

PERILAKU KELUARGA DALAM UPAYA PENCEGAHAN *DENGUE HEMORRAGIC FEVER (DHF)* DI KAMPUNG CIBEDUG RW 11 DESA CIKOLE KECAMATAN LEMBANG KABUPATEN BANDUNG BARAT

Supriyanto¹, Dini Julian², Tuti Herawati³

¹Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, Supriyanto031173@gmail.com

²Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, Dinijuliaan31@gmail.com

³Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung, Theherawati43@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh meningkatnya prevalensi terjadinya penyakit DHF di Indonesia mencapai 17.877 jiwa pada tahun 2017. Tujuan dari penelitian ini mengetahui perilaku keluarga dalam upaya pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat. Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Sampel penelitian adalah kepala keluarga di RW 11 Kampung Cibedug Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat sebanyak 95 orang. Teknik pengambilan data sampel yang digunakan adalah metode simple random sampling. Uji validitas dan realibilitas dengan 20 responden di RW 08 Kampung Cibedug Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat dengan nilai validitas antara 0,467-0,802 dan cronbach's alpha 0.746. Hasil penelitian terhadap 95 responden diketahui bahwa perilaku keluarga dalam upaya pencegahan DHF memiliki kategori *unfavorable* sebesar 59% dan kategori *favorable* sebesar 41%. Saran ditujukan kepada Desa Cikole diharapkan memberi informasi atau penyuluhan mengenai upaya pencegahan DHF.

Kata Kunci : Perilaku, *Dengue Hemorrhagic Fever*

ABSTRACT

This research is motivated by the increasing prevalence of DHF disease in Indonesia reaching 17,877 people in 2017. The purpose of this study is to identify family behavior in an effort to prevent DHF in Cibedug Village RW 11 Cikole Village Lembang District West Bandung Regency. Behavior is the second largest factor after environmental factors that affect the health of individuals, groups, or society. The research method used is descriptive quantitative research. The research sample was the head of the family in RW 11 Kampung Cibedug Cikole Village Lembang District West Bandung Regency 95 people. The sample data collection technique used the simple random sampling method. Validity and reliability test with 20 respondents in RW 08 Cibedug Village Cikole Village Lembang District West Bandung Regency with validity values between 0.467-0.802 and cronbach's alpha 0.746. The results of the study on 95 respondents found that family behavior in the effort to prevent DHF had an unfavorable category of 59% and favorable category of 41%. Suggestions addressed to Cikole Village were expected to provide information or counseling on efforts to prevent DHF.

Keywords: Behavior, *Hemorrhagic Fever*.

PENDAHULUAN

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) merupakan penyakit infeksi oleh virus yang masih menjadi masalah di masyarakat dan perhatian internasional. DHF disebabkan oleh satu dari 4 virus Dengue yang berbeda dan ditularkan melalui nyamuk terutama *Aedes Aegypti* yang ditemukan

di daerah tropis dan subtropis diantaranya kepulauan di Indonesia hingga bagian utara Australia (Jatin, 2013).

Dengue Haemorrhagic Faver (DHF) atau Demam Berdarah Dengue adalah penyakit yang disebabkan oleh Virus Dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Penyakit

ini dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian terutama pada anak, serta sering menimbulkan kejadian luar biasa atau wabah. (Susilaningrum R, dkk. 2013).

Menurut *World Health Organization* (2014), sebelum tahun 1970, hanya 9 negara yang mengalami wabah DHF, namun sekarang DHF menjadi penyakit endemik pada lebih dari 100 negara, di antaranya adalah Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Amerika, Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus di tahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di 2010. Pada tahun 2013 dilaporkan terdapat sebanyak 2,35 juta kasus di Amerika, dimana 37.687 kasus merupakan DHF berat.

Diperkirakan setiap tahun, terdapat sekitar 390 juta jiwa terkena infeksi DHF dengan kematian lebih dari 12.000 per tahun. 40% populasi atau sekitar 2,5 milyar orang berisiko terkena DHF karena berada di wilayah tropis dan subtropis (Widyanto dan Triwibowo, 2013).

Indonesia merupakan daerah tropis, menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (2010) pada banyak daerah tropis dan subtropis, penyakit DHF adalah endemik yang muncul sepanjang tahun, terutama saat musim hujan ketika kondisi optimal untuk nyamuk berkembang biak, biasanya sejumlah besar orang akan terinfeksi dalam waktu yang singkat (wabah).

