



Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dangué (DBD) Di Desa Pulau Panggung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023

Lastini Asmar

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al – Ma' Arif Baturaja

Korespondensi penulis: asmarlastini@gmail.com

Yulis Marita

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al – Ma' Arif Baturaja

Eka Joni Yansyah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al – Ma' Arif Baturaja

Alamat: Jl. Dr. Mohammad Hatta No.687-B/C, Sukaraya, Baturaja Timur, Kab. Ogan Komerling Ulu, Sumsel

Abstract. Background: World Health Organization (WHO) stated that the number of reported cases of dengue fever has increased more than 8-fold over the last 4 years, from 505,000 cases increasing to 4.2 million in 2022. The number of reported deaths has also increased from 403 to 960. Not only is the number of cases increasing as the disease spread to new regions including Asia, but explosive outbreaks also occurred. The threat of a possible dengue fever outbreak now exists in Asia. **Objective:** Know the factors related to preventive measures for dengue fever dengue (DBD) in Pulau Panggang Village, Tanjung Agung Community Health Center, Muara Enim Regency in 2023 **Method:** This research has an analytical approach cross sectional use chi square. This research sample uses probability sampling totaling 91 respondents. This research uses univariate and bivariate analysis. **Results:** The results of bivariate analysis showed a significant relationship between knowledge and prevention of dengue fever range p -value 0.003, there is a significant relationship between attitude and prevention of dengue fever range p -value 0.002, there is a significant relationship between education and the prevention of dengue fever range p -value 0.003, there is a significant relationship between knowledge and prevention of dengue fever range p -value 0.004. **Conclusion:** There is a significant relationship between knowledge, attitudes, education and family support and the prevention of dengue fever.

Keywords: Attitudes, Dengue Hemorrhagic Fever, Knowledge, , Education, Family Support.

Abstrak. Latar belakang: World Health Organization (WHO) menyebutkan jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir, dari 505.000 kasus meningkat menjadi 4,2 juta pada tahun 2022. Jumlah angka kematian yang dilaporkan juga mengalami peningkatan dari 403 menjadi 960. Tidakhanya jumlah kasus yang meningkat seiring penyebaran penyakit ke wilayah baru termasuk Asia, tetapi wabah eksplosif juga terjadi. Ancaman kemungkinan wabah demam berdarah sekarang ada di Asia. **Tujuan:** mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah *dangué* (DBD) di Desa Pulau panggung wilayah Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023. **Metode:** Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan *chi square*. Sampel penelitian ini menggunakan *probability sampling* yang berjumlah 91 responden. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. **Hasil:** hasil analisis bivariat ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pencegahan penyakit demam berdarah *daunge* p -value 0,003, ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pencegahan penyakit demam berdarah *daunge* p -value 0,002, ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pencegahan penyakit demam berdarah *daunge* p -value 0,003, ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan

Received Juli 30, 2023; Revised Agustus 30, 2023; Accepted September 30, 2023

* Lastini Asmar, asmarlastini@gmail.com

pencegahan penyakit demam berdarah *daunge* *p-value* 0,004. **Kesimpulan:** ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, Pendidikan dan dukungan keluarga dengan pencegahan penyakit demam berdarah dangu.

Kata kunci: Demam Berdarah Dangu, Dukungan Keluarga, Pengetahuan, Pendidikan, Sikap

LATAR BELAKANG

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus Dengue. DBD adalah penyakit akut dengan manifestasi klinis perdarahan yang menimbulkan syok yang berujung kematian. DBD disebabkan oleh salah satu dari empat serotype virus dari genus Flavivirus, family Flaviviridae. Virus ini bisa masuk ke dalam tubuh manusia dengan perantara nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Pradana dkk, 2021).

