

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PROGRAM PENCEGAHAN PENYAKIT MENULAR DI PUSKESMAS AIR PUTIH SAMARINDA

Asruni Sri Suharwati¹, Andik Supriyatno², Ns. Suwanto³, Dwi Ida Puspita Sari⁴
Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata
Email : asrunisrisuharwati@gmail.com¹

ABSTRAK

Latar belakang: Pengetahuan masyarakat adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya Penyakit menular adalah penyakit yang dapat mengalami penularan. Tujuan: Untuk Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Program Pencegahan Penyakit Menular Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. Metode: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif dengan pendekatan cross sectional . pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan probability sampling dan sampel berjumlah dalam penelitian ini 65 responden. Hasil Penelitian pengetahuan Tentang Penyakit Menular memperhatikan distribusi responden sebanyak 32 responden (49,2%) mengatakan Baik dan 33 (50,8) mengatakan Kurang, Tindakan Pencegahan hasil analisis responden 30 (46,2%) mengatakan Baik dan 35 (53,8%) mengatakan Kurang. Kesimpulan masyarakat kurang mendapatkan edukasi tentang penyakit menular seksual secara langsung sehingga informasi yang didapatkan masih terbatas untuk pelayanan Puskesmas dalam penyuluhan program-program pencegahan lebih di edukasi dan memberikan pengetahuan ke Masyarakat terhadap Tindakan pencegahan penyakit menular.

Kata kunci: Pengetahuan Tentang Penyakit Menular, Tindakan Pencegahan.

PENDAHULUAN

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan Kesehatan dasar yang ada di masyarakat dan mempunyai peran besar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diwilayah kerjanya. puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kabupaten / kota yang berada di kecamatan. puskesmas adalah kesatuan organisasi fungsional yang melaksanakan upaya kesehatan yang merata, terpadu, diterima, terjangkau dengan melibatkan peran masyarakat. menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang pedoman puskesmas memberikan penjelasan bahwa pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) merupakan sebuah fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan Pelayanan administrasi kepegawaian (Admen), Upaya kesehatan masyarakat esensial (UKM esensial), Upaya kesehatan masyarakat pengembangan (UKM pengembangan), Upaya kesehatan perseorangan (UKP), Upaya kesehatan jaringan dan jejaring serta Upaya mutu Puskesmas, dengan lebih mengutamakan upaya promosi dan pencegahan penyakit di wilayah binaannya.

Penyakit menjadi tantangan utama dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengidentifikasi 10 penyakit paling mematikan di Indonesia, yang membutuhkan perhatian serius dalam upaya pencegahan dan pengobatannya.

WHO menyatakan bahwa pemantauan jumlah kematian setiap tahunnya dapat membantu dalam penanganan penyebabnya dan penyesuaian sistem kesehatan untuk merespons dengan efektif. 10 penyakit paling mematikan di Indonesia yang dicatat oleh WHO: Stroke (131,8 kasus), Serangan Jantung (95,68 kasus), Diabetes Melitus (40,78 kasus), Tuberkulosis (TBC) (33,24 kasus), Sirosis Hati (33,06 kasus), Paru-paru Kronis (28,89 kasus), Diare (23,6 kasus), Hipertensi (20,26 kasus), Infeksi Saluran Pernapasan

Bawah (19,39 kasus), Neonatal atau Kematian Bayi Baru Lahir (16,77 kasus). (Menurut WHO, 2024)

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Di Kota Samarinda Mencatat ada kejadian essential (primary) hypertension (43,838), acute nasopharyngitis (common cold) (30,363), acute upper respiratory infection, unspecified (20,043), dyspepsia (12,599), acute pharyngitis, unspecified (91,15), myalgia (58,06), acute pharyngitis (40,36), paringitis (36,27), non-insulin-dependent diabetesmellitus (34,69), diabetes mellitus (34,20). (Profil Dinkes DI Kota Samarinda, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Herdiansyah (2024) Penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan dapat ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. Peneliti melakukan intervensi berupa edukasi menggunakan media leaflet mengenai pencegahan DBD dan Praktik pembuatan Ovitrap. Kegiatan intervensi tersebut berupa penyuluhan menggunakan media leaflet mengenai pencegahan DBD dan pemaparan materi mengenai ovitrap menggunakan media poster serta dibantu dengan praktik pembuatan ovitrap sebagai salah satu bentuk dalam mengendalikan perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegepty* maupun *Aedes Albopictus*. Target sasaran dari kegiatan intervensi ini adalah 15 orang dengan jumlah keseluruhan yang dating 15 orang maka sasaran penyuluhan sesuai dengan target. Metode dari penyuluhan ini dinilai sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan cara menanggulangi masalah terkait DBD.

