

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN INFORMASI PETUGAS KESEHATAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)

Shintia Wirna<sup>1</sup>, Lili Eky Nursia N<sup>2</sup>, Fikri Faidul Jihad<sup>3</sup>, Danvil Nabela<sup>4</sup>  
<sup>1-2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar  
Email: shintiawirna@gmail.com

### ABSTRAK

Penyakit DBD merupakan penyakit akibat virus *dengue* yang tertular dari gigitan nyamuk *aedes aegypti*, kemudian masuk ke peredaran darah manusia. Kondisi seperti ini bisa hadir di tiap tahun, serta bisa menjangkiti semua kelompok usia. Sepanjang bulan Januari sampai Oktober sudah tercatat sebanyak 55 kasus DBD yang dilaporkan dari pukesmas-pukesmas yang ada di kabupaten Aceh Selatan. Jumlah kasus terbanyak dilaporkan dari UPTD pukesmas Tapaktuan, tercatat dari bulan Januari sampai Oktober sudah dilaporkan sebanyak 17 kasus. Perihal ini muncul akibat minimnya pengetahuan masyarakat guna melaksanakan pencegahan 3M Plus dan pemberantasan sarang nyamuk (PSN), serta kurangnya penyuluhan dari petugas kesehatan sehingga sebagian besar masyarakat tidak mendapatkan informasi mengenai tindakan untuk mencegah penyakit DBD. Kajian ini bermaksud guna mencari tahu keterkaitan antara pengetahuan maupun informasi petugas kesehatan dengan pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja UPTD Pukesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan. Kajian ini mempergunakan metode kuantitatif dan berpendekatan *cross-sectional*. Populasi pada kajian ini, yaitu jumlah hunian di Desa Hilir sejumlah 440 responden dan sampel sejumlah 209 responden. Teknik dalam memperoleh sampel terlaksana dengan *random sampling*. Analisis data peneliti lakukan secara univariat maupun bivariat dan uji *chi-square* memperlihatkan tingkat kepercayaan 95%. Hasil kajian menyatakan apabila pengetahuan berhubungan dengan tindakan untuk mencegah DBD dengan *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Informasi petugas kesehatan berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD dengan *p-value* 0,001 ( $p < 0,05$ ). Tindakan pencegahan DBD sangat penting dilakukan mengingat kepadatan hunian yang sangat tinggi di daerah tersebut serta informasi dari petugas kesehatan belum menyuluruh. Pengetahuan masyarakat dan informasi dari petugas kesehatan sangat berperan aktif untuk mendukung masyarakat selama mencegah penyakit DBD di Desa Hilir wilayah kerja UPTD Pukesmas Tapaktuan kecamatan Tapaktuan kabupaten Aceh selatan.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Informasi Petugas Kesehatan, Tindakan Pencegahan DBD

### ABSTRACT

*Dengue fever is a disease caused by the dengue virus which is transmitted through the bite of the Aedes aegypti mosquito and enters the human blood circulation. This event can occur every year and can affect all age groups. From January to October, 55 cases of DHF were reported from the health centers in*

South Aceh district. The highest number of cases were reported from the Tapaktuan Pukesmas UPTD, it was recorded from January to October that 17 cases had been reported. This is due to a lack of public knowledge to take 3M Plus prevention measures and to eradicate mosquito nests (PSN), as well as a lack of counseling from health workers so that most people do not receive information about dengue prevention measures. The purpose of this study was to determine the relationship between the knowledge and information of health workers and the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever in the working area of the UPTD Pukesmas Tapaktuan, South Aceh district. The method used in this study is a quantitative method with a cross-sectional approach. The population in this study is the number of dwellings in the Hilir village, totaling 440 houses with a sample of 209 residential houses. The sampling technique was carried out by random sampling. Data analysis was performed using univariate and bivariate and Chi-Square test with 95% confidence level. The results of the study stated that there was a relationship between knowledge and prevention of DHF with a p value of 0.000 ( $p < 0.05$ ). There is a relationship between information from health workers and prevention of DHF with a p value of 0.001 ( $p < 0.05$ ). Prevention of DHF is very important considering the very high occupancy density in the area and information from health workers is not comprehensive. Community knowledge and information from health workers play an active role in supporting the community in taking action to prevent dengue in Hilir village, the working area of the UPTD Pukesmas Tapaktuan, Tapaktuan sub-district, South Aceh district.

