



HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, PERILAKU IBU TENTANG DBD DENGAN KEBERADAAN JENTIK *Aedes aegypti*

Radiatam Mardiah, Artha Budi Susila Duarsa, Aulia Mahdaniyati S, Aena
Mardiah

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar, Medan, Indonesia
Email : radiatammardiah447@gmail.com

Abstrak

Penyakit demam berdarah *dengue* adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Perkembangan kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang tahun 2021 sebanyak 57 kasus (0,08%) yaitu Kelurahan Tanjung Karang 11 kasus (0,19%), Kelurahan Karang Pule 10 kasus (0,06%), Kelurahan Tanjung Karang Permai 12 kasus (0,13%), Kelurahan Jempong Baru 17 kasus (0,10%) dan Kelurahan Kekalik Jaya 7 kasus (0,03%). Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Lingkungan Bendega Kelurahan Tanjung Karang Kota Mataram. Desain penelitian *Cross Sectional* dengan alat ukur kuesioner dan observasi. Sebanyak 80 sampel penelitian dilakukan dengan teknik pengambilan sampel *Stratified Random Sampling* dan *Simpel Random Sampling* pada ibu rumah tangga di Lingkungan Bendega Kelurahan Tanjung Karang Kota Mataram. Dari data bulan November – Desember 2022. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* ($p < 0,05$), dan tidak ada hubungan antara sikap dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* ($p > 0,05$).

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Jentik *Aedes aegypti*

Abstract

Dengue hemorrhagic fever is a contagious infectious disease caused by the dengue virus which is transmitted to humans through the bite of the Aedes aegypti mosquito. The development of DHF cases in the working area of the Tanjung Karang Health Center in 2021 was 57 cases (0.08%), namely Tanjung Karang Village 11 cases (0.19%), Karang Pule Village 10 cases (0.06%), Tanjung Karang Permai Village 12 cases (0.13%), Jempong Baru Village 17 cases (0.10%) and Kekalik Jaya Village 7 cases (0.03%). To determine the relationship between knowledge, attitudes and behavior of mothers about dengue hemorrhagic fever and the presence of Aedes aegypti larvae in the Bendega Environment, Tanjung Karang Village, Mataram City. Cross Sectional research design with questionnaires and observation measuring instruments. A total of 80 research samples were carried out using Stratified Random Sampling and Simple Random Sampling techniques for housewives in the Bendega Environment, Tanjung Karang Village, Mataram City. From data for November – December 2022. There is a significant relationship between knowledge and behavior and the presence of Aedes aegypti larvae ($p < 0.05$), and there is no relationship between attitude and the presence of Aedes aegypti larvae ($p > 0.05$).

Keywords: Knowledge, Attitude, Behavior, *Aedes aegypti* larvae.

PENDAHULUAN

Penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) adalah penyakit infeksi menular yang

disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Prambudi, 2020).

Terjadinya penyakit ini dipengaruhi oleh faktor penderita demam berdarah *dengue*, faktor lingkungan yang tidak sehat dan sistem kekebalan tubuh seseorang. Penyakit ini biasanya menyerang anak-anak tetapi juga dapat menyerang orang dewasa dan sering menimbulkan kematian bila tidak segera mendapatkan pertolongan yang tepat (Prambudi, 2020).

World Health Organization (WHO) mengestimasi 50 juta orang terinfeksi penyakit demam berdarah setiap tahunnya (Prambudi, 2020). Demam berdarah *dengue* (DBD) atau *dengue hemoragic fever* (DHF), sejak ditemukan pada tahun 1635 di Kepulauan Karibia sampai sekarang merupakan penyebab kematian terutama pada anak, remaja dan dewasa. Demam berdarah *dengue* sering ditemukan didaerah tropis dan muncul pada musim penghujan, Indonesia sebagai negara tropis tidak pernah terlepas dari serangan demam berdarah *dengue*. Penyakit demam berdarah *dengue* ini menjadi momok yang mengerikan karena dalam waktu yang relatif singkat demam berdarah *dengue* dapat menelan banyak korban (Prambudi, 2020).

