

Faktor Determinasi Pengetahuan Terhadap *Dengue Vaccine*: *Cross-Sectional Study* Pada Orang Tua di Sulawesi Tenggara

Determining Factors of Knowledge of Dengue Vaccine: Cross Sectional Study of Parents in Southeast Sulawesi

Muhamad Ramadhan Salam^{1*}, Rahayu Apriyanti²,
Lutfia Midha Hayatin³, dan Ade Sundari Dinata⁴

^{1,2} Program Studi S1 Farmasi, STIKES Pelita Ibu,
Kendari, Indonesia

^{3,4} Program Studi Farmasi, STIKES Pelita Ibu, Kendari,
Indonesia

* Korespondensi e-mail: ramadhanms495@gmail.com

Kata kunci: Demam Berdarah, Pengetahuan, Vaksin.

Keywords: *Vaccine, dengue fever, knowledge.*

Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia

ISSN: 2085-0840

ISSN-e: 2622-5905 Periodicity: Bianual vol. 16 no. 2
2024

jurnaldanhakcipta@poltekkes-kdi.ac.id

Received: 22 Maret 2024

Accepted: 24 Juli 2024

Funding source: Kementerian Pendidikan, Kebudayaan,
Riset dan Teknologi

DOI: <https://doi.org/10.36990/hijp.v16i2.1469>

URL: <https://myjurnal.poltekkes->

[kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1469/version/1502](https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/1469/version/1502)

Contract number: 0557/E5.5/AL.04/2023

Ringkasan: Infeksi virus demam berdarah adalah penyakit menular yang ditularkan oleh nyamuk dan lebih dari 100 negara tropis dan subtropis dinyatakan endemik. Sulawesi Tenggara tercatat menjadi salah satu provinsi dengan Case Fatality Rate (CFR) tertinggi di Indonesia yaitu 1,9% dengan CFR nasional 0,96% dan IR mencapai 24,6/100.000 penduduk. Penelitian bertujuan untuk mengukur faktor determinan yang mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua. Pendekatan *Multicenter Cross Sectional* dan sampel dipilih menggunakan teknik *convenience sampling*. Penelitian ini dilakukan selama bulan September-Oktober 2023 dan diikuti oleh 642 orang tua yang tersebar di Sulawesi Tenggara yaitu Kendari, Bau-Bau, Konawe Selatan, Muna, dan Wakatobi yang merupakan wilayah dengan daerah frekuensi demam berdarah tertinggi di Sulawesi Tenggara. Pengetahuan orang tua di Sulawesi Tenggara mengenai vaksin dan penyakit demam berdarah rata-rata sebesar 71,1%. Ada hubungan yang signifikan pada status pendidikan 0,000; pengalaman pernah mendengar penyakit demam berdarah 0,001; pengalaman pernah mendengar vaksin demam berdarah 0,000; serta sumber informasi 0,006. Perlu dilakukan sosialisasi mengenai vaksin dan penyakit demam berdarah oleh petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan pengetahuan orang tua, sehingga ketika vaksin sudah tersedia, orang tua dapat menerima untuk memvaksinasi anak mereka.

Abstrack : *The viral infection of dengue fever is a communicable disease transmitted by mosqui-toes and is declared endemic in over 100 tropical and subtropical countries. Southeast Sulawesi is notably identified as one of the provinces with the highest Case Fatality Rate (CFR) in Indonesia, specifically at 1.9%, compared to the national CFR of 0.96%, and an IR reaching 24.6 per 100,000 population. This study aims to assess the determinant factors influencing the level of knowldege among parents. Conducted from September to October 2023, the research involved 642 parents across Southeast Sulawesi, encompassing Kendari, Bau-Bau, Konawe Selatan, Muna, and Wakatobi, which is the region*

with the most noteworthy frequency of dengue fever in Southeast Sulawesi. Knowledge level of parents in Southeast Sulawesi regarding the vaccine and dengue fever is reported at 71.1%. There is a significant correlation observed with educational status (p -value=0.000), prior experience of encountering dengue fever (p -value=0.001), awareness of dengue fever vaccine (p -value=0.000),

and information sources (p -value=0.006). It is imperative to conduct health education initiatives by healthcare personnel to enhance parental knowledge. This proactive approach is crucial for fostering acceptance of vaccination once it becomes available, thereby contributing to the overall prevention of dengue fever among their children.

PENDAHULUAN

Infeksi virus demam berdarah adalah penyakit menular yang ditularkan oleh nyamuk dan dinyatakan endemik di lebih dari 100 negara tropis dan subtropis. Nyamuk *Aedes aegyptian* dan *Aedes albopictus* dapat menularkan virus *Dengue* dari penderita demam berdarah. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, perkiraan tingkat kematian tahunan adalah 2,5%, di antara penderita demam berdarah parah, dengan komplikasi seperti demam berdarah dan penumpukan cairan. Penyakit demam berdarah tersebar luas di Asia Tenggara karena vektor utamanya, nyamuk *Aedes aegyptimos*. Virus *dengue* dibagi menjadi empat serotipe (DEN-1, DEN-2, DEN-3, dan DEN-4). Kasus epidemi demam berdarah pertama dilaporkan terjadi di Asia, Afrika, dan Amerika Utara pada tahun 1779-1780 (Juliasih, Sucipto, Sari, Nuha, & Soegijanto, 2022; Khan dkk., 2023). Nyamuk, *Aedes aegypti*, adalah vektor utama infeksi demam berdarah, dan merupakan “spesies hidrofilik.” Oleh karena itu, keberadaan air yang tergenang menjadi tempat berkembang biak yang sempurna bagi nyamuk. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan populasi nyamuk adalah musim hujan, kelembaban tinggi, suhu rendah, dan faktor-faktor tersebut berperan penting dalam penularan demam berdarah (Alhazmi dkk., 2016).

