

Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Layanan Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Rw 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur

Herdianus¹, Elwindra¹

Knowledge, Attitude and Health Services In Relation with Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Preventive Behavior In Sector 09 Kalisari Constituency, Pasar Rebo District, East Jakarta.

Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh Virus Dengue yang ditularkan melalui vektor nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes alopictus*. DBD dapat menyerang orang dewasa maupun anak-anak dibawah 15 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan layanan kesehatan dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo, Jakarta Timur. Jenis penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah warga yang berada di RW 09 Kelurahan Kalisari yang kebetulan ditemui, yaitu sebanyak 98 sampel. Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel independen dan variabel dependen. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan dan sikap memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue ($P \text{ value} < 0,05$). Didapatkan kecenderungan bahwa semakin tinggi pengetahuan maka perilaku pencegahan akan semakin baik, dan semakin baik sikap masyarakat maka perilaku pencegahan akan semakin baik. Disarankan kepada Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo sebagai pengelola program untuk memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan strategi pencegahan dan pemberantasan Demam Berdarah Dengue.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Layanan Kesehatan, Perilaku Pencegahan, Demam Berdarah Dengue (DBD)

Abstract

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) is an acute infectious disease caused by dengue virus transmitted by the mosquito vectors Aedes aegypti and Aedeo alopictus. DHF attacks adults even children below the ages of 15 years old. This study aimed to find the knowledge, attitude and health services in relation with dengue haemorrhagic fever preventive behavior in Sector 09 Kalisari Constituency, Pasar Rebo District, East Jakarta. Type of study is quantitative study with cross-sectional approach. Study population was from the incidentally encountered community of 98 samples in Sector 09 Kalisari Constituency. Variables in this study were independent and dependent variables. Sample collection technique used questionnaires as accidental sampling. Study result showed knowledge and attitude variables have a significant relationship with dengue haemorrhagic fever preventive behavior ($P \text{ value} < 0,05$). Tendencies found that with better knowledge and community attitude, preventive behavior improves. It is recommended to Pasar Rebo District Community Health Centre (Puskesmas) as programme administrator to harness this study results as a material consideration in determining Dengue Haemorrhagic Fever preventive and eradication strategy.

Key Words : knowledge, attitude, health services, preventive behavior, dengue haemorrhagic fever (DHF).

¹ STIKes Persada Husada Indonesia

Pendahuluan

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah umum kesehatan masyarakat di Indonesia, yang jumlah dan penyebarannya cenderung meningkat. Penyakit DBD merupakan penyakit menular yang terutama menyerang anak-anak (Widoyono, 2008).

Kejadian luar biasa pertama penyakit Demam Berdarah Dengue di Asia ditemukan di Manila pada tahun 1954 dan dilaporkan oleh Quintas. Tahun 1958 terjadi kejadian luar biasa penyakit Demam Berdarah Dengue “Thai” yang ditemukan di Bangkok-Thonburi dan sekitarnya. Tahun 1960 di Singapura ditemukan kasus Demam Berdarah Dengue dewasa muda dalam jumlah yang lebih banyak dengan hasil isolasi virus dengue menunjukkan tipe 1 dan tipe 2 (Soegijanto, 2006). Kejadian luar biasa penyakit Demam Berdarah Dengue terjadi juga di wilayah Asia Tenggara lainnya. Virus dengue tipe 1 dan 4 telah diisolasi dari penderita di Kamboja pada tahun 1961. Di Penang, Malaysia Barat, penyakit demam berdarah dengue ini pertama kali ditemukan pada tahun 1962.

Di Indonesia kasus DBD pertama kali ditemukan di Surabaya pada tahun 1968 jumlah kasusnya cenderung meningkat dan penyebarannya bertambah luas. Angka kejadian sakit infeksi virus Dengue meningkat dari 0,05 per 100.000 penduduk menjadi 35,19 per 100.000 penduduk tahun 1998.

Menurut Depkes RI (1999) Indonesia mempunyai resiko besar untuk terjangkit penyakit demam berdarah dengue karena virus *Dengue* dan nyamuk penularnya yaitu *Aedes aegypti* tersebar luas di seluruh daerah-daerah pedesaan maupun perkotaan, baik di rumah-rumah maupun di tempat-tempat umum, kecuali daerah yang ketinggiannya lebih dari 1.000 meter dari permukaan air laut. Iklim tropis juga mendukung berkembangnya penyakit ini, lingkungan fisik (curah hujan) yang menyebabkan tingkat kelembaban tinggi, merupakan tepat potensial berkembangnya

penyakit ini Nyamuk ini berkembangbiak di tempat-tempat penampungan air, seperti bak kamar mandi, drum, tempayan dan barang bekas yang dapat menampung air hujan baik di rumah, sekolah, dan tempat umum lainnya.

Penyakit ini termasuk salah satu penyakit menular yang dapat menimbulkan wabah, maka sesuai dengan Undang-Undang No. 4 Tahun 1984 tentang wabah penyakit menular serta Peraturan Menteri Kesehatan No. 560 tahun 1989, setiap penderita termasuk tersangka DBD harus segera dilaporkan selambat-lambatnya dalam jangka waktu 24 jam oleh unit Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, Poliklinik, Balai Pengobatan, Dokter Praktik Swasta, dan lain-lain) (Depkes RI, 2005).

