

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU DENGAN PREVALENSI DBD DI DESA PALANYAR PANDEGLANG, BANTEN, JAWA BARAT

Ambar Hardjanti¹, Mohamad Reynaldi^{2*}

^{1,2}Universitas Yarsi

Email: ambar.hardjanti70@gmail.com¹, mreynaldi40@gmail.com²

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini menjadi masalah kesehatan global, terutama di daerah tropis dan subtropis. Pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat berperan penting dalam pencegahan DBD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dengan prevalensi DBD di Desa Palanyar, Pandeglang, Banten. Penelitian ini menggunakan desain survei deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel diambil dari 50 responden yang merupakan masyarakat Desa Palanyar. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait DBD. Analisis data dilakukan menggunakan uji *T-Paired Test* untuk membandingkan hasil pre-test dan post-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai DBD meningkat secara signifikan setelah intervensi penyuluhan, dengan nilai $p < 0.001$. Namun, sikap dan perilaku responden tidak menunjukkan perubahan signifikan, meskipun terdapat kecenderungan peningkatan pada perilaku ($p = 0.085$). Sebelum penyuluhan, 66,6% responden memiliki pengetahuan yang cukup, dan setelah penyuluhan, meningkat menjadi 75,6%. Sikap responden juga menunjukkan perbaikan, tetapi tidak signifikan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa intervensi penyuluhan efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang DBD, tetapi belum cukup untuk mengubah sikap dan perilaku secara signifikan. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih interaktif dan berkelanjutan untuk mendorong perubahan sikap dan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD. Pengetahuan yang baik harus diimbangi dengan sikap dan perilaku yang proaktif untuk menurunkan prevalensi DBD di masyarakat.

Kata Kunci: Demam Berdarah Dengue, Pengetahuan, Sikap, Perilaku.

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by the dengue virus and transmitted through the bite of the Aedes aegypti mosquito. This disease is a global health problem, especially in tropical and subtropical areas. Community knowledge, attitudes and behavior play an important role in preventing dengue fever. This research aims to determine the relationship between community knowledge, attitudes and behavior and the prevalence of dengue fever in Palanyar Village, Pandeglang, Banten. This research uses a descriptive survey design with a quantitative approach. Samples were taken from 50 respondents who were residents of Palanyar Village. Data was collected through a questionnaire that measured knowledge, attitudes and behavior related to dengue fever. Data analysis was carried out using the T-Paired Test to compare the results of the pre-test and post-test. The results showed that respondents' knowledge about dengue fever increased significantly after the education intervention, with a p value < 0.001 . However, respondents' attitudes and behavior did not show significant changes, although there was a trend towards improvement in behavior ($p = 0.085$). Before counseling, 66.6% of respondents had sufficient knowledge, and after counseling, this increased to 75.6%. Respondents' attitudes also showed improvement, but not significantly. This research concludes that outreach interventions are effective in increasing public knowledge about dengue fever, but are not enough to change attitudes and behavior significantly. Therefore, a more interactive and sustainable approach is needed to encourage changes in community attitudes and behavior in preventing dengue

fever. Good knowledge must be balanced with proactive attitudes and behavior to reduce the prevalence of dengue fever in society.

Keywords: *Dengue Hemorrhagic Fever, Knowledge, Attitudes, Behavior.*

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) atau juga dikenal sebagai *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) adalah suatu Penyakit yang disebabkan oleh virus dengue. Penyakit DBD sebagian besar ditemukan di wilayah tropis dan subtropis terutama Asia Tenggara, Amerika Tengah, dan Karibia. Penyakit ini menjadi salah satu isu kesehatan global, terutama di negara-negara yang sedang berkembang. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan lebih dari 40% populasi manusia di dunia berisiko terinfeksi DBD (WHO, 2022). Data statistik menunjukkan bahwa pada tahun 2014, terdapat 100.347 kasus DBD, kemudian meningkat menjadi 129.650 kasus pada tahun 2015 dan 204.171 kasus pada tahun 2016. Namun, jumlah kasus menurun menjadi 68.407 pada tahun 2017 dan 53.075 pada tahun 2018. Pada tahun 2019, tercatat sebanyak 13.683 kasus DBD (WHO, 2022).

