

Hubungan Persepsi Dengan Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Nida Rahmatul Adhani¹ Arneliwati² Masrina Munawarah Tampubolon³

Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Kota Pekanbaru, Provinsi Riau, Indonesia^{1,2,3}

Email: nida.rahmatul1752@student.unri.ac.id¹ arneliwati@lecturer.unri.ac.id²

Abstrak

Pendahuluan: Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang banyak dialami negara tropis, termasuk di Indonesia. Pencegahan DBD sangat bergantung pada peran aktif masyarakat, terutama keluarga dalam mengendalikan populasi nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor penyakit tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan persepsi dengan perilaku keluarga dalam upaya pencegahan penyakit DBD. **Metode:** Metode dalam penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan jumlah sampel 98 responden dengan teknik Purpose Sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan analisis yang digunakan adalah analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. **Hasil:** Mayoritas responden berusia dewasa akhir (36-45 tahun) (35,7%), mayoritas bekerja sebagai wiraswasta (50%), mayoritas tamatan SMA/SMK (68,7%) dan mayoritas kepemilikan rumah pribadi (72,4%). Gambaran persepsi keluarga yaitu persepsi negatif dengan jumlah 58,2%. Gambaran perilaku keluarga cukup sebanyak 57,1%. Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan $p\text{-value}=0,016$ ($p>0,05$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan persepsi dengan perilaku keluarga dalam pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD).

Kata Kunci: Demam Berdarah *Dengue*, Persepsi, Perilaku



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus yang dapat menyebar dari satu individu ke individu lain melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Afifi, 2018). Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Demam Berdarah *Dengue* merupakan masalah kesehatan dan ancaman serius di berbagai belahan dunia termasuk Indonesia. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 40% penduduk dunia berisiko terkena Demam Berdarah *Dengue* (DBD), terutama yang tinggal di daerah perkotaan di negara tropis dan subtropis. Jumlah kasus Demam Berdarah *Dengue* di Indonesia pada tahun 2020 pada minggu ke-49 sebanyak 95.893 kasus dan 661 kasus meninggal akibat DBD (Kemenkes RI, 2020). Terkait jumlah kasus DBD di Indonesia tahun 2021 pada minggu ke 49, Kementerian Kesehatan mencatat jumlah kasus DBD di Indonesia yaitu 44.104 kasus dan 426 kematian (Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2022, Kementerian Kesehatan mencatat 45.387 kasus hingga minggu ke-22, jumlah kematian akibat DBD sebanyak 432 (Kemenkes RI, 2022). Dari sini dapat disimpulkan bahwa kasus DBD di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya.

Kota Pekanbaru merupakan ibukota dan kota terbesar di Provinsi Riau, yang memiliki 12 Kecamatan dan 83 Kelurahan. Untuk tahun 2022, Dinkes Kota Pekanbaru mencatat untuk kasus DBD sampai minggu ke-47 ada 772 kasus DBD, dimana urutan pertama pada Kecamatan Marpoyan Damai sebanyak 114 Kasus. Pada urutan kedua ada di Kecamatan Tuah Madani dengan jumlah 98 kasus (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2022). Peningkatan kasus Demam Berdarah *Dengue* mencakup beberapa faktor risiko, yaitu pertumbuhan penduduk di kota, kurangnya sikap dan pengetahuan masyarakat, urbanisasi yang tidak terencana dan

peningkatan jumlah penduduk yang menyebabkan kepadatan di pusat kota tropis (Parulian Manalu & Munif, 2016). Selain itu hasil penelitian (Sutriyawan et al., 2020) faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian DBD adalah sikap, pemberantasan sarang nyamuk, penggunaan obat nyamuk, penggunaan kelambu, pemberantasan jentik nyamuk, kepadatan tempat tinggal, pemantauan jentik secara berkala, pemberantasan jentik dan penyuluhan Demam Berdarah *Dengue*.