**Keywords:** Knowledge, information about health workers, prevention of dengue fever

## LATAR BELAKANG

Penyakit menular sejauh ini menjadi permasalahan kesehatan utama di Indonesia. Bahwa penyakit menular merupakan penyakit akibat mikroorganisme berupa bakteri, jamur ataupun virus, yang tertular/ dari satu penderita ke orang sehat, maka bisa mengakibatkan sakit, misal sumber penularan berupa demam berdarah dengue (DBD). DBD merupakan penyakit yang diakibatkan oleh virus *dengue* yang tertular dari gigitan nyamuk *aedes aegypti* dan memasuki peredaran darah manusia.[1]

Demam berdarah dengue, yaitu penyakit endemis dengan angka kematiannya tergolong tinggi. Penggambaran klinis cukup bervariasi. Pasien yang awalnya terlihat memperlihatkan gejala ringan bisa saja menderita syok dan meninggal dunia. Bahkan hingga sejauh ini, masih tenaga kesehatan masih mendapat kesulitan dalam menentukan pasien yang berpotensi menderita syok. Terkait kasus demam berdarah dengue, keadaan pasien bisa mengalami perubahan ke arah syok. DBD ini pun bisa tidak hanya menjadi masalah kesehatan di Indonesia, melainkan di seluruh negara, terutama negara tropis maupun subtropis. Demam berdarah sudah mengalami peningkatan secara dramatis di semua negara di dunia selama beberapa tahun terakhir ini. Mayoritas kasus tidak memperlihatkan gejala dan akibat hal tersebut memicu jumlah aktual kasus DBD tidak dilaporkan, serta muncul banyak kasus yang tidak tepat dalam mengklasifikasikannya. Satu perkiraan memperlihatkan 390.000.000 infeksi *dengue* terjadi per tahun. [2]

DBD ialah permasalahan kesehatan yang kerap diderita oleh masyarakat Indonesia, yang mengakibatkan bermacam permasalahan kesehatan lain. Peristiwa ini bisa saja terjadi di tiap tahunnya, serta bisa menjangkiti semua manusia, baik muda maupun tua. Perihal ini diakibatkan minimnya keterlibatan masyarakat dalam memberantas sarang nyamuk. Ada bermacam kasus demam berdarah di lingkungan masyarakat akibat pencegahan DBD belum terlaksana secara maksimal.

Atas dasar itulah, dengan memberikan pendidikan kesehatan perihal pemberantasan sarang nyamuk (PSN) paling tidak bisa memberi pemahaman terhadap masyarakat terkait upaya pencegahan, pengobatan, hingga pemulihan sehingga bisa menekan risiko terjangkit DBD.[3]

World Health Organization (WHO) memaparkan bahwasanya kasus demam berdarah yang dilaporkan mengalami peningkatan delapan kali lipat selama empat tahun terakhir. Dari 505.000 kasus demam berdarah, terjadi peningkatan hingga menyentuh angka 4,2 juta pada tahun 2019. Bukan sekadar kasus yang mengalami peningkatan seiring sebaran penyakit baru, melainkan wabah eksplosif pun muncul. Wabah demam berdarah sejauh ini berpotensi besar menyerang kawasan Asia. Di Amerika sendiri, dilaporkan ada 3,1 juta kasus, dengan 25.000 lebih terklasifikasi dengan tingkat yang parah. Angka tersebut tentu memicu kekhawatiran. Hanya saja, tingkat kematian akibat demam berdarah mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya. Pada tahun 2019, laporan kasus demam berdarah dengue menjadi permasalahan yang disampaikan secara menyeluruh di seluruh negara 2019.[4]

