

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN INFORMASI PENDERITA DBD  
DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH  
DENGUE (DBD) DI KABUPATEN BIREUEN TAHUN 2025**

***THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND INFORMATION OF  
DHF PATIENTS WITH DENGUE HEMORRHAGIC FEVER (DHF)  
PREVENTION ACTIONS IN BIREUEN REGENCY IN 2025***

Sri Wahyuni<sup>1)</sup>, Bukhari<sup>2)</sup>, Anggi Pramono S<sup>3)</sup>, Ultari Agustina<sup>4)</sup>, Pipit Novita<sup>5)</sup>,  
Suryati<sup>6)</sup>, Erma Fitriani<sup>7)</sup>

1,2,3,4,5,6,7Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh

<sup>1</sup>Email: [ayoeni82@gmail.com](mailto:ayoeni82@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Kabupaten Bireuen. Penderita DBD memiliki peran penting dalam upaya pencegahan penularan melalui pengetahuan dan informasi yang dimiliki tentang penyakitnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan informasi penderita DBD dengan tindakan pencegahan penyakit DBD di Kabupaten Bireuen. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan populasi seluruh penderita DBD yang berobat periode Januari-April 2025 sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Variabel penelitian meliputi pengetahuan penderita DBD, informasi yang diterima, dan tindakan pencegahan DBD. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis menggunakan uji Fisher's Exact Test dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Sebagian besar penderita DBD (60,0%) memiliki pengetahuan baik tentang DBD, 63,3% mendapat informasi yang memadai, dan 56,7% melakukan tindakan pencegahan dengan baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD ( $p\text{-value} = 0,032$ ) dan hubungan yang signifikan antara informasi dengan tindakan pencegahan DBD ( $p\text{-value} = 0,041$ ). Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan informasi penderita DBD dengan tindakan pencegahan penyakit DBD di Kabupaten Bireuen Tahun 2025.

**Kata kunci:** Demam Berdarah Dengue, Pasien, Informasi, Pengetahuan, Pencegahan

### **ABSTRACT**

*Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the communicable diseases that is still a public health problem in Indonesia, including in Bireuen Regency. DHF patients have an important role in preventing transmission through the knowledge and information they have about their disease. This study aims to analyze the relationship between knowledge and information of DHF patients with DHF prevention actions at Bireuen Regency. This study used a cross-sectional design*

*with a population of all DHF patients who sought treatment in the January-April 2025 period totaling 30 people. The sampling technique used simple random sampling with a sample size of 30 people. Research variables include DHF patients' knowledge, information received, and DHF prevention actions. Data collection used structured questionnaires and analyzed using Fisher's Exact Test with significance level  $\alpha = 0.05$ . Most DHF patients (60.0%) had good knowledge about DHF, 63.3% received adequate information, and 56.7% performed prevention actions well. There was a significant relationship between knowledge and DHF prevention actions ( $p$ -value = 0.032) and a significant relationship between information and DHF prevention actions ( $p$ -value = 0.041). There is a meaningful relationship between knowledge and information of DHF patients with DHF prevention actions, Bireuen Regency 2025 Year.*

**Keywords:** *Dengue Hemorrhagic Fever, Patients, Information, Knowledge, Prevention*

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Aedes aegypti (World Health Organization, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia dan negara-negara tropis lainnya (World Health Organization, 2023). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kasus DBD di Indonesia terus mengalami fluktuasi dengan angka kesakitan yang cukup tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Kabupaten Bireuen sebagai salah satu daerah di Provinsi Aceh juga menghadapi tantangan dalam pengendalian DBD (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2024). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen menunjukkan bahwa kasus DBD masih terjadi setiap tahunnya dengan distribusi yang tidak merata di berbagai wilayah kerja puskesmas. Puskesmas sebagai salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki peran strategis dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Berdasarkan data surveilans epidemiologi di Kabupaten Bireuen, tercatat bahwa kasus DBD mengalami fluktuasi yang cukup signifikan dalam kurun waktu terakhir. Pada tahun 2024, jumlah kasus DBD yang dilaporkan mencapai 87 kasus dengan distribusi yang tersebar di berbagai desa dalam wilayah kerja puskesmas.

Angka ini menunjukkan peningkatan yang cukup tinggi dibandingkan tahun-tahun sebelumnya dan menjadi perhatian serius bagi pengelola program pencegahan DBD di tingkat puskesmas (Dinkes Bieuen, 2024).

