

HUBUNGAN PERILAKU MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI PUSKESMAS TELING KOTA MANADO

Adi Yeremia Mamahit¹, Suyadni Husain²

^{1,2}Universitas Pembangunan Indonesia

E-mail coressponding author:
adimamahit@unpi.ac.id

ABSTRAK

Penyakit menular yang disebabkan oleh virus dari golongan Arbovirosis group A dan B yang bermasalah di Indonesia dikenal dengan Demam Berdarah Dengue (DBD) yang merupakan penyakit endemis dan menimbulkan masalah kesehatan, bukan hanya di Indonesia tapi juga dinegara tropis dan subtropis di dunia, tujuan penelitian diketahui hubungan Prilaku Masyarakat dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Teling Kota Manado. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional study, waktu dan tempat penelitian telah dilaksanakan pada bulan maret tahun 2017 bertempat di Puskesmas Teling Kota manado. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang menderita penyakit demam berdarah berjumlah 30 responden. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis univariat dan analisis bivariat untuk analisis bivariat dalam menanalisa hubungan antara variable maka diuji dengan Chi Square dengan derajat kepercayaan 95% bila menunjukkan hubungan bermakna, bila menunjukkan pengaruh tidak bermakna. Dari hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian penyakit demam berdarah, terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan kejadian penyakit demam berdarah.

Kata kunci: Perilaku Masyarakat, Demam Berdarah

ABSTRACT

Infectious diseases caused by viruses from the troubled Arbovirosis group A and B group in Indonesia are known as Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) which is an endemic disease and causes health problems, not only in Indonesia but also in the tropical and subtropical regions of the world, Community Behavior relationship with DHF incidence in the work area of Teling Puskesmas Manado. The type of this research is descriptive analytic research with Cross Sectional study approach, time and place of research has been done in march year 2017 located in Puskesmas Teling Manado City. The population in this study is all people who suffer from dengue fever amounted to 30 respondents. Data analysis used in this research is univariate analysis and bivariate analysis for bivariate analysis in menanalisa relationship between variables then tested with Chi- Square with degree of confidence 95% if show significant relation, if show influence not meaningful. From the results of the study note that there is a significant relationship between knowledge with the incidence of dengue fever, there is a significant relationship between attitude with the incidence of dengue fever..

Keywords: Community behavior, Dengue Fever

1. PENDAHULUAN

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia banyak kasus Penyakit menular terjadi di Indonesia antara lain penyakit yang disebabkan oleh vektor nyamuk, sebagai salah satu daerah endemik Demam berdarah Dengue di Indonesia yaitu Provinsi

Sulawesi Utara khususnya terletak di Kota Manado (Syafuddin, et. al., 2015). Pada tiga tahun terakhir (2012-2015) jumlah rata-rata kasus di Indonesia dilaporkan sebanyak 150.822 kasus dengan rata-rata kematian 1.321 kematian. Situasi kasus DBD ini di tahun 2015 sampai dengan Juni dilaporkan sebanyak 16.612 kasus dengan kematian sebanyak 142 orang (Kemenkes RI 2011).

Hasil laporan sesuai dengan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara menunjukkan sejak tahun 2013 – 2016 jumlah penderita penyakit demam berdarah di Sulawesi Utara meningkat dari 17.881 – 19.640 (Data Dinas Kesehatan Propinsi Sulut, 2016). Suatu upaya telah dilakukan untuk mengendalikan faktor penyebab penyakit Demam berdarah ini, tetapi hingga sekarang hasilnya belum sesuai dengan yang diharapkan karena masih banyak kendala yang dihadapi mengenai data bioekologi vektor (Stefanus, 2016).

Di Provinsi Sulawesi Utara, penyakit Demam Berdarah Dengue pertama kali ditemukan di Manado pada tahun 1973 kemudian berturut - turut menyebar ke berbagai daerah di Sulawesi Utara. Angka insiden Demam Berdarah di Sulawesi Utara masih sangat tinggi dalam beberapa tahun terakhir ini perkembangan sangat fluktuatif. Case Fatality Rate (CFR) penyakit DBD tercatat sebagai berikut yaitu pada tahun 2013 angka kesakitan = 1252, tahun 2014 angka kesakitan = 1192 dan tahun 2015 angka kesakitan = 1.100 kasus (Dinas Kesehatan Propinsi Sulut, 2016).

