

## Pengaruh Supportive Educative Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Desa Bababulo Utara

Jamila Kasim<sup>1\*</sup>, Yulianah Sulaiman<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi D III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

\*email : [jamila@stikesnh.ac.id](mailto:jamila@stikesnh.ac.id)

### Abstrak

**Pendahuluan:** Berdasarkan obsevasi awal dari 8 kepala keluarga diperoleh bahwa, 9 responden menguras bak mandi 2 minggu sekali, dan 13 responden tidak memakai kelambu. Tujuan penelitian Untuk mengetahui pengaruh *supportive educative* terhadap pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD dan Dengan demikian, diharapkan dapat mengurangi angka kejadian DBD di Desa Bababulo Utara **Metode** Jenis penelitian ini dengan bentuk *Pre-Experimental Designs*. pendekatan *One Group Pretest-Posttest Design*. Tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan *supupportive eduvative* dalam pecegahan demam berdarah *dengue*, Tingkat perilaku masyarakat sebelum dan sesudah diberikan *supportive educative*. **Hasil** Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pencagahan demam berdarah *dengue* di Desa Bababulo Utara. Tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan *supportive educative* dalam pencegahan demam bardarah dengue rerata nilai pre 12,13 dengan standar deviasi 2,295 dengan nilai rendah 9 dan nilai tinggi 17. Dan rerata nilai *post* 15,60 dengan standar deviasi 2,131 dengan nilai rendah 11 nilai tinggi 20. Tingkat perilaku masyarakat sebelum dan sesudah diberikan *supportive educative* dalam pencegahan demam bardarah *dengue*, skor perilaku sebelum pemberian edukasi sebesar (27,47%), degan standar deviasi 5,655 nilai rendan 16 dan tinggi 36 perilaku setelah pemberian edukasi meningkat sebesar (39,20%), dengan standar deviasi 5,441 nilai rendah 30 nilai tinggi 50. Hasil pengujian paired sampel t-tes pengetahuan didapatkan 0,000 dan alpha 0,05, sedangkan uji paired sampel t-tes perilaku didapatkan 0,000 dan alpha 0,05. **Kesimpulan** adanya pengaruh *supportive educative* terhadap pengetahuan masyarakat dalam pencegahan demam berdarah *dengue* di Desa Bababulo Utara.

**Kata kunci:** *Supportive Educative*, Pengetahuan, Perilaku Masyarakat, Demam Berdarah Dengue

### Pendahuluan

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk betina *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* yang telah terinfeksi oleh virus *dengue* dari penderita penyakit DBD sebelumnya. Nyamuk *Aedes* ini tersebar luas di rumah rumah dan tempat umum, Selain itu Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah penyakit yang tidak bisa dihindari mendapat perhatian serius karena sifatnya Ini menyebar dengan sangat cepat (Rohma et al., 2019).

Kasus demam berdarah *dengue* (DBD) yang dilaporkan ke *world health organization*

(WHO) semakin meningkat dari 2,4 juta pada tahun 2010 menjadi 4,2 juta di tahun 2019. Pada tahun 2020, jumlah kasus DBD terus melanda di beberapa negara di Asia, di antaranya, yaitu yang melaporkan jumlah kasus DBD tertinggi beberapa di negara Filipina sebanyak 420.000 kasus, Vietnam sebanyak 320.000 kasus, Malaysia sebanyak 131.000 kasus, Indonesia sebanyak 103.303 kasus dan Bangladesh dengan jumlah 101.000 kasus. Negara Indonesia menduduki peringkat ke-4 dengan kasus DBD tertinggi dari 48 negara di Asia (Sari et al., 2024). Penderita demam berdarah *dengue* (DBD) dilaporkan sebanyak 129.650 di 34 provinsi di Indonesia, dan 1.071 orang di antaranya meninggal dunia (Incidence Rate (IR) yaitu 50,75 per 100.000 penduduk dan Case Fatality Rate (CFR) yaitu 0,83%) pada tahun 2015. Jumlah tersebut lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya, yakni 100.347 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 907 orang (IR yaitu 39,8 per 100.000 penduduk dan CFR yaitu 0,90% (Mustafa Hasrida, Nelfita, Risti, Maksud Malonda, 2020).

