

HUBUNGAN PERILAKU PENCEGAHAN TERHADAP KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE

1. Aini Novita Sari, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dian Husada, Email : aininovita05@gmail.com
2. Indrawati, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dian Husada, Email : indrawatiindah85@gmail.com
3. Luthfiah Nur Aini, Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dian Husada, Email : ainiariffian@gmail.com
Korespondensi : indrawatiindah85@gmail.com

ABSTRAK

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan gigitan nyamuk aedes aegypti dan aedes albopictus. Tujuan untuk mengetahui hubungan perilaku pencegahan terhadap kejadian Demam Berdarah dengue di dusun Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto. Desain penelitian korelasi dengan pendekatan cross sectional dan metode sampling dengan tehnik sampel purposive sampling. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 125 orang dengan sampel sebagian masyarakat sebanyak 95 orang. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuisioner. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi rank spearman rho. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan seluruh responden penelitian yang memiliki perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dalam kategori baik, seluruhnya tidak mengalami kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) yaitu sebanyak 55 responden (100%), untuk responden penelitian yang memiliki perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dalam kategori cukup, hampir seluruhnya tidak mengalami kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) yaitu sebanyak 29 responden (93,5%), dan untuk responden penelitian yang memiliki perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dalam kategori kurang, sebagian besar mengalami kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) yaitu sebanyak 7 responden (77,8%). Dari hasil uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,287 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,005. Karena nilai sig (2-tailed) sebesar $0,005 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada hubungan perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dengan kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) di Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sokoo Kabupaten Mojokerto. Perilaku pencegahan DBD adalah upaya berbasis masyarakat yang dilakukan untuk memutus mata rantai penyebaran dan perkembangbiakan nyamuk aedes aegypti sebagai vector penyebaran DBD (Demam Berdarah Dengue). Semakin baik perilaku PSN yang dimiliki oleh masyarakat, maka akan semakin menurun pula insidensi kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) di masyarakat

Kata Kunci : Perilaku, Pencegahan, Kejadian, Demam Berdarah Dengue

1. PENDAHULUAN

DBD (Demam Berdarah Dengue) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang terbesar luas di rumah dan tempat umum di seluruh wilayah Indonesia, kecuali ketinggian lebih 1000 meter di atas permukaan laut (Made Sushmita & I Made, 2019). Penyakit ini terutama menyerang anak yang ditandai dengan panas tinggi, perdarahan dan dapat mengakibatkan kematian serta menimbulkan wabah (Dawe et al., 2020). DBD (Demam Berdarah Dengue) sering ditemukan di sebagian besar wilayah tropis dan subtropis terutama di Asia Tenggara. Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) merupakan salah satu penyakit menular berbahaya yang menimbulkan kematian dalam waktu singkat dan juga dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) (Kaeng et al., 2020). Dalam mengatasi penyebaran DBD (Demam Berdarah Dengue) kementerian kesehatan telah melakukan berbagai upaya pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dan juga mendorong agar masyarakat aktif untuk melakukan pembersihan sarang nyamuk 4 M Plus di lingkungan rumah, tempat umum, dan tempat institusi untuk mencapai angka bebas jentik (Kemenkes RI, 2023). Selain itu, edukasi serta sosialisasi mengenai upaya pencegahan kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) juga secara gencar dilakukan oleh pemerintah melalui tenaga kesehatan di Kabupaten dan Kota yang ada di Indonesia. Namun faktanya, masih ditemukan adanya kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) pada hampir seluruh wilayah di Indonesia dan tidak jarang mengakibatkan kematian pada penderitanya.

Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) menjadi salah satu masalah kesehatan tidak hanya di Indonesia tetapi juga di dunia. Diperkirakan 5-100 juta orang di seluruh dunia terinfeksi demam berdarah dengue setiap tahunnya (P2PM Kementerian Kesehatan, 2021). Kementerian Kesehatan mencatat pada tahun 2022 jumlah kumulatif kasus dengue Indonesia sampai dengan minggu ke 22 dilaporkan 45.387 kasus. Sementara jumlah kematian akibat DBD (Demam Berdarah Dengue) mencapai 432 kasus (Kemenkes RI, 2022). Sementara itu penderita DBD di Jawa Timur tercatat sudah ada 1.220 pasien, dan meninggal dunia sebanyak 2 orang (Dinkes Mojokerto, 2022). Lonjakan kasus DBD juga terjadi di Kota Mojokerto pada awal tahun 2022 sebanyak 78 kasus (Dinkes 2022). Kasus DBD (Demam Berdarah Dengue) paling banyak Mojokerto terjadi paling banyak di Kecamatan Sooko sebanyak 34 kasus, dan pada Dusun Kedung Bendo Gang 2 sebanyak 3 kasus (Puskesmas Sooko, 2022). Terdapat sekitar 2,5 Miliar orang atau 40% dari populasi dunia, tinggal di negara endemik dan terjadi 50 juta infeksi virus dengue setiap tahunnya. Termasuk 500.000 kasus DBD dan 22.000 kematian (WHO Dengue and Severe Dengue, 2012). Berdasarkan studi pendahuluan di Dusun Kedung Bendo RT 01 RW 06 Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto terjadi kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) karena sebagian masyarakat memiliki perilaku yang kurang baik, tidak ada upaya pencegahan yang dilakukan oleh masyarakat setempat. Sebagian mengetahui pencegahan kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) hanya dilakukan penyemprotan insektisida.

Di lingkungan Kedung Bendo RT 01 RW 06 penyakit DBD merupakan masalah kesehatan masyarakat saat ini terutama pada musim hujan. Kondisi lingkungan dusun saat ini masih banyak tempat penampungan air yang dibiarkan terbuka yang dapat menjadikan sarang nyamuk. Akibatnya nyamuk dapat berkembangbiak dalam jumlah besar. Pada sebagian besar masyarakat yang terinfeksi gigitan nyamuk mengalami beberapa gejala seperti berawal dari demam. Dari survei peneliti penyakit ini di mulai melonjak pada awal tahun 2022. Pada keadaan ini baik kerabat dusun ataupun masyarakat setempat belum melakukan perilaku pencegahan terhadap kasus tersebut. Akibatnya kasus DBD banyak terjadi di dusun Bendo. Maka dari itu kerabat dusun setempat baru

melakukan pengendalian awal yaitu pengendalian kimia dengan penyemprotan insektisida diseluruh dusun setempat guna mengurangi penyebaran kasus.

Salah satu upaya untuk mencegah kejadian DBD memerlukan perilaku yang baik diseluruh lapisan masyarakat, tidak hanya individu penting bagi masyarakat untuk dapat memahami dan melakukan perilaku pencegahan DBD (Made Sushmita & I Made, 2019). Untuk mengurangi angka kejadian DBD dapat dilakukan dengan cara merubah perilaku masyarakat salah satu solusinya yaitu memberikan sosiaalisasi dan motivasi pada masyarakat bahwa penerapan perilaku pencegahan penyakit DBD yaitu menguras tempat penampungan air, menutup tempat penampungan air, mengubur barang bekas dan memantau tempat penampungan air itu sangat penting untuk mencegah kejadian DBD selain itu ada upaya lain yang dilakukan mulai dari menempelkan poster di tempat tempat umum tentang pentingnya perilaku penerapan terhadap pencegahan DBD

2. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku pencegahan terhadap kejadian demam berdarah dengue di Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sokoo Kabupaten Mojokerto

