

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan dapat diambil beberapa kesimpulan, sebagai berikut :

1. Prevelensi responden dengan perilaku pencegahan DBD kurang baik sebesar 60%, responden memiliki pengetahuan baik yaitu 56%, responden memiliki sikap baik yaitu 71%, responden yang bekerja yaitu 52% dan responden yang mendapat dukungan kurang baik dari petugas kesehatan yaitu 53%.
2. Distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Kelurahan Thehok, Kota Jambi memiliki pengetahuan yang kurang baik tetapi memiliki sikap yang baik dalam perilaku pencegahan DBD. Sumber informasi yang mereka peroleh dari internet, teman, keluarga dan petugas kesehatan di wilayah.
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat di Kelurahan Thehok, Kota Jambi yaitu hasil uji statistik *p-value* sebesar 0,039 ($p < 0,05$).
4. Tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat di Kelurahan Thehok, Kota Jambi dengan hasil uji statistik *p-value* sebesar 0,183 ($p > 0,05$).
5. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat di Kelurahan Thehok, Kota Jambi dengan hasil uji statistik *p-value* sebesar 0,209 ($p > 0,05$).
6. Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan DBD pada masyarakat di Kelurahan Thehok, Kota Jambi yaitu hasil uji statistik *p-value* sebesar 0,016 ($p < 0,05$).

5.2.Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengajukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Puskemas dan Pemerintah

- a. Pemerintah Kelurahan Thehok, Kota Jambi harus lebih aktif lagi dalam membuat kebijakan terkait dengan tindakan pencegahan DBD melalui sistem pelaporan kasus DBD yang terintegrasi dari tingkat puskesmas hingga pusat. Hal ini penting untuk pemetaan kasus, identifikasi area risiko tinggi, dan respons cepat.
- b. Petugas kesehatan yang ada di Puskesmas lebih aktif lagi dalam meningkatkan upaya promosi kesehatan terkait dengan pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue, baik itu lewat media informasi (poster, stiker, brosur/leaflet dan lain-lain) atau lewat penyuluhan langsung ke masyarakat. Perlunya penyediaan bubuk abate secara maksimal supaya masyarakat dapat menjangkau dengan mudah dan dapat melakukan pemberantasan DBD dengan langkah yang tepat tanpa ada kendala sarana dan prasarana yang kurang.
- c. Teknologi Pengendalian Vektor: Pertimbangkan dan evaluasi penggunaan teknologi baru dalam pengendalian vektor seperti nyamuk ber-Wolbachia, perangkat nyamuk inovatif, atau larvasida ramah lingkungan, sesuai dengan kajian ilmiah dan kondisi lokal.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat harus berperan aktif dalam melakukan tindakan pencegahan DBD melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan melakukan 3M plus karena PSN DBD dan 3M plus bukan hanya tanggung jawab pemerintah saja tetapi tanggung jawab semua pihak tanpa terkecuali. **Libatkan seluruh anggota keluarga** dalam kegiatan PSN. Ajarkan anak-anak tentang pentingnya menjaga kebersihan dan mengenali bahaya nyamuk DBD. Dan **Kerja Bakti Rutin**: Libatkan diri dalam kegiatan kerja bakti di lingkungan Anda untuk membersihkan area publik yang berpotensi menjadi sarang nyamuk.

3. Bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya ataupun sebagai bahan referenssi

bacaan dalam pengerjaan tugas kuliah khususnya pada bidang kesehatan lingkungan dalam penanggulangan vektor.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dalam penelitian selanjutnya mampu menelusuri lebih dalam lagi mengenai perilaku pencegahan DBD, dan meneliti lebih lanjut mengenai faktor-faktor lainnya yang tidak diteliti atau dibahas dalam penelitian ini, terutama faktor secara lingkungan apa yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD karena penelitian ini melihat dari segi sikap dan perilaku masyarakat.