Pada akhir tahun 2022 jumlah kasus *dengue* di Indonesia mencapai 143.000 kasus, dengan angka kejadian *dengue* terbanyak berada di Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Secara nasional, angka jumlah kasus *dengue* jauh lebih rendah dibanding estimasi angka kejadian *dengue* di Indonesia. Berdasarkan data Kemenkes RI, kasus Demam Berdarah *Dengue* (DBD) di Indonesia hingga Agustus 2023 mencapai 57.884 kasus dengan jumlah kematian di seluruh Indonesia mencapai 422 kematian (Sahara, 2023).

Adapun hasil pemantauan DBD oleh Dinas Kesehatan di Kabupaten Polewali Mandar menunjukkan jumlah kasus DBD yang terjadi di Polewali Mandar dua tahun ini mengalami peningkatan pada setiap tahunnya. Pada tahun 2023 kasus kejadian DBD di Polewali Mandar sebanyak 279 kasus kemudian mengalami peningkatan pada April 2024 sebanyak 437 kasus. Di Desa Bababulo Utara tahun 2024 jumlah kasus DBD dibulan Januari sebanyak 10 kasus, dibulan Februari sebanyak 3 kasus, dibulan Mei 5 kasus, dibulan Juni 31 kasus, di bulan Juli 26 kasus. Sedangkan di Desa Bababulo Utara sebanyak 30 kasus DBD.

Dampak yang ditimbulkan oleh (DBD) apabila tidak segera ditangani dapat berkembang menjadi gejala *Dengue Shock Syndrome* (DSS), bahkan dapat berakibat kematian. Tingginya angka kejadian DBD disebabkan oleh beberapa faktor yaitu seperti kondisi tempat tinggal, lingkungan, kebiasaan menyimpan pakaian dengan cara digantung, keberadaan vektor, status gizi, usia, penggunaan obat anti nyamuk, pengetahuan dan perilaku serta tindakan dalam melakukan program 3M plus yaitu menguras dan menyikat (bak mandi, WC dan sebagainya), menutup tempat penampungan air rumah tangga (tempayan, drum dan sebagainya), serta mendaur ulang, menyingkirkan atau memusnahkan barang bekas (seperti kaleng, ban dan sebagainya) (Sembiring, 2023; W & Khudsiyah, 2021).

Edukasi adalah kegiatan upaya meningkatkan pengetahuan kesehatan perorangan paling sedikit mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat dalam upaya meningkatkan status kesehatan, mencegah timbulnya kembali penyakit dan memulihkan penyakit (Rosyidah et al., 2021).

*Supportive educative* dalam pencegahan demam berdarah *dengue* (DBD) di Desa Bababulo Utara, merujuk pada pendekatan yang mengintegrasikan pendidikan dan dukungan untuk mengatasi penyebaran DBD di komunitas tersebut. Pendekatan ini melibatkan penyampaian informasi penting tentang DBD, termasuk penyebab, gejala, dan metode pencegahan melalui berbagai saluran seperti seminar, pelatihan, dan distribusi materi edukatif (Padmawati Siwi Retna, Murhandarwati, Satoto, 2021). *Supportive educative* bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan masyarakat dalam pencegahan DBD secara berkelanjutan dengan melibatkan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan lembaga lokal, pendekatan ini berusaha mengubah perilaku masyarakat menuju praktik pencegahan yang lebih baik, seperti membersihkan lingkungan dan menggunakan perlindungan terhadap nyamuk. Harapannya, melalui edukasi dan dukungan ini, dapat terjadi penurunan insiden DBD dan peningkatan kesehatan komunitas secara

keseluruhan (yolima judith lorente perez, 2024).

Berdasarkan obsevasi awal dari 8 kepala keluarga diperoleh bahwa ada 12 rumah dalam keadaan kotor, 9 responden menguras bak mandi 2 minggu sekali, 9 responden memiliki kondisi air yang kotor, 9 responden memiliki tempat penampungan air yang terbuka, 13 responden membuang barang bekas/kaleng bekas dengan cara dibiarkan saja, 13 responden mengantungkan bajunya setelah dipakai, 8 responden tidak memakai kain kasa pada ventilasi rumah, 12 responden memiliki pencahayaan rumah yang gelap, 10 responden terdapat jentik nyamuk, dan 13 responden tidak memakai kelambu.

