

**OVERVIEW OF KNOWLEDGE ATTITUDES AND PRACTICES AMONG DENGUE FEVER PATIENTS IN THE WORKING AREA OF BAWANG 1 HEALTH CENTER**

**GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PERILAKU PADA PENDERITA DBD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAWANG 1**

Oleh:

**Mawar Rafiyanti<sup>1</sup> dan Joko Malis Sunarno<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara

E-mail<sup>1</sup>: [mawaraf31@gmail.com](mailto:mawaraf31@gmail.com)

E-mail<sup>2</sup>: [keslingbara@gmail.com](mailto:keslingbara@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) remains a public health issue in Indonesia. In 2024, a total of 210,644 cases were reported, including 94 cases in the working area of UPTD Bawang 1 Health Center from January to March 2025. This highlights the importance of understanding community behavior in controlling DHF. This study aims to describe the knowledge, attitudes, and practices of DHF patients as a basis for prevention strategies. This research is a descriptive study with a cross-sectional approach, conducted in May–June 2025 involving 49 DHF patients selected using random sampling. Data were collected through questionnaires, observations, and secondary data from the health center. Univariate analysis was used to assess the frequency distribution of each variable. The results showed that most patients were female (61.2%), aged between 12–25 years, and were students. The majority of respondents had good knowledge (69.4%), positive attitudes (95.9%), and positive practices (98%) related to DHF prevention. In conclusion, DHF patients in the UPTD Bawang 1 Health Center area demonstrated good knowledge and behavior in preventing DHF. The health center is expected to collaborate with village authorities in formulating policies related to population mobility to help prevent the spread of DHF.*

*Keywords: Attitude, Behavior, Dengue Fever, Knowledge*

**ABSTRAK**

Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Pada tahun 2024 tercatat 210.644 kasus, termasuk 94 kasus di wilayah UPTD Puskesmas Bawang 1 pada Januari–Maret 2025. Hal ini menekankan pentingnya memahami perilaku masyarakat dalam pengendalian DBD. Penelitian ini bertujuan menggambarkan pengetahuan, sikap, dan perilaku penderita DBD sebagai dasar strategi pencegahan. Studi ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross sectional, dilakukan pada Mei–Juni 2025 terhadap 49 penderita DBD dengan teknik random sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner, observasi, dan data sekunder dari puskesmas. Analisis dilakukan secara univariat. Hasil menunjukkan sebagian besar penderita adalah perempuan (61,2%), berusia 12–25 tahun, dan berstatus pelajar/mahasiswa. Mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (69,4%), sikap positif (95,9%), serta perilaku positif (98%) terkait pencegahan DBD. Kesimpulannya, penderita DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bawang 1 menunjukkan pemahaman dan perilaku yang baik dalam pencegahan DBD. Puskesmas diharapkan dapat bekerja sama dengan pemerintah desa dalam menyusun kebijakan mobilitas penduduk guna menekan penyebaran DBD.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Perilaku, DBD

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang bersifat endemik di wilayah tropis dan menjadi salah satu tantangan utama dalam kesehatan masyarakat. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan dapat menyebar secara cepat dalam waktu singkat, sehingga memerlukan perhatian serius dalam upaya pencegahannya (Syamsir & Daramusseng, 2018).

Faktor penyebab tingginya kasus DBD tidak hanya berkaitan dengan lingkungan fisik, tetapi juga dengan aspek sosial dan perilaku, seperti tingkat pendidikan, pengetahuan tentang gejala dan pencegahan, serta sikap masyarakat terhadap penyakit. Pengetahuan yang baik diketahui berperan penting dalam mendorong perilaku pencegahan yang tepat (Respati et al., 2015).

Secara global, tahun 2023 mencatat lebih dari 6,5 juta kasus DBD dengan lebih dari 7.300 kematian yang tersebar di lebih dari 80 negara (WHO, 2023). Di Indonesia, data Kementerian Kesehatan mencatat 114.720 kasus dengan 894 kematian pada tahun 2023, dan meningkat menjadi 210.644 kasus dengan 1.239 kematian hingga minggu ke-43 tahun 2024 (Kemenkes RI, 2024). Sementara itu, di Provinsi Jawa Tengah dilaporkan 9.370 kasus hingga Juni 2024, dengan sebaran hampir merata di seluruh kabupaten/kota.

Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bawang 1, tercatat 94 kasus DBD selama Januari hingga Maret 2025. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat tentang pencegahan DBD masih perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku penderita DBD sebagai dasar penyusunan strategi pengendalian penyakit yang lebih efektif di tingkat lokal.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan cross sectional, dilaksanakan pada Mei–Juni 2025. Populasi mencakup 49 penderita DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bawang 1 selama Januari–Maret 2025, dengan teknik random sampling. Variabel yang dikaji meliputi pengetahuan, sikap, dan perilaku penderita. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel. Data diperoleh dari kuesioner, observasi, dan data sekunder dari puskesmas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penderita DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bawang 1 Berdasarkan Umur.

