



Gambaran Perilaku Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kelurahan Sidomulyo Timur Marpoyan Damai

Fitria Mardhotilah^{1*}, Arneliwati², Febriana Sabrian³

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Riau, Indonesia

²⁻³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Riau, Indonesia

*Penulis Korespondensi: fitria.mardhotilah6420@student.unri.ac.id

Abstract: *Introduction: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a serious disease transmitted by the aedes aegypti mosquito. Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease transmitted through the bite of the Aedes aegypti mosquito and is still a public health problem. The high incidence of dengue fever is often caused by a lack of knowledge, attitudes, and actions of the community in carrying out appropriate prevention efforts. The goal is to identify the picture of community behavior in dengue prevention, including aspects of knowledge, attitudes, and actions. Method: was a quantitative descriptive with 100 respondents selected by random sampling in East Sidomulyo Village, Marpoyan Damai. Data were collected through questionnaires and analyzed univariately. Results: The variables of community behavior were obtained in the knowledge of most of the people who were low as many as 52 respondents (52%), most of the people's attitudes were obtained negative attitudes as many as 77 respondents (77%), the actions of the community mostly had less actions with the number of 59 respondents (59%), and the behavior of the community was relatively low. Conclusions and Suggestions: This study shows that the majority of the people of East Sidomulyo Village have lacking knowledge, attitudes, and actions in the prevention of dengue. Low preventive behavior is caused by a lack of knowledge and concern. Intensive, community based education is needed to raise awareness and preventive measures in an ongoing manner.*

Keywords: *Action; Aedes Aegypti; Community Behavior; Dengue hemorrhagic fever (DHF); Dengue Prevention.*

Abstrak: *Pendahuluan: Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit serius yang ditularkan oleh nyamuk aedes aegypti. Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi yang ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Tingginya kasus DBD sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan yang tepat. Tujuan untuk mengidentifikasi gambaran perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD, mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan. Metode: adalah deskriptif kuantitatif dengan 100 responden yang dipilih secara random sampling di Kelurahan Sidomulyo Timur, Marpoyan Damai. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis secara univariat. Hasil: Variabel perilaku masyarakat didapatkan pada pengetahuan sebagian besar rendah masyarakat sebanyak 52 responden (52%), sebagian besar sikap masyarakat yang didapatkan sikap negatif sebanyak 77 responden (77%), tindakan masyarakat sebagian besar memiliki tindakan kurang dengan jumlah 59 responden (59%), dan perilaku masyarakat yaitu tergolong rendah. Kesimpulan dan Saran: Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Kelurahan Sidomulyo Timur memiliki pengetahuan, sikap, dan tindakan yang kurang dalam pencegahan DBD. Rendahnya perilaku pencegahan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan kepedulian. Diperlukan edukasi yang intensif dan berbasis komunitas untuk meningkatkan kesadaran dan tindakan pencegahan secara berkelanjutan.*

Kata kunci: *Aedes Aegypti; Demam berdarah dengue (DBD); Pencegahan DBD; Perilaku Masyarakat; Tindakan.*

1. LATAR BELAKANG

Demam berdarah dengue adalah penyakit yang ditularkan oleh nyamuk *aedes aegypti*, penyakit ini disebabkan oleh virus *dengue*. Beberapa tanda yang muncul pada demam berdarah meliputi pendarahan dari hidung, gusi, dan mulut, nyeri perut yang berkepanjangan, serta kemunculan memar (Kementrian Kesehatan RI, 2021). DBD terjadi hampir di setiap belahan

dunia, terutama di negara-negara yang memiliki iklim tropis dan subtropis. Insiden demam berdarah telah mengalami peningkatan yang cukup besar di banyak tempat di seluruh dunia dalam beberapa tahun terakhir. Menurut estimasi terbaru pada tahun 2021, diperkirakan ada sekitar 390 juta insiden demam berdarah yang muncul setiap tahunnya, dengan rentang kemungkinan antara 284 hingga 528 juta kasus, di mana sekitar 96 juta kasus dengan rentang 67 hingga 136 juta muncul dengan tanda-tanda klinis yang berbeda-beda, mulai dari suhu tubuh yang sedikit meningkat sampai dengan kasus demam berdarah yang sangat serius (Salam,2021).