Awal kejadian luar biasa penyakit virus Dengue terjadi setiap lima tahun, dan akhirnya setiap tahun diikuti dengan adanya kecenderungan peningkatan infeksi virus Dengue pada bulan-bulan tertentu. Hal ini terjadi, kemungkinan berhubungan erat dengan a) perubahan iklim (suhu udara, kelembaban udara, curah hujan dan kecepatan angin) dan kelembaban nisbi (kelembaban udara yang terlalu tinggi); b) terjadi migrasi penduduk dari daerah yang belum ditemui atau jarang ditemukan infeksi virus Dengue ke daerah endemis penyakit infeksi virus Dengue atau dari pedesaan dan perkotaan; c) meningkatnya kantong-kantong jentik nyamuk *Aedes Aegypti* di perkotaan dan daerah yang kumuh pada bulan-bulan tertentu (Soegijanto, 2006, p. 25).

Kasus Demam Berdarah Dengue tiap tahun mengalami peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2005 jumlah kasus Demam Berdarah Dengue di Indonesia sebanyak 95,279 dengan jumlah kematian (CFR) sebesar 1,3%. Pada tahun 2006 insiden Demam Berdarah Dengue mengalami peningkatan sebanyak 114.656 kasus dengan (CFR) sebesar 1,4%. Pada tahun 2007 insiden demam berdarah dengue meningkat sebanyak 157. 839 kasus namun, dengan jumlah (CFR) yang menurun sebesar 1,1% (Rasmianti, Citra dan

Susila, 2009). Pada tahun 2008 mencapai 137.469 kasus dan jumlah kematian sebanyak 1.187 orang. Tahun 2009 kasus DBD meningkat mencapai 158.912 kasus, jumlah kematian 1.420 orang. Selama tahun 2010, kasus DBD menurun menjadi 156.806 kasus dan jumlah kematian 1.358 orang (Lukman Waris dan Windy Tri Yuana, 2013). Menurut *website* Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (PP dan PL) Kementerian Kesehatan RI, data DBD tahun 2011 tercatat sejumlah 49.868 kasus ($IR=21$ per 100.000 penduduk), (Hermansyah, 2012). Data tahun 2012 tercatat 90.245 kasus Demam Berdarah Dengue meningkat dari tahun sebelumnya (Artikel KemenKes RI, 2013).

Provinsi yang rawan kejadian Demam Berdarah Dengue adalah DKI Jakarta. Terdapat 96 kelurahan di lima kota di Jakarta yang dikategorikan sebagai kawasan merah atau rawan penyakit demam berdarah dengue. Kawasan merah Demam Berdarah Dengue adalah 31 kelurahan di Jakarta Timur, 29 kelurahan di Jakarta Selatan, 15 kelurahan di Jakarta Pusat, 14 kelurahan di Jakarta Utara dan 7 kelurahan di Jakarta Barat. Jakarta Timur merupakan wilayah yang rawan penyebaran demam berdarah dengue. Pada tahun 2005 tercatat 7.203 kasus demam berdarah dengan 22 orang meninggal. Kemudian, pada tahun 2006 tercatat 8.107 kasus dengan 13 orang meninggal. Pada tahun berikutnya tahun 2007 jumlah kasus demam berdarah mengalami peningkatan sebanyak 9.655 kasus dengan 19 orang meninggal dunia (Resmiati, Citra & Susila 2009).

Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo adalah salah satu sarana kesehatan masyarakat yang terdapat di Wilayah Jakarta Timur. Data Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo 3 tahun terakhir tentang jumlah penderita Demam Berdarah Dengue berjumlah 550 kasus. Tahun 2011 berjumlah 192 kasus, tahun 2012 berjumlah 160 kasus. Sedangkan pada tahun 2013 mengalami peningkatan dengan jumlah

198 kasus. Pada tahun 2013 Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo berada di peringkat ke 8 dari seluruh Puskesmas yang ada di Jakarta Timur (profil Puskesmas 2014). Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo terdiri dari 5 kelurahan, setiap tahun semua kelurahan terjangkit Demam Berdarah Dengue. Angka kasus DBD tertinggi pada tahun 2013 terdapat di Kelurahan Kalisari dengan 55 kasus, kemudian Kelurahan Gedong dengan 40 kasus (profil Puskesmas 2014).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Mahardika, dengan judul “Hubungan Antara Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal Tahun 2009” ada hubungan bermakna antara perilaku dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal Tahun 2009.

Begitupun dengan Teguh Widiyanto dalam penelitiannya tentang “Kajian Manajemen Lingkungan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Purwokerto Jawa Tengah” dalam hasilnya bahwa ada hubungan antara lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Berdasarkan uraian tersebut di atas maka, maka faktor lingkungan dan perilaku mempunyai peranan yang penting sebagai pemicu terjadinya angka Kejadian Demam Berdarah Dengue. Faktor lingkungan ini dapat dimodifikasi dengan kemampuan dan pengetahuan masyarakat untuk meminimalisasi angka kejadian DBD.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian survey analitik dengan rancangan survey *Cross Sectional*, metode ini digunakan oleh penulis untuk mempelajari faktor pengetahuan dan sikap dengan pencegahan demam berdarah dengue, dengan cara pengumpulan data pada suatu saat.

