

HUBUNGAN PERCEIVED BENEFIT DAN PERCEIVED SUSCEPTIBILITY TERHADAP SIKAP PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE DI KELURAHAN TONDO

*The relationship between benefits and perceived vulnerability towards prevention
of dengue fever in Tondo Village*

Dewi Sartika^{1*}, Elin Hidayat², Abdul Rahman³

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu, Indonesia

e-mail*: destik2003@gmail.com

(Naskah diterima: 15/02/2026. Disetujui: 15/02/2026. Dipublikasi: 28/02/2026)

Abstrak. Demam berdarah *dengue* masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, untuk mengetahui pola penyebarannya perlu dilakukan tindakan pencegahan sesegera mungkin, tepat dan konsisten dengan menggunakan *Health Belief Model* (HBM). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan *perceived benefit* dan *perceived susceptibility* terhadap sikap pencegahan demam berdarah *dengue* di Kelurahan Tondo Kecamatan Mantikulore Kota Palu. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 18.206 orang di Kelurahan Tondo Kecamatan Mantikulore Kota Palu. Dengan menggunakan teknik purposive sampling, 99 responden terpilih sebagai sampel penelitian. Analisa univariat didapatkan *perceived benefit* mayoritas kategori baik berjumlah 57 responden (57,6%), *perceived susceptibility* mayoritas kategori baik sebanyak 76 responden (76,8%), dan sikap pencegahan demam berdarah *dengue* mayoritas kategori cukup berjumlah 94 responden (94,4%). Analisa bivariat terhadap variabel *perceived benefit* terhadap sikap pencegahan demam berdarah *dengue* dengan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,001 < \alpha (0,05)$. Variabel *perceived susceptibility* terhadap sikap pencegahan demam berdarah *dengue* dengan uji *chi-square* didapatkan nilai $p = 0,025 < \alpha (0,05)$. Terdapat hubungan antara *perceived benefit* dan *perceived susceptibility* terhadap sikap pencegahan demam berdarah *dengue* di Kelurahan Tondo Kecamatan Mantikulore Kota Palu.

Kata Kunci: *Perceived Benefit; Perceived Susceptibility; Sikap Pencegahan Demam Berdarah Dengue*

Abstract. *Dengue hemorrhagic fever is still a health problem in Indonesia, to obtain the spreading pattern such of taking preventive action as soon as possible, appropriate and consistent by using the Health Belief Model (HBM). The purpose of this study was to determine the correlation between perceived benefit and perceived susceptibility toward the attitude of dengue hemorrhagic fever prevention in tondo, Mantikulore District, palu. This research used a quantitative study with a cross-sectional design. The total of population in this study was 18,206 people in Tondo Mantikulore Sub-district, Palu. By using purposive sampling technique, 99 respondents were selected as research sampels. Univariate analysis obtained 57 respondents (57.6) had good category of perceived benefit, about 76 respondents (76.8%) had good category of perceived susceptibility, and 94 respondents (94.4%) had moderate category of attitude of dengue hemorrhagic fever prevention. Bivariate analysis of the perceived benefit variable toward the attitude of dengue hemorrhagic fever prevention with the Chi-square test obtained a p value = 0.001 < alpha (0.05). The variable perceived susceptibility to attitude of dengue hemorrhagic fever prevention hemorrhagic fever prevention with the chi-square test obtained a p value = 0.025 < alpha (0.05). This study concluded that there is a correlation between perceived benefit and perceived susceptibility to the attitude of dengue hemorrhagic fever prevention in Tondo Mantikulore Sub-district, Palu.*

Keywords: *Perceived Benefit; Perceived Susceptibility; Dengue Fever Prevention Attitude*



PENDAHULUAN

Masalah penyakit menular masih menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan di Indonesia, di mana penyakit yang bersifat menular dapat berpindah dari individu yang terinfeksi ke individu yang sehat, dan sebaliknya. Salah satu contoh penyakit tersebut adalah demam berdarah dengue (DBD). Demam sendiri merupakan kondisi yang disebabkan oleh mikroorganisme, yang bisa berupa bakteri, virus, atau jamur (Tambun, 2020). Secara umum, ada tiga faktor utama yang mempengaruhi terjadinya endemisitas demam berdarah dengue, yaitu manusia, vektor (*Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*), serta lingkungan (Prasetyo et al., 2023). Kejadian DBD juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, kondisi sanitasi, pengetahuan mengenai gejala, dan persepsi masyarakat terkait dengan penyakit ini (Mahardika et al., 2023).