Dari data Word Health Organization (WHO) menyatakan pada tahun 2022, diperkirakan setiap tahun terdapat antara 50 juta hingga 100 juta infeksi demam berdarah di seluruh dunia. DBD ini telah menyebar ke lebih dari 20 negara dan mencatat lebih dari 17.000 kasus, termasuk 225 kematian. Menurut WHO (2023), diperkirakan ada sekitar 2,5 miliar orang, yang mewakili sepertiga dari seluruh populasi global. saat ini berada dalam bahaya terpapar DBD. Menurut Kementerian Kesehatan RI, hingga minggu ke-23 tahun 2022, terdapat total 52.313 kasus DBD dan 451 kematian terjadi di 34 provinsi, kabupaten, dan kota. Sepuluh provinsi memiliki total kasus DBD tertinggi per 100.000 jiwa terkena DBD, dengan satu provinsi melaporkan jumlah kasus tertinggi yaitu Provinsi Jawa Barat (Kemenkes RI, 2021).

Provinsi Riau termasuk dalam 10 provinsi teratas yang masih memiliki jumlah kasus per tahun yang tinggi dan mungkin menjadi endemis pada tahun 2020 dengan 2. 255 kasus. Pada tahun 2019, angka kematian dan prevalensi penyakit akibat DBD mengalami kenaikan dibanding tahun sebelumnya. Kasus DBD yang tercatat di tahun 2019 mencapai 442, sehingga insidensi DBD mencapai 38,7% per 100. 000 penduduk. Sementara itu, tingkat kematian yang disebabkan oleh DBD adalah 0,9%.yang berarti pada tahun 2019, ada empat individu yang kehilangan nyawa akibat DBD. (Komite Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019). Pada Kementerian Kesehatan, (2023), jumlah kasus Demam Berdarah juga diperkirakan akan meningkat di banyak daerah pada tahun 2023 hingga bulan Juli 2023, total kasus demam berdarah di Indonesia mencapai 35. 694 kasus. Menurut informasi dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Riau, tercatat 810 kasus demam berdarah pada tahun 2023. Di Pekanbaru, pada tahun 2023, tercatat 1.234 insiden yang berujung pada 12 kematian, berdasarkan data tersebut, kasus DBD tertinggi tercatat di Kecamatan Marpoyan Damai sebanyak 108 orang (Dinkes Kota Pekanbaru, 2023). Berdasarkan hasil Dinas Kesehatan terdapat jumlah data yang didapatkan data DBD didaerah Pekanbaru pada tahun 2023 yaitu pada Puskesmas Lima Puluh berjumlah 105 kasus, Puskesmas Simpang Tiga berjumlah 108 kasus, Puskesmas Payung Sekaki 74 kasus.

Penyakit demam berdarah sangat terkait dengan kebersihan lingkungan yang mendukung pertumbuhan nyamuk *Aedes Aegypti*. Beberapa elemen yang dapat menyebabkan meningkatnya angka sakit dan kematian karena demam berdarah antara lain adalah praktik sanitasi dan kebersihan yang tidak memadai. Situasi sanitasi lingkungan yang berkaitan dengan timbulnya penyakit demam berdarah mencakup cara pengelolaan sampah rumah tangga dan keadaan lingkungan di sekitar tempat tinggal (Rochmawati, et al., 2021).

Pada dasarnya, perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD menurut teori dasar yang dihasilkan oleh Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa tindakan ini merupakan salah satu aspek yang berkontribusi terhadap prevalensi penyakit demam berdarah, sangat bergantung pada tingkat kesadaran dan keterlibatan masyarakat dalam program pencegahan, ini mencakup penggunaan obat anti nyamuk, pengelolaan lingkungan untuk mengurangi tempat hidup nyamuk, dan partisipasi masyarakat dalam program pengobatan dan pencegahan. Dengan demikian, upaya pencegahan yang efektif harus mencakup kombinasi dari edukasi kesehatan, manajemen lingkungan, dan keterlibatan masyarakat dalam upaya pencegahan.

Rendahnya pemahaman orang-orang tentang arti pentingnya pengendalian nyamuk berpengaruh besar terhadap sikap dan perilaku mereka dalam mencegah penyakit DBD, karena pengetahuan serta kesadaran masyarakat sangat diperlukan untuk mengatasi masalah nyamuk. Jika pengetahuan dan sikap untuk menghilangkan sarang nyamuk semakin kurang maka jumlah kasus DBD di lingkungan kita pun akan semakin meningkat. Penyakit arbovirus, khususnya demam berdarah, masih tetap menjadi isu kesehatan masyarakat yang berpengaruh pada aspek sosial dan ekonomi. Dampak sosial yang dampaknya menyebabkan ketakutan dalam keluarga, kehilangan anggota keluarga, serta menurunnya angka harapan hidup. Efek ekonomi yang langsung terlihat adalah biaya perawatan yang tinggi, namun efek tidak langsungnya adalah kehilangan jam kerja dan berbagai biaya tambahan yang terkait dengan perawatan, seperti transportasi dan biaya akomodasi rumah sakit (Rasjid, et al., 2020).