Beracuan ke data Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2020, kasus DPD sampai bulan Juli 2020 mengalami lonjakan ke angka 71.700 kasus. Terdapat sepuluh provinsi yang menyampaikan laporan terkait jumlah kasus, dengan wilayah paling banyak adalah Jawa Barat 10.772 kasus, Bali 8.930 kasus, Jawa Timur 5.948 kasus, Nusa Tenggara Timur 5.539 kasus, Lampung 5.135 kasus, DKI Jakarta 4.227 kasus, Nusa Tenggara Barat 3.796 kasus, Jawa Tengah 2.846 kasus, Yogyakarta 2.720 kasus, dan Riau 2,255 kasus. Lain dengan tahun 2019 silam, kasus lebih tinggi karena menyentuh angka 112.954, bahkan angka kematiannya di semua wilayah di Indonesia pun sampai ke angka 459. Kemenkes mencatatkan bahwa pada tahun 2022, jumlah kumulatif kasus DPD di Indonesia hingga pekan kedua puluh dua, melaporkan adanya 45.387

kasus. Kemudian, jumlah kematian karena DPD, dibanding tahun 2019, tahun 2022 ini terjadi penurunan di angka 432 kasus.[5]

Menurut Iman Murahman, kasus DBD sedang marak terjadi di Aceh, bahkan beberapa anak sudah meninggal dunia. Sepanjang bulan Januari sampai bulan Agustus 2022 tercatat kasus DBD yang ada di Aceh mencapai 952 kasus, dengan empat orang asal Banda Aceh meninggal, dan satu warga Bireuen meninggal, serta masih banyak jumlah kasus dari wilayah lain yang belum tercatat. Melalui jumlah keseluruhan kasus yang sudah dilaporkan, paling tinggi terjadi di Bireuen, yakni 174 kasus, Banda Aceh 138 kasus, Pidie 128 kasus, dan Aceh Besar 108 kasus.[6]

Pada tahun 2022, DBD merupakan penyakit yang menjadi permasalahan di Kab. Aceh Selatan. Sepanjang Januari sampai Oktober sudah tercatat sejumlah 55 kasus DBD yang dilaporkan dari pukesmas-pukesmas yang ada di kabupaten Aceh Selatan. Kasus tertinggi terjadi di Kecamatan Tapaktuan dengan jumlah 34 kasus, Kluet Utara 8 kasus, Samadua 6 kasus, Kluet Selatan 3 kasus, Kluet Timur 2 kasus, Bakongan 1 kasus dan kecamatan sawang 1 kasus. Diantara kasus yang dilaporkan tersebut 1 orang dinyatakan meninggal dunia yang bertempat tinggal di desa Suaq Hulu, Kecamatan Samadua.[7]

Karena DBD ini cukup berisiko dan berbahaya, tentu saja memerlukan usaha untuk memberantas penyakit ini secara ekstensif. Pemerintah sudah menerbitkan kebijakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN 3M-Plus) sebagai bentuk penanganan penyakit demam berdarah dengue. PSN yang bisa terlaksana, terdiri atas menguras penampungan air minimal satu pekan satu kali, menutupi tempat penampungan air secara rapat, mengubur barang bekas yang berpotensi sebagai tampungan air, menaburkan racun pembasmi jentik, merawat ikat pemakan jentik, dan metode lainnya.[8]

Pada kajian sebelumnya mempertegas bahwasanya peranan masyarakat dalam meminimalkan jumlah vektor demam berdarah dengue menjadi penentu jumlah kasus DBD. Peningkatan peranan masyarakat

bisa melaksanakan penyuluhan perihal DBD, serta pelatihan juru pemantau jentik (jumantik). Gerakan satu rumah satu jumantik (G1R1J) sebagai aktivitas yang membutuhkan keterlibatan aktif dan pemberdayaan masyarakat dengan mengajak tiap anggota keluarga untuk memeriksa, memantau maupun memberantas jentik nyamuk guna mengendalikan demam berdarah dengue dengan membudayakan PSN 3M PLUS.[9]

