

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Kota Banda Aceh

Desya Amalia Funna¹, Asniar^{2*}, Teuku Samsul Alam²

¹Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Aceh, Indonesia

²Bagian Keperawatan Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala

E-mail korespondensi: asniar@usk.ac.id

Abstract

Dengue fever (DHF), one of the most concerning health problems in Indonesia. Individual knowledge, attitudes, and practices related to DHF are important factors that can influence the occurrence of DHF cases. Meanwhile, one of the determinants contributing to determining knowledge, attitudes, and practices is the level of education and relationship these factors were not tested yet in Banda Aceh. Therefore, this study focused on determining the relationship between mothers' education level and knowledge, attitudes, and practices of DHF prevention in Banda Aceh. This research was a descriptive correlative study with a cross-sectional approach involving 228 mothers living in villages with a high risk of DHF, selected using a proportional random sampling technique. Data were collected using a self-report questionnaire containing 62 statements to measure knowledge, attitudes, and practices of DHF prevention, then analyzed using the Kruskal Wallis test. The data analysis showed a relationship between the mother's education level and knowledge (p -value 0.00) about DHF and DHF prevention practices (p -value 0.033). Still, there was no relationship between the mother's education level and attitude (p -value 0.754) against DHF in Banda Aceh. This study indicates that maternal education factors need to be considered in planning community nursing interventions to increase knowledge and practice of dengue prevention that is adjusted to the level of education of mothers in the community.

Keywords: *Community health nursing; dengue hemorrhagic fever; primary disease prevention; social risk factor*

Abstrak

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan yang perlu dicegah di Indonesia. Pengetahuan, sikap, dan praktik individu terkait DBD merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi terjadinya kasus DBD. Sementara itu, salah satu determinan yang berkontribusi dalam menentukan pengetahuan, sikap, dan praktik tersebut adalah tingkat pendidikan, namun belum banyak penelitian yang mendeskripsikan tingkat pendidikan serta hubungannya dengan pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan DBD oleh *aggregate* ibu, khususnya di wilayah risiko tinggi DBD. Oleh karena itu, penelitian bertujuan mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan DBD di Kota Banda Aceh. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan studi *cross sectional* yang melibatkan 228 ibu yang tinggal di desa dengan risiko tinggi DBD, yang dipilih dengan teknik *proporsional random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *self-report* yang berisi 62 pernyataan untuk mengukur pengetahuan, sikap dan praktik pencegahan DBD, kemudian dianalisis menggunakan uji Kruskal Wallis. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan (p -value 0,00) mengenai DBD dan praktik pencegahan DBD (p -value 0,033), namun tidak ada hubungan antara

DOI: 10.14710/hnhs.7.1.2024.48-58

Received: 22 Maret 2022; Revised: 29 November 2022; Accepted: 15 April 2023; Online: 10 September 2024

tingkat pendidikan ibu dengan sikap (p -value 0,754) terhadap DBD di Banda Aceh. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor pendidikan ibu perlu diperhatikan dalam merencanakan intervensi keperawatan komunitas dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik pencegahan DBD yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan ibu di masyarakat. Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan untuk menguji efektivitas intervensi untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik DBD pada *aggregate* ibu dengan tingkat pendidikan rendah di wilayah risiko tinggi DBD.

Kata kunci: Demam berdarah dengue; faktor risiko sosial; keperawatan kesehatan komunitas; pencegahan penyakit primer

Copyright © 2024. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International Licence](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) merupakan penyakit menular yang diakibatkan oleh virus dengue dengan penularan melalui gigitan nyamuk dan telah menyebar dengan cepat di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Penelitian terkait prevalensi DBD memprediksi terdapat 3,9 miliar orang berisiko untuk terinfeksi virus dengue, meskipun risiko infeksi terdapat di 129 negara, dan 70% dari risiko tersebut berada di wilayah Asia (World Health Organization [WHO], 2021).

Kasus DBD banyak ditemui di daerah tropis bahkan sering menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2019). Sebagai negara tropis yang terletak di wilayah Asia Tenggara, Indonesia merupakan wilayah endemik bagi kedua spesies vektor nyamuk utama virus dengue yaitu *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Harapan et al., 2019). Nyamuk penular virus dengue ini dapat ditemukan hampir di seluruh wilayah Indonesia, kecuali daerah dengan ketinggian lebih dari 1.000 meter di atas permukaan laut (Kemenkes RI, 2015).