Populasi adalah keseluruhan sesuatu yang karakteristiknya mungkin diselidiki/diteliti. Anggota atau unit populasi disebut elemen populasi (Rachmat, 2012. P. 112). Berkenaan dengan penelitian ini, yang akan dijadikan populasi adalah masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur RW 09 yang berada pada Kelurahan Kalisari dengan jumlah populasi 6137 KK pada tahun 2013. Jumlah ini yang akan dibuat sebagai populasi.

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi objek penelitian (Rachmat, 2012, p. 112). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan *accidental sampling*, yaitu dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan berada di lokasi penelitian. Adapun kriteria inklusi responden pada penelitian ini adalah :

- Bapak/ibu rumah tangga yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo.
- Bapak/ibu rumah tangga yang bertempat tinggal di Wilayah RW 09 Kelurahan Kalisari.
- Bapak/ibu rumah tangga yang kebetulan ada saat penulis melakukan penelitian di Wilayah tersebut.

Jumlah sampel yang akan digunakan dalam hal ini penulis menggunakan rumus dari Taro Yamane 2007, yang dikutip Rakhmat (Imbro & Munif, 2010, p. 78), dengan tingkat kemaknaan adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{N.d^2+1}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel
N = jumlah populasi responden
d² = presisi (ditetapkan 10% dengan tingkat kepercayaan 95%)

Berdasarkan rumus tersebut diperoleh jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N.d^2+1} = \frac{6137}{(6137).0.1^2+1} = \frac{6137}{62,37} = 98,3966$$

n = 98

Jumlah Sampel adalah 98 + (98 x 10%) = 98 + 9,8 = **108 orang**

Jadi Jumlah sampel minimum yang dibutuhkan sebesar 98,3966 responden, jumlah tersebut dibulatkan menjadi 98 responden. Berarti 98 populasi dibutuhkan sebagai sampel agar mendapatkan 95% kepercayaan. Untuk menghindari data yang tidak valid maka ditambahkan 10%, sehingga total seluruh sampel yang diambil dalam penelitian ini menjadi sebanyak 108 responden.

Variabel adalah suatu sifat yang akan diukur atau diobservasi dan nilai hasil ukurnya bervariasi antara satu objek dengan objek lainnya (Rachmat, 2012). Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau *independent variables* atau variabel risiko (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah pengetahuan, sikap, layanan kesehatan dan karakteristik (Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan). Variabel terikat adalah variabel yang terpengaruh atau *dependent variables* atau variabel yang dipengaruhi. (Notoatmodjo, 2010.p.104). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan demam berdarah dengue. Variabel Pengganggu adalah variabel yang mengganggu terhadap hubungan antara variabel independen dan variabel dependen (Notoatmodjo, 2010).

Hasil dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur. Pengumpulan data dilakukan selama 2 minggu dari tanggal 29 April s/d 10 Mei 2014. Sasaran dalam pengambilan data ini melibatkan warga masyarakat yang berada di Kelurahan Kalisari RW 09 Wilayah Kerja

Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Layanan Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Gambaran hasil penelitian pada masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

Gambaran Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	22	22,4
Perempuan	76	77,6
Total	98	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden mayoritas adalah perempuan sebanyak 76 orang (77,6%)

sedangkan laki-laki sebanyak 22 orang (22,4%).

Gambaran Usia

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
<30 tahun	40	40,8
>30 tahun	58	59,2
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas, menunjukkan bahwa responden terbesar adalah dengan kategori usia > 30 tahun sebanyak 58

orang (59,2%), sedangkan responden yang berusia < 30 tahun sebanyak 40 orang (40,8%).

Gambaran Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan rendah	74	75,5
Pendidikan tinggi	24	24,5
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas, menunjukkan bahwa responden terbesar adalah dengan kategori pendidikan rendah sebanyak

74 orang (75.5%), sedangkan responden yang pendidikan tinggi sebanyak 24 orang (24.5%).

Gambaran Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	26	26,5
Tidak bekerja	72	73,5
Total	98	100

Berdasarkan Tabel 4 di atas, menunjukkan bahwa kebanyakan responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak

72 orang (73.5%), sedangkan responden yang bekerja sebanyak 26 orang (26.5%).

Gambaran Pengetahuan

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	49	50,0
Kurang baik	49	50,0
Total	98	100,0

Berdasarkan data pengetahuan responden tersebut di atas, maka tingkat pengetahuan responden yang memiliki kategori baik sebanyak 49 responden atau sebesar

(50,0%) dikategorikan pengetahuan kurang baik sebanyak 49 responden atau sebesar (50,0%).

Gambaran Sikap

Tabel 6 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Sikap di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	53	54,1
Kurang baik	45	45,9
Total	98	100,0

Berdasarkan data responden tersebut di atas, maka sikap responden yang memiliki kategori baik sebanyak 53 responden atau

sebesar (54.1%) dan yang dikategorikan sikap kurang baik sebanyak 45 responden atau sebanyak (45.9%).

