

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP  
PERILAKU PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN)  
SEBAGAI PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)  
DI BANJAR BADUNG, DESA MELINGGIH,  
WILAYAH PUSKESMAS PAYANGAN  
TAHUN 2014**

**Ni Nyoman Yunita Kusuma Bakta<sup>1</sup>, I Made Bakta<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>*Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*

<sup>2</sup>*Bagian Hematologi-Onkologi Penyakit Dalam RSUP Sanglah*

**ABSTRAK**

Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat insidennya dan semakin luas penyebarannya. Terdapat peningkatan insiden DBD di Puskesmas Payangan setiap tahunnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku PSN sebagai pencegahan DBD di Banjar Badung, Desa Melinggih.

Metode penelitian adalah studi analitik, *cross sectional*. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner dengan pertanyaan terbuka. Besar sampel penelitian 80 orang ditentukan dengan teknik *systematic sampling* dan seluruhnya berpartisipasi dalam penelitian ini. Variabel bebas adalah pengetahuan dan sikap. Variabel tergantung adalah perilaku PSN. Hasil menunjukkan karakteristik responden yaitu usia 20-50 tahun (80%), pendidikan SMA (35%), pekerjaan wiraswasta (41,25%). Tujuh tempat penampungan air terbanyak yang dimiliki yaitu bak mandi (100%), tempat tirta (100%), tempat payung di sanggah (100%), gentong/tempayan/ember (100%), tempat minum burung (52,5%), pelepah daun (47,5%), dan kaleng bekas (42.5%). Analisis data dengan *chi square* menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku PSN, dengan nilai signifikansi (p) masing-masing <0,0001 dan <0,0001.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan tentang demam berdarah dengue, dan sikap yang mendukung perilaku PSN berhubungan secara signifikan dengan perilaku PSN, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik pengetahuan tentang demam berdarah dan dengan sikap yang mendukung PSN, maka akan dilakukan perilaku PSN yang benar.

**Kata kunci:** *pengetahuan, sikap, perilaku, demam berdarah dengue (DBD), pemberantasan sarang nyamuk (PSN)*

**RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDE  
TOWARD BEHAVIOR IN ERADICATION OF MOSQUITO NESTS  
AS A PREVENTION OF DENGUE HEMORRHAGIC FEVER (DHF)  
TRANSMISSION, IN BANJAR BADUNG, MELINGGIH VILLAGE,  
AREA OF FUNCTIONAL UNIT OF COMMUNITY HEALTH  
CENTRE OF PAYANGAN IN 2014**

**ABSTRAK**

Dengue hemorrhagic fever (DHF) is a public health problem in Indonesia, the incidence and the more widely spread. There was an increased of incidence of DHF in Public Health Unit Payangan annually. This study was aimed to determine a relationship between knowledge and attitudes toward behavior of eradication of mosquito nests (Pemberantasan Sarang Nyamuk = PSN) as prevention of DHF transmission in Banjar Badung, Melinggih village. The research method was a cross sectional - analytical studies. Data were collected by interviews, using a questionnaire with open questions. The total sample was 80 peoples, which determined by systematic sampling and fully participation. The independent variables were the knowledge and attitude. Dependent variable was the behavior of the PSN. The results showed that the characteristics of respondents were: aged 20-50 years (80%), high school education (35%), self-employed jobs (41.25%). seven water reservoirs used by the people were bath tube (100%), the place for holy water (Tirtha) (100%), the place for umbrella in the family temple (sanggah) (100%), barrel / jar / bucket (100%), birdbath (52.5%), leaf midrib (47.5%), and tin (42.5%). Data were analyzed using chi-square showed a significant relationship between knowledge and attitudes toward behavior of PSN, with a significance value (p) respectively <0.0001 and <0.0001. From this study can be concluded that education degree, knowledge about DHF, and act that encourage PSN behavior, significantly associated with PSN behavior, in which as high the education degree, as well knowledged of DHF and as encouraged the act to PSN, the appropriate PSN behavior will be applied as well.

