

ANALISIS PENGETAHUAN, MOTIVASI DAN TINDAKAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE

Putra Apriadi Siregar, Yulia Khairina Ashar

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Jl. IAIN No 1, Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia
E-mail: putraapriadisiregar@uinsu.ac.id

Abstract: Analysis of Knowledge, Motivation and Practice of Community in Prevention Dengue Fever. North Sumatra Province is one of the provinces that has the highest incidence of dengue fever in Indonesia, Binjai City has dengue incidence and even death cases in North Sumatra Province. Community knowledge and motivation are essential to support dengue prevention measures in Binjai City. The purpose of this study was to analyze the relationship between knowledge and motivation on community action in the prevention of dengue fever in Cengkeh Turi Village, Binjai Utara District, Binjai City. This study used a cross-sectional design. The sample in this study was 66 people. Data analysis used the Chi-square test and Prevalent Rate (PR). The results of this study indicate that the chi-square analysis shows that there is a relationship between knowledge ($p < 0.001$) and motivation ($p < 0.001$) with dengue prevention measures ($p < 0.001$) in Cengkeh Turi Village. People who have high motivation have a risk of taking preventive measures for DHF by 5,750 times compared to people who have low motivation. Puskesmas officers in Cengkeh Turi Village, Binjai Utara District expected to make an effort to approach local community groups such as recitation groups and youth groups in increasing community motivation in taking dengue prevention measures.

Keywords: Knowledge; Motivation; Practice; Prevention; Dengue Fever

Abstrak: Proses Netralisasi pH pada Air Gambut di Desa Sawahan Kecamatan Cerbon Kabupaten Barito Kuala. Provinsi Sumatera Utara salah satu provinsi yang memiliki kejadian DBD tertinggi di Indonesia, Kota Binjai memiliki kejadian DBD bahkan terdapat kasus kematian di Provinsi Sumatera Utara. Pengetahuan dan motivasi masyarakat sangat penting untuk mendukung tindakan pencegahan DBD di Kota Binjai. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan motivasi terhadap tindakan masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara Kota Binjai. Penelitian ini menggunakan desain crosssectional, Sampel dalam penelitian ini yaitu 66 orang masyarakat. Analisis data menggunakan uji chisquare dan Prevalent Rate (PR). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Analisis chisquare menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ($p < 0,001$) dan motivasi ($p < 0,001$) dengan tindakan pencegahan DBD ($p < 0,001$) di Kelurahan Cengkeh Turi. Masyarakat yang memiliki motivasi tinggi memiliki resiko untuk melakukan tindakan pencegahan DBD sebesar 5,750 kali dibandingkan masyarakat yang memiliki motivasi rendah. Petugas puskesmas di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara diharapkan melakukan upaya pendekatan kepada kelompok masyarakat lokal seperti kelompok pengajian, arisan, karang taruna dalam meningkatkan motivasi masyarakat dalam melakukan tindakan pencegahan DBD.

Kata Kunci: Pengetahuan; Motivasi; Tindakan; Pencegahan; DBD

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) telah menjadi salah satu *re-emerging mosquito-borne disease* yang tersebar luas dengan angka kejadian meningkat 30 kali dalam lima dekade terakhir. Demam Berdarah Dengue menyerang 128 negara, terutama negara yang sedang berkembang

termasuk Indonesia¹. Jumlah kasus DBD di Indonesia sebanyak 57% dari total kasus di Asia Tenggara, selanjutnya diikuti oleh Thailand 23%, kemudian Srilangka, Myanmar dan India masing-masing 6%.

Kondisi iklim juga mempengaruhi kepadatan vektor DBD. Curah hujan yang melebihi 200 mm juga dapat

meningkatkan jumlah kasus DBD². Tempat yang sering digunakan nyamuk untuk bertelur di dalam rumah antara lain jerigen, tong, teko, plastik terpal, ember dan tutup ember, drum, pot bunga, dan alasnya. Sedangkan di luar rumah biasanya jentik ditemukan di genangan air yang ada di drum, kaleng bekas, ban bekas, atau barang bekas lainnya yang berisi air^[3]. Penelitian Mardiyani menunjukkan bahwa keberadaan jentik nyamuk dipengaruhi oleh kelembaban udara, keberadaan saluran air hujan yang tidak lancar, dan keberadaan kontainer^{[4],[5]}.

