

Tersedia online di: journal.gunabangsa.ac.id**Journal of Health (JoH)**

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



The Relationship Between Community Behavior and the Role of Health Cadres with the Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever

Hubungan Perilaku Masyarakat dan Peran Kader dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue

Faiza Candrarini Widyadana^{1*}, Teti Oktianingsih², Dayuningsih³

Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat, Indonesia

ABSTRACT

Background: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) remains a major public health problem in Indonesia and is closely associated with community preventive behavior and the role of health cadres in vector control. **Objective:** This study aimed to analyze the relationship between community behavior and the role of health cadres with the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever in the working area of Jalan Emas Public Health Center, Tangerang Regency. **Methods:** This study employed an analytical observational design with a cross-sectional approach. The population consisted of households in the working area of Jalan Emas Public Health Center. A total of 81 respondents were selected using simple random sampling. Data were collected using structured questionnaires and analyzed using Fisher's Exact Test. **Results:** The results showed that most respondents had moderate dengue prevention behavior (63.0%), and more than half perceived the role of health cadres as good (58.0%). Statistical analysis revealed a significant relationship between community preventive behavior and dengue incidence ($p < 0.05$). A significant relationship was also found between the role of health cadres and dengue incidence ($p < 0.05$). Respondents with good preventive behavior and positive perceptions of cadre roles were less likely to experience dengue infection. **Conclusion:** Community preventive behavior and the role of health cadres are significantly associated with the incidence of Dengue Hemorrhagic Fever.

Keywords: Dengue Hemorrhagic Fever, Community Behavior, Cadre Role

INFORMASI ARTIKEL

Diterima : 09 Januari 2026
 Direvisi : 04 Juni 2026
 Disetujui : 04 Juni 2026
 Dipublikasi : 31 Juli 2026

KORESPONDENSI

Faiza Candrarini Widyadana
faizazia.candrawidya@gmail.com

Copyright © 2026 Author(s)



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

INTISARI

Latar Belakang: Demam Berdarah Dengue (DBD) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia, dengan angka kejadian yang cenderung fluktuatif dan berpotensi meningkat terutama di wilayah tropis. Penularan DBD sangat dipengaruhi oleh perilaku pencegahan masyarakat serta peran kader kesehatan dalam pengendalian vektor, khususnya melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara perilaku masyarakat dan peran kader dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Jalan Emas, Kabupaten Tangerang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan potong *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh kepala keluarga di wilayah kerja Puskesmas Jalan Emas, dengan jumlah sampel sebanyak 81 responden yang dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner terstruktur, kemudian dianalisis menggunakan uji *Fisher's Exact Test*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan DBD kategori cukup (63.0%) dan menilai peran kader dalam kategori baik (58.0%). Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan

antara perilaku masyarakat dengan kejadian DBD ($p < 0,05$), serta antara peran kader dengan kejadian DBD ($p < 0,05$). Responden dengan perilaku pencegahan yang baik dan penilaian peran kader yang positif cenderung tidak mengalami DBD. **Kesimpulan:** Perilaku pencegahan masyarakat dan peran kader berhubungan secara signifikan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue, sehingga penguatan kedua aspek tersebut penting dalam upaya pengendalian DBD berbasis komunitas.

Kata kunci: Demam Berdarah Dengue, Perilaku Masyarakat, Peran Kader

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit endemis yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di wilayah tropis dan subtropis, termasuk Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui nyamuk *Aedes aegypti*, yang memiliki kemampuan berkembang biak dengan cepat, terutama pada lingkungan lembap dan banyak genangan air. Kondisi tersebut menyebabkan DBD berpotensi mengalami lonjakan kasus dalam waktu singkat, khususnya pada musim hujan, sehingga memberikan beban besar terhadap sistem pelayanan kesehatan Siti N., dkk., (2024).

Secara global, WHO (2024) melaporkan lebih dari 7,6 juta kasus DBD dengan lebih dari 3.000 kematian pada tahun 2024, menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan tahun sebelumnya. Indonesia sebagai negara tropis turut mengalami tren serupa, dengan 114.720 kasus DBD dan 894 kematian yang tersebar di seluruh provinsi. Hal ini menegaskan bahwa DBD masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat yang berkelanjutan dan memerlukan strategi pengendalian yang efektif serta berbasis komunitas Kementerian Kesehatan (2024).

