

HUBUNGAN PERILAKU PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMERAP KABUPATEN KERINCI PROVINSI JAMBI

Leni Mutiawati¹, Subang Aini Nasution²
Universitas Adiwangsa Jambi

ABSTRAK

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) masih merupakan masalah kesehatan di dunia terutama negara berkembang. Berdasarkan data WHO negara Indonesia sebagai negara dengan kasus DBD tertinggi di Asia Tenggara dan tertinggi nomor dua di dunia setelah Thailand. Di Puskesmas Semerap pada tahun 2020 terjadi peningkatan sebanyak 10 kasus DBD. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan hubungan perilaku pencegahan DBD dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Semerap. Penelitian ini berupa penelitian dengan pendekatan kuantitatif dengan jenis *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 98 responden yang di ambil dengan metode *Random Sampling*. Data penelitian berupa data primer dan data sekunder yaitu data warga dan kuesioner penelitian. Data di analisis secara *univariat* dan *bivariate*. Hasil analisis uji *chi square* didapatkan adanya hubungan anatara perilaku pencegahan Demam Berdarah *Dengue* dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* di Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci dengan nilai *p-Value* pada variabel pengetahuan 0,001, nilai *p-Value* pada variabel sikap 0,020 dan nilai *p-Value* pada variabel tindakan 0,001. Untuk mencegah terjadinya Demam Berdarah *Dengue* dimasyarakat maka diharapkan diadakannya penyuluhan terkait pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Kata Kunci : Perilaku Pencegahan DBD

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DBD) is still a health problem in the world, especially developing countries. Based on WHO data, Indonesia is the country with the highest cases of Dengue Hemorrhagic Fever in Southeast Asia and the second highest in the world after Thailand. At the Semerap Health Center in 2020 there was an increase of 10 cases of DBD. This study aims to determine the description and relationship of DBD prevention behavior with the incidence of DHF in the working area of the Semerap Health Center. This research is a research with a quantitative approach with cross sectional type. The number of samples in this study were 98 respondents who were taken by the Random Sampling method. The research data are primary data and secondary data, namely citizen data and research questionnaires. Data were analyzed by univariate and bivariate. The results of the chi square test analysis showed that there was a relationship between the prevention behavior of Dengue Hemorrhagic Fever and the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever at the Semerap Public Health Center, Kerinci Regency with the p-Value value on the knowledge variable 0.001, the p-Value value on the attitude variable 0.020 and the p-Value value on the action variable. 0.001. To prevent the occurrence of Dengue Hemorrhagic Fever in the community, it is hoped that there will be counseling related to the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever

Keywords: Dengue Prevention Behavior

PENDAHULUAN

Indonesia sebagai salah satu negara tropis di dunia dengan kelembaban udara yang cukup tinggi menjadi pemicu berkembang biaknya nyamuk seperti *Aedes aegypti* yang merupakan salah satu vektor Demam Berdarah Dengue, sehingga Demam Berdarah Dengue mudah ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Terhitung sejak tahun 1986 hingga 2009, WHO mencatat negara Indonesia sebagai negara dengan kasus Demam Berdarah Dengue tertinggi di Asia Tenggara dan tertinggi nomor dua di dunia setelah Thailand (Kemenkes RI, 2017).

Kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 138.127 kasus. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 65.602 kasus. Kematian karena DBD pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 yaitu dari 467 menjadi 919 kematian. Secara nasional, CFR menunjukkan sedikit penurunan dari 0,71% pada tahun 2018 menjadi 0,67% pada tahun 2019. Dari 514 kabupaten/kota yang ada di Indonesia, terdapat 320 kabupaten/kota (62,26%) yang sudah mencapai IR DBD < 49/100.000 penduduk. Target program tahun 2019 adalah sebesar 68% kabupaten/kota dengan IR DBD < 49 per 100.000 penduduk. Pada gambar di bawah ini dapat diketahui bahwa terdapat 23 provinsi pada tahun 2019 yang tidak memenuhi target IR DBD < 49 per 100.000 penduduk. (Kemenkes RI, 2019).

