

# PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI PEMBUATAN OVITRAP SEDERHANA TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE

Alista Choirun Nisa<sup>1\*</sup>, Fitriana Noor Khayati<sup>2</sup>, Fitri Suciana<sup>3</sup>, Ratna Agustiningrum<sup>4</sup>,

<sup>1,2,3,4</sup>Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Klaten

\*Email: alistacn@gmail.com

## Abstrak

*Demam Berdarah Dengue adalah penyakit infeksi yang dimunculkan oleh virus Dengue, apabila tidak ditangani dapat menyebabkan kematian. Indonesia mengalami peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue pada minggu 1 hingga minggu ke 39 di Tahun 2022 dengan jumlah 94.355 kasus. Cara pengendalian yang dinilai berhasil dalam menurunkan vektor demam berdarah dengue adalah ovitrap. Ovitrap adalah alat yang digunakan untuk mendeteksi keberadaan nyamuk. Di pasaran, ovitrap sudah banyak dijual akan tetapi masih banyak masyarakat belum mengetahui terkait alat tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi pembuatan ovitrap sederhana terhadap upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue. Desain penelitian ini quasy experiment dengan pendekatan pre and post-test design with control group. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner upaya pencegahan DBD (KAPS). Populasi dan responden dalam penelitian ini adalah 40 orang yang diambil menggunakan teknik total sampling. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann Whitney. Analisa univariat pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah edukasi dan pada kelompok control menggunakan booklet. Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sebelum dan sesudah pemberian edukasi pada kelompok intervensi pada seluruh aspek dengan p value 0,000. Pada kelompok kontrol p value didapatkan (0,619 untuk Pengetahuan, 0,524 untuk Sikap 0,768 untuk Tindakan) dan untuk Keterampilan didapatkan 0,000. Hasil ini menunjukkan terdapat perbedaan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dengan p value 0,000. Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh dalam pemberian edukasi pembuatan ovitrap sederhana terhadap upaya pencegahan demam berdarah dengue di RT 01/RW 08 Kelurahan Gemblegan, Kalikotes.*

## Keywords:

*Edukasi; Ovitrap Sederhana; Demam Berdarah Dengue;*

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue adalah penyakit yang dapat ditularkan oleh nyamuk pada saat menghisap darah manusia [1]. Penyakit demam berdarah dengue merupakan salah satu masalah utama yang sering terjadi di berbagai Negara, hal ini dikarenakan angka kematian terkait kasus tersebut ditemukan hingga 140.000 di setiap tahunnya. Asia Tenggara memperoleh 57% kasus demam berdarah dengue. Beberapa penderitanya terdapat di Indonesia [2]. Indonesia mengalami peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue pada minggu 1 hingga minggu ke 39 di Tahun 2022 dengan jumlah 94.355 kasus. Incidence Rate (IR DBD) dengue pada Tahun 2022 diperoleh 34,33% dengan Case Fatality Rate (CFR DBD) 0,90%. Jawa Tengah menempati peringkat kedua dengan jumlah terbanyak sebesar 8.760 kasus dengan angka kematian sebanyak 185 jiwa [3].

Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2022 diperoleh data kasus terkonfirmasi Demam Berdarah Dengue mencapai 540 kasus. Penyakit demam berdarah dengue ini telah merenggut nyawa 13 penderita, dan 11 diantaranya merupakan pasien anak-anak [4]. Bulan Januari hingga Februari 2023 terdapat sebanyak 8 penderita di Kecamatan Kalikotes. Penyakit demam berdarah dengue paling banyak bertempat di Kelurahan Gemblegan tepatnya di RW 08 dengan jumlah penderita sebanyak 6 orang yang tersebar di beberapa RT. Sejumlah 5 kasus demam berdarah dengue yang berada di RT 01 RW 08 Kelurahan Gemblegan ini disebabkan oleh beberapa pencetus, diantaranya faktor lingkungan dengan curah hujan yang tinggi, kepadatan penduduk, dan juga masyarakat yang masih kurang peduli dan paham terkait macam-macam pengendalian yang bisa dilakukan untuk memberantas nyamuk.

Demam berdarah dengue dapat menyebabkan berbagai dampak, salah satunya seseorang yang menderita demam berdarah dengue mengalami masalah ekonomi, diantaranya dampak ekonomi langsung pada penderita demam berdarah dengue adalah biaya pengobatannya, sedangkan dampak ekonomi yang tidak langsung dari penyakit tersebut adalah seseorang dapat kehilangan waktu bekerjanya dikarenakan harus bedrest, untuk penderita yang merupakan kalangan anak – anak akan kehilangan waktu belajarnya di sekolah. Dampak ekonomi yang lain diantaranya pengeluaran biaya yang cukup besar untuk transportasi dan kebutuhan penderita selama dirawat di rumah sakit. Dampak yang akan terjadi di lingkungan tersebut apabila terdapat lebih dari 3 penderita maka resiko penularannya menjadi lebih tinggi, karena penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang penularannya melalui nyamuk, apabila nyamuk tersebut menggigit orang lain maka resiko seseorang terkena penyakit yang sama sangat tinggi [5].

Demam berdarah dengue meningkat dikarenakan masyarakat umum khususnya kalangan orang tua masih kurang pengetahuan tentang penyakit ini. Kebiasaan atau tindakan seseorang dalam menjaga lingkungannya dipengaruhi oleh pengetahuan dan kesadaran diri dari masyarakat [6]. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lontoh, R.Y [7] faktor yang menyebabkan tingginya demam berdarah dengue disebabkan oleh masih kurangnya pengetahuan, sikap masyarakat yang dapat mengakibatkan tindakan masyarakat dalam pencegahan dbd kurang. Pemberian edukasi dan juga pendidikan kesehatan tentang pemberantasan sarang nyamuk dengan metode 3M Plus juga dirasa masih kurang cukup, salah satu cara pengendalian nyamuk yang dinilai berhasil dalam menurunkan perkembangbiakan nyamuk dan membunuh nyamuk Aedes adalah dengan menggunakan perangkap telur nyamuk (ovitrap).