Indonesia tercatat terjadi 75.518 kasus DBD dan 705 kematian dengan *Incidence Rate* (IR) 27/100.000 penduduk terjadi selama tahun 2021. Sulawesi Tenggara tercatat menjadi salah satu provinsi dengan *Case Fatality Rate* (CFR) tertinggi di Indonesia yaitu 1,9% di atas CFR nasional 0,96% dan IR mencapai 24,6/100.000 penduduk. Data kematian terbanyak menurut kelompok umur < 5 tahun adalah sebesar 38,46% selama tahun 2020. Tahun 2012-2020 angka CFR di Indonesia kecenderungan mengalami penurunan, namun meningkat pada tahun 2021 (Kemenkes, 2021, 2022). Infeksi demam berdarah biasanya terjadi pada anak-anak dan remaja, namun prevalensinya pada kelompok usia lanjut juga meningkat dalam beberapa tahun terakhir (Juliasih dkk., 2022).

Vaksin demam berdarah ditemukan untuk mengurangi risiko rawat inap ekstrem yang diakibatkan oleh infeksi demam berdarah ini. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa pasien yang belum pernah mengalami infeksi demam berdarah sebelumnya memiliki risiko yang jauh lebih serius dibandingkan dengan pasien yang mendapat vaksin demam berdarah (Fatima & Syed, 2018). Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa kombinasi pengendalian vaksin dan vaksinasi demam berdarah terbukti lebih efektif dibandingkan intervensi tunggal (Supadmi, Perwitasari, Abdulah, & Suwantika, 2020). Vaksin merupakan salah satu upaya terbaik dan praktis untuk mencegah segala infeksi yang sulit diatasi. Jadi hal ini penting untuk dapat menumbuhkan antibodi agar lebih kuat dalam menghadapi virus penyebab infeksi (Nur, Suriana, Palulun, Swarjana, & Suryadi, 2023).

Menurut *World Health Organization* (2023), imunisasi merupakan cara sederhana dan ampuh untuk melindungi diri dari penyakit berbahaya. Sebelum bersentuhan dengan agen penyebab infeksi. Vaksin adalah virus atau bakteri yang telah dimatikan atau dilemahkan. Mereka tidak menyebabkan penyakit atau membahayakan orang lain. Kebanyakan diberikan melalui suntikan, tetapi ada juga yang disemprotkan ke hidung atau diberikan secara oral (WHO, 2023).

Penelitian sebelumnya, terungkap bahwa persepsi risiko penyakit demam berdarah jauh lebih rendah, sedangkan pengetahuan tentang penyakit demam berdarah di kalangan masyarakat secara umum tinggi. Untuk itu, partisipasi masyarakat di tingkat lapangan sangat penting. Keberhasilan partisipasi sangat bergantung pada pengetahuan, kesadaran dan sikap masyarakat terhadap penyakit ini. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa umur, Pendidikan, pekerjaan dan pengalaman mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat (Supadmi dkk., 2020). Pencegahan dan pengendalian demam berdarah yang efektif merupakan perhatian penting saat ini di Sulawesi Tenggara karena terdapat tantangan yang terus berlanjut untuk memastikan pilihan pengobatan dan pencegahan yang tepat meskipun terdapat kemajuan yang terus-menerus dalam penelitian demam berdarah sepanjang tahun (Hossain dkk., 2021).

Kebaruan penelitian terletak pada kelompok masyarakat dan lokasi penelitian yang akan diteliti. Penelitian terdahulu hanya mengukur pengetahuan terhadap populasi umum yang ada di daerah tertentu di mana setiap daerah yang ada di Indonesia mempunyai keberagaman sosial budaya dan sosiodemografi (pengalaman mendengar penyakit dan pengalaman mendengar vaksin) yang berbeda yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan. Mengingat di Indonesia sendiri vaksin demam berdarah telah mendapatkan izin edar dari BPOM, oleh karena itu sangat penting untuk menilai tingkat pengetahuan masyarakat di Sulawesi Tenggara khususnya orang tua sebagai pengambil keputusan untuk memvaksinasi anak-anak mereka. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran pengetahuan dan faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan orang tua tentang vaksinasi demam berdarah secara keseluruhan.

METODE

Jenis penelitian *observasional* digunakan dalam penelitian ini dengan pendekatan *multi-center cross-sectional* yang dilakukan pada masyarakat umum yang mengikuti kegiatan posyandu di 5 kabupaten/kota di Sulawesi Tenggara yaitu Kendari, Bau-Bau, Konawe Selatan, Muna dan Wakatobi. Penelitian ini bermaksud untuk mengukur tingkat pengetahuan responden terhadap penyakit dan vaksin demam berdarah. Data penelitian ini terdiri dari data sosio-demografi dan data pengetahuan yang diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner yang telah dikembangkan oleh peneliti.