**Keywords:** *knowledge, attitude, behavior, dengue hemorrhagic fever (DHF), mosquito eradication (PSN)*

## **PENDAHULUAN**

Demam berdarah *dengue* (DBD) atau *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) merupakan suatu penyakit epidemik akut yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditransmisikan oleh *Aedes Aegypti* dan *Aedes Albopictus*.<sup>1</sup> DBD sampai saat ini merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang cenderung meningkat insidennya dan semakin luas penyebarannya. DBD ditemukan hampir di seluruh belahan dunia terutama di Negara-negara tropik dan subtropik. Penderita yang terinfeksi akan memiliki gejala berupa demam ringan sampai tinggi, disertai dengan sakit kepala, nyeri pada mata, otot dan persendian, hingga perdarahan spontan. Insiden DBD meningkat secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade. Penyebaran DBD di Indonesia pertama kali terdata pada tahun 1968 di Surabaya dan Jakarta.<sup>1</sup> Pada tahun 2007, dilaporkan terdapat 156.000 kasus demam dengue atau 71,4 kasus per 1.000 populasi, dengan jumlah kematian mencapai 267 jiwa. Kasus ini tersebar di seluruh 33 propinsi di Indonesia.<sup>2</sup> Pada tahun 2001, distribusi usia penderita terbanyak adalah di atas 15 tahun (54,5%), balita (1-5 tahun) 14,7%, dan anak-anak (6-12 tahun) 30,8%.<sup>3</sup> Insiden DBD di

Puskesmas Payangan selalu melebihi target yaitu 8 kasus per tahun. Pada tahun 2012 tercatat 21 kasus DBD terjadi. Tingginya kasus dan kematian akibat DBD di Indonesia tidak terlepas dari kontrol dan pencegahan yang lemah oleh berbagai pihak, khususnya dari pemerintah dan masyarakat. Kelemahan ini terletak pada pelaksanaan pembrantasan sarang nyamuk (PSN) yang belum optimal dan kontinyu. PSN bertujuan untuk membrantas penyebaran nyamuk *Aedes aegypti* yang dipengaruhi oleh keadaan sekitarnya terutama kebersihan halaman rumah, jenis kontainer, perilaku dan sosial ekonomi masyarakat.<sup>3</sup> Berdasarkan latar belakang di atas, maka penting untuk dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sebagai pencegahan DBD di Banjar Badung, Desa Melinggih wilayah Puskesmas Payangan.

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan di Banjar Badung, Desa Melinggih Kecamatan Payangan pada 19 Agustus 2014 sampai dengan 23 Agustus 2014. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian bersifat analitik untuk menentukan hubungan antara variabel bebas (pengetahuan dan

sikap) dan variabel tergantung (perilaku PSN). Rancangan penelitian yang dilakukan dengan desain penelitian observasional melalui metode penelitian *cross sectional*. Alat untuk pengumpulan data yaitu dengan wawancara. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang ada di wilayah Banjar Badung Desa Melinggih dengan jumlah 393 kepala keluarga (KK). Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu KK yang bertempat tinggal di Banjar Badung Desa Melinggih wilayah kerja Kesmas Payangan, belum mengetahui isi kuesioner dan bersedia menjadi subyek penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu subyek sudah mengetahui isi kuesioner dan tidak bersedia menjadi subyek penelitian.

Definisi operasional pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Metode pengukuran sikap yang digunakan: Skala Bogardus, Skala Thustone, Skala Guttman. Perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang

terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang: latar belakang, kepercayaan dan kesiapan mental, sarana, faktor pencetus.

Dari uraian di atas dapat dikatakan bahwa perilaku manusia secara operasional dapat dikelompokkan menjadi tiga macam yaitu perilaku dalam bentuk pengetahuan, bentuk sikap, dan bentuk tindakan nyata atau perbuatan. Ketiga bentuk perilaku itu dikembangkan berdasarkan tahapan tertentu yang dimulai dari pembentukan pengetahuan (ranah kognitif), sikap (ranah afektif), dari keterampilan (ranah psikomotor), yang dalam proses pendidikan kesehatan menjadi perilaku baru. Sampel pada penelitian ini diambil dari populasi terjangkau yang ditentukan berdasarkan rumus penentuan sampel untuk penelitian *cross sectional* yaitu rumus *Slovin*, setelah dilakukan penghitungan didapatkan nilai  $n$  sebesar 80 kepala keluarga.

Pengambilan sampel dilakukan secara sistematis. Teknik sampling dilakukan dengan cara *systematic sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah Pengetahuan, Sikap, Perilaku PSN, dengan klasifikasi variabel yakni: Variabel tergantung adalah perilaku PSN, Variabel bebas adalah pengetahuan dan

sikap. Dalam penelitian ini diajukan 2 hipotesis, yaitu: 1) Terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sebagai pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dan 2) Terdapat hubungan antara sikap terhadap perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) sebagai pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Alat pengumpul data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Data dianalisis dalam program *microsoft excel* dan SPSS. Data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi tunggal dan tabel tabulasi silang kemudian dianalisis dengan uji *Chi-Square*.