Demam berdarah *dengue* banyak ditemukan di daerah tropis dan subtropis. Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita demam berdarah *dengue* setiap tahunnya. Penyakit demam berdarah *dengue* di Asia Tenggara ditemukan pertama kali di Filipina pada tahun 1953. Di negara Filipina, demam *dengue* yang disertai perdarahan dan rejatan menyerang anak-anak. Pada tahun 1958 penyakit demam berdarah *dengue* muncul di Bangkok (Thailand), dan dilaporkan menjadi epidemi di Hanoi tahun 1958, Malaysia pun terjangkit penyakit ini tahun 1962 hingga 1964 (Prambudi, 2020).

Sebagaimana kita ketahui, penyakit demam berdarah *dengue* masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. *World Health Organization* (WHO) mencatat Indonesia sebagai negara dengan kasus demam berdarah *dengue* tertinggi di Asia Tenggara (Espiana et al., 2022). Presentase jumlah kasus demam berdarah *dengue* di Indonesia merupakan 57% dari total kasus di Asia Tenggara (Espiana et al., 2022). Di Indonesia penyakit

ini selalu meningkat pada setiap awal musim hujan dan menimbulkan kejadian luar biasa di beberapa wilayah. Penyakit tersebut juga menimbulkan wabah lima tahunan di Indonesia, dimana wabah lima tahunan terakhir terjadi pada tahun 2003/2004. Pada tahun 2008 di Indonesia dilaporkan 137.469 kasus demam berdarah (Prambudi, 2020). *Case Fatality Rate* (CFR) penyakit ini di negara berkembang berkisar antara 1-2,5%. Dengan demikian setiap 100 kasus demam berdarah akan didapatkan 1-3 orang meninggal dunia karena penyakit tersebut (Rochmadina Suci Bestari, 2018).

Sejak tahun 1968 telah terjadi peningkatan persebaran jumlah provinsi dan kabupaten/kota yang endemis demam berdarah *dengue*, dari 2 provinsi dan 2 kota, menjadi 32 (97%) dan 382 (77%) kabupaten/kota pada tahun 2009. Selain itu juga terjadi peningkatan jumlah kasus demam berdarah *dengue*, pada tahun 1968 hanya 58 kasus menjadi 158.912 kasus pada tahun 2009 dan demam berdarah *dengue* pertama kali ditemukan di NTB pada tahun 1990 (Suryowati et al., 2018).

Dari data Dinas Kesehatan Kota Mataram, Kelurahan Tanjung Karang setiap tahun terus menerus terjadi kasus, pada tahun 2019 jumlah penyakit DBD di kelurahan Tanjung Karang 10 kasus (0,09%), pada tahun 2020 penderita DBD meningkat menjadi 17 kasus (0,17%) dan pada tahun 2021 penderita DBD mengalami penurunan jumlah kasus DBD yaitu 11 kasus (0,19%) (Dinkes Kota Mataram, 2021).

Data dari Puskesmas Tanjung Karang jumlah kasus DBD tahun 2021 adalah sebanyak 57 kasus (0,08%) dan tersebar di seluruh wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang, yaitu Kelurahan Tanjung Karang 11 kasus (0,19%), Kelurahan Karang Pule 10 kasus (0,06%), Kelurahan Tanjung Karang Permai 12 kasus (0,13%), Kelurahan Jempong Baru 17 kasus (0,10%) dan Kelurahan Kekalik Jaya 7 kasus (0,03%) (Dinkes Kota Mataram, 2021).

Perkembangan kasus DBD januari hingga juni 2022 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang adalah sebanyak 48 kasus (0,06%), yaitu di Kelurahan Tanjung Karang 15 kasus (0,15%), Kelurahan Karang Pule 10 kasus

(0,06%), Kelurahan Tanjung Karang Permai 6 kasus (0,07%), Kelurahan Jempong Baru 8 kasus (0,05%), dan Kelurahan Kekalik Jaya 8 kasus (0,07%) (Dinkes Kota Mataram, 2021).

