

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu

Wildan Imaduddin^{1*}, Moch Aspihan², Iskrim Luthfa³

¹⁻³ Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Indonesia

Email: Wildanimaduddin7@gmail.com

Article Info :

Received:

26-10-2025

Revised:

28-11-2025

Accepted:

25-12-2025

Abstract

Background: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a public health threat in tropical regions such as Indonesia, with prevention highly dependent on family behavior. The level of knowledge and family attitudes are suspected to have a significant effect on the effectiveness of prevention efforts, but there are still gaps in their implementation, as seen in the work area of the Kedungmundu Health Center with quite high cases. The research method uses a cross-sectional design with a correlational quantitative approach. A sample of 66 families was selected using consecutive sampling techniques from a population of 205 dengue cases (March-May 2025). Data were collected through a structured questionnaire and analyzed univariate and bivariate using the Chi-Square test. Most respondents had a low level of knowledge (59.1%) and a negative attitude (68.2%) towards dengue prevention, with 62.1% indicating poor prevention practices. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between the level of knowledge and the prevention of dengue ($p=0.002$; $r=0.362$) and between family attitudes and the prevention of dengue ($p=0.000$; $r=0.632$). The conclusion of this study There is a significant relationship between the level of knowledge and family attitudes and dengue prevention practices in the work area of the Kedungmundu Health Center, although the majority of respondents still have low knowledge, negative attitudes, and suboptimal prevention practices.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever, Family, Knowledge, Prevention, Attitude.

Abstrak

Latar belakang: Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan ancaman kesehatan masyarakat di daerah tropis seperti Indonesia, dengan pencegahan yang sangat bergantung pada perilaku keluarga. Tingkat pengetahuan dan sikap keluarga diduga berpengaruh signifikan terhadap efektivitas upaya pencegahan, namun masih terdapat kesenjangan dalam implementasinya, seperti yang terlihat di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu dengan kasus yang cukup tinggi. Metode Penelitian menggunakan desain cross-sectional dengan pendekatan kuantitatif korelasional. Sampel sebanyak 66 keluarga dipilih menggunakan teknik consecutive sampling dari populasi 205 kasus DBD (Maret-Mei 2025). Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan rendah (59,1%) dan sikap negatif (68,2%) terhadap pencegahan DBD, dengan 62,1% menunjukkan praktik pencegahan yang kurang. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pencegahan DBD ($p=0,002$; $r=0,362$) dan antara sikap keluarga dengan pencegahan DBD ($p=0,000$; $r=0,632$). Simpulan pada penelitian ini Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan praktik pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu, meskipun mayoritas responden masih memiliki pengetahuan rendah, sikap negatif, dan praktik pencegahan yang kurang optimal.

Kata kunci: Demam Berdarah Dengue, Keluarga, Pengetahuan, Pencegahan, Sikap.



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menempati posisi penting sebagai salah satu penyakit menular utama yang menjadi tantangan kesehatan masyarakat di wilayah tropis dan subtropis, termasuk Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang terdiri atas empat serotipe dan ditularkan melalui vektor nyamuk *Aedes aegypti* yang memiliki kemampuan adaptasi tinggi terhadap lingkungan perkotaan. Kondisi iklim yang hangat, kepadatan penduduk yang tinggi, serta ketersediaan tempat perindukan buatan menjadikan penularan DBD berlangsung cepat dan sulit dikendalikan secara optimal (Ramadhani et al., 2023). Perubahan iklim global yang ditandai oleh peningkatan suhu, curah hujan,

dan kelembapan udara turut mempercepat siklus hidup nyamuk, sehingga memperbesar potensi terjadinya lonjakan kasus dan kejadian luar biasa DBD di berbagai daerah endemis.

World Health Organization melaporkan bahwa sekitar 2,5 miliar penduduk dunia atau hampir 40% populasi yang tinggal di kawasan tropis dan subtropis berada dalam kondisi berisiko tinggi terinfeksi virus dengue. Angka tersebut mencerminkan besarnya beban penyakit dengue yang tidak hanya berdampak pada aspek kesehatan, tetapi juga menimbulkan konsekuensi sosial dan ekonomi yang signifikan. Di tingkat nasional, Indonesia masih dikategorikan sebagai negara endemis dengue dengan distribusi kasus yang ditemukan hampir di seluruh provinsi dan menunjukkan pola fluktuatif dari tahun ke tahun (Mahardika et al., 2023). Kondisi ini menegaskan bahwa upaya pengendalian DBD memerlukan strategi berkelanjutan yang tidak hanya berfokus pada intervensi medis, tetapi juga pada perubahan perilaku masyarakat.