Penelitian ini telah mendapat persetujuan Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Provinsi Sulawesi Tenggara dengan nomor EC 127/KEPK-IAKMI/IX/2023 dan sesuai dengan ketentuan Deklarasi Helsinki. Detail penelitian dijelaskan kepada seluruh responden. Persetujuan responden untuk memberikan informasi tertulis terkait studi diberikan melalui formulir *informed consent*.

Jenis Penelitian

Jenis penelitian *observasional* digunakan dalam penelitian ini dengan pendekatan *multi-center cross-sectional* yang artinya variable-variabel tersebut diamati secara langsung pada waktu yang bersamaan saat penelitian dilakukan pada masyarakat umum yang mengikuti kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di 5 kabupaten/kota dengan angka prevalensi DBD tertinggi di Sulawesi Tenggara yaitu, Kendari, Bau-Bau, Konawe Selatan, Muna, dan Wakatobi. Dilaksanakan pada bulan September-November 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat umum yang mengikuti kegiatan posyandu dari 5 kabupaten/kota di Sulawesi Tenggara. Sampel penelitian adalah Sebagian populasi yang akan dipilih menjadi responden penelitian dengan Teknik *convenience sampling* yaitu pengambilan sampel sebagai responden berdasarkan siapa saja yang bertemu dengan peneliti dan memenuhi dengan kriteria inklusi; orang tua yang mempunyai anak berusia 5 tahun ke bawah, berdomisili di daerah penelitian dan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian. Besaran sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus lameshow sebagai berikut:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \times P(1 - P)}{d^2}$$

n = jumlah sampel minimal

$Z_{(1-\alpha/2)^2}$ = Z score pada $1 - \alpha/2$ tingkat kepercayaan (Z pada tingkat 95% adalah 1,96)

P = estimasi proporsi (0,5)

d = presisi (0,1)

Melalui rumus diatas, maka jumlah sampel yang akan diambil adalah:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5(1 - 0,5)}{0,1^2} = 96,04$$

= 97 responden

Berdasarkan hasil perhitungan yang diperoleh maka jumlah sampel minimal adalah 97 responden untuk setiap kabupaten/kota dan total responden yang berpartisipasi adalah 642 responden yang terdiri dari kota Kendari 142 responden, Konawe Selatan 158 responden, Muna 100 responden, Wakatobi 120 responden, dan Bau-Bau 122 responden.

Pengumpulan Data

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Kuesioner penelitian dimodifikasi oleh peneliti dari penelitian-penelitian sebelumnya mencakup kuesioner pengetahuan. Sebagai bukti kesediaan mereka untuk mengikuti penelitian, responden sebelumnya akan diminta untuk mengisi formulir *informed consent*.

Pertanyaan tentang pengetahuan terkait vaksin demam berdarah dan demam berdarah yang dapat dicegah dengan vaksin tersebut akan dikembangkan menjadi item pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan yang terdiri dari 13 pertanyaan tertutup dan terbagi menjadi 8 indikator yaitu; indikator terjadinya infeksi, indikator bagaimana infeksi menyebar, indikator pengaruh infeksi, indikator mencegah infeksi, indikator faktor risiko, indikator efek yang ditimbulkan vaksin dengue, indikator kontraindikasi dan indikator program vaksinasi. Bagian pertanyaan pengetahuan, item-item tersebut terdiri dari pernyataan dengan poin 1 yang bersifat positif dan pernyataan dengan poin 0 yang bersifat negatif. (Getachew dkk., 2018; Nahimana dkk., 2017; Sadeq & Jabar, 2017; Salam, Endarti, & Andayani, 2020; Sunny, Sambhu, & Binai K, 2018; Yaita dkk., 2018).

Uji validitas isi digunakan dalam penelitian ini (*content validity*), validitas konten atau validitas isi merupakan validitas yang diperkirakan melalui pengujian kelayakan atau relevannya suatu instrument melalui analisis rasional oleh *expert judgment* (penilaian ahli). Uji validitas ini menilai kesesuaian pertanyaan dengan gagasan dengan memberikan skala 1 (tidak berkaitan), 2 (sedikit berkaitan), 3 (cukup berkaitan) dan 4 (sangat berkaitan).

Setelah validasi isi dilakukan oleh para ahli, kuesioner tersebut kemudian diuji kembali menggunakan metode *face validity* yang bertujuan untuk mengidentifikasi item-item pertanyaan mana yang tidak dipahami oleh responden atau sukar dipahami oleh responden. Dalam uji coba, sepuluh

orang di antara peserta diberi kuesioner, mereka kemudian memberikan komentar dan rekomendasi tentang topik pertanyaan yang tidak dipahami atau sulit dipahami.

Setelah uji validasi substansi selesai dilakukan oleh ahli, instrumen tersebut ditinjau kembali sesuai dengan gagasan para ahli. Ahli diperbolehkan untuk mengevaluasi terlepas dari apakah instrumen ini valid atau tidak. Instrumen dinyatakan valid dengan asumsi bahwa para ahli telah mengakui instrumen tersebut baik dari segi kepuasan maupun desainnya tanpa ada perbaikan lebih lanjut.

Pengolahan dan Analisis Data

Data penelitian yang didapatkan kemudian diolah melewati beberapa tahap yaitu *editing, coding, entri data* dan *tabulating*. Pengolahan data penelitian digambarkan dalam tabel setelah tabulasi dengan skor jawaban benar 1 dan skor jawaban salah 0. Data dianalisis dengan bantuan *software* IBM SPSS 26.