Di Provinsi Jambi, kejadian Demam Berdarah Dengue telah menyebar ke seluruh kabupaten / kota. Kabupaten kerinci terdapat 45 Kasus, kabupaten Merangin 137, Kabupaten Sarolangun 32 kasus, kabupaten batang hari 125 kasus, Kabupaten Muaro jambi 241 kasus, kabupaten Tanjab Timur 211 kasus, kabupaten Tanjab Barat 422 kasus, kabupaten Tebo 147 kasus, Kabupaten

Bungo 141 kasus, Kota jambi 668 kasus, dan Kota Sungai Penuh sebanyak 34 Kasus DBD (Dinas Kesehatan Prov.Jambi, 2019). Pada Januari 2020, penderita demam berdarah di Kota Jambi mencapai 202 orang dan bertambah 75 orang sampai tengah Februari. Dua anak meninggal dunia (Dinkes Kota Jambi, 2020).

Berdasarkan data diatas bahwa Kota Jambi paling banyak kasus DBD yaitu 668 Kasus dibandingkan Kabupaten kerinci yang akan dijadikan tempat penelitian. Akan tetapi, pada awalnya di kabupaten kerinci Nyamuk *Aedes Aegypti* tidak dapat berkembang biak yang disebabkan kabupaten kerinci berada di pegunungan ketinggian 1.000 mdpl. Berdasarkan penelitian (Fahri Sukmal, 2014). Pengembanganbiakan nyamuk ditemukan di pegunungan di ketinggian 1.000 mdpl di Kerinci dan Kota Sungai Penuh, Jambi. Nyamuk mulai beradaptasi karena suhu pegunungan tak lagi dingin. Secara general suhu di Indonesia naik 0,1 derajat celsius dalam kurun waktu 10 tahun terakhir. Sehingga di Kabupaten Kerinci sampai saat ini kasus DBD terus bertambah.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci diketahui bahwa kasus DBD berjumlah 45 Kasus yang tersebar di seluruh kecamatan/desa kabupaten Kerinci. Pada tahun 2019 Di Kecamatan gunung Raya terdapat 2 kasus DBD, Kecamatan Air hangat terdapat 3 Kasus DBD, Kecamatan Air Hangat Timur, Bukit kerman dan Kecamatan Batang Merangin terdapat 1 kasus DBD, untuk kecamatan Danau Kerinci dan Air Hangat terdapat 4 Kasus DBD, Kecamatan Sitinjau Laut terdapat 2 Kasus DBD, Kecamatan Siulak dan Siuak Mukai terdapat 5 kasus DBD, pada Kecamatan Depati VII terdapat 3 kasus, Kecamatan Gunung Tujuh terdapat 5 Kasus DBD, dan pada Kecamatan Keliling Danau dan Tanah Cogok terdapat 8 Masalah DBD. Pada Masalah DBD tidak hanya berdampak pada masalah klinis individu yang terkena DBD, namun juga berdampak

HUBUNGAN PERILAKU PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMERAP KABUPATEN KERINCI PROVINSI JAMBI

pada kondisi sosial dan ekonomi masyarakat sehingga penanganannya tidak hanya diselesaikan oleh sektor kesehatan saja namun memerlukan peran aktif masyarakat, lintas sektor/ Pokjanal DBD (Dinkes Kab.Kerinci, 2020).

Puskesmas Semerap terdapat di Kecamatan Keliling Danau, berdasarkan data pada tahun 2017-2020 terjadi peningkatan jumlah kasus DBD, tahun 2017 terdapat kasus DBD sebanyak 4 Kasus, pada tahun 2018-2019 masing-masing terdapat kasus sebanyak 8 kasus DBD dan di tahun 2020 terjadi peningkatan sebanyak 10 kasus DBD (Puskesmas Semerep, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectoinal*. Rancangan *cross sectional* merupakan suatu pendekatan observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat, artinya setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja (Notoatmodjo, 2018). Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas; obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Populasi pada penelitian ini yaitu 4.560 KK yang berada di Wilayah Puskesmas Semerap. Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh sampel sebanyak 98 orang. Cara pemilihan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik *Random Sampling* (Sugiyono, 2017). Kriteria yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang dibuat oleh peneliti. Yang ber jumlah 98 Responden