Nyamuk *Ae. aegypti* mampu berkembang dalam semua jenis air, baik air bersih maupun air yang tercemar. Hasil uji laboratorium mendapatkan bahwa telur *Ae. aegypti* dapat menetas pada semua jenis air namun pada jenis air selokan perkembangan dari telur menjadi nyamuk dewasa lebih lambat dibandingkan dengan air sumur^[6].

Demam Berdarah Dengue menjadi penyakit endemis hampir di seluruh provinsi di Indonesia. Berdasarkan data dari Pusdatin Kemenkes pada tahun 2015 menunjukkan jumlah kab/kota yang memiliki masalah dengan penyakit DBD terus meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah kab/kota di Indonesia^[7]. Provinsi Sumatera Utara menjadi provinsi dengan jumlah penderita DBD terbanyak kelima se- Indonesia pada tahun 2015 dengan jumlah kasus sebanyak 5274 kasus dan jumlah meninggal sebanyak 30 orang (CFR 0,57). Hal ini jauh lebih tinggi dari kasus DBD sebanyak 4.732 kasus kesakitan dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 45 orang pada tahun 2013 dan kasus DBD pada tahun 2012 sebanyak 4.747 kasus kesakitan dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 36 orang^[8].

Kota Binjai merupakan salah satu kota di Provinsi Sumatera Utara dengan jumlah penduduk sebanyak 261.490 jiwa yang tersebar kedalam 5 kecamatan. Kota Binjai merupakan salah satu daerah yang dikategorikan endemis di Provinsi Sumatera Utara dengan jumlah kasus DBD sebanyak 639 kasus pada tahun 2014 selanjutnya pada tahun 2015 terdapat kasus DBD sebanyak 231 kasus.

Berdasarkan laporan rutin bulanan Dinas Kesehatan Kota Binjai menunjukkan kasus DBD pada tahun 2016 sudah terjadi 256 kasus DBD^[9].

Kelurahan Cengkeh Turi merupakan kelurahan dengan jumlah penduduk terpadat di Kecamatan Binjai Utara Kota Binjai dengan jumlah penduduk sebanyak 17.199 jiwa (22,91%) dari 75.058 jiwa penduduk Kecamatan Binjai Utara. Kelurahan Cengkeh Turi memiliki kasus DBD pada tahun 2014 sebanyak 41 orang selanjutnya pada tahun 2015 sebanyak 30 kasus kemudian pada tahun 2016 pada Bulan Januari hingga Bulan Desember tahun 2016 terdapat 35 kasus DBD di Kelurahan Cengkeh Turi^[9]. Masih terdapat kasus DBD di Kelurahan Cengkeh Turi tidak terlepas dari masih banyaknya masyarakat yang tidak melakukan upaya pencegahan DBD melalui pemberantasan sarang nyamuk DBD seperti masih banyaknya terdapat jentik nyamuk di bak mandi masyarakat, masih banyaknya peralatan yang tidak dipakai diluar rumah tidak ditutup rapat sehingga dapat menjadi tempat berkembang biak nyamuk.

