



**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, PRAKTEK KELUARGA
TENTANG PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) DENGAN
KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TLOGOSARI WETAN KOTA SEMARANG**

*ASSOCIATION BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE OF FAMILY
ABOUT REMOVING BREEDING PLACE OF MOSQUITO WITH CASE OF
DENGUE HEMORRAGICE FEVER IN AREA OF PUSKESMAS TLOGOSARI
WETAN SEMARANG CITY*

ARTIKEL KARYA TULIS ILMIAH

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai derajat sarjana strata-1 kedokteran umum**

**HERI SUPRIYANTO
G2A 007 092**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
TAHUN 2011**

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN, SIKAP, PRAKTIK KELUARGA TENTANG PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TLOGOSARI WETAN KOTA SEMARANG

Heri Supriyanto¹, Suharto²

ABSTRAK

Latar belakang: Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dengan vektor nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini sampai saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, jumlah kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan cukup tinggi, yaitu 118 kasus pada tahun 2010. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, praktik keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *case control*. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari sampel kasus yaitu ibu dari penderita DBD di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan pada tahun 2010 dan sampel kontrol yaitu ibu dari anak yang tidak pernah menderita DBD di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan pada tahun 2010. Besar sampel ini adalah 50 responden kelompok kasus dan 50 responden kelompok kontrol. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Data yang diperoleh diuji menggunakan *Chi square* (χ^2) dengan nilai keyakinan 95% dan *level of significant* (*alfa*) 5%.

Hasil: Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa pada responden kelompok kasus didapatkan 50% berpengetahuan PSN buruk, 76% tidak mendukung PSN, dan 36% memiliki praktik PSN buruk. Sedangkan pada responden kelompok kontrol didapatkan 76% berpengetahuan PSN baik, 94% mendukung PSN, dan 96% memiliki praktik PSN baik. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p=0,007$, OR=3,17), sikap ($p=0,000$, OR=49,61), praktik ($p=0,000$, OR=13,5).

Simpulan: Pengetahuan, Sikap, dan Praktik keluarga tentang PSN memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian DBD.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Praktik, PSN, kejadian DBD.

¹Mahasiswa program pendidikan S-1 kedokteran umum FK Undip

²Staf pengajar Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat FK Undip

**ASSOCIATION BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE OF
FAMILY ABOUT REMOVING BREEDING PLACE OF MOSQUITO WITH
CASE OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER IN AREA OF PUSKESMAS
TLOGOSARI WETAN SEMARANG CITY**

Heri Supriyanto¹, Suharto²

ABSTRACT

Background: Dengue hemorrhagic fever (DHF) is an infectious disease caused by dengue virus through vector of *Aedes aegypti* mosquito. Until now it is one of public health problem in Indonesia. Based on data which came from Semarang Health Service, the amount of DBD case in area of Puskesmas Tlogosari was still high, it was 118 cases in 2010. This research has purpose to find the association between knowledge, attitude, practice of family about removing breeding place of mosquito with case of dengue hemorrhagic fever in area of Puskesmas Tlogosari Wetan Semarang City.

Methods: This research was an observational analytic research applying case control design. In this research, the sample criterias were case sample and control sample. The case samples were mothers who had family member that had DHF and the control samples were mothers who had family member that never had DHF. Both cases must had domicile in area of Puskesmas Tlogosari Wetan Semarang City. The total members of case sample were 50 members and for control members were 50 members. Data collection was conducted by interview the sample using a questionnaire which had been tested for validity and reliability. The data in this research were tested with Chi square which has level of significant (alfa) 5%.

Result: In the case samples, we found that 50% of case samples had bad characteristic knowledge, 76% did not support the program of removing breeding place of mosquito, and 36% had bad practice of removing breeding place of mosquito. There are significant association between knowledge, attitude, practice of family about removing breeding place of mosquito with case of dengue hemorrhagic fever.

Conclusion: Knowledge, attitude, and practice of family about removing breeding place of mosquito have significant association with case of dengue hemorrhagic fever.