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan adanya penurunan jumlah kasus DBD dalam beberapa tahun terakhir, yaitu dari 108.303 kasus pada tahun 2020 menjadi 73.518 kasus pada tahun 2021, serta 70.947 kasus hingga pertengahan Agustus 2022. Meskipun tren nasional menunjukkan penurunan, dinamika kasus di tingkat daerah masih memperlihatkan variasi yang signifikan. Di Kota Semarang, angka insidens DBD tercatat meningkat dari 92,43 per 100.000 penduduk pada tahun 2014 menjadi 98,61 per 100.000 penduduk pada tahun 2015, disertai kenaikan persentase kasus sebesar 1,21% (Hermania & Cahyati, 2023). Fenomena ini mengindikasikan bahwa penurunan kasus secara agregat belum sepenuhnya mencerminkan keberhasilan pengendalian di tingkat lokal.

Kondisi tersebut diperkuat oleh hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu, yang mencatat sebanyak 205 kasus DBD hanya dalam kurun waktu tiga bulan, yaitu Maret hingga Mei 2025. Jumlah kasus yang relatif tinggi dalam periode singkat mencerminkan masih kuatnya faktor risiko penularan di lingkungan masyarakat. Wilayah kerja puskesmas sebagai lini terdepan pelayanan kesehatan primer memiliki peran strategis dalam upaya deteksi dini, pencegahan, dan pengendalian DBD berbasis komunitas. Tingginya kasus di wilayah ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih mendalam terhadap faktor perilaku keluarga yang berkontribusi terhadap pencegahan penyakit.

Pencegahan DBD pada dasarnya sangat ditentukan oleh perilaku masyarakat, khususnya pada tingkat keluarga sebagai unit sosial terkecil yang berinteraksi langsung dengan lingkungan tempat tinggal. Keluarga memegang peran sentral dalam pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk melalui penerapan strategi 3M Plus, yang mencakup kegiatan menguras, menutup, serta memanfaatkan kembali atau mendaur ulang tempat penampungan air yang berpotensi menjadi media perkembangbiakan nyamuk (Hijroh et al., 2020). Keberhasilan pelaksanaan strategi tersebut sangat bergantung pada pemahaman dan kesadaran anggota keluarga terhadap risiko penularan dengue. Tanpa dukungan perilaku keluarga yang konsisten, intervensi struktural dan program kesehatan masyarakat cenderung tidak memberikan hasil yang optimal.

Pengetahuan menempati posisi penting sebagai domain kognitif yang menjadi dasar pembentukan sikap dan tindakan individu. Pengetahuan yang memadai memungkinkan keluarga memahami penyebab penyakit, mekanisme penularan, tanda dan gejala klinis, serta langkah-langkah pencegahan yang efektif terhadap DBD. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang baik berkorelasi dengan meningkatnya praktik pencegahan di lingkungan rumah tangga (Lahagu et al., 2021; Mahardika et al., 2023). Temuan tersebut menegaskan bahwa edukasi kesehatan memiliki peran strategis dalam menurunkan risiko penularan dengue di tingkat komunitas.

Sikap keluarga merupakan komponen afektif yang berpengaruh terhadap konsistensi dan keberlanjutan perilaku pencegahan. Sikap positif terhadap kebersihan lingkungan, pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk, serta partisipasi dalam kegiatan kolektif di masyarakat terbukti meningkatkan kepatuhan keluarga dalam menerapkan tindakan pencegahan DBD secara berkelanjutan (Fajar & Anwar, 2023). Berbagai intervensi berbasis edukasi dan pemberdayaan masyarakat telah dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap terkait DBD, termasuk penyuluhan mengenai pengendalian vektor, penggunaan insektisida rumah tangga, serta pemanfaatan tanaman herbal yang tersedia di lingkungan sekitar (Lindawati et al., 2021). Hasil studi di berbagai wilayah, baik nasional maupun internasional, menunjukkan bahwa sinergi antara pengetahuan dan sikap menjadi faktor penting dalam membentuk praktik pencegahan yang efektif (Marini et al., 2022; Phuyal et al., 2022).

