

## Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II

Fifit Nuryani<sup>1</sup>, Bambang Suprptono<sup>1✉</sup>, Moh. Adib<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Pontianak

E-mail: bamswestborneo@yahoo.com

### ABSTRACT

Indonesia is an endemic country of Dengue hemorrhagic fever (DHF). In 2021 dengue cases in Indonesia were recorded at 73,518 cases with 705 deaths. According to data from the Pontianak city Health Office in the last 10 years in the City Of Pontianak recorded 1,472 dengue cases and 28 of them have died of dengue fever. In 2022, the highest dengue cases in Pontianak city, namely in Bangka Belitung Darat village, were 38 people. The purpose of this study, namely to determine the knowledge, attitudes and behaviors of the community in the Prevention of Dengue hemorrhagic fever (DHF) in the Working Area of Health Center Parit H. Husin II. This type of research is descriptive observational by describing the knowledge, attitudes and behaviors of the community in the Prevention of Dengue hemorrhagic fever (DHF). The results showed that 2 respondents (1.05%) still had insufficient knowledge, 3 respondents (1.58%) had a less supportive attitude, and an average of 1.11 (11.10%) had direct risky behavior. Problems obtained from the knowledge, attitudes and behavior of respondents regarding periodic larva monitoring book ownership. The conclusion of this study is the knowledge, attitudes and behaviors of the community in the Prevention of dengue fever in the Working Area of Prait H Health Center. Husin II belongs to the good category.

Keywords : Dengue Hemorrhagic Fever, Knowledge, Attitude, Behavior

### ABSTRAK

Indonesia termasuk negara endemis Demam Berdarah Dengue (DBD). Pada tahun 2021 kasus DBD di Indonesia tercatat sebanyak 73.518 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 705 kasus. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Pontianak pada 10 tahun terakhir pada Kota Pontianak tercatat kasus DBD sebanyak 1.472 orang dan 28 di antaranya telah meninggal dunia akibat penyakit DBD. Pada tahun 2022 kasus DBD tertinggi di Kota Pontianak yaitu pada Kelurahan Bangka Belitung Darat sebanyak 38 orang. Tujuan dalam penelitian ini, yaitu mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II. Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan menggambarkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat masih memiliki pengetahuan kurang sebanyak 2 responden (1,05%), sikap kurang mendukung sebanyak 3 responden (1,58%), serta perilaku beresiko langsung sebanyak rata-rata 1,11 (11,10%). Permasalahan yang didapat dari pengetahuan, sikap dan perilaku responden yaitu tentang kepemilikan buku pemantau jentik berkala. Kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Prait H. Husin II termasuk dalam kategori baik.

Kata Kunci : Demam Berdarah Dengue, Pengetahuan, Sikap, Perilaku

### Pendahuluan

Kasus DBD di Indonesia pada tahun 2011 tercatat sebanyak 73.518 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 705 kasus. Kasus DBD didiagnosa dari gejala klinis yang dialami dan hasil laboratorium penurunan trombosit yaitu < 100.000/mm<sup>3</sup> serta mengalami kebocoran plasma yang ditandai peningkatan hematocrit

menjadi >20% (Kemenkes RI, 2022).

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat hingga saat ini. Jumlah penderita DBD cenderung meningkat dari tahun ke tahun dan penyebarannya semakin luas. Demam Berdarah disebabkan oleh virus dengue yang dibawa oleh nyamuk *Aedes aegypti* pada

daerah perkotaan dan *Aedes albopictus* di daerah pedesaan. Demam Berdarah merupakan penyakit endemik akut yang cenderung menyerang anak-anak. Dengue merupakan infeksi nyamuk yang biasa terjadi dan ditemukan pada daerah tropis (Nendissa et al., 2019).

Penyakit Demam Berdarah Dengue atau *Dengue Haemorrhagic Fever* merupakan salah satu penyakit menular yang dapat menimbulkan wabah dan tidak jarang menyebabkan hingga kematian (Hijroh & Cece, 2016). Menurut perkiraan World health organization (WHO) di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir insiden DBD telah tumbuh meningkat secara dramatis.

