

Determinan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Ujung Gunung Wilayah Kerja Puskesmas Menggala

Determinants of Dengue Fever Prevention Behavior in Ujung Gunung Village, Menggala Health Center's Working Area

Samino¹, Herzandho Januartha², Christin Angelina Febriani³

¹⁻³ Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati Bandar Lampung, Lampung, Indonesia

Email: samino@malahayati.ac.id

ABSTRAK

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah infeksi virus yang bersifat akut yang disebabkan oleh virus dengue. Kasus DBD di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 142.294 kasus dan 1.227 kasus kematian, kasus DBD di Provinsi Lampung pada tahun 2022 mencapai 4.662 kasus dan 15 kasus kematian, kasus DBD di Kabupaten Tulang Bawang pada tahun 2022 sebanyak 165 kasus dan 2 kasus kematian. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan peran petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan DBD. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dari penelitian ini adalah 3 RT yang berada di Kelurahan Ujung Gunung, yakni 265 KK dengan sampel sebanyak 160 KK. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat. Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan p -value = 0,008, sikap p -value = 0,008, dan peran petugas kesehatan p -value = 0,040 dengan perilaku pencegahan DBD di Kelurahan Ujung Gunung Wilayah Kerja Puskesmas Menggala. Diharapkan petugas kesehatan dapat Mengintensifkan edukasi berupa penyuluhan kepada masyarakat tentang pencegahan DBD dengan tidak melupakan kegiatan "Plus" pada pencegahan DBD.

Kata Kunci: Perilaku pencegahan DBD, pengetahuan, sikap, dan peran petugas kesehatan

ABSTRACT

Dengue fever is an acute viral infection caused by the dengue virus. DHF cases in Indonesia in 2022 reached 142,294 cases and 1,227 deaths, DHF cases in Lampung Province in 2022 reached 4,662 cases and 15 deaths, DHF cases in Tulang Bawang Regency in 2022 were 165 cases and 2 deaths. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge, attitudes, and the role of health workers with dengue prevention behavior. This study used a quantitative research design with a cross sectional approach. The population of this study was 3 RTs located in Ujung Gunung Village, namely 265 families with a sample of 160 families. The sampling technique was purposive sampling. Data analysis used univariate and bivariate. The results showed that there was a relationship between knowledge p -value = 0.008, attitude p -value = 0.008, and the role of health workers p -value = 0.040 with dengue prevention behavior in Ujung Gunung Village, Menggala Puskesmas Working Area. It is expected that health workers can intensify education in the form of counseling to the community about dengue prevention by not forgetting the "Plus" activities in dengue prevention.

Keywords: DHF prevention behavior, knowledge, attitude, and role of health workers

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan infeksi virus yang menular dari nyamuk kepada manusia. Demam berdarah banyak ditemukan di iklim tropis dan subtropis. Kasus penyakit DBD telah meningkat pesat di seluruh dunia. Jumlah kasus DBD di dunia pada tahun

2000 sebanyak 505.430, dan pada tahun 2019 meningkat menjadi 5,2 juta menjadi jumlah tertinggi yang pernah dilaporkan di seluruh dunia. Demam berdarah menyebar di seluruh dunia, dan kasus pertama dilaporkan di Afghanistan. Sekitar 3,1 juta kasus dilaporkan di Amerika Serikat, dengan lebih dari

25.000 kasus dalam kategori berat (WHO, 2023).

Jumlah kasus DBD di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 73.518 kasus dan 705 kasus kematian. Pada tahun 2022 kasus DBD meningkat hampir dua kali lipat dengan jumlah mencapai 142.294 kasus dan 1.227 kasus kematian (P2PM Kemenkes, 2023). Pada tahun 2021, kasus DBD di Provinsi Lampung sebanyak 2.271 kasus dan 8 kasus kematian. Pada tahun 2022 mencapai 4.662 kasus dan 15 kasus kematian (Dinkes Prov. Lampung, 2022). Kasus DBD di Kabupaten Tulang Bawang tahun 2021 sebanyak 130 kasus. Pada tahun 2022 sebanyak 165 kasus dan 2 kasus kematian (Dinkes Tulang Bawang, 2022). Jumlah kasus DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Menggala tahun 2021 sebanyak 45 kasus dan 1 kasus kematian. Pada tahun 2022 mencapai 50 kasus dan 2 kasus kematian, yang terbagi dari 4 Kelurahan, Menggala Kota, Menggala Selatan, Menggala Tengah, dan Ujung Gunung (Puskesmas Menggala, 2022).