## Metode

### A. Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian eksperimen dengan bentuk *Pre-Experimental Designs*. Desain penelitiannya yaitu *One Group Pretest-Posttest Design*. Pada desain ini terdapat *pretest* mengumpulkan data awal tentang pengetahuan dan perilaku peserta melalui kuesioner sebelum intervensi, *intervensi* memberikan edukasi kepada peserta tentang pencegahan DBD dan *posttest* mengumpulkan data setelah intervensi dengan menggunakan kuesioner yang sama untuk menilai perubahan dan pengetahuan dan perilaku (Adiputra, Trisnadewi, Oktaviani, et al., 2021). Berikut tabel desain penelitian *One Group Pretest-Posttest Design*:

**Tabel 3.1 Desain Penelitian *One- Group Pretest-Posttest Design***

<i>Pretest</i>	<i>treatment</i>	<i>postttest</i>
01	Y	02

### B. Waktu Dan Lokasi Penelitian

#### 1. Waktu

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Bababulo Utara.

#### 2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan selama kurang lebih 2 (dua) bulan terhitung mulai bulan Januari-Maret 2025.

### C. Populasi Dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah kepala keluarga yang berada di Desa Bababulo Utara, yaitu sebanyak 285 kepala keluarga

#### 2. Sampel

sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 15 sampel

a. kriteria inklusi adalah dimana subjek mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel, kriteria inklusi dalam penelitian:

- 1) Kepala keluarga yang tinggal di Desa Bababulo Utara.
- 2) Masyarakat yang sudah berkeluarga.
- 3) Masyarakat yang dapat membaca berusia 18 tahun keatas.
- 4) Kepala keluarga yang bersedia mejandi respoden.

b. Sedangkan untuk kriteria eksklusi penelitian sebagai berikut:

Masyarakat yang tidak berada di rumah /di tempat

### D. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah suatu alat yang diamati, instrument penelitian yang digunakan adalah timbangan berat badan, *microtaise*, lembar kuesioner, dalam penelitian disusun berdasarkan indikator (Sugiyono, 2018).

### E. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan memengaruhi proses/prosedur pengumpulan data. Jenis instrumen yang digunakan adalah *one- Group Pretest-Posttest Design*. Adalah daftar pertanyaan yang telah disusun untuk memperoleh data sesuai yang diinginkan

### F. Teknik Pengolahan dan Penyajian Data

1. Data yang telah dikumpulkan akan diolah kemudian dianalisis dengan menggunakan software pada aplikasi SPSS
2. Data akan disajikan dalam bentuk tabel yang telah disertai dengan penjelasan narasi berdasarkan hasil penelitian, dokumentasi.
3. Keabsahan data yaitu memastikan validasi data dari suatu penelitian kuantitatif keabsahan data di uji validasi kuesioner.

### G. Teknik Analisis Data

Penelitian pada kepala keluarga yang berada di Desa Bababulo Utara di analisis secara Univariat dan Bivariat menggunakan tabel silang. Untuk uji hipotesis tentang pengaruh *supportive educative* terhadap pengetahuan masyarakat dalam pencegahan demam berdarah *dengue* di Desa Bababulo Utara.

## Hasil

### 1. Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini akan menggambarkan data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan.

#### 1) Distribusi Responden Berdasarkan Usia

**Tabel 1**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Usia**

Usia	Frequency	Percent
17-25	1	6,7
26-35	6	40
36-45	4	26,7
46-55	4	26,7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer 2024

Dari **Tabel 1** diatas dapat diketahui bahwa usia dengan frekuensi terbanyak yaitu dewasa awal 26-35 dengan persentase 40% dan usia dengan frekuensi terendah yaitu remaja akhir 17-25 dengan presentase 6,7%.

#### 2) Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 2**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frequency	Percent
Laki-Laki	11	73.3
Perempuan	4	26.7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data primer 2024

Berdasarkan hasil dari **Tabel 2** menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki

sebanyak 11 responden (73.3%) dan perempuan sebanyak 4 responden (26.7%) responden.

3) Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

**Tabel 3**

**Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan**

<b>Pendidikan</b>	<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>
SD	3	20.0
SMP	3	20.0
SMA	8	53.3
DIII	1	6.7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan hasil dari **Tabel 3** menunjukkan bahwa tingkat pendidikan SD sebanyak 3 (20.0%) responden, SMP sebanyak 3 (20.0%) responden, SMA sebanyak 8 (53.3%) responden, DIII sebanyak 1 (6.7%) responden.

4) Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 4**

**Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan**

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>
Petani	8	53.3
Wirausaha	5	33.3
Bidan	1	6.7
Kontrak daerah	1	6.7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil dari **Tabel 4** diatas dapat diketahui bahwa petani sebanyak 8 (53.3%) responden, wirausaha sebanyak 5 (33.3%) responden, bidan 1 (6.7%) responden, kontrak daerah sebanyak 1 (6.7%) responden.

5) Tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan *supportive educative* dalam pencegahan demam berdarah *dengue*.

**Tabel 5**

**Tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat sebelum dan sesudah diberikan *supportive educative***

<b>pengetahuan</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>	<b>Sd</b>
pre	9	17	12.13	2.295
post	11	20	15.60	2.131
<b>Perilaku</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Mean</b>	<b>Sd</b>
pre	16	36	27.47	5.655
post	30	50	39.20	5.441

Berdasarkan **Tabel 5** menunjukkan bahwa dari penelitian terdapat perubahan pengetahuan sebelum dilakukan edukasi nilai rata-rata dari *pre* adalah 12.13 dan dengan standar deviasi 2.295 dengan nilai terendah 9 dan nilai tertinggi 17. Sedangkan tingkat pengetahuan sesudah diberikan edukasi nilai rata-rata dari *post* adalah 15.60 dan dengan standar deviasi 2.131 dengan nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 20. Kemudian tingkat perilaku menunjukkan bahwa dari penelitian terdapat perubahan perilaku sebelum dilakukan edukasi nilai rata-rata dari *pre* adalah 27.47 dan dengan standar deviasi 5.655 dengan nilai terendah 16 dan nilai tertinggi 36. Sedangkan tingkat perilaku sesudah diberikan edukasi nilai rata-rata dari *post* adalah 39.20 dan dengan standar deviasi 5.441 dengan nilai terendah 30 dan nilai tertinggi 50.

a. Analisa Bivariat

1) Uji normalitas

Uji normalitas data menggunakan uji *shapiro-wilk* hasil normalitas data ditampilkan dalam tabel sebagai berikut :

a) Hasil uji normalitas pengetahuan

**Tabel 6**  
**Hasil Uji Normalitas**

Pengetahuan	<i>Shapiro-wilk</i>			kesimpulan
	<i>Statistic</i>	<i>Df</i>	<i>Sig</i>	
<i>pre</i>	0.896	15	0.083	Normal
<i>post</i>	0.917	15	0.172	Normal
selisih	0.843	15	0.014	Tidak normal

Berdasarkan **Tabel 6** didapatkan hasil uji normalitas *shapiro-wilk* yaitu didapkatka tingkat nilai pengetahuan pre  $p = 0,083$  ( $p > 0,05$ ), sedangkan tingkat nilai pengetahuan post  $p = 0,172$  ( $p > 0,05$ ) dan selisih  $p = 0,014$  ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal maka uji statistic yang digunakan yaitu *uji wolcoxon*. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh *supportive educative* terhadap pengetahuan masyarakat dalam pencegahan demam berdarah *dengue* Desa Bababulo Utara.

b) Hasil uji normalitas perilaku

**Tabel 7**  
**Hasil Uji Normalitas**

Perilaku	<i>Shapiro-wilk</i>			kesimpulan
	<i>Statistic</i>	<i>Df</i>	<i>Sig</i>	
<i>Pre</i>	0.970	15	0.864	Normal
<i>post</i>	0.981	15	0.978	Normal
Selisih	0.945	15	0.443	Normal

Berdasarkan **Tabel 7** didapatkan hasil uji normalitas *shapiro-wilk* yaitu didapkatka tingkat nilai perilaku pre  $p = 0,864$  ( $p > 0,05$ ), sedangkan tingkat nilai perilaku post  $p = 0,978$  ( $p > 0,05$ ) dan selisih  $p = 0,443$  ( $p > 0,05$ ). maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal maka uji statistic yang digunakan yaitu *uji T berpasangan*. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh *supportive educative* terhadap perilaku masyarakat dalam pencegahan demam berdarah *dengue* di Desa Bababulo Utara.