Keyword: Knowledge, attitude, practice, removing breeding place of mosquito program, case of dengue hemorrhagic fever.

¹Undergraduate student, Medical Faculty of Diponegoro University

²Lecturer, Department of Public Health Science, Medical Faculty of Diponegoro University

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) sampai saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat jumlah pasien serta semakin luas penyebarannya. Penyakit DBD ini ditemukan hampir di seluruh belahan dunia terutama di negara–negara tropik dan subtropik, baik sebagai penyakit endemik maupun epidemik. Hasil studi epidemiologik menunjukkan bahwa DBD menyerang kelompok umur balita sampai dengan umur sekitar 15 tahun. Kejadian Luar Biasa (KLB) *dengue* biasanya terjadi di daerah endemik dan berkaitan dengan datangnya musim hujan, sehingga terjadi peningkatan aktifitas vektor *dengue* pada musim hujan yang dapat menyebabkan terjadinya penularan penyakit DBD pada manusia melalui vektor *Aedes*. Sehubungan dengan morbiditas dan mortalitasnya, DBD disebut *the most mosquito transmitted disease*.¹

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, jumlah kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan pada tahun 2006 sampai tahun 2010 cukup tinggi. Pada tahun 2006 di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan terdapat 94 kasus Demam Berdarah *Dengue* dan 1 orang meninggal karena penyakit ini (IR = 13,20; CFR = 1,06%) dengan jumlah penduduk 71.187 jiwa. Pada tahun 2007 di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan terdapat 178 kasus Demam Berdarah *Dengue* dan 2 orang meninggal karena penyakit ini (IR = 23,71; CFR = 1,1%) dengan jumlah penduduk 75.075 jiwa. Pada tahun 2008 di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan terdapat 321 kasus Demam Berdarah *Dengue* dan tidak terdapat orang yang meninggal karena penyakit ini (IR = 43,31; CFR = 0%) dengan jumlah penduduk 74.121 jiwa. Pada tahun 2009 di wilayah kerja

Puskesmas Tlogosari Wetan terdapat 315 kasus Demam Berdarah *Dengue* dan 3 orang meninggal karena penyakit ini (IR = 41,65; CFR = 1,0%) dengan jumlah penduduk 74.121 jiwa. Sedangkan pada tahun 2010 dari bulan Januari sampai bulan April 2010 telah terdapat 118 kasus Demam Berdarah *Dengue* (IR = 15,60, CFR = 0,0%).²

Perilaku masyarakat di wilayah Tlogosari Wetan tampaknya belum berperilaku sehat seperti belum adanya kesadaran untuk melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) secara rutin. Hal ini diperkuat dengan adanya peningkatan kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan serta pencapaian Angka Bebas Jentik (ABJ) sebesar 86,87% pada bulan Januari hingga bulan April 2010. Dimana angka tersebut masih dibawah target ABJ yaitu lebih dari 95%.³ Dengan demikian diduga kuat ada pengaruh dari aspek lingkungan dan perilaku peran serta masyarakat dalam program pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

Berdasarkan latar belakang di atas permasalahan yang hendak dikaji adalah “Apakah pengetahuan, sikap, praktik keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) mempunyai hubungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang.“?

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, praktik keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat akan pentingnya pengetahuan, sikap, dan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dalam hal upaya pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue*, memberikan informasi dan masukan kepada lembaga kesehatan, khususnya DKK Semarang dan Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang dalam menentukan strategi pencegahan dan pemberantasan penyakit Demam Berdarah *Dengue*, dan memberikan informasi dan menjadi bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.