## **HASIL PENELITIAN**

Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dari tanggal 19 Agustus 2014

sampai dengan 23 Agustus 2014 di Banjar Badung Desa Melinggih wilayah kerja Puskesmas Payangan.

Pada Tabel 1, berdasarkan hasil pengumpulan data, dari 80 sampel penelitian didapatkan hasil penelitian dimana pendidikan yang terbanyak adalah SMA yaitu 28 orang (35%) dan pekerjaan yang terbanyak adalah wiraswasta dengan jumlah 33 orang (41,25%). Berdasarkan TPA terdapat 7 tempat terbanyak yang dimiliki, secara berurutan yaitu bak mandi (80 orang: 100%), tempat tirta (80 orang: 100%), tempat payung di sanggah (80 orang: 100%), gentong/tempayan/ember (80 orang: 100%), tempat minum burung (42 orang: 52,5%), lainnya (42 orang: 52,5%), dan pelepah daun (38 orang: 47,5%).

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan dan TPA yang dimiliki.

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Usia</b>		
- 20-50 tahun	64	80
- >50 tahun	16	20
<b>Pendidikan</b>		
- Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD	8	10
- Tamat SD	18	22,5
- Tamat SMP	13	16,25
- Tamat SMA	28	35
- Tamat Diploma/Akademi	1	1,25
- Sarjana (S1,S2,S3)	12	15
<b>Pekerjaan</b>		
- Pegawai Negeri Sipil	6	7.5
- Pegawai Swasta	10	12.5
- Wiraswasta/dagang	33	41.25
- Petani	10	12.5
- Tidak Bekerja	12	15
- Lainnya	8	10
<b>TPA yang dimiliki</b>		
- Bak mandi	80	100
- Tempat tirta di sanggah	80	100
- Tempat payung di sanggah	80	100
- Gentong/tempayan/ember	80	100
- Vas bunga	14	17.5
- Ban bekas	2	2.5
- Kaleng bekas	34	42.5
- Tempat minum burung	42	52.5
- Kolam ikan	8	10
- Lubang pohon/bambu/batu	3	3.75
- Pelepah daun	38	47.5
- Tempurung kelapa	14	17.5
- Lainnya	42	52,5

Dari Tabel 2 berdasarkan pengetahuan DBD dan PSN hasil diperoleh dari 80 responden mengenai gejala DBD yaitu 163 (68%), cara penularan DBD yaitu 80 (100%), vektor penular DBD yaitu 214 (54%), sumber penularan DBD yaitu 426 (53%), penanganan awal DBD yaitu 258 (81%), dan pengetahuan PSN yaitu 550 (43%). Berdasarkan sikap, hasil diperoleh

dari 80 responden mengenai ancaman DBD yaitu 116 (73%), risiko DBD yaitu 122 (76%), kegiatan PSN yaitu 183 (46%), tempat perindukan nyamuk yaitu 305 (76%), pelaksanaan PSN yaitu 349 (48%), peran anggota keluarga dalam PSN yaitu 194 (81%), peran masyarakat dalam PSN yaitu 102 (64%). Berdasarkan perilaku PSN hasil diperoleh dari 80

responden mengenai kegiatan PSN yaitu 280 (39%), waktu pelaksanaan PSN yaitu 30 (38%) peran anggota keluarga dalam didapatkan tertinggi pada usia >50 tahun yaitu 12 orang (80.0%). Perhitungan dengan SPSS didapatkan nilai  $p=0.368$ . Hubungan tingkat Pendidikan terhadap perilaku PSN yang benar, didapatkan hasil tertinggi pada pendidikan tinggi yaitu 16 orang (50.0%). Pendidikan terhadap perilaku PSN tidak benar, didapatkan tertinggi pada pendidikan

PSN yaitu 165 (69%), dan peran masyarakat dalam PSN yaitu 87 (54%). Usia terhadap perilaku PSN tidak benar rendah yaitu 39 orang (81.3%). Didapatkan nilai  $p=0.006$ . Pekerjaan terhadap perilaku PSN yang benar, didapatkan hasil tertinggi pada pekerjaan non formal yaitu 17 orang (28.3%). Pendidikan terhadap perilaku PSN tidak benar, didapatkan tertinggi pada pekerjaan non formal yaitu 43 orang (71.7%). Didapatkan nilai  $p=0.406$

