



Analisis Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Elsa Hadiani^{1*}, Indah Sri Wahyuningsih²

¹⁻² Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

Alamat: Jl. Jalan Kaligawe Raya Street Km.4, Semarang, Jawa Tengah

Koresponden penulis: elsahadiani5@gmail.com

Abstract: *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) has become an increasingly serious public health issue, with the number of patients continuously increasing year by year and its spread becoming more widespread. To break the chain of transmission, DHF prevention strategies play a crucial role. Currently, low community participation in DHF prevention programs through the 3M Plus approach remains a major obstacle, caused by several factors including predisposing factors such as knowledge, attitudes, beliefs, and values; enabling factors such as physical environmental conditions and availability of facilities and infrastructure; and reinforcing factors in the form of healthcare workers' roles. This study aims to analyze the relationship between knowledge and attitudes with DHF prevention behavior. The research was conducted using an analytical approach with a cross-sectional design. The research population consisted of all household heads who permanently reside in RT 03 RW 01 Alam Jaya Village, totaling 76 respondents. The sampling technique applied was total sampling namely 76 respondents. Data analysis used the chi-square test with a significance level of 5%. Based on research findings, no relationship was found between knowledge and DHF prevention behavior ($p\text{-value} = 0.659$) nor between attitudes and DHF prevention behavior ($p\text{-value} = 0.846$). The main conclusion of this study states that there is no correlation between knowledge and attitudes with DHF prevention behavior. Therefore, it is recommended that future research explore other factors that influence DHF prevention behavior.*

Keywords: *Dengue Hemorrhagic Fever, Prevention, knowledge, behavior, attitude.*

Abstrak: Demam Berdarah *Dengue* (DBD) menjadi isu kesehatan masyarakat yang semakin serius, dengan jumlah penderita yang terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun serta penyebaran yang semakin meluas. Guna memutus rantai penularan, strategi pencegahan DBD memegang peran krusial. Saat ini, rendahnya partisipasi masyarakat dalam program pencegahan DBD melalui pendekatan 3M Plus masih menjadi kendala utama, yang disebabkan oleh sejumlah faktor, meliputi faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai; faktor pendukung seperti kondisi lingkungan fisik serta ketersediaan sarana prasarana; serta faktor pendorong berupa peran tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterkaitan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan DBD. Penelitian dilakukan dengan pendekatan analitik menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi penelitian terdiri dari seluruh Kepala Keluarga yang bertempat tinggal secara tetap di RT 03 RW 01 Kelurahan Alam Jaya, dengan total 76 responden. Teknik pengambilan sampel yang diterapkan adalah total sampling, yaitu 76 responden. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat signifikansi 5%. Berdasarkan temuan penelitian, tidak ditemukan hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD (nilai $p = 0,659$) maupun antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD (nilai $p = 0,846$). Kesimpulan utama dari penelitian ini menyatakan bahwa tidak terdapat keterkaitan antara pengetahuan dan sikap dengan

perilaku pencegahan DBD. Oleh karena itu, disarankan agar penelitian selanjutnya mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi perilaku pencegahan DBD.

Kata kunci: Demam berdarah *dengue*, Pencegahan, Pengetahuan, Perilaku, Sikap

PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* adalah penyakit menular yang dipicu oleh infeksi virus *Dengue*, dimana nyamuk *Aedes aegypti* berfungsi sebagai perantara utama dalam proses penyebaran penyakit. Penyakit ini biasanya ditandai oleh gejala klinis primer berupa demam yang tinggi, manifestasi perdarahan, disertai seringkali pembesaran hati (hepatomegali), serta pada kasus yang parah muncul indikasi gangguan sirkulasi darah. Penyakit Demam Berdarah Dengue tersebar luas hampir di seluruh penjuru dunia, khususnya di wilayah tropis dan subtropis, di mana ia dapat berlangsung sebagai infeksi endemik maupun epidemi. (Taamu *et al.*, 2018)(Rezekieli Zebua *et al.*, 2023) Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) telah menjadi isu kesehatan masyarakat yang semakin serius, dengan jumlah penderita yang terus bertambah setiap tahun serta penyebarannya yang kian meluas. Hal ini disebabkan oleh laju penularan yang sangat cepat, sehingga penyakit ini kerap berujung fatal akibat banyaknya korban jiwa yang terjadi karena keterlambatan dalam penanganan. Nyamuk *Aedes* cenderung memilih genangan air atau wadah penampung air, seperti saluran pembuangan, vas bunga, pot tanaman, tempat minum hewan peliharaan, kolam renang, maupun tumpukan sampah, sebagai lokasi ideal untuk berkembang biak. Sifat dan kebiasaan vektor ini turut menjelaskan pola peningkatan kasus DBD yang lebih tinggi selama musim hujan, seiring dengan bertambahnya sarang perindukan. Lebih dari sekadar memengaruhi jumlah kasus, karakteristik serta perilaku nyamuk *Aedes* juga menjadi dasar utama bagi strategi pengendalian penyakit DBD, melalui pendekatan intervensi lingkungan serta perubahan perilaku pada tingkat individu dan komunitas. (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Di wilayah tersebut, salah satu isu utama yang diidentifikasi adalah rendahnya pemahaman masyarakat terhadap langkah-langkah pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue*, mengingat pengetahuan memainkan peran penting sebagai faktor penentu kejadian penyakit ini. Kekurangan pemahaman tersebut mengakibatkan penerapan upaya pencegahan dan pemberantasan sarang nyamuk yang belum mencapai tingkat optimal. Kondisi ini terlihat jelas dari keberadaan jentik nyamuk di berbagai barang bekas serta peralatan rumah tangga, seperti toples cat lama, ban bekas, kaleng, dan bak mandi



(Yuliana, 2024). Menurut Satria dan Yanuarti dalam (Ujang Effendi *et al.*, 2023) Perilaku pencegahan DBD dapat dilakukan dengan menguras bak mandi, menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam rumah, memasang kelambu saat tidur, dan lainnya. Pencegahan tersebut dilakukan dapat mengurangi terkena penyakit DBD. (Ujang Effendi *et al.*, 2023). Aspek pengetahuan, sikap, dan praktik (PSP) menunjukkan keterkaitan yang kuat dengan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), mengingat ketiga elemen tersebut memegang peran krusial dalam strategi pencegahan serta pengendaliannya. Pemahaman mendalam tentang DBD menjadi faktor esensial untuk membangun kesadaran yang lebih baik di kalangan masyarakat terhadap risiko penyakit ini (Tuba *et al.*, 2024)

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), puncak jumlah kasus *dengue* yang tercatat secara global terjadi pada tahun 2023. Di wilayah Amerika, dilaporkan sebanyak 4,5 juta kasus dengan 2.300 korban jiwa. Sementara itu, angka kasus yang mencolok juga tercatat di kawasan Asia, khususnya di Bangladesh (321.000 kasus), Malaysia (111.400 kasus), Thailand (150.000 kasus), serta Vietnam (369.000 kasus). Di Indonesia, pada tahun 2023 terdapat 114.720 kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang disertai 894 kematian. Secara keseluruhan, baik jumlah kasus maupun korban jiwa akibat DBD mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2022, yang mencapai 143.266 kasus dan 1.237 kematian. (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Di Provinsi Banten, delapan kabupaten/kota telah pernah mengalami penularan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Tingkat kejadian atau *Incidence Rate* (IR) DBD di provinsi tersebut pada tahun 2023 mencapai 0,4 per 100.000 penduduk. Setiap kasus DBD yang tercatat secara resmi selalu diikuti dengan penanganan perawatan bagi penderitanya. Total kasus DBD yang terjadi sepanjang tahun 2023 mencapai sejumlah kasus dengan korban jiwa sebanyak 16 orang, di mana kasus kematian akibat DBD paling tinggi tercatat di Kota Tangerang, yaitu enam orang (Dinas kesehatan Provinsi Banten, 2023) Pada tahun 2023, di Kota Tangerang tercatat sebanyak 290 kasus penderita Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dengan tingkat kejadian atau *Incidence Rate* (IR) mencapai 15,16 per 100.000 penduduk. Angka tersebut mengalami penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2022, yang melaporkan 571 kasus penderita dengan IR sebesar 29,42 per 100.000 penduduk. (Dinas kesehatan kota Tangerang, 2024) Meskipun terjadi penurunan upaya

penanganan dan pencegahan tetap perlu di lakukan secara berkelanjutan. Puskesmas Jatiuwung merupakan puskesmas dengan jumlah kasus DBD tertinggi dibanding dengan puskesmas lain yang berada di wilayah Kota Tangerang. Tentunya dengan jumlah kejadian yang semakin tinggi, penularan DBD semakin cepat.

Kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dipengaruhi oleh beragam faktor, termasuk faktor perilaku yang melibatkan masyarakat maupun tenaga kesehatan. Pengetahuan masyarakat sendiri menjadi salah satu elemen utama yang turut membentuk perilaku tersebut.. Menurut Lontoh.,2016 dalam (Dawe *et al.*, 2020) hasil penelitian mengungkapkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang rendah memiliki peluang 3,4 kali lebih tinggi untuk menerapkan tindakan pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang tidak optimal, dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan memadai. Lebih lanjut, sikap juga menjadi elemen kunci yang turut membentuk perilaku individu.(Dawe *et al.*, 2020) Tingginya angka kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) tidak terlepas dari perilaku individu yang saling terkait, seperti pengetahuan dan aktivitas yang tidak selaras dengan kondisi serta informasi di wilayah setempat. Di luar pengetahuan, faktor-faktor yang mendorong peningkatan angka kematian akibat penyakit ini juga mencakup kurangnya kesadaran masyarakat dalam memelihara kebersihan lingkungan serta penerapan praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN-DBD) yang belum optimal.(Yuliana, 2024). Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap terhadap praktik pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) di wilayah RT 03 RW 01 Kelurahan Alam Jaya, Jatiuwung-Tangerang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis keterkaitan antara pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan preventif yang dilakukan dalam upaya pencegahan DBD di lokasi yang sama, yaitu RT 03 RW 01 Kelurahan Alam Jaya, Jatiuwung-Tangerang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan pendekatan analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Populasi penelitian terdiri dari seluruh Kepala Keluarga yang berdomisili dan menetap di RT 03 RW 01 Kelurahan Alam Jaya, Jatiuwung-Tangerang, dengan total 76 responden. Metode penentuan sampel menggunakan pendekatan *total sampling*, sehingga



keseluruhan populasi dijadikan sampel penelitian sebanyak 76 responden. Kriteria inklusi yang dapat disertakan dalam penelitian meliputi anggota keluarga berusia minimal 17 tahun, telah berdomisili di RT 03 selama minimal 6 bulan, serta bersedia berpartisipasi sebagai responden. Sementara itu, kriteria eksklusi adalah ketidakhadiran saat proses pengumpulan data (misalnya sedang bepergian keluar kota) dan adanya hambatan komunikasi. Proses pengumpulan data dilaksanakan pada periode Mei-Juni 2025 di lokasi RT 03 RW 01 Kelurahan Alam Jaya. Pemilihan lokasi RT 03 RW 01 Kelurahan Alam Jaya dilakukan berdasarkan pertimbangan tertentu. Alat pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner dan lembar observasi. Analisis data dilakukan melalui pendekatan univariat dan bivariat untuk mengidentifikasi keterkaitan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD serta hubungan sikap dengan perilaku pencegahan DBD. Proses analisis data menggunakan uji chi-square dengan bantuan program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Pada analisis univariate ini peneliti akan menjabarkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden, pengetahuan responden tentang DBD, Sikap responden tentang pencegahan DBD, dan perilaku pencegahan DBD.