Berdasarkan penelitian dan teori diperoleh banyaknya faktor Demam Berdarah Dengue seperti faktor lingkungan abiotik, biotik dan culture/budaya, faktor penjamu meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, sosial ekonomi, pengetahuan dan tindakan masyarakat yang masih kurang, dan faktor agen penyebab virus dengue serta vektor (*Aedes sp*) (Kasenda et al., 2020).

Mobilitas penduduk yang tinggi, perkembangan wilayah perkotaan, perubahan iklim, perubahan kepadatan dan distribusi penduduk merupakan faktor-faktor penyebab peningkatan dan penyebaran kasus DBD. Peran petugas kesehatan serta pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk juga berpengaruh dalam faktor penyebab peningkatan dan penyebaran kasus DBD (Syamsir dan Andi Darmusseng, 2018).

Tingginya angka kejadian DBD dapat mengindikasikan adanya masalah dalam proses penerapan upaya pencegahan DBD. Dalam menjalankan upaya pencegahan DBD tersebut biasanya terjadi hambatan bagi kalangan masyarakat desa yaitu kurangnya pengetahuan dalam upaya pencegahan penyakit DBD sehingga berpengaruh pada sikap dan perilaku masyarakat (Citrajaya et al., 2016).

Pengetahuan merupakan salah satu masalah pada masyarakat dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk yang seharusnya berjalan beriringan. Pengetahuan masyarakat sangat menentukan kualitas kesehatan lingkungan masyarakat (Kasenda et al., 2020). Keikutan serta masyarakat dalam pencegahan dan pengendalian DBD sangat mempengaruhi pengurangan penyebaran penyakit DBD. Dalam upaya pemberantasan jentik nyamuk penular DBD, pengetahuan dan tindakan dalam melaksanakan program PSN seperti dengan

cara menutup, menguras dan mengubur benda-benda yang dapat menjadi genangan air perkembangbiakan jentik nyamuk sangat diperlukan (Lesar et al., 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak pada tahun 2011-2022 tingkat kasus DBD mengalami kenaikan dan penurunan di 10 tahun terakhir. Puncak kasus DBD di kota Pontianak terjadi pada tahun 2014 dengan jumlah kasus sebanyak 345 penderita. Kasus paling rendah dialami pada tahun 2021 dengan jumlah kasus sebanyak 16 penderita, namun pada tahun 2022 ini kembali mengalami kenaikan kasus DBD, hingga pada tahun ini terdapat 33 penderita DBD. Dari jumlah penderita DBD di 10 tahun terakhir yaitu sebanyak 1.472 orang 28 diantaranya telah meninggal dunia akibat DBD. Pada tahun 2020 proposi DBD berdasarkan jenis kelamin di kota Pontianak didominasi oleh laki-laki (Dinkes Kota, 2022).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak pada tahun 2022 menunjukkan bahwa pada wilayah kerja Puskesmas Parit H. Husin II yang berada di Kelurahan Bangka Belitung Darat merupakan wilayah dengan tingkat kasus DBD yang paling tinggi dibandingkan dengan wilayah lain yang ada di Kota Pontianak. Menurut laporan mingguan kasus DBD pada Kelurahan Bangka Belitung Darat terdapat 10 kasus DBD yang menunjukkan kasus tertinggi dibandingkan dengan daerah lain seperti di Kelurahan Bangka Belitung Laut yang tidak terdapat laporan kasus DBD (Dinkes Kota, 2022).

Pada wilayah kerja Puskesmas Parit H. Husin II di Kelurahan Bangka Belitung Darat terdapat 38 kasus DBD dengan 9 orang didiagnosa Demam Berdarah Dengue, 29 orang didiagnosa Demam Dengue, serta terdapat 1 kasus dengan didiagnosa DDS atau demam dengue yang disertai syok (Puskesmas, 2020).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan, terlihat masih ada beberapa sampah-sampah yang berserakan disekitar perumahan maupun parit yang dapat memungkinkan terjadinya genangan-genangan air tempat perkembangbiakan jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional dengan menggambarkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD).