Pemberantasan vektor dilakukan melalui kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Cara pemberantasan sarang nyamuk dapat dilakukan dengan melakukan menguras, menutup, mengubur (3M) plus. Proporsi keberadaan jentik lebih banyak ditemukan pada penduduk yang tidak melakukan kebiasaan PSN sebesar 80,5% dibandingkan dengan penduduk yang melakukan kebiasaan PSN sebesar 40,8%^[10]. Intervensi untuk menurunkan kepadatan jentik di suatu daerah dapat berjalan optimal bila didukung dengan kegiatan pemantauan jentik secara berkala^[11]. Pemantauan jentik berkala yang dilakukan oleh petugas pemantau jentik terbukti dapat menurunkan kepadatan jentik. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan motivasi terhadap tindakan masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dengue di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara Kota Binjai Tahun 2018.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *crosssectional*. Waktu penelitian yang dilakukan untuk dapat menyelesaikan penelitian ini yaitu dari bulan Januari-Desember 2018. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara Kota Binjai, Provinsi Sumatera Utara.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu-ibu yang berusia 20-50 tahun yang aktif dalam kegiatan posyandu dan kegiatan kemasyarakatan di Kelurahan Cengkeh Turi Kota Binjai yaitu sebanyak 1949 orang ibu yang berada di 11 lingkungan. Sampel dalam penelitian ini yaitu bagian dari populasi yang dipilih mengikuti prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Sampel pada penelitian ini ditetapkan dengan kriteria inklusi yaitu: Dapat membaca dan menulis, berada satu lingkungan dengan penderita DBD, bersedia mengikuti proses penelitian sampai dengan selesai. Sampel penelitian ini sebanyak 66 orang ibu.

Data primer dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh langsung melalui wawancara yang berpedoman pada kuesioner terstruktur yang telah dipersiapkan berupa data pribadi/karakteristik responden (nama, umur,

pekerjaan, alamat), pertanyaan tentang pengetahuan dalam pencegahan DBD, motivasi kesehatan dan tindakan pencegahan DBD. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari catatan atau dokumen-dokumen yang berhubungan dengan penelitian seperti: data kependudukan Kelurahan Cengkeh Turi, data profil Kecamatan Binjai Utaradan profil Dinas kesehatan Kota Binjai.

Instrumen dalam penelitian ini yaitu test motivasi kesehatan dengan jumlah soal sebanyak 25 soal yang berkaitan dengan kemauan, kemampuan, kesempatan, menyukai tantangan dan menerima tanggung jawab pribadi dalam melakukan pencegahan DBD. Untuk pengetahuan dengan jumlah soal sebanyak 30 soal yang berisi tentang aspek mengingat, memahami, aplikasi, menganalisis dan mengevaluasi tentang pencegahan DBD. Tindakan pencegahan DBD meliputi tindakan 3 M. Data dalam penelitian akan dilakukan cross tabulasi dan kemudian dilakukan *uji chisquare* untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan motivasi dalam pencegahan DBD dan akan dilakukan penilaian *Prevalent Rate* (PR) untuk melihat faktor resiko.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan dan Motivasi dengan Tindakan Pencegahan DBD

Pengetahuan	Tindakan				Total		P	PR
	Melaksanakan	Tidak						
	3 M	Melaksanakan 3 M						
	f	%	f	%	f	%		
Baik	21	31,8	8	12,1	29	43,9		
Tidak Baik	6	9,1	31	47	37	56,1	<0,001	4,466
Motivasi	f	%	f	%	f	%	P	PR
Tinggi	23	34,8	10	15,2	33	50		
Rendah	4	6,1	29	43,9	33	50	<0,001	5,750
Total	27	6,1	39	59,1	66	100		

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kategori pengetahuan masyarakat yang baik sebanyak 29 orang kemudian masyarakat yang melaksanakan tindakan 3 M sebanyak 21 orang dan masyarakat yang tidak melaksanakan 3 M sebanyak 8

orang. Masyarakat yang memiliki kategori pengetahuan masyarakat yang tidak baik sebanyak 37 orang kemudian masyarakat yang melaksanakan tindakan 3 M sebanyak 6 orang dan masyarakat yang

tidak melaksanakan 3 M sebanyak 31 orang.

Analisis *chisquare* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD ($p < 0,001$) di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara Kota Binjai, Provinsi Sumatera Utara. Masyarakat yang memiliki pengetahuan baik memiliki resiko untuk melakukan tindakan pencegahan DBD sebesar 4,466 kali dibandingkan masyarakat yang memiliki pengetahuan tidak baik.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kategori motivasi masyarakat yang tinggi sebanyak 33 orang kemudian masyarakat yang melaksanakan tindakan 3 M sebanyak 23 orang dan masyarakat yang tidak melaksanakan 3 M sebanyak 10 orang. Masyarakat yang memiliki kategori motivasi rendah sebanyak 33 orang kemudian masyarakat yang melaksanakan tindakan 3 M sebanyak 4 orang dan masyarakat yang tidak melaksanakan 3 M sebanyak 29 orang.

