

## HUBUNGAN PENGETAHUAN KELUARGA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI RW 9 KELURAHAN SOROSUTAN KECAMATAN UMBULHARJO KOTA YOGYAKARTA

*The correlation between family's knowledge and dengue hemorrhagic fever (dhf) prevention behaviors at RW. 9, Sorosutan sub-district, Umbulharjo, Yogyakarta*

Ima Rigina Dosantos N<sup>1</sup>, Lala Budi F<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi S1 Ilmu Keperawatan FIKES UNRIYO

\*Email : [lbfriana@gmail.com](mailto:lbfriana@gmail.com)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Jumlah penderita DBD di Kota Yogyakarta pada tahun 2014 sebanyak 418 orang, 3 orang diantaranya meninggal (CFR 0,72%) (Dinkes Jogja, 2015). Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga dengan perilaku keluarga tentang pencegahan DBD maka itu diperlukan pengetahuan tentang pencegahan DBD karena pengetahuan dapat mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang, dan berkaitan langsung dengan sakit, penyakit dan sistem pelayanan kesehatan. **Tujuan:** Mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. **Metode :** Jenis penelitian adalah analitik dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah Probability Sampling dengan menggunakan metode Simple Random Sampling dengan jumlah sampel sebanyak 79 orang. Alat pengumpulan data yaitu kuesioner. Analisa data dalam penelitian ini adalah menggunakan Chi-Square. **Hasil:** Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD dengan perilaku keluarga tentang pencegahan DBD dengan p-value  $0,004 < 0,05$ . **Kesimpulan:** Sebagian besar pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD adalah baik yaitu sebanyak 42 orang (53,2%), dan perilaku keluarga tentang pencegahan DBD adalah baik yaitu sebanyak 47 orang (59,5%).

**Kata Kunci:** Pengetahuan Keluarga, Perilaku Keluarga, Pencegahan DBD.

### Abstract

**Background:** The number of DHF patients in Yogyakarta in 2014 was 418, and 3 of them died (CFR 0.72%) (Yogyakarta Health Office, 2015). This was in part caused by the family's lack of knowledge in and the family's behavior in preventing DHF. Therefore, knowledge about the prevention of DHF is very important, because the knowledge can influence people to develop their behavior, and knowledge correlates directly with sickness, disease, and the system of health care. **Objective:** To determine the correlation between family's knowledge and DHF prevention behaviors among people in RW. 6, Sorosutan sub-district, Umbulharjo, Yogyakarta. **Research Method:** This is an analytic research which used a cross sectional approach. The samples for this research were selected using a simple random sampling method, 79 were selected as samples. The research instrument used were questionnaires. The data collected were analyzed using a chi-square test. **Result:** There is a significant correlation between family's knowledge and DHF prevention behaviors, with a p-value =  $0.004 < 0.005$ . **Conclusion:** In terms of knowledge about DHF prevention, most of the families belong to the good category (42 respondents or 53.2%), and in terms of DHF prevention behaviors, most of the families belong to the good category (47 respondents or 59.5%).

**Keywords:** family's knowledge, family's behaviors, DHF prevention

## PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti*. DBD disebabkan oleh virus *Dengue* yang masuk ke dalam tubuh melalui gigitan nyamuk kemudian akan menular ke orang lain melalui gigitannya. Penyakit ini menyerang semua orang terutama pada anak-anak tetapi juga menyerang orang dewasa (Hastuti, 2008).