Meskipun sejumlah penelitian telah membahas hubungan antara pengetahuan, sikap, dan pencegahan DBD, masih terdapat keterbatasan kajian yang menganalisis kedua variabel tersebut secara simultan pada tingkat keluarga di wilayah dengan lonjakan kasus yang signifikan dalam waktu singkat. Wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu menjadi lokasi yang relevan untuk mengkaji fenomena tersebut karena tingginya jumlah kasus yang tercatat dalam periode terbaru. Penelitian ini menawarkan kebaruan melalui analisis terpadu antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga terhadap praktik pencegahan DBD pada konteks pelayanan kesehatan primer. Berdasarkan pertimbangan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan praktik pencegahan Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang, pada bulan Maret–Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga dengan kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu sebanyak 205 keluarga. Setelah dilakukan perhitungan dengan rumus infinite sampel penelitian didapat berjumlah 66 keluarga yang dipilih menggunakan teknik consecutive sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah divalidasi dan diuji reliabilitasnya pada penelitian sebelumnya (Hijroh et al., 2020), meliputi kuesioner tingkat pengetahuan, sikap keluarga, dan praktik pencegahan DBD. Data demografi responden juga dikumpulkan sebagai data pendukung. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden dan variabel penelitian, serta bivariat menggunakan uji Chi-Square untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dengan praktik pencegahan DBD. Nilai signifikansi ditetapkan pada $p < 0,05$, penelitian ini telah lolos uji etik dengan nomor etik sebagai berikut: 1148/A.1-KEPK/FIK-SA/VII/2025

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Hasil Penelitian

Karateristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
26-38	38	57.6
39-51	18	27.3
52-64	8	12.1
65-75	2	3.0
Total	66	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	26	39.4
Perempuan	40	60.6
Total	66	100
Tingkat Pengetahuan		
Baik	27	40.9
Kurang	39	59.1
Total	66	100
Sikap Keluarga		
Positif	37	56.1
Negatif	29	43.9
Total	66	100
Pencegahan		
Baik	29	43.9
Kurang	37	56.1
Total	66	100

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan tabel 1, Distribusi usia responden menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kelompok usia 26–38 tahun sebanyak 38 responden (57,6%), diikuti usia 39–51 tahun sebanyak 18 responden (27,3%), usia 52–64 tahun sebanyak 8 responden (12,1%), dan paling sedikit pada usia 65–75 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan sebanyak 40 responden (60,6%), sedangkan laki-laki berjumlah 26 responden (39,4%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang pencegahan DBD, yaitu 39 responden (59,1%), sementara 27 responden (40,9%) memiliki pengetahuan baik. Pada variabel sikap, 37 responden (56,1%) menunjukkan sikap positif dan 29 responden (43,9%) bersikap negatif. Adapun praktik pencegahan DBD mayoritas berada pada kategori kurang, yaitu 37 responden (56,1%), sedangkan 29 responden (43,9%) memiliki praktik pencegahan baik.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan dan sikap keluarga sebagai variabel independen dianalisis hubungannya dengan praktik pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) sebagai variabel dependen. Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan uji statistik Chi-Square untuk menentukan adanya hubungan yang bermakna secara statistik.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Tingkat pengetahuan	Praktik pencegahan positif		negatif		Total		<i>P</i>
	n	%	n	%	n	%	
Baik	18	66.7	9	33.3	27	100.0	0.002
Kurang	11	28.2	28	71.8	39	100.0	
Total	29	43.9	37	56.1	66	100.0	
Sikap							
Baik	25	67.6	12	32.4	37	100.0	0.000
kurang	4	13.8	25	86.2	29	100.0	
Total	29	43.9	37	56.1	66	100.0	

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2026.

