

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo.

Andi Kencana Batara¹, ^KErlin Syahril², Reeny Purnamasari Juhamran³, Andi Kartini Eka Yanti⁴,
Mochammad Erwin Rachman⁵

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

²Departemen Radiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

³Departemen Ilmu Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁴Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁵Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): erlin.syahril@umi.ac.id
a.andikencana@gmail.com¹, erlin.syahril@umi.ac.id², raenypurnamasari.juhamran@umi.ac.id³,
andikartinieka.yanti@umi.ac.id⁴, mochammaderwin.rachman@umi.ac.id⁵

(082192057961)

ABSTRAK

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah suatu masalah klinis yang cukup serius di belahan dunia terutama di kalangan masyarakat. Demam berdarah *Dengue* (DBD) ini juga merupakan penyakit jangkitan yang diakibatkan oleh salah satu virus *dengue* yang ialah *genus flavivirus* keluarga *Flaviviridae*. Penyakit ini umumnya ditemui di wilayah beriklim tropis serta subtropis di belahan penjuruan dunia, mayoritas di wilayah perkotaan serta semi perkotaan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan mencatat dari kasus demam berdarah sebesar 3.747 penderita. Sedangkan kasus demam berdarah dengue di Kabupaten Wajo tercatat sebanyak 297 kasus. Metode: Bersifat kuantitatif dengan studi deskriptif. Hasil: Dari penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui tentang bagaimana Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Juni 2022 dan data dikumpulkan menggunakan kuesioner dengan 100 sampel. Adapun hasil penelitian yang didapatkan bahwa mayoritas responden tingkat pendidikan Pelajar (49%), Tingkat Pengetahuan (72%) dengan kategori Baik, Sikap (61%) dengan kategori Baik, dan Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Responden yakni nilai *P-Value* (0,188). Kesimpulan: Dari hasil data yang diperoleh maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden adalah Pelajar, tingkat pengetahuan responden sudah baik, sikap responden sudah baik serta hubungan tingkat pengetahuan dan sikap responden di Kec. Tempe tidak memiliki hubungan tentang pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) di Kec. Tempe, Kab. Wajo.

Kata kunci: Demam berdarah *dengue* (DBD); pencegahan; pekerjaan; pengetahuan, sikap

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran

Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)

Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone:

+6282396131343 / +62 85242150099

Article history:

Received 05 Desember 2022

Received in revised form 10 Desember 2022

Accepted 29 Desember 2022

Available online 01 Januari 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a serious clinical problem in many parts of the world, especially in the community. Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is also an infectious disease caused by one of the dengue viruses which is the flavivirus genus of the Flaviviridae family. This disease is commonly found in tropical and sub-tropical climates around the world, mostly in urban and semi-urban areas. Based on data from the South Sulawesi Provincial Health Office, there were 3,747 cases of dengue fever. Meanwhile, cases of dengue hemorrhagic fever in Wajo Regency were recorded at 297 cases. Method: Quantitative with descriptive studies. Result: This study aims to find out how the level of knowledge and attitudes of the community regarding the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) in Tempe District, Wajo Regency is described. This research was conducted in April-June 2022 and data were collected using a questionnaire 100 samples. The results of the study found that the majority of respondents were students (49%), Knowledge Level (72%) in the Good category, Attitude (61%) in the Good category, and the relationship between Respondents' Knowledge Level and Attitude, namely the P-Value (0.188). Conclusion: From the results of the data obtained, it can be concluded that, the majority of respondents are students, the level of knowledge of the respondents is good, the attitude of the respondents is good and the relationship between the level of knowledge and attitudes of respondents in Kec. Tempe has no relationship with preventing dengue hemorrhagic fever (DHF) in Tempe district, Wajo district.