Kasus DBD di Indonesia pada tahun 2020 terhitung sebanyak 95.893 kasus yang tersebar di 472 kabupaten/kota di 34 provinsi. Kelompok usia yang paling tinggi terinfeksi DBD adalah 15-44 tahun dengan persentase sebanyak 37,45%. Sedangkan jumlah kasus kematian akibat DBD terhitung sebanyak 661 kasus, dengan proporsi terbanyak berada pada kelompok usia 5-14 tahun yaitu sebesar 34,13% (Kemenkes RI, 2021).

DBD merupakan salah satu kasus wabah penyakit yang menonjol di Aceh selama lima tahun terakhir (Peraturan Gubernur Aceh No.12 Tahun 2020). Kasus DBD di Aceh pada tahun 2020 terhitung berjumlah 891 kasus (Dinas Kesehatan Aceh, 2020). Data Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2020 menunjukkan bahwa Banda Aceh merupakan salah satu daerah yang menyumbang kasus DBD terbanyak di Aceh yaitu sebanyak 109 kasus. Kecamatan Jaya Baru merupakan wilayah dengan kasus DBD tertinggi yaitu sebanyak 18 kasus, diikuti Kecamatan Meuraxa dan Kecamatan Baiturrahman sebanyak 13 kasus.

DBD merupakan penyakit yang bersifat multifaktorial. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kasus DBD salah satunya adalah faktor manusia sebagai pejamu (Kesetyaningsih et al., 2018). Faktor pejamu dapat ditinjau dari pengetahuan, sikap, dan praktik yang dilakukan individu terkait DBD (Rismawati & Nurmala, 2017). Selain itu, Green dan Kreuter (2005 dalam Glanz, Rimer, & Viswanath, 2015) menjelaskan faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku individu. Oleh karena itu, penelitian ini berfokus pada faktor manusia sebagai penjamu, khususnya faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku manusia, khususnya tingkat pendidikan.

Perilaku manusia yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah upaya pemberantasan DBD. Pemberantasan DBD merupakan tanggung jawab seluruh keluarga sebagai bagian terkecil dari kelompok masyarakat. dalam keluarga, ibu memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan keluarga, menentukan nilai-nilai kebersihan, serta upaya pencegahan terjadinya penyakit di lingkungan rumah (Dewi & Azam, 2017; Fathonah, 2019). Oleh itu, peran ibu sangat penting dalam upaya pencegahan DBD di keluarga. Seorang ibu mengelola setiap kegiatan dalam rumah, khususnya kegiatan membersihkan rumah (Widiyaning, Musthofa, & Widjanarko, 2018).

Faktor-faktor yang mungkin memfasilitasi peran ibu dalam pembangunan kesehatan keluarga meliputi pendidikan, informasi, jaringan sosial, dan kebijakan yang peka gender (WHO, 2013). Beberapa penelitian menjelaskan bahwa tingkat pendidikan individu mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai pencegahan penyakit. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pengetahuan, sikap serta praktik yang lebih baik dan memuaskan (Erfani et al., 2020; Kasemy et al., 2020). Oleh karena itu penting untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu dan mengkaji hubungannya dengan perilaku ibu dalam upaya pemberantasan DBD.

Salah satu desa yang memerlukan perhatian terkait upaya pemberantasan DBD adalah Desa Geuceu Meunara Kecamatan Jaya Baru, Kota Banda Aceh, karena memiliki kasus DBD tertinggi di Kota Banda Aceh (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2020). Selain itu, berdasarkan observasi yang dilakukan oleh Tim Program Kreativitas Mahasiswa bidang Pengabdian Masyarakat (PKM-PM) 2021, desa tersebut berisiko tinggi terhadap penyakit DBD dan dibuktikan dengan banyaknya sampah botol plastik bekas di lingkungan yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes sp.* saat musim hujan, banyaknya lahan kosong berisikan semak-semak yang dapat menjadi tempat peristirahatan nyamuk DBD, dan terdapat sungai yang melintasi desa dan pemukiman rumah warga yang dapat meluap sewaktu-waktu musim hujan (Putri et al., 2021).

