

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP MAHASISWA/I  
TENTANG PENYAKIT DBD DI AKPER SEHAT BINJAI TAHUN 2019**

**Ilham Syahputra Siregar**  
**Akademi Keperawatan Sehat Binjai**  
**Email : [ilhamsrg1902@gmail.com](mailto:ilhamsrg1902@gmail.com)**

**ABSTRACT**

DHF or dengue haemorrhagic fever is a viral disease transmitted by Aedes mosquitoes. About 2.5-3 billion people who live in 112 teropis and subtropical countries are in danger of suffering from dengue infection. Every year around 50-100 million sufferers of dengue and 500,000 sufferers of dengue hemorrhagic fever are reported by WHO throughout the world, with the number of deaths of around 22,000 people, especially children. research design correlation dynamics using a cross sectional study design. The data sources in this study are primary and secondary data using questionnaire and analysis instruments with correlation test and chi-square test techniques using the SPSS program (Statistical Product and Service Solution). The sample in this study were all Students / I who were in Binjai Healthy Actors in 2019 which were as many as 70 people. The results of the analysis of the relationship of knowledge with student attitudes about DHF showed that the Sig value was 0.226 which means that the value ( $> 0.05$ ), and based on the Chi-Square table Pearson Chi-Square value in column value = 1.554 1.5 with a Df value = 2 then Ho is accepted and Ha is rejected. This means "There Is No Relationship between Knowledge and Attitudes of Students / I About DHF in Healthy Binjai Actors in 2019".

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Dengue Fever

**ABSTRAK**

penyakit DBD atau demam berdarah dengue merupakan penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes*. Sekitar 2,5-3 miliar manusia yang hidup di 112 negara teropis dan subtropis berada dalam keadaan terancam infeksi dengue. Setiap tahunnya sekitar 50-100 juta penderita dengue dan 500.000 penderita demam berdarah dengue dilaporkan oleh WHO di seluruh dunia, dengan jumlah kematian sekitar 22.000 jiwa, terutama anak-anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa/I Tentang DBD" menggunakan desain penelitian dinamika korelasi (*correlation study*) dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Sumber data dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder dengan menggunakan instrumen kuesioner dan analisis dengan tehnik uji statistik uji korelasi dan uji chi-square dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa/I yang berada di Akper sehat Binjai tahun 2019 yaitu sebanyak 70 orang. Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan sikap Mahasiswa/i tentang DBD menunjukkan bahwa didapat nilai Sig-nya adalah 0.226 yang berarti bahwa nilai ( $>0.05$ ), dan berdasarkan tabel *Chi-Square* nilai *Pearson Chi-Square* pada kolom *value* = 1.554<sup>a</sup> dengan nilai Df = 2 maka Ho Diterima dan Ha ditolak. Hal ini berarti "Tidak Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019".

**Kata Kunci** : Pengetahuan, Sikap, Demam Berdarah

## PENDAHULUAN

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit febris-virus akut, yang sering kali disertai dengan sakit kepala, nyeri tulang atau sendi dan otot, ruam, dan kurangnya jumlah sel darah putih atau *leucopenia* sebagai gejalanya, dan disebarkan melalui gigitan nyamuk *Aedes*. Pasien yang mengalami ini dapat mengalami syok *hipovolemik* yang diakibatkan oleh kebocoran plasma. Syok ini disebut *syndrom syok dengue* (DSS) dan dapat menjadi fatal atau kematian (WHO, 2018).

