Jurnal Ventilator: Jurnal riset ilmu kesehatan dan Keperawatan
Vol.2, No.1 Maret 2024
e-ISSN: 2986-7088; p-ISSN: 2986-786X, Hal 72-85
DOI: https://doi.org/10.59680/ventilator.v2i1.978

Faktor Yang Memengaruhi Pencegahan Penyakit Dbddi Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara

Zulham Aliwardana Ritonga[1], Tri Niswati Utami[2], Asriwati Asriwati [3]
[1]Mahasiswa S2 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan
[2-3]Dosen S2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan

*Korespondensi penulis : dr.zulham@gmail.com**

Abstract.*Dengue Fever (DBD) is an infectious disease caused by dengue virus of the genus Flavivirus, family Flaviviridae which can be transmitted through the bite of Aedesaegypti mosquitoes infected with dengue virus to humans. The purpose of the study was to determine the factors that influence the prevention of dengue fever in the Working Area of Puskesmas Aekkota Batu, North Labuhanbatu Regency. The research design used quantitative methods carried out analytical surveys with a Cross Sectional Study approach. The population in this study were all people in the Aekkota Batu Health Center Working Area consisting of 9 villages, namely 19,271 family heads. The sample used a Stratified Random Sampling system of 99 family heads. Data analysis used univariate, bivariate and multivariate analysis with logistic regressionThe results showed that there was an influence of knowledge, attitudes, the role of health workers, water reservoirs and the presence of garbage on the prevention of dengue fever in the Working Area of Puskesmas Aekkota Batu, North Labuhanbatu Regency. While the most dominant factor is knowledge p = 0.000 < 0.025 and 95% CI = 7,270-385,013 with OR = 52,907. This means that knowledge has 52 times the risk compared to other variables.The conclusion of this study is that knowledge, attitudes, the role of health workers, water reservoirs and the presence of garbage affect the prevention of dengue fever in the Aekkota Batu Health Center Working Area, North Labuhanbatu Regency. It is recommended to the Puskesmas Aekkota Batu to conduct routine flick checks every 3 months, carry out fogging and increase health promotion to the community on how to prevent DBD by implementing 3M plus in order to reduce the incidence of DBD.*

Keywords: *Knowledge, Attitude, Health Officer, Water Storage, Garbage, Prevention of DBD Disease*

Abstrak.Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dari genus *Flavivirus*, family *Flaviviridae* yang dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedesaegypti* yang terinfeksi virus *dengue* kemanusia. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor yang memengaruhi pencegahan penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara. Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif yang dilakukan survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu terdiri dari 9 Desa yaitu 19.271 kepala keluarga. Sampel menggunakan sistem *Stratified Random Sampling*sebanyak 99 kepala keluarga. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat dengan regresi logistik.Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan, tempat penampungan air dan keberadaan sampah terhadap pencegahan penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara. Sedangkan faktor yang paling dominan yaitu pengetahuan *p* = 0,000 < 0,025 dan 95% CI = 7.270-385.013 dengan OR= 52.907. Artinya pengetahuan memiliki 52 kali berisko dibandingkan dengan variable lain.Kesimpulan dari penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan, tempat penampungan air dan keberadaan sampah berpengaruh terhadap pencegahan penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara. Disarankan kepada pihak Puskesmas Aekkota Batuagar melakukan pemeriksaan jentik secara rutin 3 bulan sekali, pelaksanaan fogging dan meningkatkan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang cara mencegah DBD dengan melaksanakan 3M plus agar dapat menekan angka kejadian DBD.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, Petugas Kesehatan, Penampungan Air, Keberadaan Sampah, Pencegahan Penyakit DBD

Received Februari 29 2024; Accepted Maret 04 2024; Published Maret 31, 2024
** Zulham Aliwardana Ritonga, dr.zulham@gmail.com*

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *dengue* dari genus *Flavivirus*, family *Flaviviridae* yang dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedesaegypti* yang terinfeksi virus *dengue* kemanusia. Virus *dengue* mempunyai 4 jenis serotipe, yaitu Den-1, Den-2, Den-3 dan Den-4. Penyakit DBD dapat menyerang semua orang dan dapat mengakibatkan kematian (1).