Upaya pencegahan DBD melibatkan kombinasi strategi pengendalian vektor dan partisipasi aktif dari masyarakat. Strategi 3M Plus (menghapus, menutupi, dan mendaur ulang barang) cara efektif yang disarankan adalah menggunakan barang yang sudah tidak digunakan lagi. Kementerian Kesehatan RI untuk memutus penularan nyamuk *Aedes aegypti*. Namun, efektivitas strategi ini sangat bergantung pada perilaku masyarakat dalam menerapkannya (Febry, et al., 2020).

Masalah ini terjadi adalah di lingkungan perumahan dan tempat-tempat umum di Pekanbaru, di mana ada sejumlah genangan air yang berperan sebagai tempat berkembang biak

bagi nyamuk. Meningkatnya kasus DBD disebabkan oleh sikap masyarakat yang kurang peduli dan tidak cukup proaktif dalam mengambil langkah-langkah pencegahan, seperti tidak mematuhi 3M Plus (Kosongkan, Tutup dan Daur Ulang Barang Bekas) (Akbar, H., 2019). Cara efektif untuk mencegah penyebaran DBD adalah dengan memperbanyak pemahaman dan kepedulian masyarakat melalui pembelajaran, serta memastikan partisipasi aktif mereka dalam upaya pencegahan seperti menjaga kebersihan lingkungan dan menggunakan repellent serta kelambu. Penyakit DBD dipengaruhi oleh kondisi sanitasi lingkungan tempat tinggal dan status kesehatan terkait penyakit DBD yang saling berkaitan. Sanitasi lingkungan meliputi pengolahan limbah, pengelolaan limbah, penyediaan air bersih, pengolahan limbah dan perumahan. Sedangkan lingkungan DBD meliputi sistem penyimpanan air bersih, pengelolaan limbah padat, dan keberadaan tanaman alami dan buatan (Chairil dan Dames, 2017).

2. KAJIAN TEORITIS

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) merupakan masalah utama dalam kesehatan masyarakat yang memberikan dampak buruk bagi orang-orang di seluruh penjuru dunia, termasuk di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh gigitan dari nyamuk *Aedes aegypti* dan dapat menciptakan sejumlah gejala yang parah hingga berakibat fatal. Di Kelurahan Sidomulyo Timur, Kecamatan Marpoyan Damai, meningkatnya kasus DBD menjadi perhatian utama, mengingat banyaknya faktor yang mempengaruhi penyebarannya. Masyarakat di daerah ini tampaknya masih memiliki pengetahuan yang minim mengenai pencegahan DBD, dan perilaku mereka dalam menjaga kebersihan lingkungan memiliki dampak besar terhadap jumlah kasus penyakit ini.

Berdasarkan temuan penelitian oleh Prabowo dan Setiawan (2021) mengatakan bahwa pemahaman, sikap, dan perilaku masyarakat sangat berpengaruh dalam menentukan seberapa efektifnya langkah-langkah pencegahan dilakukan. Masyarakat yang memiliki pemahaman yang baik mengenai DBD cenderung lebih aktif dalam melakukan tindakan pencegahan, seperti menggunakan obat nyamuk dan memasang jaring nyamuk. Namun, masih terdapat kesenjangan antara pengetahuan dan praktik di lapangan, yang menunjukkan perlunya intervensi yang lebih efektif.

Menurut penelitian Sartiwi, et al., (2016) menyatakan bahwa demam berdarah dengue dapat muncul akibat minimnya pemahaman, pandangan, dan perilaku dalam masyarakat. Kurangnya informasi tentang cara pencegahan demam berdarah menyebabkan munculnya kasus-kasus baru demam berdarah. Rendahnya tingkat informasi publik disebabkan oleh

kurangnya informasi yang tersedia. Sedikit informasi dapat mempengaruhi sikap masyarakat. Sikap positif masyarakat berperan penting dalam pencegahan penyakit DBD.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada 23 Maret 2024, terdapat sejumlah temuan yang mencolok terkait perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD. Pengamatan langsung dan wawancara dengan 15 responden di lingkungan Sidomulyo Timur menunjukkan bahwa kebersihan lingkungan menjadi salah satu faktor utama yang mempengaruhi penyebaran penyakit ini. Dari hasil wawancara, terungkap bahwa 10 dari 15 Masyarakat kurang memiliki pemahaman mengenai metode pencegahan DBD, termasuk tanda dan gejala penyakit tersebut. Hal ini menandakan perlunya peningkatan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai DBD untuk mencegah penyebarannya.

Hasil wawancara tokoh masyarakat di Kelurahan Sidomulyo Timur juga menyatakan bahwa sampai sekarang belum ada program pengasapan atau fogging yang dilakukan secara teratur di area sekitar. Pengasapan merupakan salah satu metode yang efektif untuk mengendalikan populasi nyamuk *Aedes aegypti*.