Terkait upaya mencegah demam berdarah dengue, kerap kali kendalanya berasal dari masyarakat, yaitu pengetahuan masyarakat yang minim sehingga turut memengaruhi sikap maupun perilaku dalam mencegah penyakit tersebut.<sup>10</sup> Peranan petugas kesehatan pun amat dibutuhkan untuk mencegah sebaran demam berdarah dengue. Dengan rangsangan dari luar (dukungan petugas kesehatan), paling tidak bisa memengaruhi perilaku masyarakat untuk tanggap terhadap pencegahan dan penanganan DBD. Kesigapan petugas kesehatan bisa memengaruhi penurunan kasus demam berdarah dengue, misal ketersediaan petugas lapangan yang memantau secara berkala bersama dengan petugas jumantik.

Sesuai hasil kajian terdahulu, mempertegas bahwasanya mayoritas masyarakat yang menyebut peranan petugas kesehatan dalam mencegah demam berdarah dengue sudah tergolong baik. Lain hal, beberapa masyarakat pun ada yang menyebut bila peranan petugas kesehatan dalam mencegah demam berdarah dengue belum maksimal. Atas dasar itulah, peranan petugas kesehatan amat memengaruhi perilaku masyarakat dalam mencegah sebaran demam berdarah dengue. Peranan petugas kesehatan yang makin baik, tentu kesadaran masyarakat terkait bahaya demam berdarah dengue pun kian meningkat sehingga bisa mencegah dan menekan risiko dari DBD.<sup>18</sup>

Berdasar observasi data yang peneliti peroleh melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan pada tahun 2021, ada 16 kasus demam berdarah dengue dan terjadi peningkatan pada tahun 2022 menjadi 55 kasus. Perihal ini disebabkan kurangnya pengetahuan dan

partisipasi masyarakat untuk menjaga kesehatan serta pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Jumlah kasus terbanyak dilaporkan dari UPTD pukesmas Tapaktuan, tercatat dari bulan januari sampai oktober sudah dilaporkan sebanyak 17 kasus. Di wilayah kerja UPTD pukesmas Tapaktuan memiliki 8 desa dengan jumlah penduduk mencapai 11,925 ribu jiwa. Peneliti menemukan kasus terbanyak terjadi di desa Hilir dengan jumlah kasus sejumlah 4 orang. Sesuai penjelasan tersebut, maka peneliti memiliki ketertarikan guna melaksanakan kajian di wilayah kerja puskesmas tersebut. Peneliti pun hendak mencari tahu bagaimana hubungan pengetahuan dan informasi petugas kesehatan dengan tingkat pencegahan DBD.

## **METODE PENELITIAN**

Kajian ini mempergunakan metode kuantitatif dengan survei analitis, serta didukung oleh penggunaan desain *cross sectional*. Kajian terlaksana sejak bulan Januari tahun 2023 di Desa Hilir wilayah kerja UPTD Pukesmas Tapaktuan. Kajian ini bertujuan guna mencari tahu hubungan pengetahuan maupun informasi petugas kesehatan dengan tindakan mencegah DBD di Desa Hilir wilayah kerja UPTD Pukesmas Tapaktuan Kab. Aceh Selatan. Populasi dalam kajian ini, yaitu responden di Desa Hilir sejumlah 440 orang, sedangkan sampelnya sejumlah 209 orang. Teknik dalam memperoleh sampel terlaksana secara *random sampling*.

Kajian ini terlaksana mulai tanggal 02 januari 2023 hingga 30 januari 2023. Pengumpulan data peneliti lakukan secara univariat ataupun bivariat. Analisis univariat dilaksanakan agar bisa tahu pendistribusian tiap variabel. Analisis bivariat berguna agar bisa tahu korelasi antara variabel independen dengan variabel dependen. Variabel independen pada kajian ini, yaitu pengetahuan dan informasi petugas kesehatan. Variabel independen ialah variabel yang memengaruhi atau mengubah/mengakibatkan adanya variabel dependen. Variabel dependen pada kajian ini ialah tindakan pencegahan demam berdarah dengue

(DBD) yang diakibatkan oleh variabel independen.[11] Analisis data mempergunakan *chi square* dengan tingkat kebermaknaannya sejumlah 95%.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Hasil kajian akan peneliti analisis secara univariat agar bisa tahu pendistribusian frekuensi dari tiap variabel kajian, serta secara bivariat demi mencermati korelasi antara variabel bebas dan terikat.