Masalah Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan yang cenderung meningkat jumlah penderita serta semakin luas penyebarannya sejalan dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk. Indonesia termasuk negara yang beriklim tropis yang merupakan tempat hidup favorit bagi nyamuk, sehingga Demam Berdarah *Dengue* (DBD) biasanya menyerang saat musim penghujan. Anak-anak merupakan sasaran dari gigitan nyamuk, sehingga jika tidak segera ditangani, demam ini bisa menjadi penyakit yang mematikan (2).

Menurut *World Health Organization* (2021), kasus DBD telah meningkat secara drastis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Diperkirakan lebih dari 2,8 milyar penduduk (lebih dari 30% populasi dunia) beresiko terinfeksi DBD. Saat ini DBD menjadi penyakit endemik lebih dari 100 negara. Sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala dan dapat ditangani sendiri. Oleh karena itu, jumlah kasus DBD yang sebenarnya kurang dilaporkan. Banyak kasus salah didiagnosis yang dilaporkan sebagai penyakit demam lainnya. Jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan ke WHO meningkat lebih dari 8 kali lipat selama dua dekade terakhir, dari 505.430 kasus pada tahun 2000, menjadi lebih dari 2,4 juta pada tahun 2010, dan 4,2 juta pada tahun 2021 (3).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2021) Kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2021 tercatat sebanyak 138.127 kasus. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 65.602 kasus. Kematian karena DBD pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan dibandingkantahun 2018 yaitu dari 467 menjadi 919 kematian. Kesakitan dan kematian dapat digambarkan dengan menggunakan *Indicator Incidence Rate* (IR) per 100.000 penduduk dan *Case Fatality Rate* (CFR) dalam bentuk persentase (4).

Provinsi Sumatera Utara jumlah kasus DBD yang dilaporkan pada tahun 2022 sebanyak 8.541 orang dan angka kematian sebanyak 40 orang (IR/Angka kesakitan = 59,9 per 100.000 penduduk dan CFR/Angka kematian = 0,7%). Bila dibandingkan dengan tahun 2021 terjadi peningkatan kasus yang cukup signifikan dimana IR/Angka kesakitan sebesar 12,44 per 100.000 penduduk. Menurut hasil pengamatan penyakit DBD akan terjadi peningkatan yang signifikan dalam kurun waktu 5 tahun sekali. Kematian akibat DBD dikategorikan tinggi jika

CFR >1%, dengan demikan pada tahun 2020 terdapat 1 (satu) Kabupaten/Kota yang memiliki CFR tinggi yakni Kota Medan 4,2%, Deli Serdang 3,1%, Pematangsiantar 2,3%, Gunung Sitoli 2,1% Batubara 2,2 dan Labuhanbatu Utara 1,5% (5).

Kejadian DBD dipengaruhi oleh banyak faktor seperti salah satunya perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat diperlukan beberapa faktor seperti faktor predisposisi *(predisposing factor)* seperti pengetahuan masyarakat tentang bagaimana cara pencegahan DBD juga sikap masyarakat terhadap upaya ibu rumah tangga dalam tindakan pencegahan DBD, serta pendidikan ibu. Kemudian juga faktor lain yang mendukung adalah faktor pemungkin *(enabling factor)* seperti penyediaan sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadi perilaku kesehatan. Serta faktor penguat (*reinforcing factor*) meliputi sikap dan peran petugas yang mendukung dalam upaya pencegahan DBD (6).

Kondisi lingkungan yang memungkinkan nyamuk *Aedes aegypti* hidup merupakan faktor yang mendorong adanya kejadian DBD. Memutus mata rantai penularan DBD adalah cara yang tepat untuk mencegah terjadinya penyakit ini. Memberantas jentik-jentik/larvan yamuknya adalah cara yang tepat untuk mencegah kejadian DBD (7). Perilaku masyarakat hendaklah mencerminkan apa yang dilakukan agar dapat meningkatkan derajat kesehatan yang seting-tingginya, pengetahuan, sikap dan tindakan mengenai upaya pencegahan DBD yang salah satu penyakit menular yang dipengaruhi kondisi lingkungan, penyuluhan dan perilaku masyarakat. Proses terjadinya pengetahuan menjadi masalah yang mendasar dalam upaya pencegahan DBD (8).