Analisis *chisquare* menunjukkan ada hubungan antara motivasi dengan tindakan pencegahan DBD ($p < 0,001$) di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara Kota Binjai, Provinsi Sumatera Utara. Masyarakat yang memiliki motivasi tinggi memiliki resiko untuk melakukan tindakan pencegahan DBD sebesar 5,750 kali dibandingkan masyarakat yang memiliki motivasi rendah.

Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN DBD) harus didukung oleh peran serta masyarakat secara terus menerus dan berkesinambungan, hal ini mengingat nyamuk DBD telah tersebar luas di seluruh tempat baik di rumah-rumah, sekolah dan tempat-tempat umum dan dapat menyerang korban pada pagi dan sore hari. Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN DBD) akan bergantung kepada motivasi masyarakat dalam melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN DBD).

Masyarakat yang kurang memiliki kesadaran perilaku dalam pencegahan DBD akan membuat potensi mendapatkan gigitan nyamuk DBD akan semakin besar. Perilaku pencegahan DBD akan

berhubungan secara langsung dengan keberadaan jentik nyamuk tersebut yang akan berkembang menjadi nyamuk dewasa sehingga rantai penularan penyakit DBD dapat diputuskan¹².

Perilaku masyarakat berkontribusi nyata bagi penularan DBD melalui keberadaan habitat perkembangbiakan vektor pradewasa yang berada di lingkungan tempat tinggal. Unsur perilaku masyarakat berupa pengetahuan, sikap, dan tindakan yang diwujudkan dalam kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) seperti menutup, menguras, dan mengubur belum teridentifikasi dengan jelas apakah berhubungan dengan keberadaan jentik nyamuk penular DBD^[13].

Analisis *chisquare* menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan DBD ($p < 0,001$) di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara Kota Binjai, Provinsi Sumatera Utara. Masyarakat yang memiliki pengetahuan baik memiliki resiko untuk melakukan tindakan pencegahan DBD sebesar 4,466 kali dibandingkan masyarakat yang memiliki pengetahuan tidak baik.

Pengetahuan dan motivasi masyarakat yang positif terhadap penyakit DBD dan cara pencegahannya akan mendorong warga untuk melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk dalam kehidupan sehari-hari, sehingga penyakit DBD dapat dicegah. Pengetahuan yang buruk beresiko 2 kali lebih besar memiliki PSN yang buruk¹⁴. Peningkatan pengetahuan akan memberikan dampak terhadap peningkatan tindakan pencegahan^[15].

Tindakan dalam PSN DBD dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap DBD. Pengetahuan tinggi dan sikap positif meningkatkan tindakan masyarakat untuk melakukan PSN DBD^[16]. Tingkat kepadatan jentik yang tinggi disebabkan karena perilaku buruk dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) yang dilakukan penduduk. Banyaknya penduduk yang tidak melakukan PSN di satu daerah mengakibatkan tingkat kepadatan jentik menjadi tinggi^[17].

Masih rendahnya tindakan pencegahan DBD disebabkan karena masih minimnya pengetahuan masyarakat tentang keberadaan jentik DBD^[18]. Setiap program kampanye pemberantasan DBD akan dapat berhasil bila masyarakat memahami manfaat program pencegahan yang harus dilaksanakan^[19]. Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian DBD. Kepadatan jentik nyamuk juga merupakan faktor yang penting dalam penularan DBD, seperti penelitian yang dilakukan di daerah endemis DBD di Jawa Timur^[20].

Kelompok masyarakat lokal seperti kelompok pengajian, arisan, karang taruna dan sebagainya dapat menjadi sasaran efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang aspek pencegahan penyakit DBD, menimbulkan kesadaran dan memicu terjadinya perubahan perilaku secara kolektif^[1]. Penderita yang meninggal karena DBD memiliki kondisi lingkungan yang cukup bersih, sehingga disimpulkan bahwa penderita terkena DBD bukan di rumah, melainkan di luar lingkungan perumahan rumah^[22].