Salah satu faktor risiko penyebaran DBD adalah perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan penyebaran DBD. Perilaku merupakan respon terhadap suatu stimulus yang terjadi padanya. Salah satunya adalah dengan pemberantasan sarang nyamuk (Dharmasuari & Sudarmaja, 2019). Upaya dari masyarakat dalam pencegahan DBD sangat diperlukan karena sangat mustahil memutus rantai penularan jika masyarakatnya tidak terlibat sama sekali (Sandi & Kartika, 2019). Penularan DBD tidak terlepas dari pengetahuan, perilaku dan kondisi kehidupan masyarakat (Dosantos N & Fitriana, 2019). Pencegahan DBD dapat dilakukan melalui tindakan pencegahan seperti membersihkan lingkungan, menghindari gigitan nyamuk, dan menggunakan kelambu.

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan dengan menjaga kebersihan lingkungan, karena penyakit Demam Berdarah *Dengue* sangat erat kaitannya dengan kondisi lingkungan (Susanti et al., 2021). Hasil penelitian (Himah & Huda, 2018) menunjukkan bahwa sebagian besar responden (73,1%) berada pada kelompok yang cukup dalam upaya pencegahan DBD di keluarga. Sikap dan tindakan yang tidak dilandasi oleh pengetahuan yang baik tidak akan bertahan lama dalam kehidupan, sedangkan pengetahuan yang baik jika tidak diimbangi dengan sikap dan tindakan yang berjangka panjang tidak akan memiliki arti yang utuh sempurna bagi kehidupan. Dari pendapat (Sinar et al., 2022) tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap dan tindakan merupakan 3 faktor penting yang dibutuhkan setiap keluarga untuk mencegah penyakit.

Hasil penelitian (Wijaya et al., 2021) membuktikan teori bahwa persepsi merupakan faktor psikologis yang berperan penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Persepsi masyarakat tentang penyakit DBD masih menjadi masalah. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara perilaku keluarga dengan pencegahan DBD, namun masih terdapat perbedaan hasil penelitian. Hasil penelitian (Said Devi et al., 2016) menyimpulkan bahwa persepsi keluarga terhadap kerentanan DBD (*perceived susceptibility to diseases*) dan persepsi keluarga terhadap manfaat pencegahan DBD (*perceived benefits of preventive action*) berpengaruh signifikan terhadap kewajiban kesehatan keluarga dalam pencegahan DBD. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk memperoleh informasi yang lebih akurat dan valid mengenai hubungan antara persepsi dengan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD. Ketika individu dan keluarga memiliki persepsi yang kuat tentang risiko DBD dan memahami manfaat tindakan pencegahan, mereka cenderung lebih mungkin untuk mengadopsi perilaku pencegahan yang efektif. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara persepsi individu dan perilaku keluarga dalam konteks pencegahan DBD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif korelasional dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Sidomulyo Timur. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh KK di Kelurahan Sidomulyo Timur dengan jumlah 7.513 KK. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non-probability sampling* dengan *purposive sampling*. Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner persepsi yang telah melalui uji validitas dengan nilai *r* hitung mulai

0,465-0,635 dan nilai *Cronbach's alpha* 0,825. Penilaian persepsi diberi pilihan jawaban menggunakan skala likert. Pada pernyataan positif, pernyataan “sangat setuju” diberi nilai 4, “setuju” diberi nilai 3, “tidak setuju” diberi nilai 2, dan “sangat tidak setuju” diberi nilai 1. Sedangkan pernyataan negatif, responden yang memberi pernyataan “sangat setuju” diberi nilai 1, “setuju” diberi nilai 2, “tidak setuju” diberi nilai 3, dan “sangat tidak setuju” diberi nilai 4. Kedua menggunakan kuesioner perilaku yang telah melalui uji validitas dengan nilai *r* tabel sebesar 0,443 dan *r* hitung sebesar 0,467-0,667 dan nilai *Cronbach's alpha* 0,845. Pada pernyataan positif skor jawaban “ya” yaitu 1 dan “tidak” yaitu 0. Sedangkan pernyataan negatif, responden yang memberikan pernyataan “ya” diberikan skor 0 dan jawaban “tidak” diberikan skor 1. Lalu akan dikelompokkan ke dalam tiga penilaian dimana perilaku baik, cukup, dan kurang.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Karakteristik Responden