Pengetahuan masyarakat tentang DBD sangat penting dalam pencegahan DBD itu sendiri. Pengetahuan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk tindakan seseorang yang terjadi melalui panca atau alat indra (penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba) dan di pengaruhi oleh perhatian dan persepsi terhadap suatu objek (Notoatmojo, 2014). Masyarakat perlu untuk mengetahui, memahami tentang DBD, mampu menerapkan kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari, menganalisis tingkat kemampuan seseorang tentang DBD untuk membagi suatu objek menjadi satu komponen, mensintesis kemampuan seseorang untuk menghubungkan bagian-bagian tertentu di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, serta mengevaluasi atau menilai kemampuan seseorang terhadap suatu tindakan tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Perilaku yang terbentuk dalam diri setiap individu memiliki perbedaan tersendiri. Faktor yang mempengaruhi dan mempermudah terjadinya perubahan perilaku

kesehatan seseorang diantaranya adalah pengetahuan, persepsi, motivasi, fantasi, sugesti (terhadap sakit) dan pencegahan terhadap penyakit. Oleh karena itu diperlukan pengetahuan yang berkaitan dengan pendidikan masyarakat tentang konsep kesehatan masyarakat untuk mengubah perilaku masyarakat. Pengetahuan masyarakat yang kurang tentang perilaku ataupun gaya hidup dapat merusak dan merugikan kesehatan individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat itu sendiri. Pemeliharaan kesehatan mencakup pencegahan pengendalian diri dari penyakit. Hal ini dapat mengurangi terjadinya masalah kesehatan (Maulana, 2007).

Perilaku sangat didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif<sup>5</sup>. Pengetahuan dan perilaku sangat berpengaruh terhadap tindakan pencegahan DBD karena berkaitan langsung dengan sakit, penyakit dan sistem pelayanan kesehatan. Tindakan pencegahan DBD dapat dilakukan dengan tiga (3) cara yaitu, menguras tempat penampungan air, mengubur barang yang sudah tidak dipakai dan dapat membersihkan lingkungan sekitar. Pencegahan ini tujuannya agar dapat menghilangkan perkembangan jentik nyamuk *Aedes aegypti* sebagai perantara penyebaran virus *dengue* (Notoatmodjo, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan keluarga dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 366 keluarga yang terdiri dari suami-istri yang tinggal di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. Sampel yang digunakan adalah warga yang ada di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta sebanyak 79 orang.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan menggunakan metode *Simple Random Sampling*. Jadi dari populasi sebanyak 366 didapatkan sampel berjumlah 79 sampel.

Penelitian ini menggunakan satu variabel bebas dan satu variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan tentang pencegahan demam berdarah dengue dan variabel terikat pada penelitian ini adalah perilaku pencegahan demam berdarah dengue.

Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer meliputi kuesioner untuk mendapatkan data tentang pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD. Data sekunder meliputi jumlah kepala keluarga yang ada di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo.

Instrumen atau alat penelitian ini adalah kuesioner tentang pengetahuan pencegahan DBD dan perilaku pencegahan DBD. Kuesioner ini dibuat oleh peneliti sendiri dengan dilakukan uji validitas dengan total nilai uji validitas adalah  $0,78 \geq 0,75$ .

Pengolahan data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat analisis univariat pada penelitian ini meliputi pengetahuan dan perilaku pencegahan DBD. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa bivariat pada penelitian ini dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

**Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan**

Kategori	Frekuensi	Presentase
17 - 25 tahun	10	12.7
26 - 35 tahun	18	22.8
36 - 45 tahun	23	29.1
46 - 55 tahun	14	17.7
56 - 65 tahun	9	11.4
> 65 tahun	5	6.3
Total	79	100.0
Dasar	22	27.8
Menengah	35	44.3
Tinggi	22	27.8
Total	79	100.0
Bekerja	47	59.5
Tidak bekerja	32	40.5
Total	79	100.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar masyarakat di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta mempunyai umur 36 – 45 tahun yaitu sebanyak 23 orang (29,1%), berdasarkan pendidikan dapat diketahui bahwa sebagian besar masyarakat mempunyai pendidikan Menengah yaitu 35 orang (44,3%), dan berdasarkan pekerjaan responden sebagian adalah bekerja yaitu sebanyak 47 orang (59,5%).

**Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan DBD**

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan DBD**

Kategori	F	%
Sangat Baik	12	15.2
Baik	47	59.5
Tidak Baik	20	25.3
Total	79	100.0

Berdasarkan Tabel 2.dapat diketahui bahwa pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD pada masyarakat di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta sebagian besar adalah baik yaitu sebanyak 47 orang (59,2%).

**Perilaku Keluarga tentang Pencegahan DBD**

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku Keluarga tentang Pencegahan DBD**

Kategori	f	%
Baik	42	53.2
Tidak baik	37	46.8
Total	79	100

Berdasarkan Tabel 3. dapat diketahui bahwa perilaku keluarga tentang pencegahan DBD pada masyarakat di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta sebagian besar kategori baik yaitu sebanyak 47 orang (59,5%).

**Tabel 4. Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan DBD**

Kategori	Pengetahuan Keluarga					
	Baik		Tidak baik		Total	
	f	%	f	%	f	%
Umur						
20 - 25 tahun	7	70.0	3	30.0	10	100
26 - 35 tahun	10	55.6	8	44.4	18	100
36 - 45 tahun	10	43.5	13	56.5	23	100
46 - 55 tahun	8	57.1	6	42.9	14	100
56 - 65 tahun	3	33.3	6	66.7	9	100
> 65 tahun	4	80.0	1	20.0	5	100
Pendidikan						
Dasar	10	45.5	12	54.5	22	100
Menengah	19	54.3	16	45.7	35	100
Tinggi	13	59.1	9	40.9	22	100
Pekerjaan						
Bekerja	28	59.6	19	40.4	47	100
Tidak bekerja	14	43.8	18	56.3	32	100

Berdasarkan Tabel 4. di atas tabulasi silang karakteristik responden dengan pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD pada kategori umur diketahui bahwa sebagian besar responden berumur diatas 65 tahun dan pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD adalah baik dengan presentase tertinggi yaitu 80%, berdasarkan

pendidikan diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD dalam kategori baik dengan presentase 59,1%, dan berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD dalam kategori baik dengan presentase 59,6%.

**Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Perilaku keluarga tentang Pencegahan DBD**

**Tabel 5. Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Perilaku Keluarga tentang Pencegahan DBD**

Kategori	Perilaku Pencegahan DBD							
	Sangat Baik		Baik		Tidak Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Umur								
20 - 25 tahun	1	10.0	8	80.0	1	10.0	10	100
26 - 35 tahun	4	22.2	12	66.7	2	11.1	18	100
36 - 45 tahun	3	13.0	12	52.2	8	34.8	23	100
46 - 55 tahun	3	21.4	8	57.1	3	21.4	14	100
56 - 65 tahun	1	11.1	4	44.4	4	44.4	9	100
> 65 tahun	0	0.0	3	60.0	2	40.0	5	100
Pendidikan								
Dasar	4	18.2	11	50.0	7	31.8	22	100
Menengah	5	14.3	20	57.1	10	28.6	35	100
Tinggi	3	13.6	16	72.7	3	13.6	22	100
Pekerjaan								
Bekerja	9	19.1	27	57.4	11	23.4	47	100
Tidak bekerja	3	9.4	20	62.5	9	28.1	32	100

Berdasarkan Tabel 5 di atas dapat diketahui sebagian besar perilaku keluarga tentang pencegahan DBD berumur 20-25 tahun dalam kategori baik dengan presentase tertinggi yaitu 80%, berdasarkan pendidikan diketahui bahwa sebagian besar perilaku keluarga tentang pencegahan DBD

adalah pendidikan tinggi dalam kategori baik dengan presentase 72,7%, dan berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa sebagian besar perilaku keluarga tentang pencegahan DBD adalah keluarga yang bekerja dalam kategori tidak baik dengan presentase 62,5%.