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku PSN

No.	Karakteristik	Skor Total (n)	Hasil diperoleh (n)	Persentase (%)
1.	Pengetahuan			
	-Gejala DBD	240	163	68
	-Cara penularan DBD	80	80	100
	-Vektor penular DBD	400	214	54
	-Sumber penularan DBD	800	426	53
	-Penanganan awal DBD	320	258	81
	-Pengetahuan PSN	1280	550	43
2.	Sikap			
	-Ancaman DBD	160	116	73
	-Risiko DBD	160	122	76
	-Kegiatan PSN	400	183	46
	-Tempat perindukan nyamuk	400	305	76
	-Pelaksanaan PSN	720	349	48
	-Peran anggota keluarga dalam PSN	240	194	81
	-Peran masyarakat dalam PSN	160	102	64
3.	Perilaku PSN			
	-Kegiatan PSN	720	280	39
	-Waktu pelaksanaan PSN	80	30	38
	-Peran anggota keluarga dalam PSN	240	165	69
	-Peran masyarakat dalam PSN	160	87	54

**Tabel 3.** Analisis Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan

		Perilaku PSN				Total		P
		Benar		Tidak Benar				
		n	%	N	%	n	%	
Usia	20-50 tahun	22	33.8	43	66.2	65	100.0	0.368
	> 50 tahun	3	20.0	12	80.0	15	100.0	
Pendidikan	Tinggi	16	50.0	16	50.0	32	100.0	0.006
	Rendah	9	18.8	39	81.3	48	100.0	
Pekerjaan	Formal	8	40.0	12	60.0	20	100.0	0.406
	Non formal	17	28.3	43	71.7	60	100.0	

**Tabel 4.** Analisis Responden Berdasarkan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Perilaku PSN

		Perilaku PSN				Total		P
		Benar		Tidak Benar				
		n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan	Baik	11	84.6	2	15.4	13	100.0	<0.0001
	Cukup	10	66.7	5	33.3	15	100.0	
	Kurang	4	7.7	48	92.3	52	100.0	
Sikap	Mendukung	17	54.8	14	45.2	31	100.0	<0.0001
	Tidak Mendukung	8	16.3	41	83.7	49	100.0	

Analisis dari Tabel 4 mengenai pengetahuan terhadap perilaku PSN yang benar, yaitu didapatkan hasil tertinggi pada pengetahuan baik yaitu 11 orang (84,6%), dengan nilai  $p < 0.0001$ . Sikap terhadap perilaku PSN yang benar, yaitu didapatkan hasil tertinggi dengan sikap mendukung yaitu 17 orang (54,8%) dengan nilai  $p = < 0.0001$ .

## PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan usia tertinggi responden yaitu 20-50 tahun. Berdasarkan kelompok usia, usia 20-50

tahun melakukan perilaku PSN benar yaitu 22 orang (38.8%), dan usia >50 tahun melakukan PSN benar yaitu 3 orang (20.0%), dengan  $p = 0.368$ , karena nilai P lebih besar dari (0,05) maka usia tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku PSN. Pada umur tersebut mereka mempunyai kemampuan berpikir lebih matang karena usia yang semakin matang. Dengan semakin matangnya usia membuat mereka dapat memiliki perilaku yang terbaik untuk mencapai tujuan yang baik. Pada penelitian ini didapatkan pendidikan tinggi melakukan perilaku



PSN benar yaitu 16 orang (50%), sedangkan pada pendidikan rendah yang melakukan PSN benar hanya 9 orang (18.8%) maka dapat diaktakan pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku PSN. Responden berpendidikan tinggi melakukan PSN tidak benar sebanyak 16 orang (50.0%), sedangkan yang berpendidikan rendah melakukan PSN tidak benar sebanyak 39 orang (81.3%). Hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin besar kecenderungan seseorang untuk berperilaku positif. Penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin tinggi pengetahuan seseorang dan semakin mudah seseorang untuk berperilaku positif.<sup>5,6</sup> Pada penelitian ini mayoritas pekerjaan yaitu non formal sebanyak 60 orang, sedangkan pekerjaan formal sebanyak 20 orang. Pekerjaan terhadap perilaku PSN didapatkan pekerjaan formal melakukan perilaku PSN benar yaitu 8 orang (40.0%), dan pekerjaan non formal melakukan perilaku PSN benar lebih banyak yaitu 17 orang (28.3%), dengan  $p=0.406$ , karena nilai  $p > 0,05$  maka pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku PSN. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Azrul (2013),