Demam berdarah dengue (DBD) adalah penyakit demam akut yang dapat menyebabkan kematian dan disebabkan oleh empat *secrotipe* virus dari *genus flavivirus*, virus RNA dari keluarga *flaviviridae*. Dengue ditularkan oleh *genus Aedes*, nyamuk yang tersebar luas di daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia. Demam dengue juga disebut *breakbone fever* dan merupakan penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk yang terpenting bagi manusia. Menurut WHO, penyakit DBD atau demam berdarah dengue merupakan penyakit virus yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes*. Sekitar 2,5-3 miliar manusia yang hidup di 112 negara teropis dan subtropis berada dalam keadaan terancam infeksi dengue. Setiap tahunnya sekitar 50-100 juta penderita dengue dan 500.000 penderita demam berdarah dengue dilaporkan oleh WHO di seluruh dunia, dengan jumlah kematian sekitar 22.000 jiwa, terutama anak-anak (Soedarto, 2018). Indonesia adalah daerah endemis Dengue dan mengalami epidemic sekali dalam 4-5 tahun dengan puncak *epidemi* atau peningkatan jumlah penderita berulang setiap 9-10 tahun. Pada tahun 2017 jumlah kasus demam berdarah di Indonesia terdapat 59.047 kasus dan 444 dinyatakan meninggal dunia, dari 261.890.872 jiwa penduduk yang terdapat dari 34 Propinsi yang terjangkau demam berdarah terbanyak yaitu di Jawa Timur dengan 104 orang dinyatakan meninggal dunia (Kemenkes RI, 2017). diantaranya dari Jumlah kasus demam berdarah dengue tahun 2016 di Propinsi Sumatra utara terdapat 8.715 kasus dengan angka kesakitan 63.3/100.000 penduduk dengan angka kematian 0,69% orang dinyatakan meninggal dunia (Dinas Kesehatan Propinsi Sumatra Utara, 2017). Sedangkan penyakit demam berdarah di kota Binjai

terdapat 279 kasus demam berdarah dengue, Dan khususnya di Akper Sehat Binjai tempat peneliti mengadakan penelitian terdapat  $\pm 10$  kasus penyakit demam berdarah dengue (Dinas Kesehatan Kota Binjai, 2018).

Epidemi atau peningkatan jumlah penderita dengue dipengaruhi oleh lingkungan dengan banyaknya genangan air atau *container* yang menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang merupakan faktor penularan dengue. Karena itu kasus dengue meningkat dimusim penghujan dan menurun dimusim kemarau Nyamuk *Aedes* dapat ditemukan diseluruh Indonesia dengan daerah sebaran geografis sampai ketinggian 1000 meter diatas permukaan laut (Soedarto, 2018).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan perencanaan yang menggabungkan antara dua variabel independen dan dependen yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu bisa terjadi kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena baik antar “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019”.

Desain penelitian ini adalah studi kolerasi yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan untuk melihat hubungan antara kedua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek. Hal ini dilakukan untuk melihat hubungan antar suatu gejala yang lain, atau variabel satu dengan yang lain (Notoatmodjo, 2017).

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2017). Jumlah populasi seluruh Mahasiswa/i di Akper Sehat Binjai tahun 2019 adalah 70 orang.

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian dari jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmodjo, 2017).

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa/I yang berada di Akper sehat Binjai tahun 2019. Adapun kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Mahasiswa/I yang bersedia menjadi responden

2. Mahasiswa/I yang hadir di Akper Sehat Binjai

Menurut Suhasmi Arikunto (2011), didalam proses pengambilan sampel apabila populasinya kurang dari 100 maka semua populasi dijadikan sampel, namun apabila populasinya lebih dari 100 maka dapat diambil 10% - 15% atau 20% - 25% atau lebih untuk dijadikan sebagai sampel. Rumus yang digunakan dalam penelitian ini adalah menurut Suhasmi Arikunto (2011), yaitu dengan mengambil seluruh populasi untuk dijadikan sampel.

$$n = \frac{100}{100} \times 70 = 70 \text{ orang dijadikan sampel}$$

Keterangan :

n = Sampel

N = Populasi (70)

Maka berdasarkan rumus diatas, didapat jumlah sampel untuk penelitian ini adalah 70 orang.