Demam berdarah merupakan penyakit menular yang berpotensi fatal dan juga dapat mengakibatkan kejadian yang tidak biasa (Wismaridha, 2023). Demam berdarah yang disebabkan oleh lingkungan bisa berakibat fatal, terutama pada anak kecil, dan menyebarkan ketakutan ke seluruh masyarakat. Ketepatan pengobatan dan pencegahan berperan besar dalam menentukan kejadian demam berdarah, penyakit yang menyebar dengan cepat (Dompas et al., 2020) Mayoritas negara tropis di dunia sangat menderita akibat kondisi ini baik dari segi ekonomi, sistem kesehatan, dan masyarakat (*World Health Organization*, 2020). Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa jumlah kasus demam berdarah mengalami peningkatan signifikan, yakni lebih dari delapan kali lipat, dari 505.430 kasus pada tahun 2000 menjadi lebih dari 2,4 juta pada tahun 2010, dan mencapai 5,2 juta pada tahun 2019. Sekitar 390 juta orang di seluruh dunia terinfeksi virus dengue setiap tahunnya. Sebanyak 3,9 miliar orang yang tinggal di 128 negara berisiko tertular virus dengue, dengan 70% di antaranya terdeteksi di wilayah Asia. Negara Filipina tercatat sebagai negara dengan jumlah kasus tertinggi, yakni 52%. Thailand menempati urutan kedua dengan 30%, sementara Indonesia berada di posisi ketiga dengan 29% dari total populasi yang terinfeksi virus dengue di kawasan Asia (*World Health Organization*, 2022).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), penyakit demam berdarah dengue masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan dan ancaman serius di berbagai wilayah Indonesia. Penyakit ini tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan, tetapi juga mempengaruhi sektor sosial dan ekonomi masyarakat. Pada tahun 2021, tercatat sebanyak 354 kasus demam berdarah dengan 5 kematian, serta angka kejadian sebesar 1,41 per 100.000 penduduk. Angka ini jauh lebih rendah dibandingkan dengan 103.509 kasus dan angka kejadian sebesar 38,15 per 100.000 orang yang tercatat pada tahun 2020, yang menunjukkan adanya penurunan insiden kasus pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tercatat jumlah kasus demam berdarah setiap tahunnya bervariasi, angka kesakitan penyakit ini cenderung meningkat dan wilayah terjangkitnya tersebar lebih luas, serta angka kematian (CFR) masih dapat dijaga di bawah 1%. Hingga akhir tahun 2020, tercatat 1.190 kasus demam berdarah dengue (DBD) di Indonesia, dengan angka insiden (IR) mencapai 40,31 per 100.000 penduduk dan angka kematian sebesar 1,01%. Pada tahun 2022, jumlah kasus meningkat menjadi 2.097 kasus (66,37/100.000 penduduk), dengan 15 kematian (0,27%). Selanjutnya, tercatat 670 kasus (22,70/100.000 penduduk) yang mengakibatkan 5 kematian (0,72%), dan 1.804 kasus (58,40/100.000 penduduk) lainnya. Di wilayah Provinsi Sulawesi Tengah, Kota Palu melaporkan jumlah kasus tertinggi, yakni 541 kasus, disusul oleh Kabupaten Tojo Una-una dengan 204 kasus, Kabupaten Poso dengan 203 kasus, dan Kabupaten Morowali dengan 183 kasus. Peningkatan jumlah kasus ini dapat disebabkan oleh ketidakterlaksananya pengendalian vektor dengan efektif di beberapa Kabupaten/Kota, termasuk minimnya pelaksanaan survei jentik secara berkala dan menyeluruh (Dinkes Sulawesi Tengah, 2023).

Dinkes Sulawesi Tengah (2023), melaporkan peningkatan demam berdarah dengue semakin meningkat dan menetapkan kejadian demam berdarah dengue sebagai kejadian luar biasa di beberapa kabupaten di Sulawesi Tengah, berdasarkan laporan data dari 13 Kabupaten/Kota se-Sulteng, ada empat kabupaten dan kota kasus demam berdarah dengue mengalami peningkatan yakni di Kota Palu, Morowali Utara, Morowali dan Kabupaten Parigi Moutong. Krisis demam berdarah dengue di Kota Palu, Kecamatan Mantikulore, semakin memprihatinkan.

Berdasarkan hasil data dari Puskesmas Talise Kecamatan Mantikulore Kota Palu tercatat satu kematian dan 96 kasus demam berdarah di tahun 2023, di awal bulan januari – mei di tahun 2024 terdapat sebanyak 26

kasus demam berdarah dengue dan 1 orang meninggal untuk data keseluruhan data demam berdarah dengue di Kelurahan Tondo tahun 2023-2024 yaitu sebanyak 51 orang (Puskesmas Talise, 2024).