2) Uji T Berpasangan

a) Hasil *uji wilcoxon* pengetahuan

**Tabel 8**  
**Hasil Uji Wilcoxon**

Variabel	Pre		Post		Mean differences (SD)
	Mean (SD)	Median (min-max)	Mean (SD)	Median (min-max)	
Tingkat pengetahuan	12.13 (2.295)	11.00 (9-17)	15.60 (2.131)	15.00 (11-20)	-3.47 (1.598)

Berdasarkan **Tabel 8** menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan sebelum diberikan *supportive educative* yaitu memiliki nilai 12.13, standar deviasi 2.295, median 11.00 dan minimum 9, maximum 17. Sedangkan tingkat pengetahuan sesudah

diberikan *supportive educative* yaitu memiliki nilai 15.60, standar deviasi 2.131, median 15.00, minimum 11 dan maksimum 20. Sedangkan mean *defferences* - 3.47 dengan standar deviasi 1.598, sehingga terdapat nilai p-value 0.001 sebelum dan sesudah diberikan *supportive educative*.

b) Hasil uji paried sampel T-Tes perilaku

**Tabel 9**  
**Hasil Uji Paried Sampel T-Tes**

	<i>pre</i>	<i>post</i>	<i>Mean defferences (SD)</i>	<b>IK 95%</b>	<b>P</b>
<b>Variabel</b>	<b>Mean (SD)</b>	<b>Mean (SD)</b>			
Tingkat perilaku	27.47 (5.655)	39.20 (5.441)	-11.73 (7.136)	-7.781- 15.685	0,000

Berdasarkan **Tabel 4.10** menunjukkan bahwa tingkat perilaku sebelum diberikan *supportive educative* didapatkan nilai mean 27.47, standar deviasi 5.655 sedangkan tingkat perilaku sesudah diberikan *supportive educative* didapatkan nilai mean 39.20, standar deviasi 5.441, mean *defferences* 11.73, standar deviasi 7.136, ik 95% 7.781-15.685, sehingga terdapat nilai sig (2-tailed) 0,000 sebelum dan sesudah diberikan *supportive educative*

## Pembahasan

### 1. Tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan *supupportive eduvative* dalam pencegahan demam berdarah *dengue*

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pengetahuan masyarakat, khususnya kepala keluarga, mengenai pencegahan demam berdarah dengue (DBD) Desa Bababulo Utara. Metode yang digunakan dalam penelitian ini meliputi pengumpulan data melalui kuesioner yang disebarakan secara langsung dan menggunakan Leaflite. Selama dua minggu, kami melaksanakan pendekatan "dor to dor" untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum intervensi adalah 12.13, yang tergolong dalam kategori cukup. Setelah program edukasi dilaksanakan, nilai rata-rata meningkat menjadi 15.60, yang masuk dalam kategori baik.

Meskipun terdapat peningkatan yang signifikan, analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa masih ada sejumlah responden yang berada dalam kategori buruk, mencerminkan perlunya upaya tambahan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Peningkatan skor dari 12.13 ke 15.60 menunjukkan efektivitas program edukasi yang dilakukan. Namun, keberadaan responden dalam kategori buruk menjadi sorotan. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar masyarakat mulai memahami pentingnya pencegahan DBD, masih banyak yang belum mendapatkan pengetahuan yang memadai. Faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi hal ini antara lain kurangnya akses terhadap informasi, adanya mitos yang beredar di masyarakat, serta kurangnya kampanye kesehatan yang *intensif*.

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa program edukasi yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan kepala keluarga dari nilai rata-rata 12.13 menjadi 15.60. Meskipun ada kemajuan yang signifikan, masih banyak tantangan yang harus dihadapi, terutama terkait dengan responden yang berada dalam kategori buruk. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan untuk memberikan edukasi yang lebih komprehensif dan efektif. Dengan melibatkan berbagai pihak dan menggunakan pendekatan yang beragam, diharapkan masyarakat dapat lebih memahami pentingnya pencegahan DBD, sehingga dapat mengurangi risiko penyebaran penyakit ini di

lingkungan mereka. Melalui langkah-langkah yang terencana dan konsisten, kami optimis bahwa pengetahuan dan perilaku masyarakat dapat meningkat secara signifikan dalam mencegah DBD.

## 2. **Tingkat perilaku masyarakat sebelum dan sesudah diberikan *supportive educative* dalam pencegahan demam berdarah *dengue***

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi perubahan perilaku masyarakat dalam pencegahan demam berdarah dengue (DBD) di Desa Bababulo Utara. Metode yang digunakan mencakup pengumpulan data melalui kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan, lembar observasi, serta pemanfaatan Leaflete. Selama dua minggu, kami melaksanakan pendekatan "dor to dor" untuk meningkatkan keterlibatan masyarakat dan memastikan data yang akurat.