Provinsi Banten termasuk wilayah dengan beban kasus DBD yang relatif tinggi, dengan 4.154 kasus tercatat pada tahun 2023. Kabupaten Tangerang menunjukkan lonjakan kasus pada awal tahun 2024, dengan 1.200 kasus hanya dalam dua bulan pertama. Kondisi ini mencerminkan bahwa pengendalian DBD di tingkat komunitas masih menghadapi berbagai tantangan, khususnya yang berkaitan dengan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan serta optimalisasi peran kader kesehatan dalam kegiatan promotif dan preventif, seperti Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa perilaku masyarakat merupakan faktor penting dalam pencegahan dan pengendalian DBD. Surahmawati dkk., (2019) menyatakan bahwa tindakan pencegahan sangat dipengaruhi oleh kesadaran masyarakat terhadap risiko penyakit dan kebersihan lingkungan. Penelitian Timah (2021) juga menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan yang baik berhubungan dengan rendahnya kejadian DBD. Temuan ini diperkuat oleh Hamdan dkk., (2023), yang melaporkan bahwa masyarakat dengan perilaku pencegahan yang kurang memiliki risiko kejadian DBD yang lebih tinggi dibandingkan masyarakat dengan perilaku baik.

Selain perilaku masyarakat, peran kader kesehatan memiliki kontribusi penting dalam pengendalian DBD berbasis komunitas. Kader berperan dalam edukasi kesehatan, pemantauan jentik, serta penggerakan PSN 3M Plus. Penelitian Widyastuti dkk., (2025) menunjukkan bahwa pendampingan kader mampu meningkatkan perilaku pencegahan masyarakat secara signifikan, sementara Andayani dkk., (2024) melaporkan adanya hubungan bermakna antara peran kader jumentik dan kejadian DBD, di mana peran kader yang optimal berkaitan dengan rendahnya angka kasus DBD.

Studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Jalan Emas menunjukkan bahwa Kelurahan Bencongan merupakan salah satu wilayah dengan kejadian DBD yang fluktuatif, dengan RW 15 tercatat memiliki jumlah suspect DBD tertinggi. Berdasarkan data surveilans Demam Berdarah Dengue (DBD) dari Kepala Bidang Kesehatan Lingkungan Puskesmas Jalan Emas Kabupaten Tangerang pada semester

pertama tahun 2025, tercatat sebanyak 10 kasus DBD. Kasus tertinggi terjadi pada bulan Mei sebanyak 4 kasus (40%), diikuti Januari dan Februari masing-masing 2 kasus (20%), serta April dan Juni masing-masing 1 kasus (10%), sedangkan pada bulan Maret tidak ditemukan kasus DBD. Selain itu, masih ditemukan perilaku masyarakat yang belum konsisten dalam menerapkan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dan adanya penolakan pemeriksaan jentik oleh sebagian rumah tangga. Meskipun sebagian besar RW telah memiliki kader jumantik, partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD belum optimal di seluruh wilayah.