responden pada kelompok pekerjaan formal sebagian besar melakukan PSN dengan benar berjumlah 16 orang (70,0%).<sup>7</sup> sedangkan responden dengan pekerjaan non formal sebagian besar melakukan PSN dengan tidak benar. Penelitian tersebut sesuai dengan penelitian Hidayah (2009) yang menunjukkan sebanyak 66,7% responden yang memiliki pekerjaan formal dengan tingkat praktik baik dan yang memiliki pekerjaan non formal memiliki tingkat praktik kurang (33,3%).<sup>8</sup> Pada penelitian ini didapatkan pengetahuan baik menghasilkan perilaku PSN yang benar yaitu 11 orang (84.6%), pengetahuan cukup menghasilkan perilaku PSN yang benar yaitu 10 orang (66.7%), dan pengetahuan kurang menghasilkan perilaku PSN yang benar yaitu 4 orang (7.7%), dengan  $p<0.0001$ . Nilai  $p < 0,05$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan DBD dan PSN terhadap perilaku PSN. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dari Lawrence Green (2008) bahwa pengetahuan merupakan predisposisi faktor untuk mencapai perilaku positif.<sup>9</sup> Penelitian ini jika dikelompokkan per item pertanyaan, didapatkan mengetahui gejala DBD (68%), cara penularan DBD (100%), vektor penular DBD (54%), sumber penularan DBD (53%),

penanganan awal DBD (81%), pengetahuan PSN (43%). Penelitian Wuryaningsih (2008) sesuai dengan hasil penelitian ini, bahwa item pengetahuan yang terendah terdapat pada pengetahuan PSN yaitu bagaimana PSN itu harus dilakukan.<sup>10</sup> Sedangkan terdapat perbedaan hasil mengenai vektor penular DBD, dimana pada penelitian Wuryaningsih, item ini merupakan pertanyaan dengan persentase tertinggi yaitu 86%. Penelitian Rosaria dkk (2011) dan Itrat (2008) menyatakan bahwa ada 13,5% responden mengatakan DBD tidak disebarkan oleh gigitan nyamuk melainkan karena keturunan dan menular melalui manusia ke manusia.<sup>7</sup> Sedangkan pada penelitian ini 100% responden mengetahui cara penularan DBD yaitu melalui gigitan nyamuk.

Pada penelitian ini sikap terhadap perilaku PSN didapatkan sikap mendukung menghasilkan perilaku PSN yang benar yaitu 17 orang (54,8%), dan sikap tidak mendukung menghasilkan perilaku PSN yang benar yaitu 8 orang (16,3%), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara sikap terhadap perilaku PSN. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hidayah (2013), Mara (2006) dan Aisah dkk (2013).<sup>1,8,11</sup> Penelitian tersebut menggambarkan hampir semua

responden memiliki sikap mendukung terhadap PSN akan berperilaku PSN yang benar. Penelitian Nurafifah (2010), Rosdiana (2010), Krianto (2009) dan Wuryaningsih (2008) mendapat hasil yang serupa bahwa sikap mempengaruhi perilaku PSN dengan  $p < 0,001$ , serta sebagian besar responden mendukung perilaku PSN dengan alasan takut jika suatu saat terdapat anggota keluarga yang terkena DBD sehingga berusaha untuk berupaya memberantas sarang nyamuk.<sup>10,12,13,14</sup> Pada penelitian Wuryaningsih (2008) disebutkan bahwa 70% responden menyatakan fogging merupakan cara cepat dan lebih efektif untuk mencegah DBD.<sup>10</sup> Hasil tersebut sesuai dengan penelitian ini, dimana lebih dari setengah responden menyatakan hal tersebut. Penelitian Ekawati (2012) mendapat hasil yang serupa bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku PSN, nilai signifikansi yaitu  $p = 0,017$  dengan  $(0,05)$ .<sup>2</sup> Hal ini mungkin saja terjadi sesuai dengan teori Lawrence Green (2008), bahwa sikap berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok dalam melakukan sesuatu.<sup>9</sup> Jadi semakin positif sikap atau pandangan seseorang terhadap suatu hal maka semakin baik pula tindakan yang dilakukan terhadap hal tersebut.