Berdasarkan tabel 2, responden dengan tingkat pengetahuan kurang sebagian besar memiliki praktik pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 28 responden (71,8%), sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan baik mayoritas memiliki praktik pencegahan DBD dalam kategori baik, yaitu sebanyak 18 responden (66,7%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan keluarga dengan praktik pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Selanjutnya, dari 37 responden dengan sikap keluarga positif, sebagian besar menunjukkan praktik pencegahan DBD dalam kategori baik, yaitu sebanyak 25 responden (67,6%). Sebaliknya, dari 29 responden dengan sikap keluarga negatif, sebagian besar memiliki praktik pencegahan DBD dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 25 responden (86,2%). Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang sangat bermakna antara sikap keluarga dengan praktik pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dalam penelitian ini menunjukkan nilai signifikansi sebesar $p = 0,002$, yang berada di bawah batas kemaknaan statistik 0,05, sehingga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan keluarga dan praktik pencegahan Demam Berdarah Dengue. Temuan ini menegaskan bahwa variasi praktik pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tidak terjadi secara acak, melainkan berkaitan erat dengan perbedaan tingkat pengetahuan yang dimiliki responden. Responden dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi cenderung menunjukkan perilaku pencegahan yang lebih konsisten dan

terarah, sementara responden dengan pengetahuan yang rendah lebih banyak memperlihatkan praktik pencegahan yang belum optimal. Hasil ini memperkuat posisi hipotesis alternatif pertama yang menyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dan pencegahan DBD pada tingkat keluarga.

Hubungan tersebut mencerminkan peran pengetahuan sebagai fondasi awal dalam pembentukan perilaku kesehatan di lingkungan rumah tangga. Pengetahuan yang baik memungkinkan keluarga mengenali karakteristik penyakit, mekanisme penularan, serta langkah-langkah konkret yang perlu dilakukan untuk memutus rantai penularan DBD. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa keluarga dengan pemahaman yang memadai cenderung lebih waspada terhadap faktor risiko lingkungan dan lebih aktif dalam menerapkan pemberantasan sarang nyamuk secara mandiri (Hijroh et al., 2020; Sutriyawan, 2021). Kondisi ini sejalan dengan konsep bahwa perilaku pencegahan yang berkelanjutan berakar pada kemampuan kognitif individu dalam menginterpretasikan informasi kesehatan secara tepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Rochmatun et al. (2023) yang menemukan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD, dengan nilai Chi-Square sebesar 48,334 dan signifikansi $p = 0,000$. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa masyarakat dengan pengetahuan yang lebih baik memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk melakukan tindakan pencegahan yang efektif. Kesamaan hasil ini mengindikasikan bahwa pengetahuan merupakan determinan yang relatif stabil dalam membentuk perilaku pencegahan DBD lintas wilayah. Konsistensi temuan tersebut memperkuat validitas eksternal hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu.

Temuan serupa juga dilaporkan oleh Yuliandri et al. (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan DBD dan praktik pencegahan dengan nilai $p = 0,000$, serta nilai *prevalence ratio* sebesar 1,886 dan interval kepercayaan 95% sebesar 1,385–2,568. Angka tersebut menunjukkan bahwa individu dengan tingkat pengetahuan yang baik memiliki peluang hampir dua kali lipat untuk menerapkan praktik pencegahan DBD dibandingkan mereka yang berpengetahuan rendah. Hasil ini memperjelas bahwa pengetahuan tidak hanya berkorelasi secara statistik, tetapi juga memiliki implikasi praktis yang signifikan terhadap perilaku pencegahan. Fenomena ini juga didukung oleh penelitian Marini et al. (2022) yang menegaskan keterkaitan erat antara pengetahuan keluarga dan pencegahan DBD di tingkat komunitas.

Penelitian Rastika et al. (2022) melalui uji korelasi Spearman Rho melaporkan nilai koefisien sebesar $r = 0,308$ dengan $p\text{-value} = 0,002$, yang menunjukkan hubungan signifikan dengan kekuatan korelasi yang relatif lemah. Hasil tersebut sejalan dengan temuan penelitian ini yang juga menunjukkan bahwa meskipun hubungan antara pengetahuan dan praktik pencegahan signifikan, kekuatan hubungannya tidak tergolong kuat. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pengetahuan bukan sat-satunya faktor yang memengaruhi perilaku pencegahan DBD. Faktor lain seperti sikap, dukungan lingkungan, kondisi fisik tempat tinggal, serta akses terhadap fasilitas kesehatan turut berkontribusi dalam membentuk praktik pencegahan (Fajar & Anwar, 2023; Zulfa et al., 2021).