Menurut (Dinkes Prov. Lampung, 2023) masih kurangnya pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian vektor PSN 3M Plus seperti G1R1J (Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik), selama mendekati dan saat musim penghujan. Perilaku masyarakat yang kurang waspada terhadap penularan *dengue*, sehingga menjadi penularan. Selain itu kewaspadaan masyarakat yang kurang dan tidak segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan saat ada gejala infeksi *dengue*.

Perilaku adalah sebuah tindakan yang telah dipilih seseorang untuk ditampilkan berdasarkan atas niat yang sudah terbentuk. Perilaku merupakan transisi niat atau kehendak ke dalam tindakan (Rachmawati, 2019). Pada penelitian sebelumnya (Putri et al., 2023) diketahui dari 98 responden bahwa sebagian besar responden berperilaku buruk (56,1%) masih lebih tinggi dibandingkan responden berperilaku baik (43,9%) dalam pencegahan DBD.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan terangkup dalam enam domain kognitif yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis,

dan evaluasi (Widyaningsih, 2021). Pada penelitian sebelumnya (Dawe et al., 2020) dapat diketahui dari 99 responden bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang (51,52%), dan pengetahuan yang baik (48,48%) dalam pencegahan DBD.

Sikap adalah reaksi atau respons yang tersembunyi dari seseorang terhadap suatu objek atau stimulus. Manifestasi sikap harus ditafsirkan dari perilaku yang tersembunyi daripada dapat diamati secara langsung (Adventus et al., 2019). Pada penelitian sebelumnya (Rusadi & Putra, 2020) dapat diketahui dari 93 responden bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang kurang mendukung (51,6%), dan sikap mendukung (48,4%) mengenai perilaku pencegahan DBD.

Petugas kesehatan adalah orang yang bertanggung jawab untuk memberikan kesehatan kepada orang, keluarga, dan masyarakat. Petugas kesehatan termasuk tenaga medis dan paramedic (Maulana, 2017). Pada penelitian sebelumnya (Syahrias, 2018) dapat diketahui dari 168 responden bahwa sebagian besar responden mempersepsikan petugas kesehatan yang berperan tidak aktif (51,8%), dan petugas kesehatan yang berperan aktif (48,2%) terhadap pencegahan DBD.

Berdasarkan hasil observasi tingkat pengetahuan masyarakat di Kelurahan Ujung Gunung terkait pencegahan DBD masih kurang baik, dari 30 sampel yang dibagikan kuesioner didapatkan hasil 42,67%. Selain itu dari hasil observasi 15 rumah yang berada di Kelurahan Ujung Gunung terdapat 66,7% rumah yang perilaku pencegahan DBD kurang baik, seperti banyaknya barang bekas yang tertumpuk di halaman rumah, jarang membersihkan kolam mandi, dll. Hal tersebut dikarenakan pekerjaan masyarakat yang sebagian besar sebagai nelayan, sehingga jarang dirumah dan tidak melakukan PSN dengan 3M Plus. Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan gerakan PSN 3M Plus sangat penting dilakukan untuk memutus perkembangbiakan nyamuk demam berdarah.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan model penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* (metode potong silang), Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Ujung Gunung Wilayah Kerja Puskesmas Menggala dan dilakukan pada bulan february 2024, Populasi dari penelitian ini adalah 3 RT yang berada di Kelurahan Ujung Gunung Wilayah Kerja Puskesmas Menggala, yakni 265 Kepala Keluarga, sampel yang akan diambil di dalam penelitian ini adalah 160 KK sampel. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Nonprobability Sampling* dengan menggunakan teknik

purposive sampling. Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner sebagai instrumen untuk mengetahui variabel independen dan dependen. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat tingkat pengetahuan, sikap, dan peran petugas kesehatan terhadap pencegahan DBD, sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan peran petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan DBD.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
Dewasa Awal (20-40 tahun)	92	57,5
Dewasa Madya (40-60 tahun)	68	42,5
Usia Lanjut (>60 tahun)	0	
Total	160	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	6	3,8
Perempuan	154	96,3
Total	160	100,0
Pendidikan Terakhir		
SD	17	10,6
SMP	61	38,1
SMA	66	41,3
Pendidikan Lanjut	16	10,0
Total	160	100,0
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	110	68,8
Pedagang	21	13,1
PNS	17	10,6
Petani	11	6,9
Buruh	1	0,6
Total	160	100,0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar usia responden penelitian Dewasa Awal (20-40 tahun) (57,5%). Sebagian besar jenis kelamin responden penelitian perempuan

