

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN  
POSTER TENTANG DBD TERHADAP TINDAKAN PENCEGAHAN  
PENINGKATAN PENYAKIT DBD PADA MASYARAKAT  
DI DESA BALIASE**

**SKRIPSI**



**OLEH:**

**SRIYANI  
201701138**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2021**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul Pengaruh Pendidikan kesehatan dengan menggunakan poster tentang DBD terhadap tindakan pencegahan peningkatan penyakit DBD pada masyarakat di Desa Baliase adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun yang tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada Stikes Widya Nusantara Palu.



Palu, 21 September 2021

SRIYANI

NIM. 201701138

## ABSTRAK

SRIYANI. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Poster Tentang DBD Terhadap Tindakan Pencegahan Peningkatan Penyakit DBD Pada Masyarakat Di Desa Baliase. Dibimbing oleh JUWITA MELDASARI TEBISI dan NI NYOMAN UDIANI.

Di Indonesia masih terjadi peningkatan penyakit DBD, dimana penyakit ini masih dalam kategori berbahaya bagi masyarakat, meskipun demikian penyakit demam berdarah tetap menjadi penyakit yang berbahaya karena kejadian kasus DBD sebagian besar terjadi di beberapa kabupaten atau kota disetiap tahunnya. Sehingga demam berdarah dengue masih sangat menjadi permasalahan yang memerlukan penanganan ataupun perhatian yang serius dari Pemerintah. Berdasarkan hasil wawancara di desa baliase bahwa 4 dari 7 masyarakat mengatakan masih belum tau cara pencegahan DBD. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan Metode penelitian menggunakan *pre-eksperimental* dengan rancangan penelitian *one group pretest-postets*, jumlah populasi 1.187 orang dan sampel penelitian 20 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar (60,0%) masyarakat yang sudah melakukan pencegahan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan sebagian besar (90,0%) masyarakat yang sudah melakukan pencegahan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Data dianalisis menggunakan Uji *Paired T test*, dengan hasil *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan poster tentang DBD terhadap tindakan pencegahan peningkatan penyakit DBD pada masyarakat di Desa Baliase.

Kata kunci : Masyarakat, Pendidikan Kesehatan, Pencegahan DBD

## ABSTRACT

SRIYANI. *The Impact Of Health Education For Poster Application About DHF Toward Prevention Of DHF Prevalence In Society Of Baliase Village. Guided by JUWITA MELDASARI TEBISI and NI NYOMAN UDIANI.*

*In Indonesia, DHF (Dengue Haemorrhagic Fever) still in high prevalence and it in danger category for society because still have more cases every year in city or regency region even. So, DHF need specific intervention and seriously by government. Based on interview in Baliase Village found that have 4 of 7 people said do not understand the way to prevent of DHF. This is quantitative research with pre experiment method by one group pretest-posttest design. Total of population is 1.187 respondents and sampling only 20 respondents that taken by purposive sampling technique. The instrument tool of research is questionnaire and observation sheets. Based on result of research mentioned that about 60% of society member have performed the prevention way before getting the health education and about 90% of them have performed the prevention way after getting the health education. Data analysed by Paired T test with p-value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Conclusion mentioned that have impact of health education for poster application about DHF toward prevention of DHF prevalence in society of Baliase Village.*

**Keyword :** Society. Health education, DHF prevention



**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN  
POSTER TENTANG DBD TERHADAP TINDAKAN PENCEGAHAN  
PENINGKATAN PENYAKIT DBD PADA MASYARAKAT  
DI WILAYAH DESA BALIASE**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai persyaratan dalam memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada  
program studi ilmu keperawatan STIKes Widya Nusantara Palu



**OLEH:**

**SRIYANI  
201701138**

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU  
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MENGGUNAKAN  
POSTER TENTANG DBD TERHADAP TINDAKAN PENCEGAHAN  
PENINGKATAN PENYAKIT DBD PADA MASYARAKAT  
DI DESA BALIASE**

**SKRIPSI**

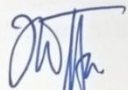
Skripsi ini telah di setujui dan sudah di seminarkan  
Pada tanggal 21 September 2021

**SRIYANI**  
201701138

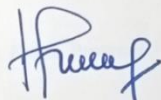
Evi Setyawati, S.KM., M.Kes  
Nik. 20110901015  
(PENGUJI I)

  
(.....)

