



ARTIKEL RISETURL Artikel : <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>**FAKTOR YANG MEMENGARUHI TENAGA KESEHATAN DALAM UPAYA
PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TANAH TINGGI BINJAI***Affecting Factors Health Management In Dengue Fever Prevention In Puskesmas Tanah Tinggi
Binjai***Muhammad Crystandy^{1(K)}, Asyiah Simanjorang²**¹Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan,
Indonesia²Bagian Penyakit Tropis dan Infeksi, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia³Bagian Keperawatan, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia¹Email Penulis Korespondensi^(K): crystandy21@gmail.com

(No telepon korespondensi :081362139611)

Abstrak

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Kota Binjai merupakan daerah endemis DBD Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu upaya yang terintegrasi dalam program penanggulangan DBD tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang memengaruhi petugas kesehatan dalam upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tinggi Binjai. Penelitian ini menggunakan metode *explanatory research*. Populasi dan sampel adalah semua tenaga kesehatan sebanyak 60 orang dengan teknik pengambilan Total Sampling. Menunjukkan adanya pengaruh sikap $p=(0.035)$, dukungan pemimpin puskesmas $p=(0.014)$, dukungan pemerintah desa $p=(0.046)$, dan dukungan tokoh masyarakat $p=(0.042)$ dan variabel yang paling berpengaruh adalah variabel dukungan pimpinan puskesmas dengan nilai $\text{Exp}(B)$ sebesar 38.327 terhadap pencegahan demam berdarah di Puskesmas Tanah Tinggi Binjai. Sedangkan variabel yang tidak berpengaruh adalah variabel pengetahuan $p=(0.992)$, variabel sarana $p=(0.152)$ dan variabel prasarana $p=(0.561)$. Kesimpulan diperoleh bahwa sikap, dukungan pimpinan puskesmas, dukungan pemerintah desa dan dukungan tokoh masyarakat terhadap pencegahan DBD, serta variabel pimpinan puskesmas adalah paling berpengaruh

Kata Kunci :Faktor Predisposisi, Faktor Pendukung, Faktor Pendorong, Pencegahan Demam Berdarah Dengue**Abstract**

Health development aims to increase awareness, willingness and ability to live healthy for everyone in order to realize optimal health degrees. Binjai City is an endemic area of DHF Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the efforts integrated in the DHF prevention program in Puskesmas Tanah Tinggi Binjai. This study uses explanatory research methods, population and sample all health workers as many as 60 people with total sampling technique. the study showed an influence n the attitude variable $p=(0.035)$, puskesmas leader support $p=(0.014)$, village government support $p=(0.046)$, and support from community leaders $p=(0.042)$ and the most influencing variable was the health center leadership support variable with Exp value (B) amounting to 38,327 for the prevention of dengue fever at the Binjai Highlands Health Center. Whereas the variables that have no effect are knowledge variables $p=(0.992)$, means variables

$p=(0.152)$ and infrastructure variables $p=(0.561)$. Conclusion is the attitude, puskesmas leader support, village government support and leadership support with the preventing of degue fever, and puskesmas leader most influential/

Keywords : *Predisposing factors, Enabling factors, Reinforcing factor, Prevention of Dengue Fever*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal (1). Program pencegahan dan pemberantasan DBD telah berlangsung lebih kurang 46 tahun dan berhasil menurunkan angka kematian dari 41,3% pada tahun 1968 menjadi 0,83 % pada tahun 2015, tetapi belum berhasil menurunkan angka kesakitan. Jumlah penderita cenderung meningkat, penyebarannya semakin luas, menyerang tidak hanya anak-anak tetapi juga golongan umur yang lebih tua. Pada tahun 2011 tercatat terjadi 65.432 kasus, pada tahun 2012 terdapat 90.245 kasus, dan pada tahun 2013 mengalami peningkatan sebanyak 112.511 kasus dan pada tahun 2014 menurun menjadi 100.347 kasus, namun Pada tahun 2015 tercatat terjadi 129.650 kasus dengan 1.071 kematian di Indonesia (CFR: 0,83 % dan IR: 50,75/100.000 penduduk) (2).