Berdasarkan data Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) Kementerian Kesehatan RI, menyatakan bahwa sampai tahun 2016 sebanyak 463 kabupaten/kota di 34 Provinsi di Indonesia (90,1%) sudah endemis DBD (Harapan *et al.*, 2019). Memasuki awal tahun 2019 di Indonesia, jumlah kasus penyakit DBD mengalami peningkatan yang cukup bermakna dari tahun ke tahun. Berdasarkan Laporan dari 34 provinsi menunjukkan bahwa mulai 01 hingga 29 Januari 2019 tercatat terjadi 13.683 kasus DBD dengan jumlah penderita yang tidak tertolong sebanyak 133 jiwa (Kemenkes RI, 2019).

Menurut data tentang kasus DBD yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Banten, pada tahun 2019 terdapat 1.980 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 14 orang. Pada tahun berikutnya 2020, kasus DBD mengalami lonjakan menjadi sebanyak 2.183 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 23 orang. Sementara pada tahun 2022, kasus DBD tercatat sebanyak 5.283 kasus dan Provinsi Banten berada di posisi ke-8 di antara semua provinsi di Indonesia dalam banyaknya jumlah kasus DBD (P2P Kemenkes RI, 2022).

Beberapa penelitian di Indonesia mengungkapkan masih rendahnya tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait DBD. Penelitian Pratama *et al.* (2019) di Kabupaten Lampung Selatan menunjukkan bahwa 65,3% responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai pencegahan DBD, dengan 72,4% tidak mengetahui waktu aktivitas nyamuk *Aedes aegypti* dan 58,7% tidak memahami pentingnya menguras tempat penampungan air. Studi yang dilakukan oleh Rahmatia dan Djunaedi (2021) di Kota Makassar mengungkapkan bahwa 54,8% masyarakat memiliki sikap negatif terhadap program pencegahan DBD, dimana hanya 35,2% yang rutin melakukan pemantauan jentik nyamuk.

Cukup tingginya kasus DBD, juga berkaitan dengan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat. Pengetahuan, sikap dan perilaku dapat mempengaruhi angka derajat kesehatan seseorang. Seseorang dengan pengetahuan, sikap dan perilaku yang kurang baik mempunyai risiko lebih tinggi terjangkit penyakit apapun termasuk DBD.

Oleh karena itu dalam penelitian ini, peneliti bermaksud untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku dengan prevalensi DBD di Desa Palanyar, Pandeglang, Banten, Jawa Barat.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap prevalensi Demam Berdarah Dengue

(DBD) di Desa Palanyar, Pandeglang, Banten. Sampel penelitian diambil secara acak sederhana dari 50 responden yang merupakan anggota masyarakat setempat.

Data dikumpulkan melalui kuesioner yang dirancang untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku responden terkait DBD. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji T-Paired Test untuk membandingkan hasil pre-test dan post-test, serta untuk menentukan signifikansi perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku setelah intervensi penyuluhan. Metode ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi prevalensi DBD di masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Pada bab ini dibahas mengenai hasil penelitian dan analisis data mengenai Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku dengan prevalensi DBD di desa Palanyar Pandeglang, Banten, Jawa Barat. Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh dari kuesioner yang dibagikan kepada seluruh warga desa Palanyar Pandeglang, Banten, Jawa Barat. Analisis yang digunakan adalah T-Paired Test.

Hasil Uji Analisis Univariat

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan prevalensi DBD di desa Palanyar Pandeglang, Banten, Jawa Barat. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode pre-test dan post-test untuk mengukur efektivitas intervensi penyuluhan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Berdasarkan data yang diperoleh dari 45 responden, karakteristik demografi menunjukkan bahwa mayoritas peserta adalah perempuan yang telah menikah dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Para responden berada dalam rentang usia 24-54 tahun dengan tingkat pendidikan dominan adalah SMA atau sederajat. Karakteristik ini mencerminkan populasi target yang tepat untuk program penyuluhan kesehatan tentang DBD, mengingat peran penting ibu rumah tangga dalam menjaga kesehatan keluarga dan lingkungan.