Ovitrap merupakan sebuah alat yang digunakan untuk mendeteksi keberadaan nyamuk Aedes Aegypti dan Aedes Albopictus. Ovitrap adalah sebuah alat sederhana yang berupa botol plastik yang dilapisi plastik hitam dan didalamnya terdapat larutan atrakan berfungsi untuk menjebak dan menarik nyamuk aedes aegypti dan aedes albopictus bertelur sehingga dapat menghambat perkembangbiakan dari telur hingga menjadi nyamuk dewasa [8]. Ovitrap memiliki fungsi yaitu untuk mendeteksi keberadaan nyamuk aedes aegypti dan juga untuk memberantas populasi larva atau jentik nyamuk aedes aegypti [9]. Jika di dalamnya sudah terdapat nyamuk dan telurnya selanjutnya buang air yang ada di dalamnya kemudian dibuang di tempat yang kering atau dimusnahkan, hindari pembuangan air bekas ovitrap di selokan atau di air yang mengalir karena dapat memungkinkan jentik menjadi nyamuk dewasa. Selanjutnya ovitrap dibersihkan menggunakan air kemudian dapat difungsikan kembali [10].

Edukasi kesehatan adalah suatu bentuk dari tindakan kemandirian perawat yang berguna menolong para penderita hipertensi untuk dapat mengatasi masalah kesehatan dengan kegiatan pembelajaran, dimana seorang perawat sebagai perawat pendidik[11].Upaya yang dapat meningkatkan pemahaman individu terkait penyakit yang diderita salah satunya adalah dengan dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan

masyarakat (PKM). Pemberian edukasi diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan dan kesadaran individu terhadap penyakitnya sehingga penyakitnya dapat terkontrol dan terhindar dari komplikasi [12]. Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh dalam pemberian edukasi pembuatan ovitrap sederhana terhadap upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue?”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh dari pemberian edukasi pembuatan ovitrap sederhana terhadap upaya pencegahan Demam Berdarah Dengue di RT 01/RW 08 Kelurahan Gemblegan, Kalikotes

## 2. METODE

Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain quasy experiment dengan pendekatan pre and post-test design with control group. Pada penelitian ini menggunakan populasi sebanyak 40 orang yang diambil dari jumlah data Kartu Keluarga yang terdaftar di RT 01/RW 08 Kelurahan Gemblegan, Kalikotes, Klaten. Sampel merupakan bagian yang termasuk dalam populasi yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian yang diambil melalui total sampling. Penelitian ini dilakukan dengan membagi dua kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberikan edukasi pembuatan ovitrap sederhana sebanyak 20 orang dan kelompok kontrol yang tidak diberikan edukasi pembuatan ovitrap sebanyak 20 orang. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner upaya pencegahan KAPS. Semua responden diberikan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang upaya pencegahan demam berdarah dengue, kemudian pada kelompok intervensi diberikan pelatihan pembuatan ovitrap sederhana. Kemudian dilakukan post-test untuk seluruh responden. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah Uji Wilcoxon dan Uji Mann Whitney. Penelitian ini sudah dilakukan uji kelayakan etik di Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan hasil yang menyatakan bahwa skripsi ini telah lolos uji etik dengan nomor surat 4983/B.1/KEPK-FKUMS/VII/2023.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan dalam penelitian ini adalah perwakilan anggota keluarga yang terdaftar di 40 kartu keluarga di RT 01/RW 08 Kelurahan Gemblegan, Kalikotes. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi pembuatan ovitrap sederhana terhadap upaya pencegahan demam berdarah dengue di RT 01/RW 08 Kelurahan Gemblegan, Kalikotes. Aspek upaya pencegahan demam berdarah dengue pada penelitian ini terbagi dalam 4 aspek, diantaranya pengetahuan, sikap, tindakan, dan keterampilan. Analisa univariat pada penelitian ini terdiri atas karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, status dalam keluarga, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan, dan upaya pencegahan demam berdarah dengue. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan pre dan post kelompok intervensi dan pre and post-test pada kelompok kontrol.

### 3.1. ANALISA UNIVARIAT

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa rerata usia responden pada kelompok intervensi adalah 34,35 dengan usia terendah 26 tahun dan tertinggi 45. Sedangkan pada kelompok kontrol rerata usianya adalah 35,40 dengan usia terendah 26 tahun dan tertinggi 43 tahun.