Berdasar data Dinkes Sulut, Kejadian luar biasa DBD yang terjadi pada tahun 2015, total pasien capai 1.100 penderita tersebar di beberapa wilayah terutama terbanyak di Manado dan Minahasa Selatan. Data yang diperoleh sampai dengan bulan Desember 2015 tercatat sebanyak 1321 kasus (Dinkes Propinsi Sulut, 2016). Untuk wilayah kerja Puskesmas Teling data DBD pada tahun 2015 ada 17 penderita dan pada tahun 2016 mengalami peningkatan menjadi 30 penderita, dengan 1 orang meninggal dunia (Data Puskesmas Teling).

Rumusan masalah

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang tersebut maka penulis merumuskan masalah yaitu Apakah ada hubungan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Teling Kota Manado?.

Tujuan penelitian

1. Tujuan umum
Diketahui hubungan Perilaku Masyarakat dengan kejadian DBD di Puskesmas Teling Atas Kota Manado.
2. Tujuan khusus
 - a. Diketahui pengetahuan masyarakat tentang kejadian DBD di Puskesmas Teling Atas Kota Manado.
 - b. Diketahui sikap masyarakat dengan kejadian DBD di Puskesmas Teling Atas Kota Manado.
 - c. Diketahui Kejadian DBD di Puskesmas Teling Atas Kota Manado.
 - d. Teranalisis hubungan pengetahuan masyarakat dengan kejadian DBD di Puskesmas Teling Atas.
 - e. Teranalisis hubungan sikap masyarakat dengan kejadian DBD di Puskesmas Teling Atas.

2. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional study.

Lokasi Dan Waktu Penelitian

- a. Lokasi penelitian : Penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Teling Kecamatan Wanea Kota Manado.
- b. Waktu penelitian : Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan april-mei tahun 2017

Populasi dan Sampel

1. Populasi
Populasi adalah keluarga yang pernah menderita DBD selang tahun 2016 sebanyak 30 orang
2. Sampel
Dalam penelitian ini diambil total populasi penderita DBD sebanyak 30 orang.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner untuk memperoleh data primer secara langsung dari responden mengenai informasi yang berhubungan dengan variabel penelitian.

Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

1. Data primer meliputi, data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner.
2. Data sekunder meliputi, data yang didapat lewat dinas kesehatan provinsi maupun dinas kesehatan kota serta instansi pemerintah di wilayah kerja Puskesmas Teling Atas.
3. Data dari responden yang telah terkumpul kemudian diolah menggunakan komputer dengan program SPSS.

Analisa data

Analisa data yang digunakan yaitu :

1. Analisa univariat, dengan penyajian dalam bentuk table frekuensi untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik dari masyarakat yang menderita Demam Berdarah.
2. Analisa Bivariat, untuk membuktikan ada atau tidaknya hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat dengan kejadian Demam berdarah. Uji statistik yang digunakan adalah Chi Square dengan derajat kepercayaan 95% bila menunjukkan hubungan bermakna, bila menunjukkan pengaruh tidak bermakna.

3. HASIL

1. Karakteristik responden
 - a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.1
Gambaran distribusi responden berdasarkan Umur
di Puskesmas Teling Kota Manado Tahun 2017

Umur	N	%
< 20 tahun	6	20
20 - 30 tahun	13	43,33
31 - 40 tahun	3	10
> 40 tahun	8	26,67
Total	30	100,0

Berdasarkan data pada tabel terlihat dari total 30 responden, lebih banyak responden berada pada kelompok umur 20 – 30 tahun yakni sebanyak 13 orang (43%) dan lebih sedikit berada pada kelompok umur 31 – 40 tahun yaitu sebanyak 3 orang (10%).

b. Karakteristik responden menurut Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Gambaran distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin
di Puskesmas Teling Kota Manado Tahun 2017

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	13	43,33
Perempuan	17	56,67
Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel yakni gambaran jenis kelamin responden, terlihat sebanyak 13 orang (43,33%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 17 orang (56,67%) berjenis kelamin perempuan.

c. Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan

Tabel 5.3
Gambaran distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan
di Puskesmas Teling Kota Manado Tahun 2017

Pendidikan	n	%
SD	2	6,67
SLTP	4	13,33
SLTA	17	56,67
D-3	1	3,33
S1	6	20
Total	30	100,0

Tabel terlihat dari 30 orang yang menjadi responden pada penelitian ini, sebagian besar berpendidikan SLTA yakni sebanyak 17 orang (56,67%),

dan yang paling sedikit yaitu berpendidikan SD dan D3 masing sebanyak 2 orang (6,67%) dan 1 orang (3,33%), dan pendidikan S1 sebanyak 6 orang atau 20 %.

d. Karakteristik responden menurut Pekerjaan

Tabel 5.4
Gambaran distribusi responden berdasarkan Pekerjaan
di Puskesmas Teling Kota Manado Tahun 2017

Pekerjaan	N	%
PNS	5	16,67
Pegawai Swasta	11	36,67
Petani	2	6,67
Mahasiswa / Pelajar	4	13,33
Buruh/Tukang	1	3,33
Tidak Bekerja	7	23,33
Total	30	100,0

Berdasarkan Tabel terlihat bahwa lebih banyak responden tidak bekerja secara formal dan sebagai ibu rumah tangga serta bekerja sebagai pegawai swasta, yakni masing-masing sebanyak 23,33% dan 36,67%. Dan yang paling sedikit bekerja sebagai buruh/tukang.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik responden menurut Pengetahuan

Tabel 5.5
Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan
di Puskesmas Teling Kota Manado Tahun 2017

Pengetahuan	n	%
Cukup	5	16,7
Baik	8	26,7
Kurang	17	56,6
Total	30	100,0

Tabel diatas terlihat bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit demam berdarah, yakni sebanyak 8 orang (26,7%). berpengetahuan cukup ada 5 orang atau 16,7 % sedangkan berpengetahuan kurang ada 17 orang atau 56,6 %.

b. Karakteristik responden menurut Sikap

Tabel 5.6
Distribusi frekuensi berdasarkan Sikap
di Puskesmas Teling Kota Manado Tahun 2017

Sikap	N	%
Cukup	7	23,3
Baik	9	30,0
Kurang	14	46,7
Total	30	100,0

Berdasarkan data pada tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang cukup 7 orang atau 23,3 % terhadap penyakit demam berdarah bersikap baik ada 9 orang atau 30,0 % dan kurang ada sebanyak 14 orang (46,7 %).

c. Tindakan pencegahan Demam berdarah

Tabel 5.7
Distribusi frekuensi berdasarkan Tindakan Pencegahan
di Puskesmas Teling Kota Manado Tahun 2017

Tindakan	n	%
Cukup	11	36,7
Baik	5	16,7
Kurang	14	46,7
Total	30	100,0

Tabel diatas terlihat bahwa sebagian responden memiliki tindakan yang baik tentang kejadian demam berdarah, yakni sebanyak 5 orang (16,7 %). Responden yang memiliki tindakan cukup sebanyak 11 responden atau 36,7 % serta responden yang memiliki tindakan yang kurang sebanyak 14 orang atau 46,7 %.

d. Kejadian Demam Berdarah

Tabel 5.8
Distribusi frekuensi berdasarkan Kejadian Demam Berdarah
di Puskesmas Teling Kota Manado Tahun 2017

Demam berdarah	n	%
Ya/pernah	21	70,0
Tidak/belum pernah	9	30,0
Total	30	100,0

Tabel menunjukkan bahwa dari 30 orang yang menjadi responden pada penelitian ini terdapat 21 orang (70%) yang pernah atau menderita penyakit demam berdarah sedangkan 9 orang atau 30 % tidak pernah menderita penyakit demam berdarah.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan pengetahuan dengan kejadian Demam Berdarah

Tabel 5.9
Hubungan pengetahuan dengan kejadian demam berdarah
di Puskesmas Teling Kota Manado Tahun 2017

