

HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG
MENGURAS, MENGUBUR, DAN MENUTUP (3M) DENGAN
PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DI DESA
SELOKERTO KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Sarwono¹, Marsito², Agustina Tri Hastuti³

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan STKes Muhammadiyah Gombang

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an important community health problem and it represents as an epidemic disease. Selokerto village is one of *dengue* hemorrhagic fever endemic areas. In this village *dengue* cases are always increasing. In 2007, there were is 16 patients infected by *dengue* hemorrhagic fever and it increased become 18 patients in 2008. *Dengue Hemorrhagic Fever* prevention can be done by Draining (clean the water containers such as bathroom and others which become the place for saving water), Burying (bury all containers that are not used anymore such as cans, bottles, etc), and Covering (cover/close the water supply containers) program.

The objective of the research was to find out correlation between community perception about draining, burying, and covering with *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* Prevention in Selokerto Village, Sempor, Kebumen Regency.

The design used in the research was *descriptive correlation* with *cross sectional* approach. The data were analyzed by using *Kendall Tau* test to find out whether there was correlation between the variables.

Research finding showed that respondents' perception of Draining, Burying, and Covering program: 76 respondents (83%) had good perception, 13 respondents (14%) had good enough perception, and 3 respondents (3%) had bad perception about the program. Meanwhile the result of the experiment also showed the respondents' prevention behaviour of *Dengue Hemorrhagic Fever*: 57 respondents (62%) had good prevention behaviour, 26 respondents (28%) had good enough prevention behaviour, and 9 respondents (10%) had bad prevention behaviour.

Conclusion: Research finding showed there was significant correlation between community perception about draining, burying, and covering with *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)* Prevention in Selokerto Village, Sempor, Kebumen Regency.

Keywords: Community Perception, Draining, Burying, and Covering, Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) prevention

PENDAHULUAN

Dalam pembukaan UUD 1945 tercantum dengan jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan bangsa Indonesia. Untuk

mencapai tujuan tersebut diselenggarakan upaya pembangunan yang berkesinambungan dalam rangkaian program pembangunan yang menyeluruh,

terarah dan terpadu. Salah satu sektor pembangunan tersebut adalah program-program kesehatan. Upaya kesehatan merupakan satu kesatuan antara upaya peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*). Oleh karenanya perlu adanya suatu Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang bertujuan tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Ali, 2000). Hal tersebut dapat dilakukan oleh setiap penduduk mulai dari lingkup keluarga masing-masing. Potter dan Perry (2005) menjelaskan bahwa keluarga secara kuat mempengaruhi perilaku sehat dari setiap anggotanya begitu juga status kesehatan dari setiap individu mempengaruhi bagaimana fungsi unit keluarga dan kemampuannya untuk mencapai tujuan.

Menurut WHO (2004), lingkungan merupakan faktor terpenting yang mempengaruhi kesehatan seseorang. Selain itu lingkungan juga dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu obyek. Persepsi merupakan suatu proses aktivitas seseorang dalam memberikan kesan, penilaian, pendapat, merasakan, dan menginterpretasikan sesuatu berdasarkan informasi yang ditampilkan dari sumber lain (yang dipersepsi) (Widayatun, 1999). Walaupun kita tahu persepsi tidak selalu sama dengan realita karena perilaku

manusia lebih banyak didasarkan atas persepsi atas suatu realita bukan atas dasar realita itu sendiri. Menurut Haryanto (2008) persepsi sangat mempengaruhi perilaku kita sehari-hari. Banyak sekali pilihan-pilihan yang kita lakukan didalam hidup ini, persepsi yang berkembang di masyarakat sulit dirubah, walaupun kenyataan menunjukkan hal yang sebaliknya. Menurut Makmun (2004) perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan. Lingkungan yang kurang mendukung dapat mengundang penyakit yang dapat dibawa dan disebarkan melalui *arthropoda* seperti nyamuk. Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* (Hadinegoro, 1999). Pemerintah melalui puskesmas memberikan bantuan berupa pengasapan sarang nyamuk (*fogging*) dan memberikan bubuk abate untuk membunuh jentik nyamuk bagi daerah yang memiliki penderita demam berdarah. Menurut Hadinegoro (1999) ada cara yang lebih mudah yaitu dengan gerakan 3M yaitu menguras tempat penampungan air dengan menyikat bagian dalam dan harus dikuras paling sedikit seminggu sekali, menutup rapat-rapat tempat penampungan air dan mengubur dalam tanah barang-barang bekas atau sampah yang dapat menampung air hujan.