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Tahun 2021

Kategori	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Usia		

20-30 Tahun	24	24,5
31-40 Tahun	48	49
41-50 Tahun	26	26,5

Pendidikan Terakhir		
SD	4	4,1
SMP	12	12,2
SMA	62	63,3
Perguruan Tinggi	20	20,4

Pekerjaan		
Petani/Buruh	33	39,8
PNS	11	11,2
Pedagang	5	5,1
Wiraswasta	5	5,1
Honorer	8	8,2
Nelayan	7	7,1
Ibu Rumah Tangga	29	29,6

Kejadian DBD		
DBD	1	1
Tidak DBD	97	99

Berdasarkan table 4.2 mayoritas rata-rata usia responden pada penelitian yang peneliti lakukan yaitu berusia 31-40 tahun sebanyak 48 (49%), usia 41-50 Tahun sebanyak 26 (26,5%) dan usia 20-30 tahun sebanyak 24 (24,5%) responden. Berdasarkan pendidikan terakhir, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 62 (63,3%) responden. Berdasarkan pekerjaan responden didapatkan bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah petani.buruh sebanyak 33 (39,8%) responden dan paling sedikit bekerja sebagai pedagang 5 (5,1%) dan wiraswasta yaitu 5 (5%). Berdasarkan kejadian DBD didapatkan bahwa kejadian DBD kurang 6 bulan hanya 1 (1%) dari 98 orang responden.

Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2021.

Tabel 4.3 Pengetahuan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Tahun 2021

Pengetahuan	F	%
Baik	38	38,8
Kurang Baik	60	61,2
Jumlah	98	100

Dari tabel 4.3 di atas terlihat bahwa pengetahuan baik masyarakat sebanyak 38

HUBUNGAN PERILAKU PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMERAP KABUPATEN KERINCI PROVINSI JAMBI

(38,8%) dan pengetahuan kurang baik sebanyak 60 (61,2%) responden.

Gambaran Sikap Masyarakat Tentang Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2021.

Tabel 4.4 Sikap Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Tahun 2021

Sikap	F	%
Baik	71	72,4
Kurang Baik	27	27,6
Jumlah	98	100

Dari tabel 4.4 di atas terlihat bahwa mayoritas sikap masyarakat pada

kategori baik yaitu sebanyak 71 (72,4%) dan sikap kurang baik sebanyak 27 (27,6%) responden.

Gambaran Tindakan Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Wilayah Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2021.

Tabel 4.5 Tindakan Pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Tahun 2021

Tindakan	F	%
Baik	93	94,9
Kurang Baik	5	5,1
Jumlah	98	100

Dari tabel 4.5 di atas terlihat bahwa mayoritas tindakan pencegahan DBD pada masyarakat kategori baik yaitu sebanyak 93 (94,9%) dan tindakan pencegahan DBD pada masyarakat kategori kurang baik yaitu 5 (5,1%) responden.

Hasil Analisa *Bivariat*

4.1.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2021.

Berdasarkan table 4.6 menunjukkan bahwa dari 98 responden mayoritas pengetahuan masyarakat adalah baik dengan tidak adanya kejadian DBD yaitu berjumlah 60 (61,2%) sedangkan responden memiliki pengetahuan kurang baik dan tidak mengalami DBD dalam kurun

6 bulan berjumlah 37 (37,8%) serta responden yang memiliki pengetahuan kurang dan mengalami DBD berjumlah 1 (1%) responden.