Karakteristik Data Responden

Pada penelitian ini dikemukakan hal yang berhubungan dengan karakteristik dari responden yang meliputi usia, pekerjaan, dan pendidikan.

Karakteristik Data Responden Menurut Usia

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki rentang usia 24 hingga 54 tahun dengan distribusi sebagai berikut.

Tabel 4.1. Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase
24 Tahun – 34 Tahun	15	33,3%
35 Tahun – 44 Tahun	20	44,4%
45 Tahun – 54 Tahun	10	22,2%
Total	45	100%

Berdasarkan Tabel 4.1, dapat dilihat bahwa dari 45 responden, mayoritas berada pada kelompok usia 35-44 tahun sebanyak 20 orang (44,4%), diikuti kelompok usia 24-34 tahun sebanyak 15 orang (33,3%), dan kelompok usia 45-54 tahun sebanyak 10 orang (22,2%).

Karakteristik Data Responden Menurut Pekerjaan

Responden dalam penelitian ini mempunyai pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 25 orang (55,6%), diikuti wiraswasta sebanyak 8 orang (17,8%), pegawai swasta sebanyak 7 orang (15,6%), dan PNS sebanyak 5 orang (11,1%).

Tabel 4.2. Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Ibu Rumah Tangga	25	55,6%
Wiraswasta	8	17,8%
Pegawai Swasta	7	15,6%
PNS	5	11,1%
Total	45	100%

Karakteristik Data Responden Menurut Pendidikan

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dari responden bervariasi mulai dari Sekolah Dasar (SD) hingga diploma dan sarjana (S1) dengan distribusi sebagai berikut.

Tabel 4.3. Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	5	11,1%
SMP	8	17,8%
SMA	25	55,6%
S1	7	15,6%
Total	45	100%

Berdasarkan Tabel 4.3, tingkat pendidikan responden mayoritas adalah SMA sebanyak 25 orang (55,6%), diikuti SMP sebanyak 8 orang (17,8%), Perguruan Tinggi sebanyak 7 orang (15,6%), dan SD sebanyak 5 orang (11,1%).

Pengalaman Terhadap Penyakit DBD

Berdasarkan hasil kuesioner, sebagian besar responden tidak mengalami penyakit DBD dalam satu tahun terakhir. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun mereka tidak terpapar langsung, pemahaman dan pencegahan tetap diperlukan.

Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Terkait DBD

Hasil dari data pre-test dan post-test menunjukkan adanya perubahan dalam pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait DBD. Data dibagi menjadi tiga kategori utama:

- **Pengetahuan DBD**

Sebelum penyuluhan (Pre), sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup mengenai DBD dimana dari 45 responden, sebanyak 30 (66,6%) responden. Namun, setelah penyuluhan (Post) terdapat peningkatan kecil dalam jumlah responden yang memperoleh pengetahuan yang lebih baik dimana dari 45 responden, sebanyak 34 (75,6%) responden. Hasil pengolahan untuk pengetahuan yang terdiri dari 7 pertanyaan dilakukan dengan memberikan skor 0 untuk pertanyaan apabila responden menjawab salah serta memberikan skor 1 apabila responden menjawab benar. Total nilai tertinggi

dalam satuan persentase berada pada interval antara 0 sampai 100 lalu dikelompokkan menjadi 3 kelompok seperti ditunjukkan dengan tabel 4.1.

Tabel 4.4 Statistik Pengetahuan Responden					
Pre			Post		
Kelompok	Jumlah (n)	Persentase (%)	Kelompok	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	5	11,1	Kurang	1	2,2
Cukup	30	66,6	Cukup	34	75,6
Baik	10	22,2	Baik	10	22,2
Total	45	100,0	Total	45	100,0

Informasi dari tabel menunjukkan untuk pengetahuan responden mengenai DBD sudah baik dari total 45 responden, sebanyak 34 (75,6%) responden memiliki tingkatan pengetahuan yang cukup dan sebanyak 10 (22,2%) responden memiliki tingkatan pengetahuan yang baik.