Mengingat secara Universal belum ditemukan adanya vaksin sebagai alat pencegahan penyakit demam *dengue* maupun demam berdarah *dengue* (Kemenkes RI, 2019). Sampai dengan saat ini belum ditemukan obat yang secara efektif dapat mengobati penyakit demam *dengue*, maka upaya yang dilakukan untuk pemberantasan penyakit demam berdarah *dengue* dititik beratkan pada perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam pencegahan penularan *Aedes aegypti*, disamping itu kewaspadaan dini terhadap kasus demam berdarah *dengue* untuk membatasi angka kejadian dan kematian yang disebabkan oleh demam berdarah *dengue* (Ditjen PPM & PPL, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Simaremare et al (2020) dengan judul "Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap DBD dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Lingkungan rumah masyarakat Kecamatan Medan Marelan, kesimpulan dari penelitian tersebut adalah ada hubungan dengan nilai pengetahuan *p value* 0,03 dan nilai tindakan *p value* 0,03 sedangkan nilai sikap *p value* 0,2 yang artinya tidak terdapat hubungan. Desain yang digunakan adalah desain penelitian analitik dengan pendekatan *Cross sectional*, jumlah sampel 85 pemukiman dengan Angka Bebas Jentik (ABJ) analisa data 83,4%, menggunakan *Chi Square*, instrumen yang digunakan adalah kuisioner (Simaremare et al., 2020). Penelitian lain oleh Nofryadi (2018) dengan judul "Hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu rumah tangga tentang praktek pencegahan DBD dengan rumah bebas jentik di RW 05 Kelurahan Tanah Pateh Kota Bengkulu, kesimpulan dari penelitian tersebut adalah ada hubungan, dengan nilai pengetahuan *p value* 0,03 dan tindakan 0,01 sedangkan nilai sikap 0,1 tidak terdapat hubungan. Desain yang digunakan adalah desain penelitian analitik dengan pendekatan *Cross sectional*, jumlah sampel 70 pemukiman dengan Angka Bebas Jentik

(ABJ) Analisa data 82,3%, menggunakan *Chi Square*, instrumen yang digunakan adalah kuisioner (Nofryadi, 2018).

Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Lingkungan Bendega Kelurahan Tanjung Karang Kota Mataram.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini bersifat Observasional Analitik yang akan mencari dan menilai hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di lihat dari cara dan waktu pengambilan sampel data maka pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah *Cross Sectional* yaitu pengumpulan data dari setiap elemen populasinya dilakukan satu kali dalam satu periode penelitian. waktu penelitian dilakukan pada bulan November-Desember 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu rumah tangga di Lingkungan Bendega Kelurahan Tanjung Karang Kota Mataram.

Adapun teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan Rancangan Acak Stratifikasi (*Stratified Random Sampling*) yaitu dengan cara populasi di bagi dalam kelompok-kelompok, setiap kelompok di ambil sampel secara acak sampai memenuhi batas yang telah ditentukan. Pengambilan sampel secara acak menggunakan tehnik *Simple Random Sampling* dengan mengundi anggota populasi (*lottery technique*). Instrumen pengumpulan data yaitu kuisioner, lembar persetujuan, senter dan alat tulis.

Penelitian ini memiliki populasi sebanyak 404 rumah tangga sehingga berdasarkan rumus slovin sampel yang digunakan adalah 80 ibu rumah tangga. Dalam penelitian ini dilakukan pengelompokan berdasarkan urutan wilayah yang diambil hanya 5 RT pada Lingkungan Bendega, masing-masing RT diambil dengan cara mengundi seluruh rumah tangga yang ada pada setiap RT tersebut dan diambil sampel secara disproporsional yang mewakili masing-masing RT yaitu RT 01 = 16 ibu rumah tangga, RT 02 = 14 ibu rumah

tangga, RT 03 = 17 ibu rumah tangga, RT 04 = 15 ibu rumah tangga, dan RT 05 = 18 ibu rumah tangga sehingga jumlah sampel secara keseluruhan adalah 80 ibu rumah tangga.

