



GAMBARAN PERILAKU 5M PLUS MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* (DBD)

Ni Putu Febri Diana Putri¹, Komang Ayu Henny Achjar², I Ketut Gama³, Ketut Sudiantara⁴, I Wayan Suardana⁵
^{1,2,3,4,5}Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Denpasar, Bali

e-mail : 11.febridiana@gmail.com¹, komangayuhenny@gmail.com²,
sy.ketutgama22@gmail.com³, sudiantara19@yahoo.com⁴,
suardanawayan@yahoo.com⁵

Abstrak

Faktor yang berhubungan dengan kejadian DBD antara lain faktor perilaku yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran perilaku 5M Plus masyarakat dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Desa Gelgel Kabupaten Klungkung pada tahun 2022. Jenis Penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 90 orang. Jumlah sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 47 orang. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan April 2022. Pengumpulan data dengan menggunakan metode kuesioner yang meliputi pengetahuan, sikap, dan keterampilan masing-masing berjumlah 5 soal. Hasil dari penelitian ini yaitu: tingkat usia menunjukkan sebagian besar memiliki usia 18-25 tahun sebanyak 27 orang (57,4%), jenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang (68,1%). Pekerjaan mahasiswa/pelajar sebanyak 19 orang (40,4%), dan pendidikan >SMA/SMK sebanyak 43 orang (91,5%). Gambaran perilaku responden berdasarkan pengetahuan mayoritas baik sebanyak 43 orang (91,5%), sikap 30 orang (63,8%), dan keterampilan 19 orang (40,4%). Berdasarkan hasil penelitian yang mencakup perilaku pencegahan DBD dengan 5M plus rata-rata sudah baik, masih ada yang kurang/cukup baik yakni keterampilan masyarakat di usia 18-25 tahun sebanyak 11 orang (23,4%). Hasil penelitian dapat dijadikan referensi tentang gambaran perilaku masyarakat mengenai 5M plus dalam pencegahan demam berdarah *dengue* di Desa Gelgel Kabupaten Klungkung Tahun 2022.

Kata kunci : perilaku, 5M Plus, Demam Berdarah *Dengue*

Abstract

Factor related to the incidence of dengue hemorrhagic fever or DHF include behavioural factors, which consist of knowledge, attitudes and actions. This study aims to show the Description of 5M Plus behavior of the community in preventing Dengue Hemorrhagic Fever in Gelgel Village, Klungkung Regency in 2022. The type of research used is descriptive. The population in this study was 90 people. The number of samples based on the inclusion and exclusion criteria used in this

**Penulis
korespondensi:**
Komang Ayu
Henny Achjar

Poltekkes
Kemenkes
Denpasar

Email:
komangayuhenny@gmail.com

study were 47 people. The research was conducted in April 2022. Data collection using questionnaire method which includes knowledge, attitudes, and skills, each with 5 questions. The age level shows that most of them have an age of 18-25 years as many as 27 people (57.4%), women as a characteristic based on gender were 32 people (68.1%). There are 19 of students (40.4%), and education degree > high school student as many as 43 people (91.5%). The description of the respondent's behavior based on the knowledge of the majority is good as many as 43 people (91.5%), attitudes of 30 people (63.8%), and skills of 19 people (40.4%). Based on the results of research that includes the behavior of preventing dengue with 5M plus the average is good. However, there is still something which not good enough, namely the skills of the community at the age of 18-25 years as many as 11 people (23.4%). The results of the study can be used as input to increase knowledge and reference about the description of community behaviour regarding 5M plus in the prevention of dengue hemorrhagic fever in Gelgel Village, Klungkung Regency in 2022.