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah warga RT.01 RW.06 Desa Brangkal Kelurahan Sooko Kabupaten Mojokerto sebanyak 125 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian warga RT.01 RW.06 Desa Brangkal Kelurahan Sooko Kabupaten Mojokerto sebanyak 95 orang yang memenuhi kriteria penelitian. Pada penelitian ini peneliti menggunakan probability sampling dengan teknik simple random sampling. Variabel independen yang di gunakan adalah perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue), dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue). Tahapan analisis data terdiri dari editing, coding, scoring dan tabulating. Guna mengetahui hubungan perilaku pencegahan terhadap kejadian demam berdarah dengue di Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sokoo Kabupaten Mojokerto digunakan uji korelasi rank spearman rho dengan signifikansi $\alpha = 0,05$

4. HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin di Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sokoo Kabupaten Mojokerto

No	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	Laki laki	28	29,5
2.	Perempuan	67	70,5
Jumlah		95	100

Sumber : Data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin Laki-laki yaitu sebanyak 67 responden (70,5%)

b. Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia

Tabel 2. Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia di Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sokoo Kabupaten Mojokerto

No	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	17-25 tahun	11	11,6
2.	26-35 tahun	23	24,2
3.	36-45 tahun	33	34,7

No	Keterangan	Jumlah	Persentase
4.	46-55 tahun	17	17,9
Jumlah		95	100

Sumber : Data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan hampir separuh responden berusia 36-45 tahun yaitu sebanyak 33 responden (34,7%)

- c. Karakteristik responden penelitian berdasarkan latar belakang pendidikan

Tabel 3. Karakteristik responden penelitian berdasarkan latar belakang pendidikan di Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sokoo Kabupaten Mojokerto

No	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	Tidak tamat SD	11	11,7
2.	SD	23	24,5
3.	SMP	26	27,7
4.	SMA	34	36,2
Jumlah		95	100

Sumber : Data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan hampir separuh responden memiliki latar belakang pendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 34 responden (36,2%)

- d. Karakteristik responden penelitian berdasarkan latar belakang pekerjaan

Tabel 4. Karakteristik responden penelitian berdasarkan pekerjaan di Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sokoo Kabupaten Mojokerto

No	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	PNS	31	32,6
2.	Pegawai swasta	20	21,1
3.	Tidak bekerja / IRT	44	46,3
Jumlah		95	100

Sumber : Data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan hampir separuh responden adalah ibu rumah tangga / tidak bekerja yaitu sebanyak 44 responden (46,3%)

- e. Karakteristik responden penelitian berdasarkan perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue)

Tabel 5. Karakteristik responden penelitian berdasarkan perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) di Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sokoo Kabupaten Mojokerto

No	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	Baik	55	57,9
2.	Cukup	31	32,6
3.	Kurang	9	9,5
Jumlah		95	100

Sumber : Data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan lebih dari separuh responden memiliki perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dalam kategori baik yaitu sebanyak 55 responden (57,9%)

- f. Karakteristik responden penelitian berdasarkan kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue)

Tabel 6. Karakteristik responden penelitian berdasarkan kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) di Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sokoo Kabupaten Mojokerto

No	Keterangan	Jumlah	Persentase
1.	Ya	4	4,2

No	Keterangan	Jumlah	Persentase
2.	Tidak	91	95,8
	Jumlah	95	100

Sumber : Data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan sebagian besar responden tidak mengalami kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) yaitu sebanyak 58 responden (61,1%)

- g. Hubungan perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dengan kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue)

Tabel 7. Hubungan perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dengan kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) di Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sokoo Kabupaten Mojokerto

Perilaku Pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue)	Kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue)		Jumlah
	Mengalami Kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue)	Tidak Mengalami Kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue)	
Baik	0 (0,0%)	55 (100%)	55 (100%)
Cukup	2 (6,5%)	29 (93,5%)	31 (100%)
Kurang	2 (22,2%)	7 (77,8%)	9 (100%)
Jumlah	4 (4,2%)	91 (95,8%)	95 (100%)
Koefisien korelasi	0,287		
Sig (2-tailed)	0,005		