Menurut WHO (2004) penyakit demam berdarah

dengue paling banyak menyerang anak-anak rata-rata 5% dan 500 ribu diantaranya membutuhkan perawatan intensif. Dan setiap tahun dilaporkan sebanyak 21.000 anak meninggal. Di Indonesia sendiri Yuniarti (2007) menjelaskan bahwa kasus Demam Berdarah *Dengue* pada tahun 2007 yang tertinggi adalah di Provinsi Jawa Tengah dengan 24.069 kasus, dan 335 meninggal. Masyarakat Indonesia sendiri khususnya yang tinggal di daerah perkotaan hanya sedikit yang melaksanakan program 3M (menguras, mengubur dan menutup), oleh karena jumlah penduduk yang cukup padat sehingga sangat terbatasnya akses air bersih serta tidak adanya tempat untuk mengubur barang-barang bekas. Penyakit Demam Berdarah *Dengue* sudah terjadi sampai ke wilayah terkecil sekalipun hingga diberbagai Kabupaten maupun Kecamatan. Salah satunya yaitu di Kabupaten Kebumen. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dharmawan (2008) pada tahun 2006 terdapat 126 kasus, 5 di antaranya meninggal serta pada tahun 2007 terdapat 307 kasus dengan 3 orang meninggal. Pada saat dilakukan kunjungan ke rumah-rumah sekitar penderita oleh petugas, Dharmawan menjelaskan ternyata 50% dari rumah yang diteliti terdapat jentik-jentik di bak air. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian dari masyarakat di Kabupaten Kebumen memiliki tingkat pencegahan demam berdarah yang masih rendah khususnya

dalam kegiatan 3M salah satunya menguras bak air dan menutup rapat-rapat tempat penampungan air.

Pada tanggal 6 November 2008, peneliti mengambil data jumlah penderita Demam Berdarah *Dengue* di wilayah Kecamatan Sempor dan data diperoleh melalui Puskesmas Sempor I. Pada tahun 2007, jumlah penderita demam berdarah sebanyak 15 orang. Desa yang terjangkit penyakit Demam Berdarah *Dengue* ada 7 desa yaitu Kalibeji 3 orang (0,06%), Selokerto 6 orang (0,11%), Donorojo 1 orang (0,0019%), Bejiruyung 1 orang (0,029%), Sempor 1 orang (0,023%), Tunjung Seto 1 orang (0,015%), dan Sidoharum 2 orang (0,049%). Sedangkan pada tahun 2008, penderita demam berdarah *dengue* mengalami peningkatan mencapai 25 penderita. Namun hanya ada 5 desa yang terjangkit Demam berdarah, diantaranya Selokerto 18 orang (0,34%), Donorojo 1 orang (0,0019%), Tunjungseto 1 orang (0,015%), Sampang 4 orang (0,05%), dan Sidoharum 1 orang (0,02%).

Kegiatan menguras, mengubur, dan menutup (3 M) merupakan kegiatan pencegahan demam berdarah yang dapat dilakukan oleh semua kalangan baik dari sisi umur maupun materi. Berdasarkan data penderita Demam Berdarah *Dengue* pada tahun 2007-2008, Desa Selokerto merupakan desa dengan jumlah penderita yang paling dominan jika dibandingkan dengan desa lainnya. Dengan adanya masalah tersebut, maka penulis tertarik

melakukan penelitian untuk mengetahui Hubungan antara Persepsi Masyarakat tentang Menguras, Mengubur, dan Menutup (3M) dengan Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD), dengan mengambil subyek penelitian yaitu masyarakat di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. Bertitik tolak dari latar belakang diatas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan antara Persepsi Masyarakat tentang Menguras, Mengubur, dan Menutup (3 M) dengan Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen?”. Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan antara Persepsi Masyarakat tentang Menguras, Mengubur, dan Menutup (3 M) dengan Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif* korelasi yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel (Sugiono, 2006). Ditinjau dari pendekatannya, penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* artinya seluruh data penelitian diambil dalam waktu yang bersamaan atau setiap data variabel penelitian hanya dikumpulkan satu kali (Arikunto, 2000). Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2002).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen dengan jumlah 1188 kepala keluarga pada tahun 2008. Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2002). Pengambilan sampel harus sedemikian rupa sehingga dapat mewakili populasi (representatif). Dalam penelitian ini jumlah populasi sebanyak 1188 kepala keluarga, sedangkan menurut Sabri dan Sutanto (2005) apabila jumlah populasi minimal 1000 responden, maka sampel dapat dihitung dengan cara:

Berdasarkan rumus diatas, maka banyaknya sampel yang digunakan adalah 92,2 atau 92 responden. Adapun responden yang dipilih dalam penelitian ini yaitu responden yang telah memenuhi beberapa kriteria tertentu yang ditetapkan yaitu:

Untuk menguji hipotesis kerja yang diajukan mengenai Hubungan antara Persepsi Masyarakat tentang Menguras, Mengubur, dan Menutup (3 M) dengan Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. Statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan menggunakan uji non parametrik yaitu uji korelasi Kendall Tau yang digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel atau lebih bila datanya berbentuk ordinal atau ranking. Rumus dasar yang digunakan adalah sebagai berikut:.

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{N(N-1)}$$

Keterangan:

τ : Koefisien korelasi kendall tau yang besarnya (-1<0<1)

$\sum A$: Jumlah ranking atas

$\sum B$: Jumlah ranking bawah

N : Jumlah anggota sampel

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei 2009 terhadap 92 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui

hubungan antara Persepsi Masyarakat tentang Menguras, Mengubur, dan Menutup (3M) dengan Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.

Persepsi Masyarakat tentang Menguras, Mengubur, dan Menutup (3M) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kategori Persepsi Masyarakat tentang Menguras, Mengubur, dan Menutup (3M) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen Mei 2009 (n=92)

No	Kategori Persepsi Masyarakat tentang Menguras, Mengubur, dan Menutup (3M)	N	%
1	Baik	76	83
2	Cukup	13	14
3	Kurang	3	3
	Jumlah	92	100

Sumber: Data Primer diolah, 2009

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa Persepsi Masyarakat tentang Menguras, Mengubur, dan Menutup (3M) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen dari 92 responden didapatkan masyarakat dengan persepsi baik sebanyak 76 orang (83%), persepsi cukup sebanyak 13 orang (14%), dan persepsi kurang sebanyak 3 orang (3%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa dari 92 responden sebagian besar masyarakat memiliki Persepsi baik tentang

Menguras, Mengubur, dan Menutup (3M) sebanyak 76 orang (83%), persepsi cukup sebanyak 13 orang (14%) dan persepsi kurang sebanyak 3 orang (3%). Maka dalam penelitian ini dapat dinyatakan bahwa Persepsi Masyarakat tentang Menguras, Mengubur, dan Menutup (3M) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen adalah baik.

Persepsi masyarakat dalam penelitian ini dijelaskan sebagai suatu gambaran dari masyarakat mengenai kegiatan

yang dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan yang terdiri dari kegiatan menguras, mengubur, dan menutup barang yang sudah tidak digunakan yang akan mempunyai pengaruh terhadap pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD). Menurut Widayatun (1999), persepsi ditekankan pada kerja indera bahwa yang dimaksud persepsi adalah proses mental yang terjadi pada diri manusia yang akan menunjukkan bagaimana kita melihat, mendengar, merasakan, memberi, serta meraba (kerja indera) di sekitar kita. Pendapat yang serupa juga disampaikan oleh Budi (2008) bahwa persepsi merupakan suatu proses yang dimulai dari penglihatan hingga terbentuk tanggapan yang terjadi dalam diri individu sehingga individu

sadar akan segala sesuatu dalam lingkungannya melalui indera-indera yang dimilikinya. Setelah itu individu akan memberikan kesan, penilaian, pendapat, merasakan, dan menginterpretasikan sesuatu berdasarkan informasi yang ditampilkan dari sumber lain (yang dipersepsi). Dengan demikian persepsi merupakan suatu fungsi biologis (melalui organ-organ sensoris) yang memungkinkan individu menerima dan mengolah informasi dari lingkungan dan mengadakan perubahan-perubahan di lingkungannya. Melalui persepsi kita dapat mengenali dunia sekitar kita, yaitu seluruh dunia yang terdiri dari benda serta manusia dengan segala kejadian-kejadiannya.

Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kategori Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen Mei 2009 (n=92)

No	Kategori Pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)	N	%
1	Baik	57	62
2	Cukup	26	28
3	Kurang	9	10
Jumlah		92	100

Sumber: Data Primer diolah, 2009

Berdasarkan tabel diatas dapat diinterpretasikan bahwa Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen dari 92 responden didapatkan masyarakat dengan pencegahan baik sebanyak 57 orang (62%), pencegahan cukup sebanyak 26 orang (28%), dan

pencegahan kurang sebanyak 9 orang (10%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen dari 92 responden didapatkan masyarakat dengan pencegahan baik sebanyak 57 orang (62%), pencegahan cukup

sebanyak 26 orang (28%), dan pencegahan kurang sebanyak 9 orang (10%). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dinyatakan bahwa pencegahan demam berdarah *dengue* di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen adalah baik.

Dalam penelitian ini pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* (DBD) bertujuan untuk meminimalkan jumlah vektor penyebab demam berdarah *dengue* dengan mencegah terjadinya penyakit dimana terdiri dari kegiatan seperti menguras, mengubur, dan menutup. Menurut Kandun (2004) upaya pencegahan penyebaran penyakit demam berdarah *dengue* adalah upaya yang diarahkan untuk menghilangkan tempat perindukan (*breeding places*) nyamuk *Aedes aegypti* yang ada dalam lingkungan pemukiman

penduduk atau masyarakat. Sedangkan menurut Pratiwi (2008) cara yang paling efektif untuk mencegah penyakit Demam Berdarah *Dengue* adalah dengan menghindari gigitan nyamuk penular, mengurangi populasi nyamuk penular, dan mengenali cara hidup nyamuknya. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam upaya pencegahan penyakit demam berdarah *dengue* peran masyarakat sangat besar. Dan upaya tersebut sangat berkaitan dengan faktor perilaku dan lingkungan. Apabila upaya tersebut dilakukan secara sistematis dan terus-menerus berupa gerakan serentak maka dapat mengubah perilaku masyarakat dan lingkungannya kearah perilaku dan lingkungan yang bersih dan sehat, tidak kondusif untuk hidup nyamuk *Aedes aegypti*.

Hubungan antara Persepsi Masyarakat tentang Menguras, Mengubur, dan Menutup (3M) dengan Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen

Tabel 3 Data Distribusi Frekuensi Hubungan antara Persepsi Masyarakat tentang Menguras, Mengubur, dan Menutup (3M) dengan Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen Mei 2009 (n=92)

No	Variabel	Mean	t	P
1	Persepsi Masyarakat tentang Menguras, Mengubur, dan Menutup (3M)	1,207		
2	Pencegahan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)	1,478	0,184	0,013

Sumber: Data Primer diolah, 2009

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa signifikan p hitung adalah 0,013. Sedangkan pada bab sebelumnya telah dijelaskan apabila $p < 0.05$ berarti terdapat

hubungan antara variabel. Pada penelitian yang dilakukan didapatkan p hitung 0,013 dan t sebesar 0,184. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang positif sebesar

0,184 atau 18,4% antara persepsi masyarakat tentang menguras, mengubur, dan menutup (3M) dengan pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD). Hasil uji koefisien korelasi dengan menggunakan rumus z diperoleh harga z adalah 2,60 selanjutnya dikonsultasikan dengan tabel distribusi normal z diperoleh harga z adalah 0,4953. Kemudian kedua nilai tersebut dibandingkan dan apabila z hitung lebih besar dari z tabel, maka koefisien korelasi yang ditemukan adalah signifikan. Ternyata z hitung 2,60 lebih besar dari z tabel 0,4953. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa korelasi antara persepsi masyarakat tentang menguras, mengubur, dan menutup (3M) dengan pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) sebesar 0,184 adalah signifikan. Berarti semakin baik persepsi masyarakat tentang menguras, mengubur, dan menutup (3M) maka akan semakin baik pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa signifikan p hitung adalah 0,013. Sedangkan apabila $p < 0.05$ berarti terdapat hubungan yang signifikan. Pada penelitian yang dilakukan didapatkan p hitung 0,013 dan τ sebesar 0,184. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan sebesar 0,184 atau 18,4% antara persepsi masyarakat tentang menguras, mengubur, dan menutup (3M) dengan pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD). Hasil uji koefisien

korelasi dengan menggunakan rumus z diperoleh harga z adalah 2,60 selanjutnya dikonsultasikan dengan tabel distribusi normal z diperoleh harga z adalah 0,4953. Kemudian kedua nilai tersebut dibandingkan dan apabila z hitung lebih besar dari z tabel, maka koefisien korelasi yang ditemukan adalah signifikan. Ternyata z hitung 2,60 lebih besar dari z tabel 0,4953. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa korelasi antara persepsi masyarakat tentang menguras, mengubur, dan menutup (3M) dengan pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) sebesar 0,184 adalah signifikan. Berarti semakin baik persepsi masyarakat tentang menguras, mengubur, dan menutup (3M) maka akan semakin baik pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD).