Keywords : *behaviour, 5M Plus, Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara beriklim tropis yang sampai saat ini masih berada di posisi yang sangat mengkhawatirkan dengan masalah demam berdarah *dengue*. WHO tahun 2004 mengungkapkan bahwa selama kurun waktu 1985-2004, Indonesia berada di urutan kedua terbesar setelah *Thailand* dalam jumlah angka kesakitan (*morbidity rate*) dan kematian (*mortality rate*)⁽¹⁾. Demam berdarah *dengue* masih menjadi masalah kesehatan yang penting bagi masyarakat. Permasalahan utama global ini masih terjadi karena 2,5-3 milyar orang beresiko terkena penyakit demam berdarah. *Aedes Aegypti* adalah vektor epidemik utama penyakit yang biasa melanda daerah perkotaan, namun mulai menyerang daerah pedesaan diperkirakan sekitar 50-100 juta kasus pertahunnya, 500.000 kasus menuntut perawatan di rumah sakit, dan rata-rata kematian kasus 5% secara epidemis bersifat siklis. Penyakit demam berdarah disebabkan oleh virus *Dengue*. Penyakit menular ini ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Nyamuk *Aedes Aegypti* tersebar luas di daerah tropis dan sub-tropis di Asia Tenggara dan ditemukan hampir di semua daerah perkotaan. Nyamuk *Aedes Aegypti* biasanya hinggap di tempat yang gelap, seperti di bawah tempat tidur, tempat tersembunyi seperti di dalam rumah atau bangunan, dan di tempat yang lembab seperti, kamar mandi, sungai, dan genangan air⁽²⁾. Negara beriklim tropis seperti Indonesia dan

subtropis beresiko tinggi terhadap penularan virus tersebut. Faktor resiko penularan virus dengue ini dikaitkan dengan kenaikan temperatur yang tinggi, perubahan musim hujan dan kemarau. Abate atau *Temephos* adalah insektisida yang sering digunakan di Indonesia sebagai *larvasida* ⁽³⁾.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 jumlah kabupaten/kota terjangkit DBD pada tahun 2020 sebanyak 477 atau sebesar 92,8% dari seluruh kabupaten/kota yang ada di Indonesia. Terdapat 2 (dua) indikator yang dikerjakan dalam data penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yaitu *indicator Incidence Rate (IR)* dan *Case Fatality Rate (CFR)* penyakit DBD. *Incidence Rate* adalah untuk melihat frekuensi penyakit atau kasus baru yang berjangkit di masyarakat pada kurun waktu tertentu (1 tahun) dibandingkan dengan jumlah penduduk yang mungkin terkena penyakit tersebut, sedangkan untuk *Case Fatality Rate (CFR)* adalah untuk melihat jumlah penderita DBD yang meninggal dibandingkan dengan jumlah yang sakit karena DBD. Kasus IR DBD tertinggi yaitu Provinsi Bali (273,1) Nusa Tenggara Timur (NTT) (107,7), dan DI Yogyakarta (93,2). Sedangkan provinsi IR DBD terendah yaitu Aceh (0,0), Maluku (4,2), Papua (5,0) ⁽⁴⁾.

Berdasarkan Profil kesehatan di Provinsi Bali Tahun 2020 *Inciden Rate* kasus DBD di Provinsi Bali Tahun 2020 adalah sebesar 278,6 per100.000 penduduk. Untuk tahun 2020 ini IR DBD tidak mencapai target karena target yang dipasang dalam RPJMD adalah sebesar 100 per 100.000 penduduk. Target nasional Angka Kesakitan (IR)S DBD tahun 2019 yaitu < 50 per 100.000 penduduk. Hal ini menunjukkan kejadian penyakit DBD di Provinsi Bali tahun 2020 ini jauh meningkat dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Target CFR DBD secara nasional adalah lebih kecil dari 1%, sedangkan capaian CFR DBD Provinsi Bali pada tahun 2020 yaitu 0,2%. Pada tahun 2015-2020 CFR DBD yang tertinggi yaitu di Kabupaten Klungkung (0,5%). Tahun 2020 kematian karena DBD terjadi di tujuh kabupaten/kota. Dua kabupaten yang melaporkan tidak ada kematian yaitu kabupaten Tabanan dan Bangli. Upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan DBD oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali diantaranya advokasi peran kabupaten/kota pada upaya-upaya di Hulu untuk melaksanakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), revitalisasi peran Pokjandal DBD sampai

pokja tingkat desa, pemetaan resistensi vektor, pemetaan subtype virus dan memperkuat peran jumentik⁽⁵⁾.