(96,3%). Sebagian besar pendidikan terakhir responden penelitian SMA (41,3%). Sebagian besar pekerjaan responden penelitian ibu rumah tangga (68,8%).

Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perilaku, Pengetahuan, Sikap, dan Peran Petugas Kesehatan Pencegahan DBD

Variabel	F	%
Perilaku		
Baik	98	61,3
Kurang Baik	62	38,8

Pengetahuan		
Baik	104	65,0
Kurang Baik	56	35,0
Sikap		
Positif	49	30,6
Negatif	111	69,4
Peran Petugas Kesehatan		
Mendukung	107	66,9
Tidak Mendukung	53	33,1

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui dari 160 responden bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan DBD yang baik sebanyak 98 (61,3%), sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap pencegahan DBD sebanyak

104 (65,0%), sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif terhadap pencegahan DBD sebanyak 111 (69,4%), sebagian besar responden menyatakan peran petugas kesehatan mendukung terhadap pencegahan DBD sebanyak 107 (66,9%).

Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Pengetahuan, Sikap, Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Variabel	Perilaku Pencegahan DBD				Jumlah	P-Value	OR 95% CI
	Baik		Kurang baik				
	n	%	n	%			
Pengetahuan							
Baik	72	69,2	3	30,8	104	100,0	0,008
Kurang Baik	26	46,4	30	53,6	56	100,0	
Total	98	61,3	62	38,8	160	100,0	
Sikap							
Positif	38	77,6	11	22,4	49	100,0	0,008
Negatif	60	54,1	51	45,9	111	100,0	
Total	98	61,3	62	38,8	160	100,0	
Peran Petugas Kesehatan							
Mendukung	72	67,3	35	32,7	107	100,0	0,040
Tidak Mendukung	26	49,1	27	50,9	53	100,0	
Total	98	61,3	62	38,8	160	100,0	

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui dari 104 responden yang memiliki pengetahuan baik cenderung untuk baik pula perilaku pencegahan DBD sebesar 72 (69,2%), lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebesar 26 (46,4%) responden. Hasil uji perbedaan proporsi diperoleh nilai p value = 0,008 yang artinya ada perbedaan proporsi perilaku pencegahan DBD baik antara responden yang memiliki pengetahuan baik dengan yang kurang baik. Variabel sikap dapat diketahui dari

49 responden yang memiliki sikap positif cenderung untuk baik pula perilaku pencegahan DBD sebesar 38 (77,6%), lebih kecil jika dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap negatif sebesar 60 (54,1%) responden. Hasil uji perbedaan proporsi diperoleh nilai p value = 0,008 yang artinya ada perbedaan proporsi perilaku pencegahan DBD baik antara responden yang memiliki sikap positif dengan yang negatif. dapat diketahui dari 107 responden yang menyatakan peran petugas kesehatan mendukung cenderung untuk baik pula

perilaku pencegahan DBD sebesar 72 (67,3%), lebih besar jika dibandingkan dengan responden yang menyatakan peran petugas kesehatan tidak mendukung sebesar 26 (46,4%). Hasil uji perbedaan proporsi diperoleh nilai p value = 0,040 yang artinya ada perbedaan proporsi perilaku pencegahan DBD baik antara responden yang menyatakan peran petugas kesehatan mendukung dengan yang tidak mendukung.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat Perilaku

Berdasarkan hasil uji univariat pada variabel perilaku dapat diketahui dari 160 responden di Kelurahan Ujung Gunung Wilayah Kerja Puskesmas Menggala sebanyak 98 (61,3%) dengan perilaku baik dan sebanyak 62 (38,8%) dengan perilaku kurang baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Syahrias, 2018) bahwa sebagian besar memiliki perilaku baik sebanyak 123 (73,2%) dan perilaku kurang baik sebanyak 45 (26,8%) responden.