Pengetahuan	Kejadian		Total	P
	Ya/perna	Tidak		
Cukup	1 (4,8%)	4(44,4%)	5(16,6%)	0,026
Baik	6 (28,6%)	2(22,2%)	8(26,7%)	
Kurang	14 (66,7%)	3(33,3%)	17(56,7%)	
Total	21 (100%)	9(100%)	30(100%)	

Dari hasil analisa statistik dengan Uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian demam berdarah di Puskesmas Teling atas nilai $P = 0,026$ sedangkan $\alpha < 0.05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan pengetahuan dengan kejadian demam berdarah. Hasil ini berdasarkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan kejadian demam berdarah didapatkan dari 30 yang diteliti terdapat 5 (16,7%) mempunyai pengetahuan cukup baik dan kejadian demam berdarah. 8 (26,7%) pasien mempunyai pengetahuan baik dengan kejadian demam berdarah *dengue*, dan 17 (56,7%) mempunyai pengetahuan yang kurang tentang kejadian demam berdarah *dengue*.

b. Hubungan Sikap dengan Kejadian Demam Berdarah

Tabel 5.10
Hubungan Sikap dengan kejadian demam berdarah
di Puskesmas Teling Kota Manado Tahun 2017

Sikap	Kejadian Demam Berdarah		Total	P
	Ya/Pernah	Tidak		
Cukup Baik	3(14,3%)	4(44,4%)	7(23,3%)	0,033
Baik	5(23,8%)	4(44,4%)	9(30,0%)	
Kurang Baik	13(61,9%)	1(11,1%)	14(46,7%)	
Total	21(100%)	9(100%)	30(100%)	

Tabel terlihat bahwa dari 6 responden yang memiliki sikap cukup baik terhadap kejadian demam berdarah *dengue* terdapat 7 responden (23,3%), sikap yang baik terdapat terhadap kejadian demam berdarah *dengue* terdapat 9 (30,0%) responden sedangkan sikap yang Kurang baik terhadap kejadian demam berdarah *dengue* terdapat 14 (46,7%) responden.

Dari hasil analisa statistik dengan Uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara sikap dengan kejadian demam berdarah di Puskesmas Teling atas nilai $P = 0,033$ sedangkan $\alpha < 0.05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan

sikap dengan kejadian demam berdarah maka dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian demam berdarah. Hasil ini berdasarkan hasil tabulasi silang antara sikap dengan kejadian demam berdarah didapatkan dari 7 responden yang memiliki nilai cukup baik terdapat 3 responden (14,3%) yang pernah atau sedang menderita penyakit demam berdarah, sedangkan dari 9 responden yang memiliki sikap yang baik terdapat 4 responden (44,4%) yang tidak pernah menderita penyakit demam berdarah, selanjutnya 14 responden yang memiliki sikap yang kurang baik terdapat 1 responden yang tidak pernah menderita penyakit demam berdarah.

c. Hubungan Tindakan Pencegahan terhadap Kejadian Demam Berdarah

Tabel 5.10
Hubungan Tindakan Pencegahan dengan kejadian demam berdarah di Puskesmas Teling Kota Manado Tahun 2017

Tindakan	Kejadian Demam Berdarah		Total	P
	Ya/Pernah	Tidak		
Cukup	6 (28,6%)	5 (55,6%)	11 (36,7%)	0,032
Baik	2 (9,5%)	3 (33,3%)	5 (16,7%)	
Kurang	13 (61,1%)	1 (11,1%)	14 (46,7%)	
Total	21(46,6%)	9(100%)	30(100%)	

Tabel terlihat bahwa dari 11 responden yang memiliki tindakan cukup baik terhadap pencegahan Kejadian Demam Berdarah terdapat 14 responden (46,7%). responden yang memiliki tindakan kurang baik terhadap pencegahan Kejadian Demam Berdarah, sedangkan responden yang memiliki tindakan baik terhadap pencegahan Kejadian Demam Berdarah terdapat 5 responden (16,7%). Hasil analisa statistik dengan Uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara tindakan pencegahan dengan kejadian demam berdarah di Puskesmas Teling nilai $P = 0,032$ sedangkan $\alpha < 0.05$ dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga ada hubungan sikap dengan kejadian demam berdarah maka dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian demam berdarah maka dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan tindakan pencegahan dengan kejadian demam berdarah.