Nyamuk dengue ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat yang memiliki ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut. Penyakit DHF banyak dijumpai terutama di daerah tropis dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB). Beberapa faktor yang mempengaruhi munculnya DHF antara lain rendahnya status kekebalan kelompok masyarakat dan kepadatan populasi nyamuk penular karena banyaknya tempat perindukan nyamuk yang biasanya terjadi pada musim penghujan (Ridha, dkk, 2013).

DHF telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia selama 47 tahun terakhir. Sejak tahun 1968 terjadi peningkatan jumlah provinsi dan kabupaten/kota dari 2 provinsi dan 2 kota, menjadi 34 provinsi dan 436 (85%) kabupaten/kota pada tahun 2015. Terjadi juga peningkatan jumlah kasus dari tahun 1968 yaitu 58

kasus menjadi 126.675 kasus pada tahun 2015. Peningkatan dan penyebaran kasus DHF tersebut dapat disebabkan oleh mobilitas penduduk yang tinggi, perkembangan wilayah perkotaan, perubahan iklim, perubahan kepadatan dan distribusi penduduk dan faktor epidemiologi lainnya yang masih memerlukan penelitian lebih lanjut. (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Departemen Kesehatan bekerja sama dengan jajaran Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang telah melaksanakan program Nasional dalam penanggulangan demam berdarah dengue meliputi surveylans epidemiologi/sistem kewaspadaan dini dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) melakukan penyuluhan pemberantasan vektor untuk nyamuk dewasa dengan melakukan fogging fokus dan pemeriksaan jentik berkala, larvasidasi dan survei vektor, kerja sama lintas program/ sektor melalui Pokjanel *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) dan bulan bakti gerakan 4M, pengobatan/tatalaksanan kasus termasuk pelatihan dokter serta pengadaan sarana untuk buffer stok Kejadian Luar Biasa DHF (Syafei, 2009).

Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Beberapa tahun terakhir, DBD seringkali muncul di musim pancaroba (Arsunan dan Ibrahim, 2014). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2017 sampai pertengahan bulan Mei tercatat penderita DBD di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 17.877 orang, dan 115 orang diantaranya meninggal dunia. Angka tersebut lebih rendah dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu tahun 2016 dengan jumlah penderita sebanyak 204.171 orang dan jumlah kasus meninggal sebanyak 598 orang (Kemenkes RI, 2017).

Untuk meminimalisir angka kejadian ini diperlukan perilaku dan lingkungan yang sehat. Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat (Notoatmodjo, 2009). Pengalaman bertahun-tahun pelaksanaan pendidikan, baik di negara maju maupun negara berkembang mengalami berbagai hambatan dalam rangka pencapaian tujuannya, yaitu mewujudkan perilaku hidup sehat bagi

masyarakatnya. Hambatan yang paling besar adalah faktor pendukungnya (*enabling factor*). Meskipun kesadaran dan pengetahuan masyarakat sudah tinggi tentang kesehatan, namun praktek tentang kesehatan atau perilaku hidup sehat masih rendah (Notoatmodjo, 2009).

Salah satu Kabupaten yang ada di Provinsi Jawa Barat kasus penderita DHF di Kabupaten Bandung Barat menunjukkan peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Suhu dan kelembaban yang diukur pada masing-masing ketinggian di Kabupaten Bandung Barat merupakan suhu dan kelembaban yang cukup baik bagi perkembangan vektor dengue (Hendri, et.al., 2015). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat, sampai akhir bulan Januari tahun 2016 tercatat sebanyak 1.355 orang yang terkena infeksi DHF. Angka tersebut sangat tinggi apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu sepanjang tahun 2015 sebanyak 1.232 orang dengan kasus satu orang meninggal (Dinkes Kab. Bandung Barat, 2016).

Desa Cikole, Kecamatan Lembang, Kabupaten Bandung Barat, adalah salah satu desa yang dikelilingi banyak kebun dan tempat wisata. Jarak dari Kecamatan Lembang ke Desa Cikole adalah 5,1 km. Luas wilayah 8,06 km, sebesar 8,43% dari Lembang. Jumlah kepadatan penduduk di Cikole adalah 897 jiwa/km (Pemerintahan Desa Cikole).

