



Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Melayu Kota Bima Tahun 2024

^{1*}Raisah Amani Fatihah, ²Ana Andriana, ³Ali Sukmajaya, ⁴Nisia Putri Rinayu

^{1,2,3,4}Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Al-Azhar Mataram, Mataram, Indonesia

*Corresponding Author e-mail: r78842553@gmail.com

Received: January 2025; Revised: February 2025; Accepted: March 2025; Published: March 2025

Abstrak: Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit endemik yang dapat menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) akibat gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, terutama di daerah tropis dan subtropis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu rumah tangga terhadap pencegahan kejadian DBD di Kelurahan Melayu, Kota Bima, pada tahun 2024. Penelitian menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional, melibatkan 90 responden yang dipilih secara purposive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil menunjukkan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga memiliki hubungan signifikan dengan kejadian DBD ($p=0,535$), sikap ibu berhubungan signifikan dengan kejadian DBD ($p=0,000$), dan perilaku ibu juga memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian DBD ($p=0,000$). Responden dengan pengetahuan baik, sikap positif, dan perilaku baik memiliki risiko lebih rendah terkena DBD dibandingkan responden dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku kurang baik. Kesimpulannya, pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu rumah tangga memainkan peran penting dalam pencegahan DBD. Oleh karena itu, intervensi edukasi kesehatan perlu ditingkatkan untuk mengurangi angka kejadian DBD di wilayah tersebut.

Kata Kunci: demam berdarah dengue (DBD); ibu rumah tangga; pengetahuan; perilaku; sikap

Abstract: Dengue Hemorrhagic Fever is an endemic disease that can become an extraordinary event due to the bite of *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* mosquitoes, especially in tropical and subtropical areas. This study aims to analyze the relationship between knowledge, attitudes, and behavior of housewives regarding DHF prevention in Melayu Village, Bima City, in 2024. The study used an analytical design with a cross-sectional approach, involving 90 respondents selected by purposive sampling. Data were collected through questionnaires and analyzed using the Chi-Square test. The results showed that housewives' knowledge had a significant relationship with dengue fever ($p = 0.535$), mothers' attitudes had a significant relationship with dengue fever ($p = 0.000$), and mothers' behavior also had a significant relationship with dengue fever ($p = 0.000$). Respondents with good knowledge, positive attitudes, and good behavior had a lower risk of developing dengue fever compared to respondents with poor knowledge, attitudes, and behavior. In conclusion, the knowledge, attitudes, and behavior of housewives play an important role in preventing dengue fever. Therefore, health education interventions need to be improved to reduce the incidence of dengue fever in the area.

Keywords: dengue hemorrhagic fever; housewife; knowledge; behavior; attitude

How to Cite: Fatihah, R., Andriana, A., Sukmajaya, A., & Rinayu, N. (2025). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Rumah Tangga Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Melayu Kota Bima Tahun 2024. *Bioscientist: Jurnal Ilmiah Biologi*, 13(1), 394-407. doi:<https://doi.org/10.33394/bioscientist.v13i1.14554>



<https://doi.org/10.33394/bioscientist.v13i1.14554>

Copyright© 2025, Fatihah et al

This is an open-access article under the CC-BY-SA License.



PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan yang bersifat endemik namun dapat berkembang menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB). Penyakit ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*, yang tersebar luas di daerah tropis dan subtropis di seluruh dunia. Kasus DBD pertama kali dilaporkan di Manila, Filipina, pada tahun 1945, kemudian menyebar ke seluruh Asia Tenggara (Susilowati & Cahyati, 2021; Evida, 2023).

Menurut laporan *Public Health Emergency Operations Centre* (PHEOC) oleh WHO pada 2024, kasus DBD pertama di Indonesia tercatat di Surabaya pada tahun 1986, dan sejak itu penyakit ini terus meningkat menjadi KLB setiap tahun. Antara

tahun 2019 hingga 2022, jumlah kasus DBD di Indonesia mencapai 143.000. Faktor-faktor yang menyebabkan lonjakan kasus DBD meliputi kondisi cuaca, vektor nyamuk, lingkungan biologis, lingkungan fisik (seperti suhu dan kelembapan yang memengaruhi perkembangan nyamuk), mobilitas penduduk, serta perilaku masyarakat (Putra *et al.*, 2023).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada 2022, jumlah kasus DBD tertinggi di Indonesia tercatat di tiga provinsi utama, yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah, yang menyumbang 58% dari total 1.236 kematian akibat DBD. Di wilayah Nusa Tenggara Barat (NTB), DBD menjadi salah satu masalah kesehatan utama, menempati peringkat ke-12. Pada tahun 2018, NTB mencatat 535 kasus DBD yang kemudian meningkat lebih dari lima kali lipat dalam tahun yang sama. Pada tahun 2019, kasus DBD di NTB kembali melonjak menjadi 4.733 kasus dan terus meningkat setiap tahunnya (Solikhah *et al.*, 2022; Evida, 2023). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi NTB tahun 2023, persebaran kasus DBD tertinggi berada di wilayah Bima dengan total 597 kasus. Ditahun berikutnya, berdasarkan data terbaru Dinas Kesehatan Provinsi NTB tahun 2024, prevalensi kasus DBD masih konsisten terjadi di wilayah yang sama dengan lonjakan kasus menjadi 623. Dinas Kesehatan Kota Bima melakukan perincian perkecamatan terkait kasus DBD dan didapatkan data bahwa Asakota merupakan kecamatan dengan kasus DBD tertinggi yakni 136 kasus. Kecamatan Asakota sendiri terdiri dari empat kelurahan yaitu Jatibaru, Jatiwangi, Kolo dan Melayu (Dinas Kesehatan Provinsi NTB, 2024).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bima 2020, angka DBD yang tinggi di kecamatan Asakota terjadi karena faktor wilayah yang beriklim tropis dengan curah hujan tinggi hampir disetiap bulan, salah satu dari empat kelurahan di kecamatan Asakota yaitu kelurahan Melayu memiliki letak wilayah yang berbatasan dengan wilayah rentan yang sering terkena dampak dari banjir, hal ini juga menjadi salah satu penyebab terjadinya peningkatan populasi dan perkembangbiakan nyamuk. Penyebab lain yang juga mempengaruhi tingginya angka DBD di wilayah Melayu karena kurangnya pengetahuan, sikap maupun perilaku masyarakat terkait pencegahan maupun pengendalian DBD sehingga memungkinkan banyaknya tempat perkembangbiakan vektor penular penyakit ini (Ramadoan & Sahrul, 2019).