Mempertimbangkan pentingnya faktor tingkat pendidikan dan kontribusinya dalam menentukan tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pemberantasan DBD dan belum banyak penelitian yang membuktikan hubungan determinan tersebut dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam pencegahan DBD khususnya di wilayah risiko tinggi DBD di Kota Banda Aceh, maka perlu diidentifikasi besarnya faktor tingkat pendidikan tersebut dan hubungannya dengan pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan DBD yang dilakukan ibu-ibu di desa risiko tinggi DBD, khususnya di Kota Banda Aceh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan DBD di Kota Banda Aceh.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengumpulan data dilakukan dari tanggal 3-9 Januari 2022 di Desa Geuceu Meunara, Kecamatan Jaya Baru, Kota Banda Aceh. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu di Desa Geuceu Meunara sebanyak 434 orang yang berada pada Dusun Lhok Lanta dan Dusun Teungku Meunara. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 228 orang, yang dipilih secara *proportional random sampling*, dengan kriteria inklusi meliputi wanita yang berstatus sebagai ibu dalam keluarga, dan berdomisili di Desa Geuceu Meunara khususnya pada Dusun Lhok Lanta dan Dusun Teungku Meunara, serta kriteria eksklusi meliputi ibu yang tidak memiliki anggota keluarga yang tinggal bersama, ibu yang sedang dalam keadaan

tidak sehat (mempunyai penyakit menular, disabilitas, dan gangguan mobilisasi), ibu yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal, dan ibu yang pernah mendapatkan intervensi pada saat program PKM-PM 2021. Randomisasi dilakukan di setiap lorong di desa tersebut, dengan menggunakan koin untuk menentukan deretan rumah yang akan dipilih sebagai sampel. Apabila yang muncul adalah sisi gambar maka yang terpilih sebagai sampel penelitian adalah deretan rumah di sebelah kanan, dan apabila yang muncul adalah sisi angka maka yang terpilih sebagai sampel penelitian adalah deretan rumah di sebelah kiri. Responden diberikan kebebasan untuk dapat mengisi kuesioner dengan didampingi oleh peneliti kemudian menyerahkan kuesioner yang telah diisi pada waktu yang sama atau tidak didampingi oleh peneliti kemudian menyerahkan kuesioner yang telah diisi pada waktu yang telah disepakati.

Penelitian ini menggunakan kuesioner KAP (*Knowledge Attitude and Practice*) regarding DF (*Dengue Fever*) yang dikembangkan oleh Harapan et al. (2018), yang berisikan 28 pernyataan untuk menilai pengetahuan mengenai DBD, 15 pernyataan untuk menilai sikap mengenai DBD, dan 19 pernyataan untuk menilai praktik pencegahan DBD. Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan median, minimum, dan maksimum, serta analisa bivariat dilakukan menggunakan uji *Kruskal Wallis*. Penelitian ini telah dinyatakan lulus kajian etik oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dengan nomer izin etik 111043141221 pada tanggal 23 Desember 2021.

HASIL

Data penelitian yang telah dikumpulkan dianalisa distribusi karakteristik demografinya, dan distribusi pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan DBD, serta diidentifikasi hubungan faktor pendidikan ibu dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan DBD tersebut. Hasil penelitian diuraikan sebagai berikut:

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Desa Geuceu Meunara (n=228)

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
Remaja akhir (17-25 tahun)	13	5,7
Dewasa awal (26-35 tahun)	65	28,5
Dewasa akhir (36-45 tahun)	79	34,6
Lansia awal (46-55 tahun)	41	18,0
Lansia akhir (56-65 tahun)	26	11,4
Manula (>65 tahun)	4	1,8
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan dasar (SD/MIN, SMP/MTs/ bentuk lain yang sederajat)	61	26,8
Pendidikan menengah (SMA/SMK/ MAN/MAK/ bentuk lain yang sederajat)	102	44,7
Pendidikan tinggi (D1/D2/D3/ D4/S1/S2/S3)	65	28,5
Agama		
Islam	228	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa umumnya responden adalah dewasa akhir (34,6%), berpendidikan menengah (44,7%), dan beragama Islam (100%).

