



**PENYULUHAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA TENTANG
PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DI SMP ABULYATAMA
ACEH BESAR**

Meri Lidiawati¹, Iziddin Fadhil², Maidayni³

^{1,2,3} Program Studi Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama,
Jl. Blangbintang Lama, Aceh Besar, Indonesia

* Email korespondensi: merilidyawati_fk@abulyatama.ac.id

Diterima 8 Januari 2024; Disetujui 16 April 2024; Dipublikasi 29 April 2024

Abstract: *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by the dengue virus. Transmission is through the bite of mosquitoes known as Aedes aegypti and Aedes albopictus. The high incidence of dengue fever in several places is due to many factors. One of the factors that influences the increase in dengue cases is that community knowledge, attitudes and practices regarding dengue prevention are still low. Objective: To describe the knowledge, attitudes and practices of preventing dengue virus infection among students at Abulyatama Middle School, Aceh Besar. Method: This study used a cross sectional design. The total sample was 116 families using simple random sampling techniques. This study used a questionnaire consisting of characteristics, knowledge of dengue virus infection, attitudes and practices for preventing dengue virus infection. Results: In this study, the majority of respondents' knowledge regarding dengue virus infection was high, namely 108 (93.1%) and 8 (6.9%) in the low category, attitudes towards preventing dengue virus infection were all positive, namely 116 (100%). Meanwhile, the majority of dengue virus infection prevention practices were good, namely 98 (84.5%), less than 18 (15.5%). Conclusions and suggestions: Community knowledge is high, all respondents have a positive attitude, so that in terms of prevention practices the community is good. However, it is hoped that health workers or jumantik cadres will further improve the dengue prevention program.*

Key words: Knowledge, attitude, dengue fever

Abstrak: Demam Berdarah Dengue (DBD) salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue. Penularannya melalui gigitan nyamuk yang dikenal sebagai Aedes aegypti dan Aedes albopictus. Masih tingginya angka kejadian penyakit DBD di beberapa tempat dikarenakan banyak faktor. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap peningkatan kasus DBD yaitu pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat terhadap penanggulangan DBD masih rendah. Tujuan: Mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan infeksi virus dengue pada siswa di SMP Abulyatama Aceh Besar. Metode: Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Jumlah sampel 116 keluarga menggunakan teknik simple random sampling. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari karakteristik, pengetahuan infeksi virus dengue, sikap dan praktik pencegahan infeksi virus dengue. Hasil: Pada penelitian ini pengetahuan responden terkait infeksi virus dengue mayoritas tinggi yaitu 108 (93,1%) dan 8 (6,9%) untuk kategori rendah, sikap pencegahan infeksi virus dengue semuanya positif yaitu 116 (100%). Sedangkan praktik pencegahan infeksi virus dengue mayoritas baik yaitu 98 (84,5%), kurang 18 (15,5%). Kesimpulan dan saran: Pengetahuan masyarakat tinggi, seluruh responden memiliki sikap positif, sehingga dalam praktik pencegahannya masyarakat baik. Namun diharapkan petugas kesehatan ataupun kader jumantik untuk lebih meningkatkan program pencegahan DBD.

Kata Kunci : Pengetahuan, sikap, demam berdarah

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue. Proses penularannya melalui gigitan nyamuk yang dikenal sebagai *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. *Aedes aegypti* adalah vektor yang paling banyak ditemukan menyebabkan penyakit ini. Umumnya penyakit ini banyak menyerang pada anak-anak terutama pada usia kurang dari 15 tahun, tetapi bisa juga menyerang pada orang dewasa (Dinkes, 2016; Kementerian Kesehatan, 2015).

Menurut World Health Organization (2014) demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit yang ditularkan oleh nyamuk paling berbahaya di dunia. Sekitar 2,5-3 milyar manusia yang hidup di negara tropik dan subtropik terancam mengalami infeksi virus dengue. Asia Pasifik menanggung 75% dari beban dengue di dunia antara tahun 2004 dan 2010. Sementara Indonesia dilaporkan negara ke 2 dengan kasus DBD terbesar diantara 30 negara wilayah endemis.

Tahun 2017 di Indonesia prevalensi kasus demam berdarah dengue tercatat dengan jumlah kasus tertinggi di Asia Tenggara. Sekitar 68.407 kasus dan mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan tahun 2016 sebanyak 204.171 kasus (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Tingginya kasus akibat DBD di Indonesia ini tidak terlepas dari kontrol dan pencegahan yang lemah oleh berbagai pihak, khususnya dari pemerintah dan masyarakat (Bakta & Bakta, 2015).

Salah satu masalah kesehatan masyarakat yang cenderung semakin luas penyebarannya, sejalan dengan meningkatnya arus transportasi dan kepadatan penduduk adalah penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Penyakit ini ditemukan nyaris di seluruh belahan dunia

terutama di negara tropik dan subtropik baik secara endemik maupun epidemik dengan masa peralihan yang berkaitan dengan datangnya musim penghujan. Jumlah kasus DBD banyak dilaporkan dan terjadi kesalahan klasifikasi pada kasus ini. Penelitian terbaru menunjukkan 390 juta infeksi dengue pertahun, dimana 96 juta bermanifestasi klinis dengan berbagai derajat. Penelitian lain menyatakan, prevalensi DBD diperkirakan mencapai 3,9 milyar orang di 128 negara berisiko terkena virus dengue (WHO, 2015).

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang tergolong Arthropod-Borne virus, genus Flavivirus dan family Flaviviridae. DBD ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes*, terutama *Aedes Aegypti* atau *Aedes Albopictus*. Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat (Depkes, 2016).

Menurut WHO (2016), kejadian tahunan di seluruh dunia telah diperkirakan dalam beberapa tahun terakhir sebanyak 50-100 juta gejala kasus DBD terutama di Asia, Amerika latin dan Afrika. (Marali, 2018). Demam Berdarah Dengue masih menjadi persoalan di Indonesia karena angka morbiditas DBD sekarang belum mencapai target pemerintah yaitu kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2017 jumlah kasus DBD yang dilaporkan sebanyak 68.407 kasus dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 493 orang dan IR 26,12 per 100.000 penduduk (Kemenkes, 2017 dalam Indrayani dan Wahyudi, 2017).

Salah satu pengendalian DBD yang dilakukan di Indonesia dan dapat dilakukan oleh semua umur dan dari seluruh jenjang pendidikan adalah kegiatan Pemberantasan

Sarang Nyamuk (PSN). Pemerintah di Indonesia mencanangkan penerapan PSN secara berkelanjutan oleh masyarakat dengan pesan inti (Menutup, Menguras, Mengubur) 3M plus. Keberhasilan kegiatan PSN dapat diukur dengan Angka Bebas Jentik (ABJ). Apabila $ABJ \geq 95\%$ diharapkan dapat mencegah atau mengurangi kasus penularan DBD (Kemenkes RI, 2016 dalam Suryani, 2018).

Pencegahan mekanis DBD adalah gerakan 3M Plus, yaitu menguras, menutup, dan mengubur, serta tindakan yang lainnya. Gerakan 3M plus bertujuan memberantas sarang nyamuk sehingga populasi *Aedes aegypti* sebagai vektor DBD dapat dikendalikan dan pada akhirnya dapat menurunkan insidensi DBD. Gerakan 3M Plus ini sangat efektif dibanding dengan metode pencegahan DBD yang lain karena Gerakan 3M Plus menghilangkan sarang tempat nyamuk *Aedes aegypti* bertelur sehingga tidak memberikan kesempatan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor demam berdarah untuk melanjutkan siklus kehidupan dari mulai telur, jentik, pupa, dan nyamuk dewasa atau tidak memberikan kesempatan untuk berkembang biak (Gifari, Rusmartini, & Astuti, 2017).

Kejadian DBD dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satu yang dapat mempengaruhi peningkatan angka kesakitan serta kematian akibat penyakit ini adalah perilaku masyarakat dalam melaksanakan dan menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang DBD dan kurangnya penerapan atau peran serta masyarakat dalam menjaga kebersihan sekitar. Untuk memutus rantai penularan DBD, perlu adanya tindakan pemberantasan nyamuk *aedes aegypti* yang dikenal dengan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) melalui gerakan 3M Plus (Menguras, Menutup, Mengubur, Memberantas

jentik dan Menghindari gigitan nyamuk) oleh seluruh lapisan masyarakat (Ndoa, 2017).

Melihat pentingnya Gerakan 3M Plus ini maka diperlukan pengetahuan dan perilaku masyarakat yang baik tentang Gerakan 3M Plus. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengetahuan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Pengetahuan memengaruhi seseorang untuk melakukan perilaku baru, yaitu diawali dari tahu kemudian paham. Setelah masyarakat tahu dan paham tentang pemberantasan sarang nyamuk yang salah satunya Gerakan 3M Plus maka masyarakat dapat mengaplikasikan ilmunya tersebut (Gifari, Rusmartini, & Astuti, 2017).