4.1.1 Hubungan Sikap Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2021.

Sikap	Kejadian DBD				Jumlah		p-value
	DBD		Tidak DBD		(N)	%	
	f	%	f	%			
Kurang Baik	1	1	26	26,5	27	27,5	0,020
Baik	0	0	71	72,4	71	72,4	
Total	1	1	97	98,9	98	100	

HUBUNGAN PERILAKU PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEMERAP KABUPATEN KERINCI PROVINSI JAMBI

Tabel 4.6 Pengetahuan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2021

	Pengetahuan	Kejadian DBD				Jumlah		p-value
		DBD		Tidak DBD		(N)	%	
		f	%	f	%			
Kurang Baik	1	1	37	37,8	38	38,8	0,001	
Baik	0	0	60	61,2	60	61,2		
Total	1	1	97	99	98	100		

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 98 responden dengan tindakan kategori baik dengan tidak adanya kejadian DBD yaitu berjumlah 93 (94,9%) sedangkan responden memiliki tindakan kurang baik dan tidak mengalami DBD dalam kurun 6 bulan berjumlah 4 (4,1%) serta responden yang memiliki sikap kurang baik dan mengalami DBD berjumlah 1 (1%) responden.

Tabel 4.7 Sikap masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2021.

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 98 responden

Tindakan	Kejadian DBD				Jumlah		p-value
	DBD		Tidak DBD		(N)	%	
	f	%	f	%			
Kurang Baik	1	1	4	4,1	5	5,1	0,001
Baik	0	0	93	94,9	93	94,9	
Total	1	1	97	98,9	98	100	

sikap masyarakat adalah baik dengan tidak adanya kejadian DBD yaitu berjumlah 71 (72,4%) sedangkan responden memiliki sikap kurangbaik dan tidak mengalami DBD dalam kurun 6 bulan berjumlah 26 (27,5%) serta responden yang memiliki sikap kurang baik dan mengalami DBD berjumlah 1 (1%) responden.

4.1.2 Hubungan Tindakan Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 98 responden dengan tindakan kategori baik dengan tidak adanya kejadian DBD yaitu berjumlah 93 (94,9%) sedangkan responden memiliki tindakan kurang baik dan tidak mengalami DBD dalam kurun 6 bulan berjumlah 4 (4,1%) serta responden yang memiliki sikap kurang baik dan mengalami DBD berjumlah 1 (1%) responden.

Berdasarkan hasil analisis penelitian dengan *chi-square* tentang hubungan sikap dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Semerap kabupaten kerinci tahun 2021 didapatkan bahwa nilai *p-Value* 0,020 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat

hubungan sikap dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

Tabel 4.8 Tindakan masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2021

Berdasarkan hasil analisis penelitian dengan *chi-square* tentang hubungan Tindakan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Semerap kabupaten kerinci tahun 2021 didapatkan bahwa nilai *p-Value* 0,001 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan perilaku dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD).

PEMBAHASAN

4.1.3 Hubungan Pengetahuan Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2021

Berdasarkan hasil analisis *bivariate* didapatkan *p-Value* = 0,001 sehingga pengetahuan berhubungan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Semerap. Responden yang berpengetahuan baik akan cenderung melakukan tindakan pencegahan kejadian DBD.

Menurut Notoatmodjo, 2002 yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi cenderung lebih tahu dan peduli dengan kesehatan, dimana orang yang berpengetahuan akan lebih mudah mengerti tentang pesan kesehatan dan lebih mudah dalam menerima saran yang diberikan. Pengetahuan merupakan sebuah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu dan pengetahuan adalah domain kognitif yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dan tindakan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dibandingkan tindakan tanpa didasari pengetahuan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Suryandono, 2008 yang menyimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan PSM-DBD dengan *p-Value* = 0,003. Penelitian lain dilakukan oleh Daut, 2009 di Surabaya dengan *p-Value* $0,000 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan pengetahuan dengan PSN-DBD.

Hasil penelitian yang peneliti lakukan sesuai dengan teori Green yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan awal dari suatu perilaku seseorang yang diharapkan berkorelasi positif dengan perilaku (Notoatmodjo, 2002). Pengetahuan dapat mempengaruhi derajat kesehatan seseorang, salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Notoatmodjo, 2012). Tingkat pengetahuan yang kurang baik berisiko terkena penyakit DBD dibandingkan dengan yang memiliki tingkat pengetahuan baik (Suhardiono, 2005).