Penelitian-penelitian mengenai kejadian demam berdarah dengue (DBD) sudah banyak dilakukan. Dalam hal orisinalitas, penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dari segi variabel penelitian yang digunakan dan lokasi penelitian. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, praktik tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan kejadian demam berdarah dengue (DBD). Sedangkan lokasi pada penelitian ini berlokasi di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan case control. Penelitian ini dilaksanakan selama kurun waktu 5 bulan, dimulai Maret 2011 sampai dengan Juli 2011 di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Teknik pemilihan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *Simple Random Sampling* (pengambilan sampel secara acak sederhana).⁶ Besar sampel yang digunakan

dalam penelitian ini adalah 100 responden yang terdiri dari 50 responden kelompok kasus dan 50 responden kelompok kontrol. Kriteria inklusi untuk sampel kelompok kasus pada penelitian ini antarlain : bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan, responden memiliki anggota keluarga yang pernah menderita demam berdarah *dengue* (DBD) pada tahun 2010, dan bersedia menjadi responden. Kriteria inklusi untuk sampel kelompok kontrol antarlain : bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan, responden tidak memiliki anggota keluarga yang pernah menderita demam berdarah *dengue* (DBD), dan bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi untuk sampel kelompok kasus maupun kelompok kontrol antarlain : responden tidak bersedia mengikuti penelitian dan responden telah mengetahui isi dari kuesioner penelitian.

Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan dengan bentuk pertanyaan tertutup (*closed ended*) dengan variasi *dichotomous choice*.⁴ Kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang telah diuji validitas dan telah diuji reliabilitas.

Data yang diperoleh diolah dan dianalisis menggunakan program SPSS for Windows ver. 17,0. Analisis deskriptif dilakukan pada semua variabel secara univariat.⁵ Uji hubungan antar variabel bebas dan variabel terikat dilakukan secara bivariat menggunakan uji statistik Chi square (χ^2). Hasil analisis bivariat dianggap memiliki hubungan yang bermakna apabila nilai $p < 0,05$. Untuk mengetahui kekuatan hubungan antara faktor resiko yang dalam hal ini adalah pengetahuan,

sikap, praktik keluarga tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan kejadian DBD digunakan *Odds Ratio* (OR).⁶

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang didapatkan pada penelitian ini antarlain :

abel 5.25 Karakteristik Pengetahuan Responden Kelompok Kasus dan Responden Kelompok Kontrol Terhadap Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) *Aedes aegypti*

No	Karakteristik Pengetahuan	Responden Kelompok Kasus		Responden Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	Baik	25	50	38	76
2	Buruk	25	50	12	24
Total		50	100	50	100

Tabel 5.25 menunjukkan bahwa jumlah responden kelompok kasus yang memiliki pengetahuan baik adalah 25 responden (50%) dan jumlah responden kelompok kasus yang memiliki pengetahuan buruk adalah 25 responden (50%). Sedangkan jumlah responden kelompok kontrol yang memiliki pengetahuan baik adalah 38 responden (76%) dan jumlah responden kelompok kontrol yang memiliki pengetahuan buruk adalah 12 responden (24%).

abel 5.26 Karakteristik Sikap Responden Kelompok Kasus dan Responden Kelompok Kontrol Terhadap Pencegahan Penyakit Demam Berdarah

Dengue (DBD) dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) *Aedes aegypti*

No	Karakteristik Sikap	Responden Kelompok Kasus		Responden Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	Mendukung	12	24	47	94
2	Tidak Mendukung	38	76	3	6
Total		50	100	50	100

Tabel 5.26 menunjukkan bahwa jumlah responden kelompok kasus yang memiliki sikap mendukung terhadap pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) *Aedes aegypti* adalah 12 responden (24%) dan jumlah responden kelompok kasus yang memiliki sikap tidak mendukung adalah 38 responden (76%). Sedangkan jumlah responden kelompok kontrol yang memiliki sikap mendukung terhadap pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) *Aedes aegypti* adalah 47 responden (94%) dan jumlah responden kelompok kontrol yang memiliki sikap tidak mendukung adalah 3 responden (6%).

abel 5.27 Karakteristik Praktik Responden Kelompok Kasus dan Responden Kelompok Kontrol Terhadap Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) *Aedes aegypti*