Hasil penelitian ini menunjukkan rerata usia responden pada kelompok intervensi adalah 34 tahun dengan standar deviasi 7,220 sedangkan rerata usia pada kelompok kontrol adalah 35 tahun dan standar deviasi 5,205. Usia dewasa pertengahan dimulai dari usia 30 tahun hingga usia 45 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Putri C.A.M, et al [13] kelompok usia dewasa memiliki pengetahuan lebih tinggi daripada usia remaja

dan usia lanjut. Hal ini dikarenakan perkembangan pola pikir dan daya tangkap individu sudah matang karena sudah mendapatkan banyak pengalaman dalam kehidupannya.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden Berdasarkan Rerata Usia

Usia Responden	n	Min	Max	Mean	SD
Kelompok Intervensi	20	26	45	34.35	7.220
Kelompok Kontrol	20	26	43	35.40	5.205

Penelitian yang dilakukan oleh Panjaitan Y.A, et al [14] menyatakan bahwa usia dewasa berkesinambungan dengan tingkat pengetahuan yang cukup luas. Pengetahuan yang baik berkesinambungan dengan sikap dan minat baik seorang individu. Apabila pengetahuan dan sikap seorang individu baik maka akan tercipta tindakan yang baik. Zulfa A.A, et al [15] mengungkapkan bahwa usia dewasa tengah (30 tahun – 45 tahun) memiliki keteguhan dan tingkat kemampuan yang intelektual untuk meemikirkan tindakan yang akan dilakukan pada sesuatu. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa usia dewasa berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, tindakan, dan keterampilan dalam upaya pencegahan demam berdarah *dengue*.

**Tabel 2.** Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi

No	Variabel	Kelompok Intervensi (n=20)		Kelompok Kontrol (n=20)	
		f	%	f	%
1	Jenis Kelamin				
	a. Laki-laki	2	10	1	5
	b. Perempuan	18	90	19	95
	Jumlah	20	100	20	100
2	Status Keluarga				
	a. Kepala Keluarga	2	10	1	5
	b. Istri	17	85	17	85
	c. Anak	1	5	2	10
	Jumlah	20	100	20	100
3	Pendidikan terakhir				
	a. SD	3	15	3	15
	b. SMP	5	25	3	15
	c. SMA	11	55	13	65
	d. Perguruan Tinggi	1	5	1	5
	Jumlah	20	100	20	100
4	Pekerjaan				
	a. Bekerja	9	45	4	20
	b. Tidak Bekerja	11	55	16	80
	Jumlah	20	100	20	100
5	Penghasilan				
	a. < Rp. 2.150.000	12	60	17	85
	b. > Rp. 2.150.000	8	40	3	15
	Jumlah	20	100	20	100

Tabel 2 di atas menunjukkan jenis kelamin pada kelompok intervensi didominasi oleh perempuan dengan jumlah 18 responden (90%), pada kelompok kontrol juga menunjukkan bahwa perempuan juga mendominasi dengan pekerjaan jumlah 19 responden (95%). Status dalam keluarga pada kedua kelompok responden dalam penelitian ini didominasi oleh istri, pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan persentase yang sama yaitu 17 responden yang berperan sebagai istri (85%). Pendidikan terakhir pada kedua kelompok responden penelitian ini didominasi oleh SMA, pada kelompok intervensi didapatkan ada 11 responden yang berpendidikan terakhir SMA (55%) dan pada kelompok kontrol adalah 13 responden (65%). Status pekerjaan kedua kelompok responden ini didominasi oleh tidak bekerja, pada kelompok

intervensi didapatkan 11 responden (55%) dan pada kelompok kontrol 16 responden (80%). Penghasilan kedua kelompok responden didominasi oleh penghasilan kurang dari Rp. 2.150.000, ada 12 responden pada kelompok intervensi (60%) dan pada kelompok kontrol ada 17 responden (85%).

#### 3.1.1. Jenis kelamin

Hasil penelitian ini karakteristik jenis kelamin responden didapatkan jumlah persentase jenis kelamin pada kelompok intervensi paling banyak adalah perempuan 90%. Sedangkan pada kelompok kontrol perempuan 95%. Pada kenyataannya jumlah populasi di RT 01/RW 08 didominasi oleh perempuan, sehingga dalam penelitian ini banyak responden perempuan yang datang dibandingkan dengan jumlah responden laki-laki. Teknik pengambilan sampelnya adalah total sampling yang diambil dari perwakilan satu anggota keluarga yang terdaftar pada 40 kartu keluarga. Pada saat pelaksanaan penelitian yang dilakukan hari sabtu, keluarga responden mengatakan banyak suami-suami yang bekerja di hari tersebut. Sehingga hasil penelitian yang didapatkan jenis kelamin mempengaruhi pengetahuan, sikap, tindakan, dan keterampilan seseorang untuk melakukan upaya pencegahan.

#### 3.1.2. Status Dalam Keluarga

Hasil penelitian ini karakteristik status dalam keluarga responden didapatkan kehadiran responden didominasi oleh 85% istri. Responden didominasi oleh istri dikarenakan peran istri di dalam keluarganya adalah sebagai ibu rumah tangga sehingga untuk menghadiri acara penyuluhan atau semacamnya istri lebih mudah hadir daripada suami dan anak. Ramadhanti H, et al [16] menjelaskan peran istri dalam mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan berpengaruh dengan tingkat pengetahuan, sikap, tindakan, dan keterampilan. Semakin banyak aspek positif mengenai objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap dan tindakan positif yang akan didapatkan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian ibu rumah tangga akan memiliki sifat antisipasi atau kegiatan mencegah gejala dan penyakit demam berdarah dengue.

#### 3.1.3. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian ini karakteristik pendidikan terakhir responden didapatkan pendidikan terakhir yang telah ditempuh oleh responden paling banyak adalah dari lulusan SMA yaitu sebanyak 55% pada kelompok intervensi dan 65% pada kelompok kontrol. Tingkat pendidikan disebutkan dapat mempengaruhi keahlian seseorang dalam menangkap informasi tentang kesehatan yang disampaikan baik secara tertulis melalui media ataupun lisan melalui informasi dari tenaga medis. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi pula pengetahuan dan minat seseorang untuk melakukan perluasan wawasan dan peningkatan kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengawasan diri terhadap tingkat kesehatan seseorang dan keluarganya, hal ini disampaikan oleh bahwa seseorang yang berpendidikan tinggi cenderung lebih peduli dengan tingkat kesehatan keluarga dan individu tersebut[16]. Dalam penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi upaya pencegahan demam berdarah dengue

#### 3.1.4. Pekerjaan

Hasil penelitian ini didapatkan jumlah persentase status pekerjaan pada responden kelompok intervensi didominasi oleh status tidak bekerja sebanyak 55% sedangkan pada kelompok kontrol terdapat persentase responden yang tidak bekerja 95%. Pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, karena lingkungan pekerjaan memberikan pengetahuan dan pengalaman yang lebih tinggi sehingga mendapatkan informasi lebih banyak daripada ibu rumah tangga yang tidak bekerja[13].