Keywords: Dengue hemorrhagic fever (dhf); prevention; work; knowledge; attitude

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yaitu, suatu masalah klinis yang cukup serius di masyarakat. Dimana cara penularannya, virus yang biasa ditularkan oleh nyamuk betina ialah spesies dari *Aedes aegypti* serta *Ae. Albopictus*. Penyakit ini umumnya ditemui di wilayah beriklim tropis serta subtropis di belahan penjurun dunia, mayoritas di wilayah perkotaan serta semi perkotaan. Menurut data hasil observasi Kesehatan Global World Health Organization (WHO) tahun 2020 terdapat peningkatan lebih dari 8 kali lipat sepanjang 2 dekade terakhir, dari 505.430 permasalahan di tahun 2000, menjadi lebih dari 2,4 juta di tahun 2010, dan 5,2 juta di tahun 2019. Kematian yang dilaporkan antara tahun 2000 serta 2015 terjadi peningkatan dari 960 jadi 4032 (1).

Pengetahuan ialah faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya suatu perilaku seseorang (2). Pengetahuan individu dapat diperoleh apabila individu mempelajari suatu objek dan selanjutnya dapat diterapkan dalam kehidupannya, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan itu faktor yang sangat mempengaruhi perilaku seseorang. Upaya di masyarakat belum sangat optimal karena pemahaman yang terbatas akan pentingnya pencegahan wabah DBD. Peningkatan kasus DBD yang masih berlangsung di desa Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan perilaku masyarakat untuk menangani penyakit DBD (2-4).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dekriptif dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada sampel penelitian. Penelitian ini di lakukan di PKM Tempe dan PKM Salewangeng di Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo pada bulan April-Juni 2022. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus *Slovin* dengan tingkat kesalahan 0,10 yang diambil dari jumlah total populasi 63925 sehingga mendapatkan jumlah 100 sampel. Pada penelitian ini terdiri atas 2 PKM, PKM

Tempe dengan 50 sampel dan PKM Salewangeng dengan 50 sampel. Populasi ini diambil menggunakan teknik *Purposive sampling*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Hasil Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden

Variabel	Subgrup	Jumlah	
		N	Persentase (%)
Pekerjaan	IRT	18	18,0
	Pelajar	49	49,0
	Mahasiswa	16	16,0
	PNS	3	3,0
	Swasta	3	3,0
	Buruh	2	2,0
	Pensiunan	3	3,0
	Tidak Bekerja	6	6,0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan dari 100 total responden maka distribusi responden yang memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 18 (18%) responden, pelajar sebanyak 49 (49%) responden, mahasiswa sebanyak 16 (16,0) responden, Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 3 (3,0%), Swasta sebanyak 3 (3%) responden, buruh sebanyak 2 (2%) responden, pensiunan sebanyak 3 (3%) responden dan tidak bekerja sebanyak 6 (6%) responden.

Variabel Pengetahuan

Tabel 2. Hasil Responden Berdasarkan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Variabel	Subgrup	Jumlah	
		N	Persentase (%)
Pengetahuan	Kurang	2	2,0
	Cukup Baik	26	26,0
	Baik	72	72,0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan dari 100 total responden maka distribusi responden mengenai pengetahuan terhadap demam berdarah *dengue*, yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 (2%), responden yang memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 26 (26%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 72 (72%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Demam Berdarah

Dengue (DBD) pada Puskesmas Tempe

Variabel	Subgrup	Jumlah	
		N	Persentase (%)
Pengetahuan	Kurang	2	4,0
	Cukup Baik	12	24,0
	Baik	36	72,0

Berdasarkan tabel 3 didapatkan dari 50 total responden maka distribusi responden mengenai pengetahuan terhadap demam berdarah dengue, yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 (4%), responden yang memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 12 (24%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 36 (72%)

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Masyarakat Mengenai Demam Berdarah

Dengue (DBD) pada Puskesmas Salewangeng

Variabel	Subgrup	Jumlah	
		N	Persentase (%)
Pengetahuan	Kurang	0	0
	Cukup Baik	14	28,0
	Baik	36	72,0

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan dari 50 total responden maka distribusi responden mengenai pengetahuan terhadap demam berdarah dengue, yang memiliki pengetahuan kurang tidak ada, responden yang memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 14 (28%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 36 (72%)

Variabel Sikap

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Masyarakat Mengenai Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Variabel	Subgrup	Jumlah	
		N	Persentase (%)
Sikap	Kurang	39	39,0
	Baik	61	61,0