Perilaku yang diperoleh oleh masyarakat dapat diwujudkan dengan melakukan tindakan, pentingnya pengetahuan tersebut hendaknya memberikan manfaat bagi masyarakat, pengetahuan, sikap dan tindakan mengenai upaya pencegahan DBD yang salah satu penyakit menular yang dipengaruhi kondisi lingkungan, mobilitas penduduk, kepadatan penduduk adanya container buatan ataupun alami di tempat pembuangan akhir sampah (TPAS) ataupun tempat sampah lainya, penyuluhan dan perilaku masyarakat, antara lain: perilaku keluarga dalam pencegahan dengan kejadian demam derdarah *dengue,* (DBD). Proses terjadinya pengetahuan menjadi masalah yang mendasar dalam upaya pencegahan DBD (9).

Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara merupakan salah satu daerah endemis penyakit DBD yang berpotensi terhadap kejadian luar biasa (KLB), hal ini terlihat dari kasus DBD sejak tiga tahun terakhir pada tahun 2019 terdapat 20 orang kasus, tahun 2020 sebanyak 28 orang kasus, tahun 2021 sebanyak 33 orang kasus, tahun 2022 sebanyak 28 orang kasus, tahun 2022 sebanyak 33 orang kasus dan tahun 2023 sebanyak 67

orang kasus yang mengalami kematian akibat BBD sebanyak 5 orang kasus pada tahun 2023. Upaya pencegahan dan pengendalian DBD mempunyai target penurunan jumlah kasus/IR dan angka kematian/CFR. Target nasional adalah IR DBD < 49 per 100.000 penduduk dan CFR < 1%.

Upaya Puskemas yang dilakukan dalam menanggulangi munculnya kasus-kasus DBD yaitu dengan mengadakan berbagai penyuluhan tentang bahaya penyakit DBD, pencegahan penyakit DBD serta pengendalian nyamuk *Aedes aegypti* dengan pelaksanaan PSN. Serta pemantauan jentik secara berkala dilakukan oleh kader-kader jumantik yang telah terlatih. Sehingga hal tersebut memperlihatkan hasil yang optimal. Salah satu indikator yang digunakan untuk upaya pengendalian penyakit DBD yaitu Angka Bebas Jentik (ABJ). Pencapaian ABJ belum memenuhi target pemerintah dilihat dari laporan pemantauan ABJ pada tahun 2019 yaitu 68,67%, tahun 2020 yaitu 72,94%, tahun 2021 yaitu 79,53% dan tahun 2022 yaitu 82,17%, sedangkan Standar Nasional untuk Angka Bebas Jentik (ABJ) yaitu 95%. Serta pihak Puskesmas melakukan fogging keseluruh Desa baik yang memiliki kasus, memberikan bubuk abate kepada masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian nyamuk DBD.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan metode kuantitatif yang dilakukan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional study*, yang merupakan rancangan penelitian dimana variabel bebas dan variabel terikat diukur dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan(10). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Utara yang terdiri dari 9 Desa yaitu 19.271 kepala keluarga. Sampel dalam penelitian ini adalah 99 kepala keluarga dengan tehnik pengambilan sampel *Stratified Random Sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei sampai dengan bulan Desember 2023.

HASIL

Berdasarkan tabel. 1. menunjukan bahwa responden berumur 25-29 tahun sebanyak 50 orang (50,5%), responden berumur 30-34 tahun sebanyak 33 orang (33,3%), responden berumur 35-39 tahun sebanyak 14 orang (14,1%), responden berumur 40-44 tahun sebanyak 14 orang (14,1%) dan responden berumur 40-44 tahun sebanyak 2 orang (2,0%). Responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 72 orang (72,7%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 orang (27,3%). Responden yang berpendidikan SD sebanyak

7 orang (7,1%), SMP sebanyak 49 orang (49,5%), SMA sebanyak 24 orang (24,5%) dan responden yang berpendidikan D3-S1 sebanyak 19 orang (16,2%). Responden yang bekerja sebagai pertani sebanyak 60 orang (56,6%), wiraswasta sebanyak 7 orang (7,1%), PNS sebanyak 8 orang (8,1%), IRT sebanyak 13 orang (13,1%) dan responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 11 orang (11,1%).