Hasil jawaban dari responden terkait perilaku pencegahan DBD masih rendah, dapat dilihat pada pernyataan nomor 3 masih banyak responden yang jarang memanfaatkan kembali barang-barang yang sudah tidak terpakai menjadi bermanfaat dan pada pernyataan nomor 9 responden tidak pernah menggunakan bubuk larvasida dikarenakan kurangnya informasi terkait manfaat dan cara menggunakan bubuk larvasida, beberapa responden juga khawatir tentang efek samping dari penggunaan bubuk larvasida, selain itu juga dikarenakan kurangnya akses terhadap bubuk larvasida yang tersedia dengan mudah sehingga masyarakat tidak memiliki kesempatan untuk menggunakannya.

Pengetahuan

Berdasarkan hasil uji univariat pada variabel pengetahuan dapat diketahui dari 160 responden di Kelurahan Ujung Gunung Wilayah Kerja Puskesmas Menggala sebanyak 104 (65,0%) dengan pengetahuan baik dan sebanyak 56 (35,0%) dengan pengetahuan kurang baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Panungkelan et al., 2024) bahwa sebagian besar

responden memiliki pengetahuan baik terhadap perilaku pencegahan DBD sebanyak 75 (75,0%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 25 (25,0%) responden.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari pertanyaan mengenai pengetahuan terhadap perilaku pencegahan DBD banyak yang sesuai harapan, akan tetapi jika dilihat dari pertanyaan no 7, 9, 10 masih rendah dapat diartikan bahwa jawaban responden terkait gotong royong di sekitar jawaban masyarakat masih sangat rendah, hal ini dikarenakan aparat desa tidak pernah mengajak dan mengadakan gotong royong di wilayah tersebut dan pekerjaan masyarakat (kepala keluarga) yang juga sebagian besar petani hal ini menyebabkan masyarakat jarang ada di rumah. Selain itu masyarakat tidak tahu fungsi dan kegunaan menaburkan bubuk larvasida ke dalam wadah penampungan air kamar mandi dan wadah untuk air minum, hal ini terjadi dikarenakan kurangnya pendidikan atau informasi tentang bubuk larvasida, dan kurangnya kesadaran dan akses terhadap bubuk larvasida yang tidak tersedia dengan mudah, sehingga masyarakat tidak memiliki kesempatan untuk mempelajari atau menggunakannya. Masyarakat juga tidak mengetahui bahwa menanam serih wangi dan lavender dapat mengusir nyamuk.

Sikap

Berdasarkan hasil uji univariat pada tabel 4.6 variabel sikap dapat diketahui dari 160 responden di Kelurahan Ujung Gunung Wilayah Kerja Puskesmas Menggala sebanyak 49 (30,6%) dengan sikap positif dan sebanyak 111 (54,4%) dengan sikap negatif. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Miftahurrahmi, 2024) bahwa sebagian besar responden memiliki sikap negatif terhadap perilaku pencegahan DBD sebanyak 53 (68,9%) dan sikap positif sebanyak 27 (31,1%) responden.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari pertanyaan mengenai pengetahuan terhadap perilaku pencegahan DBD masih rendah, dapat dilihat pada pernyataan nomor 7 dan 8, dapat diartikan bahwa responden tidak suka ikut kegiatan gotong royong di sekitar karena

kurangnya ajakan dari aparat desa untuk mengadakan kegiatan tersebut. Kesibukan masyarakat yang sebagian besar petani, kurangnya motivasi dan beberapa masyarakat merasa bahwa membersihkan lingkungan adalah tugas pemerintah atau lembaga lainnya bukan tanggung jawab mereka sebagai individu. Masyarakat juga senang untuk menggantungkan pakaian di kamar seperti di belakang pintu, mereka menganggap baju yang baru 1-2 kali digunakan belum kotor, padahal tindakan tersebut dapat menjadi peluang tempat perindukan dan berkembang biak nyamuk.