Lingkungan yang tidak bersih dan kebiasaan membuang sampah sembarangan menjadi masalah utama yang dihadapi oleh masyarakat. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, sekitar 60% dari kasus DBD terjadi di daerah dengan sanitasi yang buruk (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2022). Kondisi ini sangat memprihatinkan, karena Nyamuk *Aedes aegypti* berkembang di lokasi-lokasi yang kotor dan memiliki genangan air. Karena itu, diperlukan tindakan yang lebih tegas dari pemerintah dan warga untuk merawat kebersihan lingkungan.

Mengingat tingginya penyakit demam berdarah di area Marpoyan Kota Pekanbaru menjadi alasan bagi peneliti untuk melakukan studi mengenai "Deskripsi perilaku komunitas dalam langkah Pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Sidomulyo Timur, Kecamatan Marpoyan Damai. Kondisi lingkungan yang tidak bersih ini bisa meningkatkan perkembangan nyamuk, diperparah oleh kurangnya pemahaman masyarakat tentang penyakit demam berdarah dengue.

3. METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif. Pendekatan deskriptif kuantitatif bertujuan untuk menggambarkan suatu kondisi dengan tepat dan benar. Pendekatan deskriptif kuantitatif diterapkan karena penelitian ini berusaha untuk menyajikan fakta dan fenomena tertentu dengan cara yang sistematis, detail, dan berdasarkan fakta (Nurdin, et al., 2019). Penelitian ini dilaksanakan untuk menganalisis

tindakan masyarakat dalam usaha pencegahan Demam Berdarah Dengue di wilayah kelurahan Sidomulyo Timur, Marpoyan Damai. Penelitian ini dilakukan dari bulan April 2025 masyarakat diwilayah kelurahan Sidomulyo Timur, Marpoyan Damai, Pekanbaru. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *random sampling* yaitu teknik untuk mendapatkan sampel dengan cara tertentu sehingga setiap anggota memiliki peluang yang sama untuk terpilih atau terambil (Sugiyono, 2018). Berdasarkan perhitungan sampel menggunakan rumus slovin dengan *alpha* 10% dengan populasi sebanyak 6.549 KK didapatkan hasil sampel yaitu sebanyak 100 KK.

Penelitian ini menggunakan kuesioner perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan demam berdarah dengue (DBD) untuk variabel perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan). Model analisa data univariat dengan variabel perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) masyarakat dalam upaya menghindari DBD.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden.

Responden (n = 100)		
Karakteristik Responden	Frekuensi (n=100)	Persentase
Usia		
Remaja Awal (10-18 tahun)	0	0
Dewasa (19-59 tahun)	83	83
Lansia (+60 tahun)	17	17
Jenis Kelamin		
Laki-laki	41	41
Perempuan	59	59
Pendidikan Terakhir		
SD	3	3
SMP	2	2
SMA	76	76
Sarjana	18	18
Magister	1	1
Pekerjaan		
Wiraswasta	36	36
Ibu Rumah Tangga (IRT)	50	50
Petani/Buruh	4	4
Mahasiswa	4	4
Guru	3	3
Dosen	1	1
Pegawai Negeri	2	2
Total	100	100

Berdasarkan tabel 1, terlihat bahwa dari 100 orang yang dijadikan responden, mayoritas berada dalam rentang usia 19 hingga 59 tahun, mencakup 83 orang (83%). Sebagian besar dari mereka adalah perempuan, yaitu 59 responden (59%). Kebanyakan responden memiliki tingkat pendidikan setara SMA, sebanyak 76 orang (76%). Pekerjaan yang paling umum di antara responden adalah ibu rumah tangga, dengan total 50 orang (50%).

Gambaran perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan demam berdarah dengue (DBD)

Tabel 2 Distribusi frekuensi pengetahuan masyarakat dalam upaya pencegahan DBD.

Pengetahuan	Frekuensi (n=100)	Persentase (%)
Tinggi	48	48
Rendah	52	52
Total	100	100

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis menunjukkan bahwa dari 100 responden, mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang minim, yakni sebanyak 52 responden (52%).

Temuan dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2022), yang menunjukkan bahwa mayoritas partisipan dalam riset, sebanyak 40 orang (40%), tergolong dalam kategori pengetahuan yang minim terkait demam berdarah *dengue* (DBD).

Menurut penelitian oleh Rosdiana, *et al.*, (2020) menemukan bahwa individu dengan pemahaman yang mendalam memiliki kemungkinan dua kali lipat lebih besar untuk berpartisipasi dalam aktivitas pencegahan DBD secara rutin dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan rendah. Pengetahuan yang mencakup pemahaman tentang siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*, waktu paling aktif nyamuk menggigit, serta pentingnya pemberantasan sarang nyamuk (PSN) terbukti menjadi faktor penting dalam pembentukan perilaku pencegahan.