**Hubungan pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD dengan perilaku keluarga tentang pencegahan DBD pada masyarakat di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta**

**Tabel 6. Hasil Tabulasi silang dan hasil *chi square* hubungan pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD dengan perilaku tentang pencegahan DBD**

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan DBD							
	Sangat Baik		Baik		Tidak Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Baik	10	23.8	27	64.3	5	11.9	42	100
Tidak Baik	2	5.4	20	54.1	15	40.5	37	100
p-value =	0,004							

Hasil tabulasi silang antara pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan keluarga baik dan perilaku tentang pencegahan DBD dalam kategori dengan presentase 64,3%.

Berdasarkan analisis *chi-square* diketahui bahwa besarnya nilai *p-value* 0,004. Nilai signifikan sebesar  $0,004 < 0,05$ , menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD dengan perilaku keluarga tentang pencegahan DBD pada masyarakat di RW 9 Kelurahan Sorosuta Kecamatan Umbulhajo Kota Yogyakarta.

**PEMBAHASAN**

**Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan DBD**

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD pada masyarakat di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta sebagian besar adalah baik (53,2%). Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Markus (2016) dengan judul hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan malaria di wilayah kerja UPTD kesehatan Kecamatan Nangapenda Kabupaten Ende Flores Nusa Tenggara Timur di Kecamatan Nangapenda dimana hasil penelitian diketahui sebagian besar pengetahuan adalah baik (67,3%).

Semakin bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik, psikologis (mental) dan pengalaman yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya sehingga menjadikannya berpikir seseorang semakin matang dan dewasa<sup>6</sup>. Hasil penelitian diperoleh pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD pada kategori umur sebagian besar responden berumur diatas 65 tahun dan pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD baik dengan presentase 80%.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya umur seseorang maka akan terjadi perubahan pola pikir dan juga dapat dipengaruhi pengalaman-pengalaman sehingga pengetahuannya tentang pencegahan

DBD semakin baik. Menurut Notoatmodjo (2010) dan Mubarak (2007) diketahui bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuan seseorang, serta semakin banyak informasi yang dimiliki dapat membantu dan mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru. Berdasarkan tabel 4.4 responden yang mempunyai pendidikan tinggi lebih banyak mempunyai pengetahuan tentang pencegahan DBD dengan kategori baik dengan presentase 59,1%. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki banyak pengetahuan pula sehingga menjadikan pola pikirnya semakin baik dan banyak memiliki pengetahuan tentang pencegahan DBD.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pekerjaan yang dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung<sup>7</sup>. Hasil penelitiandidapatkan sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik adalah responden yang bekerja dan pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD dengan presentase 59,6%. Hal ini disebabkan karena responden yang bekerja lebih banyak memiliki informasi tentang pengetahuan pencegahan DBD seperti melalui lingkungan pekerjaan, media sosial, koran sehingga menambah pengetahuan dan wawasan yang lebih luas tentang pencegahan DBD.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD sebagian besar adalah kategori baik.

Berdasarkan kuesioner diketahui bahwa sebanyak 42 responden memilih jawaban benar tentang pernyataan pengetahuan pencegahan DBD, diantaranya bahwa masyarakat tahu tentang pencegahan DBD yang sering disebut dengan istilah 3M (menguras, menutup dan mengubur mengubur) barang bekas seperti kaleng merupakan tindakan yang dilakukan untuk mencegah tergenangnya air; pengasapan harus dilakukan secara teratur untuk mengurangi pencegahan jentik nyamuk; menggunakan kelambu waktu tidur; pakaian kotor yang menggantung di rumah merupakan salah satu tempat sarang nyamuk; mengganti air pada vas bunga dilakukan ketika sudah terlihat kotor; pemeliharaan ikan hias kecil di bak mandi merupakan tindakan pencegahan terhadap jentik nyamuk; menguras bak penampungan air sebaiknya seminggu sekali dan pemberian bubuk abate harus dilakukan di tempat penampungan air seperti bak mandi.