Pembentukan perilaku kesehatan pada dasarnya berlangsung melalui tahapan bertingkat, mulai dari kesadaran, ketertarikan, penilaian, percobaan, hingga adopsi perilaku secara menetap. Pengetahuan berperan penting pada tahap awal proses tersebut, karena menjadi dasar munculnya kesadaran dan minat terhadap suatu tindakan kesehatan. Perilaku yang dibangun atas dasar pengetahuan dan pemahaman yang baik cenderung lebih bertahan dalam jangka panjang dibandingkan perilaku yang hanya dipicu oleh dorongan eksternal sesaat. Hal ini menjelaskan mengapa responden dengan tingkat pengetahuan rendah dalam penelitian ini lebih banyak menunjukkan praktik pencegahan yang tidak konsisten (Sevdo et al., 2022).

Pengetahuan mengenai DBD mencakup berbagai aspek, mulai dari pengenalan penyakit, penyebab, cara penularan, hingga strategi pencegahan yang efektif. Tingkatan pengetahuan tersebut meliputi kemampuan mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi informasi kesehatan yang diterima. Responden dengan kategori pengetahuan rendah umumnya hanya berada pada tahap mengetahui, tanpa diikuti kemampuan untuk mengaplikasikan atau mengevaluasi informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi ini menyebabkan tindakan pencegahan yang dilakukan bersifat parsial dan kurang berkelanjutan (Lahagu et al., 2021; Susanti et al., 2021).

Penelitian ini juga relevan dengan temuan Phuyal et al. (2022) yang menekankan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat memiliki pengaruh langsung terhadap praktik pencegahan dengue, terutama

di wilayah dengan risiko penularan tinggi. Masyarakat dengan pengetahuan rendah cenderung kurang terlibat dalam kegiatan pencegahan berbasis komunitas dan kurang responsif terhadap program kesehatan yang diselenggarakan. Hal ini memperkuat urgensi peningkatan edukasi kesehatan sebagai strategi utama pengendalian DBD. Upaya tersebut menjadi semakin penting di daerah endemis dengan fluktuasi kasus yang tinggi, seperti Kota Semarang (Hermania & Cahyati, 2023; Rompis et al., 2020).

Berbagai intervensi peningkatan pengetahuan telah terbukti memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD. Program edukasi yang dilakukan secara terstruktur, berkelanjutan, dan kontekstual mampu meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pemberantasan sarang nyamuk dan pengendalian faktor risiko lingkungan (Lindawati et al., 2021; Syafitri, 2023). Pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman langsung, interaksi sosial, serta paparan informasi dari tenaga kesehatan dan media massa berkontribusi dalam membentuk persepsi risiko yang lebih realistik. Persepsi risiko tersebut menjadi pendorong utama keterlibatan aktif keluarga dalam praktik pencegahan DBD.

Berdasarkan keseluruhan temuan dan dukungan hasil penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki peranan penting dalam praktik pencegahan Demam Berdarah Dengue pada tingkat keluarga. Meskipun kekuatan hubungan yang ditemukan berada pada kategori lemah, arah hubungan yang positif menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan sejalan dengan perbaikan praktik pencegahan yang dilakukan responden. Temuan ini menegaskan bahwa intervensi peningkatan pengetahuan tetap relevan sebagai strategi dasar pengendalian DBD, khususnya pada wilayah dengan angka kejadian yang tinggi. Keluarga dengan tingkat pengetahuan rendah perlu menjadi sasaran prioritas dalam program edukasi dan pemberdayaan masyarakat guna menekan risiko penularan DBD di masa mendatang.