Pada kasus DBD, pengetahuan seseorang terutama ibu sebagai penanggung jawab utama dalam menjaga dan memastikan kesehatan rumah tangga dapat mempengaruhi beberapa aspek penting seperti pencegahan, deteksi dini, serta pengendalian wabah. Hal ini sejalan dengan penelitian Mahardika *et al.* (2023) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang tinggi terkait pencegahan DBD akan mengakibatkan perilaku pencegahan DBD yang baik, sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati *et al.* (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian Demam Berdarah Dengue. Namun, penelitian tersebut berbanding terbalik dengan penelitian Arifatur (2023) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian DBD yang sejalan dengan Wati *et al.* (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik pencegahan DBD.

Pengetahuan dapat mempengaruhi pula sikap seseorang, Sikap ibu memiliki dampak dalam hal pengendalian serta pencegahan DBD, yaitu dengan dapat mengurangi tempat-tempat perkembangbiakan vektor nyamuk yang ada di lingkungannya. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prameswarie *et al.* (2022) bahwa Ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu rumah tangga dalam pencegahan DBD, diperkuat dengan penelitian yang dilakukan

oleh Sari (2022) terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian DBD. Namun hal ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggaini et al., (2023) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan sikap dengan pencegahan DBD, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retang et al. (2021) dan Santi et al. (2023) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian penyakit DBD.

Perilaku merupakan respon stimulus seseorang yang berkaitan dengan sakit ataupun penyakit serta lingkungan. Perilaku berperan penting terutama bagi ibu rumah tangga sebagai pemegang peran utama dalam mengendalikan penularan penyakit sebagai bagian utama untuk pencegahan. hal ini sejalan dengan penelitian Putra et al. (2023) menunjukkan adanya hubungan perilaku ibu terhadap deteksi dini tanda dan gejala DBD, diperkuat juga oleh penelitian Sari et al. (2023) yang juga menyatakan bahwa ada hubungan perilaku pencegahan DBD dengan kejadian DBD. Namun berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggaini et al. (2023) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku dengan pencegahan DBD.

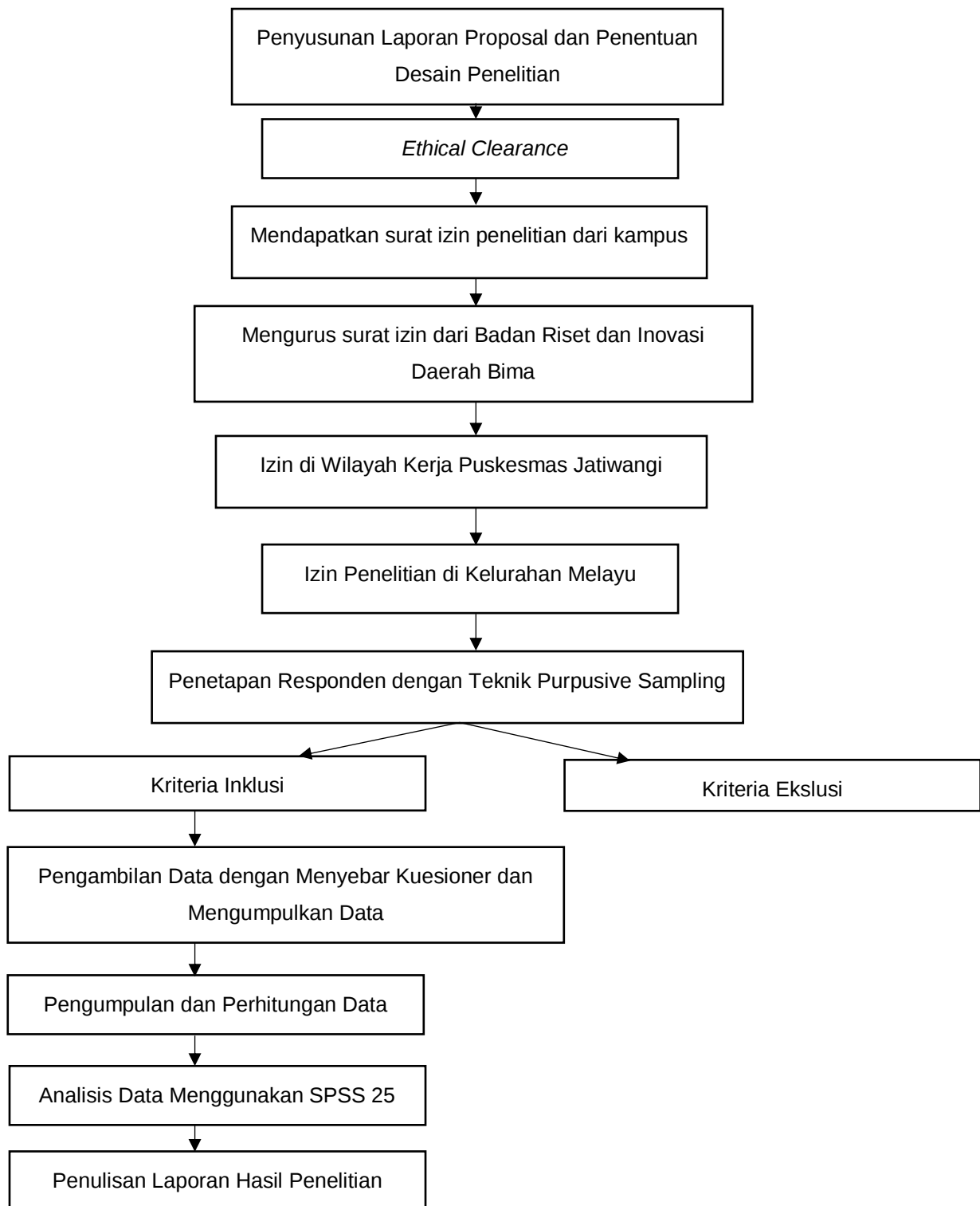
Berdasarkan latar belakang di atas menunjukkan telah ada studi yang meneliti terkait hubungan ketiga variabel yaitu pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu rumah tangga dengan kejadian Demam Berdarah Dengue, baik yang berhubungan dan tidak berhubungan. Namun, masih belum ada penelitian yang mengaitkan antara ketiga variabel tersebut pada wilayah Kota Bima khususnya Kelurahan Melayu. Dengan demikian, penting dilakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu rumah tangga dengan pencegahan kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Melayu.