No	Karakteristik Praktik	Responden Kelompok Kasus		Responden Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%

1	Baik	32	64	48	96
2	Buruk	18	36	2	4
Total		50	100	50	100

Tabel 5.27 menunjukkan bahwa jumlah responden kelompok kasus yang memiliki karakteristik praktik baik adalah 32 responden (64%) dan jumlah responden kelompok kasus yang memiliki karakteristik praktik buruk adalah 18 responden (36%). Sedangkan jumlah responden kelompok kontrol yang memiliki karakteristik praktik baik adalah 48 responden (96%) dan jumlah responden kelompok kontrol yang memiliki karakteristik praktik buruk adalah 2 responden (4%).

abel 5.28 Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Responden Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

No	Karakteristik Pengetahuan	Responden Kelompok Kasus		Responden Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	Baik	25	50	38	76
2	Buruk	25	50	12	24
Total		50	100	50	100

p = 0,007

Tabel 5.28 menunjukkan bahwa pada hasil uji statistik *Chi square* didapatkan nilai p = 0,007. Oleh karena nilai p (0,007) lebih kecil daripada 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD).

Berdasarkan tabel di atas dapat dihitung pula nilai *Odds Ratio*, dimana perhitungan nilai *Odds Ratio* adalah sebagai berikut :

Diketahui :

a = jumlah responden kelompok kasus yang memiliki karakteristik pengetahuan buruk = 25

b = jumlah responden kelompok kontrol yang memiliki karakteristik pengetahuan buruk = 12

c = jumlah responden kelompok kasus yang memiliki karakteristik pengetahuan baik = 25

d = jumlah responden kelompok kontrol yang memiliki karakteristik pengetahuan baik = 38

Dari perhitungan di atas didapatkan hasil nilai *Odds Ratio* (OR) = 3,17. Oleh karena nilai OR (3,17) lebih besar daripada 1 maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang buruk adalah faktor resiko kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD). Nilai *Odds Ratio* = 3,17 memiliki pengertian bahwa resiko untuk terkena penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) adalah 3,17 kali lebih besar pada responden yang memiliki pengetahuan tentang pencegahan penyakit DBD dan PSN yang buruk dibanding dengan responden

yang memiliki pengetahuan tentang pencegahan penyakit DBD dan PSN yang baik.

abel 5.29 Tabulasi Silang Antara Sikap Responden Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

No	Karakteristik Sikap	Responden Kelompok Kasus		Responden Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	Mendukung	12	24	47	94
2	Tidak Mendukung	38	76	3	6
Total		50	100	50	100

p = 0,000

Tabel 5.29 menunjukkan bahwa pada hasil uji statistik *Chi square* didapatkan nilai p = 0,000. Oleh karena nilai p (0,000) lebih kecil daripada 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa sikap tentang pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD).

Berdasarkan tabel di atas dapat dihitung pula nilai *Odds Ratio*, dimana perhitungan nilai *Odds Ratio* adalah sebagai berikut :

Diketahui :

a = jumlah responden kelompok kasus yang memiliki karakteristik sikap yang tidak mendukung = 38

b = jumlah responden kelompok kontrol yang memiliki karakteristik sikap yang tidak mendukung = 3

c = jumlah responden kelompok kasus yang memiliki karakteristik sikap yang mendukung = 12

d = jumlah responden kelompok kontrol yang memiliki karakteristik sikap yang mendukung = 47

Dari perhitungan di atas didapatkan hasil nilai *Odds Ratio* (OR) = 49,61. Oleh karena nilai OR (49,61) lebih besar daripada 1 maka dapat disimpulkan bahwa sikap tentang pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang tidak mendukung adalah faktor resiko kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD). Nilai *Odds Ratio* = 49,61 memiliki pengertian bahwa resiko untuk terkena penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) adalah 49,61 kali lebih besar pada responden yang memiliki sikap tentang pencegahan penyakit DBD dan PSN yang tidak mendukung dibanding dengan responden yang memiliki sikap tentang pencegahan penyakit DBD dan PSN yang mendukung.

abel 5.30 Tabulasi Silang Antara Praktik Responden Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

No	Karakteristik Praktik	Responden Kelompok Kasus		Responden Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	Baik	32	64	48	96
2	Buruk	18	36	2	4
Total		50	100	50	100

p = 0,000

Tabel 5.30 menunjukkan bahwa pada hasil uji statistik *Chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$. Oleh karena nilai p ($0,000$) lebih kecil daripada $0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa praktik tentang pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD).