Distribusi Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pencegahan DBD

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pencegahan DBD Ibu di Kota Banda Aceh (n=228)

Variabel Penelitian	Median	Minimum-Maksimum
Pengetahuan mengenai DBD	22,50	11-28
Sikap mengenai DBD	68,00	17-75
Praktik Pencegahan DBD	15,00	7-19

Tabel 2 menunjukkan bahwa median nilai pengetahuan ibu mengenai DBD Kota Banda Aceh adalah 22,50. Nilai pengetahuan ibu terendah adalah 11 dan nilai pengetahuan ibu tertinggi adalah 28. Median nilai sikap ibu mengenai DBD di Kota Banda Aceh adalah 68,00. Nilai sikap ibu terendah adalah 17 dan nilai sikap ibu tertinggi adalah 75. Median nilai praktik ibu mengenai DBD di Kota Banda Aceh adalah 15,00. Nilai praktik ibu terendah adalah 7 dan nilai praktik ibu tertinggi adalah 19.

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pengetahuan mengenai DBD di Kota Banda Aceh

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pengetahuan mengenai DBD di Kota Banda Aceh (n=228)

Tingkat Pendidikan	Mean	p-value
Pendidikan dasar	82,88	
Pendidikan menengah	114,77	0,000
Pendidikan tinggi	143,75	

Tabel 3 menjelaskan bahwa rata-rata nilai pengetahuan terendah berada pada kelompok ibu berpendidikan dasar yaitu 82,88. Seiring dengan meningkatnya pendidikan ibu, ternyata diikuti pula semakin tinggi nilai pengetahuannya. Rata-rata nilai pengetahuan tertinggi berada pada kelompok ibu berpendidikan tinggi yaitu 143,75. Hasil uji *Kruskal Wallis* diperoleh *p-value* = 0,000 yang artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan mengenai DBD di Kota Banda Aceh.

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Sikap mengenai DBD di Kota Banda Aceh

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Sikap terhadap DBD di Kota Banda Aceh (n=228)

Tingkat Pendidikan	Mean	p-value
Pendidikan dasar	110,45	
Pendidikan menengah	118,00	0,0754
Pendidikan tinggi	112,80	

Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata nilai sikap terendah adalah ibu yang berpendidikan dasar yaitu 110,45. Rata-rata nilai sikap tertinggi adalah ibu yang berpendidikan menengah yaitu 112,80. Hasil uji Kruskal Wallis diperoleh $p\text{-value} = 0,754$ atau probabilitas di atas 0,05 ($0,754 > 0,05$), yang artinya secara statistik tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan sikap mengenai DBD di Kota Banda Aceh.

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Praktik Pencegahan DBD di Kota Banda Aceh

Tabel 5. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Praktik Pencegahan DBD di Kota Banda Aceh (n=228)

Tingkat Pendidikan	Mean	p-value
Pendidikan dasar	96,11	
Pendidikan menengah	110,09	0,033
Pendidikan tinggi	124,55	

Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata nilai praktik terendah adalah ibu yang berpendidikan dasar yaitu 96,11. Seiring dengan meningkatnya pendidikan ibu, ternyata diikuti pula semakin tinggi nilai praktiknya. Rata-rata nilai praktik tertinggi adalah ibu yang berpendidikan tinggi yaitu 124,55. Hasil uji Kruskal Wallis diperoleh $p\text{-value} = 0,033$ yang artinya secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan praktik pencegahan DBD di Kota Banda Aceh.

PEMBAHASAN

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Pengetahuan mengenai DBD di Kota Banda Aceh

Hasil uji statistik menunjukkan bahwasannya ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan mengenai DBD di Kota Banda Aceh. Adanya hubungan tingkat pendidikan dengan pengetahuan mengenai DBD didukung oleh semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin tinggi pula nilai pengetahuannya.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Boornema dan Murugan (2018) yang menunjukkan adanya hubungan positif signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan mengenai DBD secara statistik. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwasannya responden dengan pendidikan tinggi memiliki nilai pengetahuan yang tinggi dibuktikan dengan hampir seluruh responden berpendidikan tinggi mampu menjawab pertanyaan dengan benar dibandingkan dengan responden berpendidikan menengah, responden berpendidikan dasar, dan responden tanpa pendidikan formal.