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan dari 100 total responden maka distribusi responden mengenai sikap terhadap demam berdarah *dengue*, yang memiliki sikap kurang sebanyak 39 (39%) dan responden yang memiliki sikap baik sebanyak 61 (61%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Masyarakat Mengenai Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Pada Puskesmas Tempe

Variabel	Subgrup	Jumlah	
		N	Persentase (%)
Sikap	Kurang	19	38,0
	Baik	31	62,0

Berdasarkan tabel 6 didapatkan dari 50 total responden di Puskesmas Tempe maka distribusi responden mengenai sikap terhadap demam berdarah dengue, yang memiliki sikap kurang sebanyak 19 (38%) dan responden yang memiliki sikap baik sebanyak 31 (62%)

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Masyarakat Mengenai Demam Berdarah *Dengue* (DBD) pada Puskesmas Salewangeng

Variabel	Subgrup	Jumlah	
		N	Persentase (%)

Sikap	Kurang	20	40,0
	Baik	30	60,0

Berdasarkan tabel 7 didapatkan dari 50 total responden di Puskesmas Salewangeng maka distribusi responden mengenai sikap terhadap demam berdarah dengue, yang memiliki sikap kurang sebanyak 20 (40%) dan responden yang memiliki sikap baik sebanyak 30 (60%).

Analisis Bivariat

Tabel 8. Variabel Frekuensi Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Responden Kec.Tempe

Pengetahuan	Sikap				Total	P-value	
	Kurang		Baik				
	N	%	N	%	N	%	%
Kurang	2	2	0	0	2	2	0,188
Cukup Baik	9	9	17	17	26	26	
Baik	28	28	44	44	72	72	
Total	39	39	61	61	100	100	

Berdasarkan tabel 8 didapatkan dari 100 total responden didapatkan yang memiliki pengetahuan dan sikap kurang sebanyak 2 (2%) responden, yang memiliki pengetahuan cukup baik dan sikap kurang sebanyak 9 (9%) responden cukup baik dan sikap baik sebanyak 17 (17%) responden, sedangkan untuk pengetahuan baik dengan sikap kurang sebanyak 28 (28%) responden dan sikap baik sebanyak 44 (44%) responden. Dan didapatkan hasil *P-Value* 0,188 (>0,05).

Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Responden di Kecamatan tempe Kabupaten Wajo tidak memiliki hubungan yang signifikan.

PEMBAHASAN

Pembahasan Tingkat Pendidikan Masyarakat tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Berdasarkan distribusi Pendidikan masyarakat di Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo tentang pencegahan demam berdarah *dengue*. distribusi responden yang memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 18 responden, pelajar sebanyak 49 responden, mahasiswa sebanyak 16 responden, Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 3 Swasta sebanyak 3 responden, buruh sebanyak 2 responden, pensiunan sebanyak 3 responden dan tidak bekerja sebanyak 6 responden. Hal ini menunjukkan bahwa kebanyakan masyarakat yang pernah mengalami penyakit DBD adalah pelajar.

Menurut Teori (UU RI No. 20, 2003) pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara (5).

Menurut penelitian Mudatsir (2019) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula peranannya dalam peranan dalam pencegahan DBD dan semakin

rendah pula maka semakin sedikit peranannya, hal ini dikarenakan adanya perbedaan pengetahuan dasar Kesehatan (6).

Menurut penelitian yang dilakukan Putri, dkk (2016) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi seseorang dalam perilakunya terhadap pencegahan DBD karena tingkat pendidikan seseorang itu menjadi indikator dalam PSN (7).

Pembahasan Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Gambaran pengetahuan masyarakat di Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo tentang pencegahan demam berdarah *dengue*. Dimana didapatkan sebanyak 72 responden yang masuk dalam kategori baik, cukup baik sebanyak 26 responden dan 2 responden masuk dalam kategori kurang, apabila dilihat berdasarkan area pengambilan sampel di puskesmas Tempe, kategori baik sebanyak 36 responden dan cukup baik 14 responden, begitu juga dengan di puskesmas Salewangeng kategori baik sebanyak 36 responden, cukup baik sebanyak 12 responden dan kurang sebanyak 2 responden. Hal ini menandakan bahwa dari penelitian ini masyarakat sudah lebih banyak yang memiliki pengetahuan terhadap pencegahan demam berdarah *dengue*.