Lokasi pemukiman masyarakat Desa Cikole terdiri dari Kampung Cibedug, Kampung Cikole, Kampung Anggrek, Kampung Nyalindung, Kampung Babakan, Kampung Pasar Ahad. Desa Cikole ini dikelilingi banyak kebun, karena mayoritas masyarakat adalah petani dan peternak RW 11 Kampung Cibedug adalah salah satu RW di Desa Cikole yang telah terpapar penyakit DHF. Berdasarkan data dari Puskesmas Cikole dalam enam bulan terakhir terdapat penderita DHF di RW

11 sebanyak 32 orang, dan 1 orang diantaranya meninggal dunia. Pada bulan Maret 2018 telah dilaksanakan penyuluhan tentang upaya pencegahan DHF di Desa Cikole tetapi dalam jangka waktu enam bulan terakhir masih terdapat masyarakat yang terpapar penyakit DHF sehingga perlu dilakukan study pendahuluan. Pada tanggal

11 Maret 2019 telah dilakukan study pendahuluan. Dilakukan wawancara terhadap 22 kepala keluarga di RW 11 Kampung Cibedug Desa Cikole Kecamatan Lembang tentang upaya pencegahan DHF diperoleh hasil 10 Kepala Keluarga menyatakan sudah pernah memperoleh informasi tentang pencegahan demam berdarah dan 12 Kepala Keluarga belum memperoleh informasi mengenai pencegahan demam berdarah. Lalu dilakukan observasi ke beberapa rumah dan mayoritas masih menggantung baju yang telah dipakai, membiarkan genangan air di jalan dan didepan rumah. Dan selama tahun 2018 masih ada yang menderita DHF.

Berdasarkan fenomena yang telah dijabarkan diatas maka akan dilakukan penelitian untuk mengetahui dan mengungkapkan bagaimana "Perilaku Keluarga dalam Upaya Pencegahan *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang menggambarkan perilaku keluarga dalam upaya pencegahan *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat.

Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah pengambilan sampel secara acak sederhana (*simple random sampling*) adalah setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi sebagai sampel. Setelah diketahui jumlah populasi sebesar 124 orang, maka pengambilan sampel menggunakan rumus *Slovin*. Sampel pada penelitian ini adalah kepala keluarga di RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat sebanyak 95 orang.

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan membagikan angket yang merupakan alat ukur berupa kuisisioner yang berisi 30 pernyataan.

Teknik pengolahan data terdiri dari lima tahap yaitu *editing* dimana pada tahap ini dilakukan pengecekan untuk memastikan kuisisioner sudah terisi, *coding* yaitu memberikan kode pada saat dimasukkan kedalam program pengolahan data, *entry data* yaitu memasukan

isian kuisioner yang sudah berbentuk kode (angka) kedalam program pengolahan data, tabulasi adalah menyajikan hasil penelitian dalam bentuk tabel dan kemudian dianalisis yaitu memisahkan hasil kedalam dua kategori yaitu *favorable* dan *unfavorable*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Perilaku Keluarga dalam Upaya Pencegahan *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat

Kategori	Hasil	%
<i>Favorable</i>	39	41%
<i>Unfavorable</i>	56	59%
Total	95	100%

Pada tabel 1 diketahui mengenai perilaku keluarga dalam upaya pencegahan *dengue hemorrhagic fever* di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat, dengan kategori *favorable* sebanyak 39 responden (41%), kategori *unfavorable* sebanyak 56 responden (59%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Sikap Mahasiswa Keperawatan Tingkat II Poltekes TNI AU Ciumbuleuit dalam Pelaksanaan Prinsip Enam Benar Berdasarkan Komponen Kognitif.

Kategori	Hasil	%
<i>Favorable</i>	44	46%
<i>Unfavorable</i>	51	54%
Total	95	100%

Pada tabel 2 diketahui mengenai perilaku 3M dalam upaya pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat, dengan kategori *favorable* sebanyak 44 responden (46%), kategori *unfavorable* sebanyak 51 responden (54%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku 3M Plus dalam Upaya Pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat

Kategori	Hasil	%
<i>Favorable</i>	44	46%
<i>Unfavorable</i>	51	54%
Total	95	100%

Pada tabel 3 diketahui mengenai perilaku 3M Plus dalam upaya pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat, dengan kategori *favorable* sebanyak 44 responden (46%), kategori *unfavorable* sebanyak 51 responden (54%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pemantuan Jentik Berkala dalam Upaya Pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat

Kategori	Hasil	%
<i>Favorable</i>	51	54%
<i>Unfavorable</i>	44	46%
Total	95	100%

Pada tabel 4. diketahui mengenai pemberantasan vektor intensif dalam upaya pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat, dengan kategori *favorable* sebanyak 51 responden (54%), kategori *unfavorable* sebanyak 44 responden (46%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pemantuan Jentik Berkala dalam Upaya Pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat

Kategori	Hasil	%
<i>Favorable</i>	48	51%
<i>Unfavorable</i>	47	59%
Total	95	100%

Pada Tabel 5. diketahui mengenai pemantauan jentik berkala dalam upaya pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat, dengan kategori *favorable* sebanyak 48 responden (51%), kategori *unfavorable* sebanyak 47 responden (49%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian perilaku keluarga dalam upaya pencegahan *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat didapatkan dari 95 responden diketahui bahwa mayoritas responden memiliki perilaku *unfavorable* sebanyak 56 responden (59%) dan *favorable* sebanyak 39 responden (41%).

Secara umum berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 mengenai perilaku keluarga dalam upaya pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat menunjukkan sebagian besar responden berperilaku *unfavorable* dengan angka 59% atau sebanyak 56 responden, dimana terbesar responden memiliki perilaku yang *unfavorable* terhadap upaya pencegahan DHF. Hal ini terjadi karena menurut hasil yang penulis dapat, responden mengatakan bahwa belum melaksanakan perilaku 3M dan 3M Plus karena belum mengetahui upaya dalam pencegahan DHF dibuktikan dengan responden menjawab jarang atau tidak pernah melakukan upaya pencegahan 3M dan 3M Plus tersebut. Faktor yang mempengaruhi perilaku responden diantaranya faktor psikologis yaitu sikap, emosi, kepercayaan, kebiasaan, kemauan dan pengetahuan. Mayoritas responden latar belakang pendidikan SD (41%). Seperti teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018) pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Indah, Nurjannah, Hermawati dan Dahlia (2011) yang berjudul *knowledge, attitudes and practices study on Dengue prevention in Aceh*, hasil penelitian diperoleh data bahwa mayoritas perilaku kesehatan dalam pencegahan *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* di Kota Banda termasuk dalam kategori *unfavorable* yaitu sebanyak 69 orang (66,3%), sedangkan 35 (33,7%) lainnya termasuk dalam kategori *favorable*. Dari hasil analisis statistik menggambarkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga terkait

pencegahan DHF. Dapat diasumsikan bahwa upaya dalam meningkatkan pengetahuan juga akan meningkatkan sikap dan perilaku keluarga. Maka diperlukan upaya-upaya peningkatan pengetahuan melalui media televisi, didukung oleh media lainnya, agar sikap dan perilaku keluarga juga ikut bertambah baik.

Walaupun responden tahu bahaya penyakit DHF tapi mereka belum mampu melaksanakan upaya pencegahan DHF dikarenakan informasi atau pengetahuan responden tentang pencegahan DHF masih kurang sehingga mengesampingkan upaya-upaya pencegahan DHF dan dari beberapa responden belum pernah mendapatkan penyuluhan atau informasi tentang upaya pencegahan DHF.

Berdasarkan hasil penelitian tentang perilaku keluarga dalam upaya pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat. Maka untuk pembahasan sub variabel adalah sebagai berikut :

1. Perilaku 3M dalam Upaya Pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat

Berdasarkan hasil penelitian perilaku 3M dalam upaya pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat menunjukkan responden kategori *unfavorable* sebanyak 51 responden (54%).

Hal ini terjadi karena responden dalam penelitian ini terbiasa tidak mengubur barang yang sudah tidak terpakai tetapi menyimpannya digudang sehingga barang yang sudah tidak terpakai tersebut menjadi sarang nyamuk, hal ini disebabkan oleh responden menganggap bahwa mengubur barang yang sudah tidak terpakai tidak berpengaruh terhadap upaya pencegahan DHF. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Shuaib, Todd, Stennett, Ehiri, dan Jolly (2010) yang berjudul *knowledge, attitudes and practices regarding dengue infection in Westmoreland, Jamaica*, hasil penelitian ini dari 192 responden, 54% memiliki kebiasaan yang *unfavorable* tentang upaya pencegahan DHF. Mayoritas tidak melakukan perilaku pencegahan-

