HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP PENCEGAHAN PENYAKIT DBD DI DESA BUBALANGO KABUPATEN GORONTALO UTARA

JURNAL

CHITRA TOBUHU
C01421206

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO
GORONTALO
2023

PENGESAHAN JURNAL

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Terhadap Pencegahan DBD di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara

Nama : **Chitra Tobuhu**

NIM : C01421206

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Disetujui Pembimbing

Pembimbing I

Ns.Hamna Vonny Lasanuddin, M.Kes
NIDN : 8916040022

Pembimbing II

Ns Fadli Syamsuddin,S.Kep,M.Kep,SP.Kep.MB
NIDN : 0924118701

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GORONTALO

Dipindai dengan CamScanner

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP PENCEGAHAN PENYAKIT DBD DI DESA BUBALANGO KABUPATEN GORONTALO UTARA

Chitra Tobuhu[1]
[1]Program Studi Ilmu Keperawatan
Email : cicatobuhu@gmail.com

Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Haemorhagic Fever* (DHF) yang biasa disebut *Dengue Haemorrahagic Fever* (DHF) adalah penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*, dengan tujuan untuk menganalisis mengetahui apakah ada Hubungan Pengetahuan dan perilaku masyarakat dengan pencegahan penyakit DBD di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil uji statistik hubungan pengetahuan dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue di dapatkan nilai *Pearson Chi-Square* p= 0,023 dengan $\alpha \leq 0,05$ Hal ini berarti bahwa dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki responden akan berhubungan dengan pencegahan penyakit demam berdarah dengue. Semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka pencegahan responden terhadap penyakit demam berdaah dengue semakin baik pula. dan Hasil uji statistik hubungan perilaku dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue di dapatkan nilai *Continuity Correction*^{b} p= 0,005 dengan $\alpha \leq$ 0,05. Hal ini berarti bahwa sikap masyarakat dalam mendukung pemgendalian penyakit demam berdarah dengue. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku dengan pencegahan penyakit Dema Berdarah Dengue (DBD) di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara

Kata Kunci : Demam Berdarah Dengue (DBD), Pengetahuan, Perilaku

Abstract

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) or Dengue Haemorhagic Fever (DHF) commonly called Dengue Haemorrahagic Fever (DHF) is a viral disease transmitted by Aedes Aegypti and Aedes Albopictus mosquitoes, with the aim of analyzing to find out whether there is a relationship between knowledge and community behavior with disease prevention. DHF in Bubalango Village, North Gorontalo Regency. This research is a type of quantitative research with a cross sectional approach. The sampling technique used purposive sampling technique. The results of the statistical test on the relationship between knowledge and prevention of Dengue Hemorrhagic Fever obtained a Pearson Chi-Square $p = 0.023$ with $\alpha \leq 0.05$. This means that the level of knowledge possessed by the respondent will relate to the prevention of dengue hemorrhagic fever. The higher the level of knowledge of the respondents, the better the prevention of dengue hemorrhagic fever. and the results of statistical tests on the relationship between behavior and prevention of Dengue Hemorrhagic Fever get a Continuity Correction value $p = 0.005$ with $\alpha \leq 0.05$. This means that people's attitudes support the control of dengue hemorrhagic fever. So it can be concluded that there is a relationship between knowledge and behavior with the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Bubalango Village, North Gorontalo Regency.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), Knowledge, Behavior

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau *Dengue Haemorhagic Fever* (DHF) yang biasa disebut *Dengue Haemorrahagic Fever* (DHF) adalah penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus* yang telah menyebar dengan cepat. Demam berdarah tersebar luas di seluruh daerah tropis, dengan variasi risiko lokal yang dipengaruhi oleh curah hujan, suhu, dan urbanisasi. Kejadian demam berdarah telah meningkat secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir (Kolondam et al., 2020)

Berdasarkan (DataIndonesia.Id, 2022) jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia tahun 2019 tercatat terjadi 73. 518 Kasus, pada tahun 2020 meningkat menjadi 108.303 Kasus dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 138.127 Kasus.

