

## ASOSIASI PENGETAHUAN TENTANG DEMAM BERDARAH DAN UPAYA PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DI KELURAHAN SESETAN, DENPASAR SELATAN, BALI.

**Dinar Lubis, Sang Gede Purnama, Komang Ekawati, Ni Kadek Astiti Muliantari**

*Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Udayana*

### ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia, termasuk di kota Denpasar, Bali. Pengetahuan terhadap demam berdarah merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi perilaku pencegahan demam berdarah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat asosiasi antara pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk (PSN) di kelurahan Seseetan, kecamatan Denpasar Selatan. Penelitian ini merupakan salah satu bagian dari hasil penelitian tentang kajian perilaku sosial budaya masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk yang dilaksanakan pada tahun 2011 di kelurahan Seseetan.

Metode kuantitatif dan design *cross sectional* digunakan dalam penelitian ini. Pengumpulan data dilaksanakan selama bulan Januari sampai dengan Maret tahun 2011 di kelurahan Seseetan. Jumlah sampel sebanyak 125 responden yang dipilih dengan menggunakan teknik *probability proportional to size (PPS)*. Analisis data bivariate dilakukan dengan *chi square* untuk mengetahui apakah terdapat asosiasi antara pengetahuan tentang DBD dan perilaku PSN.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 20,6% responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan 79,2% dengan tingkat pengetahuan kurang. Demam (95,2%) dan bintik merah (56%) merupakan ciri-ciri penyakit demam berdarah yang paling banyak diketahui responden. Kategori perilaku PSN baik dimiliki 21,6% responden dan kurang baik 78,4% responden. Analisis data dengan *chi square* menunjukkan tidak ada asosiasi antara tingkat pengetahuan dengan perilaku PSN dengan  $Chi\ Square=1,630$  dan  $p=0,156$ .

Kesimpulan penelitian bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang demam berdarah, serta dengan perilaku PSN. Pengetahuan tentang demam berdarah tidak mempunyai asosiasi terhadap perilaku PSN. Disarankan agar ada upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam berdarah serta perilaku pemberantasan sarang nyamuk serta penelitian lanjutan untuk mengetahui faktor lain yang mempengaruhi perilaku PSN.

**Kata kunci:** Perilaku, Denpasar, Demam Berdarah Dengue

### ABSTRACT

Dengue fever disease is one of the public health problems in Indonesia, including Denpasar Municipality of Bali Province. Knowledge about dengue fever is recognized as one factor that may influence behavior of dengue fever prevention which also known as eradication mosquito nest (pemberantasan sarang nyamuk, PSN) or dengue fever prevention and control.

The aim of this research is to examine whether there is an association between knowledge about dengue fever and behavior of the community in PSN. This research is one part of the study on social and cultural study on PSN in Seseetan Village

Qualitative research and a cross sectional design was employed in this study. Data collection were run during January until March 2011 in Seseetan village of South Denpasar District. There were 125 participants chosen with probability proportional to size technique. Chi Square were

applied in data analysis to examine association between knowledge about dengue fever and behavior on PSN.

Finding shows that there were 20.6% of respondents with good knowledge and 79.2 % with inadequate knowledge. While 21.6% of respondents had good behavior and 78.4% inadequate behaviour. Bivariate analysis shows that there is no association between knowledge about dengue fever and behavior on PSN with Chi Square 1.630,  $p=0.156$ .

This research notify that majority of participants had inadequate knowledge and behavior. There is no association between knowledge on dengue fever and behavior PSN. It is recommended to run a health promotion program to increase knowledge and behavior of the community in prevention of dengue fever and PSN and further research in understanding to investigate other factors that may influence community behavior on PSN.

**Keywords:** Behaviour, Degue fever, Denpasar Municipality

## PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, dan *Aedes scutellaris*. Sampai saat ini yang merupakan vektor utama dari penyakit DBD adalah *Aedes aegypti*. Penyakit DBD merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sudah sejak lama menjadi permasalahan di daerah tropis termasuk Indonesia. Menurut laporan WHO, terdapat sekitar 19.000 kematian oleh karena DBD di Indonesia, dan diperkirakan terdapat 616.000 orang mempunyai resiko terkena penyakit DBD setiap tahunnya (WHO, 2004). Menurut laporan Kementerian Kesehatan RI sejak Januari – Oktober 2009, DBD telah menelan 1.013 korban jiwa dari total penderita sebanyak 121.423 orang (*Case Fatality Rate* (CFR): 0,83). Jika angka ini dibandingkan dengan periode tahun 2008, terjadi peningkatan kasus yaitu dengan 953 kasus meninggal dari 117.830 kasus (CFR: 0,81) (Dinkes Provinsi Bali, 2009).