nya. Hasil observasi perilaku kesehatan dalam pencegahan DHF, beberapa diantaranya masih perlu ditingkatkan seperti tempat penampungan air terbuka, kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengubur barang bekas yang dapat menampung air di sekitar rumah, masih terdapat pakaian yang tergantung yang dapat menjadi faktor pemicu perkembangbiakan nyamuk. Penggunaan kelambu, lotion anti nyamuk, bubuk larvasida (abate) dan memelihara ikan pemakan jentik juga masih sangat kurang di masyarakat sehingga peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan bahaya DHF. Selain itu peran serta masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan juga menjadi faktor yang penting dalam mencegah DHF. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan Notoatmodjo (2018) faktor yang mempengaruhi perilaku berdasarkan teori yaitu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

2. Perilaku 3M Plus dalam Upaya Pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perilaku 3M Plus dalam upaya pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat diperoleh kategori *unfavorable* sebanyak 51 responden (54%), menunjukkan angka perilaku yang *unfavorable*. Hal ini terjadi karena menurut hasil yang penulis dapat, responden sering membuang sampah plastik dan kaleng didepan rumah karena selokan pembuangan sampah tepat berada didepan rumah.

Hal ini termasuk kedalam faktor arsitektur bangunan yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010), manusia membangun bangunan demi pemenuhan kebutuhannya sendiri, kemudian bangunan itu membentuk perilaku manusia yang hidup didalam bangunan tersebut. Bangunan yang didesain oleh manusia yang pada awalnya dibangun untuk pemenuhan kebutuhan manusia tersebut mempengaruhi cara manusia itu dalam menjalani kehidupan sosial dan nilai-nilai yang ada didalam hidup, hal ini menyangkut kestabilan

antara arsitektur dan sosial dimana keduanya hidup berdampingan dalam keselarasan lingkungan dan perilaku.

3. Pemberantasan Vektor Intensif dalam Upaya Pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat.

Berdasarkan hasil penelitian pemberantasan vektor intensif dalam upaya pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat diperoleh kategori *favorable* sebanyak 51 responden (54%), menunjukkan angka perilaku yang *favorable*. Hal ini terjadi karena keluarga selalu menaburkan bubuk abate ditempat penampungan air. Responden secara rutin menaburkan bubuk abate menandakan responden berperilaku sehat. Sesuai dengan teori yang dikemukakan Becker dalam buku Notoatmodjo (2010) mengenai perilaku sehat. Perilaku sehat adalah perilaku-perilaku atau kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan.

4. Pemantauan Jentik Berkala dalam Upaya Pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat

Berdasarkan hasil penelitian pemantauan jentik berkala dalam upaya pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat diperoleh kategori *favorable* sebanyak 48 responden (51%), menunjukkan angka perilaku yang *favorable*. Hal ini terjadi karena menurut hasil dari jawaban kuesioner yang diberikan responden selalu ikut serta dalam program PSN yang dianjurkan oleh Puskesmas setempat. Dalam hal ini responden dapat mengikuti program PSN karena responden mayoritas berusia 46-55 tahun (38%), sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) bahwa usia seseorang yang bertambah usia dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kejiwaan, seseorang lebih bisa menghargai dan mengikuti apa yang baik untuk lingkungannya. Dalam aspek psikologi taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 95 responden didapatkan bahwa “Perilaku Keluarga dalam Upaya Pencegahan *Dengue Hemorrhagic Fever* (DHF) di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat”, berkategori *unfavorable* yaitu sebesar 59%, dan berkategori *favorable* yaitu sebanyak 41%.

Dengan subvariabel sebagai berikut :

1. Perilaku 3M dalam Upaya Pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat berkategori *unfavorable* yaitu sebesar 54%, dan berkategori *favorable* yaitu sebanyak 46%.
2. Perilaku 3M Plus dalam Upaya Pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat berkategori *unfavorable* yaitu sebesar 54%, dan berkategori *favorable* yaitu sebanyak 46%.
3. Pemberantasan Vektor Intensif dalam Upaya Pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat berkategori *favorable* yaitu sebanyak 54%, dan berkategori *unfavorable* yaitu sebesar 46%.
4. Pemantauan Jentik Berkala dalam Upaya Pencegahan DHF di Kampung Cibedug RW 11 Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat berkategori *favorable* yaitu sebanyak 51%, dan berkategori *unfavorable* yaitu sebesar 49%.