Tabel 1. Deskripsi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentasi (%)
1.	Usia		
	Dewasa Awal (26-35 tahun)	15	15,3
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	35	35,7
	Lansia Awal (46-55 tahun)	25	25,5
2.	Pekerjaan		
	PNS/POLRI	6	6,1
	Wiraswasta	49	50
	Buruh	17	17,3
	Pegawai Swasta	9	9,2
	Tidak/Belum Bekerja	17	17,3
3.	Pendidikan terakhir		
	SD	1	1
	SMP	10	10,2
	SMA/SMK	67	68,4
	D3/D4	3	3,1
	S1	16	16,3
4.	Kepemilikan rumah		
	Pribadi	71	72,4
	Kontrakan	27	27,6
	Total	98	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 98 kepala keluarga mayoritas berusia pada rentang dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 35 orang (35,7%), bekerja sebagai wiraswasta yaitu 49 orang (50%), tamatan SMA/SMK sebanyak 67 orang (68,7%), dan kepemilikan rumah responden yaitu pribadi sebanyak 71 orang (72,4%).

Gambaran Persepsi Keluarga

Tabel 2. Gambaran Persepsi Responden

No	Persepsi	Frekuensi	Persentase
1.	Positif	41	41,8%
2.	Negatif	57	58,2 %
	Jumlah	98	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dijabarkan bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi negatif terkait pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sebesar 57 orang (58,2%). Sedangkan responden yang menilai dan menanggapi dengan positif tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) sebanyak 41 orang (41,8%)

Gambaran Perilaku Keluarga

Tabel 3. Gambaran Perilaku Responden

No	Perilaku	Frekuensi	Persentase
1.	Baik	26	26,5
2.	Cukup	56	57,1
3.	Kurang	16	16,3
	Jumlah	98	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku cukup sebanyak 56 orang (57,1%) dalam pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD). 26 orang (26,5%) memiliki perilaku baik dan 16 orang (16,3%) memiliki perilaku kurang dalam pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD).

Tabel 4. Gambaran perilaku responden berdasarkan domain perilaku

No.	Domain perilaku	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan			
1.	Baik	7	7,1%
	Cukup	43	43,9%
	Kurang	48	49%
Sikap			
2.	Baik	1	1%
	Cukup	60	61,2%
	Kurang	37	37,8%
Tindakan			
3.	Baik	17	17,3%
	Cukup	71	72,4%
	Kurang	10	10,2%
	Total	98	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki hasil pengetahuan yang kurang sebanyak 48 orang (49%), memiliki hasil sikap yang cukup sebanyak 60 orang (61,2%), dan memiliki hasil tindakan cukup sebanyak 71 orang (72,4%).

Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Persepsi dengan perilaku keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

Persepsi	Perilaku						Total	P-value
	Baik		Cukup		Kurang			
	N	%	N	%	N	%		
Negatif	9	15,8	38	66,7	10	17,5	57	100%
Positif	17	41,5	18	43,8	6	14,6	41	100%
Total	26	26,5	56	57,1	16	16,3	98	100%

Berdasarkan tabel 5 diatas, diperoleh hasil analisis persepsi dengan perilaku keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) didapatkan hasil bahwa kelompok responden dengan persepsi negatif terdapat 9 responden (15,8%) dengan perilaku keluarga yang baik, 38 responden (66,7%) dengan perilaku yang cukup dan 10 responden (17,5%). Dari kelompok responden dengan persepsi positif terdapat 17 responden (41,5%) dengan perilaku yang baik, 18 responden (43,8%) dengan perilaku yang cukup dan 6 responden (14,6%) dengan perilaku keluarga yang kurang. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p value* $0,016 < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak menunjukkan bahwa terdapat hubungan persepsi dengan perilaku keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