METODE

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jatibaru, di Kelurahan Melayu pada bulan Januari 2025. Penelitian menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini mempelajari hubungan antara variabel bebas atau faktor risiko (independen) dengan faktor efek atau variabel terikat (dependen), yang pengukuran variabel dilakukan sekali dalam waktu yang serentak (Komala et al., 2021). Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu rumah tangga. Sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian demam berdarah dengue (DBD).

Populasi penelitian adalah ibu rumah tangga yang berada di Kelurahan Melayu dengan jumlah 467. Sampel penelitian dihitung berdasarkan rumus Slovin dan diperoleh besar sampel sebanyak 90 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu sesuai kriteria inklusi yang peneliti tetapkan. Kriteria inklusi tersebut antara lain : (1) ibu rumah tangga yang berada di Kelurahan Melayu Kota Bima. (2) ibu yang bersedia menjadi responden dan mengisi *informed consent*. (3) ibu yang telah dikumpulkan di Posyandu Melayu dan Posyandu. Khasanah di wilayah kerja Puskesmas Jatiwangi.

Data dikumpulkan melalui lembar persetujuan dan lembar kuesioner untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu rumah tangga. Selanjutnya data yang diperoleh dianalisis secara statistik menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versi 25. Analisis bivariat *Chi Square* (X^2). Pada variabel yang tidak memenuhi syarat *Chi Square* di uji menggunakan *Fisher's exact test*. Alur penelitian ini tertuang dalam Gambar 1.



Gambar 1. Prosedur penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil analisis karakteristik usia ibu rumah tangga di Wilayah Kelurahan Melayu Kota Bima disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik usia ibu rumah tangga di Wilayah Melayu

No.	Usia	Frekuensi	
		Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Remaja (15-24 tahun)	8	8,9 %
2.	Dewasa (25-44 tahun)	72	80,0 %
3.	Pra-Lansia (45-59 tahun)	9	10,0 %
4.	Lansia (>60 tahun)	1	1,1 %
Jumlah		90	100 %

Berdasarkan data pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 90 responden, didapatkan ibu yang berusia 15-24 tahun berjumlah 8 (8,9%) responden, yang berusia 25-44 tahun berjumlah 72 (80,0%), berusia 45-59 tahun berjumlah 9 (10,0%) dan yang berusia > 60 tahun berjumlah 1 (1,1%) responden.

Hasil analisis karakteristik pendidikan ibu rumah tangga di Wilayah Melayu tertuang pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik pendidikan ibu rumah tangga di Wilayah Melayu

No.	Pendidikan	Frekuensi	
		Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	SD	24	26,7 %
2.	SMP	26	28,9 %
3.	SMA	29	32,2 %
4.	Sarjana	11	12,2 %
Jumlah		90	100 %

Berdasarkan data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 90 responden, didapatkan ibu yang memiliki pendidikan SD berjumlah 24 (26,7%), pendidikan SMP berjumlah 26 (28,9%), pendidikan SMA berjumlah 29 (32,2%) dan yang memiliki pendidikan Sarjana berjumlah 11 (12,2%) responden.

Analisis Univariat

Analisis univariat berdasarkan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) tertuang dalam Tabel 3.

Tabel 3. Data analisis univariat berdasarkan kejadian demam berdarah dengue

No	Kejadian DBD	Frekuensi	
		Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Pernah Sakit	60	66,7%
2.	Tidak Pernah Sakit	30	33,3%
Jumlah		90	100%

Berdasarkan data pada Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 90 responden, didapatkan anggota keluarga ibu rumah tangga yang pernah sakit berjumlah 60 (66,7%) responden, sedangkan anggota keluarga ibu rumah tangga yang tidak pernah sakit berjumlah 30 (33,3%) responden.