#### 3.1.5. Penghasilan

Hasil penelitian ini didapatkan penghasilan dibawah UMR Klaten (<Rp.2.150.000) pada responden sebanyak 60% pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 85%. Penelitian yang dilakukan oleh Anggraini D.R, et al [17] yang menyebutkan bahwa penghasilan berhubungan dengan tingkat kondisi ekonomi yang kurang. Masyarakat yang memiliki ekonomi kurang memiliki kebiasaan mengkoordinir uang hanya untuk kebutuhan makan dalam kesehariannya, dan untuk kepentingan tentang pencegahan demam berdarah seperti menaburkan bubuk abate atau memasang kawat kasa di rumah jarang dilakukan.

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan aspek pengetahuan atau knowledge kelompok intervensi paling dominan adalah kurang dan cukup dengan jumlah frekuensi dan persentase yang sama yaitu 9 responden (45%), aspek sikap atau attitude didapatkan hasil yang paling dominan cukup sebanyak 16 responden (80%), aspek tindakan paling dominan adalah cukup dengan hasil persentase 16 responden (80%), dan aspek keterampilan didapatkan nilai kurang dengan hasil persentase 0 responden (100%). Setelah diberikan edukasi pada kelompok intervensi didapatkan hasil 15 responden (75%) berpengetahuan baik, 20 responden mempunyai sikap baik (100%), 20 responden memiliki tindakan pencegahan demam berdarah dengue baik (100%), dan keterampilan responden dalam membuat ovitrap sederhana baik (100%).

**Tabel 3.** Pre Test-Post Tesy Kelompok Intervensi Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue

s	Variabel	Kelompok Intervensi			
		Pre-Test		Post-Test	
		f	%	f	%
1	<b>Knowledge</b>				
	a. Kurang	9	45	0	0
	b. Cukup	9	45	5	25
	c. Baik	2	10	15	75
	Jumlah	20	100	20	100
2	<b>Attitude</b>				
	a. Kurang	4	20	0	0
	b. Cukup	16	80	0	0
	c. Baik	0	0	20	100
	Jumlah	20	100	20	100
3	<b>Practice</b>				
	a. Kurang	0	0	0	0
	b. Cukup	16	80	0	0
	c. Baik	4	20	20	100
	Jumlah	20	100	20	100
4	<b>Skills</b>				
	a. Kurang	20	100	0	0
	b. Cukup	0	0	0	0
	c. Baik	0	0	20	100
	Jumlah	20	100	20	100

Hasil penelitian ini penilaian skor KAPS dikategorikan dalam beberapa tingkatan yaitu kurang, cukup, baik. Pada kelompok intervensi sebelum diberikan edukasi berupa ceramah pada aspek knowledge didapatkan individu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 45%, cukup 45%, dan pengetahuan baik sebanyak 10%. Kemudian setelah diberikan edukasi kemudian dilakukan post-test didapatkan hasil pengetahuan kurang 0%, pengetahuan cukup 25%, dan pengetahuan baik sebanyak 75%. Hasil penelitian pada aspek attitude sebelum diberikan edukasi adalah kurang ada 20%, dan cukup 80%.

Setelah dilakukan edukasi didapatkan peningkatan hasil yaitu sikap baik 100%. Kemudian pada aspek tindakan sebelum diberikan edukasi didapatkan kategori cukup

80% dan baik sebanyak 20%. Dan setelah dilakukan edukasi didapatkan hasil tindakan baik sebanyak 100%. Untuk keterampilan pembuatan ovitrap sederhana sebelum diberikan edukasi didapatkan nilai kurang sebanyak 100%. Dan setelah diberikan edukasi didapatkan nilai keterampilan baik sebanyak 100%.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chotimah I [18] edukasi atau pendidikan kesehatan dengan metode ceramah sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, minat melakukan sesuatu, tindakan, dan keterampilan seseorang. Namun dalam pemberian pendidikan kesehatan harus memerlukan keikutsertaan yang positif oleh masyarakat, karena berhasil atau tidaknya program kesehatan ditentukan oleh masyarakatnya sendiri. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Gasong D.N [19] dalam penelitiannya yang didapatkan hasil terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

Berdasarkan Tabel 4 didapatkan hasil yang dominan pada pengetahuan kelompok kontrol sebelum diberikan booklet adalah kurang dan cukup dengan jumlah responden yang sama yaitu 9 responden (45%). Sikap pencegahan responden kontrol sebelum diberikan booklet paling dominan adalah cukup dengan frekuensi 11 responden (55%). Tindakan pencegahan yang sudah diukur sebelum diberikan edukasi paling banyak di kategori cukup dengan frekuensi sebanyak 14 responden (70,0%). Dan keterampilan pembuatan ovitrap sederhana kurang dengan frekuensi keseluruhan 20 orang (100%).

