

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan di Kelurahan Kenali Asam Bawah, maka dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kelurahan Kenali Asam Bawah, didapatkan dari 182 responden, mayoritas berusia 30-44 tahun sebanyak 70 responden (38,5%), dengan 146 (80,2%) berjenis kelamin perempuan, kemudian sebanyak 74 responden (40,7%) adalah suku melayu/jambi, dengan mayoritas responden sudah menikah 155 (43,3%), dan diidentifikasi sebagai ibu rumah tangga 101 (28,2%), Sebagian besar telah menyelesaikan pendidikan sma/ sederajat 101 (55,5%), Sekitar 110 (30,7%) memiliki rumah tangga yang terdiri dari 3-4 orang, dengan sekitar 66 (18,4%) sudah tinggal selama 1-5 tahun, Sebanyak 77 responden (21,5%) memiliki pendapatan bulanan keluarga di rentang 1-3 juta rupiah.
2. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan DBD di Kelurahan Kenali Asam Bawah dengan nilai $p\text{-value}=0,043$. Responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah memiliki prevalensi 1,349 kali lebih tinggi memiliki perilaku pencegahan DBD yang kurang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD di Kelurahan Kenali Asam Bawah dengan nilai $p\text{-value}=0,009$. Responden yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki prevalensi 1,394 kali lebih tinggi untuk memiliki perilaku pencegahan yang kurang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.
4. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD di Kelurahan Kenali Asam Bawah dengan nilai $p\text{-value}=0,000$. Responden yang memiliki sikap negatif memiliki prevalensi 1,882 kali lebih tinggi memiliki perilaku pencegahan yang kurang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap positif.

perilaku pencegahan yang kurang baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik.

5. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan DBD di Kelurahan Kenali Asam Bawah dengan nilai $p\text{-value}=0,013$. Responden dengan dukungan petugas kesehatan kurang baik memiliki prevalensi 1,350 kali lebih tinggi memiliki perilaku pencegahan yang kurang baik dibandingkan dengan responden yang dengan dukungan petugas kesehatan baik.

5.2 Saran

Adapun saran yang berkaitan dengan hasil ini yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat
 - a. Aktif ikut serta mengikuti kegiatan yang dilakukan oleh pihak puskesmas atau tokoh masyarakat (RT/RW) di lingkungan sekitar sehingga dapat memiliki pengetahuan yang baik tentang DBD dan praktik penanggulangannya.
 - b. Masyarakat diharapkan dapat menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari yang bisa dimulai dari lingkungan rumah sendiri, yang diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan langkah-langkah pencegahan penanggulangan DBD.
 - c. Diharapkan masyarakat dapat berperan aktif dalam melakukan 3M Plus di lingkungan tempat tinggal dan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik yang sudah dibentuk oleh perangkat Desa perlu didukung dan dimotivasi oleh masyarakat juga agar pemeriksaan jentik berkala dan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dapat terlaksana secara efektif dan efisien.
2. Bagi Instansi Kesehatan (Puskesmas)
 - a. Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat diharapkan petugas kesehatan dapat melakukan komunikasi kesehatan melalui kampanye media, sosialisasi di puskesmas, atau melalui media sosial seperti Instagram, Whatsapp, atau media sosial lainnya. Informasi yang mudah

dipahami dan menarik akan mendorong masyarakat untuk menerapkan langkah-langkah pencegahan dalam keseharian mereka.

- b. Memberikan edukasi terkait informasi tentang demam berdarah *dengue* (DBD) kepada masyarakat dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan penghindaran istilah ilmiah yang rumit. Gunakan media visual seperti gambar, poster, atau video pendek yang menggambarkan tentang DBD, dampak negatif dari DBD, dan upaya pencegahannya secara jelas. Visualisasi dapat membantu masyarakat yang memiliki keterbatasan literasi untuk memahami informasi lebih baik.
 - c. Diharapkan instansi kesehatan (puskesmas) dapat memudahkan deteksi dini kasus DBD. Deteksi dini penting untuk mencegah komplikasi yang serius. Edukasi tentang gejala DBD, seperti demam tinggi, nyeri otot, dan ruam, sebaiknya disampaikan melalui komunikasi kesehatan di puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya.
 - d. Instansi kesehatan (puskesmas) dapat melakukan program *early warning alert* (Kementerian Kesehatan, 2021) dengan melibatkan kader kesehatan untuk memberikan edukasi langsung ke rumah-rumah warga yang diharapkan dapat membantu masyarakat mengenali tanda-tanda awal DBD dan mencari bantuan medis dengan cepat.
 - e. Diharapkan puskesmas dapat mengawasi dan mendampingi upaya PJB dan PSN di masyarakat dan bila perlu dibentuk klinik sanitasi di Puskesmas sehingga masyarakat dapat berkonsultasi secara langsung dengan petugas kesehatan lingkungan.
3. Bagi RT/RW
- a. Dapat mengadakan program penyuluhan berbasis komunitas melalui kegiatan RT/RW dapat mengajak masyarakat lebih peduli dan memantau lingkungan sekitar demi menghindari perkembangbiakan nyamuk.
 - b. Mengadakan kegiatan gotong-royong rutin minimal seminggu sekali untuk meminimalisir perkembangbiakan nyamuk DBD.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) lainnya seperti umur, jenis kelamin, norma, dan lainnya yang mempengaruhi perilaku pencegahan DBD pada masyarakat.