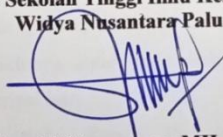
Juwita Meldasari Tebisi, S.Kep., Ns., M.Kes  
Nik. 20120901026  
(PENGUJI II)

  
(.....)

Ni Nyoman Udiani, S.Kep., Ns., M.Kep  
Nik. 20200902022  
(PENGUJI III)

  
(.....)

Mengetahui  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu

  
Dr. Tigor H Situmorang, MH., M.Kes  
NIK. 20080901001

## **PRAKATA**

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas limpahan rahmatnya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan menggunakan Poster tentang DBD terhadap tindakan Pencegahan Peningkatan penyakit DBD pada masyarakat di Desa Baliase” guna menyelesaikan pendidikan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu. Dalam proses penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan tanpa bimbingan dan arahan serta dukungan yang diberikan kepada peneliti. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada Ibunda Kartini yang telah melahirkan, mengasuh, membesarkan, mendidik, dan memberikan doa restu serta dukungan moril maupun materil kepada penulis.

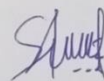
Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimah kasih yang sebesar besarnya kepada yang terhormat :

1. Widyawati L. Situmorang, Bsc., Msc, Selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M.Kes, selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Ns. Yuhana Damantalm, S.Kep., Ns., M.Erg, selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Widya Nusantara Palu.
4. Evi Setyawati, S.KM., M.Kes, selaku Penguji Utama yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan mengarahkan penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Juwita Meldasari Tebisi, S.Kep., M.Kes, selaku pembimbing I yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ns. Ni Nyoman Udiani, S.Kep., M.Kep, selaku pembimbing II yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ida Laila, S.KM, selaku Kepala Puskesmas Marawola, yang telah mengizinkan penulis untuk mengambil Data terkait penelitian di Desa Baliase

8. Terima kasih kepada semua responden yang telah bersedia dalam pengambilan penelitian yang peneliti telah laksanakan sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir.
9. Bapak/ibu dosen dan seluruh staf STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan selama penulis mengikuti pendidikan
10. Teristimewa sahabat saya khususnya Nuraisya, Musfira, Adrianus Biasa, Sindy Ayu Anggraeni, Nona, dan Nurul Sinta yang telah memberikan support serta semangat dalam penyusunan skripsi ini.
11. Teman-teman seperjuangan saya angkatan X dan kelas C Keperawatan yang sudah banyak membantu serta memberikan dukungan khususnya, Mutmainna, Cindy Alvionita, I Kadek Wardana, Moh Rezky Huzal, Hikma, Ayu Lawado, Muh Rifal Mardani Dan Moh Yasin.

Penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Akhir kata, semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang ilmu keperawatan.

Palu, 21 September 2021

  
SRIYANI

## DAFTAR ISI

|                                           |      |
|-------------------------------------------|------|
| HALAMAN SAMPUL                            | i    |
| HALAMAN PERNYATAAN                        | ii   |
| ABSTRAK                                   | iii  |
| <i>ABSTRACT</i>                           | iv   |
| HALAMAN JUDUL SKRIPSI                     | v    |
| LEMBAR PENGESAHAN                         | vi   |
| PRAKATA                                   | vii  |
| DAFTAR ISI                                | viii |
| DAFTAR TABEL                              | ix   |
| DAFTAR GAMBAR                             | x    |
| DAFTAR LAMPIRAN                           | xi   |
| <b>BAB I      PENDAHULUAN</b>             |      |
| A. Latar Belakang                         | 1    |
| B. Rumusan Masalah                        | 5    |
| C. Tujuan Penelitian                      | 5    |
| D. Manfaat Penelitian                     | 6    |
| <b>BAB II     TINJAUAN PUSTAKA</b>        |      |
| A. Tinjauan Tentang demam berdarah dengue | 7    |
| B. Tinjauan Tentang Pendidikan Kesehatan  | 14   |
| C. Kerangka Konsep                        | 18   |
| D. Hipotesis                              | 18   |
| <b>BAB III    METODE PENELITIAN</b>       |      |
| A. Desain Penelitian                      | 19   |
| B. Tempat dan waktu penelitian            | 19   |
| C. Populasi dan Sampel Penelitian         | 19   |
| D. Variabel Penelitian                    | 20   |
| E. Definisi Operasional                   | 21   |
| F. Instrumen Penelitian                   | 21   |
| G. Teknik pengumpulan data                | 22   |
| H. Analisis Data                          | 23   |