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat (Notoatmodjo, 2014). Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam analisis ini uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi square*. Dalam penelitian kesehatan, uji signifikan dilakukan dengan menggunakan batas kemaknaan $\alpha = 0.05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengetahuan Responden

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang paling dominan adalah pengetahuan yang baik sebanyak 43 responden (53,75%) dan responden yang tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 37 responden (46,25%). Sejalan dengan hasil penelitian Simaremare et al (2020) yang menunjukkan bahwa Sebagian besar keluarga yang pengetahuannya baik 55 responden (64,70%) dan pengetahuannya kurang 30 responden (35,30%) tentang hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Lingkungan rumah masyarakat Medan Marelan. Sejalan dengan penelitian Nofriyadi (2018) menunjukkan bahwa dari 70 responden didapatkan 38 responden (54,3%) yang berpengetahuan baik dan 32 responden (45,76%) yang berpengetahuan kurang. Sejalan dengan penelitian Rochmadina suci bestari (2018) menunjukkan bahwa dari 100 responden didapatkan 60 responden (60%) yang berpengetahuan baik dan 40 responden (40%) yang berpengetahuan kurang. Proses pengetahuan meliputi tiga aspek yaitu proses memperoleh informasi, proses transformasi dan proses evaluasi. Pengetahuan merupakan bidang yang sangat penting dalam bentuk perilaku seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa jika seseorang berpendidikan tinggi maka semakin mudah

orang tersebut memperoleh informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Sikap Responden

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden dengan sikap yang paling dominan adalah sikap kurang sebanyak 46 responden (57,5%) dan responden yang memiliki sikap yang baik sebanyak 34 responden (42,5%) sejalan dengan penelitian Simaremare et al (2020) menunjukkan bahwa dari 85 responden didapatkan 40 responden (57,05%) yang memiliki sikap kurang dan 45 responden (52,94%) memiliki sikap baik. Hal ini didominasi oleh sikap yang kurang tentang demam berdarah *dengue*. Ibu yang memiliki sikap yang kurang akan lebih rentan terjadinya keberadaan jentik *Aedes aegypti* dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap yang baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Espiana (2022) menunjukkan bahwa dari 90 responden didapatkan 55 responden (61,11%) memiliki sikap yang kurang dan 40 responden (44,44%) memiliki sikap yang baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nofriyadi (2018) menunjukkan bahwa dari 70 responden didapatkan sikap responden yang baik sebanyak 35 responden (50%) sedangkan yang sikap yang kurang sebanyak 35 responden (50%).

Sikap positif dikarenakan beberapa faktor salah satunya adalah pengetahuan sehingga dapat mempengaruhi dalam pengambilan sikap seseorang. Cukupnya sumber informasi dan adanya keinginan untuk mencari tahu sehingga responden dapat bersikap positif. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik dapat mencerminkan sikap yang positif. Akan tetapi meskipun Sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang, responden mendukung dengan cara bersikap positif (Nurlaela, 2016).

Perilaku Responden

Dalam penelitian ini didapatkan masing-masing sama besar memiliki perilaku kurang dan baik sebanyak 40 responden (50%) yang berperilaku baik dan yang berperilaku kurang 40 responden (50%). Sejalan dengan hasil penelitian Simaremare et al (2020) menunjukkan dari 85 responden didapatkan perilaku baik

sebanyak 50 responden (58,82%) dan yang perilakunya kurang sebanyak 35 responden (41,17%) sejalan dengan hasil penelitian Nofriyadi (2018) menunjukkan bahwa dari 70 responden didapatkan keluarga yang berperilaku baik sebanyak 40 responden (57,14%) dan yang berperilaku kurang sebanyak 30 responden (42,28%) tentang demam berdarah *dengue*. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochmadina suci bestari (2018) menunjukkan dari 100 responden didapatkan berperilaku baik sebanyak 55 responden (55%) dan yang berperilaku kurang sebanyak 45 responden (45%) tentang demam berdarah *dengue*. Menurut teori *Lawrence Green* salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu perilaku spesifik yaitu *Predisposing factors, Enabling factors dan reinforcing factors*. *Predisposing factors* yaitu faktor-faktor yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang mengenai kesehatan dapat ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan merupakan pedoman penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena apabila perilaku tersebut didasari oleh pengetahuan maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng dari pada perilaku tidak didasari oleh pengetahuan (Simaremare et al., 2020). Sehingga dapat disimpulkan bahwa meskipun sebagian besar responden berpengetahuan kurang tetapi responden mendukung dengan cara berperilaku tidak membahayakan.