No	Kelompok Umur (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	12-16: Remaja Awal	12	24,5
2.	17-25: Remaja Akhir	12	24,5
3.	36-45: Dewasa Akhir	5	10,2
4.	46-55: Lansia Awal	6	12,2
5.	56-65: Lansia Akhir	6	12,2
6.	>65: Manula	8	16,3
<b>Total</b>		49	100,0

Tabel 1 menunjukkan distribusi umur penderita DBD terbanyak pada kelompok remaja awal dan remaja akhir (24,5%), dan terkecil pada kelompok dewasa akhir (10,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ramadani dkk (2023) yang menyebutkan bahwa prevalensi tertinggi

pada kelompok umur 17-25 tahun (54,3%) dan terendah pada kelompok umur 35-45 tahun (1,4%). Menurutnya walaupun umur responden yang satu dengan yang lain sama, tetapi tingkat kecerdasan, pengetahuan, persepsi, dan motivasi tiap responden berbeda maka respon responden terhadap rangsangan juga akan berbeda. Hasil penelitian yang diteliti menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia dengan Demam Berdarah Dengue (DBD).

### Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penderita DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bawang 1 Berdasarkan Jenis Kelamin.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	19	38,8
2.	Perempuan	30	61,2
<b>Total</b>		49	100,0

Tabel 2 menunjukkan distribusi penderita DBD menurut jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin Perempuan (61,2%) dan sisanya laki-laki (38,8%). Menurut Arsyad dkk (2020) proporsi perempuan lebih banyak menderita DBD. Hal ini bisa berkaitan dengan aktivitas sehari-hari di rumah yang memungkinkan kontak lebih tinggi dengan vektor nyamuk. Penelitian ini selaras dengan hasil penelitian dari Sumampouw (2020) menjelaskan bahwa sebagian besar penderita DBD berjenis kelamin perempuan (62,9%) dan laki-laki (37,1%). Menurutnya jenis kelamin termasuk salah satu faktor risiko dalam kejadian DBD, baik dengan maupun tanpa komplikasi renjatan. Faktor genetik yang berkaitan dengan jenis kelamin serta peran hormon turut berkontribusi terhadap tingkat kematian pada penderita DBD. Hormon glikoprotein berperan dalam memengaruhi perkembangan sel fagosit mononuklear dan granulosit yang berfungsi sebagai bagian dari sistem pertahanan tubuh.

### Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penderita DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bawang 1 Berdasarkan Pekerjaan.

No	Pekerjaan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Wiraswasta	4	8,2
2.	Petani	6	12,2
3.	Pelajar/ Mahasiswa	20	40,8
4.	Lainnya	19	38,8
<b>Total</b>		49	100,0

Tabel 3 menunjukkan distribusi penderita DBD menurut pekerjaan terbanyak dengan kategori pelajar/mahasiswa (40,8 %), sedangkan proporsi terkecil pada wiraswasta (8,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Yuniar dkk (2024) yang menjelaskan bahwa prevalensi tertinggi pada pelajar/mahasiswa (18,6%). Menurutnya tingginya angka kejadian DBD pada kelompok pelajar atau mahasiswa diduga berkaitan dengan intensitas aktivitas mereka di lingkungan sekolah maupun asrama, yang disertai dengan masih rendahnya tingkat kesadaran dan pengetahuan mengenai upaya pencegahan penyakit tersebut. Selain itu, pelajar umumnya belum memiliki kendali penuh terhadap kebersihan lingkungan tempat tinggal, terutama dalam hal pengelolaan sanitasi air dan penanganan barang-barang bekas yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *A. aegypti*. Mobilitas tinggi serta interaksi sosial yang erat di lingkungan pendidikan turut memperbesar risiko terjadinya penularan DBD.

## Pengetahuan

Tabel 4. Tingkat Pengetahuan Penderita DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bawang 1.

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik (76%- 100)	34	69,4
2.	Cukup (56%-75%)	15	30,6
<b>Total</b>		49	100,0

Tabel 4 menunjukkan distribusi pengetahuan penderita DBD proporsi dengan tingkat pengetahuan baik (69,4%) lebih besar dibandingkan tingkat pengetahuan cukup (30,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Nova dan Sihombing (2024) yang menyebutkan bahwa responden berpengetahuan baik (78,8%). Menurutnya pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi perilaku seseorang dalam mencegah terjadinya penyakit, termasuk Demam Berdarah Dengue (DBD). Pengetahuan terbentuk melalui proses penginderaan dan pemahaman terhadap informasi, serta dapat ditingkatkan melalui pelatihan, penyuluhan, atau akses terhadap media informasi. Dalam konteks pencegahan DBD, individu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki kesadaran yang lebih tinggi dalam menjaga kebersihan lingkungan dan menerapkan perilaku hidup sehat.

## Sikap

Tabel 5. Sikap Penderita DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bawang 1.