Analisis univariat berdasarkan pengetahuan ibu rumah tangga di Wilayah Melayu tertuang dalam Tabel 4.

Tabel 4. Data analisis univariat berdasarkan pengetahuan ibu rumah tangga

No	Pengetahuan	Frekuensi	
		Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Baik	14	15,6 %
2.	Cukup	49	54,4 %
3.	Kurang	27	30,0 %
Jumlah		90	100%

Berdasarkan data pada Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 90 responden, didapatkan bahwa pengetahuan ibu rumah tangga yang baik sebanyak 14 (15,6%) responden, pengetahuan ibu rumah tangga yang cukup sebanyak 49 (54,4%) dan pengetahuan ibu rumah tangga yang kurang sebanyak 27 (30,0%) responden.

Analisis univariat berdasarkan perilaku ibu rumah tangga di Wilayah Melayu tertuang dalam Tabel 5.

Tabel 4. Data analisis univariat berdasarkan perilaku ibu rumah tangga

No.	Perilaku	Frekuensi	
		Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Buruk	17	18,9%
2.	Cukup	26	28,9%
3.	Baik	47	52,2 %
Jumlah		90	100%

Berdasarkan data pada Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 90 responden, didapatkan bahwa perilaku ibu rumah tangga yang buruk sebanyak 17 (18,9%) responden, perilaku ibu rumah tangga yang cukup sebanyak 26 (28,9%) dan perilaku ibu rumah tangga yang baik sebanyak 47 (52,2%) responden.

Analisis univariat berdasarkan sikap ibu rumah tangga di Wilayah Melayu tertuang dalam Tabel 6.

Tabel 5. Data analisis univariat berdasarkan sikap ibu rumah tangga di Wilayah Melayu

No.	Sikap	Frekuensi	
		Jumlah (n)	Presentase (%)
1.	Negatif	73	81,1%
2.	Positif	17	18,9%
Jumlah		90	100%

Berdasarkan data pada Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 90 responden, didapatkan ibu rumah tangga yang memiliki sikap negatif sebanyak 73 (81,1%) responden, sedangkan ibu rumah tangga yang memiliki sikap positif sebanyak 17 (18,9%) responden.

Analisis Bivariat

Analisis *Chi Square* hubungan pengetahuan ibu rumah tangga dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) tertuang dalam Tabel 7.

Tabel 6. Data analisis berdasarkan hubungan pengetahuan ibu rumah tangga dengan kejadian demam berdarah dengue

Variabel Pengetahuan	Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)				Jumlah		<i>p-value</i>
	Pernah Sakit		Tidak Pernah Sakit				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	4	28,6	10	71,4	14	15.6	0.003
Cukup	38	77,6	11	22,4	49	54,4	
Kurang	18	66,7	9	33,3	27	30,0	
Jumlah	60	66,7	30	33,3	90	100.0	

Berdasarkan data pada Tabel 7 diketahui bahwa dari total 90 responden, didapatkan ibu rumah tangga dengan pengetahuan baik dan pernah sakit sebanyak 4 (28,6 %) sedangkan ibu rumah tangga dengan pengetahuan baik dan tidak pernah sakit sebanyak 10 (71,4%). Untuk ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan cukup dan pernah sakit adalah sebanyak 38 (77,6%) sedangkan ibu rumah tangga dengan pengetahuan cukup dan tidak pernah sakit sebanyak 11 (22,4%), lalu untuk ibu rumah tangga dengan pengetahuan kurang dan pernah sakit adalah sebanyak 18 (66,7%) sedangkan ibu rumah tangga dengan pengetahuan kurang dan tidak pernah sakit sebanyak 27 (30,0%).

Hasil uji chi-square antara Pengetahuan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Melayu tahun 2024 di peroleh hasil *p-value* = 0,003. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu rumah tangga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Melayu tahun 2024.

Analisis *Chi Square* hubungan sikap ibu rumah tangga dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) tertuang dalam Tabel 8.

Tabel 7. Data analisis berdasarkan hubungan sikap ibu rumah tangga dengan kejadian demam berdarah dengue

Kejadian Demam Berdarah <i>Dengue</i>									
Variabel Sikap	(DBD)				Jumlah		<i>p-value</i>	PR	95% CI
	Pernah Sakit		Tidak Pernah Sakit						
	n	%	n	%	N	%			
Negatif	60	82,2	13	17,8	73	81.1	<.001	0.178	0.109-0.292
Positif	0	0,0	17	100,0	49	18,9			
Jumlah	60	66,7	30	33,3	90	100.0			

Berdasarkan data pada Tabel 8 diketahui bahwa dari total 90 responden, didapatkan bahwa ibu rumah tangga dengan sikap negatif terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue kemudian pernah sakit yaitu sebanyak 60 (82,2 %) sedangkan ibu rumah tangga dengan sikap negatif lalu tidak pernah sakit sebanyak 13 (17,8 %). Kemudian pada ibu rumah tangga yang memiliki sikap positif terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue dan pernah sakit adalah 0 (0,0%) dan ibu rumah tangga yang memiliki sikap positif kemudian tidak pernah sakit sebanyak 17 (100,0%).

Hasil uji chi-square antara sikap ibu rumah tangga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Melayu tahun 2024 di peroleh hasil *p-value* = 0,000. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu rumah tangga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Melayu tahun 2024 dengan prevalence ratio (PR) sebesar 0,178 (CI 95% 0,109-0,292). Hal ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga dengan sikap negatif memiliki resiko lebih tinggi mengalami Kejadian

Demam Berdarah Dengue dengan kemungkinan 0.178 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif terhadap kejadian demam berdarah dengue.