**Tabel 4.** Pre Test-Post Test Kelompok Kontrol Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue  
**Kelompok Intervensi**

No	Variabel	Pre-Test		Post-Test	
		f	%	f	%
1	<b>Knowledge</b>				
	d. Kurang	9	45	6	30
	e. Cukup	9	45	14	70
	f. Baik	2	10	0	0
	Jumlah	20	100	20	100
2	<b>Attitude</b>				
	d. Kurang	9	45	7	35
	e. Cukup	11	55	13	65
	f. Baik	0	0	0	0
	Jumlah	20	100	20	100
3	<b>Practice</b>				
	d. Kurang	2	10	0	0
	e. Cukup	14	70	0	0
	f. Baik	4	20	20	100
	Jumlah	20	100	20	100
4	<b>Skills</b>				
	d. Kurang	20	100	0	0
	e. Cukup	0	0	0	0
	f. Baik	0	0	20	100
	Jumlah	20	100	20	100

Setelah diberikan booklet didapatkan pengetahuan responden paling dominan adalah cukup dengan frekuensi sebanyak 14 responden (70%). Pada aspek sikap setelah diberikan booklet hasil yang paling dominan adalah cukup dengan frekuensi 13 responden (65%). Aspek tindakan pencegahan demam berdarah dengue pada kelompok kontrol didominasi oleh hasil tindakan cukup dengan frekuensi 13 responden (65%). Pada aspek keterampilan seluruh responden kelompok kontrol memiliki keterampilan pembuatan ovitrap sederhana baik (100%).

Hasil penelitian pada kelompok kontrol sebelum diberikan booklet didapatkan pengetahuan kurang sebanyak 45%, cukup 45%, dan baik 10%. Dan pada saat setelah diberikan booklet didapatkan pengetahuan kurang 30%, cukup 70. Untuk aspek attitude atau sikap kelompok kontrol pada saat sebelum diberikan booklet didapatkan hasil berupa sikap kurang 45%, cukup 55% dan sedangkan pada saat setelah diberikan booklet

didapatkan perbedaan yaitu sikap kurang menjadi 35% dan cukup sebanyak 65%. Dan pada aspek practice sebelum diberikan booklet didapatkan hasil tindakan kurang 10%, cukup 70%, dan baik 20%.

Setelah diberikan booklet didapatkan hasil berupa tindakan kurang 10%, tindakan cukup 65%, dan tindakan baik 25%. Sedangkan pada keterampilan sebelum diberikan booklet dan sesudah didapatkan peningkatan pesat dari keterampilan kurang yaitu 100% meningkat menjadi baik sebanyak 100%. Hasil ini relevan dengan teori yang dikemukakan oleh Srimiyati [20] yang mengungkapkan terdapat peningkatan pengetahuan, sikap, tindakan, serta keterampilan menggunakan media booklet dapat meningkatkan kemampuan baru. Namun jika booklet saja tidak disertai dengan edukasi dengan metode ceramah dinilai kurang cukup, hal ini dikarenakan semakin banyak indra manusia yang terlibat dalam meraih informasi maka semakin baik juga hasilnya.

### 3.2. ANALISA BIVARIAT

Berdasarkan Tabel 5 p value pada kelompok intervensi pada aspek pengetahuan didapatkan 0,001 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 0,763.

**Tabel 5.** Pre-Test Hasil Uji Wilcoxon PrePost Knowledge Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=20)

<i>PreTest</i> Kelompok Intervensi (n)	<i>Knowledge Post Test</i>			Total	<i>P Value</i>
	Kurang	Cukup	Baik		
Kurang	9	0	9	9	0,001
Cukup	9	5	5	9	
Baik	2	0	15	15	
Total	20	5	15	20	

  

<i>PreTest</i> Kelompok Kontrol (n)	<i>Knowledge Post Test</i>			Total	<i>P Value</i>
	Kurang	Cukup	Baik		
Kurang	9	0	0	6	0,763
Cukup	9	14	0	14	
Baik	2	0	0	0	
Total	20	14	0	20	

Berdasarkan Tabel 6 p value pada kelompok intervensi pada aspek sikap didapatkan 0,000 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 0,414.

**Tabel 6.** Hasil Uji Wilcoxon Pre – Post Test Attitude Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n = 20)

<i>PreTest</i> Kelompok Intervensi (n)	<i>Attitude Post Test</i>			Total	<i>P Value</i>
	Kurang	Cukup	Baik		
Kurang	4	0	0	4	0,000
Cukup	16	0	0	16	
Baik	0	0	20	20	
Total	20	0	20	20	

  

<i>PreTest</i> Kelompok Kontrol (n)	<i>Attitude Post Test</i>			Total	<i>P Value</i>
	Kurang	Cukup	Baik		
Kurang	9	0	0	7	0,414
Cukup	11	13	0	13	
Baik	0	0	0	0	
Total	20	13	20	20	

Berdasarkan Tabel 7 p value pada kelompok intervensi pada aspek sikap didapatkan 0,000 sedangkan pada kelompok kontrol adalah 0,414.

**Tabel 7.** Hasil Uji Wilcoxon Pre – Post Test Practice Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n = 20)

<i>PreTest</i>	<i>Practice Post Test</i>			Total	<i>P Value</i>
	Kurang	Cukup	Baik		
Kurang	9	0	0	7	0,414
Cukup	11	13	0	13	
Baik	0	0	0	0	
Total	20	13	20	20	

Kelompok Intervensi (n)	Kurang	Cukup	Baik	Total	<i>P Value</i>
Kurang	4	0	0	4	0,000
Cukup	16	0	0	16	
Baik	0	0	20	20	
Total	20	0	20	20	

*Practice Post Test*

<i>Pre Test</i> Kelompok Kontrol (n)	Kurang	Cukup	Baik	Total	<i>P Value</i>
Kurang	2	0	0	2	0,739
Cukup	14	13	0	13	
Baik	4	0	5	5	
Total	20	13	0	20	

Berdasarkan Tabel 8 dapat dilihat bahwa nilai p mayoritas pada kelompok kontrol adalah lebih dari 0,05. Namun pada aspek keterampilan nilai p adalah 0,000.