Tahun 2012 di Provinsi Sumatera Utara terdapat kasus DBD sebanyak sebanyak 4.367 kasus dengan IR (*Insiden Rate*) sebesar 33 per 100.000 penduduk, sementara pada tahun 2013 di Provinsi Sumatera Utara terdapat kasus DBD sebanyak 4.732 kasus dengan IR 35,5 per 100.000 penduduk dan pada tahun 2014 jumlah kasus meningkat menjadi 7.140 kasus dengan IR sebesar 51,9 per 100.000 penduduk. Penyakit DBD telah menyebar luas ke seluruh wilayah Provinsi Sumatera Utara sebagai KLB dengan angka kesakitan dan kematian yang relatif tinggi. Berdasarkan KLB wilayah Provinsi Sumatera Utara dapat diklasifikasikan menjadi daerah endemis DBD, sporadis DBD dan daerah potensial atau bebas DBD (3). Kota Binjai merupakan daerah endemis DBD, terdapat fluktuasi kasus DBD dari tahun 2007-2011. Tahun 2007 angka kesakitan DBD di Kota Binjai adalah sebesar 132,12 per 100.000 penduduk, kemudian tahun 2008 menurun menjadi 101.72 per 100.000 penduduk, dan tahun 2009 menurun menjadi 61,4 per-100.000 penduduk, namun pada tahun 2010 meningkat secara tajam menjadi 243,7 per-100.000 penduduk, dan tahun 2011 mengalami penurunan menjadi 60,4 per-100.000 penduduk (4).

Kasus DBD merupakan penyakit yang berbasis lingkungan sehingga faktor perilaku dan kebiasaan hidup masyarakat menjadi penting dalam memutus rantai penyakit ini. Beberapa program telah dijalankan oleh puskesmas salah satunya adalah promosi atau penyuluhan untuk pengoptimalan pemberantasan sarang nyamuk di keluarga, sekolah ataupun masyarakat. Pengoptimalan program pemberantasan sarang nyamuk di puskesmas menjadi penting untuk upaya pembentukan pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap upaya pemberantasan sarang nyamuk karena perilaku dapat kita bentuk dan diubah secara perlahan. Disamping itu, petugas kesehatan puskesmas diharapkan mampu menjadi teladan bagi pasien, keluarga dan masyarakat untuk melakukan Pencegahan Demam Berdarah (5).

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka dipandang perlu dilakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang memengaruhi petugas kesehatan dalam upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tinggi Binjai sehingga dapat diperoleh informasi yang akurat untuk rekomendasi kebijakan dalam kewaspadaan dini kejadian DBD dan upaya penanggulangan DBD di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tinggi Binjai.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *explanatory reseach* yaitu untuk menganalisis pengaruh variabel terhadap pencegahan Demam Berdarah Danguue (DBD) melalui pengujian hepotesis (6). Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah semua tenaga kesehatan yang berkerja di Puskesmas Tanah Tinggi Binjai sebanyak 60 orang dengan teknik pengambilan Total Sampling.

HASIL

Berdasarkan pada tabel 1 di atas, hasil penelitian terhadap 60 responden di Puskesmas Tanah Tinggi Binjai dapat disimpulkan bahwa umur responden dengan frekuensi tertinggi berada pada rentang 41-50 tahun yaitu dengan jumlah 24 orang (40.0%), jenis kelamin terbanyak adalah perempuan yaitu 51 orang (85.0%), dan pendidikan umumnya perawat yaitu 23 orang (38.3%).

Berdasarkan uji univariat menunjukkan bahwa pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 44 responden (73.3%), sikap dengan kategori positif sebanyak 40 responden (66.7%), sarana dengan kategori baik sebanyak 31 responden (51.7%), prasarana dengan kategori baik sebanyak 32 responden (53.3%), dukungan pimpinan puskesmas dengan kategori baik 37 responden (61.7%), dukungan pemerintah desadengan kategori baik sebanyak 34 responden (56.7%), dukungan tokoh masyarakat kategori baik sebanyak responden (56.7%), dan pencegahan DBD dengan kategori baik sebanyak 39 responden (65.0%).

Tabel 1.