Berdasarkan tabel di atas dapat dihitung pula nilai *Odds Ratio*, dimana perhitungan nilai *Odds Ratio* adalah sebagai berikut :

Diketahui :

a = jumlah responden kelompok kasus yang memiliki karakteristik praktik buruk
= 18

b = jumlah responden kelompok kontrol yang memiliki karakteristik praktik buruk
= 2

c = jumlah responden kelompok kasus yang memiliki karakteristik praktik baik =
32

d = jumlah responden kelompok kontrol yang memiliki karakteristik praktik baik
= 48

Dari perhitungan di atas didapatkan hasil nilai *Odds Ratio* (OR) = 13,5. Oleh karena nilai OR (13,5) lebih besar daripada 1 maka dapat disimpulkan bahwa

praktik tentang pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang buruk adalah faktor resiko kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD). Nilai Odds Ratio = 13,5 memiliki pengertian bahwa resiko untuk terkena penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) adalah 13,5 kali lebih besar pada responden yang memiliki praktik tentang pencegahan penyakit DBD dan PSN yang buruk dibanding dengan responden yang memiliki praktik tentang pencegahan penyakit DBD dan PSN yang baik.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data variabel pengetahuan, didapatkan hasil bahwa responden kelompok kasus yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik berjumlah 25 responden (50%) dan responden kelompok kasus yang memiliki pengetahuan dalam kategori buruk berjumlah 25 responden (50%). Sedangkan untuk responden kelompok kontrol yang memiliki pengetahuan dalam kategori baik berjumlah 38 responden (76%) dan responden kelompok kontrol yang memiliki pengetahuan dalam kategori buruk berjumlah 12 responden (24%).

Nilai p yang dihasilkan dari uji statistik *Chi square* untuk uji hubungan antara pengetahuan tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) adalah 0,007. Oleh karena nilai p (0,007) lebih kecil daripada 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD).

Hasil uji statistik *Chi square* di atas sesuai dengan teori yang diutarakan oleh Green, dimana Green menyatakan bahwa perilaku manusia terbentuk dari faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*).⁷ Didalam teori yang diutarakan oleh Green sendiri, pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi (*predisposing factors*), sehingga pengetahuan akan ikut berperan dalam pembentukan perilaku manusia. Selain itu, hasil uji statistik *Chi square* di atas juga sesuai dengan teori yang diutarakan oleh Benyamin Blum (1908), dimana Benyamin Blum menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, sehingga dalam konteks pemberantasan sarang nyamuk (PSN), pengetahuan tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dalam melakukan tindakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang pada akhirnya akan mencegah terjadinya penyakit demam berdarah *dengue* (DBD).

Menurut Roger (1971) yang dikutip oleh Ancok bahwa pengetahuan tentang suatu objek tertentu sangat penting bagi terjadinya perubahan perilaku yang merupakan proses yang sangat kompleks. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. WHO juga mengungkapkan bahwa seseorang berperilaku tertentu disebabkan oleh pemikiran dan perasaan dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek.⁹ Hasil uji statistik *Chi square* dalam penelitian ini juga sesuai dengan kedua teori di atas.