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam perilaku masyarakat setelah intervensi. Nilai rerata pre-test sebesar 27.47 menunjukkan bahwa banyak responden memiliki perilaku yang masih perlu diperbaiki. Namun, setelah diberikan edukasi, nilai rerata post-test mencapai 39.20, yang mengindikasikan adanya perubahan positif dalam perilaku pencegahan DBD.

Peningkatan skor dari 27.47 menjadi 39.20 menunjukkan bahwa program edukasi suportif yang diberikan berhasil dalam meningkatkan kesadaran dan tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD. Dengan mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya pencegahan DBD, banyak kepala keluarga yang mulai mengadopsi perilaku preventif, seperti menjaga kebersihan lingkungan, mengelola tempat penampungan air, dan menggunakan obat pengusir nyamuk.

Kami merekomendasikan untuk memperkuat program edukasi dengan melibatkan berbagai elemen masyarakat, seperti tokoh lokal dan kader kesehatan, untuk memberikan penguatan dan dukungan. Selain itu, media yang lebih menarik, seperti video edukasi dan poster yang informatif, dapat digunakan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat.

Dari hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa program edukasi suportif yang dilaksanakan secara langsung berhasil meningkatkan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD, terbukti dari kenaikan nilai rerata dari 27.47 menjadi 39.20. Meskipun terdapat peningkatan yang signifikan, masih ada tantangan yang harus dihadapi dalam mempertahankan perilaku preventif yang baik. Dengan upaya yang berkelanjutan dan keterlibatan semua pihak, diharapkan masyarakat dapat terus meningkatkan tindakan pencegahan terhadap DBD, sehingga risiko penyebaran penyakit ini dapat diminimalkan.

## 3. **Analisis pengaruh *supportive educative* terhadap pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pencegahan demam berdarah *dengue* di Desa Bababulo Utara.**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *supportive educative* terhadap pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pencegahan demam berdarah *dengue* di Desa Bababulo Utara. DBD adalah penyakit yang sangat berbahaya dan memerlukan upaya pencegahan yang efektif dari masyarakat. Oleh karena itu, pemberian edukasi yang tepat dan mendukung partisipasi aktif masyarakat menjadi penting.

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 15 kepala keluarga yang terlibat dalam program edukasi. Metode yang digunakan adalah pemberian intervensi edukatif berupa penyuluhan dan diskusi mengenai DBD, termasuk cara pencegahan dan dampaknya. Sebelum dan setelah intervensi, pengetahuan dan perilaku responden diukur untuk mengevaluasi efektivitas program.

Hasil analisis data menggunakan SPSS menunjukkan bahwa uji Wilcoxon untuk pengetahuan menghasilkan nilai signifikansi 0,001, yang jauh di bawah batas alpha

0,05. Ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan di antara responden setelah mengikuti intervensi. Responden menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang cara mencegah DBD, seperti menjaga kebersihan lingkungan, menguras tempat penampungan air, dan menggunakan obat nyamuk. Peningkatan pengetahuan ini merupakan langkah awal yang penting dalam mendorong perilaku preventif di masyarakat.

Selain itu, hasil uji paired sample t-test untuk perilaku masyarakat menunjukkan nilai signifikansi 0,000, yang juga di bawah alpha 0,05. Hal ini menandakan adanya perubahan perilaku yang signifikan setelah intervensi. Responden tidak hanya lebih sadar akan resiko DBD, tetapi juga mulai menerapkan tindakan pencegahan yang lebih efektif. Misalnya, mereka lebih aktif dalam membersihkan lingkungan sekitar rumah dan melaporkan adanya genangan air yang bisa menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk.

Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan *supportive educative* dapat secara efektif meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pencegahan DBD. Edukasi yang dilakukan dengan cara interaktif membantu meningkatkan keterlibatan masyarakat, sehingga mereka merasa lebih bertanggung jawab terhadap kesehatan lingkungan mereka.