2. PEMBAHASAN

1. Diketahui pengetahuan masyarakat tentang kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Teling Kota Manado.

Dalam penelitian ini jumlah sampel sebanyak 30 responden dan diuraikan gambaran karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah. Umur responden pada penelitian ini lebih banyak responden berada pada kelompok umur 20 – 30 tahun yakni sebanyak 13 orang (43%). Memberikan gambaran bahwa sebagian besar masyarakat di wilayah kerja

puskesmas Teling yang berumur 20 – 30 tahun mengalami kejadian demam berdarah.

Dari hasil penelitian karakteristik jenis kelamin didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 17 orang (56,67%) berjenis kelamin perempuan 13 orang (43,33%) berjenis kelamin laki-laki terlihat di sini bahwa perempuan yang rentan terjangkitnya penyakit demam berdarah dibandingkan dengan laki-laki.

Tingkat pendidikan responden pada penelitian terdistribusi mulai dari tingkat Sekolah Dasar sampai tingkat sarjana dan dari 30 orang yang menjadi responden pada penelitian ini, sebagian besar berpendidikan SLTA yakni sebanyak 17 orang (56,67%), dan yang paling sedikit yaitu berpendidikan SD dan D3 masing-masing sebanyak 2 orang (6,67%) dan 1 orang (3,33%), seiring dengan penelitian disertasi dari yeremia mokosuli pada tahun 2015 tentang hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan kejadian Demam berdarah di Kota Bitung ternyata pengetahuan dan sikap masyarakat yang kurang baik terhadap pengelolaan lingkungan memicu terjadinya peningkatan penyakit demam berdarah (Mokosuli, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat yang menjadi responden pada penelitian ini terdistribusi dalam enam jenis pekerjaan lebih banyak responden tidak bekerja secara formal dan bekerja sebagai pegawai swasta, yakni masing-masing sebanyak 23,33% dan 36,67%. Dan yang paling sedikit bekerja sebagai buruh/tukang. Di sini terlihat bahwa pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi, terutama pekerjaan ayah sebagai kepala rumah tangga, jika seseorang memperoleh pekerjaan yang layak, maka diharapkan pendapatan dan taraf hidup keluarga bisa meningkat pula.

Faktor lain yang sering muncul dan menjadi masalah antara lain dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor tersebut dapat berasal dari orang itu sendiri, pengaruh orang lain yang mendorong untuk berperilaku baik atau buruk, maupun kondisi lingkungan sekitar yang dapat mendukung terhadap perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2009).

Peran serta Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dasar masyarakat sangatlah penting. Dalam penelitian yang dilakukan (Zega, 2009). Dikatakan Angka Kejadian demam berdarah Di Daerah HCI (*High Case Incidence*), Yang tinggi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang masih rendah, hal senada diungkapkan (Siahaan, 2008), bahwa tingkat pendidikan yang rendah memperkecil peluang masyarakat untuk mempunyai pekerjaan yang memberikan penghasilan yang cukup. Tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan kurangnya pengetahuan sehingga pemahaman tentang pemberantasan demam berdarah juga kurang. Kondisi ini menyebabkan buruknya tindakan masyarakat dalam pemberantasan demam berdarah. Sikap pencegahan dan pencarian pengobatan yang baik pada saat kejadian demam berdarah, menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat untuk sesegera mungkin melakukan tindakan pencegahan sesuai dengan yang disampaikan oleh petugas kesehatan dan media informasi lainnya, sekaligus mengupayakan pencarian pengobatan untuk penyakit demam berdarah.

Pengetahuan responden tentang kejadian DBD terdiri dari tiga kategori pengetahuan cukup baik, pengetahuan baik dan pengetahuan kurang terlihat bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan baik tentang demam berdarah sebanyak 8 orang (56,6%). Hal ini disebabkan karena seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan serta teknologi informasi mengenai

kesehatan maka masyarakat lebih banyak mengetahui informasi dan pengetahuan tentang kejadian demam berdarah.