Sumber : Data primer penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diatas, didapatkan seluruh responden penelitian yang memiliki perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dalam kategori baik, seluruhnya tidak mengalami kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) yaitu sebanyak 55 responden (100%), untuk responden penelitian yang memiliki perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dalam kategori cukup, hampir seluruhnya tidak mengalami kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) yaitu sebanyak 29 responden (93,5%), dan untuk responden penelitian yang memiliki perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dalam kategori kurang, sebagian besar mengalami kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) yaitu sebanyak 7 responden (77,8%). Dari hasil uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,287 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,005. Karena nilai sig (2-tailed) sebesar $0,005 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada hubungan perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dengan kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) di Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sokoo Kabupaten Mojokerto

5. PEMBAHASAN

- a. Perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh responden memiliki perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dalam kategori baik yaitu sebanyak 55 responden (57,9%)

Perilaku kesehatan (health behavior) yaitu hal-hal yang berkaitan dengan tindakan atau kegiatan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Termasuk juga tindakan-tindakan untuk mencegah penyakit, kebersihan perorangan, memilih makanan, sanitasi, dan sebagainya (Hamdan et al., 2023). Perilaku

pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) merupakan segala upaya yang dilakukan baik oleh pemerintah, tenaga kesehatan dan masyarakat secara sinergi dan saling mendukung guna memastikan di lingkungan masyarakat tidak menjadi lingkungan penyebab berjangkitnya atau kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue).

Menurut asumsi peneliti, perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) yang dilakukan oleh responden dalam penelitian ini dimungkinkan untuk terjadi mengingat karakteristik dari responden penelitian dan lingkungan dari responden penelitian itu sendiri. Kabupaten Mojokerto sebagai salah satu wilayah yang sering dilaporkan mengalami kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue), memaksa kepada pemangku kebijakan di wilayah Kabupaten Mojokerto untuk mengambil langkah konkrit dalam upaya pencegahan penyebaran dan perkembangbiakan nyamuk aedes aegypti sebagai vector DBD (Demam Berdarah Dengue). Kebijakan pelaksanaan 3M Plus pada setiap hari jumat merupakan kebijakan yang diambil oleh pemerintah Kabupaten Mojokerto dimana dalam kebijakan ini melibatkan beragam unsur pemerintahan dan tentunya juga melibatkan masyarakat di dalamnya.

Meskipun kebijakan dan regulasi telah digulirkan, namun tidak seluruh lapisan masyarakat menyadari mengenai pentingnya upaya pencegahan dan memutus rantai perkembangbiakan nyamuk penyebab DBD (Demam Berdarah Dengue). Hal ini dikarenakan perilaku rendah yang dimiliki oleh masyarakat dalam upayanya untuk melakukan tindakan tersebut. Kondisi ini secara tidak langsung dipengaruhi oleh beragam faktor dimana salah satu faktor yang berpengaruh adalah tingkat pendidikan. Dari hasil penelitian didapatkan hampir separuh responden penelitian memiliki latar belakang pendidikan SMA yaitu sebanyak 34 responden (36,2%). Pendidikan yang dimiliki oleh individu seringkali berhubungan dengan perilaku kesehatan yang ditunjukkan dalam kehidupan bermasyarakat. Seseorang yang memiliki latar belakang pendidikan yang memadai dan bahkan tinggi, akan selalu berupaya semaksimal mungkin agar kondisi mereka dan keluarga yang dimiliki dalam kondisi maksimal dan terjaga. Ketika kondisi ini telah tercapai, maka individu ini akan berupaya memperbaiki dan bahkan mempengaruhi lingkungan di sekitar mereka untuk bertindak dan melakukan seperti apa yang mereka lakukan. Bagi individu yang telah mendapatkan informasi yang lebih lengkap terkait DBD (Demam Berdarah Dengue) yang meliputi mekanisme penularan dan penyebaran DBD (Demam Berdarah Dengue) dan upaya pencegahan terjadinya DBD (Demam Berdarah Dengue), maka individu tersebut akan berupaya semaksimal mungkin agar lingkungan di sekitar mereka menjadi kondusif

b. Kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak mengalami kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) yaitu sebanyak 58 responden (61,1%)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan endemis di sebagian kabupaten/kota di Indonesia. Hampir setiap tahun terjadi KLB (Kejadian Luar Biasa) di beberapa daerah yang biasanya terjadi pada musim penghujan (Orien et al., 2023). Penularan virus dengue terjadi melalui gigitan nyamuk yang termasuk subgenus *Stegomyia* yaitu nyamuk *A. aegypti* dan *A. albopictus* sebagai vektor primer serta *A. polynesiensis*, *A. scutellaris*, dan *A. niveus* sebagai vektor sekunder. Selain itu juga terjadi penularan transeksual dari nyamuk jantan ke nyamuk betina melalui perkawinan serta penularan transovarial dari induk nyamuk ke keturunannya. Terdapat juga penularan virus dengue melalui transfusi darah seperti terjadi di Singapura pada tahun 2007 yang berasal dari penderita asimtomatik. Dari beberapa cara penularan virus dengue, yang

paling tinggi ialah penularan melalui gigitan nyamuk *A. aegypti* (Wowor, 2017; Orien et al., 2023).

Spesies *A. aegypti* merupakan nyamuk yang habitatnya di pemukiman dan habitat stadium pradewasanya pada bejana buatan yang berada di dalam ataupun di luar rumah yang airnya relative jernih. Nyamuk *A. aegypti* hidup dan berkembang biak di tempattempat penampungan air (TPA) untuk keperluan sehari-hari yang tidak langsung berhubungan dengan tanah, seperti: bak mandi/WC, minuman burung, air tandon, air tempayan/gentong, drum, ember, pot tanaman air, tanah padat yang mengeras serta barang-barang bekas di luar rumah seperti: kaleng, botol, ban bekas, potongan bambu, aksila daun, plastik, dan lain sebagainya. Kadang-kadang jentik dijumpai dalam talang air, lubang pohon, dan genangan air (Wowor, 2017; Orien et al., 2023).

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi peningkatan dan penyebaran kasus DBD sangat kompleks, yaitu: 1) pertumbuhan penduduk yang tinggi dan cepat; 2) urbanisasi yang tidak terencana dan tidak terkendali; 3) tidak adanya kontrol vektor nyamuk yang efektif di daerah endemis; dan 4) peningkatan sarana transportasi. Pertumbuhan penduduk yang tinggi dan cepat ini tidak disertai dengan tersedianya pemukiman yang layak dari segi higienis dan sanitasi, sehingga akan menghasilkan pemukiman yang rawan dengan sanitasi yang buruk serta pengelolaan sampah yang tidak efektif. Pemukiman seperti ini memberikan tempat yang baik bagi perkembangbiakan berbagai vektor dan penyakit, termasuk nyamuk *Aedes* spp. Begitu juga urbanisasi yang tak terkontrol dengan sistem pembuangan sampah cair dan padat yang tidak baik, dan peningkatan frekuensi penerbangan udara serta penggunaan tempat air kemasan akan meningkatkan penyebaran penyediaan tempat perindukan nyamuk (Wowor, 2017; Orien et al., 2023).

c. Hubungan perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dengan kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue)

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan seluruh responden penelitian yang memiliki perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dalam kategori baik, seluruhnya tidak mengalami kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) yaitu sebanyak 55 responden (100%), untuk responden penelitian yang memiliki perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dalam kategori cukup, hampir seluruhnya tidak mengalami kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) yaitu sebanyak 29 responden (93,5%), dan untuk responden penelitian yang memiliki perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dalam kategori kurang, sebagian besar mengalami kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) yaitu sebanyak 7 responden (77,8%). Dari hasil uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,287 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,005. Karena nilai sig (2-tailed) sebesar $0,005 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada hubungan perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dengan kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) di Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sokoo Kabupaten Mojokerto