**Tabel 1. Tindakan pencegahan DBD**

No	Pencegahan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak melakukan	59	28,2%
	Melakukan	150	71,8%
2	Total	209	100 %

Berdasarkan Tabel 1 dari 209 ibu rumah tangga yang menjadi responden, jumlah responden yang tidak melakukan tindakan pencegahan sebanyak 59 responden dengan presentase 28,2% dan jumlah responden yang mencegah DPD sebanyak 150 responden (71,8%).

**Tabel 2. Pengetahuan DBD**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Kurang baik	45	21,5%
	Baik	164	78,5%
2	Total	209	100 %

Sesuai pemaparan di atas, terdapat 209 ibu rumah tangga dengan responden yang berpengetahuan kurang baik ada 45 orang (21,5%), serta responden berpengetahuan baik sejumlah 164 orang (78,5%).

**Tabel 3. Informasi petugas kesehatan**

No	Informasi	Frekuensi	Persentase
1	Tidak pernah	44	21,1%
	Pernah	165	78,9%
2	Total	209	100 %

Berdasar Tabel 3 dari 209 responden, jumlah hunian yang tidak pernah mendapatkan informasi sebanyak 44 orang (21,1%), sedangkan responden yang mendapatkan informasi sejumlah 165 orang (78,9%).



**Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD**

Pengetahuan	Tindakan pencegahan DBD				Total		OR	<i>p value</i>
	Tidak melakukan		melakukan		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang baik	27	60	18	40	45	100	6,188	0,000
Baik	32	19,5	132	80,5	164	100		
Total	59	28,2	150	71,8	209	100		

Sesuai pemaparan di atas, memperjelas bila responden dengan pengetahuan kurang baik dan tidak melakukan tindakan pencegahan DBD sebesar 60%, lebih besar dibanding responden yang berpengetahuan baik, tetapi tidak mencegah sebaran DBD sejumlah 19,5%. Responden dengan pengetahuan baik dan mencegah sebaran DBD sejumlah 80,5% atau lebih besar dibanding responden berpengetahuan kurang baik, tetapi melakukan tindakan pencegahan DBD sejumlah 40%.

OR = 6,188 bermakna bila responden berpengetahuan kurang baik cenderung berisiko 6,188 melaksanakan tindakan pencegahan dibanding responden dengan pengetahuan baik. Namun, secara statistik pengetahuan berhubungan dengan usaha untuk mencegah DBD dengan nilai *p value* =0,000.

**Tabel 5 Hubungan Informasi petugas kesehatan dengan tindakan pencegahan DBD**

Informasi	Tindakan pencegahan DBD				Total		OR	<i>p value</i>
	Tidak melakukan		Melakukan		N	%		
	N	%	N	%				
Tidak pernah	22	50	22	50	44	100	3,459	0,001
Pernah	37	22,4	128	77,6	165	100		
Total	59	28,2	150	71,8	209	100		

Berdasarkan pemaparan di atas, memperjelas bila informan yang tidak pernah mendapatkan informasi dan tidak melakukan pencegahan DBD sejumlah 50%, lebih besar dibanding informan yang mendapatkan informasi, tetapi tidak melakukan pencegahan sejumlah 22,4%. Informan yang pernah memperoleh informasi dan melaksanakan pencegahan DBD sejumlah 77,6% atau lebih besar dibanding informan yang tidak mendapatkan informasi tetapi melakukan pencegahan sejumlah 50%.

OR = 3,459 memiliki makna bahwasanya informan yang tidak memperoleh informasi berisiko 3,459 terhadap tindakan pencegahan DBD dibanding informan yang mendapat informasi. Namun, secara statistik terdapat keterkaitan antara informasi dari petugas kesehatan dengan upaya mencegah sebaran DBD dengan nilai *p value* = 0,001.