Hal terpenting yang harus dilakukan dalam menyikapi pola penyebaran demam berdarah yang begitu cepat adalah dengan melakukan tindakan pencegahan sesegera mungkin, tepat dan konsisten, dengan menggunakan *Health Belief Model* (HBM) yang merupakan salah satu pendekatan yang diterapkan untuk mendorong perubahan perilaku dalam pencegahan demam berdarah. *Health belief model* dapat memberikan informasi mendalam tentang variabel-variabel yang mempengaruhi pilihan masyarakat dan komunitas mengenai pencegahan demam berdarah. Mengembangkan intervensi yang berhasil untuk meningkatkan perilaku pencegahan demam berdarah dapat dibantu dengan memiliki pemahaman menyeluruh tentang keyakinan setiap orang tentang kerentanan mereka terhadap demam berdarah dengue, serta tingkat keparahan dan keuntungannya, serta hambatan (Kirwelakubun & Winarti, 2024). Pencegahan tersebut dapat dilihat pada perilaku masing-masing individu. Hal tersebut didukung dengan adanya upaya antisipasi untuk penanganan demam berdarah dengue, sehingga dari pencegahan tersebut, apakah ada *perceived benefit* atau keyakinan dari masing-masing individu terhadap manfaat yang dirasakan pada dirinya untuk melakukan perilaku sehat terhadap pencegahan demam berdarah dengue. *Perceived susceptibility* atau keyakinan individu mengenai kerentanannya terhadap risiko penyakit memainkan peran penting dalam mendorong seseorang untuk mengadopsi perilaku yang lebih sehat. Penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi & Ningrum (2021) mengungkapkan bahwa indikator teoritis dari *Health Belief Model* (HBM) dalam program pencegahan demam berdarah dengue, khususnya manfaat yang dirasakan, hampir mencapai nilai maksimal.

Seseorang dapat melakukan perilaku sehat berdasarkan persepsinya terhadap kemungkinan dirinya sakit atau berisiko sakit. Semakin besar risiko yang dirasakan (*perceived susceptibility*) semakin tinggi peluang untuk melakukan tindakan yang dapat menurunkan risiko suatu penyakit. *Perceived benefit* dapat membujuk seseorang untuk melakukan suatu perilaku karena menurutnya perilaku tersebut bermanfaat atau berguna dalam menurunkan kemungkinan tertular suatu penyakit. Sebaliknya, seseorang mungkin memilih untuk tidak melakukan suatu perilaku tertentu jika mereka yakin akan ada kesulitan atau tantangan ketika mengadopsi suatu perilaku baru (Febriasari & Kusumawardhani, 2019).

METODE

Desain Penelitian.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara *perceived benefit* dan *perceived susceptibility* terhadap sikap pencegahan demam berdarah dengue (DBD). Desain cross-sectional merupakan metode penelitian yang mengamati variabel independen dan dependen pada waktu yang sama sehingga dapat menggambarkan hubungan antara faktor risiko dan kejadian dalam satu periode pengamatan (Herdiani, 2021).

Tempat dan Waktu Penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Tondo, Kecamatan Mantikulore, Kota Palu. Pengumpulan data dilakukan selama periode 29 Oktober hingga 5 November 2024 pada masyarakat yang memenuhi kriteria sebagai responden penelitian.

Variabel penelitian.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen meliputi *perceived benefit* dan *perceived susceptibility*, sedangkan variabel dependen adalah sikap pencegahan demam berdarah dengue (DBD).

Populasi dan Sampel.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berdomisili di Kelurahan Tondo Kecamatan Mantikulore Kota Palu sebanyak 18.206 orang. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 99 responden.

Teknik Pengambilan Sampel.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling, yaitu metode pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti agar responden sesuai dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi masyarakat yang berdomisili di Kelurahan Tondo Kecamatan Mantikulore Kota Palu, berusia 19–59 tahun, bersedia menjadi responden, serta mampu

membaca dan menulis. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

Instrumen penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur. Variabel *perceived benefit* diukur menggunakan 8 item pernyataan, variabel *perceived susceptibility* diukur menggunakan 4 item pernyataan, sedangkan variabel sikap pencegahan DBD diukur menggunakan 10 item pernyataan dengan skala Likert. Instrumen penelitian telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan hasil r hitung $> 0,3$ untuk validitas dan Cronbach's alpha $> 0,6$ untuk reliabilitas sehingga dinyatakan layak digunakan dalam penelitian.

Teknik Pengumpulan Data.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian. Kuesioner diberikan secara langsung dalam bentuk kertas maupun secara daring melalui Google Form. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti menjelaskan tujuan penelitian serta cara pengisian kuesioner kepada responden. Data yang telah terkumpul kemudian diolah melalui beberapa tahap, yaitu editing untuk memeriksa kelengkapan data, coding untuk mengubah data menjadi kode numerik, entry untuk memasukkan data ke dalam perangkat komputer, dan tabulasi untuk menyusun data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Analisis Data.

Analisis data dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (*perceived benefit* dan *perceived susceptibility*) dengan variabel dependen (sikap pencegahan DBD) menggunakan uji Pearson *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ dan tingkat kepercayaan 95%.