- **Sikap terhadap DBD**

Sikap responden terhadap pencegahan DBD juga mengalami perubahan yang signifikan. Banyak responden yang sebelumnya bersikap pasif kini lebih proaktif dalam mengambil tindakan pencegahan.

Tabel 4.5 Statistik Sikap Responden					
Pre			Post		
Kelompok	Jumlah (n)	Persentase (%)	Kelompok	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	10	22,2	Kurang	12	26,7
Cukup	29	64,4	Cukup	22	48,9
Baik	6	13,3	Baik	11	24,4
Total	45	100,0	Total	45	100,0

Hasil pengolahan menunjukkan bahwa responden memberikan tanggapan yang baik untuk sikap setelah penyuluhan terhadap DBD dimana sikap responden meningkat dari 45 responden, sebanyak 22 (48,9%) responden memiliki tingkatan sikap yang cukup dan sebanyak 11 (24,4%) responden memiliki tingkatan sikap yang baik.

- **Perilaku Pencegahan DBD**

Dari hasil kuesioner, perilaku pencegahan seperti membersihkan lingkungan dan menghindari genangan air juga menunjukkan peningkatan. Perilaku yang baik terkait kebersihan lingkungan meningkat setelah penyuluhan diberikan.

Tabel 4.6 Statistik Perilaku Responden	
Pre	Post

Kelompok	Jumlah (n)	Persentase (%)	Kelompok	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang	4	8,9	Kurang	1	2,2
Cukup	27	60,0	Cukup	21	46,7
Baik	14	31,1	Baik	23	51,1
Total	45	100,0	Total	45	100,0

Hasil pengolahan menunjukkan bahwa responden memberikan tanggapan yang baik untuk perilaku setelah penyuluhan terhadap DBD dimana perilaku responden meningkat dari 45 responden, sebanyak 21 (46,7%) responden memiliki tingkatan perilaku yang cukup dan sebanyak 23 (51,1%) responden memiliki tingkatan perilaku yang baik.

Perbandingan Pre dan Post Intervensi

Secara keseluruhan, terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait pencegahan DBD pada responden setelah dilakukan intervensi penyuluhan. Data menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman dan tindakan pencegahan. Berikut adalah hasil uji *T-Paired Test* yang membandingkan hasil pre-test dan post-test.

Tabel 4.7 Statistik Analisa Data Pre dan Post

Paired Samples T-Test		statistic	df	p
Total pengetahuan dbd pre	Total pengetahuan dbd post	-3.70	37.0	<.001
Total sikap dbd pre	Total sikap dbd post	-1.27	37.0	0.213
Total perilaku dbd pre	Total perilaku dbd post	-1.77	37.0	0.085

Pada Tabel diatas didapatkan bahwa hasil uji *T-Paired Test* dapat disimpulkan sebagai berikut :

- Pengetahuan DBD (Pre dan Post Test):** Uji *t* yang dilakukan terhadap pengetahuan tentang DBD menunjukkan nilai statistik *t* sebesar -3.70 dengan derajat kebebasan (df) sebesar 37 dan nilai *p* < 0.001. Karena nilai *p* lebih kecil dari 0.05, maka terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara skor pengetahuan sebelum (pre) dan setelah (post) intervensi. Hal ini mengindikasikan bahwa program atau intervensi yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan responden mengenai DBD secara signifikan.
- Sikap terhadap DBD (Pre dan Post Test):** Pada aspek sikap, hasil uji menunjukkan nilai *t* sebesar -1.27 dengan df 37 dan nilai *p* sebesar 0.213. Nilai *p* yang lebih besar dari 0.05 menandakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap responden sebelum dan sesudah intervensi. Ini berarti program atau intervensi yang dilakukan tidak memberikan perubahan yang signifikan terhadap sikap responden terkait DBD.
- Perilaku terhadap DBD (Pre dan Post Test):** Pada aspek perilaku, hasil uji menghasilkan nilai *t* sebesar -1.77 dengan df 37 dan *p* sebesar 0.085. Nilai *p* yang lebih besar dari 0.05 namun mendekati 0.05 menunjukkan bahwa perbedaan antara perilaku responden sebelum dan sesudah intervensi tidak signifikan secara statistik, meskipun ada kecenderungan perubahan perilaku yang mendekati signifikan. Ini mengindikasikan bahwa intervensi yang dilakukan mungkin mempengaruhi perilaku responden, namun belum cukup kuat untuk menghasilkan perubahan yang signifikan secara statistik.