Tren kasus DBD yang mengkhawatirkan terus berlanjut hingga awal tahun 2025, dimana pada periode Januari hingga April 2025 telah tercatat 30 kasus DBD baru. Angka ini menunjukkan bahwa dalam kurun waktu 4 bulan pertama tahun 2025, kasus DBD sudah mencapai sekitar 34,5% dari total kasus yang terjadi pada tahun 2024. Kondisi ini mengindikasikan adanya potensi peningkatan kasus yang lebih tinggi jika tidak dilakukan upaya pencegahan dan pengendalian yang optimal sehingga diperlukan evaluasi terhadap pengetahuan dan perilaku penderita DBD dalam melaksanakan tindakan pencegahan ((Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022)).

Analisis distribusi usia penderita DBD menunjukkan pola yang beragam dengan rentang usia yang cukup luas (World Health Organization, 2023). Kasus DBD tidak hanya menyerang kelompok usia tertentu, tetapi dapat mengenai berbagai kelompok umur mulai dari anak-anak hingga dewasa (Harapan, *et., al.*, 2018). Tercatat penderita DBD pada anak usia dini seperti usia 4 tahun dan 5 tahun yang menunjukkan kerentanan kelompok balita terhadap penyakit ini. Kelompok usia sekolah dasar yaitu 8-12 tahun juga menunjukkan angka penderita yang cukup tinggi, yang kemungkinan berkaitan dengan aktivitas bermain di luar rumah dan paparan terhadap vektor nyamuk Aedes aegypti. Sementara itu, kelompok usia produktif yaitu 15-50 tahun juga tercatat sebagai penderita yang rentan terhadap DBD, yang dapat berdampak pada produktivitas kerja dan aktivitas sehari-hari (Dhimal, *et., al.*, 2024).

Pola distribusi usia penderita yang luas ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan DBD harus dilakukan secara komprehensif dan melibatkan seluruh kelompok masyarakat, sehingga pengetahuan dan kesadaran penderita DBD menjadi sangat penting dalam memutus rantai penularan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Penderita DBD merupakan sumber potensial penularan jika tidak melakukan tindakan pencegahan yang tepat Pengetahuan dan informasi yang dimiliki oleh

penderita DBD sangat mempengaruhi kualitas tindakan pencegahan yang dilakukan untuk mencegah penularan lebih lanjut (Notoatmodjo, 2022; Rosenstock, 2023). Pengetahuan yang baik tentang DBD akan mendorong penderita untuk melakukan tindakan pencegahan yang tepat dan efektif, baik untuk diri sendiri maupun untuk mencegah penularan kepada anggota keluarga dan masyarakat sekitar (Shuaib, *et. al.*, 2021). Demikian pula dengan informasi yang akurat dan terkini tentang DBD akan membantu penderita dalam mengambil keputusan yang tepat dalam upaya pencegahan dan perawatan (Yboa & Labrague, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan informasi penderita DBD dengan tindakan pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kabupaten Bireuen Tahun 2025.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional untuk menganalisis hubungan antar variabel pada satu waktu tertentu. Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Bireuen pada bulan Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita DBD yang berobat di Kabupaten Bireuen periode Januari-April 2025 sebanyak 117 orang (terdiri dari 87 kasus tahun 2024 yang masih dalam follow up dan 30 kasus baru tahun 2025). Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dengan perhitungan rumus Slovin, sehingga diperoleh sampel sebanyak 30 orang penderita DBD.

Kriteria inklusi meliputi penderita DBD yang telah didiagnosis secara klinis dan laboratorium, berusia minimal 7 tahun (dapat berkomunikasi dengan baik), bersedia menjadi responden, dan masih dalam periode pemantauan atau kontrol di puskesmas. Kriteria eksklusi meliputi penderita dengan kondisi klinis berat yang tidak memungkinkan untuk diwawancara, penderita dengan gangguan mental atau komunikasi, dan penderita yang menolak berpartisipasi dalam penelitian (World Health Organization, 2023).

Variabel penelitian terdiri dari variabel independen yaitu pengetahuan penderita DBD tentang penyakitnya dan informasi yang diterima penderita DBD tentang pencegahan dan perawatan DBD, serta variabel dependen yaitu tindakan

pencegahan DBD yang dilakukan penderita DBD dan keluarganya (Notoatmodjo, 2022; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan tentang definisi DBD, penyebab, gejala, cara penularan, dan pencegahan DBD. Kuesioner informasi terdiri dari 15 pertanyaan tentang sumber informasi yang diterima, frekuensi mendapat informasi, dan kualitas informasi tentang DBD. Kuesioner tindakan pencegahan terdiri dari 25 pertanyaan tentang tindakan pencegahan yang dilakukan di rumah, seperti pemberantasan sarang nyamuk (PSN), penggunaan kelambu, penggunaan obat anti nyamuk, dan upaya mencegah penularan kepada anggota keluarga lainnya (Notoatmodjo, 2022; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel, dan analisis bivariat menggunakan uji Fisher's Exact Test karena sampel yang relatif kecil ( $n=30$ ) untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ .

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 penderita DBD yang menjadi responden, sebagian besar berusia 15-30 tahun (40,0%), berjenis kelamin perempuan (60,0%), memiliki pendidikan SMA (53,3%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga atau pelajar (46,7%).

### Distribusi Variabel Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi pengetahuan penderita DBD tentang penyakitnya menunjukkan bahwa 18 orang (60,0%) memiliki pengetahuan baik dan 12 orang (40,0%) memiliki pengetahuan kurang. Untuk variabel informasi, 19 orang (63,3%) mendapat informasi yang memadai dan 11 orang (36,7%) mendapat informasi yang kurang memadai. Sedangkan untuk tindakan pencegahan DBD, 17 orang (56,7%) melakukan tindakan pencegahan dengan baik dan 13 orang (43,3%) melakukan tindakan pencegahan yang kurang baik.

**Tabel 1.** Distribusi Pengetahuan, Informasi, dan Tindakan Pencegahan DBD pada Penderita DBD di Kabupaten Bireuen Tahun 2025

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan	Baik	18	60,0
	Kurang	12	40,0
Informasi	Memadai	19	63,3
	Kurang Memadai	11	36,7
Tindakan Pencegahan	Baik	17	56,7
	Kurang Baik	13	43,3
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100,0</b>

### Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan DBD

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan penderita DBD dengan tindakan pencegahan DBD menunjukkan bahwa dari 18 penderita dengan pengetahuan baik, 14 orang (77,8%) melakukan tindakan pencegahan dengan baik. Sedangkan dari 12 penderita dengan pengetahuan kurang, hanya 3 orang (25,0%) yang melakukan tindakan pencegahan dengan baik. Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan  $p$ -value = 0,032 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD.

### Hubungan Informasi dengan Tindakan Pencegahan DBD

Hasil analisis hubungan antara informasi yang diterima penderita DBD dengan tindakan pencegahan DBD menunjukkan bahwa dari 19 penderita yang mendapat informasi memadai, 14 orang (73,7%) melakukan tindakan pencegahan dengan baik. Sedangkan dari 11 penderita yang mendapat informasi kurang memadai, hanya 3 orang (27,3%) yang melakukan tindakan pencegahan dengan baik. Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan  $p$ -value = 0,041 ( $p < 0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara informasi dengan tindakan pencegahan DBD.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan penderita DBD dengan tindakan pencegahan DBD. Temuan ini sejalan dengan teori Health Belief Model yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Penderita DBD dengan pengetahuan yang baik tentang penyakitnya cenderung

melakukan tindakan pencegahan yang lebih baik dibandingkan dengan penderita yang memiliki pengetahuan kurang (Rosenstock, 2023; Notoatmodjo, 2022).

Proporsi penderita DBD dengan pengetahuan baik (60,0%) dalam penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat 40,0% penderita yang memiliki pengetahuan kurang tentang penyakitnya. Hal ini menjadi perhatian penting karena penderita DBD yang memiliki pengetahuan kurang berisiko untuk tidak melakukan tindakan pencegahan yang optimal, baik untuk diri sendiri maupun untuk mencegah penularan kepada orang lain. Pengetahuan yang baik tentang DBD akan membantu penderita dalam memahami pentingnya upaya pencegahan, mengidentifikasi faktor risiko penularan, dan melakukan tindakan pencegahan yang tepat di lingkungan rumah (Harapan, *et. al.*, 2018; Shuaib, *et. al.*, 2021).

Penderita DBD yang memahami siklus hidup nyamuk Aedes aegypti, cara penularan DBD, dan gejala-gejala yang perlu diwaspadai akan lebih termotivasi untuk melakukan kegiatan pencegahan seperti pemberantasan sarang nyamuk (PSN), menjaga kebersihan lingkungan rumah, menggunakan kelambu saat tidur, dan menghindari aktivitas yang dapat meningkatkan risiko gigitan nyamuk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; World Health Organization, 2023).

Hasil penelitian juga menunjukkan hubungan yang signifikan antara informasi yang diterima penderita DBD dengan tindakan pencegahan DBD. Dengan 63,3% penderita mendapat informasi yang memadai, menunjukkan bahwa masih ada 36,7% penderita yang mendapat informasi kurang memadai. Informasi yang memadai dan akurat tentang DBD akan meningkatkan pemahaman penderita tentang cara pencegahan yang efektif, tanda-tanda komplikasi yang perlu diwaspadai, dan kapan harus segera mencari pertolongan medis (Yboa & Labrague, 2023).