|                       |                             |      |
|-----------------------|-----------------------------|------|
|                       | I. Bagan Alur Penelitian    | 24   |
| <b>BAB IV</b>         | <b>HASIL DAN PEMBAHASAN</b> |      |
|                       | A. Hasil                    | 25   |
|                       | B. Pembahasan               | . 29 |
| <b>BAB V</b>          | <b>SIMPULAN DAN SARAN</b>   |      |
|                       | A. Simpulan                 | 39   |
|                       | B. Saran                    | . 39 |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b> |                             |      |
| <b>LAMPIRAN</b>       |                             |      |

## **DAFTAR TABEL**

|                                                                                                                                                                                                |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin<br>Di Desa Baliase                                                                                                          | 27 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Usia<br>Di Desa Baliase                                                                                                                    | 28 |
| Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan<br>Terakhir Di Desa Baliase                                                                                                    | 28 |
| Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pegaruh Sebelum<br>Diberikan Pendidikan Kesehatan Di Desa Baliase                                                                         | 29 |
| Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pegaruh Sesudah<br>Diberikan Pendidikan Kesehatan Desa Baliase                                                                            | 30 |
| Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan<br>Menggunakan Poster Tentang DBD Terhadap Tindakan Pencegahan<br>Peningkatan Penyakit DBD Pada Masyarakat Di desa baliase | 30 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Skema Kerangka Teori  | 18 |
| Gambar 3.1 Skema Alur Penelitian | 24 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal di Puskesmas Marawola
- Lampiran 3. Surat Balasan Pengambilan Data Awal di Puskesmas Marawola
- Lampiran 4. Surat Izin Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Reponden
- Lampiran 6. Kuesioner penelitian
- Lampiran 7. Lembar Observasi
- Lampiran 8. Formulir Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9. Master Tabel
- Lampiran 10. Hasil Olahan Data
- Lampiran 11. Surat Balasan Selesai Penelitian
- Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 14. Lembar Bimbingan Proposal Dan Skripsi

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Menurut Laporan *World Health Organization* (WHO), jumlah penderita DBD yang paling banyak berada di wilayah Pasifik Barat, Asia Tenggara dan Amerika. Jumlah kasus yang terjadi pada tahun 2008 mencapai lebih dari satu juta kasus dan meningkat di tahun 2015 sebanyak lebih dari tiga juta kasus, bahkan di tahun 2016 Penyakit DBD terjadi diberbagai wilayah yang ada di dunia khususnya negara yang terletak di wilayah khatulistiwa. Indonesia merupakan Negara yang memiliki jumlah kasus DBD terbanyak di Benua Asia,. Letak geografis Indonesia yang berada dikawasan tropis sangat berpengaruh dengan kasus demam berdarah. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah kasus Demam Berdarah Dengue tercatat lebih dari 100 ribu kasus ditahun 2015-2016 sedangkan tahun 2016 penderita DBD meninggal dunia mencapai 1.598 orang<sup>1</sup>.

Di indonesia, kasus DBD masih terjadi setiap tahun. Data kementerian kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2014 terdapat 100.347 kasus DBD dengan 907 orang meninggal dunia. Pada tahun 2015 kasus DBD meningkat menjadi 129.650 kasus dengan 1.071 orang meninggal. Pada tahun 2016 kasus DBD kembali meningkat menjadi 202.314 kasus dengan 1.593 kematian. Pada Tahun 2017 terdapat 68.407 pasien dan 493 kematian. Pada tahun 2018 ada 53.075 dan 344 kematian. Tahun 2019 dilaporkan sebanyak 13.683 kasus dengan 133 kematian<sup>2</sup>. Jumlah kasus DBD yang ada di Indonesia yaitu bersifat Fluktuatif, berdasarkan data Kemkes RI menyatakan terjadi penurunan kasus Demam Berdarah di tahun 2017 dibandingkan dengan kejadian DBD ditahun 2016. Meskipun demikian penyakit demam berdarah tetap menjadi penyakit yang berbahaya karena kejadian kasus DBD sebagian besar terjadi diberbagai kabupaten atau kota disetiap tahunnya. Sehingga demam berdarah dengue masih sangat menjadi permasalahan yang memerlukan penanganan ataupun perhatian yang serius dari Pemerintah<sup>3</sup>.

Berdasarkan data kasus DBD di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2015 jumlah penderita DBD sebanyak 1.573 orang dan 11 penderita diantaranya meninggal dunia, tahun 2016 terdapat 2.314 orang dan yang meninggal 21 orang dan pada tahun 2017 mengalami penurunan dimana kasus DBD yang didapatkan berjumlah 832 orang dan yang meninggal 6 orang. Data kasus demam berdarah *dengue* di kota palu pada tahun 2017 didapatkan 401 orang dan yang meninggal ada 1 orang. Jumlah kasus ini menurun drastis jika dibandingkan tahun 2016 yang hampir mendekati 1000 kasus dan tahun 2018 di dapatkan sebanyak 251 kasus, Kasus DBD disebabkan karena menurunnya pola hidup bersih dan tidak efektifnya pemberantasan sarang nyamuk. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah)

DBD adalah penyakit yang penularannya sangat cepat, terutama di daerah tropis maupun subtropis. Demam Berdarah Dengue bisa menularkan dengan cepat dikarenakan vektor berupa virus yang masuk kedalam tubuh seseorang melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti* atau *Aedes Albopictus*. Kebiasaan *Aedes Aegypti* terdapat kaitannya pada lingkungan sehingga dapat menyebabkan penularan yang cepat. di daerah yang endemik, peningkatan kejadian kasus Demam Berdarah Dengue terjadi dalam waktu singkat dan bisa menyebabkan kejadian luar biasa (KLB) disebagian wilayah di dunia<sup>1</sup>.

Faktor yang menyebabkan penularan virus DBD atau demam berdarah karena adanya unsur iklim, suhu yang mempengaruhi reproduksi nyamuk, buang sampah sembarangan akan mudah terisi genangan air hujan dan dijadikan tempat nyamuk bertelur. Kemudian jarang menguras bak mandi, dan sering menggantung pakaian di dinding atau dibalik pintu kamar kondisinya yang terus lembab menarik perhatian nyamuk. Belum lagi nyamuk masih dapat mencium sisa-sisa aroma tubuh manusia yang menempel di baju yang tergantung itu<sup>4</sup>.

Pengendalian vektor DBD yang paling efisien dan efektif adalah dengan memutus mata rantai penularan melalui pemberantasan jentik. implementasinya di masyarakat dilakukan melalui upaya pemberantasan

sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN-DBD) dalam bentuk kegiatan 3M Plus. Untuk mendapatkan hasil yang diharapkan, kegiatan 3M Plus harus dilakukan secara luas/bersamaan dan berkesinambungan<sup>5</sup>.

Upaya pencegahan Demam Berdarah berhubungan dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat mengenai cara pemberantasan penyakit Demam Berdarah Dengue yang bisa menjadi jalan alternatif. Upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue dapat berupa Preventif dan Promotif. Selain itu, upaya Rehabilitative dan Kuratif memerlukan waktu yang cukup lama, biayanya cenderung mahal, dan masyarakat hanya mengharapkan upaya dari pemerintah<sup>6</sup>.