Dalam hal sikap, berdasarkan hasil pengolahan data, dapat diketahui bahwa responden kelompok kasus yang memiliki sikap dalam kategori mendukung berjumlah 12 responden (24%) dan responden kelompok kasus yang memiliki sikap dalam kategori tidak mendukung berjumlah 38 responden (76%). Sedangkan untuk responden kelompok kontrol yang memiliki sikap dalam kategori mendukung berjumlah 47 responden (94%) dan responden kelompok kontrol yang memiliki sikap dalam kategori tidak mendukung berjumlah 3 responden (6%).

Pada hasil uji statistik *Chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$. Oleh karena nilai p (0,000) lebih kecil daripada 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa sikap tentang pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD).

Dalam penelitian ini didapatkan pula nilai *Odds Ratio* (OR) = 49,61. Oleh karena nilai OR (49,61) lebih besar daripada 1 maka dapat disimpulkan bahwa sikap tentang pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang tidak mendukung adalah faktor resiko kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD). Nilai *Odds Ratio* = 49,61 memiliki pengertian bahwa resiko untuk terkena penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) adalah 49,61 kali lebih besar pada responden yang memiliki sikap tentang pencegahan penyakit DBD dan PSN yang tidak mendukung dibanding dengan responden yang memiliki sikap tentang pencegahan penyakit DBD dan PSN yang mendukung.

Hasil penelitian di atas sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo bahwa seseorang yang bersikap baik akan mewujudkan praktik yang baik dan untuk mewujudkan sikap agar menjadi suatu perbuatan atau tindakan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang mendukung, antarlain : fasilitas, sarana dan prasarana, dan dukungan dari pihak lain.¹⁰ Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo, hal ini dibuktikan dengan didapatkannya nilai $p = 0,000$ pada hasil uji statistik *Chi square* dan nilai *Odds Ratio* sebesar 49,61.

Pada tahun 1954 Allport menjelaskan bahwa salah satu komponen pokok yang terdapat pada sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).¹⁰ Hal yang diungkapkan oleh Allport ini dapat diterapkan pada penelitian ini, dimana sikap yang mendukung tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dapat meningkatkan kecenderungan untuk melakukan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) yang pada akhirnya akan berdampak pada penurunan angka kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD).

Pada responden kelompok kasus sebagian besar responden memiliki karakteristik sikap yang tidak mendukung tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yaitu sebesar 76%. Sedangkan pada responden kelompok kontrol sebagian besar responden memiliki karakteristik sikap yang mendukung tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yaitu sebesar 94%. Sehingga apabila teori yang diungkapkan oleh Allport diterapkan pada hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa salah satu penyebab terjadinya penyakit demam berdarah

dengue pada responden kelompok kasus adalah sikap para responden kelompok kasus yang tidak mendukung tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN).

Dalam hal praktik, berdasarkan hasil pengolahan data, dapat diketahui bahwa responden kelompok kasus yang memiliki praktik dalam kategori baik berjumlah 32 responden (64%) dan responden kelompok kasus yang memiliki praktik dalam kategori buruk berjumlah 18 responden (36%). Sedangkan untuk responden kelompok kontrol yang memiliki praktik dalam kategori baik berjumlah 48 responden (96%) dan responden kelompok kontrol yang memiliki praktik dalam kategori buruk berjumlah 2 responden (4%).

Pada hasil uji statistik *Chi square* didapatkan nilai $p = 0,000$. Oleh karena nilai p (0,000) lebih kecil daripada 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa praktik tentang pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD).

Dalam penelitian ini didapatkan pula nilai *Odds Ratio* (OR) = 13,5. Oleh karena nilai OR (13,5) lebih besar daripada 1 maka dapat disimpulkan bahwa praktik tentang pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang buruk adalah faktor resiko kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD). Nilai *Odds Ratio* = 13,5 memiliki pengertian bahwa resiko untuk terkena penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) adalah 13,5 kali lebih besar pada responden yang memiliki praktik tentang pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang buruk dibanding dengan responden yang memiliki praktik

tentang pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) yang baik.

Pada tahun 2005, Departemen Kesehatan RI telah menerbitkan buku tentang pencegahan dan pemberantasan demam berdarah *dengue* di Indonesia, dimana Depkes RI telah menjelaskan tentang cara-cara pencegahan dan pemberantasan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD). Cara-cara tersebut antarlain : pemutusan rantai penularan, pemberantasan jentik nyamuk *Aedes aegypti*, peningkatan pengetahuan masyarakat akan pentingnya pemberantasan tempat perindukan nyamuk, pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), menanggulangi terjadinya wabah penyakit demam berdarah *dengue* (DBD).⁸ Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa masih terdapat responden kelompok kasus yang memiliki praktik pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dalam kategori buruk yaitu sebesar 36%. Hal ini dapat menghambat program-program pemerintah dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk, mengingat pemerintah sendiri memerlukan bantuan partisipasi masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk.

Berdasarkan teori perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Benyamin Blum bahwa tindakan / praktik seseorang terbentuk dari pengetahuan / kognitif dari seseorang tersebut dan berdasarkan teori perilaku kesehatan yang dikemukakan oleh Allport bahwa kecenderungan untuk bertindak / praktik seseorang merupakan salah satu komponen pokok dari sikap seseorang.^{7,10} Sehingga dapat disimpulkan bahwa praktik kesehatan yang buruk dari seseorang merupakan hasil dari pengetahuan yang buruk dari seseorang dan sikap yang tidak

mendukung dari seseorang terhadap kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian ini, pada reponden kelompok kasus didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki karakteristik pengetahuan yang buruk, sikap yang tidak mendukung tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN), dan masih terdapat responden kelompok kasus yang memiliki praktik yang buruk terhadap pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan teori perilaku yang diungkapkan oleh Benyamin Blum dan Allport.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diperoleh kesimpulan antarlain : terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, praktik keluarga tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang. Hal ini dibuktikan dengan nilai p yang merupakan hasil uji statistik *Chi square* dan nilai *Odds Ratio* (OR) yang dimiliki oleh masing-masing variabel tersebut, dimana variabel pengetahuan memiliki nilai p = 0,007 dan nilai OR = 3,17, variabel sikap memiliki nilai p = 0,000 dan nilai OR = 49,61, dan variabel praktik memiliki nilai p = 0,000 dan nilai OR = 13,5.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang masih perlu melakukan pendidikan kesehatan dan masih perlu melakukan kegiatan-kegiatan yang mendukung pencegahan penyakit demam berdarah

dengue (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik keluarga tentang pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan untuk menurunkan angka kejadian penyakit demam berdarah *dengue* di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang.

Bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang hendaknya selalu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik pemberantasan sarang nyamuk (PSN) secara aktif dan selalu mendukung program-program kerja kesehatan Puskesmas Tlogosari Wetan agar masyarakat terhindar dari penyakit demam berdarah *dengue* (DBD).

Bagi Peneliti lain diharapkan dapat melakukan penyamaan tingkat pendidikan responden agar tidak memberikan bias terhadap hasil penelitian dan diharapkan dapat melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas yang lain agar dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai kejadian penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) di Kota Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

- . Djunaedi D. Demam Berdarah Dengue, Epidemiologi Imunopatologi, Patogenesis, Diagnosis dan Penatalaksanaannya. Malang: UMM Press; 2006.
- . Subdin P2P. Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). DKK Semarang; 2010.
- . Noni Swaraswati, N. Hubungan Antara Kondisi Fisik Lingkungan Rumah Dan Praktik 3M Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah

- Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Kota Semarang. Semarang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang; 2010.
- . Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2nd ed. Jakarta : PT. Rineka Cipta; 2002.
 - . Lemeshow, Stainley. Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press; 1997.
 - . Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis. 2nd ed. Jakarta : Sagung Seto; 2002.
 - . Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta; 2008.
 - . Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. Jakarta: Depkes RI; 2005.
 - . Ancok, D. Teknik Penyusunan Skala Pengukuran. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 1985.
 - 0. Notoatmodjo S. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta : PT. Rineka Cipta; 1997.