Analisis *Chi Square* hubungan perilaku ibu rumah tangga dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) tertuang dalam Tabel 9.

Tabel 8. Data analisis berdasarkan hubungan perilaku ibu rumah tangga dengan kejadian demam berdarah dengue

Variabel Perilaku	Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD)				Jumlah		p-value
	Pernah Sakit		Tidak Pernah Sakit				
	n	%	n	%	N	%	
Buruk	16	94,1	1	5,9	17	18,9	0.000
Cukup	25	96,2	1	3,8	26	28,9	
Baik	19	40,4	28	59,6	47	52,2	
Jumlah	60	66,7	30	33,3	90	100.0	

Berdasarkan data pada Tabel 9 diketahui bahwa dari total 90 responden, didapatkan bahwa ibu rumah tangga dengan perilaku buruk saat Kejadian Demam Berdarah *Dengue* kemudian pernah sakit sebanyak 16 (94,1 %) sedangkan ibu rumah tangga dengan perilaku buruk dan tidak pernah sakit adalah sebanyak 1 (5,9 %). Pada ibu rumah tangga dengan perilaku cukup saat Kejadian Demam Berdarah *Dengue* dan pernah sakit didapatkan sebanyak 25 (96,2%) untuk ibu rumah tangga dengan perilaku cukup dan tidak pernah sakit adalah 1 (3,8%), sedangkan pada ibu rumah tangga dengan perilaku baik kemudian pernah sakit adalah 19 (40,4) dan pada ibu rumah tangga dengan perilaku baik lalu tidak pernah sakit adalah sebanyak 28 (59,6).

Hasil uji *chi-square* antara perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Melayu tahun 2024 di peroleh hasil *p-value* = 0,000. Hal ini menunjukan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu rumah tangga dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Melayu tahun 2024 ini menunjukan perilaku ibu rumah tangga yang buruk memiliki risiko yang tinggi mengalami Kejadian Demam Berdarah *Dengue* dengan kemungkinan 0,000 kali dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki perilaku baik.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa penularan demam berdarah dengue, yang selanjutnya akan disebut DBD, serentak terjadi dan mengalami lonjakan kasus yang cepat. Salah satu yang berhubungan dan mempengaruhi lonjakan kasus DBD tersebut adalah faktor pendidikan. Pendidikan seseorang diasumsikan memiliki korelasi dengan tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan yang rendah dapat membuat individu sulit menerima informasi sehingga memiliki respon negatif dan tidak mau melakukan tindakan pencegahan penyakit, sedangkan individu dengan tingkat pendidikan tinggi dapat lebih mudah menerima dan memahami informasi sehingga memiliki respon baik untuk melakukan tindakan pencegahan serta memiliki pengetahuan kesehatan yang tinggi terutama pada kejadian demam berdarah dengue (Putra *et al.*, 2023).

Berdasarkan Tabel 7, diperoleh presentase ibu rumah tangga dengan pengetahuan baik dan pernah sakit sebanyak 45,0 % sedangkan ibu rumah tangga dengan pengetahuan baik dan tidak pernah sakit sebanyak 71,4%. Untuk ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan cukup dan pernah sakit adalah sebanyak 77,6% sedangkan ibu rumah tangga dengan pengetahuan cukup dan tidak pernah sakit sebanyak 22,4%, dan untuk ibu rumah tangga dengan pengetahuan kurang dan pernah sakit adalah sebanyak 66,7%, sedangkan ibu rumah tangga dengan pengetahuan kurang dan tidak pernah sakit sebanyak 30,0%.

Hasil uji chi-square antara pengetahuan dengan kejadian DBD di Wilayah Melayu tahun 2024 di peroleh hasil p -value = 0,535. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu rumah tangga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Melayu tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga dengan pengetahuan yang baik memiliki resiko lebih rendah mengalami Kejadian Demam Berdarah Dengue dengan kemungkinan 0,535 kali dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki pengetahuan kurang.

Penelitian ini berhubungan karena pengetahuan ibu yang baik akan menciptakan peranan yang penting terhadap suatu tindakan. Pengetahuan yang dimiliki ibu rumah tangga berpengaruh terhadap perilaku keluarga dan mendorong keluarga untuk melakukan upaya pencegahan. Pengetahuan ibu tersebut juga dapat didukung oleh faktor pendidikan ibu, semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi kepedulian dan kesadaran ibu terhadap pencegahan DBD sehingga ibu dan keluarga memiliki resiko lebih rendah mengalami kejadian DBD dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan cukup atau kurang. Ibu rumah tangga dengan pengetahuan yang cukup dan kurang dapat mengalami kejadian demam berdarah dengue karena kurangnya tindakan pencegahan yang efektif oleh sang ibu mengenai demam berdarah dengue (Ramadhanti *et al.*, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu rumah tangga dengan kejadian demam berdarah dengue, dengan p -value = (0,004) ada hubungan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD). Tingginya tingkat pengetahuan seseorang menekankan bahwa seseorang tersebut mampu menerapkan apa yang telah diperolehnya dari informasi, pengalaman dan berpikir sehingga ia mampu mengetahui bahaya penyakit DBD dan pentingnya melaksanakan pencegahan terhadap kejadian demam berdarah dengue (DBD) (Wati *et al.*, 2016).