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamdan et al (2023) dimana berdasarkan analisis data hubungan pengetahuan orang tua tentang penyakit DBD dengan perilaku pencegahan DBD pada anak (usia 7-10 tahun) di RW 06 Kelurahan Tlogomas Kota Malang didapatkan nilai signifikan = 0,005 ($p \text{ value} \leq 0,05$) yang berarti data dinyatakan signifikan yang artinya ada hubungan pengetahuan orang tua tentang penyakit DBD dengan perilaku pencegahan DBD pada anak (usia 7-10 tahun) di RW 06 Kelurahan Tlogomas Kota Malang. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Arsyad et al (2020) dimana dari hasil

penelitian yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan antara tindakan sanitasi lingkungan dengan kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) di wilayah kerja Puskesmas Tarus

DBD (Demam Berdarah Dengue) merupakan penyakit infeksi virus yang dapat sembuh sendiri pada sebagian besar kasus dengan insiden pada laki-laki dua kali lebih banyak dibandingkan perempuan. Ketinggian suatu tempat berkorelasi dengan suhu dan kelembaban yang merupakan faktor penting yang mempengaruhi daya hidup dan perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti*. Lozano-Fuentes menyatakan bahwa kepadatan nyamuk *aedes aegypti* berkorelasi dengan parameter cuaca, indeks suhu dan kelembaban. Semakin rendah letak suatu tempat maka suhu dan kelembaban akan semakin tinggi; tetapi hal tersebut bukan merupakan suatu yang mutlak karena suhu dan kelembaban juga dipengaruhi faktor lainnya seperti kepadatan tumbuhan dan curah hujan. Penelitian yang dilakukan oleh Hendri et al membuktikan bahwa ketinggian tempat mempunyai korelasi dengan suhu di dalam dan di luar ruangan dengan arah korelasi negatif tetapi tidak ada hubungan yang signifikan dengan kelembaban di dalam dan di luar ruangan. Meskipun demikian sampai saat ini informasi tentang vektor nyamuk *aedes aegypti* berdasarkan ketinggian tempat belum tersedia. Meskipun demikian kasus DBD telah dilaporkan oleh setiap kelurahan yang membuktikan keberadaan nyamuk *aedes aegypti* tanpa membedakan ketinggian tempat. Nyamuk *aedes aegypti* memang mampu hidup dan berkembangbiak pada ketinggian di bawah 1000 mdpl. Tempat ideal bagi nyamuk tersebut umumnya berupa tempat penampungan air dan benda bekas lainnya di dalam ruangan yang berisi air bersih maupun di luar ruangan yang digenangi air. Survey kepadatan populasi jentik nyamuk *aedes aegypti* yang dilakukan oleh Athaillah et al. menunjukkan bahwa daerah pesisir memiliki populasi jentik berada pada kategori sedang dengan Bretau index sebesar 34%. Pemukiman penduduk yang memiliki benda bekas tergenang air hujan yang menjadi sarang nyamuk *aedes aegypti* dan *aedes albopictus*.

Salah satu upaya nyata yang dilakukan untuk menurunkan resiko kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) di masyarakat adalah dengan penerapan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk). Perilaku PSN pada responden yang teridentifikasi pada penelitian ini sudah cukup mendukung pencegahan DBD. Hal ini terbukti dengan sebagian besar masyarakat melakukan pengurusan tempat penampungan air dengan frekuensi 1 kali dalam 1 minggu, menggunakan penutup pada tempat penampungan air dan mengubur benda bekas yang berpotensi menjadi habitat nyamuk. Namun sebagian besar responden menyatakan tidak menggunakan abate sebagai upaya mencegah nyamuk bersarang pada tempat penampungan air. Meskipun demikian, masih ada beberapa perilaku masyarakat yang tidak mendukung dalam pencegahan DB. Beberapa perilaku lain yang menunjukkan kurang mendukung pencegahan DBD ialah kebiasaan masyarakat yang umumnya sering menggantung baju, tidak menggunakan obat anti nyamuk, dan pembuangan atau pengelolaan sampah yang tidak tepat. Kurangnya perilaku pencegahan DBD tersebut diduga menjadi penyebab utama kejadian DBD. Meskipun angka kejadian DBD kecil tetapi berpotensi menjadi kejadian luar biasa jika tidak dilakukan upaya pencegahan dengan baik. Setiap masyarakat diharapkan memiliki sikap dan perilaku pencegahan yang sama baiknya dan dilakukan secara kerkesinambungan untuk dapat mencegah kejadian DBD