Pembahasan

Dalam penelitian ini, terdapat tiga aspek utama yang diukur: pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Dari hasil yang diperoleh melalui pengumpulan data pre-test dan post-test, ditemukan bahwa intervensi berupa penyuluhan yang diberikan memiliki dampak yang berbeda pada ketiga aspek ini. Secara umum, hasil menunjukkan bahwa pengetahuan mengalami peningkatan yang signifikan setelah intervensi, sedangkan sikap dan perilaku tidak menunjukkan perubahan yang signifikan. Pembahasan ini akan menguraikan lebih lanjut faktor-faktor yang mempengaruhi hasil tersebut dan memberikan analisis mendalam terkait temuan yang diperoleh.

Berdasarkan perbandingan dengan berbagai penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini konsisten dengan temuan-temuan sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi penyuluhan kesehatan memiliki efektivitas yang berbeda-beda terhadap ketiga aspek yang diteliti. Penyuluhan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, namun untuk mengubah sikap dan perilaku dibutuhkan strategi yang lebih kompleks, waktu yang lebih panjang, dan intervensi yang berkelanjutan. Hal ini menggarisbawahi pentingnya merancang program intervensi kesehatan yang tidak hanya berfokus pada transfer pengetahuan, tetapi juga mempertimbangkan faktor-faktor yang dapat mendorong perubahan sikap dan perilaku secara efektif.

Pengetahuan Terkait DBD

Pengetahuan tentang DBD merupakan aspek yang mengalami peningkatan paling signifikan setelah intervensi penyuluhan. Sebelum dilakukan penyuluhan, mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang DBD. Hasil pre-test menunjukkan bahwa dari 45 responden, 66,6% memiliki pengetahuan yang cukup, dan hanya 11,1% yang memiliki pengetahuan kurang. Namun, setelah penyuluhan, persentase responden dengan pengetahuan yang cukup meningkat menjadi 75,6%, dan hanya 2,2% yang masih berada pada kategori pengetahuan kurang.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa informasi yang diberikan dalam penyuluhan diterima dengan baik oleh para responden. Materi penyuluhan kemungkinan disampaikan dengan cara yang efektif dan relevan dengan kehidupan sehari-hari para responden, sehingga mereka dapat memahami pentingnya pencegahan DBD. Dalam konteks ini, penyuluhan berperan sebagai metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat, terutama dalam topik-topik kesehatan yang langsung berdampak pada kehidupan mereka.

Namun, perlu dicatat bahwa meskipun terdapat peningkatan dalam pengetahuan, kenaikan tersebut masih relatif kecil jika dibandingkan dengan harapan dari sebuah program intervensi kesehatan. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor, seperti latar belakang pendidikan responden yang sebagian besar hanya berpendidikan setara SMA. Keterbatasan akses terhadap informasi tambahan di luar penyuluhan juga dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk memperdalam pengetahuan yang mereka terima selama intervensi. Oleh karena itu, untuk program penyuluhan berikutnya, pendekatan yang lebih intensif atau berkelanjutan mungkin diperlukan guna memastikan bahwa peningkatan pengetahuan dapat terjadi secara lebih signifikan dan menyeluruh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa studi terdahulu yang telah dilakukan di berbagai wilayah Indonesia. Dalam aspek pengetahuan, penelitian yang dilakukan oleh Sari & Utami (2020) di Kabupaten Jember menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada pengetahuan masyarakat setelah diberikan penyuluhan tentang DBD ($p < 0.001$), dimana terjadi peningkatan dari 65.3% menjadi 78.9% setelah intervensi. Hal serupa juga ditemukan dalam studi Prasetyani dkk (2019) di Yogyakarta yang membuktikan efektivitas penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang DBD dari 62.7% menjadi 73.5% ($p < 0.05$). Kedua

penelitian tersebut mendukung temuan dalam penelitian ini yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam aspek pengetahuan setelah dilakukan intervensi penyuluhan.