No	Sikap	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Positif ( $\geq 50\%$ )	47	95,9
2.	Negatif ( $< 50\%$ )	2	4,1
<b>Total</b>		49	100,0

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar responden sudah memiliki sikap positif (95,9%). Penelitian ini selaras dengan hasil penelitian dari Murti dan Yudhastuti (2023) yang menyebutkan bahwa responden positif (95,9%) dan sikap negatif (4,1%). Menurutnya faktor sikap dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap responden dengan kejadian DBD. Meskipun demikian, secara teoritis, sikap masyarakat memiliki pengaruh penting terhadap kondisi lingkungan tempat tinggal. Sikap yang positif dapat mendorong terciptanya lingkungan yang bersih, sehat, dan terawat, sementara sikap yang negatif berpotensi memperburuk kondisi lingkungan. Apabila masyarakat tidak mampu mempertahankan sikap yang mendukung upaya menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan, maka risiko penyebaran penyakit termasuk DBD akan semakin meningkat.

## Perilaku

Tabel 6. Perilaku Penderita DBD di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Bawang 1.

No	Perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Positif ( $\geq 50\%$ )	48	98,0
2.	Negatif ( $< 50\%$ )	1	2,0
<b>Total</b>		49	100,0

Tabel 6 dapat diketahui bahwa sebagian besar proporsi responden sudah menunjukkan perilaku positif (98%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Nabila dkk (2023) bahwa responden yang berperilaku positif sebanyak (56,4%) lebih tinggi dari responden yang berperilaku negatif sebanyak

(43,6%). Menurutnya Perilaku masyarakat yang kurang mendukung upaya pencegahan, seperti kebiasaan membuang sampah sembarangan, tidak rutin menguras tempat penampungan air, serta belum maksimalnya penerapan program 3M Plus, berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD). Kondisi ini menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat memiliki peran krusial dalam memutus rantai penularan penyakit, dan perlu menjadi fokus utama dalam intervensi kesehatan masyarakat.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku pada penderita DBD di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bawang 1 tahun 2025, diketahui bahwa sebagian besar penderita berusia 12–25 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan berprofesi sebagai pelajar/mahasiswa. Mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (69,4%), bersikap positif (95,9%), dan menunjukkan perilaku pencegahan yang baik (98%). Temuan ini menunjukkan bahwa tingkat kesadaran masyarakat terhadap pencegahan DBD cukup tinggi. Oleh karena itu, masyarakat diharapkan terus meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan terhadap upaya pencegahan. UPTD Puskesmas Bawang 1 juga diharapkan menjalin kerja sama dengan pemerintah desa untuk merumuskan kebijakan terkait mobilitas penduduk guna mencegah penyebaran DBD. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain, seperti kepadatan hunian, akses layanan kesehatan, dan efektivitas media informasi dalam edukasi DBD.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, R. M., Nabuasa, E., & Ndoen, E. M. 2020. Hubungan antara Perilaku Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 15–23.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2024. Waspada penyakit di musim hujan. Diakses 5 Juni 2025, dari <https://kemkes.go.id/id/waspada-penyakit-di-musim-hujan>.
- Murti, I. G. R. S., & Yudhastuti, R. 2023. Analisis Karakteristik, Sikap, dan Perilaku Pengunjung Tempat Ibadah terhadap Kasus DBD. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 309–313. p-ISSN: 2301-7392 | e-ISSN: 2745-8598.
- Nabila, A. S., Widiarini, R., & Wasito, E. 2023. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Masyarakat tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2), 115–122. ISSN: 2579-7301.
- Nova, M. C., & Sihombing, E. R. 2024. Hubungan antara Karakteristik, Pengetahuan, dan Perilaku Kader Jumantik dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Cimanggis, Kota Depok. *Carolus Journal of Nursing*, 6(1), 26–37. ISSN: 2654-6191.
- Ramadani, F., Azizah, N., Ayu, M. S., & Lubis, T. T. 2023. Hubungan Karakteristik Penderita Demam Berdarah Dengue di Rumah Sakit Haji Medan Periode Januari–Juni 2022. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 22(2), 189–195. ISSN 2614-2996.
- Respati, T., Raksanagara, A., Djuhaeni, H., Sofyan, A., Faridah, L., Agustian, D., & Sukandar, H. 2017. Berbagai Faktor yang Memengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Bandung. *ASPIRATOR - Journal of Vector-Borne Disease Studies*, 9(2), 91–96.

- Sumampouw, O.J. 2020. Epidemiologi Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Minahasa Sulawesi Utara. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 1(1), 1-8.
- Syamsir & Daramusseng A. 2018.. Analisis Spasial Efektivitas Fogging di Wilayah Kerja Puskesmas Makroman, Kota Samarinda. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1(2), 1-7. ISSN: 2621-6507
- WHO. 2024. Demam berdarah dan demam berdarah berat. Diakses 10 Mei 2025, dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Yuniar, V. T., Raharjo, M., Martini, M., & Nurjazuli, N. 2024. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kota Lubuklinggau Sumatera Selatan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 23(2), 234–240. e-ISSN: 2502-7085.