Sasaran pokok gerakan PSN dengan metode 3M adalah meniadakan sarang nyamuk dan mencegah telur nyamuk berkembang menjadi jentik hingga menjadi nyamuk dewasa. Siklus kehidupan nyamuk *aedes aegypti* mengalami metamorfosis sempurna yaitu dari telur menjadi larva, pupa dan imago. Larva nyamuk dikenal dengan sebutan jentik sedang imago merupakan nyamuk dewasa. Pertumbuhan dan

perkembangan dari telur hingga menjadi nyamuk dewasa berlangsung selama 7-14 hari dan dapat lebih cepat jika berada pada suhu dan kelembaban yang sempurna. Sahak menyatakan bahwa kecepatan pertumbuhan dan perkembangan larva dipengaruhi oleh suhu, tempat dan keadaan air serta ketersediaan makanan dalam tempat perindukan. Seekor nyamuk betina dewasa mampu menghasilkan hingga lebih dari 100 butir telur yang biasanya diletakkan pada dinding wadah sedikit diatas permukaan air. Nyamuk betina memiliki peran penting dalam penularan virus dengue karena hanya nyamuk betina yang memiliki sifat antropofilik dan multiple feeding. Sifat antropofilik yaitu kecenderungan menghisap darah manusia; sedang sifat multiple feeding artinya kecenderungan menghisap darah beberapa kali dalam satu periode gonotropik (Sutriyawan, 2021)

Menguras tempat penampungan air merupakan tindakan pencegahan penularan DBD yang penting berkaitan dengan habitat vektor penularnya; bukan hanya semata-mata frekuensi tetapi juga cara mengurasnya. Frekuensi menguras tempat penampungan air berpengaruh positif dalam menghambat perkembangbiakan jentik karena dengan pembersihan tempat penampungan air menyebabkan daur hidup nyamuk terputus. Dengan memperhatikan siklus hidup nyamuk, maka frekuensi pengurasan sebaiknya dilakukan sekali dalam seminggu atau sekurang-kurangnya 8-10 hari sekali. Cara menguras yang benar juga merupakan hal penting untuk diperhatikan. Telur nyamuk *aedes aegypti* mempunyai kemampuan bertahan dalam waktu yang lama terhadap desikasi, yaitu kemampuan bertahan terhadap pengeringan bahkan hingga beberapa bulan. Keluarga perlu melakukan pengecekan kepadatan jentik pada tempat penampungan air secara berkala dan melakukan pengurasan jika populasi jentik telah meningkat. Sayangnya banyak keluarga yang abai dari melakukan pengecekan tersebut. Hal ini sesuai dengan temuan Zaki et al. yang menyimpulkan bahwa besar masyarakat tidak melakukan pemeriksaan jentik pada tempat penampungan air secara rutin yang dikaitkan dengan ketidaktahuan tentang penularan DBD