Distribusi Tenaga Kesehatan Berdasarkan Karakteristik Puskesmas Tanah Tinggi

Tenaga Kesehatan	n	Persentase
Umur (Tahun)		
< 30	3	5.0
30-40	21	35.0
41-50	24	40.0
d> 50	12	20.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	15.0
Perempuan	51	85.0
Pendidikan		
Dokter	12	20.0
Kesehatan Masyarakat	4	6.7
Keperawatan	23	38.3
Kebidanan	8	13.3
Perawat gigi	2	3.3
Farmasi	1	1.6
Gizi	3	5.0
Sanitasi	2	3.3
Teknis medis	3	5.0
Tenaga non kesehatan	2	3.3

Dari tabel 2 dapat dijelaskan bahwa seluruh variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, sarana, prasarana, dukungan kepala puskesmas, dukungan pemerintah desa, dan dukungan tokoh masyarakat mempunyai nilai signifikan dibawah 0.05 sehingga dapat dikatakan mempunyai hubungan dan memenuhi syarat untuk dilakukan uji multivariat. Analisis yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh faktor- faktor yang memengaruhi tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tinggi Binjai Tahun 2017 dengan menggunakan uji statistik logistik ganda. Uji regresi logistik mempunyai dua tahap uji yang dilakukan kepada setiap variabel, tahap pertama adalah uji seleksi kandidat dengan Metode *Enter* untuk mengetahui variabel yang memenuhi syarat di masukan dalam analisis multivariat dengan persyaratan nilai signifikan < 0.25.

Tabel 2.

Analisis Faktor Yang Memengaruhi Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Variabel	P Sig.
Sikap	0.000
Dukungan Kepala puskesmas	0.000
Dukungan Pemerintah desa	0.000
Dukungan Tokoh_masyarakat	0.000

Dari tabel 3 dapat dijelaskan bahwa *Variabel in the Equation* dapat dijelaskan bahwa hasil uji regresi logistik variabel yang berpengaruh terhadap pencegahan demam berdarah sebagai berikut : Variabel sikap dalam penelitian ini mendapat nilai signifikan sebesar 0.035 artinya lebih kecil dari

taraf signifikan 0.05 sehingga dapat dikatakan bahwa H_0 diterima yang berarti bahwa ada pengaruh sikap tenaga kesehatan terhadap pencegahan demam berdarah dan memiliki nilai Exp (B) atau OR (Odds Ratio) sebesar 18.619 sehingga dapat dikatakan bahwa sikap yang baik berpeluang 18 kali dalam hal pencegahan demam berdarah. Variabel sarana dalam penelitian ini mendapat nilai signifikan sebesar 0.152 artinya lebih besar dari taraf signifikan 0.05 sehingga dapat dikatakan bahwa H_0 ditolak yang berarti bahwa tidak ada pengaruh sarana terhadap pencegahan demam berdarah. Variabel dukungan kepala puskesmas dalam penelitian ini mendapat nilai signifikan sebesar 0.014 artinya lebih kecil dari taraf signifikan 0.05 sehingga dapat dikatakan bahwa H_0 diterima yang berarti bahwa ada pengaruh dukungan kepala puskesmas terhadap pencegahan demam berdarah dan memiliki nilai Exp (B) atau OR (Odds Ratio) sebesar 38.337 sehingga dapat dikatakan bahwa adanya dukungan kepala puskesmas yang baik berpeluang 38 kali dalam hal pencegahan demam berdarah. Variabel dukungan pemerintah desa dalam penelitian ini mendapat nilai signifikan sebesar 0.046 artinya lebih kecil dari taraf signifikan 0.05 sehingga dapat dikatakan bahwa H_0 diterima yang berarti bahwa ada pengaruh dukungan pemerintah desa terhadap pencegahan demam berdarah dan memiliki nilai Exp (B) atau OR (Odds Ratio) sebesar 38.189 sehingga dapat dikatakan bahwa adanya dukungan pemerintah desa yang baik berpeluang 38 kali dalam hal pencegahan demam berdarah. Variabel dukungan tokoh masyarakat dalam penelitian ini mendapat nilai signifikan sebesar 0.042 artinya lebih kecil dari taraf signifikan 0.05 sehingga dapat dikatakan bahwa H_0 diterima yang berarti bahwa ada pengaruh dukungan tokoh masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah dan memiliki nilai Exp (B) atau OR (Odds Ratio) sebesar 37.838 sehingga dapat dikatakan bahwa adanya dukungan tokoh masyarakat yang baik berpeluang 37 kali dalam hal pencegahan demam berdarah. variabel pengetahuan dalam penelitian ini mempunyai nilai signifikan sebesar 0.992 artinya lebih besar dari taraf signifikan 0.05 sehingga dapat dikatakan bahwa H_0 ditolak yang berarti bahwa tidak ada pengaruh pengetahuan tenaga kesehatan terhadap pencegahan demam berdarah. Variabel prasarana dalam penelitian ini mempunyai nilai signifikan sebesar 0.227 artinya lebih besar dari taraf signifikan 0.05 sehingga dapat dikatakan bahwa H_0 ditolak yang berarti bahwa tidak ada pengaruh prasarana terhadap pencegahan demam berdarah.