Angka kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Provinsi Gorontalo selama tahun 2021 sebanyak 423 kasus. Jumlah kasus DBD tahun 2021 menurun dibandingkan tahun 2020 dimana penderita DBD mencapai 954 kasus. Peningkatan kasus justru terjadi pada angka kematian DBD. Di tahun 2020, kematian DBD terjadi 8 kasus. Sementara di tahun 2021, angka kematian akibat DBD mencapai 13 kasus. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah kasus ini tersebar di enam Kabupaten/ Kota dengan rincian yaitu Kota Gorontalo 62 kasus, Kabupaten Gorontalo 144 kasus, Boalemo 7 Kasus, Pohuato 77 Kasus, Bone Bolango 114 Kasus dan Kabupaten Gorontalo Utara 19 Kasus. (Gopos.id, 2022)

Berdasarkan data Puskesmas Dulukapa kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) bulan Januari sampai dengan September 2022 di Desa Bubalango terjadi 1 kasus Demam Berdarah Dengue.

Tingginya angka kejadian kasus DBD disebabkan berbagai faktor risiko, yaitu lingkungan yang masih kondusif untuk terjadinya tempat perindukan nyamuk Aedes, pemahaman masyarakat yang masih terbatas mengenai pentingnya pemberantasan sarang nyamuk seperti 3M Plus (menguras, menutup, dan mengubur). Ditambah dengan faktor risiko lainnya seperti perluasan daerah endemik akibat perubahan atau manipulasi lingkungan yang terjadi karena urbanisasi dan pembangunan tempat pemukiman baru, serta meningkatnya mobilitas penduduk. Salah satu hal yang dapat mempengaruhi peningkatan angka kesakitan serta kematian akibat penyakit DBD adalah perilaku masyarakat dalam melaksanakan dan menjaga kebersihan lingkungan, serta kurangnya perilaku

masyarakat dalam mengatasi kejadian kasus DBD yang meningkat saat ini, maka tempat seperti genangan air dan tempat yang sering disinggahi nyamuk akan menjadi wadah untuk berkembang biaknya nyamuk tersebut. Oleh karena itu, tidak salah jika sampai saat ini kasus DBD terus menerus mengalami peningkatan (Rastika Dewi et al., 2022).

Berdasarkan hasil wawancara awal yang dilakukan peneliti di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara 2 dari 7 mengatakan mengetahui apa itu penyakit DBD dan sering melakukan upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue di lingkungan tempat tinggalnya.

Rumusan Masalah pada penelitian ini yaitu meneliti tentang "Hubungan Pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan penyakit DBD di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara". Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada Hubungan Pengetahuan dan perilaku masyarakat dengan pencegahan penyakit DBD di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan Pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang ada di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara yang berjumlah 469 Populasi. Teknik *sampling* yang digunakan yaitu *Non Probability sampling* dengan jenis *purposive samppling.* Teknik analasis data pada penelitian ini menggunakan Analisis Univariat dan Bivariat. Uji Statistik yang digunakan yaitu analisa *Chi-Square* dengan menggunakan derajat kepercayaan 95% dengan α 5% dikatakan ada pengaruh antara variabel independent dan dependent apabila $p \leq 0,05$ dan dikatakan tidak ada hubungan jika $p>0,05$.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Usia Responden di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (100%)
1.	17-25 Tahun	30	13,9
2.	26-35 Tahun	102	47,3
3.	36-55 Tahun	84	38,9
	Total	**216**	**100%**
1.	Laki-Laki	109	50,5
2.	Perempuan	107	49,5
	Total	**216**	**100%**
1.	SD	172	79,6
2.	SMP	8	3,7
3.	SMA	21	9,7
4.	Perguruan Tinggi	15	6,9
	Total	**216**	**100%**

Berdasarkan tabel 1. distribusi responden berdasarkan usia terbanyak yaitu 26-35 Tahun sejumlah 102 responden (47,3%). Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu Laki-laki sejumlah 109 responden (50,5%). Distribusi responden berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu pendidikan SD sejumlah 172 responden (79,6%).