Sama halnya dengan peneliti lain yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna pengetahuan ibu rumah tangga dalam pencegahan DBD, dengan p -value = 0,004. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan dapat melakukan tindakan untuk mencegah penyakit DBD. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan, dimana melalui pendidikan maka pengetahuan dapat tersampaikan kepada seseorang sehingga pada akhirnya dapat memberi perubahan perilaku kearah yang lebih baik (Prameswarie *et al.*, 2022).

Diperlukan individu yang tepat untuk dapat menerima respon yang positif. Dalam masyarakat, salah satu organisasi yang berperan adalah ibu rumah tangga. Kesesuaian respon yang baik dari ibu dapat menghasilkan tindakan yang baik terutama dalam hal mencegah penyakit menular seperti DBD. Jika penerimaan respon ibu tidak baik maka tindakan yang ditimbulkan tidak akan berdampak buruk untuk mencegah DBD (Irwan, 2017).

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi dari total 90 responden, didapatkan bahwa ibu rumah tangga dengan sikap negatif terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue kemudian pernah sakit yaitu sebanyak 60 (82,2 %) sedangkan ibu rumah tangga dengan sikap negatif lalu tidak pernah sakit sebanyak 13 (17,8 %). Kemudian pada ibu rumah tangga yang memiliki sikap positif terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue dan pernah sakit adalah 0 (0,0%) dan ibu rumah tangga yang memiliki sikap positif kemudian tidak pernah sakit sebanyak 17 (100,0%).

Hasil uji chi-square antara sikap ibu rumah tangga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Melayu tahun 2024 di peroleh hasil p -value = <.001. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu rumah tangga

dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Melayu tahun 2024 ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga dengan sikap negatif memiliki resiko lebih tinggi mengalami Kejadian Demam Berdarah Dengue dengan kemungkinan 0,178 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif terhadap kejadian demam berdarah dengue.

Penelitian ini berhubungan karena respon negatif dari ibu dapat menimbulkan efek yang buruk terutama dalam upaya pencegahan maupun pengendalian DBD. Dampak dari respon negatif yang dimiliki banyak individu yang mengalami DBD dan kemudian membuat banyak lonjakan kasus DBD terjadi (Wahyuni *et al.* 2021). Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu menerima, merespon, mengajak dan bertanggung jawab, seseorang dengan respon atau sikap yang baik akan menerima dengan baik dampak dari kejadian demam berdarah dengue yang terjadi kemudian akan merespon dengan mulai melakukan tindakan pencegahan DBD, selanjutnya individu tersebut akan mengajak individu yang lain untuk ikut melakukan tindakan pencegahan tersebut kemudian melihat efek dari respon yang dilakukan, menghasilkan dampak positif atau dampak negatif (Irwan, 2017).

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan terdapat hubungan signifikan antara sikap dengan kejadian demam berdarah dengue, dengan p -value = 0,011. Sikap merupakan perasaan atau pandangan seseorang yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu objek atau stimulus, ada sikap positif atau negatif. Sikap dapat di pengaruhi oleh beberapa komponen, salah satu komponen yang mempengaruhi sikap adalah pengetahuan. Pengetahuan yang baik tentang DBD menjadi dasar yang baik dalam melakukan pencegahan DBD, pengetahuan berperan dalam pembentukan sikap. Sikap ibu yang positif menciptakan kesadaran ibu untuk melakukan upaya pencegahan DBD yang berdampak menurunkan angka kejadian DBD (Tisnawati *et al.*, 2023).

Sama halnya dengan peneliti lain yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu rumah tangga dengan pencegahan DBD, dengan p -value = 0,0032. Sikap yang baik mengenai DBD menunjukkan kesadaran yang lebih tinggi tentang upaya pencegahan DBD, sikap juga dapat memunculkan reaksi dalam pencegahan DBD, sebaliknya sikap yang buruk menandakan kurangnya kesadaran ibu terkait pencegahan DBD (Arifatur *et al.*, 2023).

Perilaku adalah aksi atau reaksi suatu organisme terhadap lingkungannya, perilaku baru berwujud bila terdapat sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan tanggapan atau rangsangan, perilaku pencegahan DBD akan terwujud bila individunya menimbulkan respon tentang penyakit tersebut. Banyak individu yang berperan dalam perilaku pencegahan DBD, salah satunya adalah ibu rumah tangga. Perilaku ibu dapat didasarkan pada kesadaran atau pengetahuan tentang pengaruh positif dan negatif dari perilaku. Jika ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang pencegahan DBD, peluang besar ibu akan berperilaku positif tentang pencegahan DBD sedangkan, ibu yang kurang dalam pengetahuan terkait DBD lebih memiliki perilaku negatif dalam hal upaya pencegahan demam berdarah dengue (Irwan, 2017; Mahardika *et al.*, 2023).

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi dari total 90 responden, didapatkan bahwa ibu rumah tangga dengan perilaku buruk saat Kejadian Demam Berdarah Dengue kemudian pernah sakit sebanyak 16 (94,1 %) sedangkan ibu rumah tangga dengan perilaku buruk dan tidak pernah sakit adalah sebanyak 1 (5,9 %). Pada ibu rumah tangga dengan perilaku cukup saat Kejadian Demam Berdarah Dengue dan pernah sakit didapatkan sebanyak 25 (96,2%) untuk ibu rumah tangga dengan perilaku cukup dan tidak pernah sakit adalah 1 (3,8%), sedangkan pada ibu rumah tangga

dengan perilaku baik kemudian pernah sakit adalah 19 (40,4) dan pada ibu rumah tangga dengan perilaku baik lalu tidak pernah sakit adalah sebanyak 28 (59,6).