Saran Penelitian

1. Bagi Desa Cikole
Diharapkan memberi informasi yang lebih luas tentang upaya pencegahan DHF agar masyarakat Desa Cikole dapat meminimalisir terjadinya DHF.
2. Bagi Poltekes TNI-AU Ciumbuleuit Bandung.
Diharapkan Perpustakaan Politeknik Kesehatan TNI AU Ciumbuleuit Bandung menambahkan penyediaan literatur terbaru mengenai metodologi keperawatan, Keperawatan Medikal Bedah di perpustakaan khususnya mengenai *Dengue Hemorrhagic Fever* untuk menambah informasi dan

meningkatkan pengetahuan mahasiswa dan bahan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menjadikan karya tulis ilmiah ini sebagai referensi untuk melanjutkan penelitian mengenai pengetahuan, sikap, motivasi atau hubungan dalam upaya pencegahan DHF dengan mengembangkan kembali penelitian ini menggunakan yang metode berbeda, memperluas populasi, menambahkan variabel atau faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku.

REFERENSI

- Annisa, D. R. G., Hapsari, M., & Farhanah, N. 2015. Perbedaan Profil Klinis Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak Dan Dewasa. *Jurnal Media Medika Muda*.
- Arief Mansjoer (2010), *Kapita Selekta Kedokteran*, edisi 4, Jakarta : Media Aesculapius.
- Arikunto, S. (2009). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aru W, Sudoyo. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, jilid II, edisi V. Jakarta : Interna Publishing.
- Azwar, S. (2010). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2016). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2010). *Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2013). *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Data Puskesmas Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat (2018). *Data Penyakit DHF Dengue Haemoragic Fever: Diagnosis, Treatment, Prevention and Control. (World Health Organization (WHO), 2017)*
- Doli, Jenita. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustakabaru press
- Hendarwanto. (2010). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid : 1. Ed : 3. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Herdman, H., Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Defenisi & Klasifikasi 2015-2017*. Jakarta:EGC
- Hidayat, A.A., (2011). *Metode Penelitian Kesehatan : Pradigma Kuantitatif*. Kelapa Pariwara : Surabaya.
<http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/medico>
<http://repository.ump.ac.id/1097/3/LITA%20KRESTI%20N%20OVALIANA%20BAB%20II.pdf>
<http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=17061500001>
<http://www.google.co.id/amp/s/jabar.pojoksatu.id/bandung/2017/12/11/kabupaten-bandung-barat-waspada-endemik-dbd/amp/>
- Irianto, Koes. (2016). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tindak Menular Paduan Klinis*. Bandung : ALFABETA

- Jatin, M. Vyas. (2013). Medline Plus. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/001374.html>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). (2016). Situasi DBD Jakarta:Kementerian.Kesehatan RI.
- Lestari, Titik. (2016). Asuhan Keperawatan Anak. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ngastiyah. (2014). Perawatan Anak Sakit (2 ed). Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Notoadmodjo, S. (2010). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2014). Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2009). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Citra.
- Prasetyono. (2012). Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogya : Diva Press
- Ridha, M.R et.al. (2013). Hubungan Kondisi Lingkungan dan Kontainer dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue di Kota Banjarbaru. *Jurnal Epidemiologi dan Penyakit Bersumber Binatang*. Vol 4 (23).133-137.
- Rianto A, (2011), Metode Penelitian Kualitatif, dan Kuantitatif. Yogyakarta.
- Soedarto. (2016). Demam Berdarah Dengue *Dengue Haemorrhagic Fever*, Jakarta : Sagungseto.
- Soetomo. (2010). Pembangunan Masyarakat, Yogyakarta : Putra Pelajar.
- Soetomo. (2010). Strategi-strategi pembangunan Masyarakat, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Susilaningrum, dkk. (2013). Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Jakarta : Salemba Merdeka
- Sugiyono. (2016). Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: ALFABETA.
- Syafei. (2008). Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. dari [http://www.depkes.go.id/penderita demam berdarah.html](http://www.depkes.go.id/penderita_demam_berdarah.html)
- Wawan dan Dewi, (2010). Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia, Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. (2014). *Dengue and Severe Dengue From World Health Organization*. <http://www.who.int/me-diacentre/factsheets/fs117/en/>.
- Widyanto, F. C dan Tribowo, C. (2013). Trend Diase Trend Penyakit Saat ini, Jakarta : Trans Info Media.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2016). Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta : Nuha Medika.