**Tabel 8.** Hasil Uji Wilcoxon Pre – Post Test Skills Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n= 20)

<i>Pre Test</i> Kelompok Intervensi (n)	Kurang	Cukup	Baik	Total	<i>P Value</i>
Kurang	20	0	0	20	0,000
Cukup	0	0	0	0	
Baik	0	0	20	20	
Total	20	0	20	20	

*Skills Post Test*

<i>Pre Test</i> Kelompok Kontrol (n)	Kurang	Cukup	Baik	Total	<i>P Value</i>
Kurang	20	0	0	20	0,000
Cukup	0	0	0	0	
Baik	0	0	20	20	
Total	20	0	0	20	

Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p pada kelompok intervensi adalah  $0,001 < 0,05$ . Artinya ada pengaruh dalam pemberian edukasi. Sri Mulyani[21] mengatakan pemberian edukasi dengan metode ceramah dinilai efektif untuk penelitian yang diikuti oleh banyak peserta. Selain penerapannya mudah, metode ini juga lebih ekonomis dalam hal waktu. Piramida pembelajaran berhubungan dengan retensi memori seseorang. Retensi adalah suatu tahap dalam tindakan belajar seseorang yang menekan pada penyimpanan segala informasi yang sifatnya baru saja diperoleh dan pemindahan informasi dari memori jangka pendek ke memori jangka panjang. Proses pembelajaran dengan metode ceramah berada di nilai 20% pada taraf ingatan seseorang, metode demonstrasi 30%, pelatihan praktik 75% [22] Hal ini jika dikaitkan dengan pemberian edukasi disimpulkan bahwa metode ceramah, demonstrasi, dan pelatihan praktik dinilai lebih efektif. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan peneliti yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh dalam pemberian edukasi dengan metode ceramah, demonstrasi dan praktik terhadap upaya pencegahan demam berdarah dengue.

Hasil penelitian ini dijelaskan bahwa tidak ada pengaruh dalam pemberian booklet pada kelompok kontrol. Nilai p pada aspek pengetahuan 0,763. Pada aspek sikap 0,414 dan pada nilai tindakan 0,739. Namun pada aspek keterampilan 0,000. Srimiyati [20] mengungkapkan terdapat peningkatan pengetahuan, sikap, tindakan, serta keterampilan menggunakan media booklet dapat meningkatkan kemampuan baru. Namun jika booklet saja tidak disertai dengan edukasi dengan metode ceramah dinilai kurang cukup, hal ini dikarenakan semakin banyak indra manusia yang terlibat dalam meraih informasi maka semakin baik juga hasil yang didapatkan. Booklet memiliki kelemahan lain yaitu sulit menampilkan gerak di media cetak, hal ini berpengaruh dengan tingkat pemahaman pengembangan keterampilan seseorang.

Piramida pembelajaran seseorang sering dihubungkan dengan retensi memori seseorang. Nilai retensi memori seseorang setelah diberikan perlakuan membaca adalah 10% hal ini dipengaruhi oleh daya ingat seseorang dan juga daya pikir seseorang [22]. Sejalan dengan pendapat Patrick [23] individu yang memiliki minat baca kurang cenderung bosan dan mudah malas untuk mempelajari materi yang diberikan, sehingga retensi memori seseorang pada proses pembelajaran harus ditingkatkan dengan menambah strategi baru yaitu dengan menerapkan strategi PQ4R (Preview, Question, Read, Reflect, Recite, Review).

Berdasarkan Tabel 9 dapat dilihat bahwa nilai p mayoritas adalah kurang dari 0,05 artinya terdapat pengaruh dalam pemberian edukasi pembuatan ovitrap sederhana. Aspek keterampilan dinyatakan tidak ada pengaruh karna nilai p value lebih dari 0,05.

**Tabel 9.** Hasil Uji Mann Withney Perbedaan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=20)

	Kurang		<i>Knowledge</i> Cukup		Baik		Nilai P
	n	%	n	%	n	%	
<b>Intervensi</b>	0	0	5	25	15	75	0,000
<b>Kontrol</b>	6	30	14	70	0	0	
<b>Total</b>	6	15	19	47,5	15	37,5	
	Kurang		<i>Attitude</i> Cukup		Baik		Nilai P
	n	%	n	%	n	%	
<b>Intervensi</b>	0	0	0	0	20	100	0,000
<b>Kontrol</b>	7	35	13	65	0	0	
<b>Total</b>	7	17,5	13	32,5	20	50	
	Kurang		<i>Practice</i> Cukup		Baik		Nilai P
	n	%	n	%	n	%	
<b>Intervensi</b>	0	0	5	0	20	100	0,000
<b>Kontrol</b>	2	30	14	65	0	0	
<b>Total</b>	2	15	19	32,5	20	50	
<i>Skills</i>	Kurang		Cukup		Baik		Nilai P
	n	%	n	%	n	%	
<b>Intervensi</b>	0	0	0	0	20	100	1,000
<b>Kontrol</b>	0	0	0	0	20	100	
<b>Total</b>	0	0	0	0	40	100	

Pengetahuan yang baik dapat diraih melalui mengamati dan mempelajari sebuah objek kemudian diterapkan di kehidupan, sehingga dapat menunjang kemauan dalam berperilaku. Penelitian yang dilakukan oleh Susanto M.R [24] pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan atau edukasi akan mempunyai nilai yang berbeda, karena pada saat dilakukan penyuluhan, responden yang mengikuti edukasi akan mengingat, memahami, lalu menerapkan pembuatan ovitrap sehingga informasi yang didapatkan menjadi optimal mengenai demam berdarah dengue sehingga derajat kesehatan yang baik mudah tercapai.