2. Analisis Univariat

Analisis Univariat dilakukan untuk mendapatkan Gambaran pengetahuan Responden di Desa Bulango Kabupaten Gorontalo Utara

Tabel 2. Distribusi Berdasarkan Pengetahuan Responden di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (100%)
1.	Pengetahuan Rendah	99	45,8
2.	Pengetahuan Sedang	78	36,1
3.	Pengetahuan Tinggi	39	18,1
	Total	**216**	**100%**
1.	Negatif	92	42,6
2.	Positif	124	57,4
	Total	**216**	**100%**
1.	Negatif	88	40,7
2.	Positif	128	59,3
	Total	**216**	**100%**

Berdasarkan tabel 2. distribusi responden berdasarkan pengetahuan terbanyak yaitu pengetahuan rendah sejumlah 99 responden (45,8%). Distribusi responden berdasarkan perilaku terbanyak yaitu perilaku

positif sejumlah 124 responden (124%). Dan distribusi responden berdasarkan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) terbanyak yaitu perilaku positif sejumalh 128 responden (59,3%).

3. Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Bubalango Kabupaten Gorontao Utara

Pengetahuan	Pencegahan Penyakit DBD				TOTAL		*P-Value*
	Negatif		Positif				
	N	%	N	%	N	%	
Pengetahuan Rendah	48	48,5	51	51,5	99	100	0,023
Pengetahuan Sedang	31	39,7	47	60,3	78	100	
Pengetahuan Tinggi	9	23,1	30	76,9	39	100	
Total	88	40,7	128	59,3	216	100	

Berdasarkan tabel tersebut hasil penelitian dari 99 responden (100%) Pengetahuan rendah dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue negatif sejumlah 48 responden (48,5%) dan positif sejumlah 51 responden (51,5%). Dari 78 responden pengetahuan sedang dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue negatif sejumlah 31 responden (39,7%) dan positif sejumlah 47 responden (60,3%). Dari 39 responden pengetahuan tinggi dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue negatif sejumlah 9 responden (23,1%) dan positif sejumlah 30 responden (76,9%).

Hasil uji statistik di dapatkan nilai *Pearson Chi-Square p*= 0,023 dengan $\alpha \leq 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit Dema Berdarah Dengue (DBD) di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara.

2. Hubungan Perilaku dengan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD).

Tabel 4. Hubungan Perilaku dengan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Bubalango Kabupaten Gorontao Utara

Perilaku	Pencegahan Penyakit DBD				TOTAL		*P-Value*
	Negatif		Positif				
	N	%	N	%	N	%	
Perilaku Negatif	48	52,2	44	47,8	92	100	0,005
Perilaku Positif	40	32,2	84	67,7	124	100	
Total	88	40,7	128	59,3	216	100	

Berdasarkan tabel tersebut hasil penelitian dari 92 responden (100%) perilaku negatif dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue negatif sejumlah 48 responden (52,2%) dan positif sejumlah 44 responden (47,8%). Dari 124 responden perilaku positif dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue negatif sejumlah 40 responden (32,2%) dan positif sejumlah 84 responden (67,7%).

Hasil uji statistik di dapatkan nilai *Continuity Correction*^{b} *p*= 0,005 dengan $\alpha \leq 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku dengan pencegahan penyakit Dema Berdarah Dengue (DBD) di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara.

PEMBAHASAN

1.Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil kuesioner di dapatkan bahwa usia yang paling banyak di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara yaitu 26-35 Tahun sejumlah 102 responden (47,3%).