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pendidikan kesehatan dengan *story telling* terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi pada anak di di Desa Bababulo Utara. maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan *supportive educative* dalam pencegahan demam berdarah *dengue* memperoleh rata-rata nilai *pre* 12,13 dengan standar deviasi 2,295 dengan nilai terendah 9 dan nilai tertinggi 17. Sedangkan rata-rata nilai *post* 15,60 dengan standar deviasi 2,131 dengan nilai terendah 11 dan nilai tertinggi 20. Maka dari itu terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan *supportive educative* dalam pencegahan demam berdarah *dengue* di Desa Bababulo Utara.
2. Tingkat perilaku masyarakat sebelum dan sesudah diberikan *supportive educative* dalam pencegahan demam berdarah *dengue* memperoleh rata-rata skor perilaku responden sebelum pemberian edukasi sebesar (27,47%), dengan standar deviasi 5,655 dengan nilai terendah 16 dan nilai tertinggi 36 sedangkan tingkat perilaku setelah pemberian edukasi meningkat sebesar (39,20%), dengan standar deviasi 5,441 dengan nilai terendah 30 dan nilai tertinggi 50. Maka dari itu terjadi peningkatan perilaku sebelum dan sesudah diberikan *supportive educative* dalam pencegahan demam berdarah *dengue* di Desa Bababulo Utara.
3. Hasil pengujian *paired sampel t-test* pengetahuan didapatkan nilai 0,000 dan nilai alpha 0,05, sedangkan *uji paired sampel t-test* perilaku didapatkan nilai 0,000 dan nilai alpha 0,05, hal ini menunjukkan adanya pengaruh *supportive educative* terhadap pengetahuan masyarakat dalam pencegahan demam berdarah *dengue* di Desa Bababulo Utara.

## Referensi

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Ni Putu Wiwik Oktaviani, S. A. M., Victor Trismanjaya Hulu, Indah Budiastutik, A. F., Radeny Ramdany, Rosmauli Jerimia Fitriani, P. O. A. T., Baiq Fitria Rahmiati, S. A. L., & Andi Susilawaty, Efendi Sianturi, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. [https://repositori.uin-alauddin.ac.id/19810/1/2021\\_Book\\_Chapter\\_Metodologi\\_Penelitian\\_Kesehatan.pdf](https://repositori.uin-alauddin.ac.id/19810/1/2021_Book_Chapter_Metodologi_Penelitian_Kesehatan.pdf)
- Al-farabi, R. K. (2023). *efektivitas temephos dalam pengendalian vektor kejadian demam berdarah dengue di wilayah kerja puskesmas pekkabata kabupaten polewali mandar tahun 2022*. [http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/29114/2/K011181008\\_skripsi\\_15-08-2023\\_bab\\_1-2.pdf](http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/29114/2/K011181008_skripsi_15-08-2023_bab_1-2.pdf)
- Alfonsius, N. (2017). *hubungan pengetahuan da sikap kepala keluarga dega pelaksanaan 3m plus (menguras,menutup,mengubur) dalam mengatasi penyakit DBD dikecamatan mariso kota makassar* (pp. 1–2). stik stella maris. <http://repository.stikstellamarismks.ac.id/781/>
- artama syaputra, tokan kopang puis. (2022). *efektifitas pendidikan kesehatan demam bardarah dengue terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan jumentik sekolah disekolah dasar inpres watujara kabupaten endre*. *Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 22(2), 350–360. <http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/Sulolipu/article/view/2921>
- Bella, O. (2020). *Pengaruh Senam Insomnia Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Teratai Kota Palembang*. Politeknik Kesehatan Palembang.
- Effendi, S. U., Shaluhiah, Z., & Widagdo, L. (2018). *Persepsi Masyarakat Tentang Isi Media Promosi Kesehatan Demam Berdarah Dengue ( DBD ) di Kota Bengkulu*. *Higiene*, 4(2), 99–108. <https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/higiene/article/view/5856>
- Eka. (2019). *hubungan karakteristik kontainer tempat penampungan air dengan keberadaan jentik aedes aegypti dikelurahan tanjung seneng*. 8.
- Eni, H. (2016). *Perubahan Perilaku Masyarakat di Lingkungan Kawasan Industri*. fakultas ilmu tarbiyah. [https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/32928/3/ENI\\_HARYATI-FITK.pdf](https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/32928/3/ENI_HARYATI-FITK.pdf)
- Espiana, I., Lestari, R. ., & Ningsih, F. (2022). *hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku masyarakat tentang pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (dbd)*.
- Fitri, romandani nuha. (2019). *hubungan upaya pencegahan terhadap kejadian penyakit dbd pada masyarakat di desa gemaharjo kabupaten pacitan* (Vol. 8, Issue 5, p. 55). stikes bakti husada mulia madiun. <https://cerdika.publikasiindonesia.id/index.php/cerdika/article/download/532/755/4878>
- Hilya, nasution auni. (2019). *hubungan faktor lingkungan dan perilaku masyarakat dengan kejadian demam berdarah dengue dbd di wilayah kerja puskesmas plus perbaungan kabupaten serdang bedagai tahun 2018* (Vol. 2020, Issue 1). universitas islam negeri sumatra utara. <http://repository.uinsu.ac.id/8550/>
- Ilker, E. (2016). *Comparison of Convenience Sampling and Purposive Sampling*. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.11648/j.ajtas.20160501.11>
- Khairunnisa, S. (2022). *hubungan pengetahuan tentang demam berdarah dengue dengan kepadata larva berdasarkan indikator density figure dikecamatan raja basa kota bandar lampung tahun 2022*. 7(1). <http://digilib.unila.ac.id/68839/>
- Kularatne, S. A., & Dalugama, C. (2022). *Dengue infection: Global importance, immunopathology and management*. *Clinical Medicine, Journal of the Royal College of Physicians of London*,