Berdasarkan permasalahan dan penjelasan di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Tingkat Pengetahuan dan Sikap Siswa Tentang Penyakit Demam Berdarah di SMP Abulyatama Aceh Besar**”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Sampel diambil dari anak-anak di SMP Abulyatama Aceh Besar, dengan total 116 responden. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan purposive sampling, yaitu seleksi sampel berdasarkan pertimbangan tertentu. Data pengetahuan responden dikumpulkan menggunakan kuesioner, dan proses pengumpulan data meliputi Editing, Coding, Entry, dan Tabulating. Data kemudian dianalisis secara deskriptif. Kegiatan ini menggunakan metode penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang DBD, dengan media seperti LCD, laptop, dan leaflet. Kegiatan diakhiri dengan tes akhir untuk menilai peningkatan pemahaman peserta setelah

penyuluhan.menggambarkan persentase dan proporsi tiap variabel yang diukur dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi.

HASIL PENELITIAN

Hasil dan pembahasan penelitian tentang gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan infeksi virus *dengue* di kalangan siswa/I tahun 2024. Pengambilan data dilaksanakan mulai tanggal maret 2024. Pelaksanaan penelitian ini bertempat di Wilayah lampoh keude dengan menggunakan metode penelitian *deskriptif*. Data diperoleh menggunakan kuisioner yang terdiri dari empat bagian yaitu data demografi responden dan kuisioner pengetahuan infeksi virus *dengue*, sikap pencegahan infeksi virus *dengue*, dan praktik pencegahan infeksi virus *dengue*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 116 responden dengan menggunakan metode *simple random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Langkah awal yang dilakukan oleh peneliti yaitu mengidentifikasi data dan melakukan teknik *Simple Random Sampling*. Peneliti meminta izin kepada responden, setelah responden setuju selanjutnya diberikan lembar persetujuan untuk ditanda tangani disertakan pengisian kuisioner.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Usia		
21-40 tahun	72	62%
41-60 tahun	32	28%
12-20 tahun	8	7%
>60 tahun	4	3%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	51	44%
Perempuan	65	56%
Pendidikan		
Tamat SD	40	34%
Tamat SMP	25	22%
Tamat SMA	42	36%
Sarjana/Pascasarjana	9	8%
Pekerjaan		
Karyawan	5	4%
Wiraswata	33	29%
IRT	58	50%
Petani/Buruh	14	12%
Lain-lain	6	5%
Status Perkawinan		
Kawin	73	63%
Belum Kawin	37	32%
Ceraai Mati	6	5%
Pendapatan		
1-2 juta rupiah	47	41%
<1 juta rupiah	40	34%
2-3 juta rupiah	26	22%
>4 juta rupiah	3	3%
Anggota Keluarga Yang Terkena DBD		
Pernah	25	22%
Tidak Pernah	91	78%
Pernah Menderita DBD		
Pernah	6	5%
Tidak Pernah	110	95%

Data yang terkumpul diolah dan dianalisis secara univariat.

Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah distribusi frekuensi pervariabel untuk melihat gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan infeksi virus *dengue* beserta komponennya serta distribusi frekuensi dengan crosstabulasi berdasarkan karakteristik responden.

Distribusi Frekuensi Karakteristik responden (n = 116)

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan usia 21-40 tahun sebanyak 72 orang (62%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 orang (56%). Mayoritas responden dengan pendidikan tamatan SMA sebanyak 42 orang (36%). Mayoritas responden yang bekerja sebagai IRT sebanyak 58 orang (50%). Mayoritas responden sudah berstatus kawin sebanyak 73 orang (63%). Mayoritas responden berpenghasilan 1-2 juta sebanyak 47 orang (41%). Mayoritas responden anggota keluarganya tidak pernah mengalami DBD sebanyak 91 orang (78%). Mayoritas responden tidak pernah menderita DBD sebanyak 110 orang (95%).

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden yang memiliki praktik pencegahan yang baik tentang virus *dangue* paling tinggi SMA sebanyak 33 responden (73%). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Heraswati (2009) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan tindakan kepala keluarga menggerakkan anggota keluarga dalam pencegahan penyakit DBD di Desa Gondang Tani wilayah kerja Puskesmas Gondong Kabupaten Sragen. Pendidikan seseorang yang lebih tinggi tidak selalu menentukan kesadaran bertindak yang lebih baik,