Gambaran Layanan Kesehatan

Tabel 7 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Layanan Kesehatan di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo

Layanan Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	59	60,2
Kurang baik	39	39,8
Total	98	100,0

Berdasarkan tabel 7, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menyatakan layanan kesehatan yang berada di

wilayah mereka sudah baik, hal ini diperjelas dengan sebanyak 59 responden menyatakan layanan kesehatan sudah baik atau sebesar

(60.2%), sedangkan sebagian kecil saja atau hanya 39 responden yang mengatakan layanan

kesehatan kurang baik atau sebesar (39.8%).

Gambaran Perilaku

Tabel 8 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Perilaku di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo

Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	58	59,2
Kurang baik	40	40,8
Total	98	100,0

Berdasarkan tabel 8 di atas diketahui bahwa sebanyak 58 responden atau sebesar (59,2%) dikategorikan berperilaku baik terhadap pencegahan Demam Berdarah Dengue, sedangkan perilaku yang kurang baik sebanyak 40 responden atau sebesar (40,8%). Upaya untuk pencegah Demam Berdarah Dengue diawali dengan perilaku yang baik, dengan perilaku yang baik maka demam Berdarah Dengue dapat dicegah.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik responden, pengetahuan, sikap, layanan kesehatan, dengan perilaku terhadap pencegahan Demam Berdarah Dengue. Pengujian dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95 % ($\alpha = 0,05$). Jika *p-value* lebih kecil dari α ($p = 0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) dari kedua variabel yang diteliti. Bila *p-value* lebih besar atau sama dengan α ($p \geq 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel yang diteliti.

Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Tabel 9 Distribusi Jenis Kelamin dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur

Jenis Kelamin	Perilaku Pencegahan		Total	OR (95%CI)	P Value
	Baik	Kurang Baik			
Laki-laki	13 59,1%	9 40,9%	22 100,0%	0,992 (0,379-2,612 CI)	0,992
Perempuan	45 59,2%	31 40,8%	76 100,0%		
Total	58 59,2%	40 40,8%	98 100,0%		

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue diperoleh bahwa jenis kelamin laki-laki yang berperilaku baik sebanyak 13 orang (59,1%) sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 45 orang (59,2%) yang mempunyai perilaku baik dalam

pencegahan Demam Berdarah Dengue. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,992$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue. Dengan nilai $OR=0,995$ berarti responden yang berperilaku kurang baik mempunyai 0,995 kali lebih besar terserang Demam Berdarah dengue.

Hubungan Antara Usia dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Tabel 10 Distribusi Usia dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur

Usia	Perilaku Pencegahan		Total	OR (95%CI)	P Value
	Baik	Kurang Baik			
< 30 tahun	21	19	44	0,627 (0,276-1,424)	0.264
	52,5%	47,5%	100,0%		
> 30 tahun	37	21	58		
	63,8%	36,2%	100,0%		
Total	58	40	98		
	59,2%	40,8%	100,0%		

Dari hasil analisis hubungan antara usia dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah dengue diperoleh bahwa usia responden yang kurang dari 30 tahun sebanyak 21 orang (52,5%) yang berperilaku baik, sedangkan responden yang berusia di atas 30 tahun sebanyak 37 orang (63,8%) yang berperilaku baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,264$ maka dapat disimpulkan bahwa

tidak ada perbedaan proporsi kejadian antara usia dengan perilaku pencegahan demam Berdarah Dengue antara usia kurang dari 30 tahun dan usia lebih dari 30 tahun (tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue). Dengan nilai $OR=0,627$ berarti responden berusia lebih tua yang lebih mengerti tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue.

Hubungan Antara Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Tabel 11 Distribusi Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur

Pendidikan	Perilaku Pencegahan		Total	OR (95%CI)	P Value
	Baik	Kurang Baik			
Pendidikan tinggi	16	8	24	0.656 (0.250-1.723)	0.391
	66,7%	33,3%	100,0%		
Pendidikan rendah	42	32	74		
	56,8%	43,2%	100,0%		
Total	58	40	98		
	59,2%	40,8%	100,0%		

Hasil analisis hubungan antara pendidikan responden dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue diperoleh bahwa ada sebanyak 16 orang (66,7%) responden yang berpendidikan tinggi mempunyai perilaku yang baik, sedangkan responden yang berpendidikan rendah tapi

berperilaku yang baik sebanyak 42 orang (56,8%). Dari hasil uji statistik diperoleh $p=0.391$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara pendidikan tinggi dengan pendidikan rendah (tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku pencegahan Demam berdarah Dengue). Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR=0.656$.

Hubungan Antara Pekerjaan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Tabel 12 Distribusi Pekerjaan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur

Pekerjaan	Perilaku Pencegahan		Total	OR (95%CI)	P Value
	Baik	Kurang Baik			
Bekerja	14 53,8%	12 46,2%	26 100,0%	0,742 (0,300-1,835)	0,518
Tidak bekerja	44 61,1%	28 38,9%	72 100,0%		
Total	58 59,2%	40 40,8%	98 100,0%		

Hasil analisis antara pekerjaan dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue diperoleh bahwa ada sebanyak 14 orang (53.8%) responden yang bekerja dengan perilaku baik, sedangkan ada sebanyak 44 orang (61.1%) responden yang tidak berkerja tapi berperilaku yang baik. Hasil uji statistik

diperoleh nilai $p=0.518$ maka dapat disimpulkan bahwa antara responden yang berkerja dengan responden yang tidak berkerja tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan Demam berdarah Dengue. Dari hasil analisis diperoleh $OR=0.741$.