Sebagian besar penelitian sebelumnya masih mengkaji perilaku masyarakat dan peran kader secara terpisah, sehingga belum memberikan gambaran yang komprehensif mengenai keterkaitan kedua faktor tersebut dalam memengaruhi kejadian DBD, khususnya di wilayah dengan angka kasus tinggi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan perilaku masyarakat dan peran kader dengan kejadian Demam Berdarah Dengue di wilayah kerja Puskesmas Jalan Emas Kabupaten Tangerang sebagai dasar penguatan strategi pencegahan DBD berbasis komunitas.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Jalan Emas, Kabupaten Tangerang, pada 18 November – 23 November 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga (KK) yang berdomisili di RW 15 Kelurahan Bencongan dengan jumlah populasi sebanyak 419 KK. Sampel penelitian berjumlah 81 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10% dan dipilih melalui teknik *simple random sampling*. Responden penelitian adalah satu orang per kepala keluarga atau anggota keluarga berusia ≥ 18 tahun yang telah menetap minimal enam bulan dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup karakteristik responden, perilaku pencegahan DBD, peran kader, serta riwayat kejadian DBD dalam enam bulan terakhir. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel dan secara bivariat untuk menganalisis hubungan antar variabel. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* dengan tingkat signifikansi 0,05, mengingat adanya sel dengan frekuensi kecil. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk memudahkan interpretasi hubungan antara perilaku masyarakat, peran kader, dan kejadian Demam Berdarah Dengue. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian STIKes RSPAD Gatot Soebroto dengan Nomor Surat *Ethical Clearance*: 005393/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan untuk memberikan gambaran umum mengenai profil individu yang menjadi pengisi kuesioner pada tingkat rumah tangga. Variabel karakteristik yang dianalisis meliputi usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan responden, yang dinilai dapat memengaruhi cara pandang, kapasitas, serta peran individu dalam pelaksanaan upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue di lingkungan tempat tinggal. Distribusi karakteristik responden tersebut disajikan secara rinci pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Usia		
	Dewasa awal (18-30 tahun)	20	24,7
	Dewasa tengah (31-60 tahun)	45	55,6
	Dewasa akhir (di atas 60 tahun)	16	19,8
	Total	81	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	5	6,2
	Perempuan	76	93,8
	Total	81	100
3	Pendidikan		
	SD	1	1,2
	SMP	5	6,2
	SMA	36	44,4
	D3	17	21
	S1	22	27,2
	Total	81	100

Sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa tengah (31–60 tahun) sebesar 55,6%. Dominasi usia dewasa tengah menunjukkan bahwa responden umumnya memiliki peran dan tanggung jawab dalam keluarga serta lingkungan, sehingga berpotensi memengaruhi kepedulian terhadap upaya pencegahan DBD. Hal ini sejalan dengan Rakhmani dkk., (2018) yang menyatakan bahwa kelompok usia dewasa cenderung memiliki perilaku pencegahan DBD yang lebih baik dibanding usia muda. Temuan yang dilakukan oleh Putri (2022) juga menyebutkan bahwa usia produktif lebih mudah mengakses informasi kesehatan sehingga meningkatkan kesadaran pencegahan.

Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi perempuan (93,8%). Kondisi ini mencerminkan peran perempuan yang lebih dominan dalam pengelolaan rumah tangga dan praktik PSN. Kondisi ini sejalan dengan temuan Baldwin dkk., (2022) yang menyebutkan bahwa perempuan memiliki peran sentral dalam pengelolaan lingkungan rumah dan kegiatan pencegahan perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti*.

Berdasarkan tingkat pendidikan hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA, diikuti oleh lulusan S1. Tingkat pendidikan yang relatif menengah ke atas mendukung kemampuan responden dalam memahami informasi kesehatan serta konsep pencegahan DBD, termasuk penerapan PSN 3M Plus. Hal ini sejalan dengan penelitian Mulyadi & Dewi, (2023) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan berhubungan signifikan dengan pengetahuan dan praktik pencegahan DBD. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Funna & Alam, (2024) yang menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki praktik pencegahan DBD yang lebih baik. Meskipun demikian, literatur juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tinggi tidak selalu diikuti dengan praktik pencegahan yang konsisten, sehingga diperlukan edukasi dan pendampingan berkelanjutan.

Analisis Univariat

Perilaku Masyarakat

Analisis univariat terhadap variabel perilaku masyarakat dilakukan untuk menggambarkan tingkat penerapan upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue di tingkat rumah tangga. Variabel ini mencerminkan kebiasaan responden dalam menjaga kebersihan lingkungan serta pelaksanaan

Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus sebagai bentuk pencegahan DBD. Distribusi kategori perilaku masyarakat berdasarkan hasil pengisian kuesioner disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perilaku Masyarakat