Lokasi penelitian yaitu dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II. Pada Kelurahan Bangka Belitung Darat beralamat di Jl. Parit H. Husin II, Kec. Pontianak Tenggara, Kota Pontianak, Kalimantan Barat. Waktu penelitian dilakukan mulai dari pengangkatan masalah, penentuan lokasi hingga pelaporan dimulai pada bulan September 2022 hingga Juni 2023.

Dalam penelitian ini populasi yang digunakan yaitu penderita DBD di Kelurahan Bangka Belitung Darat sebanyak 38 orang dan 4 orang warga di setiap sekitar rumah penderita di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II.

Sampel yang digunakan yaitu total seluruh populasi orang yang menderita DBD, suspek DBD dan ditambah dengan membandingkan 4 orang warga yang berada di setiap sekitar rumah penderita menggunakan prinsip sentinel di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II sehingga sampel menjadi 190 responden.

Teknik pengumpulan data primer diperoleh dari observasi dan wawancara secara langsung kepada masyarakat ke lokasi yang telah dijadikan objek penelitian dengan menggunakan kuesioner, dan data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pontianak tahun 2022 dan data penyakit Demam Berdarah Dengue yang terdapat di Profil Puskesmas Parit H. Husin II 2022.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu alat tulis, kamera, lembar kuesioner wawancara dan lembar check list.

Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat merupakan suatu analisis yang diperlukan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan setiap variabel dengan menggunakan tabel frekuensi kesehatan dengan kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II.

## Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II Tahun 2023

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Umur		
14-25 Tahun	23	12,11%
26-40 Tahun	52	27,37%
41-64 Tahun	95	50,00%
≥65 Tahun	20	10,53%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	79	41,58%
Perempuan	111	58,42%
Tingkat Pendidikan		
SD	5	2,63%
SMP	16	8,42%
SMA/SMK	74	38,95%
P Tinggi	95	50,00%

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 190 responden, rata-rata umur responden berkisar 41-64 tahun sebanyak 95 responden (50,00%), sedangkan untuk umur responden paling sedikit yaitu ≥65 Tahun sebanyak 20 responden (10,53%). Untuk jenis kelamin paling banyak yaitu perempuan sebanyak 111 responden (58,42%). Sedangkan untuk tingkat pendidikan paling banyak yaitu perguruan tinggi sebanyak 95 responden (50,00%) dan paling sedikit SD sebanyak 5 responden (2,63%).

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Dalam Pencegahan DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II 2023

Kategori	Jumlah	Presentase
Baik	169	88,95%
Sedang	19	10,00%
Kurang	2	1,05%
Total	190	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebesar 169 responden (88,95%), pengetahuan sedang sebesar 19 responden (10,00%), dan pengetahuan kurang sebesar 2 responden (1,05%).

**Tabel 3.** Umur Responden Terhadap Pengetahuan Responden Dalam Pencegahan DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II 2023

Umur	Pengetahuan Baik	Pengetahuan Sedang	Pengetahuan Kurang	Total
14-25	22 (95,65%)	1 (4,35%)	0 (0,00%)	23 (100%)
26-40	45 (86,54%)	7 (13,46%)	0 (0,00%)	52 (100%)
41-64	87 (91,58%)	6 (6,31%)	2 (2,11%)	95 (100%)
≥65	15 (75,00%)	5 (25,00%)	0 (0,00%)	20 (100%)
Total	169	26	2	190

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden berdasarkan umur kebanyakan memiliki tingkat

pengetahuan baik paling banyak di rentang umur 41-64 tahun sebanyak 87 responden (91,58%), 6 responden (6,31%) dengan pengetahuan sedang dan 2 responden (2,11%) dengan pengetahuan kurang.