Adapun tempat penelitan ini dilakukan Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019 dengan alasan karena :

1. Adanya masalah yang ditemukan
2. Tersedianya responden
3. Terdapatnya Penyakit DBD di tempat tersebut.

Adapun waktu penelitian dilakukan yaitu pada Bulan September 2019 - April 2019, di mulai dari survei pendahuluan, pengajuan judul, penyusunan proposal, sidang proposal, penyusunan karya tulis ilmiah, bimbingan karya tulis ilmiah sampai pada sidang kompherensif.

Adapun instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah dibuat peneliti dan mengacu pada kepustakaan yang terdiri dari 10 pertanyaan. Untuk mengukur pengetahuan dan sikap digunakan alat ukur kuesioner dengan betuk pertanyaan tertutup. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala guttman. Skala guttman merupakan skala pengukuran dengan jawaban “Benar atau Salah” Untuk Pengetahuan, Sedangkan skala pengkuran dengan jawaban “Positif atau Negatif” untuk Penilaian Sikap (Hidayat,2012).

1. Jika pertanyaan yang diberikan dijawab oleh respon dengan benar dan Positif maka skornya 1
2. Jika pertanyaan yang diberikan dijawab oleh respon dengan salah dan Negatif maka skornya 0

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel agar dapat diukur dengan menggunakan instrumen atau alat ukur. Definisi operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data itu konsisten antara sumber data (responden) yang satu dengan yang lain.

Analisa dilakukan setelah semua data terkumpul, maka peneliti melakukan analisa dan melalui beberapa tahapan :

1. *Editing*, merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner.
2. *Coding*, adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry).
3. Memasukkan data (data entry) atau *processing*, yaitu jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program “*software*” *computer*. *Software* yang digunakan dalam penelitian ini adalah SPSS for windows.
4. Pembersihan data (*Cleaning*), apabila semua data dari setiap sumber atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*) (Notoatmodjo, 2017).

Metode satatistik untuk analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Analisa *Univariat* (Analisa *Deskriptif*).  
Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan setiap variabel penelitian. Bentuk analisa univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data *numeric* digunakan nilai mean (rata-rata), median dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasikan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2017). Pada penelitian ini data yang sudah dikumpulkan diolah dengan menentukan skor jawaban dari kuesioner dimana nilainya telah ditentukan apabila respondent menjawab Benar=1 Salah=0, kemudian dari jawaban tersebut dibandingkan dengan jumlah kuesioner

dan hasil yang dilakukan 100% dengan Rumus :

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P : Persentase jawaban responden

F : Jumlah skor jawaban responden

N : Jumlah skor yang diharapkan

Pada penelitian ini yang diperoleh mempunyai ketentuan

1. Pengetahuan baik, menjawab dengan benar sebanyak 76%-100%
  2. Pengetahuan cukup, menjawab dengan benar sebanyak 60%-75%
  3. Pengetahuan cukup, menjawab dengan benar sebanyak 60%-75%
  4. Pengetahuan kurang, bila responden menjawab dengan benar 20-59%
2. Analisa *Bivariat*

Dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan menggunakan uji *statistic* dengan uji *chi square*. Uji *square* dapat digunakan untuk mengevaluasi frekuensi yang diselidiki atau menganalisis hasil observasi untuk mengetahui apakah ada hubungan atau perbedaan yang signifikan pada peneliti menggunakan data kategorik. Cara penggunaan uji ini adalah dengan Rumusan *chi square*:

$$X^2 = \sum \frac{(FO - FH)^2}{FH}$$

Keterangan :

$X^2$  : *chi square*

FO : frekuensi yang diobservasi

FH : frekuensi yang diharapkan

Apabila *P value* lebih kecil dari *alpha* (@) dengan tarap kepercayaan (0.05 atau 95%) dimana  $H_0$  diterima  $H_0$  ditolak, maka hipotesa pernyataan bahwa “ Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dan Tindakan Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Thun 2019”. Sebaliknya hipotesa akan ditolak apabila *P value* lebih besar dari *alpha* (0.05 atau 95%) maka hipotesa menyatakan tidak “Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dan Tindakan Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Thun 2019”.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik dalam penelitian ini terdiri dari umur dan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1** Karakteristik Umum Responden Mahasiswa/I Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019

No	Umur (tahun)	F	%
1	19	18	25.8%
2	20	19	27.1%
3	21	30	42.9%
5	23	3	4.2%
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas yang tinggi adalah 21 tahun sebanyak 30 orang (42.9%), Dan umur mayoritas rendah 19 tahun sebanyak 18 orang (25.8%).