Ketika masyarakat memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan demam berdarah *dengue* dan kesadaran masyarakat yang baik untuk aktif berpartisipasi dalam bentuk perilaku pencegahan menjadi ujung tombak keberhasilan pengendalian penyakit DBD. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), upaya pencegahan terhadap penularan penyakit DBD dilakukan dengan pemutusan rantai penularan DBD berupa pencegahan terhadap gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*. Kegiatan yang optimal adalah melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan cara “3 M Plus”. Pencegahan penyakit DBD yaitu dengan cara PSN, PSN tersebut adalah (Pemberantasan Sarang Nyamuk) dengan cara 3M plus, M yang dimaksud yaitu menguras, menutup, mengubur, sedangkan plusnya larvasidasi yaitu dengan memberikan *temephos* yang biasanya berupa *abate*, plus yang ke 2 dengan ikanisasi, pemakaian obat semprot seperti baygon, dan obat *repellent* contohnya autan/obat nyamuk oles (8).

Penelitian yang dilakukan oleh kornelia tahun 2021 mengatakan bahwa perilaku dan Kebiasaan-kebiasaan masyarakat dengan lingkungan tempat tinggalnya, banyak aktifitas masyarakat yang membuat seseorang dapat dengan mudah kontak dengan nyamuk. Ventilasi yang dilengkapi dengan kawat kasa akan memperkecil kontak nyamuk dengan manusia di dalam ruangan karena nyamuk dari luar ruangan tidak dapat masuk ke dalam ruangan, Dengan tidak adanya kasa nyamuk pada ventilasi rumah, akan memudahkan nyamuk *Aedes* masuk ke dalam rumah pada pagi hingga sore hari. Hal ini tentunya akan memudahkan terjadinya kontak antara penghuni rumah dengan nyamuk penular Demam Berdarah *Dengue* (DBD), sehingga akan meningkatkan risiko terjadinya penularan DBD yang lebih tinggi dibandingkan dengan rumah yang ventilasinya terpasang kasa. Pakaian yang tergantung di tempat yang lembab dan sedikit angin sangat disukai nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes Albopictus* untuk beristirahat, padahal biasanya orang menggantung pakaian ini di kamar tidur tempat untuk beristirahat.

Ketika hal tersebut diketahui dan dilakukan oleh masyarakat maka hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya demam berdarah dengue akhirnya dapat dicegah (9).

Berdasarkan pernyataan yang terdapat pada kuesioner, responden memiliki jawaban yang benar mengenai penyebab DBD, gejala, serta tindakan yang dapat dilakukan bila terdapat kasus DBD, Tidak menutup kemungkinan bahwa masyarakat yang pernah mengalami DBD dan memiliki pengetahuan buruk sudah memiliki pengetahuan yang baik. Seperti pada pengetahuan. Umumnya, pengetahuan mempengaruhi sikap. Adapun faktor lain yang dapat menyebabkan hal ini adalah bedanya tingkat pendidikan serta usia para responden. tindakan responden dengan kejadian demam berdarah *dengue* (DBD) dapat disebabkan oleh masyarakat yang umumnya sudah memiliki tindakan baik terhadap demam berdarah *dengue* (DBD) ataupun tindakan pencegahannya. Seperti adanya kegiatan penyuluhan yang memang rutin dilakukan kepada masyarakat mengenai penyakit demam berdarah dengue, dan juga langkah-langkah pencegahan yang diterapkan oleh pemerintah setempat dalam menekan angka kejadian demam berdarah *dengue* (10).