Berdasarkan tabel 1 dan 2 yang dijelaskan bahwa persepsi masyarakat di Desa Selokerto tentang 3 M adalah baik begitu pula dengan pencegahan demam berdarah *dengue* adalah baik. Namun data yang diperoleh pada saat studi pendahuluan, jumlah penderita demam berdarah *dengue* pada tahun 2007-2008 justru mengalami peningkatan. Kejadian tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor tertentu. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap perilaku seperti perhatian, kebutuhan, dan sistem nilai (Wirawan, 1998). Masyarakat sebenarnya juga membutuhkan suatu perhatian baik dari keluarga,

tetangga, juga siapapun orang yang berada disekitarnya. Apabila individu mendapatkan suatu perhatian maka individu akan melakukan pekerjaannya dengan baik dalam hal ini adalah upaya pencegahan demam berdarah *dengue*. Ini berarti dalam diri individu terdapat kebutuhan untuk meminta pertolongan. Apabila sebagian atau seluruh kebutuhan-kebutuhan individu terpenuhi seperti kebutuhan akan perhatian, kebutuhan untuk meningkatkan upaya pencegahan penyakit, maka yang terbentuk adalah persepsi yang positif, namun sebaliknya apabila kebutuhan masyarakat tidak terpenuhi seperti kurangnya perhatian maka yang terbentuk adalah persepsi yang negatif.

Sedangkan untuk pencegahan demam berdarah *dengue* sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku individu itu sendiri. Menurut Susetyo (2009) perilaku seseorang ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu:

- 1) Faktor Predisposisi yang meliputi kecerdasan, persepsi, motivasi, minat, emosi, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, dan sebagainya untuk mengolah pengaruh-pengaruh dari luar.
- 2) Faktor Pendukung yang meliputi lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya dalam

mewujudkan bentuk perilakunya.

- 3) Faktor Pendorong yang meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

Menurut Haryanto (2008) persepsi sangat mempengaruhi perilaku kita sehari-hari karena perilaku merupakan segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan. Dengan adanya suatu persepsi maka akan terbentuk sikap untuk berlaku atau bertindak secara tertentu didalam situasi yang tertentu pula. Pendapat tersebut dapat dilihat melalui penelitian ini dimana terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi masyarakat tentang menguras, mengubur, dan menutup (3M) dengan pencegahan demam berdarah *dengue* di Desa Selokerto Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. Selain itu didukung pula oleh penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2008) yang berjudul Hubungan antara Persepsi Pasien TB Paru tentang Penyakit Tuberculosis Paru dengan Keteraturan Berobat di Wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

Berdasarkan penelitian diperoleh 21 responden dengan kategori persepsi baik, dengan melakukan pengobatan teratur sebanyak 11 orang (22,9%), dan pengobatan tidak teratur 10 orang (20,8%). Responden dengan persepsi cukup 16 orang dan persepsi kurang sebanyak 5 orang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $\alpha = 0,030$

yang lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara persepsi pasien TB paru dengan keteraturan berobat. Dari hasil analisis diperoleh nilai OR = 3,850 artinya responden yang memiliki persepsi lebih dari 23,42 mempunyai peluang 3,850 kali untuk melakukan pengobatan secara teratur dibanding dengan responden yang memiliki persepsi kurang dari 23,42. Berdasarkan hasil penelitian persepsi mempunyai hubungan yang signifikan dengan keteraturan berobat di wilayah Kerja Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya. Dengan demikian hipotesis dalam penelitian ini terbukti dan diterima.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali. (2000). *Pokok-pokok Kebijakan Nasional*. Depok : Yayasan Bunga Rafflesia.
- Arikunto. (2000). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek (revisi 5)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek (revisi 5)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek (revisi 5)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar. (2000). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya Edisi II, Cetakan VII*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Buchory. (2002). *Buku Pedoman Penulisan Skripsi*. Yogyakarta: Universitas PGRI Yogyakarta.
- Budi. (2008). *Definisi Persepsi*. <http://id.shvoong.com/social-sciences/psychology/1837978>. Diakses 27 Mei 2009.
- Budiarto. (2002). *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.
- Chandra. (2007). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : EGC.
- Dharmawan. (2008). *Kasus DBD di Kebumen Meningkat*. <http://www.media-indonesia.com/berita.asp?id:165931>. Diakses pada 26 November 2008.
- Effendy. (1998). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Friedman. (1998). *Keperawatan Keluarga Edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Hadinegoro. (1999). *Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: EGC.
- Haryanto. (2008). *Persepsi dan Perilaku Manusia*. <http://haryantoruz.wordpress.com/2008/01/07/persepsi-dan-perilaku-manusia/>. Diakses 17 Mei 2009.
- Hendarwanto. (1999). *Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1 Edisi Ketiga*. Jakarta : FKUI.
- Hikmawati & Setiyabudi. (2007). *Kesukaan Nyamuk Aedes aegypti bertelur pada kontainer berwarna gelap dan kontainer tidak berwarna gelap*. *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan* Vol. IV no. 2, 669, 667-673.
- Kandun. (2004). *Peran Masyarakat dalam*