Sikap Terhadap Pencegahan DBD

Aspek sikap terhadap pencegahan DBD, sayangnya, tidak menunjukkan perubahan yang signifikan setelah intervensi. Hasil dari uji t untuk sikap menunjukkan nilai p sebesar 0,213, yang berarti tidak ada perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum dan sesudah intervensi. Pada saat pre-test, sekitar 64,4% responden memiliki sikap yang cukup, dan ini hanya meningkat sedikit setelah penyuluhan, dengan 48,9% berada dalam kategori sikap cukup setelah intervensi.

Sikap adalah aspek yang lebih kompleks daripada pengetahuan, karena sikap melibatkan faktor-faktor seperti persepsi individu terhadap risiko, keyakinan pribadi, serta norma-norma sosial yang berlaku di lingkungan mereka. Meskipun responden mungkin telah meningkatkan pengetahuan mereka tentang DBD, perubahan sikap memerlukan waktu lebih lama dan dipengaruhi oleh berbagai faktor eksternal, termasuk dukungan dari lingkungan sosial dan persepsi mereka terhadap keparahan risiko penyakit tersebut.

Kemungkinan lain yang dapat menjelaskan minimnya perubahan sikap ini adalah bahwa penyuluhan yang dilakukan lebih berfokus pada aspek kognitif (pengetahuan) dan kurang memberikan penekanan pada komponen emosional atau afektif yang dapat mendorong perubahan sikap. Agar dapat menghasilkan perubahan sikap yang lebih signifikan, program intervensi di masa mendatang mungkin perlu mengadopsi pendekatan yang lebih interaktif dan partisipatif, di mana responden didorong untuk terlibat secara langsung dalam diskusi tentang dampak nyata DBD di komunitas mereka. Penyuluhan yang disertai dengan testimoni atau kisah nyata dari korban DBD, misalnya, mungkin dapat membantu memperkuat persepsi mereka terhadap urgensi pencegahan penyakit tersebut.

Terkait aspek sikap, hasil penelitian ini yang menunjukkan perubahan tidak signifikan ($p=0.213$) memiliki kesesuaian dengan penelitian Harisnal dkk (2021) di Palembang yang juga menemukan bahwa perubahan sikap tidak signifikan setelah penyuluhan ($p=0.178$). Peneliti tersebut menyimpulkan bahwa perubahan sikap membutuhkan waktu dan intervensi yang lebih intensif. Temuan serupa juga didapatkan dalam studi Nuryanti (2020) di Bandung yang menunjukkan bahwa sikap hanya mengalami sedikit peningkatan setelah penyuluhan ($p>0.05$). Hal ini mengindikasikan bahwa perubahan sikap merupakan proses yang lebih kompleks dan membutuhkan pendekatan yang lebih komprehensif dibandingkan dengan peningkatan pengetahuan.

Perilaku Pencegahan DBD

Seperti halnya sikap, perilaku pencegahan DBD juga tidak mengalami peningkatan yang signifikan setelah penyuluhan. Hasil uji t menunjukkan nilai p sebesar 0,085, yang mendekati tingkat signifikansi tetapi belum cukup untuk dianggap signifikan secara statistik. Meskipun terjadi peningkatan kecil pada kategori perilaku baik, dengan persentase responden yang memiliki perilaku baik meningkat dari 31,1% sebelum penyuluhan menjadi 51,1% setelah penyuluhan, perubahan ini belum cukup kuat untuk dianggap signifikan.