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perilaku Masyarakat		
Baik	21	25,9
Cukup	51	63
Kurang	9	11,1
Total	81	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan DBD pada kategori cukup, yaitu 51 responden (63%), diikuti kategori baik sebanyak 21 responden (25,9%) dan kategori kurang sebanyak 9 responden (11,1%). Temuan ini menunjukkan bahwa masyarakat telah melakukan upaya pencegahan DBD, namun pelaksanaannya belum sepenuhnya optimal dan konsisten.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Atira dkk., (2021) yang melaporkan bahwa responden dengan perilaku pencegahan yang baik cenderung tidak mengalami DBD, sedangkan perilaku pencegahan yang kurang berkaitan dengan meningkatnya kejadian DBD. Selain itu, Hamdan dkk., (2023) juga menemukan bahwa perilaku pencegahan masyarakat memiliki hubungan signifikan dengan kejadian DBD, di mana praktik PSN 3M Plus yang tidak konsisten meningkatkan risiko penularan. Dengan demikian, perilaku pencegahan masyarakat menjadi faktor penting dalam pengendalian DBD di tingkat rumah tangga.

Peran Kader

Analisis univariat pada variabel peran kader bertujuan untuk menggambarkan tingkat keterlibatan kader kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian Demam Berdarah Dengue di lingkungan masyarakat. Penilaian terhadap peran kader meliputi kegiatan edukasi kesehatan, pemantauan jentik, serta penggerakan masyarakat dalam pelaksanaan PSN. Hasil distribusi penilaian responden terhadap peran kader disajikan secara rinci pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Peran Kader

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Peran Kader		
Baik	47	58
Cukup	30	37
Kurang	4	4,9
Total	81	100

Variabel peran kader diukur menggunakan kuesioner yang mencakup tiga indikator, yaitu Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), Pemantauan Jentik Berkala (PJB), dan pemberian edukasi kesehatan. Setiap indikator dijabarkan dalam 10 item pernyataan dan dinilai menggunakan skala Likert 1–4 (tidak pernah–selalu). Seluruh skor kemudian dijumlahkan dengan rentang 10–40 dan dikategorikan menggunakan metode interval kelas menjadi tiga kategori, yaitu kurang (10–20), cukup (21–30), dan baik (31–40).

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai peran kader dalam pencegahan DBD berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 47 responden (58%), diikuti kategori cukup sebanyak 30 responden (37%) dan kategori kurang sebanyak 4 responden (4,9%). Dominasi kategori baik menunjukkan bahwa kader telah berperan aktif dalam edukasi kesehatan, pemantauan jentik, dan penggerakan PSN di masyarakat.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Andayani dkk., (2024) yang menyatakan bahwa peran kader kesehatan yang mencakup kegiatan pemantauan jentik, PSN, edukasi masyarakat, pelaporan ke puskesmas, serta penghubung antara petugas kesehatan dan masyarakat berkorelasi signifikan dengan upaya pencegahan dan penurunan risiko DBD. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Hardianti dkk., (2024) yang menunjukkan bahwa kader jumentik yang aktif berkontribusi terhadap peningkatan perilaku pencegahan DBD di masyarakat. Meskipun demikian, masih adanya penilaian cukup dan kurang menunjukkan perlunya peningkatan konsistensi dan efektivitas peran kader.

Kejadian Demam Berdarah Dengue

Analisis univariat terhadap kejadian Demam Berdarah Dengue dilakukan untuk mengetahui proporsi responden yang pernah dan tidak pernah mengalami DBD dalam kurun waktu enam bulan terakhir. Variabel ini digunakan untuk memberikan gambaran awal mengenai kondisi kejadian DBD di wilayah penelitian sebagai dasar analisis lebih lanjut. Distribusi kejadian DBD responden disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Demam Berdarah Dengue

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kejadian DBD		
Tidak	68	84
Ya	13	16
Total	81	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami DBD dalam 6 bulan terakhir, yaitu sebanyak 68 responden (84%), sedangkan 13 responden (16%) pernah mengalami DBD. Proporsi kasus yang relatif kecil ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat berada dalam kondisi yang cukup terlindungi, meskipun risiko penularan masih tetap ada.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Hamdan dkk., (2023) yang melaporkan bahwa kejadian DBD tetap muncul pada masyarakat dengan perilaku pencegahan yang kurang dan lingkungan yang mendukung perkembangbiakan nyamuk. Selain itu, Rahma dkk., (2023) menegaskan bahwa kejadian DBD dipengaruhi oleh kombinasi faktor perilaku, kondisi sanitasi, dan keberadaan jentik, sehingga pengendalian DBD memerlukan upaya pencegahan yang berkelanjutan dan menyeluruh.