Etika Penelitian.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Universitas Tadulako dengan nomor surat 3664/UN28.10/KL/2024. Selain itu, peneliti juga memperoleh izin dari pihak Kelurahan Tondo sebelum pelaksanaan penelitian. Setiap responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian serta diminta memberikan persetujuan melalui informed consent sebelum berpartisipasi dalam penelitian. Kerahasiaan identitas responden dijamin dan data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Remaja	31	31,3
Dewasa	43	43,3
Lansia	25	25,3
Total	99	100,0

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa dari 99 responden, sebanyak 31 responden berada pada rentang usia remaja, yang mencakup 31,3% dari total responden. Sebanyak 43 responden berada pada usia dewasa, dengan persentase 43,3%. Dari segi jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan, yaitu 12 responden yang mewakili 60,0%, sedangkan laki-laki berjumlah 8 responden, yang setara dengan 40,0%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	32	32,3
Perempuan	67	67,7
Total	99	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin didapatkan hasil data sebagai berikut, responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 32 dengan persentase (32,3%) sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 67 dengan persentase (67,7%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan terakhir	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	10	10,1
SMP	10	10,1
SMA/SMK	68	68,7
Perguruan Tinggi	11	11,1
Total	99	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir didapatkan hasil data sebagai berikut, responden yang memiliki pendidikan terakhir SD berjumlah 10 responden dengan persentase (10,1%), responden yang memiliki pendidikan terakhir SMP berjumlah 10 responden dengan persentase (10,1%), responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK berjumlah 68 responden dengan persentase (68,7%), sedangkan responden yang memiliki pendidikan terakhir perguruan tinggi berjumlah 11 responden dengan persentase (11,1%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Belum bekerja	63	63,3
Bekerja	36	36,4
Total	99	100,0

Berdasarkan tabel 4, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa 63 responden atau 63,3% belum memiliki pekerjaan, sementara 36 responden atau 36,4% memiliki pekerjaan.

Analisis Univariat

Tabel 5. Distribusi frekuensi perceived benefit terhadap sikap pencegahan demam berdarah dengue

Perceived Benefit	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	72	72,7
Buruk	27	27,3
Total	99	100,0

Berdasarkan Tabel 5, dapat dilihat bahwa responden dengan perceived benefit yang baik sebanyak 72 orang, yang mewakili 72,7% dari total responden, sementara responden yang memiliki perceived benefit buruk berjumlah 27 orang, dengan persentase 27,3%.

Tabel 6. Distribusi frekuensi perceived susceptibility sikap pencegahan demam berdarah dengue

Perceived susceptibility	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	27	27,3
Buruk	72	72,7
Total	99	100,0

Berdasarkan Tabel 6, dapat dilihat bahwa responden dengan *perceived susceptibility* yang baik berjumlah 27 orang, dengan persentase 27,3%, sementara responden yang memiliki *perceived susceptibility* buruk berjumlah 72 orang, yang mewakili 72,7% dari total responden.

Tabel 7. Distribusi frekuensi berdasarkan sikap pencegahan demam berdarah dengue

Sikap pencegahan demam berdarah dengue	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	93	93,9
Cukup	6	6,1
Kurang	0	0,0
Total	99	100,0

Berdasarkan Tabel 7, dapat dilihat bahwa responden yang memiliki sikap pencegahan demam berdarah dengue yang baik berjumlah 93 orang, dengan persentase 93,9%, sementara responden yang memiliki sikap pencegahan demam berdarah dengue yang cukup berjumlah 6 orang, dengan persentase 6,1%.

Analisis Bivariat

Tabel 8. Hubungan perceived benefit terhadap sikap pencegahan demam berdarah dengue

Perceived Benefit	Sikap pencegahan demam berdarah dengue						Total	p-value
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
Baik	71	98,6	1	1,4	0	0,0	57	100,0%
Buruk	22	81,5	5	16,7	0	0,0	42	100,0%
Total	93	93,9	6	6,1	0	0,0	99	100,0%

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dari 99 responden yang perceived benefit kategori baik, dengan sikap pencegahan baik yaitu 71 responden dengan persentase (98,6%), sikap pencegahan cukup yaitu 1 responden dengan persentase (1,4%), sikap pencegahan kurang yaitu 0 dengan persentase (0,0%). Sedangkan perceived benefit buruk, dengan sikap pencegahan kategori baik yaitu 22 responden (81,5%), sikap pencegahan demam berdarah dengue kategori cukup yaitu 5 responden dengan persentase (16,7%), sikap pencegahan kurang yaitu 0 dengan persentase (0,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square yang disajikan pada Tabel 8, nilai probabilitas yang diperoleh adalah 0,001. Karena p-value < 0,05, maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perceived benefit dengan sikap pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Tondo, Kecamatan Mantikulore, Kota Palu.