Perubahan perilaku sebagai bagian dari mobilisasi masyarakat terhadap tindakan pencegahan dengue merupakan salah satu dari tujuh rencana strategis penanganan dengue^[23]. Studi intervensi terhadap masyarakat di Nikaragua dan Meksiko menyimpulkan bahwa mobilisasi masyarakat dapat menambah keefektifan program^[24]. Pemberdayaan terhadap masyarakat akan memberikan dampak terhadap penurunan kasus DBD²⁵. Pemberdayaan perempuan dalam pengendalian vektor menunjukkan bahwa kaum perempuan berpotensi dilibatkan program pengendalian vektor di tingkat masyarakat^[26].

Peningkatan pengetahuan masyarakat berdampak dalam peningkatan upaya pengendalian *Aedes spp.* Sebagai contoh, dalam pemberantasan sarang nyamuk pengetahuan masyarakat tidak hanya terpaku pada bak mandi dan penampungan air minum, tetapi ke penampungan air lain seperti pot bunga, vas bunga, talang air dan lain-lain. Pengetahuan masyarakat yang kurang

tentang tempat-tempat perkembangbiakan jentik *Aedes spp.* menyebabkan keberadaan *Aedes spp.* Terus ada. Masyarakat hanya fokus pada menguras bak mandi dan tempat-tempat penampungan air minum. Padahal di sekitar mereka masih terdapat tempat penampungan air yang potensial sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk.

Peran serta masyarakat dalam upaya mengatasi masalah DBD bergantung pada adanya motivasi dalam masyarakat. Motivasi adalah dorongan yang timbul dari diri secara sadar atau tidak sadar untuk melakukan tindakan dengan tujuan tertentu^[27]. Motivasi merupakan persyaratan masyarakat untuk berpartisipasi. Tanpa motivasi, masyarakat sulit untuk berpartisipasi di semua program. Timbulnya motivasi harus dari masyarakat itu sendiri dan pihak luar hanya memberikan dukungan

Tingginya motivasi perilaku hidup sehat masyarakat dan pengetahuan yang baik tentang pencegahan penyakit DBD akan berdampak kepada partisipasi masyarakat dalam pencegahan penyakit DBD. Ada tiga faktor yang memengaruhi tindakan yang akan dilakukan suatu individu, yaitu faktor individu terdiri dari kemampuan (pengetahuan) dan keterampilan, latar belakang dan sosio-demografis^[28].

Analisis *chisquare* menunjukkan ada hubungan antara motivasi dengan tindakan pencegahan DBD ($p < 0,001$) di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara Kota Binjai, Provinsi Sumatera Utara. Masyarakat yang memiliki motivasi tinggi memiliki resiko untuk melakukan tindakan pencegahan DBD sebesar 5,750 kali dibandingkan masyarakat yang memiliki motivasi rendah.

Motivasi masyarakat dalam pencegahan penyakit DBD akan berdampak kepada perilaku masyarakat dalam melakukan pencegahan DBD di Desa Karangcangkring Kedungpring Lamongan^[29]. Pengetahuan dan motivasi masyarakat yang positif terhadap penyakit DBD dan cara pencegahannya akan mendorong warga untuk melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk dalam

kehidupan sehari-hari, sehingga penyakit DBD dapat dicegah. Terutama perilaku ibu yang memiliki motivasi tinggi dalam pemberantasan sarang nyamuk berdarah dengue diharapkan mampu memberikan contoh yang baik kepada ibu yang kurang memiliki motivasi dalam pemberantasan sarang nyamuk berdarah dengue melalui kegiatan 3M^[30]. Masyarakat memiliki peran yang cukup penting mengeliminasi vektor sebagai langkah utama dalam upaya memutus rantai penularan untuk mencegah munculnya kasus di masa depan^[31].