Analisis Bivariat

Hubungan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue dengan kejadian DBD di wilayah kerja Puskesmas Jalan Emas Kabupaten Tangerang. Hubungan antarvariabel dianalisis menggunakan **Fisher's Exact Test**. Analisis ini bertujuan untuk melihat kecenderungan kejadian DBD berdasarkan kategori perilaku pencegahan yang dimiliki responden, sehingga dapat memberikan gambaran peran perilaku masyarakat dalam pengendalian DBD. Hasil analisis hubungan tersebut disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Analisis Hubungan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue

Perilaku Masyarakat	Kejadian DBD				Total		P Value
	Tidak		Ya				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	20	95,2	1	4,8	21	100	0.000
Cukup	47	92,2	4	7,8	51	100	
Kurang	1	11,1	8	88,9	9	100	
Total	68	84	13	16	81	100	

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku masyarakat dan kejadian Demam Berdarah Dengue ($p = 0,000 < 0,05$). Responden dengan perilaku pencegahan DBD kategori baik sebagian besar tidak mengalami DBD, sedangkan pada responden dengan perilaku kurang ditemukan proporsi kejadian DBD yang lebih tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa praktik pencegahan seperti PSN 3M Plus dan kebersihan lingkungan berperan penting dalam menurunkan risiko kejadian DBD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Panungkelan dkk., (2024) di Kecamatan Wanea yang menyatakan bahwa keluarga dengan perilaku pencegahan yang kurang aktif memiliki kecenderungan lebih tinggi mengalami DBD dibandingkan keluarga yang rutin melakukan PSN. Penelitian tersebut menegaskan bahwa konsistensi perilaku pencegahan menjadi faktor kunci dalam memutus rantai penularan DBD.

Selain itu, penelitian Atira dkk., (2021) di Kabupaten Cianjur juga melaporkan adanya hubungan bermakna antara perilaku pencegahan masyarakat dan kejadian DBD, dimana perilaku tersebut mencakup penerapan 3M Plus. Studi tersebut menemukan bahwa responden yang tidak menerapkan upaya pencegahan dengan 3M Plus secara optimal lebih sering mengalami DBD dibandingkan responden dengan perilaku pencegahan yang baik, sehingga memperkuat bahwa perilaku masyarakat merupakan determinan penting kejadian DBD di tingkat rumah tangga.

Hubungan Peran kader dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue

Selain perilaku masyarakat, analisis bivariat juga dilakukan untuk menilai hubungan antara peran kader kesehatan dengan kejadian Demam Berdarah Dengue. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana peran kader dalam kegiatan edukasi, pemantauan jentik, dan penggerakan PSN berkaitan dengan kejadian DBD pada masyarakat. Hubungan antarvariabel dianalisis menggunakan *Fisher's Exact Test*. Distribusi hubungan antara peran kader dan kejadian DBD disajikan secara rinci pada Tabel 6.

Tabel 6. Analisis Hubungan Peran Kader dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue

Peran Kader	Kejadian DBD						P Value
	Tidak		Ya		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	46	97,9	1	2.1	47	100	0.000
Cukup	21	70	9	30	30	100	
Kurang	1	25	3	75	4	100	
Total	68	84	13	16	81	100	

Kategori peran kader baik, cukup, dan kurang ditentukan berdasarkan skor kuesioner yang mencakup indikator Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), Pemantauan Jentik Berkala (PJB), dan pemberian edukasi kesehatan dengan klasifikasi skor kurang (10–20), cukup (21–30), dan baik (31–40). Berdasarkan Tabel 6, sebagian besar responden memiliki peran kader kategori baik sebanyak 47 responden (58%), diikuti kategori cukup sebanyak 30 responden (37%), dan kategori kurang sebanyak 4 responden (5%).