Analisis data penelitian menggunakan metode Analisa deskriptif dan inferensial. Data deskriptif digunakan untuk memberi gambaran keseluruhan informasi data penelitian berupa informasi sosio-demografi dan informasi pengetahuan *dengue vaccine*. Analisis inferensial menggunakan analisis *chi-square* dengan melihat hubungan antara data sosiodemografi orang tua di Sulawesi Tenggara terhadap pengetahuan *dengue vaccine* dan penyakit demam berdarah dengan nilai *p value* < 0,05 dengan taraf kepercayaan 95%.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada orang tua yang mempunyai anak usia < 5 tahun. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 642 responden dengan karakteristik sosiodemografi sebagai berikut.

Tabel 1. Karakteristik sosiodemografi orang tua di Sulawesi Tenggara

Sosiodemografi	N Jumlah = 642	%
Umur (Mean±SD)	(32,8±6,4)	
Dewasa Muda (≤ 25 tahun)	53	8
Dewasa Madya (> 25 tahun)	589	92
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	68	10,6
Perempuan	574	86,4
Pendidikan		
Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	504	78,5
Rendah (Tidak Sekolah, SD, SMP)	138	21,5
Status Pernikahan		
Menikah	623	97,0
Janda/Duda	19	3,0
Pekerjaan		
Bekerja	365	56,9
Tidak Bekerja	277	43,1
Penghasilan		
< Rp2.758.985	152	23,7
> Rp2.758.985	490	76,3
Mendengar Penyakit Demam Berdarah		
Ya	604	94,1
Tidak	38	5,9
Mengalami Penyakit Demam Berdarah		

Ya	235	36,6
Tidak	407	63,4
Mendengar Vaksin Demam Berdarah		
Ya	265	41,3
Tidak	377	58,7
Sumber Informasi Tentang Vaksin Demam Berdarah		
Tenaga Kesehatan, Teman, Keluarga	264	41,1
Media Informasi	378	58,9

Dari hasil analisis deskriptif pada karakteristik sosiodemografi ditemukan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 589 (92%) dengan rata-rata umur 32,8 tahun. Sebagian besar responden memiliki status pendidikan yang tinggi 504 (78,5%) dan sedang bekerja 365 (56,9%). Mayoritas responden juga mempunyai pengalaman terhadap vaksin dan penyakit demam berdarah yaitu pernah mendengar sebesar 235 (36,6%) dan mengalami penyakit demam berdarah sebesar 235 (36,6%). Dengan mendapatkan informasi mengenai penyakit dan vaksin demam berdarah melalui media informasi (internet, brosur, pamflet, dll) 378 (58,9%). Saat ini terdapat peningkatan penggunaan internet untuk mengakses informasi mengenai kesehatan, meskipun faktanya data ini secara umum memiliki tingkat signifikansi yang rendah terhadap pilihan kesejahteraan. Petugas kesehatan tetap menjadi sumber utama, diikuti media tradisional (media cetak) untuk menjadi sumber informasi yang akurat (Tabacchi dkk., 2017).

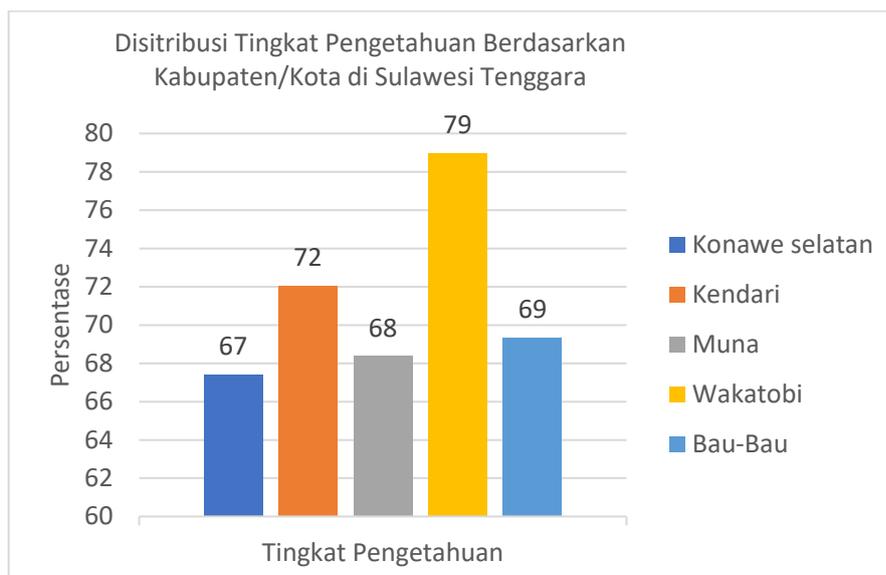
Tabel 2 menunjukkan jawaban benar responden terhadap vaksin dan penyakit demam berdarah dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 2. Distribusi Jawaban Benar Responden Terhadap Vaksin dan Penyakit Demam Berdarah