Pencegahan penyakit nyamuk demam berdarah dengue sebenarnya dengan efektif dapat dilakukan melalui program 3M (Menguras, Menutup dan Mengubur). Ini merupakan cara yang mudah dan bisa dilakukan tanpa mengeluarkan biaya sedikitpun namun pada kenyataannya program ini tidak terlaksana dengan baik di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara. Tidak terlaksananya program 3M (Menguras, Menutup dan Mengubur) ini sangat erat dengan motivasi masyarakat dalam kebiasaan hidup bersih dan pemahaman serta perlakuan masyarakat terhadap bahayanya demam berdarah Dengue masih sangat minim. Motivasi masyarakat tentang perilaku hidup sehat akan memberikan dorongan kepada masyarakat dalam mencari tahu tentang penyakit DBD dan pencegahan DBD.

Penaburan bubuk abate merupakan salah satu cara untuk membunuh jentik nyamuk *Ae. aegypti* agar tidak berkembang menjadi nyamuk dewasa. Penaburan bubuk abate ini dilakukan apabila volume kontainer cukup besar dan sulit untuk melakukan pengurasan secara rutin (satu minggu sekali). Bubuk abate biasanya disediakan oleh dinas kesehatan setempat yang selanjutnya didistribusikan ke

masyarakat oleh puskesmas ke wilayah kerjanya. Pengendalian nyamuk dewasa dilakukan dengan kegiatan penyemprotan rumah dengan menggunakan insektisida. Namun kegiatan ini kurang optimal, karena penyemprotan rumah yang dilakukan oleh masyarakat dilakukan pada malam hari, sedangkan nyamuk *Ae. aegypti* yang merupakan vektor utama DBD aktif pada pagi dan siang hari. Waktu penyemprotan rumah dengan menggunakan insektisida rumah tangga yang tepat adalah pada sore dan pagi hari. Hal ini berkaitan dengan perilaku nyamuk yang menghisap darah pada pagi dan sore hari^[32]. Perilaku nyamuk *Ae. Aegypti* dewasa setelah menghisap darah sebagian besar akan beristirahat di dalam kamar tidur, sehingga pengendalian yang efektif dengan penyemprotan di dalam kamar tidur pada sore hari sebelum tidur.

Ketika masyarakat memiliki motivasi kesehatan yang tinggi tentang pencegahan DBD diharapkan masyarakat tersebut akan mentransferkan semangat positifnya kepada masyarakat lainnya untuk melakukan pencegahan penyakit DBD. Motivasi yang tinggi dalam melakukan pencegahan penyakit DBD juga diharapkan membuat masyarakat berupaya mencari dukungan sosial kepada tokoh masyarakat baik formal maupun non formal untuk mendukung kegiatan mereka dalam melakukan pencegahan penyakit DBD di lingkungan rumah mereka bahkan masyarakat dapat melakukan upaya advokasi kepada pihak Puskesmas dan Kecamatan untuk menerapkan kewaspadaan tinggi terhadap penyakit DBD di lingkungan mereka dengan melakukan berbagai kegiatan pencegahan penyakit DBD seperti pemberantasan sarang nyamuk dan sosialisasi rutin tentang pencegahan penyakit DBD.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan dan motivasi berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara. Risk untuk pengetahuan masyarakat yang memiliki motivasi tinggi memiliki resiko untuk melakukan tindakan pencegahan DBD

sebesar 5,750 kali dibandingkan masyarakat yang memiliki motivasi rendah.

Petugas puskesmas di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara diharapkan melakukan upaya pendekatan kepada kelompok masyarakat lokal seperti

kelompok pengajian, arisan, karang taruna dalam meningkatkan motivasi masyarakat dalam melakukan tindakan pencegahan DBD di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara. Petugas puskesmas di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara diharapkan melakukan upaya penyuluhan tentang pencegahan penyakit DBD untuk meningkatkan tindakan pencegahan DBD masyarakat. Petugas puskesmas Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara diharapkan menggunakan berbagai strategi penyuluhan yang variatif dalam menyampaikan pesan tentang pencegahan DBD sehingga strategi penyuluhan yang digunakan dapat disesuaikan dengan karakteristik masyarakat serta mampu meningkatkan motivasi masyarakat dalam melakukan pencegahan Penyakit DBD. Kepala puskesmas diharapkan melakukan advokasi kepada Dinas Kesehatan Kota Binjai untuk meningkatkan alokasi anggaran untuk kegiatan penyuluhan tentang pencegahan penyakit DBD dalam meningkatkan tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD di Kelurahan Cengkeh Turi. Pengetahuan dan motivasi berhubungan dengan tindakan pencegahan DBD di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara. Risk untuk pengetahuan masyarakat yang memiliki motivasi tinggi memiliki resiko untuk melakukan tindakan pencegahan DBD sebesar 5,750 kali dibandingkan masyarakat yang memiliki motivasi rendah.