- 22(1), 9–13. <https://doi.org/10.7861/clinmed.2021-0791>
- Lontoh, R. ., Rattu, A. J. ., & Kaunang, W. . (2016). *hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan demam berdarah dengue(dbd) dikelurahan malalayang .* 382–388.
- Masyarakat, D. A. N. ., Pencegahan, D., & Demam, P. (2020). *program studi S1 keperawatan.*
- Musparlin, H. (2022). edukasi dampak demam berdarah dengue (dbd) dalam meningkatkan pegetahuan dan sikap masyarakat dikelurahan tanjung karang,provinsi nusa teggara barat. *Masyarakat Madani Indonesia, 1*(2). <https://syadani.onlinelibrary.id/>
- mustafa hasrida, nelfita, risti, maksud malonda, M. (2020). *gambaran indeks entomologi vektor demam berdarah dengue kabupaten mamuju utara sulawesi barat.* 135–140.
- Muzamil, A. (2022). *metodologi penelitian kuantitatif,kualitatif,dan peelitian tindakan kelas dalam pendidikan olahraga.* [https://repository.uinmataram.ac.id/2196/1/Methodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif PTK Pendidikan Olahraga - Pinton.pdf](https://repository.uinmataram.ac.id/2196/1/Methodologi%20Penelitian%20Kuantitatif%20Kualitatif%20PTK%20Pendidikan%20Olahraga%20-%20Pinton.pdf)
- Nur, M. (2018). *Pengaruh Intervensi Supportive Educative System Berbasis Integrasi Self Care dan Family Centered Nursing Model Terhadap Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Status Gizi Penderita Tuberkulosis.* [http://repository.unair.ac.id/77030/2/TKP 27\\_18 Mel p.pdf](http://repository.unair.ac.id/77030/2/TKP_27_18_Mel_p.pdf)
- Nursalam. (2018). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. In *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.* [http://repo.upertis.ac.id/1022/1/75 Konsep dan penerapan metodologi.pdf](http://repo.upertis.ac.id/1022/1/75%20Konsep%20dan%20penerapan%20metodologi.pdf)
- padmawati siwi retna, murhandarwati, satoto, sukesi wahyuni tri. (2021). Effects of health education based intervention on community’s perception, healthy house, and social capital of dengue in endemic area of sleman regency indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 9*, 428–436. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6087>
- Pntouw, R. . (2017). *hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan tindakan pencegahan penyakit demam berdarah dengue dikelurahan tuminting.*
- Rahayu, S, W. (2013). *hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang phbs dengan kejadian malaria pada anak usia 0-9 tahun di puskesmas timika jaya mimika papua.*
- Ringan, A. (2021). *pengaruh edukasi suportif terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi.* [http://repositori.widyagamahusada.ac.id/id/eprint/599/1/SKRIPSI\\_Ringan Aprianus.pdf](http://repositori.widyagamahusada.ac.id/id/eprint/599/1/SKRIPSI_Ringan%20Aprianus.pdf)