Hasil uji chi-square antara perilaku dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Melayu tahun 2024 di peroleh hasil p -value = 11.933. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu rumah tangga dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Melayu tahun 2024 dengan prevalence ratio (PR) sebesar 0,000 (CI 95% 3.467-41.075). hal ini menunjukkan perilaku ibu rumah tangga yang buruk memiliki risiko yang tinggi mengalami Kejadian Demam Berdarah Dengue dengan kemungkinan 0,000 kali dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang memiliki perilaku baik.

Penelitian ini berhubungan karena perilaku ibu yang buruk dapat mempengaruhi dampak penyebaran DBD yang ada sekitar lingkungan sehingga menimbulkan risiko yang tinggi mengalami kejadian demam berdarah dengue. Sebagian besar ibu hanya mengetahui vektor penyakit DBD, namun tindakan atau perbuatan yang dilakukan sebagai upaya pencegahan kejadian DBD masih kurang. Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan baik dan respon positif akan membentuk perbuatan untuk mencegah kejadian DBD (Aryati et al., 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan terdapat hubungan signifikan antara perilaku dengan kejadian demam berdarah dengue, dengan p -value = 0,004. Perilaku positif yang ditunjukkan oleh sebagian besar subjek juga disebabkan karena adanya pengetahuan yang baik terkait DBD, pengetahuan yang baik biasanya dapat menciptakan perilaku yang baik. Sebaliknya pengetahuan yang kurang terkait DBD tidak dapat menciptakan perilaku yang baik (Prameswarie et al., 2022).

Sama halnya dengan penelitian lain yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku ibu rumah tangga terhadap DBD, dengan p -value = 0,001. Pengetahuan responden berhubungan kuat terhadap perilaku deteksi dini penyakit DBD karena setiap responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik mampu mendeteksi lebih cepat apabila menemukan tanda dan gejala awal yang mengarah ke penyakit demam berdarah dengue untuk segera melakukan pemeriksaan kesehatan. Menerapkan perilaku dalam deteksi dini penyakit DBD, merupakan langkah ampuh untuk menangkal tingkat keparahan penyakit DBD (Nur et al., 2023).

Sikap menunjukkan adanya kesesuaian respon dari suatu individu. Sikap dapat di pengaruhi oleh banyak faktor seperti pengetahuan, afektif, pengalaman pribadi, serta pengaruh orang lain. Sikap yang positif menandakan bahwa individu tersebut telah memiliki kesadaran atau pengetahuan yang baik terkait upaya pencegahan suatu penyakit salah satunya adalah pencegahan DBD yang kemudian berdampak pada penurunan angka kejadian dari penyakit tersebut. Sebaliknya sikap yang negatif memiliki arti bahwa individu tersebut memiliki kesadaran atau pengetahuan yang kurang terutama dalam melakukan tindakan pencegahan, hal tersebut mempengaruhi terjadinya peningkatan kasus dari suatu penyakit (Tisnawati et al., 2023).

Secara teori, perilaku sehat berkaitan dengan tindakan seseorang dalam memelihara atau meningkatkan kesehatan. Perilaku tercipta dari sikap atau pengetahuan suatu individu, Ketika seseorang tersebut memiliki respon positif atau pengetahuan yang bagus maka perilaku yang baik akan terjadi dan menghasilkan kebiasaan yang baik termaksud dalam hal pencegahan kejadian demam berdarah dengue. Sebaliknya seseorang yang memiliki sikap negatif atau pengetahuan yang buruk maka akan menghasilkan kebiasaan yang buruk dalam mencegah kejadian demam berdarah dengue (Irwan, 2017; Nur, 2020). Namun, perilaku juga dapat bertentangan dengan respon yang dimiliki yang kemudian menciptakan disonansi kognitif atau ketegangan psikologis, hal ini sesuai dengan teori kognitif disonansi oleh

Leon Festinger. Dalam hal pencegahan penyakit, suatu individu dapat memiliki sikap yang negatif tetapi tetap melakukan perilaku baik, individu tersebut tidak berniat melakukan upaya pencegahan penyakit namun mengetahui bahwa tindakan pencegahan adalah hal yang baik untuk mengurangi lonjakan suatu penyakit (Idawati, et al., 2015).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa (1) hubungan pengetahuan ibu rumah tangga dengan kejadian demam berdarah dengue di wilayah Melayu Tahun 2024 (p -value = 0,003). (2) Gambaran pengetahuan ibu rumah tangga di Kelurahan Melayu, sebagian besar pengetahuan ibu adalah Cukup sebanyak 54,4%, Baik sebanyak 15,6%, dan Kurang sebanyak 30,0%. (3) Terdapat hubungan sikap ibu rumah tangga dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di Kelurahan Melayu tahun 2024 (p -value = 0,000). (4) Gambaran perilaku ibu rumah tangga di Kelurahan Melayu, sebagian besar diperoleh sikap negatif sebanyak 81,1 %, sedangkan sikap positif ibu yang diperoleh hanya 18,9%. (5) Terdapat hubungan perilaku ibu rumah tangga dengan kejadian demam berdarah dengue di Kelurahan Melayu tahun 2024 (p -value = 0,000). (6) Gambaran perilaku ibu rumah tangga di Kelurahan Melayu, sebagian besar diperoleh perilaku Baik sebanyak 52,2, perilaku Cukup sebanyak 28,9%, sedangkan perilaku Buruk diperoleh 18,9%.