Keberadaan Jentik *Aedes aegypti*

Berdasarkan hasil penelitian tentang keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Lingkungan Bendega tahun 2022 pada tabel dan gambar 4.7 diatas bahwa rumah tangga yang ditemukan jentik *Aedes aegypti* adalah sebanyak 28 rumahtangga (35%) dan rumahtangga yang tidak ditemukan jentik *Aedes aegypti* adalah sebanyak 52 rumahtangga (65%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga dalam penelitian ini tidak ditemukan jentik *Aedes aegypti*.

Keberadaan jentik *Aedes aegypti* dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya

faktor lingkungan, yaitu: jarak antar rumah, ketinggian tempat, suhu, kelembaban, curah hujan serta cuaca, selain itu juga perilaku manusia sangat berperan penting dalam keberadaan jentik *Aedes aegypti* dan perilaku terbentuk karena adanya suatu pengetahuan, sikap dan perilaku. Sejalan dengan penelitian Simaremare (2020) yang menunjukkan bahwa dari 70 rumah responden yang dilakukan observasi didapatkan 21 rumah (30%) terdapat jentik *Aedes aegypti* sedangkan 49 rumah responden (70%) tidak ditemukan adanya jentik *Aedes aegypti*. Sejalan dengan hasil penelitian Nofryadi (2018) menunjukkan dari 100 rumah responden yang dilakukan observasi didapatkan 37 rumah responden (37%) terdapat jentik *Aedes aegypti* sedangkan 63 rumah responden (63%) tidak ditemukan adanya jentik *Aedes aegypti*.

Hubungan pengetahuan ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* diperoleh nilai *p-value* 0,018 ($p\text{-value} \leq 0,05$) yang artinya H_0 ditolak, hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*. Telah diketahui PR sebesar 2,092 ($PR > 1$) hal ini menunjukkan bahwa variabel independen tersebut merupakan faktor resiko yang mempengaruhi variabel dependen dalam hal ini jika pengetahuan ibu tentang demam berdarah kurang maka akan beresiko 2,092 kali lipat ditemukan. jentik *Aedes aegypti* dirumah tangganya dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik.

Sejalan dengan penelitian oleh Simaremare et al (2020) yang menunjukkan hasil uji *Chi-Square* nilai *p-value* 0,03 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*. Sejalan dengan penelitian oleh Nofryadin (2018) menunjukkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* 0,04 menunjukkan bahwa

terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang demam berdarah dengue dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*. Sejalan dengan penelitian Rochmadina suci bestari (2018) menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* 0,04 menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan masyarakat tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*.

Sesuai dengan konsep yang menyatakan bahwa penyebab pengetahuan responden yang kurang dikarenakan tingkat pendidikan yang rendah serta responden tidak memahami pengetahuan yang pernah didapatkan, baik itu pengetahuan yang didapat dari keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan, ataupun dari pengalaman yang responden dapatkan. Pengetahuan merupakan seluruh kemampuan individu untuk berfikir secara terarah dan efektif. Sehingga orang yang mempunyai pengetahuan tinggi akan mudah menyerap informasi, saran, dan nasihat. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku dan sikap seseorang karena perilaku dan sikap didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2017).

Hubungan Sikap ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan sikap ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*. Diperoleh nilai *p-value* 0,064 (*p-value* > 0,05) yang artinya H_0 gagal ditolak. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*.

Dari hasil penelitian tersebut terjadi bias informasi adalah kesalahan pengukuran yaitu *interviewer* bias (bias pewawancara) terjadi karena subyektifitas atau sugesti pewawancara dalam proses pengumpulan data. Sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat internal maupun eksternal sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat

ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respons terhadap stimulus tertentu (Nurlaela, 2016). Sikap dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Tingkatan sikap yaitu menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab. Sikap seseorang mengenai penyakit demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di pengaruhi oleh pengetahuannya mengenai demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*. Pengetahuan dan pemahaman ibu yang masih kurang juga mempengaruhi bagaimana ibu tersebut bersikap untuk pencegahan terjadinya demam berdarah *dengue* (DBD).