World Health Organizaton (WHO) menyebutkan jumlah kasus demam berdarah yang dilaporkan meningkat lebih dari 8 kali lipat selama 4 tahun terakhir, dari 505.000 kasus meningkat menjadi 4,2 juta pada tahun 2022. Jumlah angka kematian yang dilaporkan juga mengalami peningkatan dari 403 menjadi 960. Tidak hanya jumlah kasus yang meningkat seiring penyebaran penyakit ke wilayah baru termasuk Asia, tetapi wabah eksplosif juga terjadi. Ancaman kemungkinan wabah demam berdarah sekarang ada di Asia. Wilayah Amerika melaporkan 3,1 juta kasus, dengan lebih dari 25.000 diklasifikasikan sebagai parah. Terlepas dari jumlah kasus yang mengkhawatirkan ini, kematian yang terkait dengan demam berdarah lebih sedikit dibandingkan tahun sebelumnya. Jumlah kasus DBD tersebut merupakan masalah yang dilaporkan secara global terjadi pada tahun 2022 (WHO, 2022).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, Jumlah kasus DBD 2021 mencatat 138.127 jiwa yang terserang penyakit DBD di seluruh Indonesia dan jumlah kasus meninggal 919 jiwa. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 65.602 kasus yang terserang penyakit dan 467 kasus meninggal. Di tahun 2022 jumlah kasus deman berdarah dengue mencapai 131.265 kasus yang mana sekitar 40% adalah anak-anak usia 0-14 tahun. Sementara, jumlah kematiannya mencapai 1.135 kasus dengan 73% terjadi pada anak usia 0-14 tahun. (Kemenkes, 2019)

Dilaporkan kasus DBD tahun 2020-2022 di Sumatera Selatan mengalami fluktuatif. Pada tahun 2020 sebanyak 2.359, 2021 sebanyak 1.135. kasus. Dan di tahun 2022 sebanyak 2.854 dengan angka kesakitan atau Incidence Rate (IR) sebesar

45,67/100.000 penduduk, sedangkan angka kematian atau Case Fatality Rate (CFR) sebesar 0,81%, dengan jumlah kasus yang meninggal yaitu 47 jiwa (BPS Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Kasus DBD ditegakkan dengan diagnosa yang terdiri dari gejala klinis dan hasil laboratorium yang megindikasikan penurunan trombosit $<100.000/\text{mm}^3$ dan adanya kebocoran plasma yang ditandai dengan peningkatan hematokrit $>20\%$. 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. (Profil kesehatan, 2019).

Kabupaten Muara Enim terdiri dari 22 Puskesmas, data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim pada tahun 2020 sampai dengan tahun 2022 didapatkan total kasus kejadian penyakit demam berdarah dague (DBD) di kabupaten Muara Enim sebanyak 488 kasus. Dengan rincian pada tahun 2020 sebanyak 182 kasus penyakit demam berdarah (DBD), Tahun 2021 sebanyak 67 kasus penyakit demam berdarah dague (DBD), Tahun 2022 sebanyak 239 kasus penyakit demam berdarah dague (DBD) . Pada Tahun 2022 kasus demam berdarah dague (DBD) tertinggi ada di tiga puskesmas yaitu pertama puskesmas Muara Enim dengan kasus demam berdarah dague (DBD) sebanyak 98 kasus, kedua puskesmas Tanjung Enim dengan kasus demam berdarah dague (DBD) sebanyak 28 kasus, ketiga Puskesmas Tanjung Agung dengan jumlah kasus demam berdarah dague (DBD) sebanyak 10 kasus (Profil Dinkes Kab. Muara Enim, 2022)

Data profil Puskesmas Tanjung Agung pada tahun 2022 diperoleh data 10 kasus kejadian demam berdarah dague. Dengan rincian 6 kasus demam berdarah dague (DBD) berasal dari desa Pulau Panggung, 2 kasus demam berdarah dague (DBD) berasal dari desa Pagar Dewa, 1 kasus demam berdarah dague (DBD) berasal dari desa Tanjung Agung, 1 kasus demam berdarah dague (DBD) berasal dari desa Penyandingan. Desa desa tersebut merupakan wilayah kerja dari puskesmas Tanjung Agung. (Profil Puskesmas Tanjung Agung Kab. Muara Enim, 2022)

Hasil observasi di lapangan, banyak masyarakat masih kurang pengetahuan tentang pencegahan penyakit yang di timbulkan oleh masalah sanitasi lingkungan yang buruk. Masyarakat juga masih ada yang belum menerapkan 4M Plus yaitu menguras

tempat penampungan air, menutup rapat tempat penampungan air, mendaur ulang barang-barang bekas, memantau, seperti mengganti air vas bunga, memperbaiki saluran talang air, menggunakan kelambu dan plus penaburan bubuk abate pada tempat penampungan air mandi. (Profil Puskesmas Tanjung Agung, 2022).