Hubungan Antara Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Tabel 13 Distribusi Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan		Total	OR (95%CI)	P Value
	Baik	Kurang Baik			
Baik	36 73,5%	13 26,5%	49 100,0%	3.399 (1,456-7,936)	0,004
Kurang Baik	22 44,9%	27 55,1%	49 100,0%		
Total	58 59,2%	40 40,8%	98 100,0%		

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue diperoleh bahwa ada sebanyak 36 orang (73.5%) responden yang pengetahuannya baik terhadap pencegahan Demam berdarah Dengue, sedangkan responden yang pengetahuan kurang ada 22 orang (44.9%) yang berperilaku baik terhadap perilaku pencegahan Demam berdarah Dengue. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai

$p=0.004$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi antara pengetahuan yang baik dan pengetahuan yang kurang baik (ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue). Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR=3.399$, artinya responden yang pengetahuannya kurang baik mempunyai resiko 3.399 kali terkena Demam Berdarah Dengue.

Hubungan Antara Sikap dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Tabel 14 Distribusi Sikap dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur

Sikap	Perilaku Pencegahan		Total	OR (95%CI)	P Value
	Baik	Kurang Baik			
Baik	46	24	70	2,556 (1,043-6,264)	0,038
	65,7%	34,3%	100,0%		
Kurang Baik	12	16	28		
	42,9%	57,1%	100,0%		
Total	58	40	98		
	59,2%	40,8%	100,0%		

Hasil analisis hubungan antara sikap responden dengan perilaku pencegahan Demam berdarah dengue diperoleh bahwa ada sebanyak 46 orang (65.7%) responden yang mempunyai sikap baik dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue, sedangkan diantara responden yang mempunyai sikap kurang baik ada 12 orang (42.9%) yang berperilaku baik terhadap

pencegahan Demam berdarah Dengue. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.038$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan Demam berdarah Dengue. Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR=2.556$, artinya responden yang sikapnya kurang baik mempunyai resiko 2.556 kali lebih besar terkena Demam Berdarah Dengue.

Hubungan Antara Layanan Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Tabel 15 Distribusi Layanan Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur

Layanan Kesehatan	Perilaku Pencegahan		Total	OR (95%CI)	P Value
	Baik	Kurang Baik			
Baik	35	24	59	1,014 (0,446-2,310)	0,973
	59,3%	40,7%	100,0%		
Kurang Baik	23	16	39		
	59,0%	42,0%	100,0%		
Total	58	40	98		
	59,2%	40,8%	100,0%		

Hasil analisis hubungan antara layanan kesehatan dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue diperoleh bahwa ada sebanyak 35 orang (59.3%) responden yang berperilaku baik yang menjawab layanan kesehatan mendukung dengan perilaku pencegahan Demam berdarah dengue, sedangkan responden yang berperilaku kurang baik sebanyak 23 orang (59.0%) yang menjawab layanan kesehatan mendukung dalam pencegahan demam berdarah Dengue. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.973$ maka

dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian layanan kesehatan dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue antara perilaku yang baik dengan perilaku yang kurang baik (tidak ada hubungan yang bermakna antara layanan kesehatan dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Denngue. Dari hasil analisa diperoleh juga nilai $OR=1.014$, artinya responden yang menerima layanan kesehatan kurang baik mempunyai resiko 1.014 kali terkena Demam Berdarah Dengue.

Rangkuman Analisis Hubungan antara Variabel Independent dengan Variabel Dependent

Tabel 16 Rangkuman Analisis Hubungan Antara Variabel Independent dengan Variabel Dependent di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

No	Variabel Independent	P value	OR	95%CI
1	Jenis Kelamin	0.992	0.992	0.379-2.612
2	Usia	0.264	0.627	0.276-1.424
3	Pendidikan	0.391	0.656	0.250-1.723
4	Pekerjaan	0.518	0.742	0.300-1.835
5	Pengetahuan	0.004	3.399	1.456-7.936
6	Sikap	0.038	2.556	1.043-6.264
7	Layanan Kesehatan	0.973	1.014	0.446-2.310

Hasil analisis bivariat hubungan antara variabel Independent dengan variabel Dependent ditemukan 2 (dua) variabel yang memiliki hubungan yang bermakna dengan nilai P value < 0,05 yaitu variabel Pengetahuan dan Sikap. Didapatkan kecenderungan bahwa semakin tinggi pengetahuan maka perilaku pencegahan akan semakin baik, dan semakin baik sikap masyarakat maka perilaku pencegahan akan semakin baik.