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu jenis kegiatan Pendidikan Kesehatan dan upaya dalam pencegahan dari berbagai penyakit, begitu pula dengan penyuluhan tentang DBD diberbagai daerah dimaksudkan agar menjadikan pemikiran, sikap dan kesadaran masyarakat untuk bertindak semakin meningkat<sup>6</sup>. Pendidikan Kesehatan merupakan upaya yang dilakukan untuk menyebarluaskan, memasarkan, memperkenalkan pesan kesehatan agar masyarakat bisa menerima, mengenali agar tujuan tercapai dan masyarakat dapat berperilaku sehat<sup>7</sup>.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan Monica Sidundkk (2020) Menunjukkan ada pengaruh Pendidikan kesehatan menggunakan *Buzz Group* dan Audio Visual terhadap perilaku pencegahan demam berdarah *dengue*, hasil ini juga mempengaruhi hasil uji t berpasangan<sup>8</sup>. Penelitian yang dilakukan Alfian Pramiputra dkk (2014) menunjukkan adanya efektifitas Pendidikan Kesehatan yang diberikan melalui metode ceramah dan *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan DBD di desa Wonorejo Polokarto, Menunjukkan adanya perbedaan pada kelompok ceramah dan *leaflet*. kemudian nilai yang diperoleh bisa dinyatakan jika Ha diterima dapat menunjukkan metode *leaflet* yang lebih membantu dan dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan pencegahan DBD<sup>9</sup>.

Salah satu jenis alat yang digunakan untuk penyuluhan adalah Poster. poster disebut juga plakat, lukisan atau gambar yang di pasang telah mendapat perhatian yang cukup besar sebagai suatu media untuk menyampaikan informasi, saran, pesan dan kesan, ide dan sebagainya. Poster memiliki kelebihan, yang terjangkau dan mudah dipahami oleh masyarakat. Media poster memvisualisasikan pesan, informasi atau konsep yang ingin disampaikan kepada siswa atau masyarakat. Poster menghadirkan ilustrasi melalui gambar yang hampir menyamai kenyataan dari suatu objek atau situasi<sup>10</sup>.

Kegiatan dan cara untuk bisa memberikan suatu informasi harus sangat beragam, namun dalam hal memilih harus dipertimbangkan dengan matang dan perhatikan kemasan informasinya. Keadaan penerima informasi meliputi sosial budaya dan hal-hal yang merupakan lingkungan komunikasi seperti tempat, ruang dan waktu. Dengan demikian, metode dan teknik penyampaian informasi menjadi sangat penting, agar pesan dapat tersampaikan dengan baik, efektif dan tepat sasaran<sup>11</sup>.

Data PHBS yaitu 29,78% dan hasil dari wawancara yang peneliti dapatkan di Puskesmas Marawola adalah pengolahan sampah yang menjadi dampak utama, setelah gempa bumi yang terjadi di Tahun 2018 sampah-sampah mulai berserakan, ban-ban bekas yang tidak terpakai lagi hanya disimpan di halaman rumah warga sehingga pada saat hujan jentik-jentik nyamuk bertelur di ban bekas itu dan faktor lainnya yaitu dinding rumah warga yang lembab bisa menyebabkan demam berdarah dengue.

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan yang telah dilakukan Peneliti didapati jumlah data bahwa penderita DBD di Desa Baliase Tahun 2019 berjumlah 9 orang kemudian data tahun 2020 berjumlah 15 orang kasus, dan melalui wawancara pada tanggal 1 April 2021 yang dilakukan oleh peneliti pada masyarakat yang berada di Desa Baliase bahwa 4 dari 7 masyarakat mengatakan masih ada yang belum tahu cara pencegahannya terkait tindakan yang akan dilakukan untuk mencegah penularan demam berdarah. Pihak Puskesmas turun langsung melakukan observasi dan

memantau apa saja yang menyebabkan DBD dan juga belum melakukan penyuluhan terkait DBD pada tahun 2020 dikarenakan adanya Covid-19.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan poster tentang DBD terhadap tindakan pencegahan peningkatan penyakit DBD di wilayah Desa Baliase.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Ada pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan menggunakan Poster tentang DBD terhadap tindakan Pencegahan peningkatan penyakit DBD pada masyarakat di Desa Baliase?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan poster tentang DBD terhadap tindakan pencegahan peningkatan penyakit DBD pada masyarakat di Desa Baliase