Tabel 3.

Analisis Multivariat Faktor Yang Memengaruhi Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)

	Variabel	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Sikap	.035	18.619
	Sarana	.152	7.416
	Kepala_puskesmas	.014	38.337
	Pemerintah_desa	.046	38.189
	Tokoh_masyarakat	.042	37.838

PEMBAHASAN**Pengaruh Sikap Petugas Terhadap Pencegahan Demam Berdarah**

Tindakan pengendalian demam berdarah harus didukung dengan adanya sikap berupa kemampuan melakukan identifikasi dan interpretasi, bahwa demam berdarah adalah suatu masalah kesehatan yang harus ditangani tidak hanya oleh pasien dan keluarganya tetapi seluruh elemen masyarakat. Sikap merupakan predisposisi yang berarti adanya kecenderungan kesediaan, sehingga dapat diramalkan tingkah laku apa yang dapat terjadi. Sikap juga dikatakan suatu perasaan mendukung (positif) maupun perasaan tidak mendukung (negatif) pada objek tertentu (5). seperti terdapat pada hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 40 responden (66.7%) mempunyai sikap dalam kategori positif dan sebanyak 20 responden (33.3%) berkategori negatif.

Setelah dilakukan uji statistik (uji Chi- Square), diperoleh nilai $P = 0.000$ memperlihatkan bahwa nilai signifikan $P < \alpha = 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan pencegahan demam berdarah tenaga kesehatan Puskesmas Tanah Tinggi tahun 2017. Variabel sikap dalam penelitian ini mendapat nilai signifikan sebesar 0.035 artinya lebih kecil dari taraf signifikan 0.05 sehingga dapat dikatakan bahwa H_a diterima yang berarti bahwa ada pengaruh sikap tenaga kesehatan terhadap pencegahan demam berdarah dan memiliki nilai Exp (B) atau OR (Odds Ratio) sebesar 18.681 sehingga dapat dikatakan bahwa sikap yang baik berpeluang 18 kali dalam hal pencegahan demam berdarah.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lesmana (2015) menunjukkan ada hubungan antara sikap kepala keluarga dengan perilaku pencegahan demam berdarah dengan nilai p sebesar 0.000 (7). Dalam penelitian lain Wowiling dkk (2014) yang mengungkapkan bahwa antara sikap dengan pencegahan demam berdarah terdapat hubungan yang signifikan ($P = 0.002$) (8).

Sikap sebagai suatu pola perilaku, atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana, sikap adalah respons terhadap stimulus sosial yang telah terkondisikan. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Notoatmodjo bahwa sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan “predisposisi” bagi suatu tindakan atau perilaku tertentu (5).

Pengaruh Dukungan Pimpinan Puskesmas Terhadap Pencegahan Demam Berdarah

Pimpinan puskesmas dalam penelitian ini adalah salah satu faktor penguat yaitu faktor yang memberikan dukungan secara langsung atau tidak langsung dalam terlaksananya pencegahan demam berdarah oleh petugas kesehatan. Dalam hal ini dapat berupa kebijakan atau program yang bisa dilakukan untuk mendukung penguatan tatalaksana program demam berdarah. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 37 responden (61.7%) berkategori baik dan 23 responden (38.3%) berkategori cukup baik.