Peningkatan jumlah kasus dan kematian DBD pada lima tahun terakhir di Provinsi Bali cukup signifikan. Pada tahun 2005 terdapat 106 kasus per 100.000 penduduk kemudian meningkat pada tahun

2006 sampai 2007 menjadi 193,27 kasus per 100.000 penduduk. Sementara itu pada tahun 2008 sampai 2009 terjadi penurunan kasus menjadi 167,41 kasus per 100.000 penduduk (Dinkes Provinsi Bali, 2009).

Kota Denpasar merupakan salah satu daerah endemis Demam Berdarah Dengue. Jika dibandingkan dengan wilayah lain di Provinsi Bali, Kota Denpasar menempati urutan teratas dalam hal jumlah kasus DBD. Pada tahun 2007 terjadi Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue (KLB DBD) dengan jumlah kasus 3672 orang dimana 10 orang diantaranya meninggal dunia, kemudian tahun 2010, KLB DBD meningkat menjadi 4431 orang dengan jumlah kematian 24 orang (Dinkes Provinsi Bali, 2010). Denpasar Selatan memiliki *incidence rate* (IR) dan *Case Fatality Rate* (CFR) tertinggi untuk tahun 2010.

Penyebaran penyakit DBD sangat berhubungan dengan kepadatan penduduk dan densitas vektor DBD (Nahla *et al*, 2009). Kecamatan Denpasar Selatan merupakan salah satu daerah padat di kota Denpasar. Jumlah penduduk Kecamatan Denpasar Selatan sebesar 186.330 jiwa dan dengan jumlah rumah tangga sebesar 46.240 dan kepadatan penduduk sebesar 3.727 jiwa per

km<sup>2</sup> dengan (BPS, 2011). Kelurahan Sesetan adalah salah satu kelurahan yang terletak di Kecamatan Denpasar Selatan dengan kasus DBD yang cukup tinggi. Data surveilan penyakit demam berdarah yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar pada tahun 2010 menunjukkan jumlah penderita kasus DBD di Kelurahan Sesetan sebesar 1.248 penderita dengan angka kesakitan demam berdarah di kelurahan Sesetan jauh melebihi standar nasional (kurang dari 55 per 100.000 penduduk).

Selain kepadatan penduduk, faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap dan perilaku mempengaruhi risiko terkena penyakit DBD. Beberapa riset menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang tinggi akan memiliki risiko yang lebih kecil terkena demam berdarah dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan kurang (Koenraadt *et al*, 2006; Kumar *et al*, 2010; Saleha & Rawina, 2010).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan terhadap perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Hasil penelitian ini diharapkan akan bermanfaat untuk penyusunan strategi penanggulangan Demam Berdarah yang komprehensif di wilayah Denpasar Selatan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan design penelitian belah lintang (*cross sectional*). Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian dengan judul "Studi perilaku sosial budaya masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah di kelurahan Sesetan. Dalam artikel ini akan berfokus pada hubungan antara pengetahuan tentang dbd dengan perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) di Kelurahan Sesetan, Kecamatan Denpasar Selatan, Bali pada

tahun 2011.

Berdasarkan perhitungan sampel, jumlah sampel yang diperlukan adalah sebesar 96 responden, namun untuk meningkatkan kualitas data maka jumlah sample ditingkatkan menjadi 125 yang dipilih dengan menggunakan metode *probability proportional to size* (PPS) agar sampel yang diperoleh penyebarannya lebih merata.

Instrumen penelitian ini menggunakan instrumen baku yang disusun oleh Kementerian Kesehatan dan WHO untuk melakukan survei tentang perilaku sosial budaya masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk. Pertanyaan dalam instrumen meliputi pengetahuan, persepsi, sikap dan perilaku responden dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dan catatan keberadaan jentik dan kontainer. Kriteria tingkat penilaian pengetahuan dikategorikan menjadi baik dan kurang; dengan kriteria baik apabila menjawab benar 60% dari total pertanyaan tentang pengetahuan dan kurang baik apabila menjawab di bawah 60%. Untuk kriteria penilaian tingkat perilaku dilakukan berdasarkan persentase skor total sebagai berikut: kategori kurang apabila total skor kurang baik apabila menjawab ya kurang dari 60% dan baik apabila menjawab ya di atas 60%.