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui Tindakan Pencegahan DBD sebelum dilakukan Pendidikan Kesehatan menggunakan poster
- b. Diketahui Tindakan Pencegahan DBD setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan menggunakan poster
- c. Diketahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Poster Tentang DBD Terhadap Tindakan Pencegahan Peningkatan Penyakit DBD Pada Masyarakat Di Desa Baliase

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Pendidikan Stikes Widya Nusantara

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan bagi pembacanya guna menambah wawasan dan ilmu pengetahuan, dan dapat diterapkan dalam kehidupan.

2. Bagi Puskesmas Marawola

Diharapkan Hasil penelitian ini puskesmas dapat meningkatkan program pencegahan penyakit DBD dengan cara menggerakkan masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan 3M terhadap penyakit DBD dan lebih rutin lagi melakukan survey kesehatan 1 kali dalam sebulan.

3. Bagi Ilmu Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dijadikan sebagai sumber referensi penelitian dan dapat memberikan wawasan kepada warga terkait pencegahan DBD.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Syamsir S, Pangestuty DM. Autocorrelation of Spatial Based Dengue Hemorrhagic Fever Cases in Air Putih Area, Samarinda City. *J Kesehat Lingkung*. 2020;12(2):78.
2. Kasenda SN, Pinontoan OR, Sumampouw OJ. Pengetahuan dan Tindakan tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *J Public Heal Community Med*. 2020;1(4):1–6.
3. Husna I, Putri DF, Triwahyuni T, Kencana GB. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wilayah Kerja Puskesmas Way Kandis Bandar Lampung Tahun 2020. *J Anal Kesehat*. 2020;9(1):9.
4. Masrizal, Sari NP. Analisis kasus DBD berdasarkan unsur iklim dan kepadatan penduduk melalui pendekatan GIS di tanah datar. *J Kesehat Masy Andalas* [Internet]. 2016;10(2):166–71. Available from:<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/download/202/216>
5. Setyawati E . Indikator Pengendalian DBD. Penerbit CV. Cahaya Bintang Cemerlang. Tahun 2020.
6. Fitrianiingsih N, Mulyani S, Suryaman R. Upaya Pencegahan DBD Melalui Peningkatan Kualitas Pengetahuan Masyarakat Tentang Cara Penyebaran dan Pemberantasan Penyakit DBD. 2021;4(1):40–4.
7. Firawan WD, Muhlisin HMA, SKM M, Kartinah AK. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang demam berdarah dengue di Desa Trosono Kabupaten .... 2013; Available from: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/27197>
8. Terhadap V, Pencegahan P, Berdarah D. Pendidikan kesehatan menggunakan buzz group dan audio visual terhadap perilaku pencegahan demam berdarah dengue 1. 2020;12(4):359–68.
9. Pramiputra A. Ef Pendidik Kesehat Menggunakan Metod Ceramah Dengan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetah Pencegah Demam Berdarah Dengue Di Desa Wonorejo Polokarto. 2014;53(9):1689–99.
10. Fauzi A, Budiawanti E. Jurnal Materi dan Pembelajaran Fisika ( JMPF ). *J Mater dan Pembelajaran Fis*. 2013;3(2):27–32.
11. Kemenkes RI. Pedoman Demam Berdarah Dengue Indonesia.

2017;12–38.

