

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KEPALA KELUARGA  
TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN DBD DIWILAYAH PUSKESMAS BIROBULI  
KOTA PALU**

***CORRELATION OF KNOWLEDGE AND MOTIVATION OF HEAD OF FAMILY  
TOWARD EFFORT NOF DENGUE BLOOD FEVER (DBD) AT THE COUNTY OF  
PUSKESMAS BIROBULI OF PALU CITY***

**<sup>1</sup>Akri Aguspandri Lutani, <sup>2</sup>Nur Afni, <sup>3</sup>Muh. Ansar**

<sup>1</sup>*Bagian Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Palu*  
([akriaguspandri@gmail.com](mailto:akriaguspandri@gmail.com))

([nurafnifkmunismu@gmail.com](mailto:nurafnifkmunismu@gmail.com))

<sup>2</sup>*Bagian Hukum, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Palu*  
([ansarhasib@gmail.com](mailto:ansarhasib@gmail.com))

**ABSTRAK**

Setiap tahun ribuan orang meninggal karena demam berdarah dengue (DBD). demam berdarah dengue juga sering menyebabkan kejadian luar biasa (LKB). Penyakit ini bersifat penyakit yang musiman yang biasa muncul pada musim hujan. Hampir seluruh provinsi kabupaten/kota terjangkau DBD dan 100 orang mati per bulan karena DBD. Masih tingginya angka kematian dan kesakitan DBD di sebabkan karena ketidak pedulian masyarakat dalam menanggulangi DBD, sebagian besar masyarakat sudah tahu cara penanggulangan tapi tidak melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) secara geografis tingkat kepadatan rumah dan penduduk serta mobilitas penduduk di wilayah Puskesmas Birobuli sangat berpotensi terjadinya angka insiden/kejadian kasus DBD. Jenis penelitian ini adalah analitik dalam bentuk survey yang bersifatobservasional dengan metode pendekatan *Cross Sectional* yaitu rancangan penelitian untuk mengukur dua variabel sekaligus yaitu tingkat pengetahuan dan motivasi Hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi-square* diperoleh nilai  $P = 0,086$  ( $P \leq 0,05$ ) berarti secara statistik ada hubungan bermakna antara sikap responden dengan upaya pencegahan penyakit DBD ( $H_0$  ditolak). teradap upaya pencegahan DBD. Adapun saran dalam penelitian ini adalah diharapkan masyarakat untuk lebih memperhatikan kegiatan 3M plus dan pelaksanaan PSN-DBD sehingga mengurangi risiko terkena penyakit DBD yang dimulai dari mengubah kebiasaan yang tidak baik dan memperhatikan lingkungan tempat tinggal sekitar.

**Kata Kunci :** Demam Berdarah *Dengue* (DBD), Pengetahuan, Motivasi, Upaya Pencegahan DBD

**ABSTACK**

*Every year thousands of people die because of dengue blood fever (DBD).DBD also ofien cause extraordinary incident. This disease is seasonable that emerges in tye wet eason. Almost all provinces, regency, and city is infected by DBD and 100 people die per month because of DBD. The heigh of mortality number and DBD patients is caused by public ignored to overcome DBD, a great part of public have know the way of overcomingn but they do not complience destry mosquitoes' web geographically level of densed house and population and mobility of population at the countyo of puskesmas birobuli has large potential of incident number or cases of DBD. This is analytical research in the from of observational survey using approach method of cross sectional study reserach design to*

*measure simltenously two variables, that is knowledge and motivation. The result of statistical testusing Chi-Square test obtained p value =0,086 ( p ≤ 0,05), it means that there is significant correlation between respondents altitude and efforis of DBD disease prevention (Ho is rejected) toward effort of DBD prevention. Suggestions in this research are public are expected more pay attention to the activity of 3M plus and complience of PSN-DBD so decrease risk of infection of DBD begun from change bad habit and pay attention to environment of surroud our residences*

**Keywords :** dengue blood fever. Knowledge, motivation, effort of dengue blood fever preventional

## PENDAHULUAN

Setiap tahun ribuan orang meninggal karena demam berdarah dengue (DBD). demam berdarah dengue juga sering menyebabkan kejadian luar biasa (LKB). Penyakit ini bersifat penyakit yang musiman yang biasa muncul pada musim hujan. Hampir seluruh provinsi kabupaten/kota terjangkit DBD dan 100 orang mati per bulan karena DBD. Masih tingginya angka kematian dan kesakitan DBD di sebabkan karena ketidak pedulian masyarakat dalam menanggulangi DBD, sebagian besar masyarakat sudah tahu cara penanggulangan tapi tidak melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) secara geografis tingkat kepadatan rumah dan penduduk serta mobilitas penduduk di wilayah Puskesmas Birobuli sangat berpotensi terjadinya angka insiden/kejadian kasus DBD. (Murdani dkk, 2017).

Pada tahun 2016, terjadi lebih dari 2.000 kasus DBD di lebih dari 10 negara di Eropa. Setidaknya 500.000 penderita

DBD memerlukan rawat inap setiap tahunnya, jumlah proporsi yang besar dari mereka adalah anak-anak dan 2,5% diantaranya dilaporkan meninggal dunia (WHO, 2017).

Di Sulawesi tengah pada tahun 2016 tercatat penderita DBD di 13 kabupaten/kota sebanyak 1.308 orang dengan jumlah penderita laki-laki sebanyak 725 orang dan perempuan sebanyak 583 orang. Korban yang tercatat meninggal dunia sebanyak 9 orang, dengan jumlah laki-laki sebanyak 6 dan perempuan 3 orang. (Dinkes Kota,2017).