## **Pembahasan**

### **Hubungan Pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD**

Sesuai kajian hubungan pengetahuan yang berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD, didapati bila 45 informan dengan pengetahuan kurang baik sejumlah 27 (60,0%) informan tidak melakukan tindakan pencegahan dan sebanyak 18 (40,0%) informan menjalankan upaya mencegah sebaran demam berdarah dengue. Dari 164 respon informan dengan pengetahuan cukup baik sejumlah 32 (19,5%) informan tidak melakukan tindakan pencegahan dan sejumlah 132 (80,5%) informan melakukan tindakan pencegahan DBD. Berdasarkan uji statistik *chi-square*, mendapat nilai *p* = 0,000. Hasil ini memperjelas bahwasanya pengetahuan berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD di Desa Hilir wilayah kerja Pukesmas Tapaktuan.

Sama seperti kajian milik Christina R Suoth dkk (2019) dengan judul *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Winangun 1 Kecamatan Malalayang*. Kajian tersebut memperlihatkan *p value* 0,042 atau pengetahuan berhubungan dengan tindakan mencegah demam berdarah dengue.[12]

Faktor kejadian DBD tidak terlepas dari diri manusia itu sendiri, yakni pengetahuan maupun perilaku manusia. Individu yang berpendidikan cukup baik atau tinggi terkait penyakit, tentu ia mempunyai sikap atau tindakan yang tepat. Pengetahuan pun cukup memengaruhi motivasi awal seseorang untuk berperilaku.[13]

Ada dua faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan perihal DBD, yakni faktor internal ataupun eksternal. Faktor internal, seperti pendidikan, usia, dan pekerjaan. Kemudian, faktor eksternal terdiri atas lingkungan maupun sosial budaya. Masyarakat berpendidikan rendah tentu tidak akan benar-benar baik dalam melakukan pencegahan dalam hal sebaran penyakit. Hal ini berbeda dengan seseorang yang memiliki pendidikan tinggi, maka bisa memperlihatkan perilaku atau pemahaman terkait pencegahan sebaran DBD. Dalam teori pun memperjelas bila faktor eksternal terdiri atas lingkungan yang memengaruhi seseorang. Dengan demikian, sama seperti hasil kajian yang telah memberi penyuluhan perihal demam berdarah dengue sehingga memicu masyarakat berupaya guna memahami perihal penyakit ini.[14]

Peneliti berasumsi bila pengetahuan masyarakat perihal demam berdarah dengue tergolong baik, namun terdapat juga masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang baik tentang DBD, mengingat kepadatan penduduk yang sangat tinggi di desa Hilir. Peneliti melihat banyak hunian rumah yang berdekatan dan bahkan hunian berada di atas parit yang tidak memenuhi syarat rumah sehat. Kurangnya pengetahuan masyarakat di desa Hilir perihal tindakan pencegahan 3M Plus tidak rutin dilakukan masyarakat sehingga menjadi penyebab perkembangan jentik nyamuk dengan sangat cepat. Sebagian masyarakat hanya melakukan tindakan pencegahan seperti menguras dan menutup tempat penampungan air yang dipergunakan. Hanya saja, beberapa masyarakat tidak melakukan perilaku pencegahan seperti mendaur ulang sampah, masih menggantung pakaian kotor, tidak menutup jendela/ventilasi dengan kawat anti nyamuk dan tindakan lainnya yang termasuk kedalam pencegahan 3M Plus.

#### **Informasi Petugas Kesehatan Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan DBD**

Berdasarkan Tabel 5, memperjelas bila dari 44 informan tidak pernah memperoleh informasi dari petugas kesehatan sejumlah 22 (50%) orang tidak melakukan tindakan pencegahan, dan ada 22 (50%) orang

melakukan tindakan pencegahan. Dari 165 informan yang pernah memperoleh informasi dari petugas kesehatan sejumlah 37 (22,4%) orang tidak melakukan tindakan pencegahan DBD dan sejumlah 150 (71,8%) mencegah DBD. Berdasar hasil uji *chi square* didapat nilai  $p = 0,001$ . Hasil ini memperjelas bahwasanya informasi dari petugas kesehatan berhubungan dengan tindakan dalam mencegah demam berdarah dengue (DBD) di Desa Hilir wilayah kerja UPTD Pukesmas Tapaktuan.