Usia adalah salah satu faktor yang memengaruhi kepekaan terhadap infeksi virus dengue. Semua golongan usia dapat terserang virus dengue, meskipun baru berumur beberapa hari setelah lahir (Kolondam et al., 2020). Di daerah hiperendemik di Asia, DBD terutama menyerang anak-anak di bawah usia 15 tahun. Berbeda di Amerika dimana ini terjadi pada semua kelompok umur, meskipun mayoritas kematian selama epidemi terjadi pada anak-anak (Baitanu et al., 2022).

Menurut (Agina, 2017) usia seseorang mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik. Pada usia 20-35 tahun, individu akan lebih berperan

aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, mereka akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

Menurut Sari (2020) faktor usia memiliki peran terhadap tingkat pengetahuan dari seseorang. Hubungan usia dengan pengetahuan bahwa semakin muda usia individu maka kemampuan mengingat akan semakin tinggi termasuk kemampuan untuk mengingat informasi yang diterima. Individu yang telah mengalami penuaan akan mengalami penurunan fisiologis tubuh yang akan mempengaruhi kemampuan untuk mengingat informasi.

Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa usia mempunyai kaitan erat dengan tingkat kedewasaan seseorang yang berarti kedewasaan teknis dalam arti ketrampilan melaksanakan tugas maupun kedewasaan psikologis. Dikaitkan dengan tingkat kedewasaan teknis, anggapan yang berlaku ialah bahwa makin lama seseorang bekerja, kedewasaan teknisnya pun seharusnya meningkat. Pengalaman seseorang melaksanakan tugas tertentu secara terus menerus untuk waktu yang lama biasanya meningkatkan kedewasaan teknisnya.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil kuesioner di dapatkan bahwa jenis kelamin yang paling banyak di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara yaitu Laki-laki sejumlah 109 responden (50,5%).

Jenis kelamin yaitu sifat yang dimiliki atau melekat pada diri kaum laki-laki atau kaum perempuan yang diikutsertakan secara sosial maupun budaya. Sejauh ini tidak ditemukan perbedaan kerentanan terhadap serangan DBD dikaitkan dengan perbedaan jenis kelamin (gender) (Baitanu et al., 2022). Jenis kelamin adalah karakter biologis yang mendefinisikan manusia sebagai wanita atau pria (World Health Organization, 2021).

Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa jenis kelamin merupakan karakter biologis yang mendefinisikan manusia sebagai seorang pria ataupun wanita.

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil kuesioner di dapatkan bahwa tingkat pendidikan yang paling banyak di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo

Utara yaitu pendidikan SD sejumlah 172 responden (79,6%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Pangesti, 2018) menjelaskan bahwa Mereka yang pernah menempuh jenjang pendidikan dengan level lebih tinggi memiliki pengalaman dan wawasan lebih luas, yang akan berdampak kepada kognitif seseorang.

Berdasarkan Teori Carter (2011) dalam Agina (2017) bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengalaman yang dimiliki, dalam hal ini khususnya pengetahuan tentang mitigasi bencana alam. Seseorang yang memiliki pengalaman yang luas akan berdampak pada kognitifnya.

Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kesadaran baik pada diri sendiri maupun pada lingkungan yang dapat mendorong terhadap setiap tindakan perilaku atau praktik pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin tinggi pula pengetahuannya, begitu pula sebaliknya.

2.Analisis Univariat

1. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil kuesioner di dapatkan bahwa tingkat pengetahuan rendah sejumlah 99 responden (45,8%), berdasarkan pengetahuan sedang sejumlah 78 responden (36,1%) dan berdasarkan pengetahuan tinggi sejumlah 39 responden (18,1%).

Pengetahuan adalah keseluruhan gagasan, pemikiran, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya, termasuk manusia dan kehidupannya. (Soelaiman, 2019).

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Sebayang et al., 2018).