Berdasarkan data dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung tahun 2021 dari 9 Puskesmas yang ada di Kabupaten Klungkung Puskesmas Klungkung I masih menduduki posisi tertinggi kasus DBD yaitu (90 kasus) dengan 286,47 IR per 100.000 penduduk. Kasus tertinggi kedua yaitu Puskesmas Klungkung II (56 kasus), Puskesmas Dawan I (21 kasus), puskesmas Dawan II (22 kasus), Puskesmas banjarangkan I (10 kasus), puskesmas Dawan II (16 kasus), Puskesmas Nusa Penida I (3 kasus), Puskesmas Nusa Penida II tidak ada kasus, dan Puskesmas Nusa Penida III (1 kasus).

Berdasarkan data Puskesmas Klungkung I tahun 2021 yang diperoleh penulis melalui studi pendahuluan pada bulan Februari 2022, jumlah kasus tertinggi ada di Desa Gelgel (36 kasus), Desa Semarapura Kauh (2 kasus), Desa Semarapura Klod (10 kasus), Desa Semarapura Klod Kangin (16 kasus), Desa Kamasan (15 kasus), Desa Tangkas (0 kasus), Desa Jumpai (0 kasus), Desa Satra (1 kasus), Desa Tojan (6 kasus) dan Desa Kampung Gelgel (4 kasus).

Vaksin untuk pencegahan terhadap infeksi virus dan obat untuk penyakit DB/DBD belum ada dan masih dalam proses penelitian, sehingga pengendaliannya terutama ditujukan untuk memutus rantai penularan, yaitu dengan pengendalian vektornya. Penyakit DBD merupakan penyakit yang bersifat siklus 5 tahunan dimana perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti* ini tidak mudah untuk dibasmi maka perlunya perilaku dan kebiasaan masyarakat yang sehat dan bersih. Dengan berbagai upaya seperti 5M plus yang digalakkan oleh pemerintah. Upaya tersebut dititikberatkan pada penggerakan potensi masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk *aedes aegypti* secara berkala.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nguyen, dkk pada tahun 2019 faktor lain yang berhubungan dengan kejadian DBD antara lain faktor perilaku, yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku sehat akan lebih bertahan bila perilakunya didasari dengan pengetahuan. bila perilaku tidak di dasari pengetahuan, maka perilaku sehat tersebut tidak akan bertahan. Apabila masyarakat

sudah mengetahui tujuan dan manfaat pencegahan DBD, maka masyarakat akan berupaya memberantas dan mencegah DBD⁽⁶⁾.

Berdasarkan penelitian Yuniati pada tahun 2022 di Kecamatan Medan Sungga, Kabupaten Deli Serdang yang termasuk dalam kategori wilayah urbanisasi sehingga upaya pencegahan DBD dapat dilakukan dengan program 5M Plus. Pencegahan DBD dengan 5M Plus yaitu menguras tempat penampungan air, mengubur, mendaur ulang bahan bekas, memantau keberadaan jentik, dan pengelolaan lingkungan. Program 5M Plus merupakan perilaku yang diharapkan dapat bertahan dan berkelanjutan di masyarakat dan menjadi suatu kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan. Pencegahan DBD melalui 5M Plus adalah program pemerintah yang berisi kegiatan untuk meningkatkan kesadaran akan kebersihan lingkungan. Semakin tinggi kesadaran masyarakat untuk melakukan gerakan 5M Plus dan kesadaran mengelola lingkungan, kasus DBD akan menurun dengan sendirinya. Perilaku masyarakat seperti kebiasaan menampung air untuk keperluan sehari-hari, menampung air hujan, air sumur, membuat bak mandi atau drum/tempayan sebagai tempat perkembangbiakan nyamuk, kebiasaan menyimpan barang-barang bekas atau kurang memeriksa lingkungan terhadap adanya air yang tertampung di dalam wadah-wadah⁽⁷⁾. Pencegahan perkembangbiakan nyamuk dengan 5M yaitu menguras tempat penampungan air, menaburkan serbuk abate, melakukan penggantian air, menutup wadah air minum rapat-rapat, dan menimbun barang-barang bekas⁽⁸⁾.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti mengambil judul mengenai gambaran perilaku masyarakat mengenai 5M Plus dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Desa Gelgel Kabupaten Klungkung Tahun 2022.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif*. Rancangan penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan (memaparkan) peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. secara sistematis dan lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan⁽⁹⁾. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat yang pernah mengalami DBD di Desa Gelgel, Kabupaten Klungkug sebanyak 90 orang. Teknik

sampling yang digunakan adalah *Purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 47 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan masyarakat tentang perilaku 5M Plus tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian tentang perilaku masyarakat mengenai 5M Plus dengan media *kuisioner* terhadap tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan masyarakat tentang pencegahan demam berdarah di Desa Gelgel, Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung tahun 2022 adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian (n=47)