Hubungan Sikap Keluarga dengan Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Hasil analisis statistik menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang berada di bawah batas α 0,05, yang menegaskan adanya hubungan bermakna antara sikap keluarga dan upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Temuan ini memperlihatkan bahwa keluarga dengan sikap positif cenderung menunjukkan praktik pencegahan yang lebih baik dibandingkan keluarga dengan sikap negatif. Pola hubungan ini menegaskan bahwa dimensi afektif dalam perilaku kesehatan memiliki peran strategis dalam mengarahkan tindakan nyata pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Hasil tersebut sejalan dengan berbagai kajian yang menempatkan sikap sebagai determinan penting dalam pengendalian penyakit berbasis vektor (Fajar & Anwar, 2023; Sutriyawan, 2021).

Kekuatan hubungan yang berada pada kategori sedang dengan arah positif mengindikasikan bahwa perubahan sikap keluarga berpotensi memberikan dampak nyata terhadap kualitas praktik pencegahan DBD. Sikap yang positif mendorong keluarga untuk lebih konsisten menjaga kebersihan lingkungan, mengelola tempat penampungan air, serta berpartisipasi aktif dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk. Kondisi ini relevan dengan karakteristik wilayah Kota Semarang yang termasuk daerah endemis dengan dinamika kasus DBD yang fluktuatif dari tahun ke tahun (Hermania & Cahyati, 2023; Zulfa et al., 2021). Dengan demikian, penguatan sikap keluarga menjadi komponen penting dalam strategi pengendalian DBD di tingkat pelayanan kesehatan primer.

Temuan penelitian ini selaras dengan hasil studi sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara sikap dan praktik pencegahan DBD. Penelitian Syafitri (2023) melaporkan bahwa sikap negatif berhubungan dengan praktik pencegahan DBD yang kurang baik dengan nilai $p = 0,001$ serta risiko relatif sebesar 1,647. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Marini et al. (2022) yang menemukan hubungan bermakna antara sikap keluarga dan pencegahan DBD dengan nilai $p = 0,002$. Konsistensi temuan lintas wilayah ini memperkuat validitas hasil penelitian bahwa sikap keluarga merupakan faktor yang tidak dapat diabaikan dalam pengendalian DBD.

Responden dengan kategori sikap cukup dan baik dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesadaran terhadap risiko penularan DBD dan pentingnya tindakan pencegahan berkelanjutan. Kesadaran tersebut tercermin melalui perilaku menjaga kebersihan lingkungan rumah, mengelola limbah, serta melakukan pemeriksaan rutin terhadap potensi tempat perindukan nyamuk. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hijroh et al. (2020) dan Yuliandri et al. (2022) yang menegaskan bahwa sikap yang mendukung akan memfasilitasi munculnya praktik pencegahan yang lebih konsisten di tingkat

rumah tangga. Sikap yang terbentuk secara positif menjadi fondasi penting bagi keberhasilan intervensi kesehatan masyarakat.

Masih ditemukannya responden dengan sikap kurang baik menunjukkan adanya hambatan dalam internalisasi nilai-nilai pencegahan DBD. Faktor pengalaman pribadi, termasuk riwayat pernah menderita DBD, memengaruhi variasi sikap yang dimiliki responden. Individu yang pernah mengalami langsung dampak penyakit cenderung mengembangkan sikap yang lebih waspada dan bertanggung jawab terhadap pencegahan di lingkungan sekitarnya. Fenomena ini sejalan dengan temuan Rastika et al. (2022) dan Susanti et al. (2021) yang menyatakan bahwa pengalaman dan pengetahuan berperan penting dalam pembentukan sikap keluarga.

Sebagian responden menunjukkan sikap yang kurang optimal meskipun telah menerima informasi terkait DBD melalui berbagai sumber. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara penerimaan informasi dan penerapannya dalam tindakan nyata. Lindawati et al. (2021) serta Sevdo et al. (2022) menekankan bahwa peningkatan pengetahuan tanpa diiringi penguatan sikap dan motivasi belum tentu menghasilkan perubahan perilaku yang berkelanjutan. Oleh karena itu, intervensi edukatif perlu dirancang tidak hanya untuk mentransfer informasi, tetapi juga untuk membentuk sikap yang mendukung praktik pencegahan.