Puskesmas Birobuli merupakan salah satu puskesmas yang terletak di kecamatan palu selatan dan berada di ibukota provinsi sulawesi tengah (kota palu). Puskesmas Birobuli mempunyai luas wilayah kerja 11.05 km<sup>2</sup>. dan yang secara administrasi bahwa kasus DBD terdiri dari 1 (satu) kelurahan yaitu : kelurahan Birobuli utara dengan luas daerah 7.09 km<sup>2</sup>, jumlah KK 3.702 dengan RW 11 dan RT 43.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah analitik dalam bentuk survey yang bersifat observasional dengan metode pendekatan *Cross Sectional* yaitu rancangan penelitian untuk mengukur dua variabel sekaligus yaitu tingkat pengetahuan dan motivasi teradap upaya pencegahan DBD.

## **HASIL**

Puskesmas Birobuli merupakan salah satu puskesmas yang terletak di kecamatan palu selatan dan berada di ibukota provinsi sulawesi tengah (kota palu). Puskesmas Birobuli mempunyai luas wilayah kerja 11.05 km<sup>2</sup>. dan yang secara administrasi bahwa kasus DBD terdiri dari 1 (satu) kelurahan yaitu : kelurahan Birobuli utara dengan luas daerah 7.09 km<sup>2</sup>, jumlah KK 3.702 dengan RW 11 dan RT 43.

Dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel – variabel penelitian, variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan dan motivasi kepala keluarga terhadap upaya pencegahan DBD.

Dilakukan untuk melihat antara variabel independent dan dependent. Uji yang digunakan analisis bivariat adalah *uji chi-square*.

Uji Chi-Square digunakan untuk menguji hipotesis hubungan variabel independent (kategorik) dengan variabel dependent (kategorik). Proses pengujian

Chi Square adalah membandingkan frekuensi yang terjadi (observasi) dengan frekuensi harapan (ekspektasi). Bila nilai frekuensi observasi dengan nilai frekuensi harapan sama, maka dikatakan tidak ada perbedaan yang bermakna (signifikan). Sebaliknya bila nilai frekuensi harapan berbeda, maka dikatakan ada perbedaan yang bermakna.

## **PEMBAHASAN**

Puskesmas Birobuli merupakan salah satu puskesmas yang terletak di kecamatan palu selatan dan berada di ibukota provinsi sulawesi tengah (kota palu). Puskesmas Birobuli mempunyai luas wilayah kerja 11.05 km<sup>2</sup>. dan yang secara administrasi bahwa kasus DBD terdiri dari 1 (satu) kelurahan yaitu : kelurahan Birobuli utara dengan luas daerah 7.09 km<sup>2</sup>, jumlah KK 3.702 dengan RW 11 dan RT 43.

Puskesmas Birobuli dibangun atas tanah seluas 990 m<sup>2</sup> (45m x 22m), dengan luas gedung /bangunan 229 m<sup>2</sup> (23m x 13m). Adapun luas rumah dinas puskesmas masing-masing, untuk klinik bersalin mutiara masing-masing dengan luas tanah 440 m<sup>2</sup> (20 m x 22 m) dan luas bangunan 110 m<sup>2</sup>. Rumah dokter luas tanah 364 m<sup>2</sup> (13 m x 28 m), dengan luas bangunan masing-masing 114 m<sup>2</sup> (12 m x 9,5 m). Adapun 2 rumah paramedis masing-masing dengan luas tanah yang sama yakni 286 m<sup>2</sup> (22 m x 13 m) dan luas

bangunan yang sama pula yakni 73,7 m<sup>2</sup> ( 11 m x 6,7 m).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Azzahra, S. A. 2015. *Gambaran Pengetahuan Sikap dan Tindakan Masyarakat Di Kelurahan Antang Kecamatan Manggala RW VI Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Kota Makassar Tahun 2015* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Afriani, N., Widayati, D., & Setyorini, D. 2016. Pengembangan Model Motivasi Jumanior (Juru Pemantau Jentik Junior) Dalam Perilaku PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) *Aedes aegypti* Berbasis Integrasi Model Lawrance Green Dan Mc. Clelland. *Journal Of Helath Sciences*, No. 9 Vol 2.
- Bakta, N. N. Y. K., & Bakta, I. M. (2015). 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. *E-Jurnal Medika Udayana*, No. 4 Vol 6.
- Dewi, N. P. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) Keluarga Di Kelurahan Mulyoharjo Kecamatan Jepara Kabupaten Jepara* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Semarang).
- Dania, I. A. 2016. Gambaran Penyakit dan Vektor Demam Berdarah Dengue (DBD). *Warta Dharmawangsa*, No. 4 Vol 8.
- Francisco, F., Kaunang, W. P., & Kekenusa, J. S. 2018. Hubungan Antara Faktor Lingkungan Biologis Dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tikala Manado. *Community Health*, No. 2 Vol 5.
- Gunarta, I. K. 2016. Peran Keluarga Dalam Meningkatkan Pendidikan Spiritual Anak. *Jurnal Penjaminan Mutu*, No. 2 Vol 1.
- Harahap, R. A. 2017. Pengaruh Faktor Predisposing, Enabling Dan Reinforcing Terhadap Pemberian Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi Di Puskesmas Bagan Batu Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. *Jumantik (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, No. 1 Vol 1.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Riset Kesehatan Dasar Riskesdas Tahun 2015*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta.