



Tingkat Pengetahuan Masyarakat Medan Selayang Dalam Melakukan Tips Pencegahan Demam Berdarah

Josua Saputra Munthe¹, Nayanda Privanezsa Hao², Pomarida Simbolon³,
Nagoklan Simbolon⁴

^{1.2.3.4}) STIKes Santa Elisabeth Medan

josuasaputramunthe22@gmail.com

ABSTRACT

Dengue hemorrhagic fever is an infectious disease caused by the dengue virus and transmitted through the bite of the Aedes aegypti mosquito. This disease is an acute febrile disease caused by dengue virus serotypes, and is characterized by four main clinical symptoms, namely high fever, bleeding manifestations, hepatomegaly, and signs of circulatory failure until the onset of shock (dengue shock syndrome) as a result of plasma leakage. can cause death. The aim of this service is to determine the level of knowledge of the people of Medan Selayang in carrying out tips for preventing dengue fever. In this service, we collected data about preventive tips to avoid dengue fever on the posters that we distributed using the interview method using 15 community samples as the subjects of the interviews. From the calculation results, it can be seen that the result is 15 and the percentage reaches 100, this figure is included in the good category.

Keywords; Dengue Fever (DHF), Knowledge, Levels, Prevention,

Detail Artikel :

Disubmit : 20 November 2023

Disetujui : 08 Desember 2023

PENDAHULUAN

Pengertian tingkat menurut KBBI adalah susunan yang berlapis-lapis atau berlinggek-linggek seperti linggek rumah, tumpuan pada tangga (jenjang). Tinggi rendahnya martabat (kedudukan, jabatan, kemajuan peradaban, pangkat, derajat dan sebagainya). Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku. Seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, factor lingkungan dan factor social budaya. (Nurul Aula, 2020) Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki artiantara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Mubarak (2011), mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Menurut Bloom, Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan

terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (*berubah-ubah*), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah. Tentu saja yang dikehendaki adalah pengetahuan yang benar (Suhartono, 2007; Suwanti dan Aprilin, 2017). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Darsini et al., 2019).

Masyarakat adalah suatu sistem dari kebiasaan dan tatacara, dari wewenang dan kerja sama antara berbagai kelompok dan penggolongan, dan pengawasan tingkah laku serta kebebasan-kebebasan manusia. Keseluruhan yang selalu berubah. Masyarakat merupakan setiap kelompok manusia yang telah hidup dan bekerja bersama cukup lama sehingga mereka dapat mengatur diri mereka dan menganggap diri mereka sebagai suatu kesatuan sosial dengan batas-batas yang dirumuskan dengan jelas. Masyarakat adalah orang-orang yang hidup bersama, yang menghasilkan kebudayaan. Berdasarkan pengertian diatas dapat ditarik kesimpulan tentang masyarakat merupakan kelompok manusia sebagai satu kesatuan dan merupakan satu sistem yang menimbulkan kebudayaan dan kebiasaan dimana setiap orang merasa terikat satu sama lain yang mencakup semua hubungannya baik dalam kelompok maupun individu di dalam satu wilayah. Selain itu masyarakat dapat juga disimpulkan sebagai kesatuan hidup manusia yang berinteraksi menurut sistem adat tertentu yang bersifat kontinyu dan yang terkait oleh suatu rasa identitas bersama. (Fadil, 2013).

Definisi kata pencegahan menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI) adalah upaya atau usaha yang dilakukan seseorang atau kelompok untuk menangkal, mencegah, menghindari, menghalangi marabahaya atau hal buruk yang akan terjadi pada diri sendiri ataupun pada orang lain. Pencegahan adalah proses, cara, tindakan mencegah atau tindakan menahan agar suatu tidak terjadi. (Herlina Hanum Harahap, 2020)

Demam berdarah dengue adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Penyakit ini adalah penyakit demam akut yang disebabkan oleh serotipe virus dengue, dan ditandai dengan empat gejala klinis utama yaitu demam yang tinggi, manifestasi perdarahan, hepatomegali, dan tanda-tanda kegagalan sirkulasi sampai timbulnya renjatan (*sindrom renjatan dengue*) sebagai akibat dari kebocoran plasma yang dapat menyebabkan kematian. Penyakit demam berdarah dengue (DBD) disebabkan oleh

Tingkat Pengetahuan... (Munthe, Hao, Simbolon, Simbolon)

E-ISSN 3025-3101



virus dengue yang sampai sekarang dikenal 4 serotipe (Dengue-1, Dengue-2, Dengue-3 dan Dengue-4), termasuk dalam grup B Arthropod Borne Virus (Arbovirus). Ke-empat serotipe virus ini telah ditemukan di berbagai daerah di Indonesia. Di Indonesia Dengue-3 sangat berkaitan dengan kasus DBD berat dan merupakan serotipe yang paling luas distribusinya disusul oleh Dengue-2, Dengue-1 dan Dengue-4. (Selni, 2020) Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang muncul kebanyakan di daerah tropis dan subtropis di dunia Penyakit DBD termasuk penyakit akut yang disebabkan oleh infeksi virus yang dibawa oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* betina yang umumnya menyerang pada manusia (1). Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang muncul kebanyakan di daerah tropis dan subtropis di dunia Penyakit DBD termasuk penyakit akut yang disebabkan oleh infeksi virus yang dibawa oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* betina yang umumnya menyerang pada manusia. Virus itu menyebabkan gangguan pada pembuluh darah kapiler dan sistem pembekuan darah, sehingga mengakibatkan perdarahan- perdarahan. Manifestasi klinis dari infeksi virus dengue dapat berupa demam dengue dan DBD dengue. DBD merupakan salah satu masalah kesehatan global dan di negara berkembang. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) melaporkan sekitar 2,5 milyar orang atau 40% dari populasi dunia, hidup di daerah yang terdapat risiko penularan DBD. World Health Organization (WHO), memperkirakan 50 sampai 100 juta infeksi terjadi setiap tahun, termasuk 500.000 kasus DBD dan 22.000 kematian (3). Demam berdarah menjadi penyakit endemik di lebih dari 100 negara di Afrika, Amerika, Mediterania Timur, Asia Tenggara dan Pasifik Barat, Perancis, Kroasia dan beberapa negara lain di Eropa. (Akbar & Maulana Syaputra, 2019)

METODE PELAKSANAAN

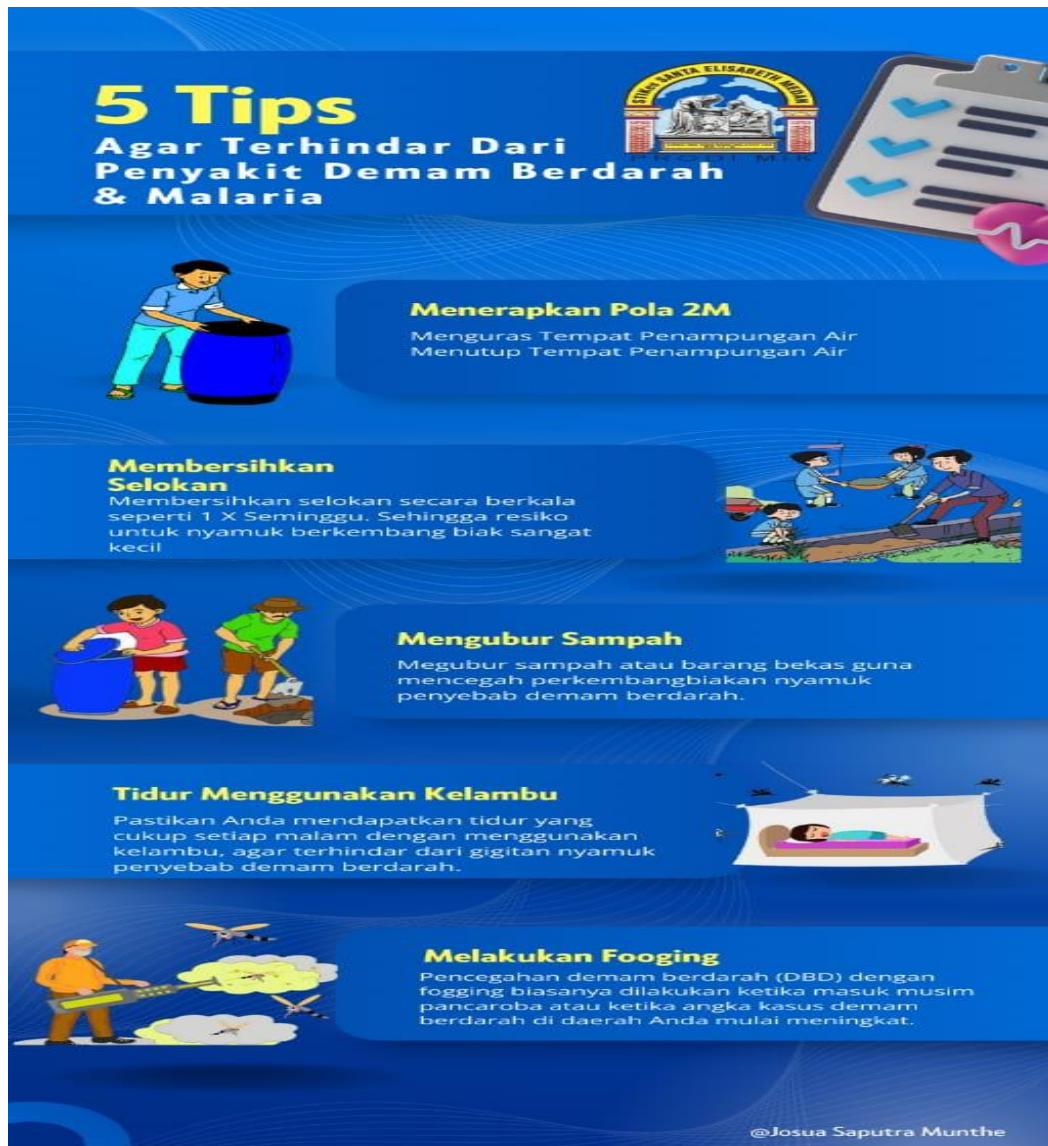
Program Pengabdian ini dilaksanakan tanggal 24 Oktober 2023 di Medan Selayang. Didalam pengabdian ini adapun metode pengembangan sistem atau proyek yang peneliti gunakan adalah membuat selebaran poster, dimana isi dari selebaran poster ini adalah tentang Himbauan Kepada Masyarakat Untuk Menmbersihkan Dan Menjaga Lingkungan tempat masyarakat Tinggal termasuk rumah masyarakat.

Proyek Pembuatan Selebaran Poster Kesehatan dapat dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

Tahap Persiapan:

Pertemuan ini disosialisasikan rencana kegiatan tentang Pembuatan Selebaran Poster Kesehatan. Hal ini bertujuan untuk memperoleh pengetahuan masyarakat Semarang tentang kasus demam berdarah dan bagaimana cara mencegah terjadinya penyakit demam berdarah.

Gambar 1
Poster Tips Pencegahan DBD



- Membuat rancangan desain tentang bagaimana poster itu nanti akan dibuat
- Merealisasikan rancangan tersebut dengan dilakukannya pengerjaan berupa editing yang dikerjakan di handphone
- Setelah selesai dilakukannya pengerjaan, hasil kerja tadi dibuat kedalam format JPG lalu di serahkan kepada Tukang Percetakan agar hasil kerjanya tadi di print berupa selebaran yang dapat ditempel agar selebaran poster kesehatan tadi dapat ditempelkan di tempat-tempat umum yang dapat dilihat masyarakat banyak.
- Selesai dilakukannya print, maka penulis pun menempelkan poster kesehatan tersebut di tempat-tempat umum yang memang masyarakat bisa membacanya.
- Dimana saat penempelan poster dilakukan dilakukan juga wawancara

Tingkat Pengetahuan...(Munthe, Hao, Simbolon, Simbolon)

E-ISSN 3025-3101



dengan pertanyaan sebagai berikut.

1. Apakah di lingkungan tempat tinggal bapak/ibu banyak nyamuk ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Kadang-kadang
2. Di lingkungan tempat tinggal bapak/ibu apakah sudah pernah ada warga terkena penyakit demam berdarah atau malaria?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Kadang-kadang
3. Apakah bapak/ibu menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal bapak/ibu?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Kadang-kadang
4. Dari kelima tips yang ada pada poster, apakah ibu/bapak sudah melaksanakannya?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Kadang-kadang
5. Dari kelima tips tersebut apakah jika dilakukan tips keseluruhannya memang berguna untuk terhindar dari penyakit demam berdarah ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Kadang-kadang

Desain program pengabdian kepada masyarakat ini adalah deskriptif. Dan metode untuk pengumpulan data tentang tindakan tips pencegahan agar terhindar dari penyakit demam berdarah pada poster yang kami serbarkan adalah menggunakan metode wawancara menggunakan 15 sampel masyarakat sebagai subjek dari wawancaranya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang diperoleh menggunakan instrument wawancara terhadap masyarakat yang ada di tinggal di sekitar STIKes Santa Elisabeth Medan wawancara yang dilakukan merupakan wawancara terstruktur. Pengisian instrument wawancara diberikan kepada masyarakat dimana setiap pertanyaan berisi indikator tips pencegahan penyakit demam berdarah. Hasil pertanyaan yang diberikan penulis pada soal pilihan ganda berjumlah 5. Hasil pertanyaan wawancara dapat kita lihat dibawah ini: dapat disajikan pada table dibawah ini:

Tabel 1
Hasil Total Indikator Pengetahuan

No	Indikator Pengetahuan	Ya		Tidak		Kadang-kadang	
		F	%	F	%	F	%
1.	Di lingkungan tempat tinggal bapak/ibu banyak nyamuk	11	73,3	0	0	4	26,6
2.	Pernah ada warga terkena penyakit demam berdarah atau malaria	0	0	15	100	0	0
3.	Bapak/ibu menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal bapak/ibu?	10	66,7	0	0	5	33,3
4.	Dari kelima tips yang ada pada poster, apakah ibu/bapak sudah melaksanakannya	13	86,7	2	13,3	0	0
5.	Dari kelima tips tersebut, jika dilakukan tips keseluruhannya memang berguna untuk terhindar dari penyakit demam berdarah?	15	100	0	0	0	0

Dari tabel diatas, dapat kita lihat hasil jumlah keseluruhan indikator pertanyaan yaitu sebanyak 5. Dimana dari indikator tersebut sudah dipaparkan juga frekuensi dengan persentase dari setiap indikatornya.

Tabel 2
Apakah di lingkungan tempat tinggal bapak/ibu banyak nyamuk?

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	11	73,3
Cukup	4	26,6
Total	15	100

Dari tabel diatas dapat kita lihat bahwa, pertanyaan pertama yaitu yang menjawab paling banyak itu adalah pilihan jawaban ya, yaitu sebanyak 11 orang, dan yang menjawab tidak itu tidak ada dan yang menjawab kadang-kadang itu sebanyak 4 orang. Dari hasil perhitungannya, kita menghitung plihan yang paling banyak yaitu 11, yang dapat diperoleh kategroinya baik, baik disini tingkat pengetahuan masyarakat sudah baik tentang bagaimana kondisi lingkungan masyarakat, kondisi disini berupa ada atau tidaknya nyamuk di tempat tinggal mereka. Dari hasil ini dapat kita ambil kesimpulan bahwa didaerah tempat tinggal masyarakat tersebut dapat dikatakan daerah yang tempat tinggalnya banyak nyamuk.

Pengetahuan responden tentang cara penularan penyakit Demam Berdarah Dengue adalah melalui nyamuk *Aedes aegypti*, namun responden belum mengetahui bahwa virus Dengue sebagai penyebab terjadinya penyakit Demam Berdarah Dengue. Pengetahuan terhadap tempat nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak dikatakan baik karena, sebagian besar dari responden mengetahui bahwa air jernih yang tergenang dan yang lain menjawab lebih lengkap yaitu pada Tingkat Pengetahuan...(Munthe, Hao, Simbolon, Simbolon)



tempat/wadah-wadah yang tidak berhubungan langsung dengan tanah. Pengetahuan responden tentang cara pemberantasan Demam Berdarah dengan cara 3M sangat baik karena sebagian besar menjawab dengan benar ini berarti sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang nyamuk *Aedes aegypti* berkembangbiak dan akibat apabila tempat-tempat perkembangbiakan ini di biarkan, maka pengetahuan yang baik ini memungkinkan responden untuk membersihkan rumah dari Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue. Penelitian ini tentang pengetahuan responden terhadap PSN DBD sebagian besar adalah baik, namun peranan tokoh formal seperti petugas kesehatan dan nonformal seperti kader kesehatan serta informasi dari media massa sangatlah diperlukan dalam memberikan anjuran dan informasi tentang PSN DBD.(Pangemanan & Nelwan, 2012). Berdasarkan hasil penelitian masih ada responden yang berpengetahuan baik dan berperilaku pencegahan negatif sebesar 22,6 % hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue. Kelurahan Mangsang merupakan pemukiman yang padat penduduk, yang nantinya akan berdampak pada cepatnya tingkat penularan kasus DBD terutama pada saat awal musim penghujan. Untuk mengurangi penularan kasus DBD maka masyarakat melakukan gotong royong bersama membersihkan lingkungan disekitar tempat tinggal, pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian vektor DBD dengan cara membentuk kader pemantau jentik berbasis keluarga yang dilakukan oleh ibu-ibu rumah tangga, melalui pelatihan secara bertahap yang melibatkan unsur PKK. Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan DBD.(Syahrias, 2018).

Berdasarkan data yang sudah dihitung yang didukung oleh kutipan-kutipan dari jurnal yang ada dapat kita simpulkan bahwa tindakan baik masyarakat disini adalah Pengetahuan terhadap tempat nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak dikatakan baik karena, sebagian besar dari responden mengetahui bahwa air jernih yang tergenang dan yang lain menjawab lebih lengkap yaitu pada tempat/wadah-wadah yang tidak berhubungan langsung dengan tanah, dan hal inilah yang membuat di tempat masyarakat tersebut tidak ada nyamuk yang berkembang biak. Dan ada juga beberapa yang masyarakat yang mengatakan bahwa ada nyamuk di tempat dia tinggal dan itu termasuk dalam kategori cukup. Cukup disini adalah karena kurangnya kesadaran masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah Dengue sehingga menyebabkan ada nyamuk yang berkembang biak di tempat masyarakat tinggal.

Tabel 3
Di lingkungan tempat tinggal bapak/ibu apakah sudah pernah ada warga terkena penyakit demam berdarah atau malaria?

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	15	100%
Total	15	100%

Lalu pertanyaan kedua dapat kita peroleh, yang menjawab ya itu tidak ada, yang menjawab tidak itu ada 15 orang serta yang menjawab kadang-kadang itu tidak ada. Dari hasil perhitungan dapat dikategorikan baik. Dari kategori ini dapat kita simpulkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat sudah baik dan caring atau

peduli tentang apakah ditempat tinggal mereka ada warga yang terkena penyakit DBD.

Jenis TPA yang positif ditemukan jentik pada saat observasi yaitu bak mandi, ember, ban bekas, botol bekas, dan barang bekas. Pada penelitian ini TPA yang paling banyak ditemukan jentik yaitu ember, berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnaini et al. (2009) di Kota Dumai dengan persentase larva yang ditemukan pada drum cukup tinggi, wadah ukuran besar seperti drum dan bak mandi merupakan TPA yang berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* karena ukuran yang besar dan kurang memungkinkan untuk dikuras airnya secara rutin. (Zahara Fadilla, 2013) Perbedaan dari beberapa hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa bervariasinya jenis kontainer yang ditemukan tergantung lokasi, situasi atau kondisi, kebiasaan dan perilaku masyarakat dalam menggunakan wadah sebagai tempat penampungan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari. Menurut Sitio Anton (2008) keberadaan kontainer sangat berperan dalam kepadatan jentik *Aedes*, karena semakin banyak kontainer akan semakin banyak tempat perindukan dan akan semakin padat populasi nyamuk *Aedes*. Semakin padat populasi nyamuk *Aedes*, maka semakin tinggi pula risiko terinfeksi virus DBD dengan waktu penyebaran lebih cepat sehingga jumlah kasus penyakit DBD cepat meningkat yang pada akhirnya mengakibatkan terjadinya KLB penyakit DBD. Menurut Juli Soemirat Slamet (2009, h.101) nyamuk *Aedes* suka bersarang di air bersih. Tempat – tempat yang dapat dijadikan sarang banyak sekali, mulai dari jambangan bunga, kaleng – kaleng ataupun potongan bambu yang terisi air hujan, sampai pada reservoir air bersih yang tidak tertutup. (Rahmadani & Anwar, 2017).

Pada hasil pertanyaan kedua ini dapat kita simpulkan bahwa keberadaan persentase larva yang ditemukan pada drum cukup tinggi, wadah ukuran besar seperti drum dan bak mandi merupakan TPA yang berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* karena ukuran yang besar dan kurang memungkinkan untuk dikuras airnya secara rutin untuk itu masyarakat harus rajin menguras air yang ada di drum agar tidak ada perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* dan dari sinilah akan lahir daerah tempat tinggal yang bersih dari nyamuk *Aedes aegypti* dan bebas dari korban penyakit demam berdarah.

Tabel 4
Apakah bapak/ibu menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal bapak/ibu?

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Cukup	10	66,6%
Kurang	5	33,3
Total	15	100%

Pertanyaan ketiga dapat kita peroleh, yang menjawab ya itu 10 orang, yang menjawab tidak itu tidak ada dan yang menjawab kadang-kadang itu ada 5 orang. dan hasil perhitungannya, kita menghitung pilihan yang paling banyak yaitu 10 dan kategorinya itu cukup. Cukup dalam artian disini adalah masyarakat cukup memahami betapa pentingnya menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal.

Vektor DBD, tingkat pengetahuan masyarakat dan perilaku diketahui berperan penting penularan DBD. Tingkat pengetahuan seseorang akan Tingkat Pengetahuan... (Munthe, Hao, Simbolon, Simbolon)



mempengaruhi perilakunya dalam mencegah penularan DBD (Pai et al, 2005). Pengetahuan yang baik tentang gejala dan tanda demam berdarah adalah penting dalam menangani penyakit dan segera mencari layanan kesehatan (Khun, 2007). Subjek penelitian yang masih memiliki pendidikan rendah (SD, SMP) pada kasus sebesar 21,3% dan pada kontrol sebesar 14,6%. Pendidikan yang baik akan lebih mudah mendapatkan akses ke media informasi seperti internet, koran, majalah. Sikap seseorang akan mempengaruhi kecenderungan perilaku untuk bertindak. Orang yang tidak setuju dengan upaya pemberantasan sarang nyamuk lebih cenderung tidak peduli dengan kegiatan kebersihan lingkungan dan program 3M (menguras, menutup dan mengubur tempat penampungan air). Sikap merupakan reaksi yang masih tertutup tidak dapat dilihat langsung. Sikap hanya dapat ditafsirkan dari perilaku yang nampak. Fungsi sikap belum merupakan tindakan, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku. Apabila situasi memungkinkan, maka sikap akan terwujud dalam bentuk tindakan (Notoatmodjo, 2003). Perilaku membersihkan lingkungan dan secara rutin melakukan kegiatan 3M, yakni menguras tempat penampungan air, mengubur barang bekas dan menutup tempat penampungan air akan efektif mengurangi tempat perkembangbiakan nyamuk, sehingga dapat mengurangi kejadian DBD di lingkungannya. Hal ini sejalan dengan penelitian di Kalimantan Timur (Purba, 2008) yakni ada hubungan antara tindakan dengan kepadatan populasi nyamuk *Aedes aegypti*. Tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku pemberantasan sarang nyamuk (PSN) memiliki hubungan dengan terjadinya infeksi dengue di Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar. Orang yang memiliki pengetahuan baik cenderung untuk bersikap baik dan akhirnya berperilaku yang baik. Hal ini sesuai dengan penelitian di Jamaika tentang pengetahuan, sikap dan perilaku terkait infeksi dengue bahwa subjek penelitian yang memiliki pengetahuan baik berhubungan dengan sikap dan perilaku dalam melakukan pencegahan DBD (Shuaib et al, 2010). Penelitian mengenai pengetahuan dan perilaku terkait dengan kepadatan *Aedes aegypti* di Thailand juga menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang pencegahan DBD dan perilaku membersihkan tempat penampungan air. (Purnama et al., 2013)

Dari hasil pertanyaan ketiga tersebut, dapat kita artikan bahwa didaerah tempat tinggal masyarakat tersebut angka yang sadar mau melakukan perilaku membersihkan lingkungan dan secara rutin melakukan kegiatan 3M, yakni menguras tempat penampungan air, mengubur barang bekas dan menutup tempat penampungan air akan efektif mengurangi tempat perkembangbiakan nyamuk, sehingga dapat mengurangi kejadian DBD di lingkungan itu besar dan masuk dalam kategori baik, meski ada beberapa orang yang menjawab tidak karena ada beberapa masyarakat yang lebih cenderung tidak peduli dengan kegiatan kebersihan lingkungan dan program 3M (menguras, menutup dan mengubur tempat penampungan air). Namun angka yang menjaga kebersihan lingkungan lebih besar. Dimana hal ini lingkungan tempat tinggal masyarakat tersebut bersih dan resiko adanya nyamuk penyebab demam berdarah itu kecil.

Tabel 5
Dari kelima tips yang ada pada poster, apakah ibu/bapak sudah melaksanakannya?

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	13	86,6%
Kurang	2	13,3
Total	15	100%

Pada pertanyaan ke 4 dapat kita peroleh, yang menjawab ya itu tidak ada, yang menjawab tidak itu 15 orang dan yang menjawab kadang-kadang itu tidak ada.

Studi pendahuluan yang dilakukan dengan menggunakan metode observasi dan wawancara di wilayah Puskesmas Bakunase menemukan beberapa masalah yang dapat memicu kejadian DBD. Kondisi lingkungan menunjukkan adanya tempat perindukan nyamuk penyebab DBD, seperti penumpukan sampah berupa botol, gelas aqua, plastik dan kaleng bekas yang dapat menampung air. Hasil wawancara awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bakunase terhadap 30 warga didapatkan bahwa 12 warga memiliki pengetahuan mengenai DBD, dan hanya 3 warga yang melakukan pencegahan DBD dengan cara 3M (Menguras, Menutup, Mengubur). Selain itu, sebanyak 18 warga yang diwawancarai juga mengatakan masih belum mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan DBD dari petugas kesehatan dan belum mendapatkan pencegahan DBD seperti fogging dan Pemantauan Jentik Berkala (PJB) di lingkungan tempat mereka tinggal. Dengan demikian, penelitian ini dimaksudkan untuk menyelidiki lebih lanjut hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat serta peran petugas kesehatan dengan pencegahan DBD di wilayah kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang. (Dawe et al., 2020)

Pada hasil perhitungannya dapat diperoleh bahwa hasilnya 15 dan itu termasuk dalam kategori baik. Baik disini berarti tingkat pengetahuan masyarakat sudah baik dalam melaksanakan tips melakukan pencegahan DBD dengan cara 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) didalam poster yang kami bagikan. Pada saat wawancara semua masyarakat yang kami minta sebagai narasumber menjawab tidak. Dimana mereka menjawab tidak dikarenakan tips yang kelima tersebut yaitu fogging belum pernah dilakukan di lingkungan tempat tinggal mereka. Selain itu ada juga beberaa narasumber yang tidak pernah sama sekali melakukan tips ke 4 yaitu membersihkan parit karena tidak adanya parit dilingkungan tempat tinggal mereka. Namun hal itu tidak menjadi pengaruh besar yang dapat mengakibatkan berkembang biaknya nyamuk *aedes aegypti*, dikarenakan sebagian besar mereka sudah melakukan tips lainnya.

Tabel 6
Dari kelima tips tersebut apakah jika dilakukan tips keseluruhannya memang berguna untuk terhindar dari penyakit demam berdarah?

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	15	100%
Total	15	100%

Kemudian pertanyaan terakhir yaitu pertanyaan kelima dapat kita peroleh, yang menjawab Ya itu 15 orang, yang menjawab tidak itu tidak ada dan yang menjawab kadang-kadang itu tidak ada.

Tingkat Pengetahuan...(Munthe, Hao, Simbolon, Simbolon)



Pengetahuan responden tentang cara pemberantasan Demam Berdarah dengan cara 3M sangat baik karena sebagian besar menjawab dengan benar ini berarti sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik tentang nyamuk *Aedes aegypti* berkembangbiak dan akibat apabila tempat-tempat perkembangbiakan ini di biarkan, maka pengetahuan yang baik ini memungkinkan responden untuk membersihkan rumah dari Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue. Penelitian ini tentang pengetahuan responden terhadap PSN DBD sebagian besar adalah baik, namun peranan tokoh formal seperti petugas kesehatan dan nonformal seperti kader kesehatan serta infomasi dari media massa sangatlah diperlukan dalam memberikan anjuran dan informasi tentang PSN DBD (Pangemanan & Nelwan, 2012)

Kesimpulan dari hasil jawaban soal kelima ini adalah bahwa semua masyarakat bahwa sudah melakukan semua tips melakukan pencegahan DBD dengan cara 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) yang ada pada poster tersebut dan beranggapan bahwa tips tersebut berguna untuk mencegah terjadinya penyakit demam berdarah dan malaria. Karena semua kegiatan tersebut dapat mengusir dan menghentikan perkembang biakan nyamuk *aedes aegypti*.

SIMPULAN

Pada hasil perhitungannya dapat diperoleh bahwa hasilnya 15 dan persentasenya mencapai 100, angka ini termasuk dalam kategori baik. Baik disini berarti tingkat pengetahuan masyarakat sudah baik dalam melaksanakan tips melakukan pencegahan DBD dengan cara 3M (Menguras, Menutup, Mengubur) didalam poster yang kami bagikan. Pada saat wawancara semua masyarakat yang kami minta sebagai narasumber menjawab tidak. Dimana mereka menjawab tidak dikarenakan tips yang kelima tersebut yaitu fogging belum pernah dilakukan di lingkungan tempat tinggal mereka. Selain itu ada juga beberaa narasumber yang tidak pernah sama sekali melakukan tips ke 4 yaitu membersihkan parit karena tidak adanya parit dilingkungan tempat tinggal mereka. Namun hal itu tidak menjadi pengaruh besar yang dapat mengakibatkan berkembang biaknya nyamuk *aedes aegypti*, dikarenakan sebagian besar mereka sudah melakukan tips lainnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada pengabdian ini saya mengucapkan terima kasih kepada dosen pengampu mata kuliah epidemiologi yaitu Ibu Pomarida Simbolon S.K.M., M.Kes yang telah membantu terlaksananya program PkM serta teman-teman prodi Manajemen Informasi Kesehatan yang berkontribusi terhadap penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13-13.
- Purnamasari, I., & Raharyani, A. E. (2020). Tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat Kabupaten Wonosobo tentang Covid-19. *Jurnal ilmiah kesehatan*, 10(1), 33-42.

- Fadil, F. (2013). Partisipasi masyarakat dalam musyawarah perencanaan pembangunan di Kelurahan Kotabaru Tengah. *Jurnal Ilmu Politik & Pemerintahan Lokal*, 2(2).
- Prasetyani, R. D. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue. *Jurnal Majority*, 4(7), 61-66.
- Akbar, H., & Syaputra, E. M. (2019). Faktor risiko kejadian demam berdarah dengue (DBD) di Kabupaten Indramayu. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 159-164.
- Syahrias, L. (2018). Faktor Perilaku Pencegahan Demam Berdarahdengue (Dbd) Di Kelurahan Mangsang, Kota Batam. *Jurnal Dunia Kesmas*, 7(3).
- Harahap, H. H. (2020). Pencegahan Dan Pemberantasan Tindak Pidana Pencucian Uang. *Amaliah: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 186-190.
- Rahmadani, B. Y., & Anwar, M. C. (2017). Faktor risiko lingkungan dan perilaku yang berhubungan dengan kejadian penyakit demam berdarah dengue (DBD) di wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Kabupaten Banyumas tahun 2016. *Buletin Keslingmas*, 36(4), 455-462.
- Purnama, S. G., Satoto, T. B., & Prabandari, Y. (2013). Pengetahuan, sikap dan perilaku pemberantasan sarang nyamuk terhadap infeksi dengue di Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali. *Archive of community health*, 2(1), 20-27.
- Dawe, M. A., Romeo, P., & Ndoen, E. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat serta Peran Petugas Kesehatan Terkait Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Journal of Health and Behavioral Science*, 2(2), 138-147.
- Pangemanan, J., & Nelwan, J. (2012). Perilaku Masyarakat Tentang Program Pemberantasan Penyakit DBD di Kabupaten Minahasa Utara. *KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 1(1), 45-50.