Tabel 1.Distribusi Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara

Umur	**Frekuensi (f)**	**Persentase (%)**
25-29 Tahun	50	50,5
30-34 Tahun	33	33,3
35-39 Tahun	14	14,1
40-44 Tahun	2	2,0
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	72	72,7
Perempuan	27	27,3
Pendidikan		
SD	7	7,1
SMP	49	49,5
SMA	24	24,5
D3-S1	19	16,2
Pekerjaan		
Petani	60	60,6
Wiraswasta	7	7,1
PNS	8	8,1
IRT	13	13,1
Buruh	11	11,1
Total	**99**	**100,0**

Berdasarkan tabel 1.2. Berdasarkan hasil uji analisis *Chi-Square* diketahui bahwa semua variabel bebas yang diteliti pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan, tempat penampungan air dan keberadaan sampah berpengaruh terhadap pencegahan penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara, dikarnakan nilai p-value < dari 0,05.

Tabel 2. Pengaruh pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan, tempat penampungan air dan keberadaan sampah berpengaruh terhadap pencegahan penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara

Pengetahuan	Pencegahan Penyakit DBD				Total		Nilai *p*
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	57	57,6	17	17,2	74	74,7	**0,000**
Baik	9	9,1	16	16,1	25	25,3	
Total	**66**	**66,7**	**33**	**33,3**	**99**	**100,0**	

Sikap	Pencegahan Penyakit DBD				Total		Nilai *p*
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Negatif	48	48,5	8	8,1	56	56,6	**0,000**
Positif	18	18,2	25	25,2	43	43,4	
Total	**66**	**66,7**	**33**	**33,3**	**99**	**100,0**	

Peran Petugas Kesehatan	Pencegahan Penyakit DBD				Total		Nilai *p*
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	63	63,6	13	13,1	76	76,8	**0,000**
Baik	3	3,1	20	20,2	23	23,2	
Total	**66**	**66,7**	**33**	**33,3**	**99**	**100,0**	

Tempat Penampungan Air	Pencegahan Penyakit DBD				Total		Nilai *p*
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Ada Jentik	53	53,6	11	11,1	64	64,6	**0,000**
Tidak Ada Jentik	13	13,1	22	22,2	35	35,4	
Total	**66**	**66,7**	**33**	**33,3**	**99**	**100,0**	

Keberadaan Sampah	Pencegahan Penyakit DBD				Total		Nilai *p*
	Kurang Baik		Baik				
	f	%	f	%	f	%	
Ada	49	49,5	13	13,1	62	62,6	**0,000**
Tidak Ada	17	17,2	20	20,2	37	37,4	
Total	**66**	**66,7**	**33**	**33,3**	**99**	**100,0**	

PEMBAHASAN

Pengaruh Pengetahuan Terhadap Pencegahan Penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara

Hasil penelitian dilapangan diketahui bahwa pengetahuan masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu mayoritas di kategori kurang baik hal ini di sebabkan oleh masyarakat kurang mengetahui informasi, bahwa di wilayah tersebut pernah mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan DBD, namun pelaksanaan penyuluhan tersebut tidak bersifat kontinyu. Pelaksanaan penyuluhan kesehatan yang tidak kontinyu tersebut menyebabkan banyak masyarakat saat ini sudah melupakan informasi-informasi tentang pencegahan DBD yang pernah mereka terima, sehingga pengetahuan mereka tentang pencegahan DBD masih kurang baik. Hal yang menjadikan pengetahuan menjadi factor yang paling dominan memengaruhi pencegahan DBD dikarnakan kurangnya dorongan dan informasi yang di dapatkan oleh masyarakat baik dari puskesmas maupun dari teknologi yang menyebabkan ketidak tahuan masyarakat dalam upaya penerapan pencegahan DBD di masyarakat.

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang pencegahan DBD yang meliputi pengertian tentang DBD, tanda dan gejala DBD, cara penularan DBD, dan cara pencegahan DBD. Pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat tentang pencegahan DBD membantu masyarakat untuk memahami tentang pentingnya pencegahan DBD, yaitu dengan melakukan tindakan-upaya pencegahan DBD seperti menjaga kebersihan lingkungan, menutup tempat penampungan air, menguras bak mandi, pemberian serbuk abate, dan lain sebagainya. Secara umum penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan masyarakat, maka semakin baik pula tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD. Namun dalam penelitian terdapat beberapa penyimpangan, yaitu beberapa responden yang memiliki pengetahuan baik namun memiliki upaya pencegahan DBD dalam kategori buruk, sebaliknya beberapa responden dengan pengetahuan buruk, namun memiliki upaya pencegahan DBD yang baik.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tomia tahun 2020 tentang faktor-faktor dalam upaya pengendalian vektor DBD di Kota Ternate Provinsi Maluku Utara. Menunjukkan hasil bahwa ada hubungan pengetahuan responden dengan upaya pengendalian vektor DBD dengan p = 0,000 (11). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayasari tahun 20202 tentang pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang aspek pencegahan dan pengendalian demam berdarah dengue di Kota Prabumulih. Mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pengendalian demam berdarah dengue dengan (p-value 0,000) (12).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori ini juga dikemukakan Notoadmodjo yang menyatakan faktor-faktor presdisposisi salah satunya adalah pengetahuan masyarakat terhadap kesehatan. Pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan tersebut dapat mencegah masyarakat itu sendiri dari penyakit dan dapat meningkatkan kesehatannya. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (8).