Penyakit menular merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling penting di Indonesia dan Dunia. Penyebaran penyakit menular telah menjadi salah satu tantangan kesehatan global yang paling signifikan, dengan dampak yang meluas pada kesejahteraan masyarakat dan ekonomi. Dalam upaya untuk memahami dan mengatasi penyebaran penyakit ini, penting untuk tidak hanya memperhatikan faktor medis dan biologis, tetapi juga faktor-faktor sosial yang memengaruhinya. Salah satu aspek sosial yang sangat relevan adalah peran yang dimainkan oleh kelompok sosial. Kelompok sosial, baik itu keluarga, komunitas, atau jaringan sosial yang lebih luas, merupakan tempat di mana individu berinteraksi, berbagi norma, nilai, dan perilaku. Interaksi ini membentuk lingkungan sosial yang memengaruhi keputusan dan tindakan individu dalam konteks kesehatan. Dengan demikian, pemahaman tentang bagaimana dinamika sosial ini berkontribusi pada penyebaran penyakit menular sangat penting.

Tujuan dari artikel ini adalah untuk menyelidiki peran yang dimainkan oleh kelompok sosial dalam penyebaran penyakit menular serta untuk menyoroti pentingnya memahami dinamika sosial dalam konteks kesehatan masyarakat. Melalui analisis mendalam tentang faktor-faktor sosial yang memengaruhi penyebaran penyakit, artikel ini bertujuan untuk memberikan wawasan yang mendalam kepada pembaca tentang bagaimana interaksi antara individu dalam kelompok sosial dapat mempercepat atau memperlambat penyebaran penyakit. Ruang lingkup artikel ini mencakup tinjauan tentang faktor-faktor sosial yang memengaruhi penyebaran penyakit menular, termasuk struktur sosial, norma sosial, perilaku individu, dan faktor lingkungan serta penjelasan tentang strategi penanggulangan dan pencegahan yang dapat diadopsi untuk mengurangi penyebaran penyakit dalam kelompok sosial, termasuk pendekatan berbasis masyarakat dan intervensi kesehatan publik. Implikasi kebijakan ini untuk meningkatkan pemahaman tentang peran kelompok sosial dalam penyebaran penyakit menular dan untuk merancang intervensi yang lebih efektif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan.

Berkaitan dengan hal tersebut fungsi puskesmas yang sangat berat dalam memberikan pengetahuan kepada masyarakat dihadapan pada beberapa tantangan dalam hal sumber daya manusia dan peralatan kesehatan yang semakin canggih, namun harus

tetap memberikan pengetahuan yang terbaik.

Dinas kesehatan samarinda (2024) puskesmas merupakan sarana kesehatan terdekat yang bisa didapat masyarakat untuk mendapatkan pengetahuan masyarakat. Di kota samarinda terdapat 26 puskesmas. Berdasarkan studi pendahuluan penelitian dilakukan pada bulan januari tahun 2024 di puskesmas air putih data kunjungan pada bulan januari 2024 berjumlah 2.287, Bulan februari 2024 berjumlah 1.784 dan data kunjungan pada bulan maret berjumlah 1.669 kemudian penelitian melanjutkan studi pendahuluan pada bulan april tahun 2024 berjumlah 1.779 bulan mei tahun 2024 berjumlah 1.891, bulan juni tahun 2024 berjumlah 1.900 dan data kunjungan pada bulan juli tahun 2024 berjumlah 2.483.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara pada tanggal 9 agustus 2024, yang peneliti lakukan, peneliti menemukan beberapa masalah penting untuk mendukung penelitian yang akan dilakukan. Salah satunya, yaitu terkait dengan kemampuan puskesmas menyelenggarakan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit menular di puskesmas air putih secara handal dan akurat, sesuai pengembangan pencegahan penyakit menular di puskesmas air putih dalam pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit menular di puskesmas air putih masyarakat masi kurang mendapatkan penyuluhan tentang penyakit menular di puskesmas air putih pada saat awal studi pendahuluan namun di puskesmas air putih sudah ada penyuluhan tentang penyakit menular. Melihat faktor risiko penyakit menular yang semakin mengkhawatirkan, khususnya faktor metabolik, maka diperlukan upaya-upaya strategis dalam menurunkan morbiditas, mortalitas dan disabilitas melalui peningkatan upaya promotif dan preventif serta edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan faktor risiko, peningkatan skrining, dan deteksi dini di puskesmas. Hal ini menunjukkan kemampuan dari instansi untuk menyelenggarakan pengetahuan penyakit menular dalam memberikan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit menular di puskesmas air putih samarinda.

Hasil wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 9 agustus 2024, kepada 5 responden, 2 orang mengatakan pengetahuan tentang penyakit menular yang bertugas di puskesmas air putih kurang mengetahui tentang pengetahuan penyakit menular, 2 orang mengatakan sudah mendapatkan penyuluhan tentang pengetahuan penyakit menular di puskesmas, 1 orang mengatakan bahwa kebingungan terkait tentang pengetahuan penyuluhan tentang penyakit menular di puskesmas air putih.

Segi sistem sarana kesehatan yang ada di Puskesmas Air Putih Samarinda masih belum memadai karena dari segi pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit menular atau pengetahuan masyarakat kurang mengetahui tentang penyakit menular di Puskesmas Air Putih Samarinda, (Profil Puskesmas Air Putih, 2023).