Dari penjelasan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dangu (DBD) di Desa Pulau Panggung wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023.

KAJIAN TEORITIS

A. Definisi

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus Dengue. DBD adalah penyakit akut dengan manifestasi klinis perdarahan yang menimbulkan syok yang berujung kematian. DBD disebabkan oleh salah satu dari empat serotype virus dari genus Flavivirus, family Flaviviridae. Virus ini bisa masuk ke dalam tubuh manusia dengan perantara nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* (Masriadi, 2017). Nyamuk *Aedes aegypti* merupakan nyamuk yang paling berperan dalam penularan penyakit DBD yaitu karena hidupnya di dalam dan sekitar rumah, sedangkan *Aedes albopictus* hidupnya di kebun sehingga lebih jarang kontak dengan manusia. Kedua jenis nyamuk tersebut terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat-tempat dengan ketinggian lebih dari 1.000 meter di atas permukaan laut, karena pada ketinggian tersebut suhu udara terlalu rendah sehingga tidak memungkinkan bagi nyamuk untuk hidup dan berkembang biak (Masriadi, 2017).

Anak-anak merupakan sasaran dari gigitan nyamuk, sehingga jika 10 tidak segera ditangani, demam ini bisa menjadi penyakit yang mematikan. 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 negarayang beriklim tropis yang merupakan tempat hidup favorit bagi nyamuk, sehingga Demam Berdarah Dengue (DBD) biasanya menyerang saat musim penghujan (Masriadi, 2017).

Faktor Penyebab Terjadinya Penyakit DBD

Faktor Penyebab Terjadinya Penyakit DBD Adapun faktor yang menyebabkan terjadinya penyakit DBD dapat dibagi menjadi 3 yaitu (Kemenkes, 2018):

1. Agent

Penyebab DBD adalah virus dengue yang termasuk dalam kelompok arbovirus, dengan keberadaan virus dengue pada tubuh nyamuk *Aedes aegypti* dan vektornya adalah nyamuk dewasa dan jentik nyamuk.

2. Host,

Manusia yang rentan terhadap inveksi virus. Sejak satu atau dua hari sebelum demam telah terdapat virus Dengue dalam darah penderita selama empat sampai tujuh hari. Dalam masa ini penderita merupakan sumber penular apabila *Aedes aegypti* menghisap darah penderita maka virus akan terbawa masuk ke dalam tubuh nyamuk bersamaan dengan darah penderita yang dihisapnya. Dalam konsep dasar perjalanan penyakit secara umum, ditinjau dari masalah penyakit menular faktor perilaku yang dalam penelitian ini meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan secara umum adalah netral, tetapi seseorang kadang menggunakan perilaku yang salah sehingga menimbulkan resiko penyakit, namun perilaku yang menimbulkan penyebab penyakit seharusnya dihentikan, selain itu faktor demografi (mobilitas penduduk dan kepadatan penduduk) padatnya penduduk akan lebih mudah untuk menjadi penularan penyakit DBD, dengan tingginya mobilitas penduduk memudahkan penularan dari satu tempat ke tempat yang lain, sosial budaya.

3. Lingkungan

Faktor lingkungan yang berpengaruh terhadap penularan DBD adalah suhu dan kelembapan udara. Suhu dan kelembapan udara ini berpengaruh pada masa inkubasi intrinsik, yaitu proses pembiakan dan pertumbuhan virus Dengue dalam tubuh nyamuk mulai dari lambung sampai kelenjar lidah nyamuk hingga siap untuk ditularkan. Kelembapan optimum bagi kehidupan *Aedes aegypti* adalah 70%- 80%, sedangkan suhu optimum antara 28-29 derajat celcius, kelembapan yang tinggi dapat memperpanjang umur nyamuk. Pada musim hujan jumlah tempat perindukan bertambah banyak dan berakibat pada peningkatan populasi nyamuk, perubahan musim agaknya berpengaruh pula pada kebiasaan nyamuk untuk lebih lama tinggal didalam rumah pada waktu musim hujan. Lingkungan yang tidak terawat

terutamadengan terdapatnya barang-barang bekas yang berserakan, memungkinkan bertambahnya jumlah tempat perindukan sehingga kebersihan lingkungan sangat berperan.

Tidak adanya kontrol vektor yang efektif di daerah endemis penyebaran wabah Dengue dipengaruhi oleh ada tidaknya genangan air yang kotor karena itu pengontrolan Dengue biasa dilakukan dengan berbagai nyamuk *Aedes aegypti* denganmelakukan pembunuhan nyamuk baik dengan menggunakan pestisida, ovitrap, bak perangkap yang ditutup kasa, membuat nyamuk transigenik agar tidak terinfeksi oleh Dengue dan melakukan gerakan 3M. Tempat perkembangbiakan utama adalah tempat-tempat penampungan air berupa genangan air yang tertampung disuatu tempatatau bejana di dalam atau disekitar rumah atau tempat-tempat umum, biasanya melebihi jarak 500 meter dari rumah. Nyamuk ini tidak dapat berkembang biak di genangan air yang langsung berhubungan dengan tanah. Beberapa jenis tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* dapat dikelompokan sebagai berikut TPA untuk keperluan sehari-hari, seperti drum, tangki reservoir, tempayan, bak mandi / WCdan ember. TPA bukan untuk keperluan sehari-hari seperti tempat minum burung, vas bunga, perangkap semut, dan barang-barang bekas (ban, kaleng, botol, plastik dan lain-lain).TPA alamiah seperti lubang pohon, lubang batu, pelepah daun, tempurung kelapa, pelepah pisang dan potongan bambu.

B. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit DBD

Pencegahan DBD kita lakukan untuk mengurangi angka kejadian DBD. Langkah-langkah pencegahan dan pengendalian dapat diuraikan dalam beberapa teknik yaitu:

1. Manajemen lingkungan Manajemen lingkungan mencakup semua perubahan yang dapat mencegah atau meminimalkan perkembangan vektor sehingga kontak antara manusia dengan vektor berkurang.Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memodifikasi lingkungan dan memanipulasi lingkungan.
2. Perlindungan diri 16 Perlindungan diri yang dapat mengurangi risiko terkena gigitan nyamuk seperti pakaian yang dapat melindungi tubuh dari gigitan nyamuk, penggunaan produk insektisida untuk konsumsi rumah tangga, penggunaan penolak serangga yangalami maupun kimiawi.

3. Pengendalian biologis Pengendalian yang dilakukan untuk mengendalikan populasi nyamuk menggunakan preparat biologis seperti memelihara ikan pemakan larva dan membuatperangkap telur autosidal. d. Pengendalian kimiawi Pengendalian kimiawi dilakukan menggunakan insektisida pembasmi jentik (larvasida) antara lain dikenal dengan istilah larvasidasi dan pengasapan ruangan. (WHO,2002)

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dimulai pada bulan April – Juli 2023 di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim. Variabel indeviden dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap, Pendidikan dan dukungan keluarga dan variable devenden adalah tindakan pencegahan penyakit demam berdarah *daguage*. Sebanyak 91 responden dan pengambilan sampel ini menggunakan tehnik *probability sampling*. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer dengan lembar observasi sebagai alat ukurnya.

Data yang diolah dengan analisa univariat dan bivariat, dengan menggunakan *Chi Square*. Analisa univariat dan bivariat dalam penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi, adanya hubungan, serta tidak adanya hubungan dan persentase dari tiap variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tindakan pencegahan penyakit DBD di Desa Pulau Panggung Wilayah Kerja PuskesmasTanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023

No.	Pencegahan Penyakit DBD	n	%
1.	Kurang Baik	75	82,4
2.	Baik	16	17,6
Jumlah		91	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 91 responden, tindakan pencegahan penyakit DBD kurang baik sebanyak 75 responden (82,4%), lebih besar dibandingkan dengan responden pencegahan penyakit DBD baik sebanyak 16 responden (17,6%),

Tabel 2 Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pengetahuan terhadap pencegahan tindakan penyakit DBD di Desa Pulau Panggung Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023

No.	Pengetahuan	n	%
1.	Kurang	70	76,9
2.	Baik	21	23,1
Jumlah		91	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 91 responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 70 responden (76,9%), lebih besar dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 21 responden (23,1 %).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap terhadap pencegahan tindakan penyakit DBD di Desa Pulau Panggung Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023

No.	Sikap	n	%
1.	Kurang	66	72,5
2.	Baik	25	27,5
Jumlah		91	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 91 responden dengan sikap kurang sebanyak 66 responden (72,5%), lebih besar dibandingkan dengan responden bersikap baik sebanyak 25 responden (27,5%).