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan sangat memiliki pengaruh dengan pengendalian nyamuk *Aedes aegypti* dilihat dari hasil penelitian mayoritas responden berpengetahuan kurang baik, rendahnya pengetahuan responden ini sangat mempengaruhi tindakan responden untuk melakukan pengendalian nyamuk *Aedes aegypti*. Untuk itu perlu kerja keras dari semua pihak agar rendahnya pengetahuan responden tersebut dapat diatasi, sehingga penyakit demam berdarah *dengue* dapat diberantas. Upaya tersebut dapat dilakukan salah satunya adalah mengadakan penyuluhan secara rutin oleh pihak Puskesmas setempat

sehingga pentingnya melakukan pengendalian nyamuk *Aedes aegypti* dapat diketahui dan dengan sendirinya dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit demam berdarah *dengue.*

Pengaruh Sikap Terhadap Pencegahan Penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara

Hasil temuan di lapangan bahwa masih ditemukan sikap negative pada responden atau kurangnya sikap responden dalam merespon pencegahan penyakit DBD seperti membersihakn lingkungan rumah yang berpotensi untuk perkembangbiakan nyamuk, dan penggunaan abate sebagai proteksi dini penyakit DBD di dalam rumah, selain itu tidak hanya kebersihan lingkungan rumah masayarakat juga tidak mau ikut serta jika da penyuluhan di lakukan oleh pihak Puskesmas Aekkota Batu sehingga pengetahuan masyarakat juga kurang bagaimana upaya pencegahan penyakit DBD yang baik dan benar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tomia tahun 2020 tentang faktor-faktor dalam upaya pengendalian vektor DBD di Kota Ternate Provinsi Maluku Utara. Menunjukkan hasil bahwa ada hubungan sikap responden dengan upaya pengendalian vektor DBD dengan p = 0,000 (11). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayasari tahun 20202 tentang pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang aspek pencegahan dan pengendalian demam berdarah *dengue* di Kota Prabumulih. Mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pengendalian demam berdarah *dengue* dengan (*p-value* 0,000) (12).

Penelitian ini sejalan dengan teori yang di kemukakan oleh Notoadmodjo bahwa salah satu faktor presdisposisi adalah sikap masyarakat terhadap kesehatan. Sikap yang tidak baik dari masyarakat akan menurunkan derajat kesehatan masyarakat itu sendiri. Untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian, maka sikap dari masyarakat atau penderita sendiri merupakan suatu kesadaran meningkatkan dan memelihara kesehatannya, baik untuk diri sendiri, keluarga maupun msayarakat sekitarnya. Sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dilihat dari secara langsung tetapi hanya dapat di tafsirkan terlebih dahulu dari prilaku tertutup. Sikap merupakan kesediaan untuk bertindak. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan prilaku (8).

Menurut asumsi peneliti sikap memiliki pengaruh terhadap pengendalian nyamuk *Aedes aegypti* diketahui hasil penelitian mayoritas responden bersikap negatif, oleh karena itu petugas kesehatan harus menggunakan cara-cara yang mudah dipahami dan baik untuk

memberikan arahan atau informasi kepada masyarakat agar dapat mengembangkan sikap positif di masyarakat. Bagi keluarga dan masyarakat perlu rutin melakukan kegiatan gotong royong untuk membentuk sikap masyarakat yang positif terhadap sarang nyamuk DBD.

Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Pencegahan Penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara

Hasil penelitian yang ditemukan di lapangan bahwa petugas kesehatan sudah melakukan penyuluhan atau edukasi terhadap masyarakat tentang pencegahan DBD akan tetapi masyarakat belum mau untuk datang, kemudian penyuluhan yang di lakukan oleh pihak puskesmas masih sangat jarang-jarang dilakukan hal ini akan mempengaruhi pengetahuan dari masyarakat yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Liestyana tahun 2019 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pengendalian vektor nyamuk DBD pada masyarakat di Kelurahan Oro-Oro Ombo Kota Madiun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas puskesmas dengan pengendalian vektor nyamuk DBD (*p value* = 0.004) (13). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azam tahun 2017 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pengendalian nyamuk DBD pada keluarga di Kelurahan Mulyoharjo. Mendapatkan hasil bahwa ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pengendalian nyamuk DBD dengan nilai *p*=0,010 (14).

Peran petugas kesehatan merupakan anggota yang penting dalam sebuah kelompok kesehatan karena pengetahuan yang mereka miliki tentang keadaan setempat. Petugas kesehatan juga salah satu penguat atau melemahkan terjadinya perubahan perilaku (8).

Pemerintah Indonesia melalui Dinas Kesehatan telah mensosialisasikan kepada masyarakat mengenai upaya pengendalian vektor DBD yang dapat dilakukan oleh masyarakat. Program tersebut dikenal dengan sebutan Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras, dan Mendaur ulang Plus (PSN 3M Plus). Adapun kegiatan Plus nya adalah kegiatan yang berhubungan dengan pencegahan seperti menaburkan bubuk larvasida, menggunakan kelambu saat tidur, memelihara ikan pemangsa jentik nyamuk, menghindari kebiasaan menggantung baju di dalam rumah serta menjaga lingkungan. Kegiatan 3M Plus merupakan dari PSN dipercaya efektif untuk penanggulangan DBD. Pemberantasan sarang nyamuk dapat dilakukan melalui managemen lingkungan seperti pengendalian biologis, pengendalian kimiawi dengan dukungan peran serta masyarakat secara aktif, pemberantasan sarang nyamuk merupakan tindakan yang paling efektif dalam pemberantasan DBD dengan cara mengimplementasikan Gerakan 1 Rumah 1 Jumantik (15).

Menurut asumsi peneliti bahwa peran tenaga kesehatan berpengaruh dengan pengendalian nyamuk *Aedes aegypti*, karena peran petugas kesehatan berperan sebagai fasilitator pada saat penyuluhan dan memberikan informasi tentang pemberantasan sarang nyamuk pada masyarakat. Petugas kesehatan tidak hanya berperan sebagai fasilitator saja tetapi juga memberikan dukungan dan fasilitas kepada masyarakat seperti petugas kesehatan melakukan kunjungan rumah agar keluarga/masyarakat mengerti dan mau melaksanakan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk, petugas kesehatan juga berperan sebagai penggerak dan pengawas dalam kegiatan pengendalian nyamuk *Aedes aegypti.*

Pengaruh Tempat Penampungan Air Terhadap Pencegahan Penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara

Hasil temuan dilapangan menunjukkan bahwa banyak ditemukan jentik nyamuk yang ada di tempat penampungan air yang ada di rumah masyarakat, hal ini diakibatkan tidak adanya dilakukan mengurasan 1 kali seminggu oleh masyarakat, kemudian keadaan tempat penampungan air yang tebuka yang berisiko menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk, seperti kolam bak mandi, dan masyarakat tidak ada upaya seperti menaburkan bubuk abate atau pun ikan pemakan jentik sebagai pembasmi jantik nyamuk.

Hasil penelitian dari 7 Desa yang dinaungi oleh puskesmas terdapat 1 Desa yang sangat terpencil yang dimana desa tersebut untuk akses air bersih sangat susah, masyarakat di haruskan menampung air hujan untuk kebutuhan sehari-hari, hal ini jika masyarakat tersebut tidak memperlakukan dan memperhatikan tempat penempungan air makan akan berpotensi untuk menjadi tempat pembiakan nyamuk DBD, yang akan berisiko mengalami penyakit DBD. Selain itu terdapat juga 1 Dusun yang memiliki potesni air bersih yang cukup banyak sehingga masyarakat setempat membuat kolam-kolam untuk penyimpanan air bersih, pada saat ini kolam-kolam tersebut tidak lagi di urus dan di bersihkan sehingga terbangkai, yang berpotensi menjadi tempat pembiakan nyamuk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutomo tahun 2018 dengan tentang sanitasi lingkungan dan keberadaan jentik *Aedes sp* dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Banguntapan Bantul. Menunjukkan hasil bahwa ada hubungan tepat penampungan air (TPA) dengan kejadian demam berdarah *dengue* dengan nilai p=0,002 (16). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gloria dkk tahun 2021 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya. Mendapatkan hasil bahwa penampungan air

(*p*=0,028; POR=0,400 (CI=0,335-0,447) berhubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* (17).