Setelah dilakukan uji statistik (uji Chi- Square), diperoleh nilai $P = 0.000$ memperlihatkan bahwa nilai signifikan $P < \alpha = 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pimpinan puskesmas dengan pencegahan demam berdarah tenaga kesehatan Puskesmas Tanah Tinggi tahun 2017. Hal ini dapat diartikan bahwa manajemen puskesmas yang baik akan memberikan dampak baik pada perubahan perilaku seseorang dalam hal ini tenaga kesehatan dalam melakukan pencegahan demam berdarah.

Hasil analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik menunjukkan dukungan kepala puskesmas dalam penelitian ini mendapat nilai signifikan sebesar 0.014 artinya lebih kecil dari taraf signifikan 0.05 sehingga dapat dikatakan bahwa H_a diterima yang berarti bahwa ada pengaruh dukungan kepala puskesmas terhadap pencegahan demam berdarah dan memiliki nilai Exp (B) atau OR (Odds Ratio) sebesar 38.337 sehingga dapat dikatakan bahwa adanya dukungan kepala puskesmas yang baik berpeluang 38 kali dalam hal pencegahan demam berdarah. Hal ini memberi makna bahwa dukungan kepemimpinan yang baik akan memberikan pencegahan demam berdarah yang baik juga untuk tenaga kesehatan.

Hal ini sesuai dengan fungsi puskesmas yaitu sebagai pusat pemberdayaan masyarakat. Puskesmas harus berupaya agar pemuka masyarakat memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat, serta berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan masyarakat. Pimpinan puskesmas harus bisa lebih proaktif dalam melakukan kerjasama lintas sektoral sehingga program pencegahan demam berdarah dapat dilaksanakan dengan baik.

Pengaruh Dukungan Pemerintahan Desa Terhadap Pencegahan Demam Berdarah

Faktor pendorong yang dapat mempengaruhi pencegahan demam berdarah adalah pemerintahan desa dalam hal ini memberikan penguatan atas faktor pendorong dari dalam diri seseorang dan faktor yang memungkinkan dalam pelaksanaan pencegahan demam berdarah berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 40 responden (66.7%) berkategori baik dan 20 responden (33.3%) berkategori cukup baik.

Setelah dilakukan uji statistik (uji Chi- Square), diperoleh nilai $P = 0.000$ memperlihatkan bahwa nilai signifikan $P < \alpha = 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemerintah desa dengan pencegahan demam berdarah tenaga kesehatan Puskesmas Tanah Tinggi tahun 2017.

Hasil analisis multivariant menggunakan uji regresi logistik menunjukkan dukungan pemerintah desa berpengaruh terhadap pencegahan demam berdarah dengan nilai signifikan 0.046 artinya lebih kecil dari taraf signifikan 0.05 sehingga dapat dikatakan bahwa H_0 diterima yang berarti bahwa ada pengaruh dukungan pemerintah desa terhadap pencegahan demam berdarah dan memiliki nilai Exp (B) atau OR (Odds Ratio) sebesar 38.189 sehingga dapat dikatakan bahwa adanya dukungan pemerintah desa yang baik berpeluang 38 kali dalam hal pencegahan demam berdarah.

Pemerintahan desa dalam hal ini memberikan pengaruh yang besar dalam terselenggaranya pencegahan demam berdarah, kerjasama dan kemitraan dengan lintas sektor terkait perlu menggunakan metode yang mempunyai kekuatan dalam merubah perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan demam berdarah, agar sesuai dengan yang disampaikan Notoatmodjo S bahwa kerjasama antar sektor ini penting karena masalah kesehatan masyarakat itu dihasilkan oleh berbagai sektor pembangunan seperti industri, transportasi, dan sebagainya, sehingga tumbuh kesadaran bahwa masalah kesehatan adalah tanggung jawab bersama semua pihak (5).

Pengaruh Dukungan Tokoh Masyarakat Terhadap Pencegahan Demam Berdarah

Faktor penguat lainnya adalah adanya tokoh masyarakat, tokoh agama dan lintas sektoral yang mendukung untuk menjadi contoh atau referensi (*personal reference*), perilaku orang terlebih anak kecil lebih banyak dipengaruhi oleh orang yang dianggap penting. Apabila seseorang itu dipercaya, maka apa yang dikatakan atau diperbuat cenderung untuk dicontoh. Untuk anak-anak sekolah misalnya, maka gurulah yang menjadi panutan perilaku mereka. Orang-orang yang dianggap penting ini sering disebut kelompok referensi (*reference group*), antara lain guru, alim ulama, kepala adat (suku), kepala desa, dan sebagainya.⁹ berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 34 responden (56.7%) dengan kategori baik dan sebanyak 26 responden (43.3%) berkategori cukup baik.