Petugas puskesmas di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara diharapkan melakukan upaya pendekatan kepada kelompok masyarakat lokal seperti kelompok pengajian, arisan, karang taruna dalam meningkatkan motivasi masyarakat dalam melakukan tindakan pencegahan DBD di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara. Petugas puskesmas di Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai Utara diharapkan melakukan upaya penyuluhan tentang pencegahan penyakit DBD untuk meningkatkan tindakan pencegahan DBD masyarakat. Petugas puskesmas Kelurahan Cengkeh Turi Kecamatan Binjai

Utara diharapkan menggunakan berbagai strategi penyuluhan yang variatif dalam menyampaikan pesan tentang pencegahan DBD sehingga strategi penyuluhan yang digunakan dapat disesuaikan dengan karakteristik masyarakat serta mampu meningkatkan motivasi masyarakat dalam melakukan pencegahan Penyakit DBD.

Kepala puskesmas diharapkan melakukan advokasi kepada Dinas Kesehatan Kota Binjai untuk meningkatkan alokasi anggaran untuk kegiatan penyuluhan tentang pencegahan penyakit DBD dalam meningkatkan tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD di Kelurahan Cengkeh Turi.

KEPUSTAKAAN

1. Khetarpal N KI. Dengue Fever: Causes, Complications, and Vaccine Strategies. *J ImmunolRes*. 2016;20(16):1-14. doi:6803098.
2. Azhar K, Perwitasari D. Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku dengan Prevalensi TB Paru di Propinsi DKI Jakarta, Banten dan Sulawesi Utara. *Media Penelit dan Pengemb Kesehat*. 2014;23(4):172-181. doi:10.22435/MPK.V23I4.3427.172-181
3. Astuti EP. Risiko Penularan Demam Berdarah Dengue berdasarkan Maya Indeks dan Indeks Entomologi di Kota Tangerang Selatan, Banten. *Media Litbangkes*. 2016;26(4):211-218.
4. Hastuti NM. Sanitation-Related Behavior , Container Index , and Their Associations with Dengue Hemorrhagic Fever Incidence in Karanganyar , Central Java. *J Epidemiol Public Heal*. 2017;2(2):174-180.
5. Manalu HSP. Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Provinsi Jawa Barat dan Kalimantan Barat. *Aspirator*. 2016;8(2):69-76.
6. Yahya WS. DayaTetas danPerkembangan Larva Aedes aegypti menjadi Nyamuk Dewasa pada Tiga Jenis Air Sumur Gali dan Air Selokan. *JVektorPenyakit*.