Pernyataan	Jawab benar (%) N = 642
Penyakit disebabkan oleh virus	496 (77,26)
Bila terinfeksi akan mengalami demam	610 (95,02)
Demam berdarah dapat ditularkan	409 (63,71)
Anak usia 5 tahun kebawah berisiko tertular	531 (82,71)
Demam berdarah dapat menyebabkan kematian pada anak	534 (83,18)
Demam berdarah dapat dicegah dengan vaksin	458 (71,34)
Demam berdarah dapat diobati dengan antibiotik	449 (69,94)
Vaksin demam berdarah untuk mencegah demam berdarah	505 (78,66)
Setelah mendapatkan vaksin, anak mungkin demam	391 (60,90)
Vaksinasi dapat dilakukan dirumah sakit dan klinik	575 (89,56)
Vaksinasi demam berdarah diberikan sebanyak 3 dosis/6 bulan	350 (54,52)

Dari hasil jawaban responden terhadap pertanyaan pengetahuan mengenai penyakit dan vaksin demam berdarah. Mayoritas responden menjawab benar mengenai aspek penyebab infeksi 496 (77,26%), aspek penularan infeksi 610 (95,02), aspek pencegahan 505 (78,66%). Sebagian besar responden mengira bahwa vaksin demam berdarah masuk ke dalam program jaminan kesehatan nasional 133 (20,72%). Pengetahuan responden masih kurang mengenai jumlah dosis vaksin demam berdarah yang diberikan yaitu sebesar 350 (54,52%), hal ini dikarenakan vaksin demam berdarah masih dalam proses distribusi ke seluruh Indonesia.

Gambar 1. Menunjukkan disitribusi tingkat pengetahuan di 5 kabupaten/kota di Sulawesi Tenggara, kabupaten Wakatobi menunjukkan nilai tertinggi dengan rata-rata nilai pengetahuan yaitu 79% dan terendah adalah kabupaten Konawe Selatan dengan rata-rata nilai pengetahuan 67%.



Gambar 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Kabupaten/Kota di Sulawesi Tenggara

Tabel 3. Menunjukkan distribusi jawaban responden dengan nilai tertinggi yang didapatkan adalah 100% dan terendah 8% dengan rata-rata nilai yaitu 71,1%. *Standar deviation* menunjukkan perbedaan tingkat pengetahuan yang cukup signifikan antar responden di mana nilainya adalah 17,1. Apabila nilai std. deviation semakin jauh dari nilai nol (0) maka menunjukkan perbedaan tingkat pengetahuan yang semakin jauh. Dibuktikan dengan nilai minimum dan maximum yang mengalami perbedaan cukup jauh.

Tabel 3. Distribusi Nilai Jawaban Responden

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skor Pengetahuan	642	8	100	71.1	17.1

Tabel 4. Menunjukkan hasil analisis karakteristik sosiodemografi terhadap tingkat pengetahuan responden.

Tabel 4. Hasil Uji Hubungan Karakteristik Sosiodemografi terhadap Pengetahuan Vaksin dan Penyakit Demam Berdarah

Sosiodemografi dan Pengetahuan	N	Pengetahuan		AOR with 95% CI	P Value
		Rendah (%)	Tinggi (%)		
Umur					
- Dewasa Muda (\leq 25 tahun)	642	25 (3,9)	28 (4,4)	1,0 (0,6-1,7)	0,921
- Dewasa Madya ($>$ 25 tahun)		282 (43,9)	307 (37,8)		
Jenis Kelamin					
- Laki-Laki	642	32 (5,0)	36 (5,6)	1,0 (0,6-1,6)	0,894
- Perempuan		275 (42,8)	299 (46,6)		
Pendidikan					
- Tinggi (SMA, Sarjana)	642	218 (34,0)	286 (44,5)	0,4 (0,3-0,6)	0,000(*)
- Rendah (Tidak Sekolah, SD, SMP)		89 (13,9)	49 (7,6)		
Status Pernikahan					
- Menikah	642	297 (46,3)	326 (50,8)	0,8 (0,3-2,0)	0,670
- Janda/Duda		10 (1,6)	9 (1,4)		
Pekerjaan					
- Bekerja	642	150 (23,4)	215 (33,5)	0,5 (0,4-0,8)	0,000(*)
- Tidak Bekerja		157 (24,5)	120 (18,7)		

Penghasilan					
- > UMR	642	65 (10,1)	87 (13,6)	0,8 (0,5-1,1)	0,153
- < UMR		242 (37,7)	248 (38,6)		
Pernah Mendengar Penyakit					
- Ya	642	279 (43,5)	325 (50,6)	0,3 (0,1-0,6)	0,001(*)
- Tidak		28 (4,4)	10 (1,6)		
Pernah Terkena Penyakit					
- Ya	642	105 (16,4)	130 (20,2)	0,8 (0,6-1,1)	0,226
- Tidak		202 (31,5)	205 (31,9)		
Pernah Mendengar vaksin					
- Ya	642	78 (12,1)	187 (29,1)	0,3 (0,2-0,4)	0,000(*)
- Tidak		229 (35,7)	148 (23,1)		
Sumber Informasi					
- Tenaga Kesehatan, Keluarga, Teman	642	109 (17,0)	155 (24,1)	0,6 (0,5-0,9)	0,006(*)
- Media Informasi		198 (30,8)	180 (28,0)		
AOR = <i>Adjusted Odds Ratios</i> ;					
CI = <i>Confidence Interval</i> 95%;					
(*) = <i>P Value</i> < 0,05					

Dari hasil uji *chi-square* didapatkan hubungan yang signifikan pada status pendidikan dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$, pengalaman pernah mendengar penyakit demam berdarah dengan nilai *p value* $0,001 < 0,05$, pengalaman pernah mendengar vaksin demam berdarah dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$, serta sumber informasi mengenai vaksin dan penyakit demam berdarah dengan nilai *p value* $0,006 < 0,05$.