Pembahasan

Analisis Univariat

Usia

Pengelompokkan usia dalam penelitian ini mengacu kepada Depkes RI yang mengategorikan usia terbagi menjadi (26-35 tahun) dewasa awal, (36-45 tahun) dewasa akhir, (46-55 tahun) lansia awal, dan (>56 tahun) lansia akhir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia responden terbanyak adalah (36-45 tahun) dewasa akhir sebanyak 35 orang (35,7%). Berdasarkan data demografi tahun 2023 dari Kelurahan Sidomulyo Timur menyatakan bahwa mayoritas kelompok usia terbanyak pada kelompok usia lansia akhir (> 56 tahun) sebanyak 4149 orang. Menurut hasil penelitian (Malis Sunarno & Atin Faidah, 2021) bahwa pada usia dewasa, seseorang lebih memperhatikan kesehatan keluarga salah satunya masalah pencegahan DBD.

Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta yaitu 49 orang (50%). Menurut hasil penelitian (Alas, 2017) Pekerjaan merujuk pada aktivitas yang dilakukan dengan tujuan menghasilkan barang atau layanan guna memperoleh pendapatan atau kompensasi dalam periode tertentu, dan hal ini memiliki dampak pada tindakan anggota keluarga. Hasil penelitian (Ratnawati, 2017) menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja memiliki perilaku yang positif terkait Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (PSN DBD). Ini mungkin karena responden yang tidak bekerja memiliki kesadaran yang kurang terhadap praktik PSN DBD dan mungkin tidak menyadari betapa seriusnya ancaman penyakit DBD. Seharusnya, individu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu di rumah untuk melakukan praktik PSN DBD, sehingga dapat membantu menciptakan lingkungan yang lebih bersih dan bebas dari DBD.

Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah tamatan SMA/SMK sebanyak 67 orang (68,4%). Sedangkan yang paling sedikit adalah tamatan SD dan S2 sebanyak 1 orang (1%). Sesuai dengan data demografi tahun 2023 dari Kelurahan Sidomulyo Timur menyatakan bahwa dari 24.775 orang, lulusan SMA/SMK sebanyak 12.073 orang dan lulusan S2 di Kelurahan Sidomulyo Timur sebanyak 352 orang. Menurut asumsi peneliti tingkat pendidikan dapat memengaruhi akses keluarga terhadap informasi tentang DBD. Keluarga dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mungkin memerlukan pendekatan penyuluhan yang berbeda. Penelitian ini sejalan dengan (Simatupang et al., 2019) menjelaskan bahwa Pengetahuan memainkan peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan, usia, dan pekerjaan mereka, dan ini pada akhirnya mempengaruhi cara mereka bertindak.

Kepemilikan Rumah

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga tinggal dengan kepemilikan rumah pribadi yaitu sebanyak 71 orang (72,4%). Menurut asumsi peneliti bahwa kepemilikan rumah dapat memengaruhi kondisi fisik tempat tinggal keluarga. Keluarga yang memiliki rumah sendiri atau tinggal di tempat yang lebih baik mungkin memiliki lingkungan yang lebih terkontrol dan dapat lebih efektif dalam mengatasi tempat perkembangbiakan nyamuk. Menurut hasil penelitian (Selvarajoo et al., 2020) ada hubungan mengenai sosial ekonomi (rumah dan penghasilan) dengan pencegahan DBD. Keluarga yang memiliki sumber daya yang berlebih akan memastikan keluarga mereka untuk berada di lingkungan yang aman dan bebas dari perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti*.