Kesimpulan dari kendala-kendala yang dihadapi Puskesmas Air Putih Samarinda sehubungan dengan pencegahan penyakit menular yaitu (1)kurangnya pengetahuan tentang penyakit menular di puskesmas Air Putih Samarinda, (2) kurangnya penyuluhan tentang penyakit menular di Puskesmas Air Putih Samarinda, (3) kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit menular di Puskesmas Air Putih kurang di mengerti masyarakat, (4) masyarakat masih kurang memahami tentang penyakit menular di puskesmas Air Putih Samarinda (Profil puskesmas air putih, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitan tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Program Pencegahan Penyakit Menular di Wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif yaitu untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Program Pencegahan Penyakit Menular di Wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda Tahun 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum Profil Wilayah Kerja Puskesmas Air Putih Samarinda

UPTD (Unit Pelaksana Teknis Dinas) puskesmas air putih samarinda berdiri sejak tahun 1997 dalam perkembangannya selalu berperan aktif dalam pembangunan kesehatan masyarakat yang ada di wilayah kerjanya baik yang berupa upaya kesehatan wajib maupun upaya Kesehatan pengembangan. .

1. Data Demografi dan Data Geografi

a. Data Demografi Puskesmas Air Putih Samarinda Tahun 2023

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Air Putih Samarinda memiliki wilayah kerja yang terdiri dari 2 kelurahan yaitu Air Putih berjumlah 29.575 jiwa dan Kelurahan Bukit Pinang berjumlah 11.488 jiwa, 25 Posyandu dengan jumlah penduduk 46.015 jiwa penduduk.

b. Data Geografi Puskesmas Air Putih Samarinda Tahun 2023

Wilayah kerja puskesmas air putih samarinda merupakan salah satu sarana kesehatan masyarakat yang terletak di kota samarinda tepatnya di Jl. P. Suryanata komplek batu putih RT. 33 No. 41, kelurahan air putih, kecamatan samarinda ulu kota samarinda. Puskesmas air putih memiliki 2 wilayah kerja meliputi, kelurahan air putih dengan luas wilayah $\pm 200,14$ Ha terdiri dari 60 RT dan kelurahan bukit pinang dengan luas wilayah $\pm 349,86$ Ha yang terdiri dari 21 RT. Wilayah kerja puskesmas kelurahan air putih samarinda dibatasi oleh:

- 1) Sebelah Utara: Kabupaten Kutai Kartanegara
- 2) Sebelah Timur: Kelurahan Teluk Lerong Ulu
- 3) Sebelah Selatan: Kelurahan Teluk Lerong Ulu
- 4) Sebelah Barat: Kelurahan Air Hitam

Penelitian ini dilakukan pada pasien yang datang berkunjung untuk berobat di puskesmas air putih samarinda yang memenuhi kriteria inklusi yang berjumlah sebanyak 65 responden. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang berkunjung untuk berobat di UPTD puskesmas air putih samarinda. (Sumber Data : UPTD Puskesmas Air Putih)

2. Visi dan Misi dan tata nilai dan kebijakan mutu Puskesmas

Adapun Visi dan Misi dari Puskesmas Air Putih Samarinda yaitu:

a. Visi

Menjadikan Masyarakat Kelurahan Air Putih dan Bukit Pinang Mandiri Dalam Hidup Sehat.

b. Misi

- 1) Meningkatkan pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang Kesehatan.
- 2) Melaksanakan pelayanan kesehatan yang prima yang dilaksanakan oleh tenaga professional.
- 3) Menjalin Kerjasama dengan lintas sector terkait.
- 4) Mewujudkan manajemen Kesehatan yang bermutu.

c. Moto

Siap memberikan pelayanan yang cepat, tepat, tanggap dan bersahabat.

d. Tata Nilai

Tata nilai UPTD Puskesmas Air Putih sebagai berikut:

- J : Jujur
 A : Akuntabel
 Y : Loyalitas
 A : Aman

e. Kebijakan Mutu

- 1) Menyelenggarakan pelayanan yang berfokus pada pelanggan.
- 2) Memperhatikan keselamatan pelanggan (pasien atau sasaran).
- 3) Memperhatikan kesejahteraan pegawai di lingkungan.
- 4) Melakukan peningkatan pelayanan yang berkelanjutan dengan melibatkan lintas sektor.

3. Sumber Daya Manusia (SDM)

SDM merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. SDM Kesehatan memiliki kompetensi tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program, dan pelayanan Kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga di Puskesmas Air Putih tahun 2023 sebanyak 44 orang. Adapun jenis dan jumlah SDM di Puskesmas Air Putih tahun 2023 dapat dilihat dari table 1. Berikut.

Tabel 1. Jumlah SDM di Puskesmas Air Putih

No.	Jenis SDM	Jumlah	Status Pegawai			Ket.
			PNS	PPPK	Non PNS	
1.	Dokter Umum	3	2	0	1	S1 Profesi
2.	Dokter Gigi	2	2	0	0	S1 Profesi
3.	Perawat	2	1	0	0	S1 Profesi
4.	Perawat	8	6	0	2	DIII
5.	Bidan	2	2	0	0	DIV
6.	Bidan	7	5	0	2	DIII
7.	Apoteker	2	0	1	1	S1 Profesi
8.	Terapis Gigi dan Mulut	1	1	0	0	DIII
9.	Asisten Apoteker	2	2	0	0	DIII
10.	Kesehatan Masyarakat	4	1	1	2	S1
11.	Nutrisionis	1	1	0	0	DIII
12.	Sanitarian	1	1	0	0	DIII
13.	Tenaga ATLM	1	0	0	1	DIII
14.	Administrasi Rekam Medik	2	0	0	2	SMA
15.	Administrasi Perkantoran	3	3	0	0	SMA
16.	Pengemudi Ambulance	1	0	0	1	SMA
17.	Tenaga Kebersihan	1	0	0	1	SMA
18.	Tenaga Kebersihan	1	0	0	1	SMP