Pengetahuan lazimnya dipandang sebagai salah satu unsur dasar kebudayaan. Melalui daya pengetahuannya, manusia dapat membudayakan diri dan menyumbang bagi pemenuhan kodratnya sehingga menjadi pribadi yang bermartabat dan berbudaya (Ashadi, 2021).

Dari beberapa sumber definisi pengetahuan tersebut peneliti dapat menyimpulkan bahwa definisi pengetahuan merupakan hasil pola pemikiran yang terbentuk dari penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sehingga pengetahuan

pencegahan penyakit DBD merupakan hasil pola pemikiran yang terbentuk atas penginderaannya terhadap lingkungan sekitar guna untuk menjaga diri sendiri dan lingkungan terhadap penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

2. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil kuesioner di dapatkan bahwa perilaku negatif sejumlah 92 responden (42,6%) dan berdasarkan perilaku positif sejumlah 124 responden (57,4%).

Dari beberapa sumber definisi perilaku tersebut peneliti dapat menyimpulkan bahwa definisi perilaku merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan baik dari dalam diri maupun rangsangan dari luar. Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa perilaku pencegahan terhadap penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar yang di salurkan melalui tindakannya terhadap upaya pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

3. Distribusi Responden Berdasarkan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil kuesioner di dapatkan bahwa pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) negatif sejumlah 88 responden (40,7%) dan berdasarkan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) positif sejumalh 128 responden (59,3%)

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit infeksi virus akut yang disebabkan oleh virus dengue yang ditandai demam 2 – 7 hari disertai dengan manifestasi perdarahan, penurunan trombosit (trombositopenia), adanya hemokonsentrasi yang ditandai kebocoran plasma (peningkatan hematokrit, asites, efusi pleura, hipoalbuminemia). Dapat disertai gejala-gejala tidak khas seperti nyeri kepala, nyeri otot & tulang, ruam kulit atau nyeri belakang bola mata (Kemenkes, 2017).

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) atau demam berdarah dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk aedes aegypty. Penyakit ini dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak. Penyakit ini sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah (Febrina & Yulia, 2021).

Dari beberapa sumber definisi Demam Berdarah Dengue (DBD) tersebut peneliti dapat menyimpulkan bahwa definisi Demam Berdarah Dengue (DBD) Adalah penyakit demam berat dan disebabkan oleh virus yang

ditularkan melalui nyamuk aedes aegypti dengan tanda-tanda yang tidak khas seperti nyeri kepala, nyeri otot & tulang, ruam kulit, atau nyeri bola mata.

3.Analisis Bivariat

1. Hubungan pengetahuan dengan pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD)

Hasil uji statistik di dapatkan nilai *pearson chi square p*= 0,023 dengan $\alpha \leq$ 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara.

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil kuesioner di dapatkan bahwa dari 99 responden (100%) Pengetahuan rendah dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue negatif sejumlah 48 responden (48,5%) dan positif sejumlah 51 responden (51,5%) hal ini disebabkan oleh faktor lain yang dapat mendukung pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) selain dari sumber pengetahuan secara formal, pengetahuan yang di peroleh responden dari adanya pengalaman yang responden dan kebiasaan responden tentang kebersihan lingkungan yang secara tidak langsung dapat mendukung pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD). Dari 78 responden pengetahuan sedang dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue negatif sejumlah 31 responden (39,7%) dan positif sejumlah 47 responden (60,3%). Dari 39 responden pengetahuan sedang dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue negatif sejumlah 9 responden (23,1%) dan positif sejumlah 30 responden (76,9%). Responden tingkat pengetahuan tinggi dengan pencegahan penyakit rendah disebabkan oleh kurangnya pengalaman secara langsung mengenai penyakit demam berdarah dengue (DBD) dan kurangnya waktu luang responden dalam pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD).