Gambaran Persepsi

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki persepsi negatif terkait pencegahan demam berdarah dengue yaitu 57 orang (58,2%). Hasil penelitian sejalan dengan (Kurniawati et al., 2022) menunjukkan bahwa mayoritas keluarga memiliki persepsi yang negatif. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa informasi tentang pelaksanaan PSN 3M Plus tidak diterima dengan baik. Setiap individu memiliki cara yang berbeda dalam menginterpretasikan stimulus yang mereka terima. Menurut asumsi peneliti bahwa persepsi keluarga tentang DBD dapat mempengaruhi pengetahuan mereka tentang penyakit ini. Keluarga yang menyadari risiko DBD mungkin lebih cenderung mencari informasi tentang cara pencegahan yang efektif. Selain itu, hasil penelitian (Chandren et al., 2015) persepsi mengenai risiko terjadi penyakit ini berhubungan dengan praktek dalam pencegahannya.

Gambaran Perilaku

Hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memiliki perilaku yang cukup yaitu sebanyak 56 orang (72,4%) yang dihitung secara keseluruhan. Hasil penelitian sejalan (Himah & Huda, 2018) menunjukkan bahwa mayoritas responden sebanyak (73,1%) atau 38 responden masuk kategori cukup dalam upaya pencegahan penyakit DBD pada keluarga. Hal ini disebabkan terbatasnya waktu untuk melakukan 3 M Plus disebabkan banyaknya waktu dipergunakan untuk mencari nafkah diluar rumah. Hasil pada domain perilaku diperoleh mayoritas responden memiliki hasil pengetahuan yang kurang sebanyak 48 orang (49%). Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Widiyaning & Maria Widjanarko, 2018) sekitar 41,6% dari responden masih memiliki pemahaman yang rendah tentang DBD. Sedangkan hasil pada domain sikap diperoleh nilai cukup sebanyak 60 orang (61,2%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Citra (2020), sebesar 53,33% dalam kategori cukup. Ini menunjukkan bahwa secara umum, masyarakat memiliki sikap yang proaktif dalam upaya pencegahan penyakit DBD. Terakhir pada Hasil pada domain tindakan diperoleh hasil cukup sebanyak 71 orang (72,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Citra et al., 2020) yang menunjukkan bahwa sekitar 53,33% dari populasi masuk dalam kategori perilaku yang memadai dalam upaya pencegahan penyakit DBD.

Analisis Bivariat

Penelitian yang dilakukan terhadap 98 responden didapatkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square*, didapatkan *p value* $0,016 < \alpha (0,05)$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan persepsi dengan perilaku keluarga dalam pencegahan demam berdarah *dengue* di Kelurahan Sidomulyo Timur. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa persepsi negatif terdapat 38 responden (66,7%) yang memiliki perilaku cukup dalam pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) Menurut asumsi peneliti bahwa persepsi

keluarga tentang DBD, termasuk pemahaman mereka tentang risiko dan dampaknya, akan mempengaruhi tindakan pencegahan yang mereka ambil. Keluarga yang memiliki persepsi yang lebih tinggi tentang risiko DBD mungkin lebih cenderung untuk mengambil perilaku pencegahan yang lebih efektif, seperti membersihkan tempat perkembangbiakan nyamuk atau menggunakan kelambu.

Sejalan dengan penelitian (Wijaya et al., 2021) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi yang cukup berisiko memiliki kemungkinan perilaku PSN yang cukup sebanyak 7,062 kali lipat dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi baik. Oleh karena itu, keyakinan atau persepsi individu terhadap PSN DBD dapat memengaruhi kemungkinan individu untuk melaksanakan perilaku PSN (Zaki et al., 2017). Ketika keluarga memahami secara mendalam keparahan DBD dan dampaknya pada kesehatan, mereka cenderung lebih cermat dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan. Salah satunya yaitu pertimbangkan bagaimana *Health Belief Model* (Model Keyakinan Kesehatan) mempengaruhi persepsi dan perilaku keluarga terkait DBD.