Pembahasan Gambaran Sikap Masyarakat tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Terkait sikap masyarakat di Kecamatan Tempe, Kabupaten Wajo tentang pencegahan demam berdarah *dengue*. Dimana didapatkan sebanyak 61 responden yang masuk dalam kategori baik dan 39 responden masuk dalam kategori kurang, apabila dilihat berdasarkan area pengambilan sampel di puskesmas Tempe, kategori baik sebanyak 31 responden dan kurang sebanyak 19 responden, begitu juga yang berlokasi di area puskesmas Salewangeng didapatkan kategori baik sebanyak 30 responden dan kurang sebanyak 20 responden. Hal ini menandakan bahwa dari penelitian yang telah dilakukan masih didapatkan masyarakat yang belum secara baik mengetahui mengenai pencegahan demam berdarah *dengue* meskipun demikian dapat dilihat juga dari hasil bahwa masyarakat sudah lebih banyak yang memiliki sikap terhadap pencegahan demam berdarah *dengue*.

Hal ini sesuai dengan penelitian Rita Kartika, dkk pada tahun 2022 yaitu sikap masyarakat dimana dapat dipengaruhi dari kesadaran masyarakat untuk aktif berpartisipasi dalam bentuk perilaku pencegahan yang dapat menjadi ujung tombak keberhasilan pengendalian penyakit terkhususnya demam berdarah *dengue* (DBD). Dengan menggunakan pemikiran kognitif melalui kesadaran masyarakat maka upaya pencegahan DBD akan terlaksana dengan baik sehingga dapat menurunkan angka kejadian di masyarakat

Pemberdayaan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan menurut WHO merupakan suatu proses budaya, psikologis dan politik melalui individu dan kelompok sosial sehingga mampu mengekspresikan kebutuhan, menghadirkan kepedulian, menyusun strategi keikutsertaan dalam mengambil keputusan serta melakukan tindakan politik, sosial dan budaya untuk memenuhi kebutuhan kesehatan, sehingga dengan peran serta masyarakat dan petugas puskesmas dapat mencegah dan meminimalisir terjadinya kasus demam berdarah *dengue* (11).

Juga dijelaskan dalam penelitian yang dilakukan oleh wanti dkk tahun 2019 bahwa timbulnya penyakit karena hasil interaksi dari *host*, *agent*, dan lingkungan. Dimana elemen penting dari demam

berdarah *dengue* adalah virus *dengue*, nyamuk *Aedes*, dan manusia dimana ketiga unsur tersebut dipengaruhi oleh lingkungan yang dapat pula dipengaruhi bagaimana sikap seseorang dalam menanggapi/menyikapi untuk mengendalikan faktor risiko lingkungan yang ada. Sebagai contoh Pada musim hujan suhu udara relatif rendah dan kelembaban udara tinggi, dan pada musim kemarau suhu udara relatif tinggi dengan kelembaban rendah dimana laju perkembangan telur dan penetasan menjadi larva juga dipengaruhi oleh suhu air. Juga air dalam wadah yang sering disimpan dalam waktu lama tanpa mencuci wadah air secara teratur minimal seminggu sekali, sehingga merupakan tempat yang potensial bagi nyamuk *Aedes* untuk berkembang biak. Contoh lain yang dapat menjadi pengaruh yaitu tempat yang gelap dan lembab akan cenderung memiliki kepadatan nyamuk yang lebih tinggi daripada tempat terang dengan udara yang lebih segar. Banyak rumah dengan banyak ventilasi ditemukan tetap tertutup, sehingga tidak memenuhi perannya dalam mengalirkan udara dan cahaya, menyebabkan ruangan tetap gelap dan lembab (12).

Dijelaskan dalam Zaquelino dkk tahun 2020 beberapa sikap yang dapat menjadi pengaruh dalam pencegahan kejadian demam berdarah *dengue* adalah pemberian tutup pada tempat penampungan air bertujuan untuk mencegah nyamuk *Aedes aegypti* masuk ke dalam tempat penampungan air untuk menetas telurnya, mengubur adalah perilaku memendam ke dalam tanah barang bekas yang memiliki potensi menampung air hujan, seperti ban, botol, dan kaleng bekas, sehingga dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*, Penggunaan kelambu juga salah satu cara perlindungan pribadi dengan mengurangi kontak antara manusia dan vektor penyebab penyakit. Menghindari menggantung pakaian di dalam rumah selain di lemari merupakan salah satu kegiatan manajemen lingkungan untuk mengendalikan populasi nyamuk *Aedes aegypti* sehingga penularan penyakit demam berdarah dapat dicegah dan dikurangi (13).