### 2. Pengetahuan Responden

**Tabel 2** Distribusi Pengetahuan Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019

No	Pengetahuan	Total	
		F	%
1	Baik	40	57.1%
2	Cukup	26	37.1%
3	Kurang	4	5.8%
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui, mayoritas Mahasiswa/I mempunyai pengetahuan “Baik” tentang DBD yaitu sebanyak 40 orang (57.1%), Mahasiswa/I yang mempunyai pengetahuan “Cukup” tentang DBD yaitu sebanyak 26 orang (37.1%), Dan Mahasiswa/I yang memiliki pengetahuan “Kurang” sebanyak 4 orang (5.8%).

### 3. Distribusi Sikap

**Tabel 3** Distribusi Sikap Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019

No	Sikap Dan Tindakan	Total	
		F	%
1	Setuju	68	97.1%
2	Tidak Setuju	2	2.9%
<b>Total</b>		<b>70</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui mayoritas Mahasiswa/I mempunyai sikap dan tindakan “Setuju” tentang DBD yaitu sebanyak 68 orang (97.1%) Dan

Mahasiswa/I mempunyai sikap dan tindakan “Tidak Setuju” tentang DBD yaitu sebanyak 2 orang (2.9%).

**4. Distribusi Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa/I**

**Tabel 4** Distribusi Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019

No	Pengetahuan	Sikap		Total	
		S	T	F	%
1	Baik	38	2	40	57.1%
2	Cukup	26		26	37.1%
3	Kurang	4	-	4	5.8%
	<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>2</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>

Dari tabel tersebut diketahui bahwa terdapat 38 orang Mahasiswa/I (53.5%) yang memiliki pengetahuan “Baik” dengan sikap “Setuju” tentang DBD dan terdapat 2 Mahasiswa/I (2.8%) yang memiliki pengetahuan “Baik” dengan sikap “Tidak Setuju” tentang DBD. Dari tabel tersebut diketahui pula bahwa terdapat 26 Mahasiswa/I (37.1%) yang memiliki pengetahuan “Cukup” dengan sikap “Setuju” tentang DBD, Sedangkan Mahasiswa/I yang berpengetahuan “Kurang” terdapat 4 Mahasiswa/I (5.8%) yang memiliki pengetahuan “Kurang” dengan sikap “Setuju” tentang DBD.

**5. Uji Korelasi Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap**

**Tabel 5** Uji Korelasi Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai

**Correlations**

	Pengetahuan	Sikap
Correlation Coefficient	1.000	-.142
Sig. (2-tailed)	.	.226
N	70	70
Correlation Coefficient	-.142	1.000

Sig. (2-tailed)	.226	
N	70	70

Dari tabel 4.3 diketahui bahwa “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019” diperoleh nilai P Value > (α) =>.226 dimana nilai alpha (0.05 atau 95%) hal ini berarti “ Tidak Ada Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019”.

**6. Uji Chi-Square Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap**

**Tabel 6** Uji Chi-Square Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.544 <sup>a</sup>	2	.462
Likelihood Ratio	2.282	2	.319
Linear-by-Linear Association	1.315	1	.251
N of Valid Cases	70		

Dari tabel 4.3 diatas pada kolom *Asymp. Sig. (2-sided)*, didapat nilai Sig-nya adalah 0.226 yang berarti bahwa nilai (>0.05), dan berdasarkan tabel *Chi-Square* nilai *Pearson Chi-Square* pada kolom *value* = 1.554<sup>a</sup>dengan nilai Df = 2 maka Ho Ditolak dan Ha diterima. Hal ini berarti “Tidak Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019”