Peran Petugas Kesehatan

Berdasarkan hasil uji univariat pada tabel 4.8 variabel peran petugas kesehatan dapat diketahui dari 160 responden di Kelurahan Ujung Gunung Wilayah Kerja Puskesmas Menggala sebanyak 107 (66,9%) dengan peran petugas kesehatan mendukung dan sebanyak 53 (33,1%) dengan peran petugas kesehatan tidak mendukung. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dawe et al., 2020) sebagian besar responden menyatakan peran petugas kesehatan sudah baik terhadap perilaku pencegahan DBD sebanyak 61 (61,62%) dan peran petugas kesehatan kurang baik sebanyak 38 (38,38 %) responden.

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari pertanyaan mengenai pengetahuan terhadap perilaku pencegahan DBD banyak yang sesuai harapan, akan tetapi jika dilihat dari pertanyaan no 4, 5, 9 masih rendah. Dapat diartikan bahwa responden menyatakan petugas kesehatan tidak memberikan informasi terkait memanfaatkan kembali barang-barang bekas, memelihara ikan pemakan jentik nyamuk, dan menggantungkan pakaian di dalam kamar maupun ruangan lainnya yang dapat membuat nyamuk semakin berkembangbiak.

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Hasil uji perbedaan proporsi diperoleh nilai p value = 0,008 yang artinya ada perbedaan proporsi perilaku pencegahan DBD baik antara responden yang memiliki pengetahuan baik dengan

yang kurang baik. Risiko perbedaan perilaku tersebut dijelaskan pada nilai OR = 2,596 yang artinya, responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki peluang untuk perilaku pencegahan DBD baik sebanyak 2,59 kali dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan kurang baik

Pengetahuan adalah hasil pemahaman orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Proses penginderaan melibatkan panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Nurmala et al., 2018).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian terkait, peneliti berpendapat bahwa tingkat pengetahuan seseorang yang semakin tinggi berdampak pada perilaku atau tindakan yang positif. Sehingga individu yang berpengetahuan baik akan lebih objektif dan terbuka wawasannya dalam mengambil keputusan atau tindakan positif. Pengetahuan mempengaruhi terjadinya perilaku pencegahan karena cenderung lebih sadar bahaya yang ditimbulkannya dan lebih mungkin untuk mengambil langkah-langkah pencegahan seperti menguras bak mandi paling lambat seminggu sekali, menutup tempat-tempat yang berpotensi menjadi sarang nyamuk, dan tidak menggantung pakaian di dalam kamar atau ruangan lainnya.

Hubungan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Hasil uji perbedaan proporsi diperoleh nilai p value = 0,008 yang artinya ada perbedaan proporsi perilaku pencegahan DBD baik antara responden yang memiliki sikap positif dengan yang negatif. Risiko perbedaan perilaku tersebut dijelaskan pada nilai OR = 2,936 yang artinya, responden yang memiliki sikap positif memiliki peluang untuk perilaku pencegahan DBD baik sebanyak 2,93 kali dibandingkan dengan yang memiliki sikap negatif. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan, agar sikap menjadi suatu kondisi yang memungkinkan, harus didukung dengan fasilitas sikap yang positif (Rachmawati, 2019).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian terkait, peneliti berpendapat

bahwa sikap seseorang itu terbentuk karena adanya sebuah niatan dan motivasi untuk melakukan sesuatu. Sikap yang positif terhadap pencegahan DBD dapat menjadi prediktor yang kuat untuk tindakan pencegahan. Responden mempunyai sikap yang positif dalam berperilaku terhadap pencegahan DBD seperti menutup tempat penampungan air, menguras bak mandi, dan menggunakan obat anti nyamuk. Tetapi masih banyak responden yang bersikap negatif dikarenakan kurangnya informasi terkait pencegahan DBD dimana responden hanya melakukan pencegahan 3M saja pada kegiatan "Plus" masih kurang optimal dilakukan.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Pencegahan DBD

Hasil uji perbedaan proporsi diperoleh nilai p value = 0,040 yang artinya ada perbedaan proporsi perilaku pencegahan DBD baik antara responden yang menyatakan peran petugas kesehatan mendukung dengan yang tidak mendukung. Risiko perbedaan perilaku tersebut dijelaskan pada nilai OR = 2,136 yang artinya, responden yang menyatakan peran petugas kesehatan mendukung memiliki peluang untuk perilaku pencegahan DBD baik sebanyak 2,13 kali dibandingkan dengan yang menyatakan peran petugas kesehatan tidak mendukung.