Sejalan dengan penelitian Simaremare et al (2020) yang menunjukkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* 0,2 menyatakan bahwa sikap masyarakat tidak memiliki hubungan yang signifikan tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Lingkungan rumah masyarakat Kecamatan Medan Marelan. Sejalan dengan penelitian Espiana (2022) menunjukkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* 0,2 menyatakan bahwa sikap masyarakat tidak memiliki hubungan yang signifikan tentang demam berdarah *dengue* dengan pemberantasan sarang nyamuk *Aedes aegypti*. Sejalan dengan penelitian Nofryadi (2018) menunjukkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* 0,1 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan tentang sikap ibu rumah tangga tentang praktek pencegahan DBD dengan rumah bebas jentik.

Berdasarkan teori bahwa sikap dalam arti yang sempit adalah pandangan atau kecenderungan mental. Sikap (*attitude*) adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh. Dengan demikian, pada prinsipnya sikap itu dapat kita anggap suatu kecenderungan untuk bertindak dengan cara tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif dikarenakan beberapa factor, salah satunya adalah pengetahuan sehingga dapat

mempengaruhi dalam pengambilan sikap seseorang. jika tingkat pendidikan responden tinggi dapat memudahkan responden untuk menerima berbagai informasi dan memiliki pikiran terbuka. Pengetahuan yang baik dapat mencerminkan sikap yang positif. Akan tetapi, meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang, responden mendukung dengan cara yang bersikap positif (Nurlaela, 2016).

Hubungan Perilaku ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan perilaku ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* diperoleh nilai *p-value* 0,019 ($p\text{-value} \leq 0,05$) yang artinya H_0 ditolak, hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*. Telah diketahui PR sebesar 2,111 ($PR > 1$) hal ini menunjukkan bahwa variabel independen tersebut merupakan faktor resiko yang mempengaruhi variabel dependen dalam hal ini jika perilaku ibu tentang demam berdarah kurang maka akan beresiko 2,111 kali lipat ditemukan jentik *Aedes aegypti* dirumah tangganya dibandingkan dengan ibu yang memiliki perilaku yang baik.

Sejalan dengan penelitian oleh Simaremare et al (2020) menunjukkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* 0,03 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku masyarakat tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*. Sejalan dengan penelitian Nofryadi (2018) menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* 0,03 menunjukkan

bahwa terdapat hubungan perilaku ibu rumah tangga tentang praktek pencegahan dengan rumah bebas jentik. Sejalan dengan penelitian Rochmadani suci bestari (2018) menunjukkan hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* 0,01 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku mahasiswa tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti*.

Menurut teori Lawrence Green salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku spesifik yaitu predisposing factors, enabling factors dan reinforcing factors. Predisposing factors yaitu faktor-faktor yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang mengenai kesehatan dapat ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi (Notoatmodjo, 2017).

Perilaku dibedakan menjadi dua yaitu perilaku yang tertutup (covert behavior) dan perilaku terbuka (overt behavior). Perilaku tertutup merupakan respon seseorang yang belum dapat untuk diamati secara jelas oleh orang lain. Respon tersebut dapat berupa perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima respon tersebut. Sedangkan perilaku terbuka merupakan respon dari seseorang dalam bentuk tindakan nyata sehingga dapat untuk diamati lebih jelas dan mudah (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan atau Kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Sesuai dengan konsep yang menyatakan bahwa perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Irwan, 2017).

Tabel 1
Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang demam berdarah *dengue*

Variabel	Frekuensi
----------	-----------

	Jumlah (n)	Presentase (%)
Pengetahuan		
Kurang	37	46,25
Baik	43	53,75
Total	80	100

Sumber : Data primer tahun 2022

Tabel 2
Distribusi frekuensi sikap responden tentang demam berdarah *dengue*

Variabel	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Presentase (%)
Sikap		
Kurang	46	57,5
Baik	34	42,5
Total	80	100

Sumber : Data primer tahun 2022

Tabel 3
Distribusi frekuensi Perilaku responden tentang demam berdarah *dengue*

Variabel	Frekuensi	
	Jumlah (n)	Presentase (%)
Perilaku		
Kurang	40	50
Baik	40	50
Total	80	100