Pengetahuan responden yang masih kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti persepsi responden terhadap pencegahan DBD, hal ini sesuai dengan teori bloom dimana pengetahuan adalah hasil dari seseorang mencari tahu terhadap objek dengan melalui indera yang dimiliki dan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti intensitas, perhatian, dan persepsi terhadap objek.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Elpan Syaputra (2017) tentang Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat, lokasi penelitian dilakukan di wilayah yang tercatat kasus DBD tertinggi dengan hasil pengetahuan yang didapat termasuk dalam kategori baik sebanyak 29 responden (55,8%), meskipun penelitian dilakukan di wilayah dengan kasus DBD tertinggi mayoritas masyarakat memiliki pengetahuan baik dalam pencegahan DBD.

Terjadinya kasus DBD yang tinggi pada wilayah penelitian dengan hasil didapat bahwa pengetahuan masyarakat dalam kategori baik, hal ini dapat disebabkan karena mayoritas responden yaitu lulusan perguruan tinggi sebanyak 95 responden (50,00%) sehingga responden memiliki pengetahuan yang cukup luas. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan dapat dipengaruhi oleh umur, tingkat pendidikan, informasi, social budaya, pengalaman yang pernah didapat dan lingkungan sekitar.

Vektor DBD menjadi permasalahan pengetahuan masyarakat seperti nyamuk *Aedes aegypti* yang menyebabkan DBD masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui virus penyebab DBD. DBD merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk. Nyamuk *Aedes aegypti* betina merupakan nyamuk yang dapat membawa dan menyebarkan virus dengue karena hanya nyamuk betina yang menghisap darah manusia, bagi nyamuk betina darah diperlukan untuk proses pematangan sel telur. Permasalahan pada

pengetahuan masyarakat dapat ditekankan oleh pihak puskesmas dengan cara sosialisasi kepada masyarakat mengenai vektor penyebab DBD hingga bagaimana cara pemberantasannya sehingga dapat menambah wawasan pengetahuan masyarakat.

Pengetahuan dapat berhubungan dengan kejadian DBD, yang mana responden yang berpengetahuan kurang baik tentang DBD beresiko terkena penyakit DBD dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik. Berdasarkan analisa dari hasil penelitian ditemukan bahwa tingkat pengetahuan baik mendominasi seluruh rentang umur, pada rentang umur 41-64 tahun dan 26-40 tahun lebih banyak responden memiliki pengetahuan baik dibandingkan dengan pengetahuan sedang. Tetapi pada rentang umur 41-64 tahun masih terdapat responden dengan pengetahuan kurang (2,19%). Hal ini sesuai dengan yang disebutkan oleh Notoatmodjo, (2010) yang menyatakan bahwa umur seseorang dapat menentukan mudah atau sulitnya seseorang memahami pengetahuan yang mereka peroleh, semakin tinggi umur seseorang maka semakin matang pemahaman sehingga semakin baik pula pengetahuannya.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Sikap Responden Dalam Pencegahan DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II 2023

Kategori	Jumlah	Presentase
Mendukung	102	53.68%
Netral	85	44.74%
Kurang	3	1.58%
Mendukung Total	190	100%

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap yang baik dan sedang dalam pencegahan DBD dan hanya sebagian responden yang mempunyai sikap masih kurang dalam pencegahan DBD. Didapatkan bahwa responden dengan sikap mendukung sebanyak 102 responden (53,68%), netral sebanyak 85 responden (44,47%) dan yang memiliki sikap kurang mendukung dalam pencegahan DBD sebanyak 3 responden (1,58%).

**Tabel 5.** Gambaran Sikap Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Dalam Pencegahan DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II 2023

Pengetahuan	Sikap Mendukung	Sikap Netral	Sikap Kurang Mendukung	Total
-------------	-----------------	--------------	------------------------	-------

Baik	91 (53,85%)	76 (44,97%)	2 (1,18)	169 (100%)
Sedang	10 (52,63%)	8 (42,11%)	1 (5,26%)	19 (100%)
Kurang	1 (50,00 %)	1 (50,00%)	0 (0,00%)	2 (100%)

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 5. menunjukkan bahwa pada responden dengan tingkat pengetahuan baik masih terdapat 2 responden dengan sikap kurang mendukung (1,18%), dan responden dengan pengetahuan sedang juga masih terdapat 1 responden dengan sikap kurang mendukung (5,26%). Sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang justru tidak terdapat sikap kurang mendukung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Citrajaya *et al* (2016) tentang Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Dusun Tayangan Desa Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue didapatkan hasil bahwa sikap responden dalam kategori baik sebanyak 51,4%. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah yang tercatat kasus DBD tertinggi namun memiliki sikap baik dalam pencegahan DBD.