	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
18-25	27	57,4%
26-33	11	23,4%
34-41	5	10,6%
42-49	4	8,5%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	31,9%
Perempuan	32	68,1%
Total	47	100%
Pekerjaan		
Buruh	6	12,8%
Swasta	18	38,3%
Mahasiswa/Pelajar	19	40,4%
Wirausaha	4	8,5%
Pendidikan		
<SMA	4	8,5%
>SMA	43	91,5%

Berdasarkan intrestasi tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 18-25 tahun sebanyak 27 orang (57,4%). Karakteristik subyek penelitian berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang (68,1%). Karakteristik subyek penelitian berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak memiliki pekerjaan sebanyak 19 orang (40,4%). Karakteristik subyek penelitian

berdasarkan Pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan >SMA/SMK sebanyak 43 orang (91,5%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	43	91,5%
Cukup	3	6,4%
Kurang	1	2,1%
Total	47	100%

Berdasarkan inteprestasi tabel 2 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 43 orang (91,5%).

Tabel 3. Sikap Responden tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	30	63,8%
Cukup	15	31,9%
Kurang	2	4,3%
Total	47	100%

Berdasarkan inteprestasi tabel 3 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang baik sebanyak 30 orang (63,8%).

Tabel 4. Keterampilan responden tentang Pencegahan Demam Berdarah *Dengue*

Keterampilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	19	40,4%
Cukup	16	34,0%
Kurang	12	25,5%
Total	47	100%

Berdasarkan inteprestasi tabel 4 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki keterampilan yang baik sebanyak 19 orang (40,4%).

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 43 orang (91,5%). Penelitian yang sejalan menyatakan pengetahuan merupakan hal yang penting dalam pencegahan DBD, karena dengan pengetahuan yang baik seseorang akan memiliki keyakinan dan melakukan upaya tindakan yang baik. Pengetahuan merupakan salah satu factor penting yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan suatu penyakit. Rendahnya pengetahuan akan meningkatkan resiko terkena DBD. Tingginya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai DBD akan mempengaruhi sikap dan keterampilan seseorang dalam mengambil tindakan dan keputusan. Tinggi rendahnya pengetahuan seseorang atau masyarakat dapat dipengaruhi oleh kurangnya sosialisasi yang diberikan oleh tenaga terkait atau mungkin responden beranggapan bahwa BDB merupakan penyakit biasa yang tidak berbahaya atau mengancam nyawa. Peran petugas terkait memiliki peran dalam meningkatkan kegiatan konsultasi informasi dan edukasi, seperti penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan DBD⁽¹⁰⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan jenis pendidikan yakni >SMA/SMK mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak sebanyak 42 orang (89,4%). Menurut teori yang ditemukan. Pendidikan merupakan sarana untuk mendapatkan informasi sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak informasi yang didapatkan⁽¹¹⁾.

Pendidikan kesehatan merupakan upaya terencana untuk perubahan perilaku masyarakat sesuai dengan norma-norma kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang terjadi, seharusnya didasarkan pengetahuan dan kesadaran melalui proses pembelajaran yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan⁽¹²⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan usia 18-25 tahun mayoritas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 26 orang (55,3%).Usia dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin dewasa seseorang maka tingkat pengetahuan akan pencegahan DBD juga meningkat. Hal ini berkaitan erat

dengan perkembangan pengetahuan akan pengalaman-pengalaman yang dimiliki seseorang tersebut.