Sumber : Data primer tahun 2022

Tabel 4
Distribusi frekuensi keberadaan jentik *Aedes aegypti*

Keberadaan jentik <i>Aedes aegypti</i>	Frekuensi
--	-----------

	Jumlah (n)	Presentase (%)
Ada	28	35
Tidak ada	52	65
Total	80	100

Sumber : Data primer tahun 2022

Tabel 5
Tabulasi silang pengetahuan ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Lingkungan Bendega tahun 2022

Pengetahuan	Keberadaan Jentik				Total		p-value	CI 95%	PR
	Ada		Tidak Ada		n	%			
	n	%	n	%					
Kurang	18	48,65	19	51,35	37	100	0,018	1,108-3,951	2,092
Baik	10	23,26	33	76,74	43	100			
Total	28	35	52	65	80	100			

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 6
Tabulasi silang sikap ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Lingkungan Bendega tahun 2022

Sikap	Keberadaan Jentik				Total		p-value	CI 95%	PR
	Ada		Tidak Ada		n	%			
	n	%	n	%					
Kurang	20	43,48	26	56,52	46	100	0,064	0,927-3,683	1,848
Baik	8	23,53	26	76,47	34	100			
Total	28	100	52	100	80	100			

Sumber : Data primer yang diolah

Tabel 7
Tabulasi silang perilaku ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Lingkungan Bendega tahun 2022

Perilaku	Keberadaan Jentik				Total		p-value	CI 95%	PR
	Ada		Tidak Ada		n	%			
	n	%	n	%					
Kurang	19	47,50	21	52,50	40	100	0,019	1,090-4,089	2,111
Baik	9	22,50	31	77,50	40	100			
Total	28	35,00	52	65,00	80	100			

Sumber : Data primer yang diolah

KESIMPULAN

Dari uraian-uraian yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dalam penelitian ini dapat diambil beberapa kesimpulan, yaitu dari 80 rumah tangga yang menjadi responden di Lingkungan Bendega Kelurahan Tanjung Karang Kota Mataram,

rumah tangga yang ditemukan jentik *Aedes aegypti* adalah sebanyak 28 rumah tangga (35%) dan rumah tangga yang tidak ditemukan jentik *Aedes aegypti* adalah sebanyak 52 rumah tangga (65%). Dari 80 ibu yang menjadi responden di Lingkungan Bendega Kelurahan Tanjung Karang Kota

Mataram, ibu yang memiliki pengetahuan tentang demam berdarah *dengue* dalam kategori baik adalah sebanyak 37 responden (46,25%) dan yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 43 responden (53,75%) hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dilingkungan bendega belum memiliki pengetahuan yang baik tentang demam berdarah *dengue*. Dari 80 ibu yang menjadi responden di Lingkungan Bendega Kelurahan Tanjung Karang Kota Mataram, ibu yang memiliki sikap tentang demam berdarah *dengue* dalam kategori baik adalah sebanyak 46 responden (57,5%) dan yang sikapnya kurang baik sebanyak 34 responden (42,5%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dilingkungan bendega belum memiliki sikap yang baik tentang demam berdarah *dengue*. Dari 80 ibu yang menjadi responden di Lingkungan Bendega Kelurahan Tanjung Karang Kota Mataram, ibu yang memiliki perilaku tentang demam berdarah *dengue* dalam kategori baik adalah sebanyak 40 responden (50%) dan yang berperilaku kurang baik sebanyak 40 responden (50%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perilaku yang baik dan kurang baik sama banyaknya tentang perilaku terhadap demam berdarah *dengue*. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Lingkungan Bendega Kelurahan Tanjung Karang Kota Mataram tahun 2022 ($p < 0,05$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* di Lingkungan Bendega Kelurahan Tanjung Karang Kota Mataram tahun 2022 ($p > 0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu tentang demam berdarah *dengue* dengan keberadaan jentik *edes aegypti* di Lingkungan Bendega Kelurahan Tanjung Karang Kota Mataram tahun 2022 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

Asep, S. (2014). Demam Berdarah Dengue (DBD). *Medula*, 2(2), 1–15.