- Pemberantasan DBD.
<http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid>. Diakses pada 27 Mei 2009.
- Koban. (2009). *KLB Demam Berdarah Dengue*.
<http://theindonesianinstitute.com>. Diakses pada 12 Februari 2009.
- Kompas. (2008). *Strategi Jitu Membersihkan Rumah*.
<http://www.preventionindonesia.com>. Diakses pada 12 Februari 2009.
- Kustini & Betty. (2008). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue terhadap Perilaku aktif Pencegahan penyakit Demam Berdarah Dengue pada Ibu-ibu warga Minapadi Kelurahan Nusukan Kota Surakarta*. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* Vol. 1 no. 1, 37, 36-42.
- Lubis. (2008). *Demam Berdarah di Medan, Lima Meninggal, 64 Dirawat*.
<http://www.sinarharapan.co.id/berita/0411/23/nus03.html>. Diakses pada 6 Januari 2009.
- Makmun. (2004). *Psikologi Umum*.
<http://silabus.upi.edu/?link=detail&code=PSI%20504>. Diakses 23 Mei 2009.
- Mansjoer. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi ketiga Jilid 2*. Jakarta : Media Aesculapius.
- (2001). *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi ketiga Jilid 1*. Media Jakarta: Aesculapius.
- Maryati & Suryawati. (2006). *Sosiologi*. Jakarta : Erlangga.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik, Vol. I Edisi keempat*. Jakarta : EGC.
- Pustekkom.2005. *Demam Berdarah Dengue*.
http://www.edukasi.net/pengpop/pp_full.php?ppid=245&fname=hal13a.htm, diakses pada tanggal 19 November 2008.
- Rahmah. (2008). *Demam Berdarah Dengue*. Makalah dipresentasikan pada pengenalan Kehidupan kampus di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
- Riwidikdo. (2007). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- Sabri & Sutanto. (2005). *Analisa Data*. Jakarta : FKMUI.
- Sadono. (Juli 2006). *Keluarga Tempat Pertama dan Utama*. 16.
- Sardjono. (2002). *Pendidikan Kesehatan adalah Pendidikan kepada Masyarakat*. Jakarta : Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan.
- Satari & Meilasari. (2004). *Demam Berdarah di Rumah & Rumah Sakit + Menu*. Jakarta : Puspa Swara.
- Sitorus. (1999). *Berkenalan dengan Sosiologi*. Jakarta : Erlangga.

- Soekanto. (2002). *Sosiologi*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Sugiono. (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Tim Penyusun. (2007). *Panduan Penyusunan Skripsi*. Kebumen : Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
- WHO. (1999). *Panduan Lengkap Pencegahan & Pengendalian Dengue & DBD*. Jakarta: EGC.
- (2004). *Panduan Lengkap Pencegahan & Pengendalian Dengue & DBD*. Jakarta: EGC.
- Widayatun. (1999). *Ilmu Perilaku M.A 104*. Jakarta : CV Infomedika.
- Wirawan. (1998). *Pengantar Umum Psikologi*. Jakarta : Bulan Bintang.
- Yuniarti. (2007). *Tingkat Kerawanan Demam Berdarah Dengue di Daerah Khusus Ibukota Jakarta tahun 2007*. <http://jijiji.dagdigdug.com/dunia> kesehatan/. Diakses 19 November 2008.