Gerakan PSN dengan metode 3M harus didukung dengan perilaku sehat lainnya. Kebiasaan menggantung baju bekas pakai diluar lemari pakaian ibarat mengundang nyamuk untuk datang. Menggantung pakaian bekas pakai lebih dari satu hari berpengaruh terhadap peningkatan kepadatan jentik. Kebiasaan membuang sampah sembarangan dan atau pengelolaan sampah yang tidak baik juga merupakan perilaku tidak sehat; tidak hanya beresiko terhadap kejadian DBD tetapi juga penyakit lainnya. Menurut Hastuti et al. perilaku sanitasi yang rendah dapat meningkatkan kejadian DBD. Pencegahan DBD harus didukung dengan perilaku membersihkan rumah dan pekarangan sekitarnya dengan tindakan yang tepat yang di dasarkan oleh pengetahuan yang baik. Saat ini DBD masih dianggap sebagai neglected disease oleh sebagian besar masyarakat yang membuat masyarakat tidak melakukan perilaku pencegahan yang sesuai. Kampanye pencegahan DBD secara masif perlu dilakukan dengan memanfaatkan berbagai media yang tersedia di masyarakat. Siddiqui et al menyarankan strategi pencegahan dan pengendalian DBD hendaknya berfokus pada peningkatan kesadaran tentang resiko penularan penyakit yang dapat dilakukan melalui media televisi sebagai sumber informasi yang sering di akses oleh masyarakat. Saran tersebut dirasa masih relevan untuk dilakukan, tetapi pada masa sekarang ini memanfaatkan media sosial merupakan pilihan paling tepat

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan diuraikan pada pembahasan yang terpapar di bab sebelumnya, maka peneliti dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

- a. Perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh responden memiliki perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dalam kategori baik yaitu sebanyak 55 responden (57,9%)
- b. Kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak mengalami kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) yaitu sebanyak 58 responden (61,1%)
- c. Dari hasil uji korelasi rank spearman rho didapatkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,287 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,005. Karena nilai sig (2-tailed) sebesar $0,005 < \alpha (0,05)$ maka hipotesis penelitian diterima yang berarti ada hubungan perilaku pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dengan kejadian DBD (Demam Berdarah Dengue) di Kedung Bendo RT.01 RW.06 Kecamatan Sokoo Kabupaten Mojokerto

7. SARAN

Upaya pencegahan DBD (Demam Berdarah Dengue) dapat dilakukan melalui kegiatan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk). Upaya ini lebih lazim disebut dengan upaya preventif. Upaya ini penting untuk dilakukan mengingat persepsi masyarakat bahwasanya tindakan penyemprotan nyamuk cenderung lebih efektif untuk memberantas DBD (Demam Berdarah Dengue). Sosialisasi dan edukasi mengenai pentingnya melakukan kegiatan PSN harus secara rutin dilakukan oleh tenaga kesehatan dan civitas akademika

8. DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, R. M., Nabuasa, E., & Ndoen, E. M. (2020). Hubungan antara Perilaku Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 15–23. <https://doi.org/10.35508/mkm.v2i2.2498>
- 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>
- Hamdan, H., Amalia, I. S., & Muzdalifah, D. (2023). Hubungan perilaku pencegahan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DDB) pada masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 130–141. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.382>
- Kaeng, L. W., Warouw, F., & Sumampouw, O. J. (2020). Perilaku Pencegahan dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(3), 01–06. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ijphcm/article/view/28834>
- Kemenkes RI. (2023). Laporan Tahunan 2022 Demam Berdarah Dengue. *Kemenkes RI*, 37.
- Made Sushmita, D., & I Made, S. (2019). Hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD terhadap kejadian DBD di desa pemucutan klod. kecamatan denpasar barat. *E-Journal Medika*, 8(4), 1–7. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
- Orien, C., Ayisah Hutabarat, N., Sanidra Silitonga, N., Harefa, J. N., Santa, S., Medan, E., Medan, S., & Utara, I. (2023). Peran Masyarakat dalam Lingkungan Bebas

- Jentik dengan Insiden Rate Kasus DBD di Sumut Tahun 2021. *Insologi: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 2(1), 8–14. <https://doi.org/10.55123/insologi.v2i1.1225>
- P2PM Kementerian Kesehatan. (2021). Data Dbd Indonesia. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Sutriyawan, A. (2021). Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(2), 1–10. <https://doi.org/10.37676/jnph.v9i2.1788>