Petugas kesehatan masyarakat memiliki peran sebagai inovator dalam membawa perubahan pada tingkat individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, perubahan ini berfokus pada mengubah pola hidup dan perilaku yang berkaitan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan (Maulana, 2017).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian terkait, peneliti berpendapat bahwa peran petugas kesehatan mempengaruhi kejadian perilaku karena peran petugas kesehatan itu dapat memberikan motivasi dan motivasi muncul jika ada sikap yang positif, kemudian terjadilah suatu tindakan. Petugas kesehatan merupakan sumber informasi dan pengetahuan yang dapat memberikan edukasi kepada masyarakat tentang tindakan-tindakan pencegahan yang efektif. Peran petugas kesehatan

sangat penting dalam mengedukasi masyarakat terkait cara pencegahan DBD dengan 3M Plus, petugas kesehatan harus dapat memberikan informasi yang lebih mendalam dan intens kepada masyarakat.

SIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p value = 0,008), sikap (p value = 0,008), dan Peran Petugas Kesehatan (p value = 0,040) dengan perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Ujung Gunung Wilayah Kerja Puskesmas Menggala.

SARAN

Diharapkan pelayanan kesehatan dapat Membentuk 1R1J (Satu Rumah Satu Jumantik) yang bertugas untuk memantau jentik nyamuk yang ada di sekeliling tempat tinggal, terutama di tempat-tempat yang biasa menjadi sarang nyamuk.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1-107.
- Dawe, M. A. ., Romeo, P., & Ndoen, E. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Health and Behavioral Science*, 2(2), 138-147. <https://doi.org/10.35508/jhbs.v2i2.2283>
- Dinkes Prov. Lampung. (2022). *Evaluasi Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Dengue/Demam Berdarah Dengue (DBD) di Provinsi Lampung Tahun 2022*.
- Dinkes Prov. Lampung. (2023). *Pencegahan dan Pengendalian Penyakit DBD (Demam Berdarah Dengue) dan Arbovirolosis Lainnya Di Provinsi Lampung Tahun 2023*. Dinkes Prov. Lampung.
- Dinkes Tulang Bawang. (2022). *Jumlah Kasus DBD Tulang Bawang Tahun 2022*.
- Maulana, M. N. (2017). Peran Petugas

- Kesehatan Puskesmas Lumbang Dalam Upaya Meningkatkan Partisipasi Ibu Mengenai Pemberian Imunisasi Bayi di Desa Darmaraja Kecamatan Lumbang Kabupaten Ciamis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3, 148–163.
- Miftahurrahmi. (2024). *Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Pulau Payung*. 3(1), 223–227.
- Nurmala, Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Yulia Anhar, V. (2018). *PROMOSI KESEHATAN*. Airlangga University Press. https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku_Promosi_Kesehatan.pdf
- P2PM Kemenkes. (2023). *Infografis*. <https://p2pm.kemkes.go.id/pages/publikasi/infografis>
- Panungkelan, M. S., Pinontoan, O. R., & Sinolungan, J. S. V. (2024). *Hubungan Perilaku Keluarga dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Kejadian DBD di Kecamatan Wanea*. 5, 2559–2566.
- Puskesmas Menggala. (2022). *Kasus Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Menggala*.
- Putri, D. F., Triwahyuni, T., Triswanti, N., Rismasari, N. G. A. D., Vionita, Anggara, D. R., & Nurmarisah. (2023). *Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarame Bandar Lampung Pada Masa Pandemi Covid-19*. 10(1), 1431–1439.
- Rachmawati, W. C. (2019). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Wineka Media*.
- Rusadi, N., & Putra, G. S. (2020). Faktor Determinan Perilaku Pencegahan DBD di Kelurahan Kapuas Kanan Hulu Kabupaten Sintang. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 7(4), 190. <https://doi.org/10.29406/jkkm.v7i4.2413>
- Syahrias, L. (2018). Faktor Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Mangsang, Kota Batam. *Jurnal Dunia Kesmas*, 7(3), 134–141.
- WHO. (2023). *Dengue and severe dengue*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>