12. Pandaibesi R. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat dengan Kejadian Demam Berdarah di Kecamatan Medan Sunggal. Univ Sumatera Utara [Internet]. 2017;1–60. Available from: <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/3473>
13. Zurroh ERAA, Matematika PS, Sains F, Teknologi DAN, Islam U, Sunan N. Klasifikasi Diagnosa Penyakit Demam Berdarah Dengue Menggunakan Metode Hybrid Naïve Bayes-K Nearest Neighbor. 2021.
14. Akhyar Z, Hasyim GM, Sureskiarti E. Hubungan antara Pengetahuan Warga tentang Demam Berdarah dengan Pemilihan Cara Pencegahan Demam Berdarah di Desa Margahayu Kecamatan Loa Kulu. 2014;
15. Rima Budi Kusumawati faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian demam berdarah dengue di dusun plembang kecamatan balerejo kabupaten madiun. 2017;13–4.
16. Ayun LL. Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Sekaran , Kecamatan Gunungpati ,. Ilmu Kesehat Masy UNNES. 2015;1(6411411059):15–20.
17. Rimaruliani Marali. Hubungan Tindakan Pemberantasan Sarang nyamuk (PSN) dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) di wilayah puskes sudiang makassar. 2018;151(2):10–7.
18. Nurjannah. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Derajat Demam Derdarah Dengue DBD di Kota Makassar. FIK UIN Alauddin Makassar. 2010;15–6.
19. Ernawati, Cicilia Nony Bratajaya SEM. Gambaran Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue. Ejounal Keperawatan. 2018;9(1):17–24.
20. Pratiwi DI, Hargono R. Analisis Tindakan Warga Desa Payaman Dalam Mencegah Penyakit Dbd. J PROMKES. 2018;5(2):181.
21. Widodo B. Pendidikan Kesehatan Dan Aplikasinya di SD/MI. Madrasah. 2016;7(1):12.
22. Siyoto, Sandu, SKM. MK, Sodik, M Ali M. Dasar metodologi penelitian. pdf. ayup, editor. yogyakarta : Literasi Media Piblishing ; 2015

23. Toatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta; 2018
24. Sugiyono PD. Metode penelitian kuantitatif. (Setiyawami, S.H. MP, ed). Alfabet; 2019
25. Istyanto F, Maghfiroh A. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. Peran Mikronutrisi Sebagai Pendidikan Kesehatan Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Tentang Demam Berdarah Dengue 19. 2021;11:5–6.
26. Notoadmodjo S. (2014) . *Ilmu Perilaku Kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta
27. Nurhastuti. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Buzz Group Terhadap Perilaku Pencegahan DBD di Kelurahan Taratara Tiga. 2019;
28. Agustini A. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang 3M Plus Terhadap Sikap Keluarga Dalam Pencegahan Demam Berdarah. J Kampus STIKES YPIB Majalengka [Internet]. 2019;VIII(16). Available from: <https://stikesypib.ac.id/ejournal/index.php/JK/article/view/75>
29. Firawan WD, Muhlisin HMA, SKM M, Kartinah AK. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang demam berdarah dengue di Desa Trosono Kabupaten .... 2013; Available from:
30. Effendi. evaluasi pelaksanaan program pemberantasan penyakit dbd (P2DBD) di wilayah kerja puskesmas tamalanrea makassar, (internet) jurnal MKMI, juni 2013, hal 125-132.
31. Zainun. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (Psn Dbd) Keluarga Di Kelurahan Mulyoharjo Kecamatan Jepara Kabupaten Jepara. Universitas Negeri Semarang tahun 2015.
32. Sitio (2015) . Perilaku tentang pemberantasan sarang nyamuk dan kebiasaan keluarga dengan kejadian demam berdarah dengue dikecamatan medan perjuangan tahun 2008, 14(2), 5±15.
33. Wiskha Dany Firawan (2017) Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Demam Berdarah Dengue Di Desa Trosono Kabupaten

Magetan

34. Helmi Trend Kejadian Demam Berdarah Dengue Di Kota Manado Tahun 2009-2018. Kesmas, 8(6).
35. Ngastiyah . faktor penyebab penyakit DBD tahun 2016.
36. Praditya. Perilaku 3M Plus Ibu Rumah Tangga Dan Kondisi Lingkungan Terhadap Kepadatan Larva Aedes Aegypti Di Wilayah Zona Merah. Tahun 2014.
37. Alupaty. distribusi densitas larva aedes aegypti dan pelaksanaan 3M dengan kejadian DBD dikelurahan kalungkang kec. tallo kota makassar 2016.