Pengumpulan data dilakukan oleh enam mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (PS IKM), Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana yang telah pernah menjadi pengumpul data dalam survei perilaku sosial budaya masyarakat di Daerah Sanur dan Serangan yang diselenggarakan Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Pelatihan selama satu hari dilaksanakan untuk menyamakan pemahaman terhadap pertanyaan dalam kuesioner dan menyegarkan kembali keterampilan wawancara. Analisis data dilakukan dengan menggunakan SPSS versi

18. Persetujuan etik penelitian diperoleh dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana. Persetujuan penelitian dari respondent terlebih dahulu diperoleh sebelum melakukan wawancara.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di kelurahan Sesetan dengan kepala keluarga (KK) sebagai unit sampling. Oleh karena kendala di lapangan, ada beberapa banjar yang tidak di survei yaitu banjar Alas Arum Dukuh Sari, sementara banjar-banjar yang dilakukan survei adalah Banjar Gaduh (9 responden), Banjar Kaja (8 responden), Banjar Kampung Bugis (26 responden), Banjar Lanjang Bajuh (9 responden), Banjar Pegok (9 responden), Banjar Pembungan (9 responden), Banjar Puri Agung (7 responden), Banjar Suwung Batan Kendal (24 responden), Banjar Taman Sari (8 responden), Banjar Taman Suci (8 responden), dan Banjar Tengah (8 responden).

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 125 orang yang merupakan kepala keluarga atau anggota keluarga dari KK bersangkutan yang ditemui pada saat survei. Dari 125 responden yang diwawancarai, sebagian besar responden berada pada kelompok umur 41-50 tahun (36,0%), berjenis kelamin perempuan (46,4%), tingkat pendidikan SLTA/ sederajat (30,4%), memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta (24,8%), status sudah menikah (67,2%), serta merupakan kepala keluarga (30,4%).

Dari seluruh responden, terdapat 79 (63,2%) yang mengetahui bahwa nyamuk DBD memiliki bintik belang, 27 (21,6%) menggigit di siang hari, 3 (2,4%) yang menjawab banyak ditemukan di daerah pemukiman, 29 (23,2%) mengetahui dapat berkembang biak di air jernih. Sementara itu ada 22,4% responden sama sekali tidak mengetahui ciri-ciri nyamuk penular DBD.

Berkaitan dengan pengetahuan tentang tempat berkembang biak nyamuk, sebagian besar responden menyebutkan bak mandi (79,2%), kaleng bekas (47,2%), dan tempayan (20,0%) sebagai tempat berkembang biak nyamuk.

Untuk pengetahuan tentang ciri-ciri penyakit, dari 125 responden terdapat 119 orang yang menyebutkan demam sebagai gejala utama DBD, diikuti dengan 70 (56%) yang menyebutkan bintik merah, nyeri ulu hati (6,4%), mimisan (4%), muntah darah (7,2%) dan syok (1,6%). Sementara itu ada 3 (2,4%) yang sama sekali tidak mengetahui ciri-ciri penderita penyakit demam berdarah. Tentang upaya pencegahan demam berdarah, 82% responden menyebutkan menguras tempat penampungan air adalah upaya terbaik dalam pencegahan DBD serta 18,8% melakukan *foging*. Informasi selanjutnya dapat dilihat pada Tabel 1.

Pengetahuan tentang upaya pemberantasan sarang nyamuk (PSN) merupakan salah satu upaya yang sangat penting dalam perilaku pemberantasan penyakit DBD. Sebagian besar responden (53 %) responden mengetahui PSN dari media elektronik kemudian dari petugas kesehatan (36%), dan kader PKK (21,6%). Sumber informasi PSN lainnya berasal dari pamong (18,4%), media cetak (2,4%), kampus (1,6%), dan sekolah (0,8%). Sebesar 49,6% responden menyatakan PSN bermanfaat untuk mencegah pemularan DBD, membunuh nyamuk (11,2%), dan sebesar 2,4% menyatakan tidak tahu manfaat PSN. Lebih lanjut, 65,6% responden menyebutkan bahwa PSN perlu dilaksanakan seminggu sekali. Kategori yang digunakan untuk perilaku PSN adalah melakukan dan tidak melakukan PSN. Kriteria melakukan PSN apabila melakukan lebih dari tiga perilaku PSN.