a. Karakteristik responden

Peneliti akan menguraikan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik demografis responden yang mencakup aspek usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan akhir, dan jenis pekerjaan, dengan deskripsi sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden sesuai dengan karakteristik responden di rt 03 rw 01 Kelurahan Alam Jaya, Jatiuwung-Tangerang

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur (Kemenkes RI, 2009)		
17-25 tahun	8	10,5
26-35 tahun	28	36,8
36-45 tahun	33	43,4
46-55 tahun	7	9,2
Jenis kelamin		
Laki – laki	14	18,4

Perempuan	62	81,6
Pendidikan		
Tidak sekolah	0	0
SD	4	5,3
SMP	30	39,5
SMA	42	55,3
Perguruan Tinggi	0	0
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	50	65,8
Pegawai swasta	18	23,7
Wiraswasta	8	10,5

b. Pengetahuan Responden

Variabel pengetahuan dalam penelitian ini diklasifikasikan ke dalam dua kategori, yakni kurang dan baik. Berikut ini adalah sebaran frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan responden terkait DBD.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Responden Mengenai DBD Di RT 03 RW 01 Kelurahan Alam Jaya, Jatiuwung

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	40	52,6
Baik	36	47,4
Total	76	100%

c. Sikap Responden

Sikap responden terkait pencegahan DBD dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu sikap positif dan negatif.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden Mengenai pencegahan DBD Di RT 03 RW 01 Kelurahan Alam Jaya, Jatiuwung



Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Negatif	36	47,4
Positif	40	52,6
Total	76	100%

d. Perilaku Responden

Dalam penelitian ini, perilaku responden terkait pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu positif dan kurang.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Responden Mengenai Pencegahan DBD Di RT 03 RW 01 Kelurahan Alam Jaya, Jatiuwung

Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Negatif	36	47,4
Positif	40	52,6
Total	76	100%

B. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan DBD

Analisis hubungan antara hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD di RT 03 RW 01 Kelurahan Alam Jaya, Jatiuwung Tangerang.

Tabel 5. Hasil analisa Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan DBD di RT 03 RW 01 Kelurahan Alam Jaya, Jatiuwung Tangerang

Pengetahuan	Perilaku				P <i>value</i>	Odds Ratio	CI (95%)
	Negatif		Positif				
	f	%	F	%			
Kurang	30	18,9	10	21,1	0,659	0,800	0,296-2,160
Baik	6	17,1	30	18,1			
Total	41	36,1	35	46,1			

Berdasarkan analisa statistik menggunakan uji statistik *chi square*, didapatkan nilai signifikasi atau *p-value* 0,659 lebih besar dari $\alpha=0,05$ maka H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD. Nilai *Odds Ratio* sebesar 0,800 dan nilai Interval Kepercayaan (CI) 0,296- 2,160.

b. Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan DBD

Analisis hubungan antara hubungan sikap dengan perilaku pencegahan DBD di RT 03 RW 01 Kelurahan Alam Jaya, Jatiuwung Tangerang.

Tabel 6. Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan DBD di RT 03 RW 01 Kelurahan Alam Jaya, Jatiuwung Tangerang.

Sikap	Perilaku				P value	Odds Ratio	CI (95%)
	Negatif		Positif				
	F	%	f	%			
Negatif	22	28,9	18	23,7	0,846	1,094	0,443-2,699
Positif	19	25,0	17	22,4			
Total	41	53,9	35	46,1			

Berdasarkan analisa statistik menggunakan uji statistik *chi square*, didapatkan nilai signifikasi P value sebesar 0,846 lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$ maka H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 1,094 dan nilai Interval Kepercayaan (CI) 0,443-2,699.