### **Perilaku Keluarga tentang Pencegahan DBD**

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa perilaku keluarga tentang pencegahan DBD di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 47 orang (59,5%). Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Markus (2016) yang berjudul hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan

malaria di wilayah kerja UPTD kesehatan Kec. nangapenda Kab. Ende Flores Nusa Tenggara Timur di Kec. Nangapenda dengan kategori baik yaitu sebanyak 123 responden (74,5%) (Markus, 2016).

Perilaku seseorang dapat dilihat dari pendidikan karena kesehatan seseorang yang memiliki pendidikan yang baik mencakup kesehatan lingkungan, pemberantasan penyakit, serta kesehatan yang sesuai dengan perkembangan masalah kesehatan masyarakat itu sendiri<sup>7</sup>. Hasil penelitian sebagian besar responden yang memiliki perilaku tentang pencegahan DBD dalam kategori baik dengan presentase tertinggi yaitu 62,5%. Dari hasil penelitian diketahui bahwa perilaku seseorang sangat didasari oleh ruang lingkup kerja dan pendidikan karena pendidikan dan ruang lingkup yang baik akan menunjang perilaku seseorang.

Perilaku merupakan suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit atau semua kegiatan atau aktivitas manusia baik yang dapat diamatai langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar<sup>3</sup>. Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden yang memiliki perilaku baik tentang pencegahan DBD berdasarkan kategori pekerjaan adalah keluarga yang tidak bekerja dengan presentase 62,5%. Dari hasil penelitian diketahui bahwa perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh aktivitas manusia yang secara langsung diamati maupun tidak langsung

diamati dilingkungan/dimasyarakat sendiri seperti membaca koran, nonton berita tentang pencegahan DBD sehingga menyebabkan keluarga tersebut memiliki perilaku yang baik tentang pencegahan DBD.

Pada penelitian yang dilakukan di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku yang baik tentang pencegahan DBD. Berdasarkan kuesioner diketahui bahwa sebanyak 47 responden memilih jawaban benar tentang pernyataan perilaku pencegahan DBD, diantaranya bahwa masyarakat melakukan tindakan pencegahan DBD dengan 3M (menguras, menutup dan mengubur) dengan baik; menguras bak penampungan air; menggunakan kelambu waktu tidur; tidak menggantung pakaian yang kotor di rumah; menaburkan bubuk abate pada bak penampungan air; membuka jendela setiap hari; mengikuti kegiatan pengasapan yang dilakukan oleh tim kesehatan; mengganti air pada vas bunga yang sudah terlihat kotor; memelihara ikan hias kecil untuk pencegahan terhadap jentik nyamuk serta mengubur barang bekas seperti kaleng saat mengikuti kerja bakti.

### **Hubungan antara Pengetahuan Keluarga tentang Pencegahan DBD dengan Perilaku Keluarga tentang Pencegahan DBD**

Bedasarkan tabulasi silang, sebagian besar pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD dan perilaku tentang

pengecahan DBD dalam kategori baik (64,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dapat diketahui bahwa nilai  $p\text{-value}$   $0,004 < 0,05$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang pengecahan DBD dengan perilaku keluarga tentang pengecahan DBD di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. Penelitian didukung oleh Markus (2016) yang berjudul hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pengecahan malaria di wilayah kerja UPTD kesehatan Kec. nangapenda Kab. Ende Flores Nusa Tenggara Timur di Kec. Nangapenda dimana hasil penelitian diketahui sebagian besar dalam kategori baik (Markus, 2016).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa pengetahuan keluarga tentang pengecahan DBD dan perilaku pengecahan DBD dalam kategori baik dengan presentase tertinggi yaitu 64,3%. Dari hasil penelitian diketahui bahwa jika masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pengecahan DBD dan disertai dengan tindakan atau perilaku yang baik maka masyarakat secara aktif akan melakukan tindakan tersebut sesuai dengan pengetahuan yang diterima tentang pengetahuan dengan perilaku pengecahan DBD. Keluarga dapat mengenal kesehatan keluarga yaitu sejauh mana keluarga mengenal fakta-fakta kesehatan yang meliputi

pengertian, tanda dan gejala dan penyebabnya, yang artinya bahwa keluarga harus mampu mengenal dan tahu tentang tanda, gejala penyebab DBD (Maglaya, 2009).