Health Belief Model (HBM) adalah suatu kerangka kerja yang digunakan untuk memahami bagaimana persepsi individu memengaruhi perilaku kesehatan mereka. Dalam konteks pencegahan DBD, HBM dapat membantu kita memahami bagaimana persepsi keluarga tentang DBD memengaruhi tindakan pencegahan yang mereka ambil. Seperti contohnya dalam elemen *perceived susceptibility* (kerentanan) jika keluarga merasa rentan terhadap DBD dan melihatnya sebagai ancaman serius, mereka kemungkinan lebih cenderung untuk mengambil tindakan pencegahan. Misalnya, mereka mungkin akan lebih rajin membersihkan tempat-tempat berkembang biak nyamuk (Sakinah, 2017). Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa keluarga yang memiliki persepsi positif (41,8%) dan perilaku yang baik (26,5%) memiliki faktor lain tentang pemahaman risiko penularan, keberatan terhadap penyakit, dan manfaat dari tindakan pencegahan yang akan diambil oleh keluarga.

KESIMPULAN

Karakteristik responden mayoritas berusia pada rentang dewasa akhir (36-45 tahun). Sebagian besar bekerja sebagai wiraswasta, sebagian responden merupakan tamatan SMA/SMK sebesar, mayoritas kepemilikan rumah pribadi. Sedangkan untuk gambaran Persepsi keluarga dalam pencegahan demam berdarah *dengue* sebagian besar memiliki persepsi negatif dan perilaku keluarga dalam pencegahan DBD mayoritas memiliki perilaku yang cukup. Ada hubungan signifikan antara persepsi dengan perilaku keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yaitu dengan hasil uji statistik menggunakan *chi square* sebesar *p value* (0.016) yang berarti *p value* > α (0,05), dimana H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan persepsi dengan perilaku keluarga dalam pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) di Kelurahan Sidomulyo Timur. Batasan dalam penelitian ini adalah responden dalam penelitian ini terbatas pada kepala keluarga di Kelurahan Sidomulyo Timur saja tidak termasuk anggota keluarga yang lain. Selain itu, faktor yang dianalisis hanya perilaku secara keseluruhan, belum secara khusus dalam mengkaji hubungan persepsi dengan pengetahuan, sikap dan tindakan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan lebih lanjut untuk penelitian selanjutnya seperti menambahkan variabel lain dan menganalisis lebih mendalam tentang persepsi dengan perilaku keluarga dalam pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD).

DAFTAR PUSTAKA

Afifi, R. (2018). Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat Dalam Menanggulangi Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (Dbd) Di Desa Gunungsari, Kabupaten Ciamis. Empowerment:

- Jurnal Pengabdian Masyarakat, 1(02), 53–59.
<https://doi.org/10.25134/empowerment.v1i02.1574>
- Alas, S. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Lawe Sigala-Gala. 4(3), 108–114.
- Chandren, J. R., Wong, L. P., & AbuBakar, S. (2015). Practices of dengue fever prevention and the associated factors among the Orang Asli in Peninsular Malaysia. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 9(8), 1–17.
- Citra, C., Delfriana, A., Putri, P. R., Mahzura, N. F., Muntaz, K. C., Opipa, W., . I., Pulungan, A. S., . N., Sembiring, D. Y., Sasmita, Z., & Siregar, S. H. (2020). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Biru-Biru Terhadap Pencegahan Penyakit Dbd. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(4), 480–490.
<https://doi.org/10.33024/jdk.v9i4.3286>
- Dharmasuari, M. S., & Sudarmaja, I. M. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Masyarakat Dengan Riwayat Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Lingkungan Candi Baru Gianyar. 8(4).
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2022). Profil Kesehatan Kota Pekanbaru 2022.
- Dosantos N, I. R., & Fitriana, L. B. (2019). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Rw 9 Kelurahan Sorosutan Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(3).
<https://doi.org/10.35842/mr.v14i3.215>
- Himah, E. F., & Huda, S. (2018). Gambaran Upaya Pencegahan Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) Pada Keluarga Di Desa Jati Kulon Kabupaten Kudus Tahun 2017. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 7(1), 79.
<https://doi.org/10.31596/jcu.v0i0.216>
- Kemendes RI. (2021). Infodatin 2021 Demam Berdarah Dengue pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI
- Kemendes RI. (2022). Infodatin 2022 Demam Berdarah Dengue pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI
- Kemendes, RI. (2017). Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016.
- Kurniawati, R. D., Rohmawaty, I., & Sutriyawan, A. (2022). Hubungan Persepsi dan Motivasi dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk 3M PLUS sebagai Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 13(1), 20.
<https://doi.org/10.33657/jurkessia.v13i1.362>
- Malis Sunarno, J., & Atin Faidah, D. (2021). Description of Community Knowledge, Attitude, and Behavior About Dhf Disease Prevention Effort in Kenteng Village in Banjarnegara. Desember, 7(02), 1–7.
- Parulian Manalu, H. S., & Munif, A. (2016). Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Provinsi Jawa Barat dan Kalimantan Barat. *ASPIRATOR - Journal of Vector-borne Disease Studies*, 8(2), 69–76.
<https://doi.org/10.22435/aspirator.v8i2.4159.69-76>
- Ratnawati, R. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit DBD. *Epidemiology for Undergraduates*. https://doi.org/10.5005/jp/books/10262_7
- Said Devi, E., Mulyadi, & Kamil, H. (2016). Tugas Kesehatan Keluarga Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Dengan Pendekatan Health Belief Model.
- Sandi, M. S., & Kartika, K. A. (2019). Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Penularan Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Desa Antiga, Wilayah Kerja Puskesmas Manggis I. *Trends in Genetics*, 35(6), 470–471.
<https://doi.org/10.1016/j.tig.2019.03.005>

- Selvarajoo, S., Liew, J. W. K., Tan, W., Lim, X. Y., Refai, W. F., Zaki, R. A., Sethi, N., Wan Sulaiman, W. Y., Lim, Y. A. L., Vadivelu, J., & Vythilingam, I. (2020). Knowledge, attitude and practice on dengue prevention and dengue seroprevalence in a dengue hotspot in Malaysia: A cross-sectional study. *Scientific Reports*, 10(1), 1–13. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-66212-5>
- Simatupang, M., Oktivaningrum, R., Pratiwi, I., Ilmu Kesehatan, F., & Studi Kesehatan Masyarakat, P. (2019). Pengetahuan Dan Persepsi Masyarakat Terhadap Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (Psn). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 69–82.
- Sinar, Y., Dion, Y., Monika, H., & Djogo, A. (2022). Gambaran Pengetahuan Keluarga Tentang Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). *Chmk Health Journal*, 6, 365–371.
- Susanti, R. D. D., Hefniy, H., Agustin, Y. D., & Nugroho, S. A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Penderita Demam Berdarah Dengue Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Di Wilayah Kerja Puskesmas Curahdam. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(1), 18–35. <https://doi.org/10.33650/jkp.v9i1.2035>
- Sutriyawan, A., Aba, M., & Habibi, J. (2020). Determinan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Daerah Perkotaan: Studi Retrospektif. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(2), 1–9. <https://doi.org/10.37676/jnph.v8i2.1173>
- Widiyaning, R., & Maria Widjanarko. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Oleh Ibu Rumah Tangga Di Kelurahan Dopleng, Purworejo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(1), 761–769.
- Wijaya, Y. N., Bestari, R. S., Dewi, L. M., & Nurhayani, N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Persepsi dengan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) pada Siswa SMA 2 Bae Kudus. *Proceeding of The URECOL*, 1(2), 136–142.