Analisis data menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan

Tabel 1. Pengetahuan tentang DBD

Kategori Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Ciri Nyamuk:</b>		
Bintik Belang	79	63,2
Mengigit di Siang Hari	27	21,6
Pemukiman	3	2,4
Air Jernih	29	23,2
Tidak tahu ciri nyamuk	28	22,4
<b>Tempat berkembang biak nyamuk:</b>		
Bak Mandi	103	83
Bak WC	7	5,66
Tempayan	37	29,84
Ban bekas	15	12,10
Vas_bunga	26	20,97
Tempat mnum burung	4	3,23
Pot tanaman air	19	15,32
Kaleng bekas	64	51,61
Kolam Ikan	6	4,84
Dispenser	21	16,94
Batang Bambu	2	1,61
<b>Gejala DBD:</b>		
Demam	119	95,2
Bintik Merah	70	56,0
Nyeri Ulu Hati	8	6,4
Mimisan	5	4,0
Muntah Darah	9	7,2
Syok	2	1,6
<b>Cara Mencegah DBD:</b>		
Menguras	103	82,4
Menutup	58	46,4
Mengubur	54	43,2
Menabur Abate	59	47,2
Memelihara Ikan	7	5,6
Menyemprot	18	14,4
Menggunakan Repellant	33	26,4
Melakukan Fogging	23	18,4

Tabel 2. Sumber informasi PSN dan perilaku PSN

Sumber Informasi PSN	Frekuensi	Persentase (%)
Petugas Kesehatan	45	36,0
Pamong	23	18,4
Kader PKK	27	21,6
Media Elektronik	66	52,8
Media Cetak	3	2,4
Kampus	2	1,6
Sekolah	1	0,8
<b>Melakukan PSN*</b>		
Ya	10	8
Tidak	115	92

Tabel 3. Tingkat pengetahuan dan perilaku terhadap PSN

Tingkat Pengetahuan	Perilaku PSN		Total
	Baik	Kurang Baik	
Kurang Baik	19 (19,2%)	80 (80,88%)	99 (100%)
Baik	8 (30,8%)	18 (69,24%)	26 (100%)
Total	27 (21,6%)	98 (78,4%)	125 (100%)

*Chi Square*=1,63 *p*=0,156

komprehensif baik sebanyak 26 orang (20,6%) dan kurang baik ada 99 orang (79,2%). Sementara itu, responden dengan perilaku PSN dengan kategori baik 27 orang (21,6%) dan kurang baik 98 orang (78,4%) Analisis lebih lanjut dengan chi square untuk melihat adanya asosiasi antara pengetahuan tentang DBD dengan perilaku PSN menunjukkan bahwa nilai *Chi Square*=1,630 dengan *p*=0,156. Informasi detail dapat dilihat pada tabel 3.

## PEMBAHASAN

Kelurahan Sesetan merupakan salah satu wilayah yang padat penduduk di kota Denpasar. Kondisi demografi yang demikian menjadikan daerah ini kondusif bagi perkembang biakan nyamuk demam berdarah dengue (DBD). Selain kondisi demografi dan lingkungan, perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk *Aedes aegypti* juga dapat

menjadi faktor penting dalam upaya penanggulangan demam berdarah dengue. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden mengetahui ciri nyamuk DBD yakni mempunyai bintik belang pada kakinya, namun sebaliknya, hanya 21,6% yang mengetahui bahwa nyamuk *Aedes Aegypti* mengigit disiang hari serta 23,3% yang mengetahui nyamuk *Aedes Aegypti* dapat hidup di air jernih 23,3%. Hal ini kemungkinan berkaitan dengan tingkat pendidikan responden yang umumnya adalah tamat SLTA (48%). Hasil penelitian ini serupa dengan hasil penelitian di kota Chennai di India, dimana sebagian besar tingkat pengetahuan penduduk tentang ciri nyamuk *Aedes Aegypti* sangat rendah. Kota Chennai India juga merupakan salah satu daerah padat, daerah endemis demam berdarah dan jumlah kasus tertinggi di Negara bagian Tamil Nadu (Kumar *et al*, 2010). Hasil ini juga di dukung oleh penelitian yang dilaksanakan oleh Dinas

Kesehatan Provinsi Bali di kecamatan Denpasar Timur dengan persentase pengetahuan komprehensif kurang baik sebesar 70,2%.