Pembahasan Hubungan tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Berdasarkan Hasil *P-Value* didapatkan dari 100 total responden dengan nilai *P* (0,188), dimana nilai ini >0.05 maka pengetahuan dan sikap masyarakat mengenai pencegahan kejadian DBD di kecamatan Tempe, kabupaten Wajo tidak berhubungan, sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Riska dkk (2021) dinyatakan bahwa pekerjaan seseorang berpengaruh terhadap pengetahuan yang akan juga dipengaruhi dengan sikap atau tanggapan yang berbeda-beda dari setiap individu untuk melakukan suatu tindakan, karena orang yang bekerja dikatakan lebih banyak berinteraksi dengan dunia luar baik itu teman ataupun lingkungan sehingga orang tersebut memiliki pengetahuan ataupun karena pengalaman orang lain yang berada disekitarnya sehingga orang tersebut melakukan tindakan sebagai realisasi terhadap pengetahuan tetapi setelah memiliki pengetahuan tergantung bagaimana orang tersebut menyikapi hal ini dikatakan tergantung bagaimana karakteristik seseorang yang tertanam di dalam dirinya (14).

Dalam penelitian Ruminem dkk (2018) juga dikatakan bahwa tindakan kemandirian setiap individu yang lebih nyata akan lebih langgeng dan bertahan apabila hal ini didasari pengetahuan yang

kuat, bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi akan berkorelasi dengan sikap yang positif dan atau sebaliknya. Tetapi kemungkinan faktor lain yang menyebabkan tidak ada hubungan dikarenakan responden yang berpengetahuan kurang lebih banyak bersikap positif karena mayoritas responden telah memperoleh informasi mengenai penyakit demam berdarah dengue (DBD) (15).

Pengetahuan atau kognitif merupakan salah satu domain yang sangat penting dalam hal terbentuknya tindakan seseorang, dalam hal pencegahan DBD, pengetahuan tentang pencegahan penyakit DBD merupakan salah satu unsur terbentuknya tindakan seseorang dalam melakukan pencegahan DBD yang kemudian akan mencegah terjadinya penyakit tersebut. WHO menyatakan bahwa salah satu alasan pokok dimana seseorang menunjukkan sikap dalam hubungannya dengan kesehatan adalah sosio budaya (*culture*) yang sangat berpengaruh terhadap terbentuknya sikap dan perilaku seseorang (16).

Serta dalam penelitian Aryati dkk (2012), menyatakan bahwa pengetahuan masyarakat itu sudah baik akan tetapi dalam hal penanggulangan DBD Ketika ditanyakan pengetahuan tentang PSN sangat mendukung, tetapi tindakannya tidak sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya (17).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari penelitian mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Kec Tempe Kab. Wajo diperoleh kesimpulan bahwa distirbusi KE 2 PKM (Tempe dan Salewangeng) memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang sudah baik serta hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan demam berdarah *dengue* (dbd) tidak signifikan dan jumlah terbanyak yang mengalami dbd adalah seorang pelajar. Saran Perlu kepada masyarakat agar tetap lebih memperhatikan lingkungan sekitar dan dapat mempertahankan juga meningkatkan kesadaran mengenai pencegahan dan penularan demam berdarah dengue. Bagi aparat daerah atau lokasi setempat memberikan penyuluhan rutin kepada warga mengenai bahaya dan juga cara pencegahan demam berdarah dengue. Memberikan program pelayanan dari pemerintah setempat dalam rangka lebih meningkatkan pencegahan penularan demam berdarah dengue dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala ke rumah warga dan melakukan kontrol terhadap lingkungan tempat tinggalnya secara langsung. Juga dapat dilakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak. Dan dapat melakukan penelitian dengan menambahkan faktor variabel yang dapat menjadi pengaruh secara khusus.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organisation. Dengue and severe dengue. WHO Fact Sheet.2020;117(March):1-4. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/index.html
2. Masturoh I, Anggita N, eds. Metode Penelitian Kesehatan. 1st ed.; 2018.
3. Di DBD, Malalayang K, Iii L, Lontoh RY, Rattu AJM, Kaunang WPJ. Hubungan Antara

- Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Kelurahan Malalayang 2 Lingkungan Iii. *Pharmacon*. 2016;5(1):382-389. doi:10.35799/pha.5.2016.11382
4. Yuningsih Rahmi. Kebijakan penanggulangan kejadian luar biasa penyakit demam berdarah dengue di kabupaten tangerang. 2018;9(2).
 5. Djannah, Siti Nur; Suryani, Dyah; Purwati DA. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan. *Dis Prevention Public Heal J*. 2019;3(3):53-60. <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/1109>
 6. Sari DE. Pengetahuan , Sikap dan Pendidikan dengan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Menggunakan Prinsip Menguras , Menutup dan Memanfaatkan Kembali Program Studi Keperawatan , STIK Bina Husada Palembang Email Korespondensi : dianemiliasari@yahoo.co.id Abstrak Know. *CITRA DELIMA J Ilm STIKES Citra Delima Bangka Belitung*. 2020;3(2):163-170
 7. Putri R, Naftassa Z. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Masyarakat dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah dengue di Desa Kemiri,Kecamatan Jayakarta, Karawang tahun 2016. *MAGNA MEDICA Berk Ilm Kedokt dan Kesehat*. 2018;1(4):1. doi:10.26714/magnamed.1.4.2017.1-7
 8. Sari RK, Djamaluddin I, Djam'an Q, Sembodo T. Pemberdayaan Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue DBD di Puskesmas Karangdoro. *J ABDIMAS-KU J Pengabd Masy Kedokt*. 2022;1(1):25.
 9. Fini K, Nur NH, Syamsul M. Risk Factors For Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Cases In The Working Area Of Mamajang Health Center, Makassar City. *Pancasakti J Public Heal Sci Res*. 2021;1(1):13–21.
 10. Nirmala PAD, Swastika IK, Sudarmaja IM, Ariwati NL. 2022 Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian
 11. Dawe MA., Romeo P, Ndoen E. Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *J Heal Behav Sci*. 2020;2(2):138–47.
 12. Wanti, Yudhastuti R, Notobroto HB, Subekti S, Sila O, Kristina RH, et al. Dengue hemorrhagic fever and house conditions in Kupang City, East Nusa Tenggara Province. *Kesmas*. 2019;13(4):177–82.
 13. Moreira ZDC, Setyobudi A, Ndun HJN. The Correlation between 3M+ Behavior and The Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever in Kupang City. *Lontar J Community Heal*. 2020;2(1):34–43.
 14. Susanti RDD, Hefniy H, Agustin YD, Nugroho SA. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Penderita Demam Berdarah Dengue Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdam. *J Keperawatan Prof*. 2021;9(1):18–35.
 15. Ruminem R, Sari RP, Sapariyah S. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Siswa Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Sd Negeri No. 015 Kecamatan Samarinda Ulu. *J Kesehat Pasak Bumi Kalimantan*. 2018;1(1):51–71.
 16. Assa A. Knowledge Relationship with Community Attitudes in Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever in Betalemba Village, Poso Pesisir Selatan District. *Sekol Tinggi Ilmu Kesehat Husada Mandiri Poso*. 2020;
 17. Aryati IKC, Sali IW, Ayu IG, Aryasih M. Hubungan pengetahuan sikap dan tindakan masyarakat dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di Kelurahan Baler Bale Agung Kecamatan Negara Tahun 2017. *J Kesehat Lingkung*. 2017;4(2):118-123. <http://poltekkes->

denpasar.ac.id/files/JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN/V4N2/I Ketut Catur Aryati1, I Wayan Sali2, I Gusti Ayu Made Aryasih3.pdf