Data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemahaman yang memadai mengenai DBD dan upaya pencegahannya, yaitu sebanyak 54 responden (71,1%). Tingkat pemahaman yang tinggi ini dapat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan responden. Data penelitian mengungkapkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA, yaitu 42 orang (55,3%). Responden dengan latar belakang pendidikan SMA cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang DBD dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan SD dan SMP. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menyerap informasi, yang pada akhirnya meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung mengalami hambatan dalam mengembangkan sikap terhadap penerimaan informasi dan konsep-konsep baru yang diperkenalkan. (Rejo & Nurhayati, 2021). Aspek lain yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan adalah usia, dimana mayoritas responden berada pada rentang usia 36-45 tahun. Menurut Hurlock (1998) yang dikutip oleh Nursalam dan Pariani (2001) menjelaskan bahwa bertambahnya usia seseorang akan meningkatkan kematangan perilaku dalam menjalankan aktivitas. Peningkatan usia berbanding lurus dengan tingkat kedewasaan dan kapasitas seseorang dalam berpikir serta



bertindak. Dari perspektif kepercayaan sosial, individu yang lebih dewasa cenderung mendapat kepercayaan yang lebih besar dibandingkan mereka yang belum mencapai tingkat kedewasaan optimal. Fenomena ini terjadi karena pengalaman hidup yang lebih kaya dan kematangan psikologis yang telah terbentuk. (Soetjiningsih, 1998; Notoadmojo, 2007) dalam (Cicilia Eka *et al.*, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 40 orang (52,6 %) memiliki sikap negatif, sedangkan sebanyak 36 orang (47,4 %) memiliki sikap positif. Hasil ini menunjukkan bahwa masyarakat tidak menganggap penting dalam hal pencegahan DBD, masih kurangnya partisipasi warga dalam kegiatan 3M Plus. Beberapa masyarakat juga masih ada yang menganggap jika menguras bak minimal sebulan sekali dan menguras bak hanya saat kotor saja ini. Sikap adalah reaksi terhadap objek dalam lingkungan tertentu sebagai khayalah setelah seseorang memiliki pengetahuan (Taqiyah *et al.*, 2022). Menurut (Martin, 2005) Sikap merupakan kecenderungan psikis seseorang terhadap individu lain, objek, subjek, kejadian, dan hal-hal lainnya. Sikap dapat dipahami sebagai disposisi untuk berpikir, merasakan, memahami, dan merespons terhadap objek kognitif tertentu. (Cahyo Utomo *et al.*, 2020).

Hasil penelitian perilaku pencegahan DBD menunjukkan sebesar 41 responden (53,9%) memiliki perilaku negatif dan 35 responden (46,1 %) memiliki perilaku positif. Perilaku terbentuk dari akumulasi seluruh pengalaman dan proses interaksi manusia dengan lingkungan sekitarnya, yang terefleksi dalam wujud pengetahuan, sikap, dan perbuatan. Konsep perilaku mengacu pada respons atau reaksi yang ditunjukkan individu ketika menghadapi stimulus dari lingkungan eksternal atau internal. Klasifikasi domain perilaku ke dalam komponen kognitif, afektif, dan psikomotorik menjadi hal yang esensial dalam bidang pendidikan. (H. Sukarman, 2020). Perilaku dalam penelitian ini adalah tindakan pencegahan DBD yang dilaksanakan dalam kegiatan 3M Plus. Dalam hal ini untuk mendapatkan data dan informasi mengenai perilaku yang dilakukan oleh keluarga adalah dengan cara wawancara dan mengobservasi secara langsung. Dilihat dari hasil penelitian sebesar 53,9%, responden berperilaku negatif dan dilihat dari hasil observasi sebagian besar responden memiliki kebiasaan menggantung baju, perilaku negatif dalam pencegahan DBD ini dapat mendorong terjadinya kejadian DBD karena nyamuk penyebab DBD menjadikan tempat tersebut sebagai tempat transmisinya.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sebesar 65,8%, sebagaimana tugas dari ibu rumah tangga adalah memperhatikan kesehatan lingkungan rumahnya karena ibu mempunyai banyak waktu di rumah untuk melakukan pencegahan DBD, tetapi hal ini tidak sejalan dengan hasil yang didapat karena responden masih banyak yang berperilaku negatif terhadap pencegahan DBD.

Analisis hubungan pengetahuan terhadap perilaku pencegahan DBD memperlihatkan *P-value* sebesar 0,659, yang lebih tinggi dari tingkat signifikansi $\alpha=0,05$. Temuan ini menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD. Berdasarkan temuan tersebut, dapat diinterpretasikan bahwa pengetahuan yang optimal tidak selalu menghasilkan manifestasi perilaku yang positif pada seseorang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini *et al.*, 2023) Hasil studi menunjukkan *p-value* sebesar $0,461 > 0,05$, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD di Puskesmas Rowosari Kota Semarang. Menurut (Notoatmodjo, 2007) mengatakan bahwa pengetahuan atau domain kognitif menjadi aspek yang sangat krusial dalam pembentukan perilaku nyata seseorang (*overt behaviour*) (Faidah & Sunarno, 2020). Menurut teori *Lawrence Green* (1980), perilaku manusia dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor *predisposisi* berupa pengetahuan. Namun, teori ini tidak selaras dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa pengetahuan tidak mempengaruhi perilaku seseorang. Hal ini terjadi karena pembentukan perilaku individu tidak hanya bergantung pada pengetahuan semata, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, yakni faktor-faktor *predisposisi* yang termanifestasi dalam sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan elemen-elemen lainnya. Berdasarkan konsep *predisposing factor*, disebutkan bahwa meskipun pengetahuan umumnya diperlukan, namun tidak selalu menjadi penyebab yang memadai untuk terjadinya perubahan perilaku baik pada tingkat individu maupun kolektif. (Kholid, 2023). Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,800 berarti berada di $OR < 1$ artinya responden yang memiliki pengetahuan baik mempunyai kecenderungan sebesar 0,800 kali untuk berperilaku positif daripada responden yang memiliki pengetahuan kurang. Nilai Interval Kepercayaan (CI) dengan derajat kepercayaan 95% yaitu batas bawah 0,296 dan batas atas 2,160 sehingga dikatakan makin kuat dugaan bahwa pengetahuan kurang merupakan



faktor resiko terhadap terjadinya perilaku negatif. Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan mengenai Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan pencegahannya sebagian besar sudah baik yaitu sebesar 71,1%. Pendidikan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan didapatkan bahwa pendidikan terakhir mayoritas adalah SMA. Hasil yang didapat disimpulkan bahwa semakin tinggi ilmunya semakin mudah dalam memahami informasi yang didapat. Pengetahuan bukanlah faktor kuat yang dapat mempengaruhi perilaku. Seseorang bisa saja menunjukkan perilaku tertentu sebelum memahami makna dari stimulus yang diterimanya. Artinya perilaku tidak selalu berlandaskan pengetahuan. Hal ini dikarenakan masih banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seperti kesadaran. Dalam membentuk perilaku yang positif diperlukan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan atau kebutuhan kualitas hidup sehingga perilaku positif dapat terbentuk. Faktor yang lainnya adalah motivasi dan niat seseorang. Kurangnya motivasi dan niat seseorang dalam memenuhi kebutuhan kesehatan dapat menjadikan seseorang berperilaku negatif. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa perilaku yang positif tidak akan terjadi tanpa adanya kesadaran, motivasi dan niat yang kuat.