- Dinas Kesehatan Kota Mataram. (2021). Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Mataram, Subdin P2P
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. (2018). Profil Kesehatan Provinsi NTB 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1–180.
- Duarsa, S et al (2021). *Buku Ajar Penelitian Kesehatan*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran UNIZAR: Mataram
- Espiana, I., Lestari, R. M., Ningsih, F., Stikes, E., Harap, P., Raya, P., Raya, K., & Tengah, I. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU 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)*. <http://journal.umpalangkaraya.ac.id/index.php/jsm>
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*.
- Jastika, F. R. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) pada Kader di kota Malang*. 82.
- Kemenkes RI, Ditjen PPM dan PPL. (2018). *Informasi Umum Penyakit Demam Berdarah Dengue*.
- Nasir, M. (2014). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian, Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian*. Salemba: Jakarta
- Nofryadi, R. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Ibu Rumah Tangga Tentang Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue Dengan Rumah Bebas Jentik Di Rw 05 Kelurahan Tanah Patah Kota Bengkulu Tahun 2012. *Jurnal Media Kesehatan*, 5(2), 145–153. <https://doi.org/10.33088/jmk.v5i2.190>

- Notoatmodjo, S. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, (2014). Tinjauan Pustaka tentang Ibu. *Convention Center Di Kota Madiun*.
- Nurlaela, A. (2016). Peranan Lingkungan Sebagai Sumber Pembelajaran Geografi Dalam Menumbuhkan Sikap Dan Perilaku Keruangan Peserta Didik. *Jurnal Geografi Gea*, 14(1), 40–48.
<https://doi.org/10.17509/gea.v14i1.3361>
- Poetra, R. P. (2013). *Analisis Hubungan Densitas Larva Aedes Aegypti dan Perilaku Masyarakat terhadap Tingkat Endemisitas Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Palangga Kabupaten Gowa*.
- Prakoso, G. D., & Fatah, M. Z. (2018). Analisis Pengaruh Sikap, Kontrol Perilaku, Dan Norma Subjektif Terhadap Perilaku Safety. *Jurnal PROMKES*, 5(2), 193.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i2.2017.193-204>
- Prambudi, I. H. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Sebuah Kajian Literatur*. 2.
- Retnaningsih, R. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga dengan Penggunaannya Pada Pekerja Di PT. X. Vol. 1, No*(Universitas Darussalam Gontor).
- Retnaningsih, R. (2016). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga dengan Penggunaannya Pada Pekerja Di PT. X. Vol. 1, No*(Universitas Darussalam Gontor).
- Rochmadina Suci Bestari, P. P. S. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Mahasiswa Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn) Demam Berdarah Dengue (Dbd) Terhadap Keberadaan Jentik Aedes Aegypti the Correlation Between Educational Level and Behaviour of University Student About Mos. *Biomedika, Vol.10 No.*, 1–5.
- Rusmini. (2014). Dasar dan Jenis Ilmu Pengetahuan. *Jurnal Biologi*, 5, 79–94.
- Sari, W., & Puji, T. (2012). *DENGAN KEBERADAAN JENTIK Aedes aegypti DI DESA*. 5(1), 66–73.
- Simaremare, A. P., Simanjuntak, N. H., & Simorangkir, S. J. V. (2020). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan terhadap DBD dengan Keberadaan Jentik di Lingkungan Rumah Masyarakat Kecamatan Medan Marelan Tahun 2018. *Jurnal Vektor Penyakit*, 14(1), 1–8.
<https://doi.org/10.22435/vektorp.v14i1.1671>
- Sugyono. (2016). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. RajaGrafindo Persada: Jakarta
- Suryowati, K., Becti, R. D., & Faradila, A. (2018). A Comparison of Weights Matrices on Computation of Dengue Spatial Autocorrelation. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 335(1), 1–7.
<https://doi.org/10.1088/1757-899X/335/1/012052>
- Timah, S. (2021). Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Diwilayah Kerja Puskesmas Wenang Kecamatan Wenang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16, 124–130.
<http://www.libnh.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/767>