Sumber: Data Sub Bagian Usaha UPTD Puskesmas Air Putih

4. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Melaksanakan kegiatan operasional pelayanan Kesehatan, Puskesmas Air Putih telah dilengkapi dengan fasilitas pelayanan dalam gedung seperti tabel berikut.

Tabel 2. Fasilitas Pelayanan dan ruangan di Puskesmas

No	Ruangan	Jumlah
1	Ruang Pendaftaran	1
2	Ruang Rekam Medis	1
3	Ruangan Pemeriksaan Umum	1
4	Ruangan Kesehatan Anak dan Imunisasi	1
5	Ruang Pemeriksaan gigi dan mulut	1
6	Ruang Geriatric (Usila)	1
7	Ruang Farmasi/Kamar Obat	1
8	Ruang Laboratorium	1

9	Ruangan Tindakan dan Gawat Darurat	1
10	Ruangan ASI/Laktasi	1
11	Ruang KIE/Promosi Kesehatan	1
12	Ruangan KIA	1
13	Ruangan KB	1
14	Ruangan Konsultasi Gizi Puskesmas	1
15	Ruangan Apotek	1
16	Ruangan PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja)	1
17	Ruangan Pemeriksaan Khusus KB	1

Sumber: Data Sub Bagian Usaha UPTD Puskesmas Air Putih

B. Hasil Penelitian

Pada bagian ini akan dijelaskan hasil penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang program pencegahan penyakit menular di wilayah kerja puskesmas air putih samarinda. Pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 26 Agustus – 4 September tahun 2024 dengan menggunakan instrumen berupa kuisioner pada 65 responden. Pengelolaan data dilakukan setelah seluruh data terkumpul.

Hasil penelitian ini akan dilakukan secara berurutan sesuai dengan pola analisis yang telah direncanakan, yaitu: pertama analisa univariat yang meliputi distribusi frekuensi dari seluruh variabel data yang terkumpul.

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini mengambil 65 responden pasien yang berkunjung di puskesmas air putih samarinda. Diperoleh dengan cara membagikan daftar pernyataan kuisioner. Berikut karakteristik responden yaitu berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Pengelompokan responden ini untuk membantu memberi gambaran karakteristik responden sebagai objek penelitian.

a. Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi usia responden puskesmas air putih samarinda dikategorikan menjadi 5 yaitu (<20 Tahun), (20-30 Tahun), (31-40 Tahun), (41-50 Tahun), (>50 Tahun). untuk lebih jelasnya bisa dilihat tabel berikut. (Dapartemen Kesehatan RI ,2009)

Tabel 3. Distribusi Responden Usia

No.	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	(<20 Tahun)	6	9,1%
2.	(20-30Tahun)	15	22,7%
3.	(31-40 Tahun)	26	39,4%
4.	(41-50Tahun)	13	19,7%
5.	(>50 Tahun)	5	7,6%
Total		65	100%

Sumber: Data Primer yang diolah, 2024

Berdasarkan keterangan pada tabel 3. dapat diketahui bahwa presentase terbesar adalah kelompok umur (31-40 tahun) yaitu sebanyak 26 (39,4%) dari total responden yang berkunjung di puskesmas air putih samarinda.

b. Jenis Kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi jenis kelamin responden di puskesmas air putih samarinda dikategorikan menjadi 2 yaitu Pria dan Wanita. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat tabel berikut.

Tabel 4. Distribusi Responden Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1.	Pria	26	34,4%
2.	Wanita	39	59,1%
Total		65	100%

Sumber: Data Primer yang diolah, 2024

Berdasarkan keterangan pada tabel 4. dapat diketahui bahwa presentase terbesar adalah kelompok jenis kelamin Wanita yaitu (Wanita) sebanyak 39 (59,1%) dari total responden yang berkunjung di puskesmas air putih samarinda.

c. Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi jenis Pendidikan responden di puskesmas air putih samarinda dikategorikan menjadi 7 bagian yaitu Tidak Sekolah, SD/Sederajat, SMP/Sederajat, SMA/Sederajat, Diploma, Sarjana, Pascasarjana. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat dari tabel berikut.

Tabel 5. Distribusi Responden Pendidikan

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Sekolah	7	10,6%
2.	SD/Sederajat	2	3,0%
3.	SMP/Sederajat	22	33,3%
4.	SMA/Sederajat	24	36,4%
5.	Diploma	1	1,5%
6.	Sarjana	9	13,6%
Total		65	100%

Sumber: Data Primer yang diolah, 2024

d. Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan distribusi jenis kelamin responden di Puskesmas Air Putih Samarinda dikategorikan menjadi 6 yaitu Pelajar/Mahasiswa, Pekerja Swasta, PNS, IRT, Wiraswasta, Lainnya. Untuk lebih jelasnya bisa dilihat dari tabel berikut.