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit demam berdarah dengue mempunyai hubungan yang signifikan. Hal ini berarti bahwa dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki responden akan berhubungan dengan pencegahan penyakit demam berdarah dengue. Semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka pencegahan responden terhadap penyakit demam berdaah dengue semakin baik pula.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sunaryanti & Iswahyuni, 2020) yang dalam penelitiannya menyatakan bahwa Terdapat hubungan yang signifikan

pengetahuan dan sikap dengan perilaku masyarakat dalam pengendalian vektor demam berdarah dengue di Jelok, Cepogo, Boyolali.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang, hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Namun ketikan melihat kriteria responden tingkat pendidikan terbanyak responden yaitu dengan tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) namun hal ini tidak menjadi sebuah patokan dalam sumber ilmu karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya pendidikan, informasi/ media massa, pekerjaan, lingkungan, pengalaman, usia, sosial budaya dan ekonomi.

2. Hubungan perilaku dengan pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD)

Hasil uji statistik di dapatkan nilai *Continuity Correction*^{b} p= 0,005 dengan $\alpha \leq 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara.

Berdasarkan hasil wawancara dan hasil kuesioner di dapatkan bahwa dari 92 responden (100%) perilaku negatif dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue negatif sejumlah 48 responden (52,2%) dan positif sejumlah 44 responden (47,8%). Responden perilaku negatif dengan pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) positif disebabkan oleh kurang setuju terhadap perilaku pencegahan yang menganggu aktivitas responden seperti fogging yang biasa dilakukan disaat waktu kerja responden namun secara tidak langsung responden memiliki kebiasaan yang mendukung pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBDB) secara individual. Dari 124 responden perilaku positif dengan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue negatif sejumlah 40 responden (32,2%) hal ini disebabkan oleh faktor kebiasaan responden sehari-hari yang kadang enggan untuk melakukan pencegahan penyakit demam berdarah dengue secara individual seperti tidak menggantung pakaian yang telah dipakai di belakang pintu ataupun menguras bak penanmpungan air yang sering digunakan setiap hari dan positif sejumlah 84 responden (67,7%).

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara perilaku dengan pencegahan penyakit demam berdarah

dengue mempunyai hubungan yang signifikan. Hal ini berarti bahwa sikap masyarakat dalam mendukung pemgendalian penyakit demam berdarah dengue cukup dapat bertindak, berpersepsi, dan berpikir serta cukup mempunyai kesadaran dan ketanggapan serta kecepatan dalam menangani dan mendukung proses pencegahan penyakit demam berdarah dengue.

Berdasarkan teori Menurut Skinner, seperti yang dikutip oleh (Irwan, 2018) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori "S-O-R" atau Stimulus – Organisme – Respon.

Hasil penelitan ini sesuai dengan (Dawe et al., 2020) yang dalam penelitiannya mengatakan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pencegahan DBD (p=0,000); dan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pencegahan DBD (p=0,004). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tetapi menunjukkan sikap positif terhadap pencegahan DBD. Peningkatan kegiatan penyuluhan penting dilakukan, disamping berbagai upayalainnya untuk memastikan keikutsertaan masyarakat dalam seluruh kegiatan pencegahan DBD.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti dapat menyimpulkan bahwa dengan dimilikinya sikap yang baik yang umumnya timbul dari pengalaman, baik pengalaman yang baik maupun yang buruk, suatu masyarakat khususnya kepala keluarga atau anggota keluarga akan baik pula terhadap perilaku pencegahan demam berdarah dengue (DBD). Seorang anggota masyarakat yang mempunyai kepedulian terhadap lingkungan, baik itu yang mempunyai tingkat pendidikan rendah maupun tinggi serta pekerjaan apa yang dimilikinya, dimungkinkan akan mempunyai sikap terhadap kejadian-kejadian yang terjadi di lingkungan sekitarnya, demikian halnya sikap terhadap tindakan pengendalian pencegahan penyakit demam berdarah dengue.