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terhadap pencegahan tindakan penyakit DBD di Desa Pulau Panggung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023

No.	Pendidikan	n	%
1.	Rendah	50	54,9
2.	Tinggi	41	45,1
Jumlah		91	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 91 responden. Responden berpendidikan rendah sebanyak 50 responden (54,9%) lebih besar dibandingkan dengan responden berpendidikan tinggi sebanyak 41 responden(45,1)

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dukungan keluarga terhadap pencegahan tindakan penyakit DBD di Desa Pulau Panggung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023

No.	Dukungan Keluarga	n	%
1.	Kurang	69	75,8
2.	Baik	22	24,2
Jumlah		91	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 91 responden. Dukungan keluarga kurang sebanyak 69 responden (75,8%) lebih besar dibandingkan responden dengan dukungan keluarga baik sebanyak 22 responden (24,2%)

Tabel 6 Hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah *daunge* (DBD) di Desa Pulau Panggung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023

NO	Pengetahuan	Tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dangué (DBD)				Jumlah		p
		Kurang		Baik		N	%	
		N	%	N	%	N	%	
1.	Kurang	65	92,9	5	7,1	70	100,0	0,003
2.	Baik	10	47,6	11	52,4	21	100,0	
	Jumlah	75	82,4	16	17,6	91	100,0	

Dari Tabel 6 didapatkan bahwa proporsi responden dengan pengetahuan kurang dan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah *dangué* (DBD) kurang sebanyak 65 (92,9%) lebih besar dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik dan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah *dangué* (DBD) kurang sebanyak 10 (47,6%). Dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah *dangué* (DBD) di desa Pulau Panggung wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim dengan *P Value* 0,003

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Farhandika Muhammad (2019) tentang hubungan pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit demam berdarah *dangué* dengan *p value* 0,000 yang berarti Adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan upaya pencegahan penyakit demam berdarah *dangué*

Tabel 7 Hubungan sikap dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah *daunge* (DBD) di Desa Pulau Panggung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023

NO	Sikap	Tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dangué (DBD)				Jumlah		p
		Kurang		Baik		N	%	
		n	%	n	%	N	%	
1.	Kurang	59	89,4	7	10,6	66	100,0	0,002
2.	Baik	16	64,0	9	26,0	25	100,0	
	Jumlah	75	82,4	16	17,6	91	100,0	

Dari Tabel 7 didapatkan bahwa proporsi responden dengan sikap kurang dan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dague (DBD) kurang sebanyak 59 (89,4%) lebih besar dibandingkan dengan responden dengan sikap baik dan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dague (DBD) kurang sebanyak 16 (64,0%) Dari hasil uji stastistik chi square diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dague (DBD) di desa Pulau Panggung wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim dengan p value 0,002.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Wirna S (2023) tentang hubungan sikap dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dague dengan p value 0,001 artinya ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan tindakan pencegahan penyakit demam bedarah dague.

Tabel 8 Hubungan dukungan keluarga dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah *daunge* (DBD) di Desa Pulau Panggung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023

NO	Sikap	Tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dague (DBD)				Jumlah		p
		Kurang		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Kurang	63	91,3	6	10,6	69	100,0	0,004
2.	Baik	12	54,5	10	26,0	22	100,0	
	Jumlah	75	82,4	16	17,6	91	100,0	

Dari Tabel 8 didapatkan bahwa proporsi responden dengan dukungan keluarga kurang dan tindakan pencegahan penyakit deman berdarah dague (DBD) kurang sebanyak 63 (91,3%) lebih besar dibandingkan dengan responden dengan dukungan keluarga baik dan tindakan pencegahan penyakit deman berdarah dague (DBD) kurang sebanyak 6 (8,7%) Dari hasil uji stastistik chi square menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tindakan pencegahan penyakit deman berdarah dague (DBD) di desa Pulau Panggung wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim dengan p value 0,004.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nikmawaty Puluhwala (2020) tentang hubungan dukungan keluarga dengan upaya pencegahan demam berdarah dague (DBD). Berdasarkan uji stastistik di peroleh p value 0,001.