Berdasarkan penelitian Harapan dan rekan-rekan pada tahun 2019, pengetahuan terkait infeksi virus *dengue* merujuk pada cara individu, keluarga, dan komunitas memperoleh informasi serta memahami penyakit tersebut, sehingga pemahaman mereka mengenai masalah ini tetap tinggi.

Berdasarkan hasil riset dan studi yang relevan, peneliti beranggapan bahwa mayoritas masyarakat memiliki pemahaman yang minim mengenai demam berdarah dengue (DBD), yang menyebabkan mereka berisiko tinggi terjangkit infeksi akibat kurangnya pengetahuan tentang langkah-langkah pencegahan, seperti menjaga kebersihan tempat tinggal dan menghindari genangan air. Tingkat pengetahuan yang rendah ini berimbas pada rendahnya penerapan perilaku pencegahan, sementara masyarakat dengan pengetahuan tinggi cenderung

lebih rutin melakukan upaya pencegahan, seperti 3M Plus. Oleh karena itu, sangat penting untuk melakukan pendidikan kesehatan secara mendalam dan terus-menerus guna meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang siklus hidup nyamuk, gejala DBD, serta pentingnya pemberantasan sarang nyamuk sehingga dapat menurunkan angka kejadian DBD secara efektif.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Sikap Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan DBD.

Sikap	Frekuensi (n=100)	Persentase (%)
Positif	23	23
Negatif	77	77
Total	100	100

Menurut tabel 3, hasil analisis menunjukkan ada 100 partisipan, di mana mayoritas responden memiliki pandangan yang kurang positif, dengan total mencapai 77 responden (77%).

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bahtiar (2019), yang juga menunjukkan bahwa mayoritas responden, sebanyak 70 orang (70%), memiliki sikap negatif. Hal ini dapat diartikan bahwa sikap negatif ini mungkin mencerminkan minimnya keterlibatan tokoh dalam pengendalian pada DBD. Sikap juga merupakan suatu faktor predisposisi yang berarti adanya suatu kesediaan, sehingga dapat dikaitkan dengan tingkah laku apa yang terjadi. Sikap dapat dikatakan sebagai suatu kondisi yang memberikan dukungan (positif) atau ketidakdukungan (negatif) terhadap suatu objek tertentu.

Menurut penelitian Damayanti & Suryani (2021) dalam penelitiannya di daerah endemis DBD menemukan bahwa sebanyak 43% responden memiliki sikap negatif terhadap pencegahan DBD, yang ditandai dengan ketidakterlibatan dalam PSN dan kebiasaan membiarkan genangan air di rumah. tidak melakukan langkah-langkah pencegahan secara aktif. Sikap ini berkorelasi dengan tingkat pengetahuan yang rendah. Peneliti menyimpulkan bahwa sikap sangat dipengaruhi oleh informasi yang diterima dan persepsi terhadap pentingnya pencegahan DBD.

Asumsi dalam penelitian ini didasarkan pada anggapan bahwa sikap masyarakat memiliki peran penting dalam suksesnya upaya pengendalian Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Berdasarkan pada teori perilaku kesehatan, dapat diasumsikan bahwa semakin baik sikap seseorang mengenai pencegahan penyakit, semakin tinggi peluang individu tersebut untuk mengambil tindakan preventif secara aktif. Dalam konteks ini, sikap masyarakat dipengaruhi oleh pengetahuan, keyakinan, keterpaparan informasi, serta pengalaman individu terkait DBD. Penelitian ini juga berasumsi bahwa sikap negatif terhadap pencegahan DBD disebabkan oleh

rendahnya pemahaman mengenai bahaya penyakit tersebut, kurangnya edukasi kesehatan, dan minimnya keterlibatan tokoh masyarakat atau lembaga terkait dalam memberikan sosialisasi. Selain itu, diasumsikan bahwa penyuluhan atau intervensi yang tepat dan berkelanjutan dari petugas kesehatan dapat mengubah sikap negatif menjadi positif, sehingga perilaku pencegahan DBD dapat meningkat. Dengan demikian, penelitian ini memandang bahwa untuk mencapai perubahan perilaku dalam masyarakat, diperlukan upaya membentuk sikap yang mendukung melalui peningkatan pengetahuan dan kesadaran kolektif.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tindakan Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan DBD.

Tindakan	Frekuensi (n=100)	Persentase (%)
Baik	41	41
Kurang	59	59
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.4, diketahui hasil analisis terdapat 100 responden yang Sebagian besar responden mempunyai tindakan yang kurang yaitu berjumlah 49 responden (49%).

Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat sejumlah anggota komunitas yang belum menunjukkan perilaku yang memadai dalam usaha pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Meskipun sebagian dari mereka sudah tahu tentang bahaya DBD dan cara mencegahnya, namun dalam kehidupan sehari-hari, tindakan nyata yang dilakukan masih sangat kurang. Contohnya, banyak warga yang jarang menguras bak mandi, membiarkan kaleng atau pot bekas terisi air hujan, serta tidak menutup tempat penampungan air dengan baik. Bahkan ada yang tidak memasang kelambu atau menggunakan obat anti nyamuk, padahal lingkungan tempat tinggalnya tergolong daerah rawan DBD. Rendahnya tindakan ini bisa disebabkan oleh berbagai hal, seperti rasa malas, kurangnya waktu karena kesibukan, atau merasa bahwa DBD tidak akan menimpa mereka. Padahal, tanpa tindakan nyata, pengetahuan saja tidak cukup untuk mencegah penyakit ini. Oleh karena itu, penting dilakukan pendekatan yang tidak hanya memberikan informasi, tapi juga mendorong masyarakat untuk langsung mempraktikkan kebiasaan yang sehat, seperti kerja bakti rutin, pemberian contoh langsung oleh kader kesehatan, dan pengawasan lingkungan yang melibatkan RT atau RW setempat. Pada hal ini, masyarakat bisa lebih sadar dan terbiasa melakukan tindakan pencegahan DBD dalam kehidupan sehari-hari.

Yuniarti & Rachmawati (2017) menunjukkan bahwa masih terdapat tindakan negatif masyarakat dalam pencegahan demam berdarah *dengue*, seperti tidak secara teratur membersihkan lokasi penampungan air, tidak menutupi tempat air, dan tidak melakukan

pemberantasan sarang nyamuk (PSN) secara berkala. Hal ini terjadi meskipun sebagian masyarakat memiliki pengetahuan dasar tentang DBD.

Menurut penelitian Dewi (2020), perilaku terkait pencegahan penyakit DBD menunjukkan bahwa jumlah kategori yang kurang lebih dominan, yaitu 219 responden dengan persentase 59,5%. Meskipun ada responden yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, penerapan tindakan pencegahan untuk penyakit DBD ternyata tidak optimal. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya kesadaran masyarakat untuk melaksanakan langkah-langkah pencegahan DBD, walaupun mereka yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki kemampuan untuk memahami informasi kesehatan. Situasi ini yang berkontribusi pada kurang efektifnya upaya pencegahan penyakit DBD. Menurut Hairil, memiliki pengetahuan yang baik tidak selalu berimplikasi pada perilaku yang baik juga (Waris & Yuana, 2020).

Menurut asumsi penelitian bahwa meskipun masyarakat memiliki pemahaman yang memadai tentang cara mencegah DBD, tetapi faktor-faktor seperti tingkat kesadaran yang rendah secara keseluruhan dan kurangnya motivasi pribadi, serta keterbatasan waktu dan fasilitas menjadi hambatan utama dalam penerapan tindakan pencegahan yang efektif pengetahuan yang cukup tidak dapat secara otomatis mengubah perilaku masyarakat, karena ada banyak hal lain yang berperan, seperti kebiasaan yang ada, sikap yang cenderung pasif, serta kurangnya kontrol dan dukungan sosial dari komunitas yang lebih luas. Dengan demikian, diperlukan strategi yang lebih holistik yang tidak hanya fokus pada pendidikan, tetapi juga pada peningkatan perilaku, pengawasan yang lebih baik, serta pemberian dorongan untuk mendorong keterlibatan aktif masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dan secara teratur melakukan langkah-langkah pencegahan.

Perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD)

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan DBD.

Variabel	Nilai//Kategori	Perilaku
Pengetahuan	52 (52%)	Rendah
Sikap	77 (77%)	Negatif
Tindakan	59 (59%)	Kurang

Berdasarkan hasil yang tercantum di tabel 4.5, analisis dari seratus responden menunjukkan adanya tiga elemen. Pertama, pengetahuan rendah muncul pada 52 responden atau 52%. Kedua, sikap negatif terdeteksi pada 77 responden, setara dengan 77%. Ketiga, tindakan yang kurang memadai teridentifikasi pada 59 responden atau 59%, yang mengindikasikan perilaku yang kurang baik.