Menurut peneliti bahwa status pendidikan masyarakat juga sangat berkaitan dengan pengetahuan seseorang yaitu akan berpengaruh terhadap tindakan atau perilaku dalam kehidupan sehari-hari, dimana semakin baik pengetahuan seseorang akan semakin baik pula tindakan yang akan dilakukan sehingga masyarakat yang memahami tentang pencegahan DBD akan mengurangi hal-hal yang akan memicu kebiasaan buruk agar tidak berkembangnya nyamuk yang dapat menyebabkan DBD.

4.1.4 Hubungan Sikap Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2021

Dari hasil penelitian pada 98 orang responden didapatkan sikap masyarakat adalah baik dengan tidak adanya kejadian DBD yaitu berjumlah 71 (72,4%) sedangkan responden memiliki sikap kurang baik dan tidak mengalami DBD dalam kurun 6 bulan berjumlah 26 (27,5%) serta responden yang memiliki sikap kurang baik dan mengalami DBD berjumlah 1 (1%) responden dengan nilai *p-Value* $0,020 < 0,05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan sikap masyarakat mencegah DBD dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Semerap tahun 2021.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryandono, 2008 yang menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dengan PSN-DBD dengan *p-Value* 0,009. Selain itu hasil, hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Hilda dkk,

2017 yang berjudul hubungan sikap dan upaya pencegahan ibu dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Guntung Payung dengan hasil *p-Value* 0,0001 ($p < 0,05$) yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan dengan kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Guntung Payung.

Menurut Gibson, sikap adalah suatu keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap suatu objek dan keadaan. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga tertentu serta faktor objek serta faktor emosi dalam diri seseorang karena dianggap sesuai dengan dirinya. Pendapat tersebut dikatakan bahwa proses terbentuknya suatu sikap pada dasarnya melalui pengamatan yang kemudian diidentifikasi pada diri seseorang.

Menurut asumsi peneliti bahwa sikap seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan dan pemahaman masyarakat yang masih kurang mengenai DBD juga akan mempengaruhi bagaimana masyarakat tersebut bersikap untuk pencegahan DBD. Sikap responden pada penelitian ini mayoritas dikategorikan baik yaitu 71 (72,4%), namun hal ini belum optimal karena masih banyak responden yang memiliki pengetahuan dan sikap yang masih tergolong kurang baik. Kecenderungan sikap seseorang didasari dari pendidikan dan pengetahuan sehingga akan memberikan respon yang baik terhadap suatu objek dan keadaan. Selain itu sikap atau pendapat seseorang yang benar terhadap cara-cara memelihara kesehatan dapat mengurangi risiko terkena penyakit DBD dibandingkan dengan pendapat yang salah terhadap cara-cara memelihara kesehatan

4.1.5 Hubungan Tindakan Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa adanya hubungan tindakan pencegahan Demam Berdarah *Dengue* (DBD) dengan kejadian Demam

Berdarah *Dengue* (DBD) dengan nilai *p-Value* 0,001. Mayoritas tindakan dikategorikan baik dengan tidak adanya kejadian DBD yaitu 93 (94,9%) responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rinaldo, G dkk pada tahun 2016 yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* di Kelurahan Tuminting dengan sikap sebagian responden 73% mengenai pencegahan DBD sudah baik dan didapatkan hasil analisis *bivariate* adanya hubungan antara sikap dengan tindakan pencegahan penyakit DBD.

Perilaku hidup sehat dapat dijelaskan sebagai suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman yang dapat mempertahankan dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Semakin baik perilaku seseorang tersebut maka semakin baik pula kesehatannya.

Menurut asumsi peneliti bahwa tindakan masyarakat mayoritas dikategorikan baik namun masih terdapat masyarakat yang masih kurang terhadap kebersihan lingkungannya. Selain itu berdasarkan kuesioner masih didapatkan masyarakat yang tidak pernah memberikan abate ke dalam penampungan air dan jarang mengurus bak penampungan air sehingga tindakan ini beresiko untuk menimbulkan jentik nyamuk. Oleh karena itu, untuk dapat mencegah kejadian DBD, tindakan nyata oleh masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungan sangat diperlukan karena menjadi faktor yang penting dalam mencegah penyakit DBD

