

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Sebagian besar pengetahuan kader jumantik pada kategori tinggi sejumlah 74 responden (82,2%).
2. Sebagian besar sikap kader jumantik pada kategori positif sejumlah 71 responden (78,9%).
3. Sebagian besar deteksi dini DBD dilakukan dengan baik oleh kader jumantik sejumlah 47 responden (52,2%).
4. Terdapat hubungan pengetahuan kader jumantik dengan deteksi dini demam berdarah dengue (nilai $p: 0,033 < 0,05$).
5. Terdapat hubungan sikap kader jumantik dengan deteksi dini demam berdarah dengue (nilai $p: 0,000 < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Universitas

Universitas diharapkan dapat memperkuat perannya dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat dengan terus mendorong penelitian-penelitian yang berfokus pada pencegahan penyakit berbasis vektor, khususnya DBD. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajar, referensi akademik, dan dasar pengembangan program pengabdian masyarakat yang melibatkan kader jumantik. Selain itu, universitas disarankan menjalin kerja sama dengan dinas kesehatan setempat untuk mengadakan pelatihan berkelanjutan dan program peningkatan kapasitas kader sebagai bagian dari *Tri Dharma Perguruan Tinggi*.

2. Bagi Responden (Kader Jumantik)

Kader jumantik diharapkan dapat terus meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap pencegahan DBD dengan aktif mengikuti pelatihan dan pendampingan dari puskesmas maupun dinas kesehatan. Kader juga diharapkan mempertahankan konsistensi dalam melakukan deteksi dini, melaporkan kasus suspek DBD tepat waktu, dan memberikan edukasi yang benar kepada

masyarakat. Semangat partisipasi aktif dan rasa tanggung jawab sosial perlu terus dipupuk agar deteksi dini DBD dapat berjalan lebih optimal dan angka kejadian dapat ditekan.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian berikutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau quasi-eksperimental untuk dapat menilai hubungan sebab-akibat antara pengetahuan, sikap, dan kemampuan deteksi dini kader jumantik. Selain itu, penelitian dapat melibatkan variabel lain yang belum dianalisis, seperti dukungan lingkungan, supervisi puskesmas, beban kerja, dan ketersediaan sarana kerja. Perlu juga dilakukan studi dengan cakupan wilayah yang lebih luas agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan secara lebih akurat. Pendekatan kualitatif juga disarankan untuk menggali hambatan dan motivasi kader dalam melaksanakan deteksi dini DBD.