Berdasarkan temuan penelitian, masih ada individu di masyarakat yang menunjukkan kekurangan dalam upaya mencegah penyakit demam berdarah *dengue*. (DBD). Rendahnya perilaku ini terlihat dari tiga aspek utama, yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan. Dari segi pengetahuan, sebagian masyarakat belum memahami secara benar bagaimana DBD menyebar, apa saja gejala awalnya, dan bagaimana cara mencegahnya. Mereka tidak tahu nyamuk *Aedes aegypti* berkembang di lingkungan air bersih dan aktif menggigit di waktu pagi serta sore.

Dari segi sikap, ada warga yang kurang peduli terhadap kebersihan lingkungan dan menganggap bahwa DBD bukanlah penyakit yang berbahaya. Bahkan ada yang berpikir bahwa pencegahan bukan sekadar kewajiban pemerintah atau tenaga medis. Di sisi lain, terdapat banyak individu dalam komunitas yang belum secara konsisten mengambil tindakan pencegahan seperti mengosongkan bak mandi, menutup sumber air, atau membersihkan barang-barang yang tidak dipakai di sekitar rumah. Namun, langkah mudah ini sangat krusial untuk memutus rantai penularan nyamuk penyebab DBD. Rendahnya ketiga aspek ini menunjukkan bahwa masih dibutuhkan upaya edukasi dan pendekatan langsung yang lebih intensif kepada masyarakat. Dengan memberikan penyuluhan yang mudah dipahami dan melibatkan tokoh masyarakat atau kader kesehatan, diharapkan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat bisa berubah menjadi lebih baik untuk mencegah DBD secara menyeluruh.

Menurut dari penelitian lain oleh Suryaningsih dan Lestari (2020) juga menemukan bahwa rendahnya perilaku pencegahan DBD sering kali disebabkan oleh kurangnya kesadaran dan kepedulian masyarakat, meskipun informasi sudah sering disosialisasikan oleh petugas kesehatan.

Menurut penelitian lain oleh Rahmawati dan Ningsih (2020) juga menemukan bahwa walaupun pengetahuan masyarakat tentang DBD cukup baik, namun sikap dan tindakan mereka belum mencerminkan perilaku pencegahan yang optimal. Banyak warga yang masih jarang melakukan 3M Plus secara rutin dan belum menjadikan kebersihan lingkungan sebagai prioritas. Hasil ini konsisten dengan temuan Yuliana (2018) yang menunjukkan bahwa minimnya tindakan konkret dalam upaya pencegahan DBD sangat terkait dengan rendahnya kesadaran serta motivasi masyarakat. Dengan demikian, temuan penelitian ini menguatkan pendapat bahwa sekadar meningkatkan pengetahuan tidaklah memadai jika tidak diimbangi oleh perubahan sikap dan perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan yang lebih aktif, komunikatif, dan berbasis komunitas sangat diperlukan agar masyarakat mau dan mampu menerapkan tindakan pencegahan DBD secara berkelanjutan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan penelitian mengenai pola perilaku masyarakat dalam mencegah demam berdarah *dengue* (DBD) di kelurahan Sidomulyo Timur, Marpoyan Damai yang melibatkan 100 responden, dapat ditarik kesimpulan terkait karakteristik responden. Sebagian besar responden berada pada rentang usia antara 19 hingga 59 tahun, dengan total 82 responden (82%). Selanjutnya, berdasarkan jenis kelamin, mayoritas terdiri dari perempuan, dengan 51 responden (51%). Lalu, tingkat pendidikan yang paling umum di antara responden adalah SMA, dengan jumlah mencapai 76 responden (76%). Di sisi lain, terdapat pula banyak responden yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), yakni sebanyak 50 responden (50%). Mengacu pada perilaku masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dengue (DBD) yang meliputi pengetahuan sebagian besar masyarakat memiliki pengetahuan yang rendah yaitu berjumlah 52 responden (52%), kemudian dari sikap masyarakat sebagian besar sikap negatif dengan jumlah 77 responden (77%) dan tindakan masyarakat sebagian besar memiliki tindakan kurang dengan jumlah 59 responden (59%) sedangkan tindakan baik 41 responden (41%).

Perilaku masyarakat yang kurang, penyebabnya adalah minimnya pemahaman, sikap yang tidak terlalu perhatian, dan perilaku yang belum teratur dalam upaya mencegah. Meskipun informasi telah disosialisasikan, perubahan perilaku belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan edukatif yang intensif, komunikatif, dan berbasis komunitas untuk meningkatkan kesadaran serta mendorong masyarakat agar aktif mencegah DBD secara berkelanjutan.