Penelitian di Kamboja menunjukkan bahwa lebih dari 90% responden mengetahui bahwa demam merupakan salah satu gejala DBD. Pengetahuan yang baik tentang gejala dan tanda demam berdarah adalah penting dalam menangani penyakit dan segera mencari layanan kesehatan (Khun & Manderson, 2007). Penelitian di Singapura menunjukkan bahwa pendidikan yang intensif dapat membantu upaya pengetahuan masyarakat dalam mencegah kejadian DBD (Dave *et al*, 2010). Penelitian yang sama yang dilaksanakan di Thailand Utara dan Malaysia juga menemukan adanya kesenjangan dalam pengetahuan dan perilaku.

Pengetahuan tentang cara berkembang biak nyamuk akan sangat mempengaruhi perilaku pencegahan dan pemberantasan sarang nyamuk. Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden hanya mengetahui bak mandi sebagai tempat berkembang biak nyamuk demam berdarah (83%), diikuti dengan kaleng bekas (64%), tempayan (29,84%), vas bunga (20%). Sebuah penelitian di Jogjakarta juga menemukan bak mandi dan ember sering menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk DBD (Mardihusodo, 2011).

Kurang dari seperempat responden menyebutkan bahwa nyamuk *Aedes Aegypti* juga dapat berkembang biak di tempat seperti dispenser (16,94%), ban bekas (12,10%), tempat minum burung (3,23%), pot tanaman air (15,32%), kolam ikan (4,84%), batang bambu (1,61%). Hal ini menunjukkan masih perlunya peningkatan informasi kepada masyarakat tentang tempat-tempat yang potensial untuk berkembang biakan nyamuk DBD. Tempat yang kurang diperhatikan seperti

dispenser, tempat minum burung dan pot tanaman air dapat menjadi tempat potensial perkembangbiakan nyamuk di rumah tangga.

Hampir semua responden mengetahui tentang istilah pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Namun pengetahuan terbanyak tentang upaya pencegahan demam berdarah adalah menguras (82%), kegiatan pencegahan lainnya seperti menutup, mengubur dan menabur larvasida hanya 50% responden yang mengetahui. Bahkan kegiatan memelihara ikan hanya diketahui oleh 5,6% responden. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang upaya PSN yang komprehensif masih kurang baik.

Jika kita melihat lebih jauh tentang perilaku PSN dari responden, dapat diketahui bahwa dari 125 responden, hanya 10 (8%) responden yang melakukan 2 dari 10 kategori PSN, yang antara lain adalah menguras bak mandi/bak WC, menutup tempat penampungan air, mengubur kaleng bekas, menyimpan ban bekas, membersihkan saluran air, mengumpulkan sampah yang berserakan, mengganti air vas bunga, mengganti minuman burung, memelihara ikan dan menaburkan larvasida. Hasil ini menunjukkan perilaku PSN di wilayah ini masih kurang baik.

Pemberdayaan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit DBD sangat diperlukan. Penelitian yang dilaksanakan di Cuba menunjukkan strategi pemberdayaan masyarakat dapat meningkatkan peran serta masyarakat dalam melaksanakan PSN. Masyarakat yang diberi pengetahuan dengan baik dalam PSN mengalami peningkatan 52% perilakunya dibandingkan dengan masyarakat yang tidak diberi hanya 27,5% (Marta *et al*, 2012). Penelitian di Jogjakarta juga menemukan program dasa wisma selama 18 minggu dapat menurunkan kepadatan nyamuk *Aedes sp* (Umniyati,

2000).

Responden yang mengetahui PSN paling sering memperoleh informasi tentang PSN dari media elektronik (52,8%), petugas kesehatan (36,6%), dan kader PKK (21,6%). Mereka juga sebagian besar sudah mengetahui PSN sebaiknya dilaksanakan seminggu sekali. Justru informasi lebih banyak didapatkan dari media elektronik dibandingkan petugas kesehatan. Akses informasi saat ini lewat media elektronik lebih memungkinkan karena teknologi yang mendukung.

Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit. Lawrence Green menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan predisposisi faktor untuk mencapai perilaku yang diinginkan termasuk perilaku sehat (Green & Kreuter, 2000). Pengetahuan dalam penelitian ini dibagi dalam dua kategori yaitu baik dan kurang baik. Penelitian ini menunjukkan hasil yang sangat menarik yang mana hanya 20,6% responden yang memiliki pengetahuan komprehensif baik. Hasil uji bivariate menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara pengetahuan responden tentang demam berdarah dan perilaku PSN. Hal ini kemungkinan disebabkan kecilnya jumlah responden yang melaksanakan PSN dan yang mempunyai tingkat pengetahuan lebih tinggi. Studi lebih lanjut perlu dilaksanakan untuk mengetahui lebih detail tentang perilaku PSN yang rendah, apakah memang disebabkan oleh karena responden tidak perlu melaksanakan PSN secara komprehensif atau ada faktor faktor lainnya yang mempengaruhi hal tersebut.