Pembahasan

Hubungan Jenis Kelamin dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

Hasil analisa hubungan antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue diperoleh bahwa jenis kelamin laki-laki yang berperilaku baik sebanyak 13 orang (59.1%) sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 45 orang (59.2%) yang mempunyai perilaku baik dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.992$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue. Dengan nilai OR=0.995 berarti responden yang berperilaku kurang baik mempunyai 0.995 kali lebih besar terserang Demam Berdarah dengue.

Pada penelitian ini, khususnya jenis kelamin perempuan mendominasi berperilaku baik dalam perilaku pencegahan

Demam berdarah Dengue karena pada umumnya yang bertanggung jawab dalam suatu rumah tangga untuk menjaga kebersihan lingkungan rumahnya seperti menguras bak mandi, menjaga kebersihan lingkungan rumah adalah perempuan. Selain hal tersebut di atas, sebagian besar responden yang ditemui pada penelitian ini adalah perempuan atau ibu rumah tangga yang biasanya melaksanakan kegiatan rutinitas rumah tangga, sedangkan kepala rumah tangga pergi bekerja.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariati Ati (2013), yang mana prioritas responden yang berjenis kelamin perempuan yang berperilaku baik sejumlah 68 orang (77.27%) lebih besar dibandingkan dengan responden laki-laki 6.81%.

Hubungan Usia dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

Dari hasil analisa hubungan antara umur dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah dengue diperoleh bahwa usia responden yang kurang dari kurang dari 30 tahun sebanyak 21 orang (52,5%) yang berperilaku baik, sedangkan responden yang berusia di atas 30 tahun sebanyak 37 orang (63,8%) yang berperilaku baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,264$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan proporsi kejadian antara usia dengan perilaku

pencegahan demam Berdarah Dengue antara usia kurang dari 30 tahun dan usia lebih dari 30 tahun (tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue. Dengan nilai $OR=0,627$).

Hardiwinoto mendefinisikan umur sebagai satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Secara kronologis perhitungan umur dimulai dari saat kelahiran seseorang sampai dengan ulang tahun terakhir. Dalam dunia kesehatan umur dibentuk menjadi beberapa kelompok umur agar dapat dideskripsikan dengan mudah. Umur dikelompokkan sesuai dengan kepentingan masing-masing instansi yang dalam hal ini Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo sebagai lahan penelitian. Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo mengelompokkan umur menjadi lima kategori yaitu: 0-4 tahun, 5-14 tahun, 15-44 tahun, 45-64 tahun dan ≥ 65 tahun. Tujuan dari pengelompokkan umur salah satunya adalah untuk mengetahui tingkat kerentanan terhadap penyakit (Naga, 2012).

Hubungan Pendidikan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

Hasil analisa hubungan antara pendidikan responden dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue diperoleh bahwa ada sebanyak 16 orang (66,7%) responden yang berpendidikan tinggi mempunyai perilaku yang baik, sedangkan responden yang berpendidikan rendah tapi berperilaku yang baik sebanyak 42 orang (56,8%). Dari hasil uji statistik diperoleh $p=0.391$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara pendidikan tinggi dengan pendidikan rendah (tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku pencegahan Demam berdarah Dengue). Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR=0.656$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariati Ati (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku masyarakat dengan nilai $p\text{ value}=0.568$.

Perilaku yang baik biasanya muncul dari pengalaman hidup sebelumnya ataupun dari pengalaman hidup orang lain, dan untuk membentuk perilaku tidak hanya harus ditempuh dengan pendidikan formal, namun dapat juga didapat dengan menerima penyuluhan dari tenaga kesehatan.

Hubungan Pekerjaan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

Hasil analisis antara pekerjaan dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue diperoleh bahwa ada sebanyak 14 orang (53.8%) responden yang berkerja dengan perilaku baik, sedangkan ada sebanyak 44 orang (61.1%) responden yang tidak berkerja tapi berperilaku yang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.518$ maka dapat disimpulkan bahwa antara responden yang berkerja dengan responden yang tidak berkerja tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan Demam berdarah Dengue. Dari hasil analisis diperoleh $OR=0.741$, artinya responden yang bekerja dan tidak bekerja mempunyai risiko 0.741 kali lebih besar terkena Demam Berdarah Dengue.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariati Ati (2013) dengan hasil masyarakat yang tidak bekerja memiliki perilaku baik sebanyak 84.09%.

Orang yang berkerja biasanya mempunyai wawasan pengetahuan yang lebih besar daripada yang tidak berkerja, mereka bisa mendapatkan informasi di jalanan, tempat kerja dan sebagainya. Hal ini belum tentu akan mempengaruhi pula terhadap tindakan dan perilaku khususnya dalam perilaku pencegahan Demam berdarah Dengue.

Dapat dikatakan bahwa seseorang yang berada di rumah atau sebagai ibu rumah tangga akan aktif dalam melakukan pencegahan Demam Berdarah Dengue. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa status pekerja seseorang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan Demam berdarah Dengue, meskipun mereka yang berkerja mempunyai pengetahuan yang banyak belum tentu mereka akan aktif dalam melakukan pencegahan Demam berdarah Dengue.

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

Hasil analisa hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue diperoleh bahwa ada sebanyak 36 orang (73.5%) responden yang pengetahuannya baik terhadap pencegahan Demam berdarah Dengue, sedangkan responden yang pengetahuan kurang ada 22 orang (44.9%) yang berperilaku baik terhadap perilaku pencegahan Demam berdarah Dengue. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.004$ maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan proporsi antara pengetahuan yang baik dan pengetahuan yang kurang baik (ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue). Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR=3.399$, artinya responden yang sikapnya kurang baik mempunyai resiko 3.399 kali terkena Demam Berdarah Dengue.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tedy (2005) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan kejadian Demam Berdarah Dengue, dengan nilai $p\text{-value}=0,015$. Selain hal tersebut di atas hasil penelitian ini didukung oleh teori L. Green dalam Notoatmodjo (2012) perilaku manusia dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu: faktor predisposisi (*predisposing*

factor), faktor pemungkin (*enabling faktor*) dan faktor pendorong (*reinforcing faktor*) faktor predisposisi atau pendukung (pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, pendidikan, persepsi, motivasi, jenis kelamin, umur dan lain-lain). Faktor pemungkin (lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes), pendapatan keluarga, ketersediaan makanan, jarak dan waktu tempuh ke tempat fasyankes, petugas kesehatan dan lain-lain). Faktor pendorong atau penguat (sikap dan perilaku petugas kesehatan, perilaku masyarakat seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, guru, orang tua dan lain-lain). Yang termasuk kedalam faktor ini adalah pengetahuan, sikap keyakinan dan norma-norma dalam masyarakat. Dalam hal ini pengetahuan tentang Demam Berdarah Dengue merupakan faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue pada seseorang.

Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

Hasil analisa hubungan antara sikap responden dengan perilaku pencegahan Demam berdarah dengue diperoleh bahwa ada sebanyak 46 orang (65.7%) responden yang mempunyai sikap positif dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue, sedangkan diantara responden yang mempunyai sikap kurang baik ada 12 orang (42.9%) yang berperilaku positif terhadap pencegahan Demam berdarah Dengue. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.038$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian sikap positif dengan sikap negatif dengan perilaku pencegahan Demam berdarah Dengue. Dari hasil analisa diperoleh nilai $OR=2.556$.

Kemaknaan antara sikap dengan perilaku pencegahan Demam berdarah Dengue mungkin saja terjadi karena biasanya semakin

positif sikap atau pandangan seseorang terhadap suatu hal seperti misalnya sikap terhadap pencegahan Demam Berdarah Dengue, maka semakin baik pula perilaku yang dilakukan terhadap hal tersebut. Hal ini sesuai dengan teori Green (1980) bahwa sikap berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok dalam melakukan sesuatu. Ancok (1989) juga mengemukakan orang yang mempunyai sikap positif terhadap suatu hal akan mempengaruhi niat untuk ikut serta dalam suatu kegiatan yang tertentu dalam hal ini seperti pencegahan Demam berdarah Dengue.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dadang Fitrajaya yang berjudul “Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Kelurahan Tanjung Hulu Terhadap Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) di Kota Pontianak Tahun 2002” yang mana hasilnya responden yang bersikap positif lebih banyak atau cenderung melakukan PSN (76.8%), lebih besar dibandingkan dengan responden yang bersikap negatif (62.5%).

Hubungan Layanan Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

Hasil analisa hubungan antara layanan kesehatan dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue diperoleh bahwa ada sebanyak 35 orang (59.3%) responden yang berperilaku baik yang menjawab layanan kesehatan mendukung dengan perilaku pencegahan Demam berdarah dengue, sedangkan responden yang berperilaku kurang baik sebanyak 23 orang (59.0%) yang menjawab layanan kesehatan mendukung dalam pencegahan demam berdarah Dengue. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0.973$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian layanan kesehatan dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue antara perilaku yang baik dengan perilaku yang kurang baik (tidak ada hubungan yang

bermakna antara layanan kesehatan dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Denngue. Dari hasil analisa diperoleh juga nilai $OR=1.014$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariati Ati (2013) yang menyatakan bahwa antara sarana kesehatan dengan perilaku masyarakat tidak mempunyai hubungan yang bermakna $p=0.434$.

Menurut Notoatmodjo, 2012: p.40 secara umum pelayanan kesehatan masyarakat merupakan sub pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dan pelayanan kuratif (pengobatan) untuk meningkatkan derajat kesehatan dengan sasaran masyarakat.

Kesehatan masyarakat bukan hanya masalah pihak-pihak pemberi pelayanan (provider), baik pemerintah maupun swasta saja, melainkan juga masalah masyarakat sendiri (konsumen). Oleh sebab itu penyelenggara pelayanan kesehatan juga merupakan tanggung jawab bersama antara pihak pemberi pelayanan (provider) dan pihak penerima pelayanan (konsumen). Dewasa ini titik berat pelayanan kesehatan masih berada pada pihak pemerintah dan swasta, dan kurang melibatkan masyarakat sebagai penerima pelayanan. Melibatkan masyarakat dalam pelayanan kesehatan berarti memberdayakan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan sendiri. Bentuk pemberdayaan masyarakat dalam pemeliharaan dan peningkatan ini bervariasi, mulai dari terbentuknya lembaga swadaya (LSM) yang peduli terhadap kesehatan, baik dalam bentuk pelayanan maupun bentuk-bentuk teknis (pelatihan), sampai dengan upaya-upaya swadaya masyarakat sendiri.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan, sikap dan layanan kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di RW 09

Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Jenis kelamin tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue ($p=0.992$).
2. Usia tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue ($p=0.264$).
3. Pendidikan tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue ($p=0.391$).
4. Pekerjaan tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue ($p=0.518$).
5. Pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue ($p=0.004$).
6. Sikap mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue ($p=0.038$).
7. Layanan kesehatan tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue ($p=0.973$).