**PEMBAHASAN**

**A. Pengetahuan Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019.**

Dari tabel tersebut diketahui bahwa terdapat sebanyak 40 orang (57.1%), Mahasiswa/I yang mempunyai pengetahuan “Cukup” tentang DBD yaitu sebanyak 26 orang (37.1%), Dan Mahasiswa/I yang mempunyai pengetahuan “Kurang” sebanyak 4 orang (5.8%). Yang mempunyai pengetahuan

kurang cenderung memiliki sikap yang kurang baik dalam perilakunya. Semakin tinggi pengetahuan Mahasiswa/I maka semakin tinggi baik sikap Mahasiswa/I tentang DBD (Notoadmojo, 2010).

Hal tersebut disebabkan karena pengetahuan Mahasiswa/I juga dipengaruhi oleh pengalaman dan informasi yang didapat oleh Mahasiswa/I tentang DBD. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan Mahasiswa/I tentang Penyakit DBD (menjaga kebersihan lingkungan) yang dapat mengakibatkan DBD. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan adalah pengalaman dan informasi. Menurut asumsi peneliti semakin baik pengetahuan Mahasiswa tentang DBD, maka semakin kecil risiko DBD yang dialami oleh Mahasiswa tersebut. Sebaliknya, semakin rendah pengetahuan Mahasiswa/I tentang DBD, maka semakin besar risiko DBD yang dialami oleh Mahasiswa/I tersebut (Notoadmojo, 2010).

#### **B. Sikap Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019**

Berdasarkan tabel 4.3 Sikap Mahasiswa/I Tentang DBD diketahui bahwa Mahasiswa/I yang memiliki sikap setuju sebanyak 68 orang (97.1%) Dan Mahasiswa/I mempunyai sikap dan tindakan “Tidak Setuju” tentang DBD yaitu sebanyak 2 orang (2.9%). Sikap merupakan salah satu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan mendukung atau memihak (*unfavorable*) pada suatu objek dan merupakan kesiapan untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon .

Sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap tidak dapat langsung dilihat dan merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal (Notoadmojo, 2010). Menurut asumsi peneliti timbulnya sikap tidak setuju pada responden bisa disebabkan kecenderungan dan kebiasaan dari diri mereka sendiri (Faktor internal) yaitu tidak bisa mengaplikasikan pengetahuan yang mereka miliki pada situasi dan kondisi yang sebenarnya, meskipun mereka mengetahui DBD.

#### **C. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD**

Berdasarkan tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dan Tindakan Mahasiswa/I Tentang DBD diketahui bahwa dari terdapat terdapat 38 orang Mahasiswa/I (54.2%) yang memiliki pengetahuan “Baik” dengan sikap “Setuju” tentang DBD dan terdapat 2 Mahasiswa/I (2.8%) yang memiliki pengetahuan “Baik” dengan sikap “Tidak Setuju” tentang DBD. Dari tabel tersebut diketahui pula bahwa terdapat 26 Mahasiswa/I (37.1%) yang memiliki pengetahuan “Cukup” dengan sikap “Setuju” tentang DBD. Sedangkan Mahasiswa/I yang berpengetahuan “Kurang” terdapat 4 Mahasiswa/I (4.7%) yang memiliki pengetahuan “Kurang” dengan sikap “Setuju” tentang DBD.

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan sikap Mahasiswa/i tentang DBD menunjukkan bahwa didapat nilai *Sig*-nya adalah 0.226 yang berarti bahwa nilai ( $>0.05$ ), dan berdasarkan tabel *Chi-Square* nilai *Pearson Chi-Square* pada kolom *value* = 1.554<sup>a</sup> dengan nilai *Df* = 2 maka *H<sub>0</sub>* Ditolak dan *H<sub>a</sub>* diterima. Hal ini berarti “Tidak Ada Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Mahasiswa/I Tentang Penyakit DBD Di Akper Sehat Binjai Tahun 2019”

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk perilaku seseorang. Sikap yang didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan bersifat langgeng (*long lasting*) (Notoadmojo, 2010). Menurut asumsi peneliti, seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang DBD akan cenderung bersikap setuju, sebaliknya jika seseorang yang memiliki pengetahuan yang kurang akan cenderung bersikap tidak setuju tentang DBD.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil Penelitian ini dilakukan maka dapat ditarik kesimpulan dan selanjutnya saran yang mungkin bermanfaat khususnya dalam meningkatkan pengetahuan dengan sikap Mahasiswa/I tentang penyakit DBD di Akper Sehat Binjai Tahun 2019.

1. Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas yang tinggi adalah 21 tahun sebanyak 30 orang

- (42.9%), Dan umur mayoritas rendah 19 tahun sebanyak 18 orang (25.8%).
2. Berdasarkan mayoritas Mahasiswa/I mempunyai pengetahuan “Baik” tentang DBD yaitu sebanyak 40 orang (57.1%), Mahasiswa/I yang mempunyai pengetahuan “Cukup” tentang DBD yaitu sebanyak 26 orang (37.1%), Dan Mahasiswa/I yang memiliki pengetahuan “Kurang” sebanyak 4 orang (5.8%).
  3. Berdasarkan mayoritas Mahasiswa/I mempunyai sikap dan tindakan “Setuju” tentang DBD yaitu sebanyak 68 orang (97.1%) Dan Mahasiswa/I mempunyai sikap dan tindakan “Tidak Setuju” tentang DBD yaitu sebanyak 2 orang (2.9%).
  4. Peneliti dapat menilai bahwa terdapat 38 orang Mahasiswa/I (53.5%) yang memiliki pengetahuan “Baik” dengan sikap “Setuju” tentang DBD dan terdapat 2 Mahasiswa/I (2.8%) yang memiliki pengetahuan “Baik” dengan sikap “Tidak Setuju” tentang DBD. Dari tabel tersebut diketahui pula bahwa terdapat 26 Mahasiswa/I (37.1%) yang memiliki pengetahuan “Cukup” dengan sikap “Setuju” tentang DBD. Sedangkan Mahasiswa/I yang berpengetahuan “Kurang” terdapat 4 Mahasiswa/I (4.7%) yang memiliki pengetahuan “Kurang” dengan sikap “Setuju” tentang DBD.

### Saran

1. Bagi institusi pendidikan  
Diharapkan kepada institusi agar menyediakan buku-buku atau referensi tentang penyakit DBD lebih khusus tentang pencegahan DBD agar lebih mempermudah mahasiswa/I dalam melaksanakan proses belajar.
2. Bagi Mahasiswa/I  
Dianjurkan kepada Mahasiswa/I agar lebih memperluas pengetahuan supaya lebih memahami dan mengerti tentang penyakit DBD.
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Dianjurkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan dengan topik yang sama namun dengan variabel yang berbeda untuk menyempurnakan penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- WHO. 2018, *Demam Berdarah Dengue. Buku Kedokteran*,: Jakarta
- Soedarto. 2018, *Demam Berdarah Dengue. Sagungseto*,: Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2017, *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Kementrian Kesehatan RI*,: Jakarta
- Dinas Kesehatan Propinsi Sumatra Utara. 2017, *Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Sumatra Utara*,: Medan
- Wawan A, DKK. 2011, *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Prilaku Manusia*. Nuha Medika, : Yogyakarta
- Notoatmodjo S. 2017, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, : Jakarta
- Widoyoko E. 2014, *Penilaian Hasil Pembelajaran Di Sekolah*. Pustaka Belajar, : Yogyakarta
- Pohan, DKK. 2014, *Ilmu Penyakit Dalam*,: Hendarwanto. 2016, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. FKUI, : Jakarta
- Suhendro. 2014, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Departemen Ilmu Penyakit Dalam, : Jakarta
- Universitas Sumatra Utara
- Hidayat A. 2012, *Metode Penelitian Kesehatan*. Heath Books, : Jakarta