Sikap negatif terhadap pencegahan DBD berpotensi memunculkan perilaku yang kurang adaptif terhadap risiko lingkungan, terutama di wilayah dengan kondisi iklim dan curah hujan yang mendukung perkembangan vektor dengue. Faktor lingkungan fisik seperti curah hujan, kelembapan, dan ketinggian wilayah telah terbukti berkontribusi terhadap kejadian DBD (Rompis et al., 2020; Tamengkel et al., 2020). Dalam situasi tersebut, sikap keluarga yang kurang mendukung akan semakin memperbesar peluang terjadinya penularan. Hal ini menunjukkan bahwa penguatan sikap keluarga harus diposisikan sebagai bagian integral dari upaya mitigasi risiko lingkungan.

Pembentukan sikap juga tidak terlepas dari dinamika perilaku yang telah dilakukan sebelumnya, sebagaimana dijelaskan dalam teori *self-perception*. Individu cenderung membentuk sikap berdasarkan evaluasi terhadap perilaku yang telah mereka lakukan, sehingga pengalaman praktik pencegahan akan memengaruhi sikap yang berkembang selanjutnya. Responden dengan praktik pencegahan yang minim cenderung memiliki sikap yang kurang mendukung, sedangkan praktik yang baik memperkuat sikap positif terhadap pencegahan DBD. Temuan ini sejalan dengan kajian Phuyal et al. (2022) yang menegaskan adanya hubungan timbal balik antara sikap dan praktik dalam pengendalian dengue di tingkat komunitas.

Upaya mengarahkan sikap keluarga ke arah yang lebih positif memerlukan pendekatan yang komprehensif dan kontekstual. Strategi pemberdayaan masyarakat, keterlibatan tokoh lokal, serta pemanfaatan media komunikasi yang sesuai dengan budaya setempat dinilai efektif dalam membentuk sikap yang mendukung kesehatan. Pendekatan berbasis komunitas telah terbukti berhasil dalam berbagai program kesehatan masyarakat, termasuk pencegahan penyakit menular dan peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (Rochmatun Hasanah et al., 2023). Integrasi pendekatan tersebut dalam program pencegahan DBD di tingkat puskesmas berpotensi meningkatkan efektivitas intervensi.

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa sikap keluarga memiliki peran krusial dalam menentukan kualitas praktik pencegahan Demam Berdarah Dengue. Responden dengan sikap positif secara konsisten menunjukkan upaya pencegahan yang lebih baik dibandingkan responden dengan sikap negatif, yang tercermin dari hasil uji statistik dengan signifikansi yang kuat. Temuan ini memperkuat bukti empiris bahwa intervensi pencegahan DBD perlu menempatkan pembentukan sikap sebagai sasaran utama, sejalan dengan peningkatan pengetahuan dan perbaikan lingkungan fisik (Lahagu et al., 2021; Mahardika et al., 2023; Ramadhani et al., 2023). Pengendalian DBD yang berkelanjutan memerlukan sinergi antara faktor kognitif, afektif, dan perilaku keluarga dalam satu kerangka intervensi yang terpadu.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa rendahnya praktik pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di tingkat keluarga berkaitan erat dengan keterbatasan pengetahuan dan sikap keluarga yang kurang mendukung. Hasil analisis memperlihatkan bahwa keluarga dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung menerapkan praktik pencegahan DBD secara lebih optimal, sementara sikap keluarga yang positif memiliki peran yang lebih kuat dalam mendorong konsistensi perilaku pencegahan. Temuan ini menegaskan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan determinan utama yang