Tabel 9 Hubungan Pendidikan dengan tindakan pencegahan penyakit demamberdarah
dauge (DBD) di Desa Pulau Panggung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung
 Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023

NO	Sikap	Tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dangu (DBD)				Jumlah		p
		Kurang		Baik		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Kurang	40	80,0	10	20,0	50	100,0	0,004
2.	Baik	35	85,4	6	14,6	41	100,0	
	Jumlah	75	82,4	16	17,6	91	100,0	

Dari Tabel 9 didapatkan bahwa proporsi responden dengan pendidikan rendah dan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dangu (DBD) kurang sebanyak 40 (80,0%) lebih besar dibandingkan dengan pendidikan rendah dan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dangu (DBD) kurang sebanyak 35 (85,4%) Dari hasil uji stastistik chi square diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dangu (DBD) di desa Pulau Panggung wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim dengan p value 0,003.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Egi Mulyadi (2023) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan pendidikan terhadap pencegahan DBD di dapatkan hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pencegahan DBD dengan p value 0,000 . Pendidikan merupakan bimbingan atau pertolongan yang diberikan oleh orang dewasa kepada perkembangan anak untuk mencapai kedewasaan nya dengan tujuan agar anak cukup cakap melaksanakan tugas hidup nya sendiri tidak dengan bantuan orang lain (Erisan, 2022)

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan (p= 0,003), sikap (p= 0,002), pendidikan ((p= 0,003) dan dukungan keluarga (p= 0,004) dengan pencegahan penyakit demam berdarah dangu (DBD) di Desa Pulau Panggung Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim Tahun 2023. Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam melaksanakan program program dalam upaya pencegahan demam berdarah dengue secara rutin.

UCAPAN TERIMA KASIH

Artikel ini merupakan hasil dari skripsi yang dikerjakan oleh mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al – Ma'arif Baturaja

DAFTAR REFERENSI

- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan (2022) Demografi Kesehatan Masyarakat
- Erisanti, D. P. N. (2022). Keefektifan Model Learning Cycle 5E Terhadap Hasil Belajar Kelas V Sekolah Dasar. *SNHRP*, 997-1005.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Demam Berdarah Dengue. Di akses di web: <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/ntd--malaria/demam-berdarah-dengue>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019). Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Masriadi. 2017. Larvasida Ekstrak Etanol Hasil Remaserasi Herba *Ageratum conyzoides* L. Pengeringan Matahari Tidak Langsung Terhadap Larva Nyamuk *Aedes aegypti* L. dan Skrining Kandungan Kimia. Surabaya: Penerbit Fakultas UBAYA
- Mulyadi, E., & Dewi, S. K. (2023). Hubungan pengetahuan dan tingkat pendidikan terhadap pencegahan DBD di Wilayah Kerja Puskesmas Baros. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 164-172.
- Muhammad, F. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Pajaresuk Kecamatan Pringsewu Kabupaten Pringsewu.
- Pradana, Anung A, Intan KP. (2021). Entomologi Kedokteran. Penerbit ANDI Yogyakarta.
- Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim, (2020-2023). Demografi kesehatan Masyarakat Muara Enim
- Profil Kesehatan Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Muara Enim, (2022). Demografi kesehatan Masyarakat Muara Enim
- Puluhulawa, K., Sari, N., Puspitasari, D., & Lestari, D. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan 3M (Menguras Menutup Mengubur) Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Ventilator*, 1(1), 11-20.
- Wirna, S., & Nursia, L. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Informasi Petugas Kesehatan Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 11(1), 52-66.
- World Health Organization, 2022. Regional Office for South-East Asia, New Delhi. Guidelines for Treatment of Dengue Fever/Dengue Hemorrhagic Fever in Small Hospitals