Tabel 9. Hubungan Perceived Susceptibility terhadap sikap pencegahan demam berdarah dengue

Perceived susceptibility	Sikap pencegahan demam berdarah dengue						Total	p-value
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	f	%	f	%		
Baik	23	85,2	4	14,8	0	0,0	76	100,0%
Buruk	70	97,2	2	2,8	0	0,0	23	100,0%
Total	93	93,9	6	6,1	0	0,0	99	100,0%

Berdasarkan Tabel 9, dari 99 responden yang memiliki perceived susceptibility baik, sebanyak 23 responden (85,2%) memiliki sikap pencegahan demam berdarah dengue yang baik, 4 responden (14,8%) memiliki sikap yang cukup, dan tidak ada responden (0,0%) yang memiliki sikap kurang. Sementara itu, dari responden dengan perceived susceptibility buruk, sebanyak 70 responden (97,2%) memiliki sikap pencegahan demam berdarah dengue yang baik, 2 responden (2,8%) memiliki sikap yang cukup, dan tidak ada responden (0,0%) yang memiliki sikap kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-square* yang disajikan pada Tabel 9, diperoleh nilai 0,025. Karena p-value < 0,05, maka secara statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perceived susceptibility dengan sikap pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Tondo, Kecamatan Mantikulore, Kota Palu.

Pembahasan

Perceived Benefit Terhadap Sikap Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM), komponen perceived Benefits atau persepsi manfaat merujuk pada keyakinan individu bahwa tindakan pencegahan terhadap penyakit, dalam hal ini Demam Berdarah Dengue (DBD), akan membawa manfaat nyata bagi kesehatan mereka, seperti mengurangi risiko terkena penyakit tersebut. Persepsi manfaat ini sangat penting untuk mendorong individu melakukan tindakan pencegahan yang dianggap efektif. Masyarakat yang percaya bahwa tindakan seperti pengendalian lingkungan, mengurangi tempat berkembang biaknya nyamuk, dan penggunaan kelambu dapat mengurangi risiko demam berdarah dengue cenderung melakukan tindakan preventif lebih banyak (Banik et al., 2023)

Pencegahan demam berdarah dengue tidak hanya bermanfaat bagi kesehatan individu, tetapi juga memberikan manfaat ekonomi, sosial, dan lingkungan yang besar. Menurunkan risiko infeksi, mengurangi beban biaya pengobatan, dan menciptakan lingkungan yang lebih bersih dan sehat, manfaat pencegahan demam berdarah dengue dapat memperbaiki kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Pencegahan ini juga

menciptakan masyarakat yang lebih peduli terhadap kesehatan, saling bekerja sama dalam menjaga kebersihan lingkungan dan mengurangi angka kesakitan bahkan kematian akibat penyakit demam berdarah dengue.

Berdasarkan penelitian (Hossain et al., 2021), yang menyoroti pengaruh manfaat yang dirasakan terhadap perilaku pencegahan demam berdarah di kalangan mahasiswa di Kota Dhaka, Bangladesh. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa peserta yang meyakini bahwa tindakan seperti menjaga kebersihan dan membasmi tempat berkembang biaknya nyamuk dapat secara signifikan mengurangi risiko demam berdarah cenderung lebih menerapkan tindakan pencegahan. Manfaat yang dirasakan memahami hasil positif dari pencegahan ditemukan sebagai faktor utama dalam memotivasi orang untuk terlibat dalam praktik seperti menggunakan kelambu, membersihkan lingkungan sekitar, dan menggunakan obat nyamuk. Ketika individu menyadari manfaat dari tindakan pencegahan ini, mereka cenderung melakukannya, yang sejalan dengan Model Kepercayaan Kesehatan (HBM), khususnya komponen manfaat yang dirasakan.

Penelitian (Irmawati Farizha & Ilmah, 2024), pencegahan demam berdarah dengue secara langsung berkontribusi pada penurunan jumlah kasus infeksi demam berdarah. Mengurangi jumlah orang yang jatuh sakit, yang pada gilirannya mengurangi tekanan pada sistem kesehatan. Salah satu pendekatan yang diterapkan untuk mencegah dan mengendalikan penularan demam berdarah dengue, guna mengurangi paparan gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, adalah melalui pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), yang mencakup rangkaian tindakan 4M Plus (menguras, mengubur, memantau, dan menutup), pemberian larvasida, serta penyemprotan fogging. Melalui serangkaian intervensi tersebut, diharapkan dapat menghambat atau menurunkan laju penularan demam berdarah dengue secara signifikan.