Hasil uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran kader dan kejadian Demam Berdarah Dengue ($p = 0,000 < 0,05$). Kejadian DBD sangat rendah pada responden yang menilai peran kader dalam kategori baik, sementara proporsi kejadian DBD meningkat pada responden yang menilai peran kader dalam kategori cukup dan kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa variasi kejadian DBD selaras dengan optimal atau tidaknya peran kader di masyarakat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulyanti dkk., (2023) yang menyatakan bahwa kader jumantik yang aktif dalam penyuluhan dan pemantauan jentik mampu meningkatkan kepatuhan

masyarakat terhadap praktik PSN, sehingga berdampak pada penurunan kejadian DBD di tingkat keluarga.

Penelitian lain oleh Abdullah dkk., (2020) juga melaporkan bahwa keterlibatan aktif kader dan tenaga kesehatan dalam menggerakkan masyarakat melaksanakan PSN 3M Plus berperan penting dalam menurunkan kerentanan komunitas terhadap DBD. Wilayah dengan kader yang aktif cenderung memiliki praktik pencegahan yang lebih baik dan angka kejadian DBD yang lebih rendah dibandingkan wilayah dengan peran kader yang kurang optimal.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan Demam Berdarah Dengue pada kategori cukup (63,0%), sementara perilaku baik masih ditemukan pada sebagian responden (25,9%), yang menunjukkan bahwa upaya pencegahan telah dilakukan namun belum sepenuhnya optimal. Peran kader kesehatan dalam pencegahan DBD dinilai baik oleh lebih dari setengah responden (58%), mencerminkan keterlibatan kader yang cukup aktif dalam kegiatan edukasi, pemantauan jentik, dan penggerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk di masyarakat. Kejadian DBD dalam enam bulan terakhir dialami oleh sebagian kecil responden (16%), namun hal ini tetap menunjukkan adanya risiko penularan di lingkungan penelitian. Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa masyarakat dengan perilaku pencegahan yang lebih baik serta wilayah dengan peran kader yang lebih optimal cenderung memiliki kejadian DBD yang lebih rendah. Oleh karena itu, disarankan agar masyarakat meningkatkan konsistensi dalam menerapkan praktik pencegahan DBD di lingkungan rumah tangga, sementara peran kader kesehatan perlu terus diperkuat melalui pembinaan dan dukungan berkelanjutan agar upaya pencegahan DBD berbasis komunitas dapat berjalan lebih efektif dan berkesinambungan. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji faktor lingkungan dan sosial lainnya untuk memperkaya strategi pengendalian DBD.

APRESIASI

Penulis menyampaikan apresiasi dan ucapan terima kasih kepada Puskesmas Jalan Emas Kabupaten Tangerang yang telah memberikan izin, dukungan, serta fasilitas selama pelaksanaan penelitian. Dukungan dari pihak puskesmas, khususnya dalam penyediaan data, koordinasi lapangan, serta pendampingan selama proses pengumpulan data, sangat membantu kelancaran dan keberhasilan penelitian ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh kader kesehatan dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Jalan Emas yang telah berpartisipasi secara aktif sebagai responden dan mendukung proses penelitian. Kontribusi dan kerja sama yang diberikan menjadi bagian penting dalam memperoleh data yang akurat dan relevan guna mendukung tujuan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, D., Putra, M., & Fattah, M. Z. (2020). *Peran Kader Dan Pemimpin Masyarakat Dalam Mencegah Demam Berdarah Dengue Di Magetan Jawa Timur*. 8(2), 172-181. <https://doi.org/10.20473/jpk.V8.I2.2020.172-181>
- Andayani, S. A., Humairo, A. B., Agustina, D., Fitri, E. W., & Handayani, E. (2024). Hubungan Antara Peran Kader Demam Berdarah Dan Indeks Bebas Larva (LFI) Terhadap Kasus Demam Berdarah. *Journal of Language and Health*, 5(3), 71-78. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jlh.v5i3.4344>
- Atira, Sukmarahayu, V. L., & Rima Phytiriyani. (2021). Perilaku Pencegahan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue Pada Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 14(2), 461-464. <https://doi.org/10.62817/jkbl.v14i2.139>