Perilaku pencegahan, seperti menjaga kebersihan lingkungan dan menghindari genangan air, memerlukan komitmen jangka panjang dan dukungan dari lingkungan sekitar. Meskipun penyuluhan dapat meningkatkan kesadaran individu tentang pentingnya perilaku pencegahan, perubahan perilaku yang nyata sering kali membutuhkan motivasi yang lebih kuat dan pengulangan tindakan. Selain itu, adanya hambatan eksternal seperti keterbatasan fasilitas

kebersihan, budaya gotong royong yang kurang berkembang, atau kurangnya dukungan dari pihak berwenang setempat, dapat menjadi faktor penghambat perubahan perilaku yang diharapkan.

Untuk meningkatkan efektivitas program intervensi dalam mengubah perilaku masyarakat, strategi yang lebih komprehensif dan kolaboratif mungkin diperlukan. Misalnya, selain memberikan penyuluhan, pihak-pihak terkait seperti pemerintah daerah dan tokoh masyarakat dapat dilibatkan secara lebih aktif dalam menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung perilaku hidup bersih dan sehat. Program-program pendukung seperti kampanye lingkungan bersih atau pemberian insentif bagi warga yang aktif menjaga kebersihan juga dapat menjadi cara untuk mendorong perubahan perilaku yang lebih permanen.

Dalam aspek perilaku, hasil penelitian ini yang menunjukkan perubahan tidak signifikan namun mendekati nilai signifikansi ($p=0.085$) memiliki keselarasan dengan penelitian Widayati dkk (2019) di Semarang. Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa perubahan perilaku pencegahan DBD tidak signifikan secara statistik setelah penyuluhan tunggal ($p=0.092$), meskipun terdapat kecenderungan ke arah positif. Lebih lanjut, studi longitudinal yang dilakukan oleh Kusuma & Sukesu (2021) memberikan perspektif penting bahwa untuk mengubah perilaku secara signifikan dibutuhkan intervensi berulang dan dalam jangka waktu lebih panjang. Temuan-temuan ini memperkuat argumentasi bahwa meskipun penyuluhan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan, perubahan sikap dan perilaku memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan masyarakat mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan prevalensinya di Desa Palanyar, Pandeglang, Banten.

Intervensi penyuluhan yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan responden, namun tidak diikuti dengan perubahan yang signifikan dalam sikap dan perilaku pencegahan DBD. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun pengetahuan merupakan faktor penting dalam pencegahan penyakit, perubahan sikap dan perilaku memerlukan pendekatan yang lebih komprehensif dan berkelanjutan.

Oleh karena itu, untuk meningkatkan efektivitas program pencegahan DBD, disarankan agar penyuluhan kesehatan tidak hanya fokus pada transfer pengetahuan, tetapi juga melibatkan masyarakat secara aktif dalam proses pembelajaran dan penerapan tindakan pencegahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Harisnal, H., Syafri, M., & Kusumawati, A. (2021). Analisis Perubahan Sikap Masyarakat terhadap Pencegahan DBD Setelah Penyuluhan di Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 234-241.
- Kemkes (2017) 'Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia', *Pedoman pencegahan dan pengendalian demam berdarah di indonesia*, 5, pp. 1-128.
- Kusuma, A.P., & Sukesu, T.W. (2021). Studi Longitudinal: Efektivitas Program Pencegahan DBD Berbasis Masyarakat. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 12(1), 89-97.
- Nuryanti, E. (2020). Evaluasi Program Penyuluhan DBD terhadap Perubahan Sikap Masyarakat di Kota Bandung. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 15(1), 67-75.
- Prasetyani, D., Mardiyansih, E., & Susilansih, E.Z. (2019). Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan DBD pada Masyarakat Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 112-118.

- Pratama, A. W., Rusmartini, T., & Santoso, B. (2019). Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD di Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 7(2), 89-97.
- Rahmatia, S., & Djunaedi, M. (2021). Analisis sikap masyarakat terhadap program pencegahan DBD di Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(3), 125-133.
- Sari, M., & Utami, R. (2020). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Pencegahan DBD di Kabupaten Jember. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 45-52.
- WHO. 2022. Dengue and severe dengue. WHO: Geneva.
- Widayati, D., Suhartono, S., & Nurjazuli, N. (2019). Pengaruh Penyuluhan terhadap Perilaku Pencegahan DBD di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(2), 156-163.