2. Diketahui sikap masyarakat dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Teling Kecamatan Wanea Kota Manado.

Sikap responden dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga yaitu sikap cukup baik, sikap baik dan sikap kurang, yaitu sebagian besar responden memiliki sikap yang kurang terhadap penyakit demam berdarah yakni dari jumlah responden 30 responden ada 14 orang (46.7 %)

Kejadian demam berdarah yang dialami oleh responden baik yang dalam keadaan sakit maupun yang dahulunya pernah menderita penyakit demam berdarah didapatkan bahwa dari jumlah responden 30 orang terdapat 21 orang (70,0 %) yang pernah atau sedang menderita penyakit demam berdarah.

Tindakan pencegahan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga bagian yaitu tindakan cukup baik, baik dan kurang. Dalam penelitian ini tindakan pencegahan demam berdarah bukan menjadi variable penelitian tetapi yang menguatkan upaya pengendalian demam berdarah agar progress program pengendalian vector pembawa virus dengue dapat diminimalisir.

3. Kejadian penyakit DBD

Kejadian penyakit DBD di Wilayah kerja Puskesmas Teling Kota Manado masih cukup tinggi hal ini dilihat pula oleh karena keadaan kesehatan lingkungan yang mendukung terjadinya angka kejadian penyakit Demam berdarah *dengue*.

Keadaan kesehatan lingkungan yang kurang baik sebagai pencetus penyakit DBD juga dipengaruhi oleh perilaku masyarakat yang kurang baik atau sering membuang sampah sembarangan tempat, dimana, sampah merupakan media berkembang biaknya populasi nyamuk pembawa virus *Dengue*,

Kejadian penyakit DBD juga dipengaruhi oleh keadaan iklim dimana curah hujan yang tinggi mempengaruhi meningkatnya populasi nyamuk, populasi nyamuk yang tinggi dibarengi dengan masing-masing nyamuk membawa virus sangat memicu terjadinya angka kejadian penyakit DBD.

Kejadian penyakit demam berdarah juga dipengaruhi oleh tingkat kelembaban udara hal senada juga dengan penelitian dari Agus tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Demam berdarah yang dipengaruhi oleh kelembaban udara yang tinggi menyebabkan populasi nyamuk perantara virus dengue semakin banyak.

4. Diketahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap masyarakat dengan kejadian DBD di Puskesmas Teling

Hubungan pengetahuan dengan kejadian DBD dengan analisis statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian demam berdarah.

Hubungan sikap dengan kejadian demam berdarah analisis statistik untuk melihat hubungan sikap dengan kejadian demam berdarah, dengan menggunakan uji *chi-square* di dapatkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian demam berdarah.

Hubungan tindakan pencegahan dengan kejadian demam berdarah dengan analisis statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian demam berdarah.

Pengetahuan yang baik dengan respon positif dari masyarakat dalam hal upaya pencegahan serta pengendalian nyamuk yang membawa virus *dengue* sangat membantu mencegah terjadinya penyakit DBD pada masyarakat.

Pengetahuan, sikap dan tindakan merupakan domain dari perilaku dimana perilaku masyarakat yang kurang baik terhadap kesehatan lingkungan antara lain membuang sampah sembarang tempat, tidak melaksanakan 3 M, sangat mempengaruhi meningkatnya angka kejadian demam berdarah, hal yang sama juga sesuai dengan penelitian mujari yang menyatakan bahwa perilaku masyarakat yang kurang peduli terhadap kesehatan lingkungan mempengaruhi meningkatnya kejadian demam berdarah.

3. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian diketahui : sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit demam berdarah, sebagian besar responden memiliki sikap yang kurang tentang penyakit demam berdarah, sebagian besar masyarakat kurang melakukan upaya pencegahan, diketahui bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian penyakit demam berdarah, dan diketahui ada hubungan bermakna antara sikap dengan kejadian penyakit demam berdarah.

4. DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2011. *Aedes aegypti* - Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas
Aedes aegypti merupakan jenis nyamuk yang dapat membawa virus dengue penyebab penyakit demam berdarah. Selain dengue, *A. aegypti* juga merupakan pembawa ... Ciri morfologi - Perilaku dan siklus hidup - Pengendalian vektor - Referensiid.wikipedia.org/wiki/Aedes_aegypti . April 2012
- Anonim, 2011. Status dan mekanisme resistensi nyamuk *Aedes aegypti* (Diptera). Beberapa penelitian terdahulu mengindikasikan bahwa di Indonesia, populasi nyamuk *Aedes aegypti* di beberapa daerah sudah mulai resisten terhadap berbagai www.sith. itb.ac.id /abstract/ indonesia/contoh-S2-ind.pdf April 2012
-, 2011. uji Toksisitas Jamur *Metarhizium Anisopliae* Terhadap Larva Nyamuk..., nyamuk *Aedes aegypti* merupakan vektor utama penyakit DBD di Indonesia. 1. Nyamuk *Ae. aegypti* di samping sebagai ... www.media.litbang.depkes.go.id/data/uji_toksik.pdf April 2012
-, 2011. Uji Resistensi Nyamuk *Aedes Aegypti* Terhadap Malation Di Kota Bandung .Waktu (standarisasi WHO) terhadap nyamuk *Aedes aegypti* stadium dewasa. ... Berarti bahwa belum terjadi resistensi nyamuk *Aedes aegypti* di ...www.mkb-online.org/index.php?...nyamuk-aedes-aegypti.. . April 2011
-, 2011. Nyamuk *Aedes aegypti* *Aedes aegypti* ...*Aedes aegypti* merupakan jenis nyamuk yang dapat membawa virus dengue penyebab ...Nyamuk *Aedes aegypti*, seperti halnya *culicines* lain, meletakkan telur pada ...

- digilib.unimus.ac.id/download.php?id=5973 April 2012
-, 2011 Molecular characterization of Chikungunya virus during an outbreak Chikungunya virus, envelope E2 gene, epidemic, India, ...Chikungunya virus (CHIKV), an alpha virus belonging to the Togaviridae family, www.ijmm.org/article.asp?Issn=0255-0857;year=2010;April 2011
-, 2011 fever Chikungunya virus (CHIKV) Chikungunya virus. Common name, CHIKV. Synonym, -. Rank, SPECIES. Lineage, > Viruses Chikungunya virus (strain S27-African prototype) www.uniprot.org/taxonomy/37124 - April 2012
-, 2011 Chikungunya virus (CHIKV) Scientific name, Chikungunya virus. Common name, CHIKV. Synonym, -. Rank, SPECIES. Lineage, > Viruses ...Chikungunya virus (strain S27-African prototype) www.uniprot.org/taxonomy/37124-indonesian_version.pdf - April 2012
-, 2011 Chikungunya - Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas Chikungunya adalah sejenis demam virus yang disebabkan alphavirus yang disebarkan oleh gigitan nyamuk dari spesies *Aedes aegypti*. Pengertian Chikungunya - Penyebab Chikungunya - Chikungunya di Indonesia id.wikipedia.org/wiki/Chikungunya - April 2012
- Borror, D., C. Triplehorn, N. Johnson 2010. Pengenalan Pelajaran Serangga. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta.
- Chu, F and Laurence Cutkomp. 2012. How To Know The Immature Insects. Second Edition. Wm.C Brown Communication, Inc. United States of America
- Effendi, H. 2011. Telaah Kualitas Air. Bagi Pengelolaan Sumber Daya Dan Lingkungan Perairan. Penerbit Kanisius. Yogyakarta.
- Jumar, 2010. Entomologi Pertanian. Rineka Cipta. Jakarta.
- Kendall, D. 2012. Consulting Services for all aspects of rural, urban and domestic entomology, insect identification, biology, ecology, pesticides. <http://www.kendall-bioresearch.co.uk/plecop.htm> - 19 April 2012
- Anies, 2012. Manajemen berbasis lingkungan, solusi mencegah dan menanggulangi penyakit menular, Jakarta, Kelompok Gramedia
- Dinkes Provinsi Sulawesi, 2011. Data Program P2 DBD. Subdin P2-PL. Sulut
- Dinkes Kota Manado, 2012. Data Program P2 DBD. Subdin P2-PL
- Wulandari, Leni dan Kristina, 2012 <http://www.litbang.depkes.go.id/p/052004/demamberdarah>