Dari hasil uji statistik di atas ditemukan bahwa variabel yang memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue adalah variabel pengetahuan dan sikap. Didapatkan kecenderungan bahwa semakin tinggi pengetahuan maka perilaku pencegahan akan semakin baik, dan semakin baik sikap masyarakat maka perilaku pencegahan akan semakin baik.

Saran

Saran Aplikatif

Bagi Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo

Untuk mencegah terjadinya penyakit Demam Berdarah Dengue diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pengelola program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit khususnya

sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan strategi pencegahan dan pemberantasan Demam Berdarah Dengue seperti PSN harus lebih memfokuskan penyelidikan jentik di rumah-rumah mereka yang bekerja. Khususnya dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat di RW 09 Kelurahan Kalisari.

Bagi Masyarakat di RW 09 Kelurahan Kalisari Kecamatan Pasar Rebo

Masyarakat harus menambah informasi mengenai hal-hal yang berhubungan dengan Demam Berdarah Dengue seperti (penyebab, bahaya dan cara pencegahannya) agar pengetahuan bertambah dan dapat menentukan sikap yang positif terhadap bahaya Demam Berdarah Dengue dan cara pencegahan Demam Berdarah Dengue, sehingga dapat mengubah perilaku menjadi lebih baik agar terhindar dari Demam Berdarah Dengue.

Saran Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan dasar bagi penelitian selanjutnya dan perlu dilakukan penelitian berikutnya, terhadap faktor-faktor lain yang belum berkorelasi (berhubungan) dapat terbukti adanya korelasi sesuai dengan teori yang ada.

Daftar Pustaka

- Depkes RI, 2005. *Pemberantasan Nyamuk Penular Demam Berdarah Dengue*. Jakarta. Direktorat Jenderal PP J PL.
- Depkes RI, 2005. *Petunjuk Teknis Penggerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Demam Berdarah Dengue (DBD)*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Green, Lawrence. 1980. *Health Education Planning, A Diagnostic Approach*. The John Hopkins University: Mayfield Publishing Co.
- Naga, S. S. (2012). *Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit Dalam*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Notoatmodjo Soekidjo, 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta. Rineka Cipta.

- Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo. 2014. *Profil Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo tahun 2014*. Jakarta
- Resmiati, Cita dan Susila. 2009. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol 3. Pengaruh Penyuluhan Demam Berdarah Terhadap Perilaku Ibu Rumah Tangga*. Universitas Indonesia. ISSN 1907-7505
- Sintorini Margareta Maria, 2007. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Pengaruh Iklim Terhadap Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Universitas Indonesia. ISSN 1907-7505
- Soegijanto S. *Demam Berdarah Dengue Edisi Kedua*. Surabaya: Airlangga university Press, 2006.
- Tedy. 2005. *Analisa Faktor Risiko Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Helvetia Tengah Medan Tahun 2005*. Medan : Universitas Sumatera Utara. ([http://Jurnal Mutiara Kesehatan Indonesia/vol 1/no 2/Tedy.pdf](http://Jurnal_Mutiara_Kesehatan_Indonesia/vol_1/no_2/Tedy.pdf))
- Teguh Widiyanto. 2007. *Kajian Manajemen Lingkungan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kta Purwokerto Jawa Tengah*. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang. ([http://eprients.undip.ac.id/17910/1/Teguh Widiyanto.pdf](http://eprients.undip.ac.id/17910/1/Teguh_Widiyanto.pdf))
- Umar Fahmi Achmadi. 2013. *Kesehatan Masyarakat. Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Wahyu Mahardika. 2009. *Hubungan Antara Perilaku Kesehatan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring Kecamatan Cepiring Kabupaten Kendal Tahun 2009*. Semarang: Universitas Negeri Semarang. (<http://lib.unnes.ac.id/159/1/6117.pdf>)
- Waris L. dan Tri Yuana W, 2013. *Pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat. Jurnal Epidemiologi dan Penyakit Bersumber Binatang*. Balai Litbang P2B2 Tanah Kementerian Kesehatan RI.
- Wellseen, S., 2005. *Strategi Pencegahan Kejadian Luar Biasa (KLB) Demam Berdarah Dengue (DBD) Melalui Pendekatan Faktor Risiko di Kota Medaqn Tahun 2005*. Tesis Mahasiswa Pascasarjana. Universitas Sumatera Utara.
- Widoyono. 2008 *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Erlangga, 2008.
- Widiyanto C.F & Triwibowo C. 2013. *Trend Disease : Trend Penyakit Saat Ini*. Jakarta: CV. Trans Info Media.