Perilaku sangat didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif<sup>5</sup>. Hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan keluarga tentang pengecahan DBD dengan kategori baik sebanyak 27 orang (64,3%), dan perilaku keluarga tentang pengecahan DBD dengan kategori tidak baik sebanyak 5 orang (11,9%). Hal ini disebabkan karena seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik namun tidak diikuti dengan perbuatan atau tindakan yang baik maka pengetahuan yang dimiliki tidak bermanfaat dan tidak berguna juga dapat diketahui bahwa keluarga tersebut tidak tahu dan mengerti tentang cara pengecahan terhadap DBD. Keluarga mampu merawat anggota keluarga dan tahu tentang keadaan penyakit, perkembangan perawatan yang dibutuhkan, fasilitas yang dibutuhkan serta menjadi aktor utama perujukan anggotanya ke jenis layanan, yang artinya keluarga merupakan pemeran utama yang harus memperhatikan kebutuhan yang dibutuhkan oleh anggota yang sakit dan mampu merawa keluarga yang sakit ketika ditangani oleh petugas kesehatan (Maglaya, 2009).

Faktor yang mempengaruhi dan mempermudah terjadinya perubahan perilaku kesehatan seseorang diantaranya adalah pengetahuan, persepsi, motivasi, fantasi,

sugesti (terhadap sakit) dan pencegahan terhadap penyakit (Maulana, 2007). Hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD dengan kategori tidak baik sebanyak 2 orang (5,4%), dan perilaku keluarga tentang pencegahan DBD sangat baik sebanyak 10 orang (23,8%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan atau mempengaruhi perilaku dan gaya hidup seseorang yang merusak dan merugikan kesehatan individu tersebut, dan juga disebabkan karena faktor lain seperti persepsi, motivasi dan sugesti dari individu itu sendiri karena persepsi yang baik tentang pencegahan DBD dapat mempengaruhi individu tersebut termotivasi untuk melakukan tindakan atau perilaku tentang pencegahan DBD.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD adalah baik, sebagian besar perilaku keluarga tentang pencegahan DBD adalah baik, dan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan keluarga tentang pencegahan DBD dengan perilaku keluarga tentang pencegahan DBD di RW 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta.

Disarankan agar keluarga turut aktif dalam pencegahan DBD seperti mengikuti kerja bakti dan penyuluhan tentang pencegahan DBD tiap dua bulan sekali, menambah

wawasan, pengetahuan tentang pencegahan DBD dengan membaca buku terkait pencegahan DBD, dan disarankan kepada peneliti selanjutnya agar meneliti lebih mendalam tentang perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD misalnya dapat menambahkan variabel lain seperti pendidikan, pekerjaan dan sosial ekonomi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Efendi, Ferry dan Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hastuti, Oktri. (2008). *Demam Berdarah Dengue: Penyakit dan Pencegahannya*. Jakarta: Kanisius (Anggota IKAPI)
- Maglaya, *et al.* (2009). *Nursing Practice In The Community Fifth Edition*. Marikina City. Argonauta Corporation.
- Markus,SE.(2016).Internet.<http://digilib.stikesk.usumahusada.ac.id/files/disk1/29/01-gdl-markussen-1421-1-markuss-.pdf>. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Malaria di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Kec. Nangapenda Kab. Ende Flores Nusa Tenggara Timur. di akses pada tanggal 29 Mei 2017.
- Maulana, Heri, D. (2007). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Mubarak, W.Iqba, dkk. (2007). *Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan: Cet. Ke 2*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

Notoatmodjo, (2007). *Promosi Kesehatan Di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

UNRIYO. (2015). *Buku Panduan Akademik Universitas Respati Yogyakarta*