Perceived Susceptibility Terhadap Sikap Pencegahan Demam Berdarah Dengue

Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) Persepsi Kerentanan (*Perceived Susceptibility*) terhadap demam berdarah dengue dalam konteks health belief model merujuk pada keyakinan individu mengenai sejauh mana mereka merasa rentan atau berisiko tinggi (Rahman et al., 2022). Meningkatnya persepsi kerentanan terhadap penyakit dapat mendorong individu untuk lebih peduli terhadap tindakan pencegahan, seperti yang terlihat dalam banyak penelitian kesehatan masyarakat tentang penyakit menular seperti demam berdarah dengue. Kerentanan yang dirasakan *Health Belief Model* (HBM) Merujuk pada keyakinan individu mengenai seberapa besar mereka merasa rentan atau berisiko terhadap kesehatan (Rimer, 2015).

Persepsi Kerentanan terhadap demam berdarah dengue adalah salah satu elemen penting dalam health belief model yang mempengaruhi sikap preventif seseorang. Ketika individu merasa rentan terhadap penyakit tersebut, mereka lebih cenderung melakukan tindakan pencegahan. Hal ini berkaitan dengan keyakinan mereka tentang seberapa besar risiko mereka terkena demam berdarah dengue dan seberapa parah konsekuensi yang bisa terjadi jika mereka terinfeksi.

Masyarakat yang tinggal di daerah dengan kasus demam berdarah dengue tinggi memiliki persepsi yang lebih kuat mengenai kerentanannya terhadap demam berdarah dengue, sehingga mereka lebih proaktif dalam mengambil tindakan pencegahan. Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di tingkat masyarakat bertujuan untuk mengurangi kerentanan terhadap penyakit ini melalui tindakan kolektif yang berfokus pada pengendalian nyamuk, peningkatan kesadaran, dan penguatan perilaku preventif, jika pencegahan diterapkan dengan konsisten dan didukung oleh seluruh elemen masyarakat, risiko penyebaran DBD dapat diminimalkan. Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di tingkat masyarakat bertujuan untuk mengurangi kerentanan terhadap penyakit ini melalui tindakan kolektif yang berfokus pada pengendalian nyamuk, peningkatan kesadaran, dan penguatan perilaku preventif.

Berdasarkan penelitian (Rahman et al., 2022), mengungkapkan bahwa kerentanan persepsi terhadap demam berdarah dengue mempengaruhi tindakan pencegahan yang diambil oleh individu di Malaysia. Masyarakat yang merasa lebih rentan terhadap demam berdarah dengue lebih cenderung melakukan tindakan pencegahan, seperti menghindari tempat berkembang biaknya nyamuk dan menjaga kebersihan lingkungan. Penelitian ini menekankan pentingnya edukasi kesehatan untuk meningkatkan persepsi kerentanan terhadap penyakit ini. Sejalan dengan penelitian (Purnama & Yulistiani 2022), mengatakan bahwa peningkatan persepsi kerentanan dalam berperilaku untuk mengurangi risiko masalah kesehatan, orang yang percaya bahwa mereka berisiko rendah tertular penyakit lebih mungkin untuk terlibat dalam perilaku yang berisiko.

Hubungan *Perceived Benefit* Terhadap Sikap Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM), komponen *perceived Benefits* atau persepsi manfaat merujuk pada keyakinan individu bahwa tindakan pencegahan terhadap penyakit, dalam hal ini Demam Berdarah Dengue (DBD), akan membawa manfaat nyata bagi kesehatan mereka, seperti mengurangi risiko terkena penyakit tersebut. Persepsi manfaat ini sangat penting untuk mendorong individu melakukan tindakan pencegahan yang dianggap efektif. Masyarakat yang percaya bahwa tindakan seperti pengendalian lingkungan, mengurangi tempat berkembang biaknya nyamuk, dan penggunaan kelambu dapat mengurangi risiko demam berdarah dengue cenderung melakukan tindakan preventif lebih banyak (Banik et al., 2023)

Pencegahan demam berdarah dengue tidak hanya bermanfaat bagi kesehatan individu, tetapi juga memberikan manfaat ekonomi, sosial, dan lingkungan yang besar. Menurunkan risiko infeksi, mengurangi beban biaya pengobatan, dan menciptakan lingkungan yang lebih bersih dan sehat, manfaat pencegahan demam berdarah dengue dapat memperbaiki kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Pencegahan ini juga menciptakan masyarakat yang lebih peduli terhadap kesehatan, saling bekerja sama dalam menjaga kebersihan lingkungan dan mengurangi angka kesakitan bahkan kematian akibat penyakit demam berdarah dengue.