Sama seperti kajian milik Lisastri Syahrias (2018), *Faktor Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Mangsang, Kota Batam*. Hasil kajian itu memperlihatkan *p value* 0,001 atau informasi berhubungan dengan kejadian DBD.[15]

Ketersediaan informasi berperan sebagai media pendidikan kesehatan, terkhusus dalam hal penyampaian informasi mempergunakan alat bantu pendidikan sehingga masyarakat akan mudah mendapat informasi perihal kesehatan. Ketersediaan informasi ini menjadi faktor yang berpeluang untuk memunculkan perilaku. Diharapkan melalui ketersediaan informasi, maka bisa meningkatkan atau berpengaruh ke sikap positif, maka bisa mengubah perilaku masyarakat.[15]

Di dalam kasus DBD, peran petugas kesehatan menjadi salah satu sumber informasi kepada masyarakat. Tenaga kesehatan memberikan informasi dan penyuluhan perihal DBD berupa definisi, faktor yang menyebabkan DPD, tanda, gejala, penularan, tata laksana maupun upaya untuk mencegah DBD.<sup>14</sup> Tenaga kesehatan bekerjasama dengan kader jumentik (juru pemantau jentik) dalam hal pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Penyuluhan merupakan aktivitas yang tenaga kesehatan dan kader jumentik laksanakan guna merangsang kesadaran masyarakat perihal upaya mencegah sebaran DBD. Sesudah mengikuti penyuluhan ini, masyarakat bisa memahami dan mengaplikasikannya ke kehidupan sehari-hari.[16]

Keterlibatan aktif kader jumentik untuk memberantas sarang nyamuk merupakan faktor yang mendorong masyarakat untuk berperilaku baik

dalam hal mencegah sebaran DPD. Dukungan dan keterlibatan aktif dari petugas kesehatan bisa mendorong keluarga guna memberantas sarang nyamuk. Kian tingginya dukungan dari petugas kesehatan, yang berwujud pemberian informasi, skrining maupun tindakan preventif lainnya, tentu kian membaik juga perilaku masyarakat dalam memberantas sarang nyamuk.[17]

Peneliti menyimpulkan bahwasanya sebagian masyarakat yang bertempat tinggal di desa Hilir tidak mendapatkan informasi dan penyuluhan tentang penyebab, tanda, gejala, penularan dan cara pencegahan penyakit DBD dari petugas kesehatan, bahkan sebagian besar masyarakat tidak mengetahui tentang adanya keberadaan dan tugas kader jumantik yang telah dibentuk petugas kesehatan di desa tersebut. Hal ini dikarenakan petugas kesehatan hanya mengunjungi rumah masyarakat yang mengalami DBD untuk melakukan PE (Penyelidikan Epidemiologi) dan kegiatan pemantauan jentik berkala yang dilakukan setiap bulan hanya di beberapa hunian masyarakat saja sehingga tidak semua masyarakat mendapatkan informasi tentang DBD dari petugas kesehatan.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil yang sudah peneliti peroleh, memberikan simpulan perihal pengetahuan maupun informasi petugas kesehatan yang berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD di Desa Hilir wilayah Kerja Pukesmas Tapaktuan tahun 2022. Dari 209 informan yang diteliti diketahui bahwa 28,2% informan tidak melakukan tindakan pencegahan DBD dan informan yang melakukan tindakan pencegahan DBD sebanyak 71,8%. Kemudian dengan pengetahuan informan kurang baik sejumlah 21,5%, serta informan berpengetahuan baik sejumlah 78,5% terhadap tindakan pencegahan DBD. Dari tingkat informasi petugas kesehatan, ada 21,1% informan yang tidak pernah mendapatkan informasi, dan ada

78,9% yang pernah mendapatkan informasi. Pengetahuan dan informasi dari petugas kesehatan sangat berperan aktif untuk mendukung masyarakat untuk mencegah penyakit DBD di Desa Hilir wilayah kerja UPTD Pukesmas Tapaktuan kecamatan Tapaktuan kabupaten Aceh selatan.