Gambaran sikap responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki sikap yang baik sebanyak 30 orang (63,8%). Sikap dalam penelitian ini merupakan tanggapan, reaksi, dan respon ibu dalam mencegah DBD dengan metode 5M. Sikap yang baik dalam upaya pencegahan DBD dapat dilihat dari keberadaan jentik yang sedikit atau tidak di lingkungan rumah. Sikap dapat dipengaruhi oleh usia, pendidikan, status pekerjaan dan pengetahuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara sikap masyarakat dengan aktivitas PSN di Desa Dalung Kecamatan Kuta Utara. Sikap merupakan factor predisposisi dari suatu perilaku yang dihasilkan⁽¹³⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan berusia 18-25 tahun mayoritas bersikap baik yaitu sebanyak 19 orang (40,4%). Semakin cukup usia seseorang maka, tingkat kematangan dan kemampuan akan lebih tinggi dalam berfikir dan menerima informasi sehingga mampu mempengaruhi sikap dalam bertindak di lingkungan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara umur dengan tindakan seseorang. Hasil analisis menunjukkan nilai OR sebesar 2,3 hal ini menunjukkan bahwa semakin tua umur ibu maka semakin besar perannya dalam pencegahan infeksi dengue dan perkembangbiakan nyamuk dengan 3M⁽¹⁴⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan mayoritas bersikap baik yaitu sebanyak sebanyak 22 orang (46,8%). Hal ini dikarenakan perempuan sebagai ibu rumah tangga memiliki peran penting dalam pencegahan DBD karna cenderung lebih memiliki waktu luang yang banyak dirumah dibandingkan dengan laki-laki. Baik ibu yang bekerja maupun tidak bekerja, seorang ibu memiliki tanggung jawab mengatur setiap kegiatan dalam rumah, terutama membersihkan rumah. Selain itu ibu-ibu juga merupakan tokoh sentral dan berpengaruh dalam melangsungkan kehidupan⁽¹⁵⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan >SMA/SMK mayoritas bersikap baik yaitu sebanyak sebanyak 28 orang (59,6%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka memiliki kecenderungan yang tinggi untuk bersikap yang baik.

Gambaran keterampilan responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki keterampilan yang baik sebanyak 19 orang (40,4%). Tindakan adalah realisasi dari pengetahuan dan sikap suatu perbuatan nyata. Tindakan juga merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata atau terbuka⁽¹⁶⁾. Masyarakat melakukan tindakan pencegahan DBD dengan rutin membersihkan bak penampungan air, menyingkirkan barang-barang bekas, membersihkan genangan air, menaburkan bubuk abate, menutup tempat penyimpanan air, rutin membersihkan lingkungan sekitar, dan lain-lain serta peran penting tenaga terkait melakukan pogram serta sosialisasi tentang kesehatan dan pencegahan DBD.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan ada hubungan antara tindakan dengan pencegahan DBD dengan nilai $p=0,003$. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) merupakan langkah yang tepat dan efektif dalam mengendalikan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai pembawa virus *dengue*. Selain itu dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa wilayah penelitiannya termasuk wilayah urbanisasi, dalam pencegahan DBD dilakukan dengan program 5M plus⁽⁷⁾.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan usia 18-25 tahun mayoritas memiliki keterampilan yang cukup baik yaitu sebanyak sebanyak 11 orang (23,4%). Faktor-faktor yang mempengaruhi tindakan atau keterampilan antara lain kepercayaan, nilai, sikap, dan usia. Semakin bertambah usia maka tingkat perkembangan akan berkembang sesuai pengetahuan yang pernah didapat dan juga pengalamannya sendiri.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan >SMA/SMK mayoritas memiliki keterampilan yang cukup baik yaitu sebanyak 19 orang (40,4%). Semakin tinggi pendidikan maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang didapat dalam melakukan tindakan PSN. Penelitian ini tidak

searah dengan penelitian dengan nilai $p=0,114$ yang menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tindakan PSN, orang dengan pendidikan rendah dapat melakukan pencegahan DBD sama baiknya dengan yang memiliki pendidikan tinggi⁽¹⁴⁾.