Fitriani (2015 dalam Yuliana, 2017) menjelaskan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Tingkat pendidikan mempengaruhi proses belajar belajar seseorang. Pendidikan yang lebih tinggi akan memungkinkan seseorang untuk dapat menerima informasi dengan mudah. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Nursalam, 2011).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Harapan et al. (2018) yang meneliti tentang pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai infeksi virus dengue pada penduduk Aceh, yang menyatakan bahwa adanya hubungan positif antara tingkat pendidikan dan pengetahuan mengenai infeksi virus dengue. Berdasarkan uraian tersebut, dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang.

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Sikap mengenai DBD di Kota Banda Aceh

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan sikap mengenai DBD di Kota Banda Aceh. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Selvarajoo et al. (2020) yang dilakukan kepada responden tidak menempuh pendidikan formal, responden berpendidikan dasar, responden berpendidikan menengah, dan responden berpendidikan tinggi, didapatkan bahwasanya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan sikap mengenai DBD.

Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian Harapan et al. (2018) mengenai pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai infeksi virus dengue pada penduduk Aceh. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hanya kurang dari setengah responden yang memiliki sikap yang baik tentang demam berdarah. Hal tersebut berkaitan dengan tingkat pendidikan responden, responden dengan pendidikan tinggi memiliki sikap yang lebih baik mengenai DBD dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah.

Sikap merupakan keyakinan, ide, atau kecenderungan seseorang untuk bertindak (Waryana, 2016). Sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu pendidikan. Pembentukan sikap seseorang sangat ditentukan oleh kecerdasan, minat, serta pengetahuan dan pengalaman yang telah dimiliki seseorang (Azwar, 2013). Berdasarkan hal tersebut, dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula sikap yang dimilikinya.

Tetapi hal tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian ini, hal ini dapat disebabkan karena tidak selalu seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi mempunyai sikap yang lebih baik dibandingkan seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah. Tingkat pendidikan bukan satu-satunya faktor yang berperan dalam membentuk sikap seseorang. Melainkan ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang, meliputi faktor lingkungan, pengalaman, kebudayaan, media massa, serta faktor emosi dalam diri individu (Azwar, 2013; Heni, 2011).

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Praktik Pencegahan DBD di Kota Banda Aceh

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan praktik pencegahan DBD di Kota Banda Aceh dimana semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin tinggi pula praktik yang dilakukan dalam mencegah DBD. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Putri dan Naftassa (2017) dengan responden berpendidikan tinggi, dan berpendidikan rendah. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwasannya lebih dari setengah responden menunjukkan praktik pencegahan DBD yang baik. Analisis bivariat hubungan antara tingkat pendidikan dan praktik pencegahan DBD menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berpendidikan tinggi memiliki praktik pencegahan yang baik. Sedangkan pada responden berpendidikan rendah, hanya sebagian kecil responden memiliki praktik pencegahan yang baik dan lebih dari setengah jumlah responden mempraktikkan

praktik pencegahan yang kurang. Berdasarkan data tersebut, dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam praktiknya terhadap pencegahan DBD.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor eksogen yang dapat mempengaruhi praktik seseorang. Proses dan kegiatan pendidikan pada dasarnya melibatkan masalah praktik individu ataupun kelompok (Waryana, 2016). Tingkat pendidikan turut berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, selanjutnya pengetahuan akan berpengaruh pada praktik seseorang sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan (Putri & Naftassa, 2017).

Model PRECEDE-PROCEED adalah model yang digunakan untuk merencanakan dan mengevaluasi program perubahan perilaku kesehatan. Model tersebut menggambarkan determinan suatu kondisi kesehatan (Glanz et al., 2015). Beberapa konstruk model PRECEDE-PROCEED dalam penelitian ini adalah faktor predisposisi yang mungkin berkontribusi dalam menentukan praktik pencegahan DBD. Menurut Glanz et al. (2015) faktor predisposisi merupakan karakteristik seseorang yang memberikan alasan dan motivasi untuk berperilaku, yang dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan ibu. Berdasarkan uraian tersebut, dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap praktik pencegahan yang dimiliki oleh seseorang. Hal tersebut menunjukkan bahwa kecerdasan, minat, serta pengetahuan dan pengalaman yang telah dimiliki seseorang berpengaruh terhadap praktik pencegahan seseorang terhadap penyakit. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Sah (2021) yang menunjukkan bahwa pada kelompok responden yang tidak melek huruf hanya ada sebagian kecil responden yang memiliki praktik pencegahan yang baik. Sedangkan pada kelompok responden yang melek huruf, hampir seluruh responden melakukan praktik pencegahan DBD dengan baik. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwasannya tingkat pendidikan berhubungan secara statistik dengan praktik pencegahan penyakit DBD.