- Baldwin, M., Baldwin, C. M., & I, M. B. (2022). Partisipasi Perempuan Dalam Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Menggunakan Metode Lingkungan Di Belahan Bumi Selatan: Meta-Sintesis Kualitatif. *International Journal for Equity in Health*, 1–23. <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01726-0>
- Funna, D. A., & Alam, T. S. (2024). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Kota Banda Aceh*. 7(1), 48–58. <https://doi.org/10.14710/hnhs.7.1.2024.48-58>
- Hamdan, H., Amalia, I. S., & Muzdalifah, D. (2023). Hubungan Perilaku Pencegahan Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DDB) Pada Masyarakat di Desa Leuwimunding Kabupaten Majalengka. *Journal of Public Health Innovation*, 3(02), 130–141. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.382>
- Hardianti, C. T., Budianto, A., Setyaningrum, I., & Safi'i, I. (2024). Hubungan Peran Kader sebagai Jumentik dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Pacul Tegal. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 8(2), 91–100. <https://doi.org/10.57214/jusika.v8i2.695>
- Kementrian Kesehatan. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mulyadi, E., & Dewi, S. K. (2023). *Hubungan Pengetahuan Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pencegahan DBD Di Wilayah Kerja Puskesmas Baros*. 03(2), 164–172. <https://doi.org/10.34305/jphi.v3i02.744>
- Panungkelan, M. S., Pinontoan, O. R., & Sinolungan, J. S. V. (2024). Hubungan Perilaku Keluarga Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Kejadian Dbd Di Kecamatan Wanea. 5, 2559–2566. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i2.27676>
- Putri, H. G. A. (2022). Kadar Trombosit Dan Hematokrit Pada Pasien Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Jenis Kelamin Serta Usia. 13, 123–130. <https://doi.org/10.38165/jk.v13i2.312>
- Rahma, F. A., Rahayu, D. F. S., Prawira, L. Y., Mutiara, N., & Bariyah, R. A. (2023). Faktor Risiko Aspek Lingkungan Dan Aspek Perilaku Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukmajaya Kota Depok Tahun 2022. *Public Health Education*, 91–101. <https://doi.org/10.53801/jphe.v2i3.123>
- Rakhmani, A. N., Limpanont, Y., Kaewkungwal, J., & Okanurak, K. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Di Lowokwaru, Malang, Indonesia : *Studi Cross-Sectional*. 1–6. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12889-018-5553-z>
- Siti Nurhasanah, Miftahul Jannah, & Sri Barokah. (2024). Analisis Kematian Akibat Demam Berdarah Dengue Di Kabupaten Lebak Banten. *Jurnal Penelitian Ilmu Sosial*, 1(12), 239–244. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.12600254>
- Surahmawati, Susilawaty, A., Saleh, M., & Bashar, M. Z. (2019). Health Belief Model Pada Penderita Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan Lingkungana*, 5(3). <https://doi.org/https://doi.org/10.24252/higiene.v5i3.13916>
- Timah, S. (2021). Perilaku Masyarakat Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue Diwilayah Kerja Puskesmas Wenang Kecamatan Wenang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 16(3), 124–130. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/767/477>
- WHO. (2024). *Demam Berdarah - Situasi Global*. <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON518>
- Widyastuti, M., Sri Anik Rustini, Dwi Priyantini, Setiadi, Ninik Ambar Sari, Nisha Dharmayanti Rinarto, Sifira Kristiningrum, & Kukuh Widodo. (2025). Peran Pendampingan Kader Terhadap Perubahan Perilaku Warga Dalam Pencegahan Demam Berdarah. *Journal of Community Engagement in Health and Nursing*, 13–20. <https://doi.org/10.30643/jcehn.v3i1.410>

Yulyanti, R., Heryanto, E., & Lilia, D. (2023). Hubungan Pengetahuan , Peran Kader Jumanantik Dan Penyuluhan Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue. 2(4), 564–571. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i4.2131>