Praktek menguras tempat penampungan air merupakan salah satu darikegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Dalam penelitian ini praktek menguras tempat penampungan air diukur dengan frekuensi pengurasan dalamsatu minggu yang dilakukan oleh responden. Keadaan yang dikatakan baik adalah jika responden melakukan praktek menguras tempat penampungan air lebih dari satu kali dalam seminggu. Serta menerapkan praktek menutup tempat penampungan air merupakan salah satu dari kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Dalam penelitian ini praktek menutup tempat penampungan air diketahui dengan praktek dilakukan oleh responden. Keadaan yang dikatakan baik adalah jika responden melakukan praktek menutup tempat penampungan air. Ketersediaan tutup pada tempat penampungan air merupakan salah satu factor lingkungan yang dapat berpengaruh terhadap keberadaan larva nyamuk *Aedes aegypti*. Adanya tutup pada tempat penampungan air dan penggunaannya yang benar memiliki dampak yang signifikan terhadap keberadaan larva dan pupa nyamuk *Aedes aegypti* dibandingkan tempat penampungan air tanpa tutup (15).

Adanya tutup pada tempat penampungan air berarti tidak menyediakan tempat untuk siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*. Hal ini kemungkinan terjadi karena praktek menguras tempat penampungan air yanglebih berperan penting terhadap keberadaan larva nyamuk *Aedes aegypti* pada tempat penampungan air. Dengan melakukan praktek menguras tempat penampungan air dengan frekuensi yang benar (≥1 kali seminggu) dapat meminimalisir perkembangan larva di tempat penampungan air. Hal ini karena larva nyamuk *Aedes aegypti* dapat berkembang selama 6-8 hari (18).

Menurut asumsi peneliti tempat penampungan air berisiko memiliki pengaruh dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*, dari hasil peneliti didapatkan mayoritas responden memiliki tempat penampungan air berrisiko seperti tempat penampungan air terbukan tanpa memiliki tutup dan jarang membersihkan/menguras tempat penampungan air, masyarakat yang memiliki tempat penampungan air berrisiko memiliki sangat berpotensi nyamuk akan berkembangbiak, diharapakan masyarakat melakukan kegiatan dalam pengendalian jentik nyamuk salah satunya adalah dengan melakukan praktek menguras tempat penampungan air paling sedikit seminggu sekali. Praktek ini pun harus dilakukan dengan cara yang benar yaitu dengancara menyikat dindingnya dan mengganti airnya, sehingga siklus kehidupan nyamuk dapat dihentikan dan serta menutup tempat penampungan air tersebut sehingga tidak berrisiko menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*.

Pengaruh Keberadaan Sampah Terhadap Pencegahan Penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara

Hasil temuan dilapangan menunjukkan bahwa banyak ditemukan barang bekas yang tidak dipakai menjadi sumber perkembangbiakan nyamuk yang ada di sekitaran rumah seperti ban bekas, kaleng bekas, serta drum-drum yang tidak dipakai yang menjadi sarang bagi nyamuk, kurangnya kesadaran dari masyarakat dalam upaya pembersihan barang-barang bekas tersebut sehingga mengakibatkan nyamuk bersarang di tempat tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutomo tahun 2018 dengan tentang sanitasi lingkungan dan keberadaan jentik *Aedes sp* dengan kejadian demam berdarah *dengue* di Banguntapan Bantul. Menunjukkan hasil bahwa ada hubungan keberadaan sampah dengan kejadian demam berdarah *dengue* dengan nilai p=0,002 (16). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gloria dkk tahun 2021 tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya. Mendapatkan hasil bahwa keberadaan sampah (P=0,001; POR=2,996 (CI=1,632-5,498) berhubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* (17).