KESIMPULAN

Ada hubungan Perilaku Pencegahan DBD Dengan Kejadian Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Wilayah Puskesmas Semerap Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi Tahun 2021 dengan nilai *p-Value* variabel pengetahuan 0,001 *p-Value* variabel sikap 0,020 dan *p-Value* variabel tindakan 0,001

SARAN

Bagi puskesmas Semerap perlu adanya evaluasi kinerja dari petugas kesehatan dalam melaksanakan pencegahan DBD apakah sudah maksimal atau belum, selain itu perlu diberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit DBD dan bagaimana cara pencegahannya agar pengetahuan masyarakat semakin baik dan dapat mencegah terjadinya DBD

DAFTAR PUSTAKA

- Candra (2010) 'Demam berdarah dengue epidemiologi, patogenesis dan faktor resiko penularan', 2.
- Dinas Kesehatan Prov.Jambi (2019) *PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAMBI*. Jambi: Dinas Kesehatan Provinsi Jambi.
- Dinkes Kab.Kerinci (2020) 'Profil Kesehatan Kabupaten Kerinci', in. Kerinci: Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci.
- Dinkes Kota Jambi (2020) 'PROFIL KESEHATAN KOTA JAMBI', in. Jambi: Dinas Kesehatan Kota Jambi.
- Dirjen P2PL Departemen Kesehatan R (2008) *Modul pelatihan bagi pelatih pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN-DBD) dengan pendekatan komunikasi perubahan perilaku (communication for behavioral impact)*. Jakarta: Departemen kesehatan RI.
- Fahri Sukmal (2014) *Distribusi Serotip Virus Dengue pada Nyamuk Aedes aegypti dan Penderita Demam Berdarah Dengue Hubungannya dengan Ketinggian. Disertasi Universitas Diponegoro*. Diponegoro Semarang.
- Hadinegoro, S.Sri Rezeki, Pitfalls, P. (2004) *Diagnosis dan Tata Laksana Demam Berdarah Dengue, dalam: Current Management of Pediatrics Problem*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Kemenkes RI (2017) 'Pedoman Demam Berdarah Dengue Indonesia', pp. 12–38.
- Kemenkes RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia, Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. doi: 10.5005/jp/books/11257_5.
- Kementerian Kesehatan RI (2013) 'Buku Saku Pengendalian Demam Berdarah Dengue untuk Pengelola Program DBD Puskesmas', *Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–20. Available at: http://pppl.depkes.go.id/_asset/_download/Edit Buku DBD.pdf.
- Lerik, M. D. C. dan M. (2008) 'Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan praktik ibu rumah tangga dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN-DBD) di kelurahan oebufu kecamatan oebobo kota kupang', *mkm*, Vol.3, pp. 34–44.
- Maulana, H. D. J. (2009) *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Najma (2016) *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Najwah (2016) *Penularan Penyakit DBD Penularan penyakit DBD memiliki tiga faktor yang memegang peranan pada penularan infeksi virus, yaitu manusia, virus dan vektor perantara. mekanisme penularan penyakit DBD dan tempat potensial penularannya. 1. Mekanisme Penularan DB*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2012) 'Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku', *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam (2017) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pandaibesi, R. (2017) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah di Kecamatan Medan Sunggal', *Universitas Sumatera Utara*, pp. 1–60. Available at: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/3473>.

**HUBUNGAN PERILAKU PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) DENGAN
KEJADIAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD) PADA MASYARAKAT DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEMERAP KABUPATEN KERINCI PROVINSI JAMBI**

Puskesmas Semerep (2021) *Profil Kesehatan Puskesmas Semerep*. Kerinci: Puskesmas Semerep.

Sugiyono (2017) *metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r & d*. Bandung: Alfabeta.

Suhardiono (2005) 'Sebuah analisis faktor resiko perilaku masyarakat terhadap kejadian demam berdarah dengue (DBD) di kelurahan helvetia tengah, medan', *mutiara kesehatan indonesia*, 1, pp. 48–65.

WHO (2005) *Pencegahan dan pengendalian dengue dan demam berdarah dengue: Panduan lengkap*. Jakarta: EGC.