PEMBAHASAN

Sasaran penelitian ini adalah untuk mengukur pengaruh sosiodemografi yang determinan dalam mempengaruhi pengetahuan masyarakat Sulawesi Tenggara mengenai vaksin dan penyakit demam berdarah. Penelitian ini diikuti oleh 642 orang tua yang tersebar di 5 kabupaten/kota yang mempunyai angka kejadian demam berdarah tertinggi di Sulawesi Tenggara yaitu Kendari, Bau-Bau, Konawe Selatan, Muna, dan Wakatobi.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa ada pengaruh signifikan antara tingkat pendidikan responden terhadap pengetahuan tentang penyakit dan vaksin demam berdarah dengan nilai *p value* $< 0,05$ yaitu 0,000. Hal serupa juga pernah dilakukan oleh (Herbuela dkk., 2019) dan (Harapan dkk., 2018) menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat pendidikan terhadap pengetahuan mengenai demam berdarah dengan nilai signifikansi 0,01 dan 0,035. Untuk mencegah penularan demam berdarah, semua orang, termasuk masyarakat, harus memiliki pengetahuan yang baik. Menurut (Notoatmodjo, 2014), Banyak faktor dapat mempengaruhi informasi; salah satunya adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi menunjukkan pengetahuan yang lebih baik, dan sebaliknya. (Damayanti & Sofyan, 2022; Nasution, Sigalingging, Ginting, & Gulo, 2023). Berdasarkan data penelitian di atas, ditemukan bahwa setiap responden memiliki latar belakang yang berbeda dan sebagian besar orang yang menjawab menunjukkan tingkat pengetahuan yang tinggi. Sehingga pada penelitian ini, tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan responden terhadap vaksin dan penyakit demam berdarah.

Hasil uji statistik pada status pekerjaan dan tingkat pengetahuan responden didapatkan hasil *p value* $< 0,05$ yaitu 0,000. Hal ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara status pekerjaan dan tingkat pengetahuan responden. Pada penelitian (Dhimal dkk., 2014), menunjukkan hasil yang sama di mana status pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan responden dengan nilai *p* $< 0,05$ yaitu 0,006. Secara psikologi, informasi yang diperoleh seorang yang pekerja akan sangat dipengaruhi oleh tempat di mana ia bekerja. Jadi seseorang cenderung langsung belajar cepat berdasarkan keadaan yang terjadi di tempat kerjanya (Ekadipta dkk., 2021).

Ada hubungan antara pengalaman responden pada penyakit dan vaksin demam berdarah terhadap tingkat pengetahuan responden. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi 0,001 dan 0,000. Hasil tersebut didukung oleh penelitian serupa terdahulu yang dilakukan oleh (Gallè dkk., 2021), pengalaman responden dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan terhadap penyakit dan vaksin dengan nilai p value $0,000 < 0,05$. Tingkat pengetahuan lebih bervariasi berdasarkan pengalaman dibandingkan faktor sosiodemografi; responden dengan riwayat infeksi demam berdarah sebelumnya memiliki skor Kemampuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat demam berdarah, begitu pula responden dengan pengalaman vaksin sebelumnya. Responden yang mempunyai pengalaman terhadap penyakit dan vaksin demam berdarah cenderung mempunyai tingkat pengetahuan dan motivasi yang tinggi (Shafie, Moreira, Di Pasquale, Demuth, & Yin, 2023). Memiliki riwayat demam berdarah juga ditemukan menjadi faktor penentu tingginya nilai rata-rata pengetahuan terhadap demam berdarah. Meskipun hanya 36,8% yang pernah menderita demam berdarah sebelumnya, hal ini mungkin terlihat jelas; namun, pengalaman masa lalu seperti infeksi, yang banyak terjadi juga meningkatkan pengetahuan responden tentang vaksin dan penyakit demam berdarah (Herbuela dkk., 2019).

Ada hubungan signifikan antara sumber informasi terhadap tingkat pengetahuan vaksin dan penyakit demam berdarah dengan nilai signifikansi p value $< 0,05$ yaitu 0,006. Penelitian serupa terdahulu yang dilakukan oleh (Ashkenazi dkk., 2020) mengemukakan bahwa ada hubungan signifikan antara sumber informasi dan tingkat pengetahuan responden terhadap vaksin dengan nilai signifikansi $p < 0,05$ yaitu 0,000. Sumber informasi terkini dari orang tua mengenai demam berdarah dan vaksin demam berdarah ada hubungannya dengan pengetahuan yang benar mengenai vaksin dan penyakit demam berdarah (Ashkenazi dkk., 2020). Sumber informasi mengenai vaksinasi berubah seiring dengan meningkatnya paparan masyarakat terhadap internet, media sosial, dan jaringan online, terutama selama wabah, yang berpotensi mempengaruhi pengetahuan dan sikap. Pengetahuan dan terhadap informasi yang akurat telah terbukti memberikan dampak yang menguntungkan, sejalan dengan gagasan bahwa perilaku masyarakat dipengaruhi oleh pengetahuan. Misalnya, memiliki lebih banyak pengetahuan tentang demam berdarah dikaitkan dengan kemungkinan perilaku seseorang untuk melakukan tindakan pencegahan akan terealisasi. Oleh karena itu, meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan mempromosikan informasi yang akurat dan mengurangi disinformasi sangatlah penting untuk mengetahui vaksin dan penyakit demam berdarah. Sumber informasi (tenaga kesehatan ataupun media cetak/sosial) memiliki dampak yang penting pada asimilasi pengetahuan. Kredibilitas sumber ditemukan mempengaruhi perubahan keyakinan diberbagai domain. Pernyataan yang dibuat oleh sumber yang dapat dipercaya lebih mungkin dipercaya dan diintegrasikan ke dalam model mental seseorang (Vlasceanu & Coman, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan responden terhadap penyakit dan vaksin demam berdarah rata-rata sebesar 77,1%. Sebagian besar responden beranggapan bahwa vaksin demam berdarah sudah masuk ke program imunisasi nasional. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan responden adalah pendidikan, pekerjaan, pengalaman pernah mendengar penyakit, pernah mendengar vaksin dan sumber informasi.