Hubungan antara sikap dan perilaku pencegahan DBD menunjukkan hasil uji statistik dengan nilai *P value* 0,846 yang melebihi batas signifikansi $\alpha=0,05$, sehingga H_a ditolak. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD. Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Anggraini et al., 2023) yang menunjukkan *p-value* $1,000 > 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, dapat diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD di Puskesmas Rowosari Kota Semarang. Menurut Azwar, 1995 dalam (Kholid, 2023) Sikap merupakan predisposisi untuk memberikan respons terhadap objek tertentu dengan cara yang khas, baik dalam bentuk reaksi positif maupun negatif. Sikap mencakup preferensi dan antipati, kecenderungan untuk mendekati atau menjauhkan diri dari situasi, benda, individu, kelompok, maupun kebijakan sosial tertentu. Sikap belum dapat dikategorikan sebagai tindakan atau aktivitas konkret, melainkan merupakan kecenderungan yang mendahului terbentuknya suatu perilaku. Kondisi ini mengindikasikan bahwa tindakan konkret tidak hanya dipengaruhi oleh sikap semata, tetapi juga oleh berbagai faktor eksternal lainnya. Sikap dan perilaku merupakan dua hal yang berbeda, dimana perilaku tidak selalu merepresentasikan sikap

seseorang. Hal ini terjadi karena seringkali individu menunjukkan tindakan yang tidak sejalan bahkan bertentangan dengan sikap yang dimilikinya. (Sarwono, 1993 dalam (Kholid, 2023). Nilai *odds ratio* 1,094 berarti *odds ratio* > 1 artinya mempertinggi resiko, berarti responden yang memiliki sikap positif mempunyai kecenderungan sebesar 1 kali untuk berperilaku positif daripada responden yang memiliki sikap negatif. Nilai Interval Kepercayaan (CI) dengan derajat kepercayaan 95% batas bawah 0,443 dan batas atas 2,699 sehingga dikatakan bahwa semakin kuat dugaan jika sikap berisiko mempengaruhi perilaku. Berdasarkan pemaparan hasil tersebut, peneliti berpendapat bahwa sikap positif tidak selalu menjadikan orang berperilaku positif dan begitupun sebaliknya sikap negatif tidak menjadikan orang untuk berperilaku negatif. Meskipun orang mempunyai sikap positif, jika tidak diwujudkan dalam perilaku, perubahan tidak akan terjadi. Dengan demikian, perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan DBD dapat bertolak belakang dengan sikap yang mereka miliki.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan penelitian yang telah dilaksanakan, dapat dirangkum bahwa mayoritas responden berada dalam rentang usia 36–45 tahun (43,4%), berjenis kelamin perempuan (81,6%), memiliki pendidikan terakhir setara SMA (55,3%), serta sebagian besar berprofesi sebagai ibu rumah tangga (62,8%). Mengenai pengetahuan responden tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD), sebagian besar dikategorikan sebagai baik (71,1%), walaupun masih ada 28,9% responden yang berada pada tingkat cukup maupun kurang. Sikap responden terhadap pencegahan DBD cenderung bersifat negatif (52,6%), sedangkan perilaku pencegahan DBD lebih dominan menunjukkan pola positif (53,9%). Analisis lebih mendalam mengindikasikan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD, dengan nilai signifikansi $p = 0,659 > 0,05$ serta *odds ratio* (OR) sebesar 0,800, yang menunjukkan bahwa pengetahuan mampu menurunkan risiko terjadinya perilaku negatif responden dalam upaya pencegahan DBD. Demikian pula, tidak ditemukan hubungan signifikan antara sikap dan perilaku pencegahan DBD, dengan nilai signifikansi $p = 0,846 > 0,05$ serta OR sebesar 1,094, yang mengimplikasikan bahwa sikap berpotensi meningkatkan risiko terkait perilaku pencegahan DBD.



UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Sultan Agung Semarang atas dukungan fasilitas dan akses ke database literatur. Terima kasih juga kepada rekan-rekan yang memberikan masukan selama penyusunan review ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, F. D. P., Aprianti, Muthoharoh, N. A., Permatasari, I., Azalia, & Listu, J. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan dbd di puskesmas rowosari kota semarang. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS)*. <https://www.ojs.udb.ac.id/sikenas/article/view/2849/2073> diakses pada tanggal 12 Juli 2025
- Cahyo Utomo, A., Abidin, Z., & Aditya Rigiyaniti, H. (2020). Keefektifan Pembelajaran Project Based Learning terhadap Sikap Ilmiah pada Mahasiswa PGSD. *Educational Journal of Bhayangkara*, 1(1), 1–12. <https://doi.org/10.31599/r9b75s52> diakses pada tanggal 5 Agustus 2025
- Cicilia Eka, Y., Diyan, P., & Kristiawati. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Kader KIA Dalam Deteksi Dini Perkembangan Balita Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Babat Lamongan. *Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 2(2), 57–66. diakses pada tanggal 21 September 2025
- Dawe, M. A. L., Romeo, P., Ndoen, E. M., & Masyarakat, F. K. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). In *Journal of Health and Behavioral Science* (Vol. 2, Issue 2). diakses pada tanggal 17 Juli 2025
- Dinas kesehatan kota Tangerang. (2024). *profil_kesda_2023_r3*. diakses pada tanggal 13 Juli 2025
- Dinas kesehatan Provinsi Banten. (2023). *Profil Kesehatan Banten Tahun 2023*. diakses pada tanggal 13 Juli 2025
- Faidah, D. A., & Sunarno, J. M. (2020). Analisis Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Tentang Jamban Sehat Terhadap Kepemilikan Jamban Sehat Di Desa Pesodongan Kecamatan Kaliwiro Kabupaten Wonosobo Tahun 2020. 6(02), 28–37. <https://www.ojs.udb.ac.id/sikenas/article/view/2849/2073> diakses pada tanggal 23 September 2025
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2023*. diakses pada tanggal 12 Juli 2025

- Kholid, A. (2023). *PROMOSI KESEHATAN dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aplikasinya*.
- Rejo, R., & Nurhayati, I. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi dengan klasifikasi Hipertensi. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 18(2), 72–80. <https://doi.org/10.26576/profesi.v18i2.50> diakses pada tanggal 21 September 2025
- Rezekieli Zebua, Vivian Eliyantho Gulo, Immanuel Purba, & Malvin Jaya Kristian Gulo. (2023). Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia Tahun 2017-2021. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 129–136. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1243> diakses pada tanggal 12 Juli 2025
- Sukarman, H. (2020). observasi Perilaku Masyarakat terhadap Kebersihan Lingkungan dalam Pencegahan DBD. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan*. diakses pada tanggal 3 Agustus 2025
- Taqiyah, Y., Asri, A. N., & Fauziah, F. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Pencegahan Kanker Payudara. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 4(2), 58–63. <https://doi.org/10.61878/bnj.v4i2.39> diakses pada tanggal 5 Agustus 2025
- Tuba, S., Mariani, R., Faizah, A., Sutriyawan, A., & Ramadhan, A. (2024). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Pengalaman Keluarga Sakit Demam Berdarah Dengue dengan Pencegahannya The Relationship Between Knowledge, Attitude, and Family Experience with Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever*. diakses pada tanggal 13 Juli 2025
- Ujang Effendi, S., Laini, H., Puri, C., Khairani, N., & Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu, P. (2023). The Relationship between Knowledge and Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) Prevention Behavior. In *Jurnal Sains Kesehatan* (Vol. 30, Issue 3). diakses pada tanggal 13 Juli 2025
- Yuliana, T. A. N. P. (2024). *Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pelaksanaan 3m plus dalam pencegahan dbd fi wilayah kerja puskesmas mentaya seberang*. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jrpp> diakses pada tanggal 17 Juli 2025