Saran

a. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan kontribusi untuk kemajuan disiplin ilmu keperawatan khususnya bagi perawat komunitas tentang perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) kepada masyarakat.

b. Bagi Institut Pelayanan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat secara terus-menerus memberikan edukasi mengenai perilaku masyarakat dalam usaha untuk mencegah demam berdarah *dengue* (DBD) kepada individu agar lebih memahami dan mampu melaksanakan pengawasan secara rutin di lingkungan, serta mendorong masyarakat untuk terlibat secara aktif dalam upaya pencegahan DBD.

c. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan agar masyarakat terus-menerus mencari informasi yang lebih mendalam mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait DBD. Selain itu, diharapkan agar masyarakat dapat beraksi dan meningkatkan upaya pencegahan terhadap DBD.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber data dan informasi bagi peneliti berikutnya agar mereka dapat meneruskan eksplorasi mengenai gambaran perilaku masyarakat terhadap pencegahan DBD.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak lepas dari sejumlah batasan, dengan pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner, serta wawancara dan observasi. Adanya kesulitan dalam melakukan penelitian itu karena responden rata-rata merupakan ibu-ibu yang memiliki pekerjaan rumah tangga yang banyak, sehingga yang memiliki pengetahuan yang lebih mendalam terkait masalah lingkungan, mengingat keterlibatan yang lebih langsung dalam kegiatan luar rumah dan interaksi dengan lingkungan sekitar yaitu bapak-bapak. Namun, saat proses penelitian berlangsung, sebagian besar dari mereka sedang sibuk bekerja di luar rumah, sehingga sulit dijangkau untuk dijadikan responden atau partisipan dalam mengisi kuesioner. Kondisi ini menyebabkan data yang diperoleh kurang mencakup perspektif laki-laki, khususnya dalam aspek teknis atau praktis terkait permasalahan lingkungan. Kemudian, keterbatasan penelitian lainnya adalah peneliti hanya melakukan kuesioner tidak melakukan observasi dilapangan.

DAFTAR REFERENSI

- Bachtiar, H. (2019). Tindakan pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di masyarakat wilayah endemis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 145–152.
- Chairil, & Dames, A. (2017). Gambaran sanitasi lingkungan masyarakat terhadap kejadian DBD di RW 11 Kelurahan Sidomulyo Timur Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. *Jurnal Sain dan Kesehatan*, 7(02), 127–129.
- Damayanti, R., & Suryani, L. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan DBD di masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 45–52.
- Dewi, A. R. (2020). Tindakan masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di wilayah endemis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45–52.
- Febry H., M. K., Gusni Rahma, S. K., M. Epid, & Nurul Prihastita Rizyana, M. K. (2020). *Buku ajar pengendalian vektor* (Ndari Pangesti, Ed.). Ahlimedia Press.
- Kemenkes RI. (2021). Situasi DBD di Indonesia minggu ke 50 tahun 2021. 22 Desember.

- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. PT Rineka Cipta.
- Nurdin, Ismail, & Sri Hartati. (2019). *Metodologi penelitian sosial*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Rahman, M. (2022). Effectiveness of health education on dysmenorrhea. *International Journal of Health Sciences*.
- Rahmawati, C., Ningsih, S. (2020). Edukasi mencegah penyakit demam berdarah dengue (DBD) pada masyarakat lingkungan Dasan Sari Ampenan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(4), 9688.
- Rasjid, A., Zaenab, & Budirman. (2020). Training modifikasi dan pembuatan light trap serta larva trap pada siswa sekolah dasar dan kader kesehatan dalam menurunkan angka kejadian penyakit demam berdarah di Kec. Biringkanaya Kota Makassar. *Media Implementasi Riset Kesehatan*, 1.
- Rochmawati, A., Asih, P., & Syafiuddin, A. (2021). Analisis perilaku masyarakat dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(6), 416–422.
- Salam, I. (2021). Analisis dinamik kejadian demam berdarah dengue di Sulawesi Selatan. *Analisis Dinamik pada Demam Berdarah Dengue*, 3(1), 1–67.
- Sartiwi, W., Apriyeni, E., & Sari, I. K. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku keluarga tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif dan R&D*. ALFABETA.
- Suryaningsih, M., & Lestari, E. (2020). Implementasi kebijakan peraturan daerah Kota Semarang Nomor 5 Tahun 2010 tentang pengendalian penyakit demam berdarah dengue (DBD) di Kecamatan Tembalang (Puskesmas Kedungmundu). *Journal of Public Policy and Management Review*, 8(2), 1–10.
- Waris, A., & Yuana, R. (2020). Tindakan pencegahan demam berdarah dengue (DBD) pada masyarakat di wilayah endemis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123–130.
- World Health Organization (WHO). (2022). Dengue and severe dengue. *World Health Organization*. Retrieved from <https://www.who.int/newsroom/factsheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Yuliana. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Yuniarti, Y., & Rachmawati. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang demam berdarah dengue dengan pengetahuan penanganan awal demam berdarah dengue. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.