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa responden dengan usia 18-25 tahun mayoritas memiliki keterampilan yang cukup baik yaitu sebanyak 11 orang (23,4%). Umur berhubungan dengan tingkat kematangan seseorang dalam berfikir. Usia 18- 25 tahun sudah merupakan usia produktif yang memungkinkan untuk lebih aktif dalam melakukan tindakan-tindakan PSN DBD di lingkungan sekitar. Mereka sudah mampu melakukan tindakan secara mandiri berdasarkan pengalaman dan pengetahuannya⁽¹⁷⁾.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut: Responden terbanyak dengan karakteristik berdasarkan tingkat usia 18-25 (57,4%), jenis kelamin perempuan (68,1%), pekerjaan Mahasiswa/pelajar (40,4%), dan pendidikan >SMA/SMK (91,5%). Perilaku responden berdasarkan pengetahuan mayoritas baik sebanyak 43 orang (91,5%), sikap (63,8%), dan keterampilan (40,4%). Berdasarkan hasil penelitian yang mencakup perilaku pencegahan DBD dengan 5M plus rata-rata sudah baik. Namun, masih ada yang kurang/cukup baik yakni keterampilan masyarakat di usia 18-25 tahun sebanyak 11 orang (23,4%)

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kepala Desa Gelgel serta Masyarakat Desa Gelgel yang telah memberikan bantuan dan dukungan kepada peneliti selama proses penelitian di wilayah Desa Gelgel.

ETHICAL CLEARENCE

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan kelayakan etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar pada tanggal 9 Mei 2022 dengan nomor LB.02.03/EA/KEPK/0334/2022.

DAFTAR RUJUKAN

1. Karyanti MR, Hadinegoro SR. Perubahan Epidemiologi Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. *Sari Pediatri*. 2016;10(6):424.
2. Hasyim MD. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD). *Jurnal Kesehatan*. 2015;3(3):738–42.
3. Suparyati S. Uji Daya Bunuh Abate berdasarkan Dosis dan Waktu terhadap Kematian Larva Nyamuk Aedes sp dan Culex. *Pena Jurnal Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*. 2020;34(2):1.
4. Ministry of Health of Republic Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Profil Kesehatan Provinsi Bali. 2020.
5. Izzaty RE, Astuti B, Cholimah N. Profil Kesehatan Provinsi Bali 2020. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. 2020;5–24.
6. Nguyen H Van, Than PQT, Nguyen TH, Vu GT, Hoang CL, Tran TT, et al. Knowledge, attitude and practice about dengue fever among patients experiencing the 2017 outbreak in vietnam. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(6):1–12.
7. Yuniati dkk. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Ibu Rumah Tangga dan Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Kabupaten Deli Serdang. 2022;12(4):52–6.
8. Kermelita D. Pemberantasan Sarang Nyamuk. Bandung: Media Sains Indonesia; 2020.
9. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
10. Parulian Manalu HS, Munif A. Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Provinsi Jawa Barat dan Kalimantan Barat. *ASPIRATOR - Journal of Vector-borne Disease Studies*. 2016;8(2):69–76.
11. Baitanu JZ, Masihin L, Rustan LD, Siregar D, Aiba S. Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Mobilitas dan Pengetahuan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Wulauan, Kabupaten Minahasa. *Malahayati Nursing Journal*. 2016;4(5):1230–42.
12. Achjar KAH. Aplikasi Praktis Asuhan Keperawatan Keluarga. Jakarta: CV. Sagung Seto; 2010.
13. Santhi NMM, Darmadi IGW, Aryasih I. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang DBD Terhadap Aktivitas Pemberantasan Sarang Nyamuk di Desa Dalung Kecamatan Kuta Utara Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2014;4(2):152–5.
14. Monintja TCN. Hubungan Antara Karakteristik Individu, Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan PSN DBD Masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat*. 2015;5(2b):503–19.
15. Ratih Widiyaning M, Widjanarko Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku B, Kesehatan Masyarakat F. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Oleh Ibu

Ni Putu Febri Diana Putri, Komang Ayu Henny Achjar , I Ketut Gama, Ketut Sudiantara, I Wayan Suardana. Desember 2023. 16(2): 257-269

Rumah Tangga Di Kelurahan Dopleng, Purworejo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*. 2018;6(1):761–9.

16. Notoatmodjo. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
17. Verawaty SJ, Simanjuntak NH, Simaremare AP. Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue dengan Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Di Kecamatan Medan Deli. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. 2020;29(4):305–12.