Sikap yang baik dapat mempengaruhi perbuatan seseorang, hal ini juga disampaikan pada penelitian yang dilakukan oleh Medusa, et al [25] yang menyatakan bahwa sikap 50 responden saat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menunjukan hasil signifikan yaitu nilai p adalah 0,031 sehingga terdapat perbedaan yang bermakna. Hal ini berhubungan dengan penelitian milik Susanto M.R [24] yang berpendapat bahwa sikap yang baik tidak lepas dari pengetahuan yang baik. Awalnya responden yang diberikan edukasi akan menerima stimulus kemudian mengingat semua informasi yang diberikan tentang ovitrap sehingga kemudian dapat memudahkan responden untuk mengambil sikap.

Perbuatan yang baik dapat dilihat dari kemampuan seseorang menerima informasi dengan baik dan juga sikap yang baik, hasil penelitian yang didapatkan bahwa rata-rata

tindakan yang dilakukan oleh responden adalah baik dikarenakan responden menerima materi dengan baik kemudian mampu menerapkannya dalam kehidupan.

Aspek keterampilan seseorang dilihat dari cara seseorang menyerap materi yang diberikan dan kemampuan dalam melakukan praktik secara langsung [26]. Namun pada penelitian ini hasil yang didapatkan peneliti ini nilai p aspek keterampilan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol tidak ada perbedaan dikarenakan pada saat pengambilan data post-test yang dilakukan peneliti metode pelaksanaannya adalah dilakukan secara bersamaan sehingga ada celah kelompok kontrol untuk mencontoh kelompok intervensi dengan cara mengamati lalu menerapkan. Hasil yang lain yaitu pengetahuan, sikap, tindakan, keterampilan dijelaskan ada pengaruh dalam pemberian edukasi pembuatan ovitrap sederhana antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Hal ini ditunjukkan oleh nilai  $p < 0,05$ .

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Veronica Silahi [27] menunjukkan bahwa peningkatan rata-rata pengetahuan lebih besar kelompok intervensi daripada kelompok kontrol. Pengetahuan yang baik dapat memberikan pengaruh yang positif sehingga dapat membentuk sikap yang baik, kemudian seseorang yang memiliki sikap baik tentunya akan dapat mempengaruhi perilaku sesuai sikap yang dimiliki dalam kehidupannya. Melalui pemberian edukasi dengan pemberian ceramah, demonstrasi, dan praktik dinilai mampu menambah wawasan, sikap, tindakan, dan keterampilan seseorang. Booklet adalah sebuah media yang dapat digunakan seseorang sebagai media edukasi yang berisikan tulisan dan gambar di dalamnya. Booklet dinilai efektif apabila dijadikan media pembelajaran, namun sebagian besar masyarakat atau siswa tidak mengulang mempelajari materi yang diberikan, dan hanya meletakkan booklet. Hal ini dikarenakan tidak ada pemantauan dari peneliti.

#### **4. KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini adalah terdapat pengaruh perbedaan metode dalam pemberian edukasi pembuatan ovitrap sederhana dengan nilai p keseluruhan pada kelompok intervensi adalah 0,000 namun pada nilai aspek pengetahuan 0,001 sedangkan pada kelompok kontrol (Pengetahuan = 0,763), (Sikap = 0,414), (Tindakan = 0,739). Namun pada (Keterampilan = 0,000). Hasil uji Mann Whitney untuk mengetahui perbedaan kelompok intervensi dan kelompok kontrol secara keseluruhan 0,000 artinya ada pengaruh, namun pada aspek keterampilan nilai  $p = 1,000$  yang artinya tidak ada pengaruh. Hal ini disebabkan oleh pelaksanaan post-test antara dua kelompok dilakukan bersamaan sehingga memicu ketidakselarasan pikiran responden.

Saran dalam penelitian ini adalah masyarakat dapat melakukan pengendalian demam berdarah dengue secara mandiri menggunakan ovitrap sederhana, pelayanan kesehatan dan institusi pendidikan dapat menambahkan intervensi lanjutan terkait edukasi pembuatan ovitrap dalam pengendalian vektor demam berdarah dengue. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai referensi untuk penelitian yang akan datang dengan mengubah metode pelaksanaan, variabel penelitian, atau memodifikasi kuesioner dan lama pengukuran post-test.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih kepada Ibu Fitriana Noor Khayati, S.Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing yang telah membantu peneliti dalam menciptakan dan menyelesaikan penelitian ini. Kedua orang tua yang telah memberikan banyak motivasi dan waktunya untuk mendengarkan keluh kesah seputar skripsi ini. Kepala Desa Gemblegan, Responden RT 01/RW 08 Kelurahan Gemblegan, Ibu Bidan Desa Gemblegan, Asisten Peneliti sehingga penelitian dapat terlaksana secara lancar.