Tabel 6. Distribusi Responden Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Pelajar/Mahasiswa	15	22,7%
2.	Pekerja Sawasta	8	12,1%
3.	PNS	1	1,5%
4.	IRT	26	39,4%
5.	Wiraswasta	1	1,5%
6.	Freelance	14	21,2%
Total		65	100%

Sumber: Data Primer yang diolah, 2024

Berdasarkan keterangan pada tabel 6. dapat diketahui bahwa presentase terbesar adalah kelompok pekerjaan IRT yaitu sebanyak 26 (39,4%) dari total responden yang berkunjung di Puskesmas Air Putih Samarinda.

2. Hasil Analisa Univariat

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah pasien di puskesmas air putih yang memenuhi kriteria inklusi yang telah di tentukan oleh peneliti. Hasil tabulasi kuesioner secara univariat, diuraikan sebagai berikut.

a. Variabel Independen (Pengetahuan Tentang Penyakit Menular)

Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan Pengetahuan Tentang Penyakit Menular di Puskesmas Air Putih Samarinda

No.	Pengetahuan Tentang Penyakit Menular	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	32	49,2%
2.	Kurang	33	50,8%

Total	65	100%
--------------	----	------

Sumber: Data Primer yang diolah, 2024

Berdasarkan tabel 7. Distribusi responden pengetahuan Tentang Penyakit Menular memperhatikan distribusi responden sebanyak 32 responden (49,2%) mengatakan Baik dan 33 (50,8) mengatakan Kurang.

C. Pembahasan Penelitian

Pada penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan masyarakat tentang program penyakit menular di wilayah kerja puskesmas air putih samarinda ini melibatkan 65 responden di puskesmas air putih samarinda merupakan salah satu lembaga penyedia jasa tingkat pengetahuan dengan penyakit menular yang baik untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat yang datang berobat sehingga pencegahan penyakit menular yang diberikan oleh puskesmas air putih samarinda kepada masyarakat yang datang berobat sudah lebih baik dari sebelumnya.

Puskesmas air putih samarinda sudah menerapkan sistem standar operasional prosedur yang telah ditetapkan dan berlaku kepada masyarakat yang datang berobat mulai dari pengerjaan, saat pengerjaan sampai pada saat setelah pengerjaan selalu konsisten dengan kerja maksimal dan tim medis puskesmas yang profesional.

Analisis dilakukan terhadap data yang diperoleh yaitu dengan menyebarkan kuisioner pada responden. Kemudian peneliti melakukan analisis yaitu dengan hasil sebagai berikut.

1. Pengetahuan Tentang Penyakit Menular

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Air Putih Samarinda menilai pengetahuan tentang penyakit menular yang Mengatakan baik sebanyak 32 responden dengan presentase (49,2%) dan pengetahuan tentang penyakit menular yang mengatakan kurang sebanyak 33 responden dengan presentase (50,8%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan tentang penyakit menular yang mengatakan kurang lebih mendominasi. Karena didapatkan hasil presentase (50,8%) yaitu sebanyak 33 responden.

Pada penelitian, latifah Harahap, M. (2024) Penyakit menular seksual (PMS) adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri, virus, parasite atau jamur, yang penularannya terutama melalui hubungan seksual dari seseorang yang terinfeksi kepada mitra seksualnya. Penyakit menular seksual (PMS) merupakan salah satu dari sepuluh penyebab pertama penyakit yang tidak menyenangkan pada dewasa muda pada laki-laki dan penyebab kedua terbesar pada dewasa muda Perempuan (Sarwono, 2011; Harahap & Harahap,2022; Harahap & Lubis, 2022).

Hal ini membuktikan pendapat dari Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Tingkat pengetahuan responden tergolong Kurang disebabkan karena responden kurang mendapat informasi yang maksimal tentang penyakit menular seksual. Pengetahuan bisa diperoleh melalui berbagai sumber informasi seperti: media massa, media elektronik, penyuluhan, maupun dari buku yang menyangkut tentang penyakit menular seksual dan sebagainya “Robiatun, S., Soekirdi, H., & Kismoyo, C. P. ”

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa pengetahuan tentang penyakit menular pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu dengan harapan bahwa melalui pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang penyakit menular yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain dengan

adanya promosi Kesehatan.

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas dapat dijelaskan bahwa sebelum diberikan pengetahuan tentang penyakit menular, hal ini dapat terjadi karena belum pernah mendapatkan edukasi tentang penyakit menular seksual secara langsung sehingga informasi yang didapatkan masih terbatas. Setelah penerapan, pengetahuan tentang penyakit menular meningkat menjadi kategori baik. Hal ini dapat terjadi karena penyuluhan kesehatan merupakan salah satu bentuk pendidikan non formal yang dilakukan secara langsung kepada individu, dimana dalam proses penyuluhan tersebut dapat terjalin interaksi secara langsung sehingga informasi yang didapatkan mampu meningkatkan pengetahuan tentang penyakit menular.