REKOMENDASI

Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk fokus meneliti pada faktor-faktor lain yang mempengaruhi penyebaran demam berdarah dengue, seperti penjelasan sebelumnya. Hal ini karena penelitian ini belum mampu mengontrol semua faktor lainnya yang bisa mempengaruhi demam berdarah dengue, contohnya penyebaran geografis, peran nyamuk vector, kondisi iklim, lingkungan, perjalanan dan mobilitas manusia, kesadaran masyarakat, ekonomi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih peneliti ucapkan kepada pihak yang terlibat dalam penelitian ini, terutama Puskesmas Jatibaru di Kelurahan Melayu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggaini, F.D.P. et al. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Dbd Di Puskesmas Rowosari Kota Semarang', *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS)*, 161–167. <http://ojs.udb.ac.id/index.php/sikenas/article/view/2849%0Ahttp://ojs.udb.ac.id/index.php/sikenas/article/download/2849/2073>.
- Arifatur Rokhma et al. (2023) 'Analisis Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Angka Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Mayangrejo, Kalitidu, Bojonegoro'. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(7), 1338–1343. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i7.3440>.
- Dinas Kesehatan Kota Bima (2020). Jumlah Kasus DBD di Kota Bima, menurut Jenis Kelamin di rinci per Kecamatan Tahun 2020.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB (2023). (Update 6 September 2023), Seksi Pencegahan Pengendalian Penyakit Menular dan Zoonosis, Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS.

- Dinas Kesehatan Provinsi NTB (2024). (Update 25 Januari 2024), Seksi Pencegahan Pengendalian Penyakit Menular dan Zoonosis, Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS.
- Evida, V. (2023). Deteksi Dini Demam Berdarah *Dengu* (DBD) dan Pengendaliannya di Indonesia Tahun 2023'.
- Idawati, K., Yusuf, R. & Widiastuti. (2015). Disonansi Kognitif, Konsep Diri, Dan Pembeneran Dalam Hubungannya Dengan Kecurangan Akademik', *Sustainability* (Switzerland), 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTE_M_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2020). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Talaksana Infeksi *Dengeu* Pada Dewasa.
- Mahardika, I.G.W.K., Rismawan, M. and Adiana, I.N. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Dbd Pada Anak Usia Sekolah Di Desa Tegallingsah. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(1), 51–57. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.473>.
- Nur D. S. (2020) Diktat Penelitian Perilaku Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan.
- Nur I. A., Wiratmo, P.A. & Utami, Y. (2023). Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Terhadap Deteksi Dini Demam Berdarah *Dengue* Pada Anak. *Binawan Student Journal*, 5(1), 70–76. <https://doi.org/10.54771/bsj.v5i1.853>.
- Prameswarie, T., Ramayanti, I. & Zalmih, G. (2022). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Rumah Tangga dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue*', *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 4(1), 56–66. <https://doi.org/10.36590/jika.v4i1.222>.
- Putra, A.A.S.A.S. et al. (2023). Analisis Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Perilaku Berisiko Dengan Angka Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Di Desa Mayangrejo. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 11(2), 277–284. <https://doi.org/10.33366/jc.v11i2.4005>.
- Ramadhanti, H., Priyadi, P. & Yulianto, Y. (2022). Pengetahuan Sikap dan Tindakan Ibu Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Jaya Kota Palembang. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 2(1), 66–71. <https://doi.org/10.36086/jsl.v2i1.859>.
- Ramadoan, S. & Sahrul (2019). Analisis Kesiapsiagaan Masyarakat Pada Wilayah Rentan Bencana Banjir. 19(5), 1–11.
- Retang, P.A.U., Salmun, J.A.R. & Setyobudi, A. (2021). Hubungan Perilaku dengan Kejadian Penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 63–71. <https://doi.org/10.35508/mkm.v3i1.2895>
- Santi, S., Anggeraeni, A. & Idham, S. (2023). Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Kerja Puskesmas Wara Utara Kota Palopo. *Jurnal Pendidikan dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), 194–200. <https://doi.org/10.56467/jptk.v6i2.90>.
- Sari, A.N., Indrawati, I. & Aini, L.N. (2023). Hubungan Perilaku Pencegahan Terhadap Kejadian Demam Berdarah *Dengue*. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 2(5), 304–314. <https://doi.org/10.56586/pipk.v2i5.320>.

- Solikhah, Suwarno & Permatasari, P.S. (2022). Demam berdarah dengue di Kota Bima Nusa Tenggara Barat Indonesia. *Media Ilmu Kesehatan*, 10(2), 146–153. <https://doi.org/10.30989/mik.v10i2.564>.
- Sulistiyawati. (2023). *Pemberdayaan Masyarakat dalam pengendalian DBD*, Paten. Yogyakarta: Penerbit K-Media.
- Susilowati, I. & Cahyati, W.H. (2021). Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD): Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokarto. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(2), 244–254.
- Tisnawati, T., Pangesti, N.A. & Ilda, Z.A. (2023). Analisis Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Anak Di Puskesmas Andalas Kota Padang. *Menara Ilmu*, 17(2), 116–123. <https://doi.org/10.31869/mi.v17i2.4286>.
- Wahyuni, S. et al. (2021). Effectiveness of Dengue Prevention Programs in Reducing Incidence Rates. *Journal of Public Health*, 35(2), 123-135.
- Wati, N.W.K.W., Astuti, S. & Sari, L.K. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Orang Tua tentang Upaya Pencegahan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) pada Anak di RSUD Banjarbaru Tahun 2015. *Jurkessia*, 6(2), 20–29.
- WHO (2024, 1 April). *Laporan Bulanan Who Health Emergencies*. Diakses Pada 26 Agustus 2024, dari <https://www.who.int/indonesia/id/publications/m/item/who-health-emergencies-monthly-report--june-2024>.