Praktek menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menjadi tempat penampungan air juga merupakan salah satu dari praktek Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Dalam penelitian ini praktek menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menjadi tempat penampungan air diukur dengan frekuensi dalam satu minggu yang dilakukan oleh responden. Keadaan yang dikatakan baik adalah jika responden melakukan praktek menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menjadi tempat penampungan air lebih dari satu kali dalam seminggu. Selain itu salah satu cara untuk mencegah dan memberantas nyamuk *Aedes aegypti* adalah dengan mengubur barang-barang bekas dan sampah-sampah lainnya yang dapat menampung air hujan sehingga tidak menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk(15).

Menurut asumsi peneliti keberadaan sampahmemiliki hubungan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*, dilihat dari hasil penelitian mayoritas responden memiliki keberadan sampah yang ada di sekitaran rumah, masih banyaknya barang bekas atau keberadaan sampah menajdi potensi tempat berkembangbiaknya nyamuk *Aedes aegypti* diharapkan masyarakat tetap melakukan kegiatan pembersihan rumah dan lingkungannya dengan melakukan praktek menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menjadi tempat penampungan air paling sedikit seminggu sekali. Praktek ini dapat dilakukan dengan cara

mengubur, memberikan ketukang sampah/loak, membuat kerajinan dan cara lainnya, sehingga siklus kehidupan nyamuk dapat dihentikan.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh pengetahuan, sikap, peran petugas kesehatan, tempat penampungan air dan keberadaan sampah berpengaruh terhadap pencegahan penyakit DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Aekkota Batu Kabupaten Labuhanbatu Utara.

SARAN

Diharapkan kepada Kepada pihak Puskesmas Aekkota Batu agar melakukan pemeriksaan jentik secara rutin 3 bulan sekali, pelaksanaan fogging dan meningkatkan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang cara mencegah DBD dengan melaksanakan 3M plus agar dapat menekan angka kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Aekkota Batu, selain itu pihak puskesmas melakukan jejaring dan kerja sama kepada instansi swasta dalam upaya promosi kesehatan mengenai pencegahan DBD.

DAFTAR PUSTAKA

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Buletin Jendela Epidemioogi Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2020.

Ariani, A. P.Demam Berdarah *Dengue* (DBD). Yogyakarta: Nuha Medika. 2016.

WHO. Demam Berdarah dan Parah. *WHO*. Retrieved from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue.2020.

Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. https://doi.org/10.1002/qj.2020.

Dinas Kesehatan Prov Riau. Profil Kesehatan Indonesia Riau. Dinas Kesehatan Prov Riau tahun 2020.

Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan . Jakarta: Rineka Cipta; 2012.

Depkes RI.Buletin Harian Perilaku dan Siklus Hidup Nyamuk *Aedes aegypti.* 2014.

Notoadmojo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Kencana: 2010.;3(2):54–67.

Priyoto. Perubahan dalam Perilaku Kesehatan.Yogyakarta : Graha Ilmu; 2015.

Notoadmojo, S. Metodelogi Penelitian Kesehaan. Indonesian Jourmal On Medical Science.

Tomia. Faktor-Faktor dalam Upaya Pengendalian Vektor DBD di Kota Ternate Provinsi Maluku Utara. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 19 No 3, Desember 2020 : 211 – 220.

Mayasari. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Tentang Aspek Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah *Dengue* di Kota Prabumulih. Jurnal Vektor Penyakit. Vol 14, No.1, 2020, 9-16.

Liestyana. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengendalian Vektor Nyamuk DBD pada Masyarakat di Kelurahan Oro-Oro Ombo Kota Madiun. Jurnal Health Sains: p–ISSN: 2723-4339 e-ISSN: 2548-1398, 2019.

Azam. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengendalian Nyamuk DBD pada keluarga di Kelurahan Mulyoharjo. *Public Health Perspective Journal* 2 (1) (2017) 80–88.

Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.

Sutomo dkk. Sanitasi Lingkungan dan Keberadaan Jentik *Aedes Sp* dengan Kejadian Demam Berdarah *dengue* di Banguntapan Bantul Berita Kedokteran Masyarakat. 2018. (BKM *Journal of Community Medicine and Public Health*) Volume 33 Nomor 2 Halaman 79-84.

Gloria dkk. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti*di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya. *Journal Of Commun It Health*, KESKOM. 2021;7(2) : 150-156.

Pibrianti dkk. Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Melalui 3M Plus dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2022; 11 (1): 23-32.