Penilaian sikap pada penelitian ini terdiri dari 7 item, skor terendah terdapat pada item pelaksanaan PSN yaitu 349 (48%), kemudian disusul skor pada peran masyarakat dalam PSN yaitu 102 (64%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ekawati dkk (2012), bahwa peran masyarakat dalam PSN masih rendah sehingga berdampak pada pelaksanaannya

## SIMPULAN

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa usia responden tidak berhubungan terhadap perilaku PSN, dengan nilai  $p=0.368$ . Pada variabel pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan sikap, keseluruhan variabel tersebut memiliki hubungan. Dengan menilik hasil penelitian ini, maka hendaknya perlu meningkatkan pengetahuan DBD dan PSN sehingga akan mengubah persepsi atau pendapat yang berdampak pada meningkatnya perilaku PSN yang benar, dan instansi terkait diharapkan memberikan penyuluhan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, khususnya terhadap perilaku PSN dengan masing-masing nilai adalah  $p=0,006$ ,  $p=0.406$ ,  $p<0,0001$  dan  $p<0,0001$ . Pada bagian vektor penular DBD, sumber penularan DBD, dan pengetahuan PSN, serta

menstimulasi motivasi dengan membuat kegiatan wajib dan dilakukan secara rutin

## DAFTAR PUSTAKA

1. Aisah N, Ibrahim E. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Aedes Aegypti dengan Keberadaan Larva di Kelurahan Kassi-Kassi Kota Makassar*. 2013. Diakses 24 Agustus 2014. Diunduh dari: <http://jurnalskripsi.pdf>
2. Arikunto S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2002.
3. Ekawati K, Purnama G. *Asosiasi Pengetahuan Tentang Demam Berdarah dan Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Sesetan, Denpasar Selatan, Bali*. 2013 Diakses 24 Agustus 2014. Diunduh dari: <http://ojs.unud.ac.id/index.php/ach/pdf>.
4. Dinas Kesehatan RI Provinsi Bali. *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2013*. Denpasar: Kantor Wilayah Departemen Kesehatan RI Provinsi Bali, 2013; h. 10-11.
5. Notoatmodjo S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2003.
6. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan (Teori dan Aplikasi)*. Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
7. Azrul Z. *Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Masyarakat Desa Laladon Kabupaten Bogor Terhadap Masalah Vektor Dan Penyakit Demam Berdarah Dengue*. 2013 Diakses 24 Agustus 2014. Diunduh dari: <http://B13azu.pdf>.

8. Hidayah A. *Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktek Keluarga Tentang Pencegahan DBD di RW 09 Kelurahan Kramatpela Kecamatan Kebayoran Baru Jakarta Selatan Tahun 2009*. 2009. Diakses 24 Agustus 2014. Diunduh dari: <http://89404-AHMADNURHIDAYAH-FKIK.pdf>.
9. Green L *Perilaku Kesehatan dan Proses Perubahannya*. 2008. Diakses 24 Agustus 2013. Diunduh dari: <http://wordpress.com/2008/08/perubahan-perilaku-dan-proses-perubahannya.pdf>.
10. Wuryaningsih T. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Persepsi dengan Perilaku Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) di Kota Kediri*. 2008. Diakses 24 Agustus 2014. Diunduh dari: <http://eprints.uns.ac.id/10237/1.pdf>
11. Mara I, Doni L. Gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat serta hubungannya dengan kejadian demam berdarah dengue di kecamatan pangandaran kabupaten ciamis. *Jurnal Aspirator* 2009; 1(1): 16 – 21. Diakses tanggal 24 agustus 2014. Diunduh dari: <http://2925-2309-1-SM.pdf>
12. Nurafifah D. *Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk di RT3 RW4 Desa Kembangbahu Kecamatan Kembangbahu Kabupaten Lamongan*. 2013. Diakses tanggal 24 Agustus 2014. Diunduh: <http://stikesmuhla.ac.id/v2/wp-content/.pdf>.
13. Rosdiana M. *Perilaku Keluarga Terhadap Usaha Pencegahan Penyakit DBD di Lingkungan Rumah*. 2010. Diakses tanggal 24 Agustus 2014. Diunduh: <http://repository.usu.ac.id/bitstream.pdf>.
14. Krianto S. Hubungan pengetahuan keluarga tentang penyakit DHF dengan sikap keluarga dalam pencegahan penyakit DHF. *Jurnal Florence* Vol VI No. 2 Juli 2013. Diakses tanggal 24 Agustus 2013. Diunduh: <http://jkptumpo-gdl-fakultasil-753-9-sulistyo>