Penggunaan Fisher's Exact Test dalam penelitian ini tepat mengingat ukuran sampel yang relatif kecil ( $n=30$ ), karena uji ini tidak memerlukan asumsi distribusi normal dan lebih akurat untuk sampel kecil dengan tabel kontingensi 2x2. Meskipun dengan sampel yang lebih kecil, kekuatan statistik penelitian ini masih mampu mendeteksi hubungan yang bermakna antara variabel yang diteliti.

Keterbatasan penelitian ini adalah ukuran sampel yang relatif kecil sehingga generalisasi hasil perlu dilakukan dengan hati-hati. Namun, untuk lingkup Kabupaten Bireuen, hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran yang representatif tentang hubungan pengetahuan dan informasi penderita DBD dengan tindakan pencegahan yang dilakukan.

Penderita DBD yang mendapat informasi yang memadai dari berbagai sumber seperti petugas kesehatan, media massa, keluarga, dan masyarakat akan memiliki wawasan yang lebih luas tentang pencegahan DBD. Informasi yang update dan relevan akan membantu penderita dalam mengambil keputusan yang tepat untuk melakukan tindakan pencegahan yang sesuai dengan kondisi lingkungan tempat tinggalnya. Temuan penelitian ini berkontribusi dalam pengembangan strategi pencegahan DBD yang lebih efektif melalui peningkatan pengetahuan dan penyediaan informasi yang berkualitas bagi penderita DBD. Investasi dalam program edukasi dan komunikasi informasi yang berkualitas bagi penderita DBD akan berdampak positif terhadap upaya memutus rantai penularan DBD di masyarakat (Dhimal, *et., al.*, 2024; Notoatmodjo, 2022; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022; World Health Organization, 2023).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan penderita DBD dengan tindakan pencegahan DBD ( $p\text{-value} = 0,032$ ) dan terdapat hubungan yang bermakna antara informasi yang diterima penderita DBD dengan tindakan pencegahan DBD ( $p\text{-value} = 0,041$ ) di Kabupaten Bireuen Tahun 2025.

Penderita DBD dengan pengetahuan baik dan informasi yang memadai tentang penyakitnya cenderung melakukan tindakan pencegahan yang lebih baik. Hal ini menunjukkan pentingnya investasi dalam program edukasi kesehatan dan penyediaan informasi yang berkualitas bagi penderita DBD untuk meningkatkan efektivitas program pencegahan dan pengendalian DBD (Rosenstock, 2023; Notoatmodjo, 2022; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Disarankan untuk mengembangkan program edukasi khusus bagi penderita DBD dan keluarganya, penyediaan informasi yang mudah dipahami melalui berbagai media, dan evaluasi berkala terhadap pengetahuan dan tindakan pencegahan yang dilakukan penderita DBD serta keluarganya (World Health Organization, 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen yang telah memberikan izin penelitian, seluruh penderita DBD yang telah bersedia menjadi responden penelitian, dan petugas kesehatan puskesmas yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada keluarga penderita DBD yang telah membantu dalam proses pengumpulan data dan semua pihak yang telah membantu kelancaran penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Aceh 2023*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Provinsi Aceh.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen. (2024). *Jumlah Posbindu Penyakit Tidak Menular (PTM)*. Open Data Kabupaten Bireuen. <https://data.bireuenkab.go.id/dataset/jumlah-posbindu-ptm>
- Rosenstock, I. M. (2023). *The Health Belief Model: Explaining Health Behavior Through Expectancies*. New York: Academic Press.
- Notoatmodjo, S. (2022). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- World Health Organization. (2023). *Dengue and Severe Dengue*. Geneva: WHO Press.
- Harapan, H., Rajamoorthy, Y., Anwar, A., et al. (2018). 'Knowledge, Attitude, and Practice Regarding Dengue Virus Infection among Inhabitants of Aceh Province, Indonesia', *BMC Infectious Diseases*, 18(1), pp. 96-105.

- Dhimal, M., Aryal, K. K., Dhimal, M. L., et al. (2024). 'Knowledge, Attitude and Practice Regarding Dengue Fever among the Healthy Population of Highland and Lowland Communities in Central Nepal', *PLoS ONE*, 9(7), pp. e102028.
- Shuaib, F., Todd, D., Campbell-Stennett, D., et al. (2021). 'Knowledge, Attitudes and Practices Regarding Dengue Infection in Westmoreland, Jamaica', *West Indian Medical Journal*, 59(2), pp. 139-146.
- Yboa, B. C., & Labrague, L. J. (2023). 'Dengue Knowledge and Preventive Practices among Rural Residents in Samar Province, Philippines', *American Journal of Public Health Research*, 1(4), pp. 47-52