SIMPULAN

1. Hasil uji statistik di dapatkan nilai *Pearson Chi-Square p*= 0,023 dengan $\alpha \leq 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit Dema Berdarah Dengue (DBD) di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara.

2. Hasil uji statistik di dapatkan nilai *Continuity Correction*[b] *p*= 0,005 dengan $\alpha \leq 0{,}05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku dengan pencegahan penyakit Dema Berdarah Dengue (DBD) di Desa Bubalango Kabupaten Gorontalo Utara.

DAFTAR PUSTAKA

Aryati. (2017). *Buku ajar demam berdarah dengue edisi 2 (Tinjauan Laboratoris)*. Airlangga University Press.

Ashadi. (2021). Tentang Kebenaran dan Metode Ilmu Pengetahuan Menurut Paul Feyerabend Sebuah Komentar Kritis. In *Tentang Kebenaran dan Metode Ilmu Pengetahuan Menurut Paul Feyerabend Sebuah Komentar Kritis*. Artitektur UMJ Press.

Baitanu, J. Z., Masihin, L., Rustan, L. D., Siregar, D., & Aiba, S. (2022). Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Mobilitas, Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Wulauan, Kabupaten Minahasa. *Malahayati Nursing Journal*, *4*(5), 1230–1241. https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6348

DataIndonesia.Id. (2022). *Jumlah Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia Tahun (2011_2021)*. DataIndonesia.Id.

Dawe, M. A. ., Romeo, P., & Ndoen, E. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Health and Behavioral Science*, *2*(2), 138–147. https://doi.org/10.35508/jhbs.v2i2.2283

Ernyasih, E. (2019). Hubungan Karakteristik Responden, Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga terhadap Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, *8*(01), 6–13. https://doi.org/10.33221/jikm.v8i01.203

Febrina, T. Y., & Yulia, R. (2021). *Mengenal demam berdarah dengue dan cara penyembuhannya dengan ramuan tradisional* (M. Afandi (ed.)). Duta Media Publishing.

Ikhlasari, R. N. (2017). Hubungan pemberian intervensi pencegahan demam berdarah (DBD) terhadap tingkat pengetahuan, sikap, tindakan dan kontinuitas masyrakat di kecamatan godean dan milati, kabupaten sleman_. In *Ekp* (Vol. 13, Issue 3).

Irwan. (2018). *Etika Perilaku Kesehatan*. CV. Absolute Media.

Kemenkes. (2017). Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Di Indonesia*, *5*, 1–128. https://drive.google.com/file/d/1IATZEcgGX3x3BcVUcO_l8Yu9B5REKOKE/view

Kolondam, B. P., Nelwan, J. E., & Kandou, G. D. (2020). Gambaran Perilaku Masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Journal of Public Health and Community Medicine*, *1*(1), 1–5.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

(2020). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 21 TAHUN 2020 TENTANG RENCANA STRATEGIS KEMENTERIAN KESEHATAN TAHUN 2020-2024* (Vol. 2, Issue 1). http://clik.dva.gov.au/rehabilitation-library/1-introduction-rehabilitation%0Ahttp://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/as.2017.81005%0Ahttp://www.scirp.org/journal/PaperDownload.aspx?DOI=10.4236/as.2012.34066%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.pbi.201

Rastika Dewi, N. K. D., Satriani, N. L. A., & Pranata, G. K. A. W. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat Di Kabupaten Buleleng. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, *6*(1), 67–73. https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.360

Sebayang, W., Sidabutar, E. R., & Gultom, D. Y. (2018). Perilaku Seksual Remaja. In *Perilaku Seksual Remaja*. deepublish.

Soelaiman, D. A. (2019). *Filsafat Ilmu Pengetahuan Pespektif Barat dan Islam*.

Sunaryanti, S. S. H., & Iswahyuni, S. (2020). *Hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku dalam pengendalian vektor demam berdarah dengue (DBD) di Desa Jelok Cepogo Boyolali*. *3*(1), 92–104.