tapi justru sering ditemukan mereka yang berpendidikan rendah memiliki kesadaran yang tinggi terhadap upaya pencegahan DBD. Faktor budaya dan lingkungan pendidikan dalam hal ini juga turut memberikan pengaruh yang besar, dimana orang-orang yang hanya berpendidikan rendah tapi memiliki budaya untuk hidup sehat, dengan sendirinya mampu menciptakan lingkungan yang lebih sehat lewat upaya-upaya pencegahan (Montung, 2012). Pekerjaan adalah sesuatu aktivitas yang dilakukan oleh seseorang untuk tujuan tertentu. Pekerjaan merupakan yang dilakukan oleh seseorang sebagai profesi, sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan (Kurniyawati, 2011). Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden yang memiliki tingkat praktik pencegahan yang baik tentang infeksi virus *dangue* adalah mereka yang bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan prevalensi 49 responden (84%). Pekerjaan belum tentu mempunyai peranan penting untuk praktik yang baik, karena sangat sulit untuk mengubah perilaku seseorang. Orang yang bekerja juga memiliki kemungkinan yang sama dengan mereka yang tidak bekerja untuk menciptakan kesadaran diri yang sama dalam rangka melakukan tindakan PSN DBD secara lebih baik. Seseorang yang memiliki pekerjaan belum tentu menjamin memiliki kesadaran untuk melakukan tindakan PSN DBD yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tidak bekerja (faktor internal) (Hermani dan Hamal, 2013).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan infeksi virus *dengue* di SMP Abulyatama: Pengetahuan masyarakat terkait infeksi virus *dengue* mayoritas memiliki pengetahuan tinggi. Mayoritas masyarakat berada di rentang usia 12-14 tahun yang memiliki

pengetahuan tinggi terkait infeksi virus *dengue* tersebut. Sikap pencegahan masyarakat terkait infeksi virus *dengue* mayoritas memiliki sikap baik. Praktik pencegahan masyarakat terkait infeksi virus *dengue* mayoritas memiliki sikap baik. Praktik pencegahan tersebut dikarenakan mayoritas usia responden berada diusia 12-14 tahun.

SARAN

Adapun saran dari peneliti adalah Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi tentang faktor yang yang mempengaruhi demam berdarah agar dapat menjada segala bentuk kehidupan

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. N., Wan Azib, W. N. H., Mohd Harun, M. F., & Burhanuddin, M.A. (2013). Reliability and construct validity of knowledge, attitude and practice on dengue fever prevention questionnaire. *American International Journal of Contemporary Research*, 3(5), 69–75.
- Akhmadi, Ridha, M. R., Marlinae, L., & Setyaningtyas, D. E. (2012). Knowledge, attitudes, and behavior relationship to the dengue hemorrhagic fever incident in banjarbaru city, south kalimantan. *Jurnal Buski*, 4(1), 7–13.
- Andi Waliana, Hasanuddin, Y. H. (2014). Gambaran keberdayaan masyarakat dalam mengendalikan demam berdarah dengue di kelurahan rappocini wilayah kerja puskesmas kassi-kassi. *Ilmiah Kesehatan*, vol.5 No 5(Tahun 2014), hal. 172-179.
- Bakta, N. N. Y. K., & Bakta, I. M. (2015). Hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pemberantasan sarang nyamuk (psn) sebagai pencegahan demam

- berdarah dengue (dbd) di banjar badung, desa melinggih, wilayah puskesmas payangan tahun 2014. *E-Jurnal Medika Udayana*, 4(6).
- Budiman, & Riyanto. (2013). *Kapita selekta kuisisioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Cindy, P. J., Nursalam, & Estefina Makausi. (2015). Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan pencegahan demam berdarah dengue (dbd) Di wilayah kerja puskesmas taratara kecamatan tormohon barat. *E-Jurnal Sariputra*, 2(2), 66–74.
- Deshwal, R., Qureshi, M. I., & Singh, R. (2015). Clinical and laboratory profile of dengue fever. *Journal of Association of Physicians of India*, 63(DECEMBER2015), 30–32.
- Dinkes, S. (2016). *Data profil dinkes kab/kota se sulsel tahun 2015*. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROV_INSI_2015/27_Sulsel_2015.pdf
- Fridolina, M., Ira, I., & Bule, S. (2014). Dengue hemorrhagic fever and transovarial transmission of dengue virus in aedes. *Public Health*, 2(1)
- Guzman, M. G., Halstead, S. B., Artsob, H., Buchy, P., Farrar, J., Nathan, M. B.,... Yoksan, S. (2015). Europe PMC funders group dengue : A continuing global threat. *Nat Rev Microbiol*, 8(12 0), s7-16. <https://doi.org/10.1038/nrmicro2460.Dengue>
- Hadisoemarto, P. F., & Castro, M. C. (2013). Public acceptance and willingness- to-pay for a future dengue vaccine: A community-based survey in bandung, indonesia. *PLoS Neglected Tropical Disease*, 7(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0002427>