) tentang hubungan pengetahuan, sikap dan praktik pengunjung terhadap pencegahan demam berdarah dengue mengalami DBD dengan pengetahuan yang baik berjumlah 14 orang yang di karenakan pengunjung mendapatkan pengalaman setelah terkena DBD sehingga pengetahuan mereka tentang tindak pencegahan DBD naik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Gede Yusada (2013) tentang Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan tahun 2013 yang menyatakan Dengan mengetahui pengetahuan yang baik tidak berarti dapat memprediksi tindakan yang dilakukan, ketika pengetahuan seseorang baik/positif tindakan yang diambilnya negatif begitu sebaliknya. Berdasarkan penelitian dan pembahasan yang dilakukan peneliti terdahulu menunjukkan bahwa terdapat responden memiliki pengetahuan yang baik tetapi mengalami kejadian DBD.

Pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka wawasan yang dimilikinya akan semakin luas sehingga pengetahuan pun juga akan meningkat, sebaliknya rendahnya pendidikan seorang ibu akan mempersempit wawasannya sehingga akan menurunkan tingkat pengetahuan terhadap masalah kesehatan. Responden yang berpendidikan tinggi akan cenderung memiliki wawasan yang luas serta mudah dalam menerima informasi dari luar, seperti dari televisi, Koran, dan majalah.

Dari hasil penelitian diperoleh 10 responden memiliki tingkat pengetahuan baik tetapi DBD, pengetahuan bukanlah jaminan untuk terhindar dari DBD pengetahuan yang baik tanpa didasari praktik meskipun responden dengan pengetahuan tinggi tersebut mampu menyerap dan memahami informasi DBD yang diterimanya. kejadian ini terjadi karena kurangnya kesadaran masyarakat Taman Buana Indah terhadap pencegahan DBD. Dapat dilihat dari lingkungan sekitar menunjukkan bahwa

masih terdapat penampungan air yang didalamnya terdapat jentik-jentik nyamuk, pakaian yang bergelantungan, kurang akan pencahayaan dan terdapat penumpukan sampah yang bisa menampung air.

Hubungan Sikap dengan kejadian DBD

sikap merupakan faktor yang berperan dalam perilaku kesehatan. Semakin positif sikap atau pandangan seseorang terhadap suatu hal, maka semakin baik pula tindakan yang dilakukan dalam hal tersebut. Beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain pengalaman pribadi, orang lain yang dianggap penting, dan pengaruh kebudayaan (Ariani, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terlihat pada tabel *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% diperoleh hasil *Pvalue* $0,00 < 0,05$ Dengan demikian H_0 ditolak artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan kejadian DBD.

Berdasarkan tabel 4.5 tersebut dapat dilihat bahwa sebagian responden sudah memiliki sikap baik tetapi mengalami DBD, Penelitian yang dilakukan oleh Wulandari & Ramadhan (2018) yang mengalami DBD dengan sikap sangat positif/baik berjumlah 9 orang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti bahwa terdapat responden yang memiliki sikap baik tetapi mengalami DBD. Dari hasil yang didapatkan bahwa terdapat 5 responden (24,4%) yang memiliki sikap baik dengan mengalami kejadian DBD dikarenakan akibat dari sikap mereka yang kurang mendukung terhadap program gerakan 3M Plus sehingga setelah terkena DBD mereka

sadar bahwa pentingnya sikap mendukung agar masyarakat tidak terkena DBD.

KESIMPULAN

Dari 353 responden, di dapat pengetahuan baik dalam pecegahan DBD sebanyak 170 responden (48,2%), sikap baik dalam pecegahan DBD sebanyak sebanyak 168 responden (47,6%), kejadian DBD sebanyak 41 responden (11,6%), terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian DBD dimana setelah dianalisa dengan *chi-square* test diperoleh *p value* $0.04 (< 0.05)$, dan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian DBD dimana setelah dianalisa dengan *chi-square* test diperoleh *p value* $0.04 (< 0.05)$.

SARAN

Diharapkan kepada masyarakat di Taman Buana Indah lebih memperhatikan kebersihan lingkungan dengan baik dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) agar terhindar dari penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

REFERENSI

- Awaludin 2017. Korelasi pengetahuan dan sikap keluarga terhadap tindakan pencegahan Demam Berdarah *Dengue*. <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/download/2084/753>
- Assa. A. 2015. Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)
- Ariani, A. P. 2016. *Demam berdarah dengue*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : PT Rineka Cipta

- Aryanta Redi dkk *Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Selatan.*
- Data Dinkes Kota Batam 2018 Lampiran Demam Berdarah Dengue.
- Data Puskesmas Baloi Permai Kota Batam 2018 Lampiran Demam Berdarah Dengue.
- Dewi, M, Wawan, A. 2011. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Kaunang, Wulan P. J, Dkk. 2016. *Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Dikelurahan Malalayang.* <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/11382>
- Lampus dkk. 2016. Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dengue di Kelurahan Tuminting <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/download/14832/14402>
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta
- Novikasari. 2016. Hubungan pengetahuan orang tua tentang demam berdarah dengue dengan kejadian demam berdarah dengue pada anak.
- Ridha, Nabel. 2014. *Buku ajar Keperawatan anak.* Yogyakarta : Pustaka pelajar
- Suharto, Supriyanto Heri. 2011. *Hubungan antara pengetahuan, sikap, praktik keluarga tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang.* <https://core.ac.uk/download/pdf/11732241.pdf>
- Sari Nia, Siyoto Sandu. 2016. *Aplikasi dan teknik survey bidang kesehatan.* Yogyakarta : Literasi Media.
- Wijaya, Andara Saferi, Putri, Yessie
- Mariza. 2013. *KMB 2 keperawatan Medikal Bedah.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Wardani Ratna, Dkk. 2015. *Buku ajar dasar-dasar riset keperawatan.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Wulandari & ramadhan. 2018. Hubungan pengetahuan, sikap dan praktik pengunjung terhadap pencegahan DBD