Sikap menurut Notoatmodjo merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek yang berada di lingkungan tertentu sebagai penghayatan terhadap objek tersebut. Dalam teori ini dapat dikatakan bahwa meskipun masyarakat memiliki pengetahuan yang baik dan sikap mendukung persepsi masyarakat berbeda-beda terhadap penularan penyakit DBD. Angka kejadian DBD yang tinggi di daerah tersebut dengan dibekali pengetahuan yang baik dalam pencegahan DBD membuat masyarakat memiliki persepsi bahwa berpeluang terkena penyakit DBD sehingga masyarakat akan melakukan upaya untuk pencegahan penyakit DBD.

Dari analisa hasil penelitian yang didapat, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan responden dengan sikap responden yang berkaitan dengan pencegahan DBD. Responden dengan pengetahuan yang baik memiliki sikap yang mendukung sebanyak 91 responden (53,85%), pengetahuan baik dengan sikap netral sebanyak 76 responden (44,97%) dan masih terdapat responden dengan pengetahuan baik tetapi sikap kurang mendukung yaitu sebanyak 2 responden (1,18%).

Kepemilikan buku pemantau jentik berkala menjadi permasalahan sikap masyarakat dalam pencegahan DBD. Buku pemantau jentik digunakan untuk pencatatan dalam pemantauan jentik seminggu sekali, buku tersebut dapat

dijadikan bukti bahwa mereka telah melakukan pemantauan jentik, hal tersebut juga dapat mempermudah pihak puskesmas atau kader kesehatan dalam penyusunan laporan. Permasalahan tersebut dapat ditekankan dengan cara penyediaan dan pembagian buku pemantau jentik berkala. Penggunaan lotion anti nyamuk pada pagi hari dapat meminimalisir gigitan nyamuk baik dalam rumah ataupun di luar rumah. Nyamuk *Aedes aegypti* mulai beraktivitas menggigit manusia pada pagi dan petang hari. Permasalahan tersebut dapat ditekankan dengan cara sosialisasi oleh pihak puskesmas tentang upaya pencegahan penyakit DBD.

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Perilaku Responden Dalam Pencegahan DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Parit H. Husin II 2023

Kategori	Jumlah Rata-rata	Presentase
Beresiko Langsung	1.11	11.10%
Beresiko Tidak Langsung	1.31	13.10%
Kurang Beresiko	3.05	30.50%

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 6. Menunjukkan jumlah rata-rata responden yang melakukan atau nilai yang diakumulasikan dari jawaban responden yang menjawab tidak pada kategori beresiko langsung yaitu sebanyak 1,11 (11,10%), pada kategori beresiko tidak langsung yaitu sebanyak 1.31 (13.10%), dan pada kategori kurang beresiko sebanyak 3.05 (30.50%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Catur Aryati (2012) tentang Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Baler Bale Agung yang menyatakan bahwa dari pengetahuan baik tidak pernah ada kejadian DBD sebanyak 25 responden (83,3%).

Perilaku beresiko langsung yaitu pernyataan atau observasi yang mengarah pada dampak yang akan didapat secara langsung dari perilaku yang dilakukan sedangkan perilaku beresiko tidak langsung yaitu pernyataan atau observasi yang mengarah pada dampak yang akan didapat secara tidak langsung dari perilaku yang dilakukan. Penggunaan lotion anti

nyamuk pada pagi dan sore hari dapat membantu menghindari gigitan nyamuk baik dalam rumah maupun di luar rumah. Permasalahan yang terdapat pada perilaku beresiko langsung maupun perilaku beresiko tidak langsung tentang kepemilikan dan penggunaan lotion anti nyamuk dapat ditekankan dengan cara pembuatan poster tentang upaya yang dapat dilakukan untuk menghindari gigitan nyamuk yang dapat dipasang pada fasilitas pelayanan umum seperti puskesmas.