Keterbatasan penelitian ini adalah pengumpulan data dilakukan dengan variasi yang berbeda sehingga ada data-data responden yang tidak terisi penuh. Kemudian penelitian ini hanya mengukur hubungan antara satu variabel independen saja, yaitu tingkat pendidikan ibu, sehingga tidak dapat ditentukan apakah hanya faktor tersebut yang berkontribusi dalam pengetahuan, sikap dan praktik Ibu dalam mencegah DBD. Untuk itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor lain, dan interaksi antara faktor-faktor tersebut, seperti pekerjaan, sosial, budaya dan ekonomi, usia, serta pengalaman dalam memprediksi pengetahuan, sikap, dan praktik ibu dalam pencegahan DBD.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan mengenai DBD di Kota Banda Aceh, namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan sikap dan praktik pencegahan DBD di Kota Banda Aceh.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar oleh perawat kesehatan komunitas dalam mengembangkan program promosi kesehatan dan melakukan intervensi yang dapat meningkatkan praktik pencegahan DBD di masyarakat, khususnya ibu yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan keluarga. Perawat dapat memfokuskan edukasi tentang pemberantasan DBD pada ibu-ibu dengan tingkat pendidikan rendah, dan memodifikasi intervensi sesuai dengan tingkat pendidikan ibu. Bagi peneliti selanjutnya direkomendasikan untuk melakukan penelitian mengenai intervensi keperawatan komunitas yang dapat

meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan DBD pada *aggregate* ibu dengan tingkat pendidikan rendah, khususnya di wilayah risiko tinggi DBD.

KONTRIBUSI PENULIS

Penulis pertama (DAF) berkontribusi dalam merancang penelitian, pengumpulan data, analisis, dan penulisan manuskrip. Penulis kedua (AS) berkontribusi dalam merancang penelitian, analisis, penulisan manuskrip, dan korespondensi. Penulis ketiga (TSA) berkontribusi dalam merancang penelitian, analisis, dan penulisan manuskrip.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar S. (2013). *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- Boornema, A. R., & Murugan, S. (2018). Breeding habitats of *Aedes aegypti* mosquitoes and awareness about prevention of dengue in urban Chidambaram: A cross-sectional study. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 5(10), 4584-4589. <https://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20184014>
- Dewi, N. P., & Azam, M. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik PSN-DBD keluarga di Kelurahan Mulyoharjo. *Public Health Perspective Journal*, 2(1), 80-88. <https://journal.unnes.ac.id/nju/phpj/article/view/11000/6678>
- Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. (2020). *Masuk pancaroba, jangan lupakan DBD di tengah wabah corona*. <https://dinkes.bandaacehkota.go.id/2020/08/04/masuk-pancaroba-jangan-lupakan-dbd-di-tengah-wabah-corona/>
- Erfani, A., Shahriarirad, R., Ranjbar, K., Mirahmadizadeh, A., & Moghadami, M. (2020). Knowledge, attitude and practice toward the novel coronavirus (Covid-19) outbreak: a population-based survey in Iran. *Journal of Health Sciences and Surveillance System*, 11(3), 578-591. https://jhsss.sums.ac.ir/article_49437_b92bfd1c81eea94fa69a4958bc5d67d.pdf
- Fathonah, S. (2019). Pendidikan kesehatan sebagai upaya mewujudkan keluarga sehat tanggap demam berdarah di dusun mandingan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA)*, 1(1). <https://www.jpma.stikesalirsyadclp.ac.id/index.php/alirsyad/article/view/24>
- Glanz, K., Rimer, B.K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior and health education theory, research, and practice*. 5th Ed. Jossey-Bass.
- Harapan, H., Michie, A., Mudatsir, M., Sasmono, R. T., & Imrie, A. (2019). Epidemiology of dengue hemorrhagic fever in Indonesia: Analysis of five decades data from the national disease surveillance. *BMC Research Notes*, 12(1), 1-6. <https://dx.doi.org/10.1186/s13104-019-4379-9>
- Harapan, H., Rajamoorthy, Y., Answar, S., ... Muller, R. (2018). Knowledge, attitude, and practice regarding dengue virus infection among inhabitants of Aceh, Indonesia: A cross-sectional study. *BMC Infectious Diseases*, 18(96), 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12879-018-3006-z>