- 2017;11(1):9-18.
7. Kemenkes RI. PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf. *J Chem Inf Model*. 2019;556.
8. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2018*. Provinsi Sumatera Utara; 2019. <http://dinkes.sumutprov.go.id/v2/download.html>.
9. Dinas Kesehatan Kota Binjai. *Profil Dinas Kesehatan Kota Binjai Tahun 2016*. Binjai; 2016.
10. Imawati D. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberadaan Jentik Di Dusun Mandingan Desa Kebon Agung Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul. *J Med Respati*. 2015;10(2):78-89.
11. Saragih ID, Falefi R, Pohan DJ, Elliandy SRH. Analisis Indikator Masukan Program Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. *Sci Period Public Heal Coast Heal*. 2019;1(1):32-41.
12. Azlina. Hubungan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Keberadaan Larva vektor DBD di Kelurahan Lubuk Buaya. *J Kesehat Andalas*. *J Kesehat Andalas*. 2016;5(1):17-22.
13. Utami RSB. Hubungan pengetahuan dan tindakan masyarakat dengan kejadian demam berdarah dengue (DBD) (studi di kelurahan putat jaya surabaya tahun 2010- 2014). *J Berk Epidemiol*. 2015;3(2):24-31.
14. Purba IO. Pengaruh Keberadaan Jentik, Pengetahuan dan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Siantar Timur Kota Pematang Siantar Tahun 2014. 2014.
15. Mawan. Pengembangan Video Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Bermuatan Nilai Karakter Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Menanggulangi Penyakit Diare. *J Pendidik*. 2017;2(7):883-888.
16. Monintja TCN. Hubungan Antara Karakteristik Individu, Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Psn Dbd Masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado. *JIKMU*. 2015;5(2):503-519.
17. Santoso. Hubungan Karakteristik Kontainer dengan Keberadaan Jentik Aedes aegypti pada Kejadian Luar Biasa Demam Berdarah Dengue : Studi Kasus di Kabupaten Ogan Komering Ulu. *J Vektor Penyakit*. 2018;12(1):9-18. doi:10.22435/vektor.v12i1.229.
18. Simaremare AP. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan terhadap DBD dengan Keberadaan Jentik di Lingkungan Rumah Masyarakat Kecamatan Medan Marelan Tahun 2018. *J Vektor Penyakit*. 2020;14(1):1-8.
19. Tairas S. Analisis Pelaksanaan Pengendalian Kabupaten Minahasa Utara Demam Berdarah Dengue. *JIKMU*. 2015;5(1):1-10.
20. Joharina. Kepadatan Larva Nyamuk Vektor sebagai Indikator Penularan Demam Berdarah Dengue di Daerah Endemis di Jawa Timur. *J Vektor Penyakit*. 2014;8(2):334-340.
21. Ambarita LP. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat Tentang Aspek Pencegahan dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue di Kota Prabumulih, Sebelum dan Sesudah Intervensi Pemberdayaan Masyarakat. *J Vektor Penyakit*. 2020;14(1):9-16. doi:10.22435/vektor.v14i1.1759.
22. HakimL R. Hubungan keberadaan larva Aedes spp dengan kasus Demam Berdarah Dengue di Kota Bandung. *Aspirator*. 2015;7(2):74-82.
23. Mudin. Dengue Incidence and the Prevention and Control Program in Malaysia. *Int Med J Malaysia*. 2015;14(1):5-10. doi:10.1097/00004311-199603410-00003
24. Andersson N. Evidence based community mobilization for dengue prevention in Nicaragua and Mexico (Camino Verde, the Green Way): *Clust randomized Control trial BMJ*. 2015;6(7):32-37. doi:10.1136/bmj.h3267.

25. Lin. Community Involvement in Dengue Outbreak Control: An Integrated Rigorous Intervention Strategy. *PLoS Negl Trop Dis*. 2016;8(1):1-10. doi:10.1371/journal.pntd.0004919
26. Gunn JKL. Current Strategies And Successes In Engaging Women In Vector Control: A Systematic Review. *BMJ Glob Heal*. 2018;3(1):1-10. doi:10.1136/bmjgh-2017-000366.
27. Prasetyowati. Motivasi Dan Peran Serta Masyarakat Dalam Pengendalian Populasi Aedes Spp Di Kota Sukabumi. *Jurnal Ekologi Kesehatan*. *Jurnal Ekol Kesehat*. 2015;14(2):106-115.
28. Siregar PA. *Promosi Kesehatan Lanjutan Dalam Teori Dan Aplikasi*. Edisi Pert. Jakarta: PT. Kencana; 2020.
29. Impartina. Hubungan Motivasi Keluarga dengan Perilaku Pencegahan DHF. *Stikes Kusumahusada*. 2014.
30. Waruwu MK. Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD. 2016.
31. Kurniawan ME. Relation Between Knowledge and Attitude Regarding DHF with PSN Behavior Among the Community Around the campus. *J Kesehat Masyarakat*. 2017;13(2):145-151. doi:10.15294/kemas.v13i2.12069
32. Prasetyowati H. Penggunaan Insektisida Rumah Tangga dalam Pengendalian Populasi Aedes aegypti di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue (DBD) di Jakarta Timur. *Aspiratorrator*. 2016;8(1):29-36.