Perilaku kurang beresiko yaitu pernyataan atau observasi yang mengarah pada dampak yang akan didapat namun kurang beresiko dari perilaku yang dilakukan. Buku pemantau jentik seharusnya dimiliki oleh setiap rumah, buku tersebut dapat menjadi bukti bahwa masyarakat berperilaku dalam pencegahan DBD dengan melakukan pemantauan jentik. Kepemilikan buku pemantau jentik dalam perilaku hanya 48,95% hal ini tidak sesuai dengan perilaku masyarakat yang melakukan pemantauan jentik seminggu sekali karena tidak terdapat bukti yang mereka lakukan.

Perilaku responden dalam pencegahan DBD harus lebih ditekankan kembali agar kemungkinan terkena penyakit DBD semakin kecil dengan cara pihak puskesmas dan dinas terkait memberikan sosialisasi tentang vektor penyebab DBD mulai dari ciri-ciri, tempat berkembangbiak, hingga cara pencegahan dan pemberantasannya. Pengetahuan masyarakat yang semakin baik dengan cara pembekalan ilmu pengetahuan kepada masyarakat tersebut akan membuat sikap masyarakat semakin mendukung, sehingga kemungkinan terjadinya penyakit DBD akan semakin kecil.

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Prait H. Husin II termasuk dalam kategori baik. Permasalahan yang ditemukan yaitu tentang kepemilikan buku pemantau jentik yang hanya 48,95%. Diharapkan kepada pihak puskesmas dan pemerintah terkait agar dapat membantu masyarakat dalam upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dengan melakukan pemberian buku pemantau jentik yang harus diisi seminggu sekali, pemeriksaan angka bebas jentik dan melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang vektor dan cara pencegahan DBD. Dan bagi masyarakat untuk dapat berperan aktif dalam pencegahan DBD dengan melalui upaya pemberantasan sarang nyamuk.

## DAFTAR PUSTAKA

- Citrajaya, H., Fahlevie, A., & Raja, T. (2016). *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Dusun Payangan Desa Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue. Naskah Publikasi : Universitas Udayana Denpasar.*
- Dinkes Kota. (2022). *Grafik Kasus DBD 10 Tahun Terakhir 2011-2022 Kota Pontianak.* Dinas Kesehatan Kota Pontianak.
- Hijroh, H. B., & Cece, S. I. (2016). *Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017.* 1(4), 1–15.
- Kasenda, S. N., Pinontoan, O. R., & Sumampouw, O. J. (2020). Pengetahuan dan Tindakan tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(4), 1–6.
- Kemendes RI. (2022). *Profil kesehatan indonesia 2021* (Kementerian).
- Lesar, E., Joseph, W. B. S., & Pinontoan, O. R. (2020). Gambaran Pengetahuan dan Tindakan Masyarakat tentang Pengendalian Vektor Demam Berdarah Dengue di Desa Toure Kabupaten Minahasa Tahun 2020. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 9(7).
- Nendissa, A. R., Pattileuw, M. R., & Souisa, G. V. (2019). Gambaran Perilaku Pencegahan 3M Plus terhadap Kejadian DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Kayu Putih. *Moluccas Health Journal*, 1(3), 90–96.
- Notoatmodjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: *Rineka Cipta*, 20–33.
- Puskesmas. (2020). *Profil Puskesmas Parit Haji Husein II Tahun 2021. Bab I*, 1–16.
- Syamsir dan Andi Daramusseng. (2018). Analisis Spasial Efektifitas Fogging Di Wilayah Kerja Puskesmas Makroman, Kota Samarinda. *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 335(1), 1–7. <https://doi.org/10.1088/1757-899X/335/1/012052>