Selain itu, adanya media, waktu, serta sarana lain yang digunakan dalam penyuluhan juga dapat menjadi faktor pendukung sehingga informasi yang disampaikan lebih banyak diserap oleh subyek penyuluhan.

Subjek pengetahuan tentang penyakit menular ini berada pada usia remaja dimana pada usia ini telah terjadi kematangan kognitif artinya sudah dapat berfikir fleksibel dan kompleks sehingga memiliki kemampuan yang baik dalam menyerap dan memahami materi yang disampaikan dalam proses pengetahuan tentang penyakit menular, bahwa pada usia remaja pemikiran mereka sedang berkembang membuka cakrawala kognitif dan cakrawala sosial baru, pemikiran mereka semakin abstrak, logis, dan idealis, lebih mampu menguji pemikiran diri sendiri, pemikiran orang lain dan apa yang orang lain pikirkan tentang diri mereka serta cenderung menginterpretasikan dan memantau dunia social menurut peneliti bahwa pengetahuan tentang penyakit menular yang diberikan di Puskesmas Air Putih Samarinda yang mengatakan Benar 33 (50,8%) responden memberikan penilaian yang mengatakan Tidak sesuai dengan pernyataan yang ada pada Kuesioner (B), Hal ini berarti pengetahuan tentang penyakit menular yang diberikan belum sepenuhnya sesuai keinginan, harapan dan kebutuhan pasien, dari reaksi cepat tanggap tenaga Kesehatan Puskesmas Air Putih Samarinda. Tetapi di samping itu sebanyak 32 (49,2%) responden mengatakan dan memberi penilaian Benar terhadap pengetahuan tentang penyakit menular yang diberikan petugas atau tenaga Kesehatan hal ini dibuktikan yaitu Kemahiran tenaga profesi pengetahuan tentang penyakit menular dan sikap dan kepedulian petugas kesehatan yang mengatakan Benar di Puskesmas Air Putih Samarinda.

2. Tindakan Pencegahan

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 65 responden sebanyak 30 (46,2%) mengatakan Ya dengan pelayanan Kesehatan yang diterima dan 35 responden (53,8%) mengatakan Tidak.

Dari data tersebut menyatakan bahwa Tindakan pencegahan masih belum sepenuhnya tercapai, hal ini dapat disebabkan oleh karena Tindakan pencegahan yang diperoleh pada tahap Tindakan pencegahan yang diberikan.

Berdasarkan penelitian ini Tindakan pencegahan di Puskesmas Air Putih Samarinda masih belum sepenuhnya tercapai, ini dibuktikan hampir Sebagian dari pasien atau Masyarakat menyatakan Tidak, dari segi ruang tunggu pemeriksaan dari pasien tindakan pencegahan (Profil Puskesmas Air Putih Samarinda,2024). Dari data diatas terdapat 35 (53,8%) responden mengatakan Tidak, hal ini dibuktikan karena kurang terjaga privasi dan untuk ruang tunggu tidak baik di Puskesmas Air Putih Samarinda saat memberikan Tindakan pencegahan kepada pasien.

Penelitian ini kegiatan wawancara kepada pasien yang berkunjung di Puskesmas Air Putih Samarinda. ini dimulai dengan koordinasi yang matang dengan pihak kampus, dari Puskesmas Air Putih Samarinda. Langkah awal ini sangat penting untuk memastikan

kelancaran dan efektivitas pelaksanaan wawancara Dalam proses koordinasi, dilakukan di Puskesmas Air Putih Samarinda. bertujuan untuk memaksimalkan jangkauan tindakan pencegahan dan memastikan setiap pasien dengan baik.

Pada penelitian peneliti Damayanti & Sofyan, (2022) Sikap seseorang terhadap suatu isu tertentu secara signifikan mempengaruhi tindakan pencegahan yang diambil. Ada beberapa unsur yang berperan dalam pembentukan sikap, antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang terdekat, dan faktor budaya.

Sikap berperan penting dalam perilaku kesehatan, menjelaskan bahwa perspektif individu dalam mengevaluasi Tindakan pencegahan berdampak pada perilaku selanjutnya. Semakin baik evaluasi terhadap suatu hal tertentu, semakin besar kemungkinan individu tersebut terlibat dalam tindakan positif yang sesuai. Perilaku seseorang dapat dianggap sebagai cerminan sebenarnya dari sikapnya ketika ia bebas dari tekanan atau hambatan eksternal yang mungkin menghalangi ekspresi sikap tersebut.

Seseorang lebih cenderung melakukan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan jika mereka yakin bahwa dampak kesehatan yang negatif dapat dihindari jika mereka mempunyai harapan positif bahwa dengan melakukan Tindakan yang direkomendasikan, kondisi kesehatan yang merugikan tersebut dapat dicegah, dan jika mereka memiliki kepercayaan diri untuk berhasil menerapkan tindakan kesehatan yang disarankan.

Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti et al mengenai korelasi antara tingkat pendidikan, pemahaman tentang tindakan pencegahan, dan ketersediaannya layanan kesehatan di wilayah tertentu menunjukkan bahwa individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi, terutama yang memiliki gelar sarjana, memiliki pemahaman yang lebih besar dibandingkan mereka yang tidak memiliki latar belakang pendidikan tersebut. (Damayanti & Sofyan, 2022) Namun hasil yang berbeda dengan temuan tersebut dikemukakan oleh penelitian yang dilakukan Yosvara dan Atzmardina pada tahun 2020, menunjukkan pandangan yang berbeda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tindakan pencegahan yang lebih rendah tidak selalu berhubungan dengan berkurangnya perilaku pencegahan, hal ini menunjukkan adanya interaksi yang lebih kompleks antara faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan yang berhubungan dengan kesehatan.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, namun masih terdapat kelemahan-kelemahan yang disebabkan karena keterbatasan penelitian. Diantaranya:

1. Penelitian berupa kuesioner dan tanpa disertai wawancara yang mungkin tidak menyampaikan secara jelas apa yang dimaksudkan dan salah interpretasi terhadap pertanyaan pada kuesioner.
2. Penelitian ini bersifat cross sectional, yang artinya penelitian ini hanya dapat menganalisis karakteristik responden dalam suatu periode tertentu. Sehingga peneliti tidak dapat menilai konsistensi responden dalam waktu kurun waktu yang berbeda-beda.
3. Dalam proses dalam pengambilan data, informasi yang diberikan ke peneliti oleh responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan bahwa responden perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda-beda tiap responden, juga factor lain seperti factor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam pengisian kuesionernya.

KESIMPULAN

Penelitian yang dilakukan pada bulan Agustus 2024 dengan September 2024 Di Puskesmas Air Putih Samarinda, dengan jumlah sampel sebanyak 65 responden didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden pasien yang berkunjung di Puskesmas Air Putih Samarinda, Usia yang paling dominan 39,4% (26 pasien), Jenis Kelamin yang paling dominan Wanita 59,1% (39 pasien), Pendidikan yang paling dominan 36,4% (24 pasien), Pekerjaan yang paling dominan 39,4% (26 pasien).
2. Tingkat pengetahuan tentang penyakit menular pada pasien di Puskesmas Air Putih yang mengatakan Baik pengetahuan tentang penyakit menular sebanyak 49,2% (32 pasien), kemudian pasien yang mengatakan Kurang sebanyak 50,8% (33 pasien).

Saran

Mengacu pada hasil penelitian, maka penelitian menganjurkan untuk:

1. Bagi Instansi Puskesmas Bagi puskesmas air putih samarinda diharapkan dapat memberikan penyuluhan dan edukasi rutin program- program dengan pengetahuan tentang penyakit menular dn tindakan pencegahan.
2. Bagi Masyarakat Perlu diketahui oleh masyarakat tentang pentingnya pengetahuan tentang penyakit menular yang didapatkan oleh masyarakat, menghimbau agar masyarakat ikut serta berupaya dalam meningkatkan pengetahuan tentang penyakit menular dan tindakan pencegahan yang diterapkan disetiap instansi atau tempat tindakan pencegahan, seperti ikut serta dalam menjaga kebersihan lingkungan, mentaati prosedur tindakan pencegahan yang telah ditetapkan serta memahami standar minima pengetahuan setiap instansi atau tempat pengetahuan agar masyarakat paham akan pentingnya pengetahuan tentang penyakit menular dan tindakan pencegahan.
3. Peneliti ini hanya menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang program pencegahan penyakit menular di wilayah puskesmas air putih samarinda di tinjau dengan variabel dua variabel penilaiain yaitu pengetahuan tentang penyakit menular dan tindakan pencegahan. Bagi peneliti selanjutnya dibutuhkan penelitian lebih lanjut mengenai program pencegahan penyakit menular dan tindakan pencegahan . peneliti selanjutnya bisa mencoba meneliti dengan indikator-indikator lain yang sejalan dengan pengetahuan masyarakat tentang program pencegahan penyakit menular.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, S., Agustin, R., Marthalena, M., Pranatawijaya, V. H., & Priskila, R. (2024). sistem pakar rekomendasi obat berdasarkan gejala penyakit menular umum di masyarakat menggunakan metode forward chaining. *Jurnal Informatika dan Teknik Elektro Terapan*, 12(2).
- Astuti, E. K. (2024). Peran BPJS Kesehatan Dalam Mewujudkan Hak Atas Pelayanan Kesehatan Bagi Warga Negara Indonesia. *JPeHI (Jurnal Penelitian Hukum Indonesia)*, 1(02).
- Damayanti, T., Yanti, S., & Amrullah, H. (2019). Tingkat pengetahuan masyarakat terhadap Antibiotik di puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Pharmacy*, 6(1), 191-196.
- Darmawan, A., & Epid, M. (2016). Epidemiologi penyakit menular dan penyakit menular. *Jambi Medical Journal: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 4(2).
- Faizah, A., Suryawati, C., & Fatmasari, E. Y. (2018). Evaluasi pelaksanaan program pengendalian penyakit demam berdarah dengue (P2DBD) di Puskesmas Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5), 13-25.
- Fatiha, A., Putri, S. A., Purba, F. K., Zahrani, S. K., & Zahrah, M. N. (2024). peran mahasiswa meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam perbaikan ekonomi menuju masyarakat madani di desa tuntungan 2, kecamatan pancur batu, kabupaten deli serdang, provinsi sumatera utara. *Jurnal Kajian Pendidikan*, 6(3).