- Heni, Y. (2011). *Improving our safety culture: Cara cerdas membangun budaya keselamatan yang kokoh*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kasemy, A. Z., Bahbah, W. A., Zewain S. K., ... Desounky, D. E. (2020). Knowledge, attitude and practice toward covid-19 among Egyptians. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 10(4), 378-385. <https://doi.org/10.2991/jegh.k.200909.0001>
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Demam berdarah biasanya mulai meningkat di Januari*. <https://www.kemkes.go.id/article/print/15011700003/demam-berdarah-biasanya-mulai-meningkat-di-januari.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Kesiapan menghadapi peningkatan kejadian demam berdarah*. <http://p2p.kemkes.go.id/kesiapsiagaan-menghadapi-peningkatan-kejadian-demam-berdarah-dengue-tahun-2019/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Data kasus terbaru DBD di Indonesia*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20201203/2335899/data-kasus-terbaru-dbd-indonesia/>
- Kesetyaningsih, T. W., Andarini, S., Sudarto, & Pramodyo, H. (2018). Determination of environmental factors affecting dengue incidence in Sleman District, Yogyakarta, Indonesia. *African Journal of Infectious Diseases*, 12(1 Suppl), 13-25. <https://dx.doi.org/10.2101%2FAjid.12v1S.3>
- Nursalam. (2011). *Pendidikan dalam keperawatan*. Salemba Medika.
- Peraturan Gubernur Aceh Nomor 12 Tahun 2020 tentang Rencana Penanggulangan (RPB) Aceh Tahun 2020-2022. https://bpba.acehprov.go.id/media/2022.09/peraturan_gubernur_nomor_12_tahun_2020_tentang_rencana_penanggulangan_bencana_aceh_tahun_2020_-_20221.pdf
- Putri, C. A. M., Funna, D. A., Ramadhania, P. S., Ponda, R. E. K., & Ulya, S. R. (2021). *Laporan akhir program kreativitas mahasiswa bidang pengabdian masyarakat*. Tidak dipublikasikan.
- Putri, R., & Naftassa, Z. (2017). Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat dengan perilaku pencegahan demam berdarah dengue di Desa Kemiri, Kecamatan Jayakarta, Karawang tahun 2016. *Magna Medika*, 1(4), 1-7. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/APKKM/article/view/3275/3095>
- Rismawati, S. N., & Nurmala, I. (2017). Hubungan perilaku host dan environment dengan kejadian DBF di Wonokusumo Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 383-392. <https://dx.doi.org/10.20473/jbe.V5I32017.383-392>
- Sah, N. K. (2021). Knowledge and practice on prevention and control of dengue fever among people at mangalpur VDC, Chitwan district of Nepal. *Journal of Chitwan Medical College*, 11(2), 92-97. <https://www.nepjol.info/index.php/JCMC/article/view/37910>

- Selvarajoo, S., Liew, J. W. K., Tan, W., ... 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>
- Waryana. (2016). *Promosi kesehatan, penyuluhan dan pemberdayaan masyarakat*. Nuha Medika.
- Widiyaning, M. R., Musthofa S. B., & Widjanarko, B. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik pencegahan demam berdarah dengue (DBD) oleh ibu rumah tangga di Kelurahan Dopleng, Purworejo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 761-769. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/20312/19155>
- World Health Organization. (2021). *Dengue and severe dengue*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- World Health Organization. (2013). *Family as centre of health development*. Regional Office for South-East Asia.
- Yuliana, E. (2017). *Analisis pengetahuan siswa tentang makanan yang sehat dan bergizi terhadap pemilihan jajanan di sekolah*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto: Purwokerto. <https://repository.ump.ac.id/4114/>