KEKURANGAN KAJIAN

Kekurangan dalam penelitian ini adalah sulitnya responden berpartisipasi dalam penelitian. Responden dalam penelitian merupakan orang tua yang mengikuti kegiatan posyandu di Puskesmas masing-masing. Sehingga banyak responden sulit untuk berpartisipasi dikarenakan kesusahan mengurus anak yang telah melakukan imunisasi.

PERNYATAAN

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak pemerintah Sulawesi Tenggara khususnya Badan Riset dan Inovasi Daerah Sulawesi Tenggara, Dinas Kesehatan Kota Kendari, Dinas Kesehatan Kota Bau-Bau, Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe Selatan, Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Muna serta para petugas Posyandu yang telah memberikan izin dan membantu selama proses penelitian dan para responden atas kesediaannya mengikuti penelitian ini.

Pendanaan

Ucapan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi yang telah mendukung pendanaan penelitian ini melalui program Penelitian Dosen Pemula sesuai Nomor : 0557/E5.5/AL.04/2023.

Kontribusi Setiap Penulis

MRS (Konseptualisasi, Metodologi, Analisis formal, Penyiapan naskah – draft); RA (Konseptualisasi, Metodologi, Analisis formal, Penyiapan naskah – draft); ASD (Urusan Administrasi, Visualisasi) LMH (Urusan Administrasi, Visualisasi).

Pernyataan Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhazmi, S., Khamis, N., Abalkhail, B., Muafaa, S., Alturkstani, A., Turkistani, A., & Almahmoudi, S. (2016). Knowledge, attitudes, and practices relating to dengue fever among high school students in Makkah, Saudi Arabia. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 5(5), 930. <https://doi.org/10.5455/ijmsph.2016.15012016330>
- Ashkenazi, S., Livni, G., Klein, A., Kremer, N., Havlin, A., & Berkowitz, O. (2020). The Relationship Between Parental Source of Information and Knowledge About Measles / Measles Vaccine and Vaccine Hesitancy. *Vaccine*, 38(46), 7292–7298. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.09.044>
- Damayanti, M., & Sofyan, O. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun Sumberan Sedayu Bantul Tentang Pencegahan Covid-19 Bulan Januari 2021. *Majalah Farmaseutik*, 18(2). <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i2.7017>
- Dhimal, M., Aryal, K. K., Dhimal, M. L., Gautam, I., Singh, S. P., Bhusal, C. L., & Kuch, U. (2014). Knowledge, Attitude and Practice Regarding Dengue Fever among the Healthy Population of Highland and Lowland Communities in Central Nepal. *PLoS ONE*, 9(7), e102028. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0102028>
- Ekadipta, E., Hidayat, F., Komarudin, D., Artaji, P., Isngunaenah, I., & Sukamadiyah, M. (2021). Pengaruh Antara Pendidikan, Pekerjaan, dan Pengetahuan mengenai COVID-19 Terhadap Kepatuhan Penerapan PSBB dengan Menggunakan Metode Path Analysis di Wilayah JaBoDeTaBek. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.31602/ann.v8i1.4390>
- Fatima, K., & Syed, N. I. (2018). Dengvaxia controversy: Impact on vaccine hesitancy. *Journal of Global Health*, 8(2), 010312. <https://doi.org/10.7189/jogh.08.020312>
- Gallè, F., Sabella, E. A., Roma, P., De Giglio, O., Caggiano, G., Tafuri, S., ... Napoli, C. (2021). Knowledge and Acceptance of COVID-19 Vaccination among Undergraduate Students from Central and Southern Italy. *Vaccines*, 9(6), 638. <https://doi.org/10.3390/vaccines9060638>