Berdasarkan penelitian (Hossain et al., 2021), yang menyoroti pengaruh manfaat yang dirasakan terhadap perilaku pencegahan demam berdarah di kalangan mahasiswa di Kota Dhaka, Bangladesh. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa peserta yang meyakini bahwa tindakan seperti menjaga kebersihan dan membasmi tempat berkembang biaknya nyamuk dapat secara signifikan mengurangi risiko demam berdarah cenderung lebih menerapkan tindakan pencegahan. Manfaat yang dirasakan memahami hasil positif dari pencegahan ditemukan sebagai faktor utama dalam memotivasi orang untuk terlibat dalam praktik seperti menggunakan kelambu, membersihkan lingkungan sekitar, dan menggunakan obat nyamuk. Ketika individu menyadari manfaat dari tindakan pencegahan ini, mereka cenderung melakukannya, yang sejalan dengan Model Kepercayaan Kesehatan (HBM), khususnya komponen manfaat yang dirasakan.

Penelitian (Irmawati Farizha & Ilmah, 2024), pencegahan demam berdarah dengue secara langsung berkontribusi pada penurunan jumlah kasus infeksi demam berdarah. Mengurangi jumlah orang yang jatuh sakit, yang pada gilirannya mengurangi tekanan pada sistem kesehatan. Salah satu pendekatan yang diterapkan untuk mencegah dan mengendalikan penularan demam berdarah dengue, guna mengurangi paparan gigitan nyamuk *Aedes aegypti*, adalah melalui pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), yang mencakup rangkaian tindakan 4M Plus (menguras, mengubur, memantau, dan menutup), pemberian larvasida, serta penyemprotan fogging. Melalui serangkaian intervensi tersebut, diharapkan dapat menghambat atau menurunkan laju penularan demam berdarah dengue secara signifikan.

Hubungan *Perceived Susceptibility* Terhadap Sikap Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) Persepsi Kerentanan (*Perceived Susceptibility*) terhadap demam berdarah dengue dalam konteks health belief model merujuk pada keyakinan individu mengenai sejauh mana mereka merasa rentan atau berisiko tinggi (Rahman et al., 2022). Meningkatnya persepsi kerentanan terhadap penyakit dapat mendorong individu untuk lebih peduli terhadap tindakan pencegahan, seperti yang terlihat dalam banyak penelitian kesehatan masyarakat tentang penyakit menular seperti demam berdarah dengue. Kerentanan yang dirasakan *Health Belief Model* (HBM) Merujuk pada keyakinan individu mengenai seberapa besar mereka merasa rentan atau berisiko terhadap kesehatan (Glanz Rimer, 2015).

Persepsi Kerentanan terhadap demam berdarah dengue adalah salah satu elemen penting dalam health belief model yang mempengaruhi sikap preventif seseorang. Ketika individu merasa rentan terhadap penyakit tersebut, mereka lebih cenderung melakukan tindakan pencegahan. Hal ini berkaitan dengan keyakinan mereka tentang seberapa besar risiko mereka terkena demam berdarah dengue dan seberapa parah konsekuensi yang bisa terjadi jika mereka terinfeksi.

Masyarakat yang tinggal di daerah dengan kasus demam berdarah dengue tinggi memiliki persepsi yang lebih kuat mengenai kerentanannya terhadap demam berdarah dengue, sehingga mereka lebih proaktif dalam mengambil tindakan pencegahan. Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di tingkat masyarakat bertujuan untuk mengurangi kerentanan terhadap penyakit ini melalui tindakan kolektif yang berfokus pada pengendalian nyamuk, peningkatan kesadaran, dan penguatan perilaku preventif, jika pencegahan diterapkan dengan konsisten dan didukung oleh seluruh elemen masyarakat, risiko penyebaran DBD dapat diminimalkan.

Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di tingkat masyarakat bertujuan untuk mengurangi kerentanan terhadap penyakit ini melalui tindakan kolektif yang berfokus pada pengendalian nyamuk, peningkatan kesadaran, dan penguatan perilaku preventif.

Berdasarkan penelitian (Rahman et al., 2022), mengungkapkan bahwa kerentanan persepsi terhadap demam berdarah dengue mempengaruhi tindakan pencegahan yang diambil oleh individu di Malaysia. Masyarakat yang merasa lebih rentan terhadap demam berdarah dengue lebih cenderung melakukan tindakan pencegahan, seperti menghindari tempat berkembang biaknya nyamuk dan menjaga kebersihan lingkungan. Penelitian ini menekankan pentingnya edukasi kesehatan untuk meningkatkan persepsi kerentanan terhadap penyakit ini. Sejalan dengan penelitian (Purnama & Yulistiani 2022), mengatakan bahwa peningkatan persepsi kerentanan dalam berperilaku untuk mengurangi risiko masalah kesehatan, orang yang percaya bahwa mereka berisiko rendah tertular penyakit lebih mungkin untuk terlibat dalam perilaku yang berisiko..