Dalam hal ini tokoh masyarakat akan memberikan contoh atau suritauladan yang baik kepada masyarakat sehingga bertujuan nantinya masyarakat mampu mencontoh sosok dari tokoh yang disegani atau dijadikan panutan di daerah tersebut. Terlebih kepada dukungan tokoh masyarakat adalah dukungan kebijakan atau dukungan motivasi yang bisa diberikan guna meningkatkan pencegahan demam berdarah.

Hal ini sesuai dengan penelitian bahtiar (2012) mengemukakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara sikap tokoh masyarakat dengan peran tokoh masyarakat dalam pengendalian demam berdarah di wilayah puskesmas Kawalu kota Tasikmalaya (9). Dan penelitian yang dilakukan Trapsilowati (2007) bahwa unsur tokoh masyarakat yang lebih banyak berperan dalam pencegahan dan pemberantasan demam berdarah di kota Salatiga (10).

Setelah dilakukan uji statistik (uji Chi- Square), diperoleh nilai $P = 0.000$ memperlihatkan bahwa nilai signifikan $P < \alpha = 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tokoh masyarakat dengan pencegahan demam berdarah tenaga kesehatan Puskesmas Tanah Tinggi.

Dalam uji multivariat variabel dukungan tokoh masyarakat dalam penelitian ini mendapat nilai signifikan sebesar 0.04 artinya lebih kecil dari taraf signifikan 0.05 sehingga dapat dikatakan bahwa H_0 diterima yang berarti bahwa ada pengaruh dukungan tokoh masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah dan memiliki nilai Exp (B) atau OR (Odds Ratio) sebesar 37.838 sehingga dapat dikatakan bahwa adanya dukungan tokoh masyarakat yang baik berpeluang 37 kali dalam hal pencegahan demam berdarah.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat faktor dominan yang mempengaruhi upaya pencegahan demam berdarah dengue oleh tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tinggi Binjai adalah variabel pimpinan puskesmas sehingga dapat dikatakan bahwa adanya dukungan kepala puskesmas akan memberikan dampak pada pencegahan demam berdarah yang lebih baik. Hal ini dapat mendukung bahwa upaya keberhasilan pencegahan demam berdarah sangat

dipengaruhi oleh peran dari lintas sektoral program yang sudah ada sehingga dapat berjalan dengan baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Puskesmas dan Staff Tanah Tinggi Binjai yang memberikan bantuan dan memberi izin dalam proses penelitian ini, dan pada Petugas Kesehatan, yang membantu saya dalam mendapatkan data serta bersedia diwawancarai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Undang-undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Undang Republik Indones. 2009;1–48.
2. Agus Riyanto SKM, Kes M. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD) di Kelurahan Cigugur Tengah Kota Cimahi.
3. Profil kesehatan provinsi sumatera utara tahun 2014. 2014;
4. Kota DK. Profil Kesehatan Kota Binjai 2014. 2014;
5. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta. 2007;20.
6. Iman Muhammad, s.e, s.kom, M.M. MK. Karya Tulis ilmiah Bidang Kesehatan. In: Karya Tulis ilmiah Bidang Kesehatan. 2015. p. 95.
7. Demam Berdarah Dengue Berdarah Dengue Di Dusun Miri Desa Sriharjo Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul. *J Kesehat Masy*. 2016;9(1).
8. Wowiling MA, Rompas S, Karundeng M. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Mogolaing. *J KEPERAWATAN*. 2014;2(2).
9. Bahtiar Y. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tokoh Masyarakat Dengan Perannya Dalam Pengendalian Demam Berdarah di Wilayah Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya. *ASPIRATOR-Jurnal Penelit Penyakit Tular Vektor (Journal Vector-borne Dis Stud*. 2012;4(2).
10. Trapsilowati W, Suskamdani S. Studi Kualitatif Pengetahuan dan Peran Tokoh Masyarakat dalam Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kota Salatiga. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2007;17(4 Des).