- hasibuan, a. (2022). gambaran tingkat pengetahuan kader tentang posyandu di wilayah kerja puskesmas paringgongan kecamatan ulu barumun kabupaten padang lawas tahun 2022.
- Hubaybah, H., Wisudariani, E., & Lanita, U. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Layanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) Dalam Program Pencegahan HIV/AIDS di Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(1), 61-71.
- Hamzah, S., Saleh, S. N. H., & Hamzah, B. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang Hipertensi Melalui Metode Penyuluhan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kasih (JPMK)*, 3(2), 7-13.
- Ibtihal, H. (2024). Penilaian Risiko Dan Pencegahan Dan Pengendalian Strategi Infeksi Dan Penyakit Menular. *The Journal of Health Administration*, 1(1), 25-27.
- Istiqomah, F., Tawakal, A. I., Haliman, C. D., & Atmaka, D. R. (2022). Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan Di Puskesmas Brambang, Kabupaten Jombang. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 159-165.
- Meisari, W. A., Muhlizardy, M., Nurhayati, A., Putri, A. D., & Aulia, S. N. (2024). upaya peningkatan pengetahuan masyarakat dengan pengenalan telemedisin sebagai media layanan kesehatan online. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(4), 6959-6966.
- Muhrima, I., Liliandriani, A., & Abidin, U. W. (2024, June). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual Di SMA Negeri 1 Polewali. In *Journal Peqguruang: Conference Series (Vol. 6, No. 1)*.
- Marbun, W. S., & Hutapea, L. M. (2022). Penyuluhan Kesehatan pada Penderita Hipertensi Dewasa terhadap tingkat pengetahuan hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 89-99.
- Nisa, D., & Ermawati, N. (2024). Gambaran pengetahuan masyarakat dalam penggunaan tanaman obat keluarga (TOGA) di Desa Wonorejo Kecamatan Wonopringgo Kabupaten Pekalongan. *BENZENA Pharmaceutical Scientific Journal*, 3(01).
- Rizki, F., Abidin, A. Z., & Sulisty, A. A. H. (2024). pencegahan penyakit menular tuberculosis dengan metode simulasi snakes & ladder tuberculosis pada remaja. *Jurnal Humanis (Jurnal Pengabdian Masyarakat ISTEK ICsada Bojonegoro)*, 9(2).
- Ruhsyahadati, R., Eldrian, F., Liana, N., Triyana, R., Adelin, P., Widiastuti, W., & Putriyuni, A. (2023). Edukasi Penyakit Faringitis Akut terhadap Masyarakat di Kecamatan Bungus Teluk Kabung Kota Padang. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(4), 959-964.
- Robiatun, S., Soekirdi, H., & Kismoyo, C. P. pengetahuan dan persepsi remaja tentang penyakit menular seksual knowledge and perceptions of adolescent sexual diseases
- Samosir, E. (2020). Konsep Peran Keluarga Dalam Pencegahan Adverse Events Pada Penyakit Menular.
- Suluh, D. G., Kristina, R. H., Waangsir, F. W., & Sadukh, J. J. (2024). pencegahan penyakit menular melalui penyediaan tempat cuci tangan dan peningkatan phbs bagi anak tkk st. maria assumpta kota kupang. *Indonesian Journal of Community Dedication*, 2(2), 279-284.
- Sajida, A. S., Permana, A. R., Laura, E., & Padilah, S. (2024). Pengaruh Promosi Kesehatan Terhadap Kesiapsiagaan Bencana Banjir Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat: Literature Review. *SENAL: Student Health Journal*, 1(1), 1-5.
- Tuloli, T. S., Akuba, J., Djuwarno, E. N., Makkulawu, A., & Ahmad, R. A. (2024). Profil Penggunaan Obat Antibiotik pada Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Kabupaten Gorontalo. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research (JSSCR)*, 6(1).
- Wulandari, S. (2015). Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan penyakit menular seksual (PMS) dan HIV/AIDS dengan pemanfaatan pusat informasi konseling remaja (PIK-R) pada remaja SMKN Tandun Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 2(1), 10-22.
- Yulia, R., Putri, R., & Wahyudi, R. (2019). Studi tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penggunaan antibiotik di Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi. *Journal of Pharmaceutical And Sciences*, 2(2), 43-48.

- Yuniar, D., Devianti, R., & Putri, D. P. (2024). Pencegahan Penyakit Menular pada Nelayan Lansia dan Keluarga Melalui Media Booklet di Desa Ulu Sawa Kecamatan Sawa Kab. Konawe Utara. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(6), 2677-2686.
- Yusnita, Y., Ditasman, D., Putra, M. B. E., Al Hidayat, R., & Novrianda, H. (2024). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Desa Penembang Kecamatan Merigi Kelindang Kabupaten Bengkulu Tengah Tentang Manajemen Pembuangan Sampah Yang Baik. *Jurnal Semarak Mengabdi*, 3(1), 01-06.
- Zulkarnain, M. R., & Surjadi, T. (2024). Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Mengenai Demam Berdarah Dengue di Wilayah Puskesmas Gembong. *Jurnal Ners*, 8(2), 1825-1830.