KESIMPULAN

Analisis data menunjukkan adanya hubungan positif antara *Perceived benefit*, dan *Perceived susceptibility* terhadap sikap pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Tondo Kecamatan Mantikulore Kota Palu. Temuan ini mengindikasikan bahwa persepsi manfaat dan persepsi kerentanan harus dibarengi dengan sikap pencegahan masyarakat itu sendiri. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar mengembangkan penelitian yang sudah dikerjakan oleh peneliti dan melaksanakan penelitian dengan variabel ataupun responden yang bersifat khusus lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada pihak Kelurahan Tondo yang telah menjadi lokasi penelitian ini, serta kepada seluruh responden yang dengan penuh keterbukaan bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, K., Nawaz, S. M. A., Amin, N., Soomro, F. M., Abid, K., Ahmed, M., Sayeed, K. A., Ghazanfar, S., & Qureshi, N. (2021). A web-based health education module and its impact on the preventive practices of health-care workers during the COVID-19 pandemic. *Health Education Research*, 35, 353–361.
- Banik, R., Islam, M. S., Mubarak, M., Rahman, M., Gesesew, H. A., Ward, P. R., & Sikder, M. T. (2023). Public knowledge, belief, and preventive practices regarding dengue: Findings from a community-based survey in rural Bangladesh. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 17, 1–23.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2023). *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dompas, B. E., Sumampouw, O. J., & Umboh, J. M. L. (2020). Apakah faktor lingkungan fisik rumah berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue. *Jurnal Public Health and Community Medicine*, 1, 11–15.
- Febriasari, S. G., & Kusumawardhani, D. E. (2019). Kepercayaan dan perilaku pencegahan demam berdarah dengue pada ibu rumah tangga berdasarkan health belief model. *Inquisitive: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 10, 41–56.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*. Jossey-Bass.
- Herdiani, F. D. (2021). Penerapan Oracle Enterprise Architecture Development (OADP) dalam perancangan arsitektur sistem informasi manajemen aset properti: Studi kasus PT Pos Properti Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 5, 31–38.
- Hossain, M. I., Alam, N. E., Akter, S., Suriea, U., Aktar, S., Shifat, S. K., Islam, M. M., Aziz, I., Islam, M. M., Islam, M. S., & Mohiuddin, A. K. M. (2021). Knowledge, awareness and preventive practices of dengue outbreak in Bangladesh: A countrywide study. *PLoS ONE*, 16, 1–17.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Data demam berdarah dengue di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kirwelakubun, A., & Winarti, E. (2024). Implementasi health belief model pada perilaku pencegahan demam berdarah dengue: Literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5, 593–605.
- Musta'inah, R. S., Setiawan, & Sari, E. (2020). Hubungan faktor persepsi terhadap upaya pencegahan penyakit demam berdarah dengue (PSN 3M Plus) dengan pendekatan health belief model di wilayah kerja Puskesmas Tenggilis Surabaya tahun 2020. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1–8.

- Prasetyo, E., Wahyudi, A., & Murni, N. (2023). Analisis faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja dinas kesehatan. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8, 36–40.
- Puskesmas Talise. (2024). *Data demam berdarah dengue*.
- Purnama, P., & Yulistiani, M. (2022). Hubungan antara komponen health belief model dengan perilaku pencegahan COVID-19 pada masyarakat. *Faitehan Health Journal*, 9, 164–169.
- Rahman, M. M., Khan, S. J., Tanni, K. N., Roy, T., Chisty, M. A., Islam, M. R., Rumi, M. A. A. R., Sakib, M. S., Quader, M. A., Bhuiyan, M. N. U. I., Rahman, F., Alam, E., & Islam, A. R. M. T. (2022). Knowledge, attitude, and practices towards dengue fever among university students of Dhaka City, Bangladesh. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19.
- Ramawati, F., & Ilmah, N. (2024). Gerakan sehat masyarakat: Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pencegahan demam berdarah. *Anfatama: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3, 52–57.
- Refnandes, R., & Neherta, M. (2023). *Enam teori perubahan perilaku*.
- Sekarningrum, B., Nurwati, N., & Wibowo, H. (2024). Sanitasi lingkungan di wilayah pemukiman perkotaan (Kasus pada masyarakat di wilayah Kelurahan Kebon Jeruk Kota Bandung). *Sosioglobal: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Sosiologi*, 8, 102.
- Tambun, G. (2020). Penyakit menular. *Fundamental Nursing*, 18–30.
- Wahyudi, Y., & Ningrum, L. S. (2021). Application of the dengue hemorrhagic fever prevention program to the behaviour of community support in monitoring larvae and eradicating dengue hemorrhagic fever mosquito larvae by applying health theory. *Jurnal Surya Medika*, 1, 191–196.
- Wismaridha. (2023). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan, sikap, tindakan dan kebiasaan keluarga dalam pencegahan demam berdarah dengue di Kabupaten Sijunjung tahun 2023. *Journal of Social Science Research*, 3, 3671–3682.
- World Health Organization. (2020). *Global strategy for dengue prevention and control*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2022). *World Health Organization (WHO)*.