#### **REFERENSI**

- [1] Riyadi S. Efektivitas Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Perilaku Masyarakat Memberantas Sarang Nyamuk di Yogyakarta. *Journal Kolegium* 2021;17:83–92.
- [2] WHO. Dengue and Severe Dengue. World Health Organization (WHO) 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue%0A>.
- [3] kemenkes. Demam Berdarah Dengue 2022. Kementerian Kesehatan 2022. [http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/06/FINAL\\_6072023\\_Layout\\_DBD-1.pdf](http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/06/FINAL_6072023_Layout_DBD-1.pdf).
- [4] Dinkes. Demam Berdarah Dengue 2022. Dinas Kesehatan Kab Klaten 2022. <https://cawas-2.dinkes.klaten.go.id/penyelidikan-epidemiologi-pe-demam-berdarah-dengue>.
- [5] Oktaviani Y. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Tiku Kecamatan Tanjung Mutiara Kabupaten Agam Tahun 2014. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 2014;1:67–71.
- [6] Dewi TF, Wiyono J, Ahmad ZS. Hubungan pengetahuan orang tua tentang penyakit DBD dengan perilaku pencegahan DBD di Kelurahan Tlogomas Kota Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan* 2019;4.
- [7] Lontoh RY. Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di kelurahan Malalayang 2 lingkungan III. *Pharmacon* 2016;5.
- [8] Timur BDPJJ, Anggraeni Rahmasari SEMM, Drs NAMIP, Slamet Hari Susanto SS. PROSIDING TEMU ILMIAH NASIONAL BALITBANG TAHUN 2019 “PERCEPATAN PENGEMBANGAN DESA MANDIRI.” Badan Penelitian Dan Pengembangan Provinsi Jawa Timur; 2019.
- [9] Darwamati LP, Sukesi TW. PENGARUH WARNA OVITRAP TERHADAP JUMLAH TELUR NYAMUK *Aedes aegypti*. *Jurnal Kesehatan Dan Pengelolaan Lingkungan* 2021;2:152–6.
- [10] Haidah N, Sulistio I. Book Chapter Temu kunci (*Boesenbergia pandurata* Roxb) sebagai obat anti nyamuk *Aedes aegypti* dan *Culex*. *Nas Media Pustaka*; 2022.
- [11] Nuridayanti A, Makiyah N, Rahmah R. Pengaruh Edukasi terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Hipertensi di Pos Pembinaan Terpadu Kelurahan Mojo Kota Kediri Jawa Timur. *Jurnal Kesehatan Karya Husada* 2018;6:1–7.
- [12] Kusuma DR, Aryawangsa PD, Satyarsa AB, Aryani P. Edukasi penyakit hipertensi dan komplikasinya pada posyandu lansia di wilayah kerja puskesmas mengwi I, kabupaten badung. *Buletin Udayana Mengabdikan* 2020;19:178–86.
- [13] Putri CAM, Asniar A, Ridwan A. Perbandingan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue pada Ibu Bekerja dan tidak Bekerja di Kota Banda Aceh. *Holistic Nursing and Health Science* 2023;6.
- [14] Panjaitan YA. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Usia Dewasa Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor Tahun 2019. *Viva Medika* 2021;14:153–64.
- [15] Zulfa AA, Martini M, Udijono A, Hestningsih R, Jayanti S. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Daerah Endemis Tinggi Kota Semarang. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat* 2021;1.
- [16] Ramadhanti H, Priyadi P, Yulianto Y. Pengetahuan Sikap dan Tindakan Ibu Rumah Tangga Dalam Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Jaya Kota Palembang. *Jurnal Sanitasi Lingkungan* 2022;2:66–71.
- [17] Anggraini DR, Huda S, Agushybana F. Faktor Perilaku Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Daerah Endemis Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan* 2021;12:344–9.
- [18] Chotimah I, Sofiawaty G, Hartawan H, Rahmani NA, Agustin T, Melliniawati T. Edukasi dan Implementasi Pencegahan DBD Dengan Pemberantasan Sarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2021;2:259–68.
- [19] Gasong DN, Septianingsih R. Pengaruh Edukasi Pembrantasan Sarang Nyamuk Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan DBD oleh Siswa SMP di Lampung. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 2022;7.
- [20] Srimiyati SKNMK. PENDIDIKAN KESEHATAN MENGGUNAKAN BOOKLET BERPENGARUH TERHADAP PENGETAHUAN DAN KECEMASAN WANITA MENGHADAPI MENOPAUSE. *Jakad Media Publishing*; n.d.

- 
- [21] Mulyani S, Nurlinawati. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Putri Ayu. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi* 2020;4:241–9. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v4i2.16057>.
- [22] Kay D. *The Science of Memory (PLE: Memory)*. Taylor & Francis; 2014.
- [23] Patrick A, Patrick M. *The Memory and Processing Guide for Neurodiverse Learners: Strategies for Success*. Jessica Kingsley Publishers; 2020.
- [24] Susanto MR, Ridwan R, Noviadi P. Penyuluhan pembuatan ovitrap terhadap pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga dalam pengendalian DBD. *Health Sciences and Pharmacy Journal* 2022;6:63–8.
- [25] Maddusa SS, Asrifuddin A, Ratnawati R. Penyuluhan dan Pelatihan Pembuatan Perangkap Telur Nyamuk (Ovitrap) di Madrasah Aliyah Darul Istiqamah Manado. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan* 2019;6:76–9.
- [26] Akollo IR. Pelatihan Pembuatan dan Pengaplikasian Ovitrap Sebagai Upaya Pengendalian Penyakit DBD di Kota Ambon. *Karya Kesehatan Siwalima* 2022;1:94–100.
- [27] Silalahi V, Lismidiati W, Hakimi M, Keperawatan BI, Kedokteran F, Obstetri B, et al. Efektivitas audiovisual dan booklet sebagai media edukasi untuk meningkatkan perilaku skrining iva effectiveness of audiovisual and booklet as education media to. *J Media Kesehat Masy Indones* 2018;14:304–15.