### **Saran**

Berdasarkan hasil kajian yang sudah peneliti sampaikan, peneliti memberikan saran supaya masyarakat terlibat aktif untuk menjaga dan merawat kebersihan lingkungan, terkhusus untuk memberantas sarang Nyamuk dan tempat-tempat penampungan yang bisa berpeluang besar untuk nyamuk bersarang dan berkembang biak serta menerapkan perilaku 3M Plus (menguras, menutup, mendaur ulang) di rumah. Peneliti mengharapkan supaya petugas kesehatan rutin dalam memberikan penyuluhan ke masyarakat perihal DBD, dan peran penting dalam memberantas sarang nyamuk untuk mengurangi resiko terjadinya penyakit DBD, menjalin kerja sama lintas sektor di Desa Hilir agar bisa terlihat aktif dalam penekanan kasus DBD.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Sagala, Melva. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Selayang II Kecamatan Medan Selayang Tahun 2021. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Zulaikha, Fatma, Nolva Indah Permata, and Abdul Muis. "HUBUNGAN ANTARA KADAR TROMBOSIT DAN KADAR HEMATOKRIT TERHADAP KEJADIAN DEMAM BERDARAH PADA ANAK DI PUKESMAS MANGKURAWANG TENGGARONG." *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)* 3.2 (2020): 16-21.
3. Kemenkes RI. 2017. Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016
4. WHO. (2019). Maternal mortality key fact. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
5. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Data Kasus Terbaru DBD di Indonesia. In <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20201203/2335899/data-kasus-terbaru-dbd-indonesia/>.

<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20201203/2335899/data-kasus-terbaru-dbd-indonesia/>

6. Dinas Kesehatan provinsi Aceh (2022). Musim-pancaroba-dinkes-minta-warga-aceh-waspada-demam-berdarah.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Selatan 2022
8. Widiyaning, Maria Ratih, Syamsulhadi Budi Musthofa, and Bagoes Widjanarko. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Oleh IBU Rumah Tangga Di Kelurahan Dopleng , Purworejo ." Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip) 6.1 (2018) :761-769.
9. Rini, Willia Novita Eka, and Vinna Rahayu Ningsih. "Upaya Pencegahan DBD Dengan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik Dalam Mewujudkan Masyarakat Peduli Sehat." Jurnal Salam Sehat Masyarakat (JSSM) 2.1 (2020): 49-55.
10. Mangindaan, Mia AV, Wulan Pinkan Julia Kaunang and Sekplin AS Sekeon. "Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Watudambo Kecamatan Kauditan." KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi 7.5 (2018).
11. Sugiyono (2019). Metode Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabet.
12. Suoth, Christina R., Eva M. Mantjoro, and Jeini E. Nelwan. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dengan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Winangun I Kecamatan Malalayang." KESMAS 8.6 (2019).
13. Perangin-Angin, Susanti. "Hubungan Faktor Pengetahuan Dan Perilaku Terhadap Lingkungan Dalam Rangka Pencegahan DBD Pada Keluarga Siswa Di SMA Negeri 1 Berastagi Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo Tahun 2017." Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist) 12.3 (2018): 254-262.
14. Rohmah, Linda, Yulia Susanti, and Dwi Haryanti. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue." dalam Community of Publishing in Nursing (COPING) 7.1 (2019): 21-30.
15. Syahrias, Lisastri. "Faktor Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan MANGSANG, KOTA BATAM." Jurnal Dunia Kesmas 7.3 (2018).
16. Pangestika, Tegar Lyana, et al. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Jumantik Dalam Sistem Kewaspadaan Dini Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Sendangmulyo." Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip) 5.5 (2017): 1113-1122.
17. Adnan, Adhytia Bagus, and Sri Siswani. "Peran Kader Jumantik Terhadap Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Dbd) Di Wilayah Kerja Kelurahan Tebet Timur Tahun 2019." Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS) 3.2 (2019): 204-218.