- Getachew, D., Wale, B., Eshete, W., Getahun, B., Demise, W., Shewasinad, S., & Deres, T. (2018). Assessment of Knowledge and Risk Perception towards Typhoid Fever among Communities in Mendida Town, Ethiopia 2018. *7*(12), 1141–1157.
- Harapan, H., Rajamoorthy, Y., Anwar, S., Bustamam, A., Radiansyah, A., Angraini, P., ... Müller, R. (2018). Knowledge, attitude, and practice regarding dengue virus infection among inhabitants of Aceh, Indonesia: A cross-sectional study. *BMC Infectious Diseases*, *18*(1), 96. <https://doi.org/10.1186/s12879-018-3006-z>
- Herbuela, V. R. D. M., De Guzman, F. S., Sobrepeña, G. D., Claudio, A. B. F., Tomas, A. C. V., Arriola-delos Reyes, C. M., ... Watanabe, K. (2019). Knowledge, Attitude, and Practices Regarding Dengue Fever among Pediatric and Adult In-Patients in Metro Manila, Philippines. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(23), 4705. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234705>
- Hossain, Md. I., Alam, N. E., Akter, S., Suriea, U., Aktar, S., Shifat, S. K., ... Mohiuddin, A. K. M. (2021). Knowledge, awareness and preventive practices of dengue outbreak in Bangladesh: A countrywide study. *PLOS ONE*, *16*(6), e0252852. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252852>
- Juliasih, N. N., Sucipto, T. H., Sari, R. M., Nuha, Z., & Soegijanto, S. (2022). Knowledge and Attitudes of Dengue Virus Infection Transmission and Its Relationship with Eradication Action Program in Surabaya, Indonesia. *Indonesian Journal of Tropical and Infectious Disease*, *10*(2), 137–143. <https://doi.org/10.20473/ijtid.v10i2.36477>
- Kemendes, R. (2021). Data DBD Indonesia Tahun 2021 [Prevalensi Penyakit]. Indonesia: Kementerian Indonesia Republik Indonesia.
- Kemendes, R. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khan, W., Rahman, A., Zaman, S., Kabir, M., Khan, R., Ali, W., ... Ríos-Escalante, P. D. L. (2023). Knowledge, attitude and practices regarding dengue and its vector among medical practitioners in Malakand region, Pakistan. *Brazilian Journal of Biology*, *83*, 1–9. <https://doi.org/10.1590/1519-6984.244966>
- Nahimana, M.-R., Ngoc, C. T., Olu, O., Nyamusore, J., Isiaka, A., Ndahindwa, V., ... Rusanganwa, A. (2017). Knowledge, attitude and practice of hygiene and sanitation in a Burundian refugee camp: Implications for control of a Salmonella typhi outbreak in 2016. *Pan African Medical Journal*, *28*. <https://doi.org/10.11604/pamj.2017.28.54.12265>
- Nasution, Z., Sigalingging, G., Ginting, M., & Gulo, A. (2023). Hubungan Pengetahuan Lansia Dengan Status Vaksinasi Covid-19. *Jurnal Penelitian*, *15*, 1–8.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, A., Suriana, I. W. D., Palulun, R., Swarjana, I. K. D., & Suryadi, S. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Vaksinasi Covid-19 Di Desa Bambu Kabupaten Mamuju. *Jurnal Wacana Kesehatan*, *8*(1), 18. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i1.426>
- Sadeq, T. N., & Jabar, R. K. (2017). Knowledge, Attitude and Practice of Mothers towards Typhoid Fever Disease. *Iraqi Journal of Medical Sciences*, *15*(1). <https://doi.org/10.22578/IJMS.15.1.9>
- Salam, M. R., Endarti, D., & Andayani, T. M. (2020). Tingkat Pengetahuan terhadap Vaksin Tifoid: Survei pada Orang Tua di Indonesia. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, *17*, 22–34.
- Shafie, A. A., Moreira, E. D., Di Pasquale, A., Demuth, D., & Yin, J. Y. S. (2023). Knowledge, Attitudes and Practices toward Dengue Fever, Vector Control, and Vaccine Acceptance Among the General Population in Countries from Latin America and Asia Pacific: A Cross-

- Sectional Study (GEMKAP). *Vaccines*, 11(3), 575.
<https://doi.org/10.3390/vaccines11030575>
- Sunny, A., Sambhu, R., & Binai K, S. (2018). A Study to Assess and Correlate the Knowledge, Attitude and Practices of Vaccination among Mothers with Educational Status in a Teaching Hospital in South India. *Primary Health Care Open Access*, 08(01).
<https://doi.org/10.4172/2167-1079.1000290>
- Supadmi, W., Perwitasari, D. A., Abdulah, R., & Suwantika, A. A. (2020). Knowledge, acceptance and willingness to pay for Dengue vaccine in Yogyakarta and Jakarta. *Epidemiology, Biostatistics, and Public Health*, 17(2). <https://doi.org/10.2427/13274>
- Tabacchi, G., Costantino, C., Cracchiolo, M., Ferro, A., Marchese, V., Napoli, G., ... the ESCULAPIO working group. (2017). Information Sources and Knowledge on Vaccination in a Population From Southern Italy: The ESCULAPIO Project. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 13(2), 339–345. <https://doi.org/10.1080/21645515.2017.1264733>
- Vlasceanu, M., & Coman, A. (2022). The impact of information sources on COVID-19 knowledge accumulation and vaccination intention. *International Journal of Data Science and Analytics*, 13(4), 287–298. <https://doi.org/10.1007/s41060-021-00307-8>
- WHO. (2023). Immunization coverage. World Health Organization.
- Yaita, K., Yahara, K., Hamada, N., Sakai, Y., Iwahashi, J., Masunaga, K., & Watanabe, H. (2018). Typhoid Vaccination among Japanese Travelers to South Asia and the Factors Associated with Compliance. *Internal Medicine*, 57(8), 1071–1074.
<https://doi.org/10.2169/internalmedicine.9405-17>