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut: sebagian

besar responden memiliki pengetahuan baik sebesar 20,6% dan kurang baik 79,2%. Sementara itu persentase responden dengan tingkat PSN baik adalah 21,6% dan kurang baik 78,4%. Penelitian ini menunjukkan tidak ada asosiasi antara pengetahuan dengan perilaku PSN.

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka disarankan beberapa point sebagai berikut: perlunya upaya promosi kesehatan tentang DBD untuk meningkatkan persentase masyarakat yang mempunyai pengetahuan DBD dan melakukan PSN secara komprehensif. Promosi kesehatan ini dapat dilakukan dengan meningkatkan peran serta masyarakat dalam kegiatan kegiatan PSN maupun dengan meningkatkan penyebaran informasi tentang DBD. Untuk penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian tentang faktor lainnya yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam melaksanakan PSN serta untuk mengetahui mengapa masyarakat tidak melaksanakan kegiatan PSN secara komprehensif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini didanai oleh unit penelitian (Litbang) Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah berkontribusi dalam survei ini dan semua pihak yang telah membantu dalam proses pengumpulan data di lapangan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kumar, A., Rajendran, V.R. *et al.* (2010). Studies on community knowledge and behavior following a dengue epidemic in Chennai city, Tamil Nadu, India. *Tropical Biomedicine*, 27(2): 330-336.



- BPS. (2011). Data komposisi penduduk Provinsi Bali, BPS Provinsi Bali.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2009). Situasi Kasus DBD di Provinsi Bali. Denpasar.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2010) Temuan kasus DBD per Kecamatan di kota Denpasar (2008-2010).
- Dave, Q.R.Ong, Sitaram, N., Rajakulendran, M., Koh, G., Seow A., Ong P., Pang, F. (2010). Knowledge and practice of household mosquito breeding control measures between a dengue hotspot and non hotspot in Singapore. *Annal academy of medicine*, 39 (2): 146-149.
- Green, L.W. & Kreuter, M.W. (2000). Health Promotion Planning An Education and Environmental Approach. London, Mayfield Publishing Company.
- Hairi, F., Ong, C.H., Suhaimi, A., Tsung, T.W., Anis Ahmad, M.A., Sundaraj, C. (2003). A knowledge, attitude and practise study on dengue among selected rural communities in kuala Kangsar district. *Asia Pac. J. Public Health*, 15: 37-43.
- Khun, S., & Manderson, L. (2007). Community and school based health education for dengue control in rural Cambodia: A process evaluation. *Plos Neglected Tropical Diseases*, 1: 1-10.
- Koenraadt, C., Tuiten, W. *et al.* (2006). Dengue knowledge and practices and their impact on *Aedes aegypti* populations in Komphagen Phet, Thailand. *Am. J. Trop. Med. Hyg*, 74: 692-700.
- Marta, C., Lizet, S., Dennis P., Nestor, C., Pierrie, L., Veerle, V., Patrick, V. (2012). A community empowerment strategy embedded in a routine dengue vector control programme: a cluster randomized controlled trial. *Transaction of the royal society of tropical medicine and hygiene*, 106: 315-321.
- Nahla, K., Al-bar A., *et al.* (2009). Knowledge, attitudes and practices relating Dengue fever among females in Jeddah high schools. *J. Inf. Pub. health*, 2: 30-40.
- Saleha, S.W. & Rawina. (2010). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat dan Kepadatan *Aedes aegypti* di Kecamatan Bayah, Provinsi Banten. *MAKARA*, 14(2): 81-85.
- Suparat, M., Joan, H.B., & Folk. (2006). Knowledge about dengue mosquitoes and contribution of health belief model in dengue control promotion in Northern Thailand. *Acta Tropica*, 99: 6-14.
- Mardihusodo, S., Satoto, T., Garcia, & Focks. (2011). Pupal/demographic and adult aspiration surveys of residential and public sites in Yogyakarta, Indonesia, to inform development of a targeted source control strategy for dengue. *Dengue Bulletin*, 35: 141-152.
- Umniyati, S., Sumarni, S., Umayah. (2000). Evaluation of community-based *Aedes* control programme by source reduction in Perumnas Condong Catur, Yogyakarta, Indonesia. *Dengue Bulletin*, 24.