saling melengkapi dalam membentuk perilaku pencegahan DBD di lingkungan rumah tangga. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki signifikansi penting sebagai landasan pengembangan intervensi promosi kesehatan yang tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada pembentukan sikap keluarga yang positif dan berkelanjutan, guna mendukung upaya pengendalian DBD di wilayah kerja puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Fajar, R., & Anwar, C. (2023). Effect of physical environment and community behavior on dengue hemorrhagic fever (DHF): A literature review. *Community Research of Epidemiology (CORE)*, 3(2), 74–76. <https://doi.org/10.24252/corejournal.vi.37956>
- Hermania, C., & Cahyati, W. H. (2023). Kejadian DBD di Kota Semarang Tahun 2019-2021. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(3), 376–385. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i3.65192>
- Hijroh, Bahar, H., & Ismail, C. S. (2020). Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas Puluwatu Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6), 1–9. <http://dx.doi.org/10.37887/jimkesmas.v2i6.2898>
- Lahagu, A. H. B., Zega, A., Nadeak, Y. W., Pangemanan, A., & Silitonga, E. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Rawat Inap Tentang Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*, 5(2), 535. <https://doi.org/10.24912/jmstkip.v5i2.12542>
- Lindawati, N. Y., Murtisiwi, L., Rahmania, T. A., Damayanti, P. N., & Widyasari, F. M. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Rangka pencegahan dan penanggulangan dbd di desa dlingo, mojosongo, boyolali. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), 473–476. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i2.4305>
- Mahardika, I. G. W. K., Rismawan, M., & Adiana, I. N. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Dbd Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Tegallingah. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 51–57. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.473>
- Marini, wowiling avilia, Sefti, R., & Michael, K. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan pencegahan demam berdarah dengue (dbd) di kelurahan MOGOLAING. *Jurnal Keperawatan*, 2(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.35790/jkp.v2i2.5218>
- Phuyal, P., Kramer, I. M., Kuch, U., Magdeburg, A., Groneberg, D. A., Dhimal, M. L., Montag, D., Harapan, H., Wouters, E., & Jha, A. K. (2022). The knowledge , attitude and practice of community people on dengue fever in Central Nepal : a cross - sectional study. *BMC Infectious Diseases*, 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07404-4>
- Ramadhani, F., Satria, A., & Sari, I. P. (2023). Implementasi Metode Fuzzy K-Nearest Neighbor dalam Klasifikasi Penyakit Demam Berdarah. *Hello World Jurnal Ilmu Komputer*, 2(2), 58–62. <https://doi.org/10.56211/helloworld.v2i2.253>
- Rastika, N. D., Satriani, N., & Pranata, G. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan demam berdarah dengue pada masyarakat di kabupaten buleleng. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1). <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.360>
- Rochmatun Hasanah, Fahimah Aryani, & Effendi, B. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.59025/js.v2i1.54>
- Rompis, C. L., Sumampouw, O. J., & Joseph, W. B. S. (2020). Apakah curah hujan berpengaruh terhadap kejadian demam berdarah dengue? *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(1), 6–11. <https://doi.org/10.35801/ijphcm.1.1.2020.26641>
- Sevdo, K., Mariaty, & Frisilia, M. (2022). Hubungan Pengetahuan Tentang Demam Berdarah dengan Perilaku Pencegahan (DBD) di wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya Kota Palangka Raya Tahun 2022 Knowledge About Dengue Fever with Preventive Behavior (DBD) in the Region Jekan Raya City Puskesmas Work P. *Jurnal Surya Medika*, 09(1), 242–29. <https://dx.doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5191>
- Susanti, R. D. D., Hefniy, H., Agustin, Y. D., & Nugroho, S. A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Penderita Demam Berdarah Dengue Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdam. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(1), 18–35. <https://doi.org/10.33650/jkp.v9i1.2035>

- Susanti, R. D. D., Hefniy, H., Agustin, Y. D., & Nugroho, S. A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Penderita Demam Berdarah Dengue Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdam. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(1), 18-35. <https://doi.org/10.33650/jkp.v9i1.2035>.
- 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>
- Syafitri, R. (2023). *Hubungan Perilaku Keluarga dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Terhadap Keberadaan Jentik Nyamuk*. 7, 25598–25607. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jptam.v7i3.10690>
- Tamengkel, H. V., Sumampouw, O. J., & Pinontoan, O. R. (2020). Ketinggian Tempat Dan Kejadian Demam Berdarah Dengue. *Indonesian Journal Of Public Health and Community Medicine*, 1(1), 12–18. <https://doi.org/10.35801/ijphcm.1.1.2020.26642>
- Yuliandri, D., Iskandar, A., Elly, T., & Dedi, A. (2022). Hubungan pengetahuan, sikap dengan praktik pencegahan dbd. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 132–137. <https://doi.org/https://doi.org/10.23917/jk.v15i2.18373>.
- Zulfa, A. A., Martini, M., Udjiono, A., Hestiningsih, R., & Jayanti, S. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Daerah Endemis Tinggi Kota Semarang. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 1(2). <https://doi.org/10.14710/jrkm.2021.12220>.