

# JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN



**ISSN: 2541-1039**

HUBUNGAN MEDIA MASSA DENGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMK TRITECH MEDAN

**Widyawati**

HUBUNGAN BERAT BADAN IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AEK KANOPAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA

**Suhardiono, Rahma Yenni**

HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR DEMOGRAFI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER NASOPHARING

**Eriyani**

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN DUKUNGAN KELUARGA LANSIA DENGAN STADIUM PENYAKIT KATARAK PADA LANSIA DI RUMAH SAKIT MATA M77 MEDAN

**Zulianti**

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN TERHADAP KESEMBUHAN POST OPERASI PENDERITA KATARAK DI KLINIK MATA YOSE

**Syahru Romadhon**

EFEK MODEL PEMBELAJARAN KOOPERATIF TIPE GROUP INVESTIGATION DAN TEAMWORK SKILLS TERHADAP HASIL BELAJAR SISWA SMK FARMASI APIPSU

**Nova Irwan**

PENGARUH MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT HAJI MEDAN

**Dewi Agustina**

PERILAKU PERAWAT PELAKSANA DALAM PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUANG RAWAT BANGSAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SUBULUSSALAM

**Havija Sihotang, Ratu Wira Putra**

**VOLUME 3**

**NOMOR 1**

**MEI 2018**

# JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN

Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan

**ISSN: 2541-1039**

## **Pelindung**

Pembina Yayasan Binalita Sudama Medan

## **Penasehat**

Pengurus Yayasan Binalita Sudama Medan

## **Penanggung jawab**

1. Suhardiono, M.Kes
2. Ns. Widyawati, S.Kep, M.Kes
3. Imnadir, MT
4. Arya Novika Naulista Siregar, RO, M.Pd

## **Pemimpin Redaksi**

Elvi Susanti Lubis, M.Kes

## **Sekretaris Redaksi**

Zulianti, RO, SKM

## **Bendahara**

Havija Sihotang, M.Kep

## **Tim Editor**

1. Teguh Supriyadi, MPH
2. Hj. Eriyani, M.Kep
3. Riny Apriani, M.Kep
4. Roy Chandra Nainggolan, RO, SE

# **JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN**

**Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan**

## **Jadwal Penerbitan**

Terbit dua kali dalam setahun

## **Penyerahan Naskah**

Naskah merupakan hasil penelitian dan kajian pustaka ilmu kesehatan yang belum pernah dipublikasikan/diterbitkan paling lama 5 (lima) tahun terakhir. Naskah dapat dikirim melalui e-mail atau diserahkan langsung ke Redaksi dalam bentuk rekaman *Compact Disk* (CD) dan *Print-out* 2 eksemplar, ditulis dalam *MS Word* atau dengan program pengolahan data yang kompatibel. Gambar, ilustrasi, dan foto dimasukkan dalam file naskah.

## **Penerbitan Naskah**

Naskah yang layak terbit ditentukan oleh Dewan Redaksi setelah mendapat rekomendasi dari Mitra Bestari. Perbaikan naskah menjadi tanggung jawab penulis dan naskah yang tidak layak diterbitkan akan dikembalikan kepada penulis.

## **Alamat Redaksi**

Akper Binalita Sudama Medan  
Jl. Gedung PBSI/ Jl. Pancing No.1 Pasar V Barat  
Medan Estate 20371  
Telp. (061) 6620661  
Fax. (061) 6620661

## **PENGANTAR REDAKSI**

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmatNya sehingga **Jurnal Ilmiah Binalita Sudama** Volume 3 Nomor 1 ini dapat kami terbitkan.

Jurnal Ilmiah Binalita Sudama ini diterbitkan dalam rangka memberikan wadah bagi para dosen/mahasiswa untuk mempublikasikan hasil penelitian dan karya ilmiah dalam bidang kesehatan. Pada Jurnal volume 3 Nomor 1 ini kami menerbitkan sebelas karya ilmiah

Sebagai jurnal yang baru diterbitkan, kami menyadari tentunya banyak sekali kekurangan baik dari segi tampilan maupun isinya. Karena itu kritik dan saran amat kami butuhkan demi perbaikan jurnal ini dikemudian hari.

Akhir kata semoga jurnal ini dapat memberi manfaat besar bagi dunia pendidikan, khususnya bidang kesehatan.

Medan, Mei 2018

**Redaksi**

# JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN

VOL. 3 NO. 1    MEI 2018    ISSN 2541-1039

## DAFTAR ISI

HUBUNGAN MEDIA MASSA DENGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DI SMK TRITECH MEDAN <b>Widyawati</b> .....	1
HUBUNGAN BERAT BADAN IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AEK KANOPAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA <b>Suhardiono, Rahma Yenni</b> .....	13
HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR DEMOGRAFI DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER NASOPHARING <b>Eriyani</b> .....	27
HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN DUKUNGAN KELUARGA LANSIA DENGAN STADIUM PENYAKIT KATARAK PADA LANSIA DI RUMAH SAKIT MATA M77 MEDAN <b>Zulianti</b> .....	45
HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN TERHADAP KESEMBUHAN POST OPERASI PENDERITA KATARAK DI KLINIK MATA YOSE <b>Syahru Romadhon</b> .....	79
EFEK MODEL PEMBELAJARAN KOOPERATIF TIPE GROUP INVESTIGATION DAN TEAMWORK SKILLS TERHADAP HASIL BELAJAR SISWA SMK FARMASI APIPSU <b>Nova Irwan</b> .....	94
PENGARUH MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT HAJI MEDAN <b>Dewi Agustina</b> .....	135
PERILAKU PERAWAT PELAKSANA DALAM PENCEGAHAN INFEKSI NOSOKOMIAL DI RUANG RAWAT BANGSAL DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA SUBULUSSALAM <b>Havija Sihotang, Ratu Wira Putra</b> .....	149

GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT DBD DI LINGKUNGAN X DAN XI KELURAHAN KARO KOTA PEMATANG SIANTAR KECAMATAN SIANTAR SELATAN. <b>Emilia Sari</b> .....	162
Insidensi Retinopati Diabetik Di RSUD Dr Pirngadi Tahun 2018 <b>Ragil Sekar Kinanti Hutabarat</b> .....	170
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU DILAKUKAN PERSALINAN SEKSIO CESAREA DI RUMAH SAKIT UMUMDR. PIRNGADI KOTA MEDAN <b>Amidawati</b> .....	179
HUBUNGAN MOTIVASI BEROBAT PADA PENDERITA TB PARU DENGAN KESEMBUHAN PENGOBATAN DI PUSKESMAS BANDAR KHALIPAH TAHUN 2018 <b>Sharfina Y Aminy, Riny Apriani</b> .....	187
PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL ILMIAH KESEHATAN BINALITA SUDAMA MEDAN .....	195

**GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENCEGAHAN  
DAN PEMBERANTASAN PENYAKIT DBD DI LINGKUNGAN X DAN XI  
KELURAHAN KARO KOTA PEMATANG SIANTAR  
KECAMATAN SIANTAR SELATAN**

**EMILIA SARI**

**ABSTRAK**

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit menular yang berbahaya, dapat menimbulkan kematian dalam waktu yang singkat dan sering menimbulkan wabah. Selama 5 tahun terakhir ini angka kesakitan DBD cukup berfluktuasi. Sebagai bahan perbandingan, angka insiden DBD secara nasional pada tahun 2010 adalah 2,00 per 100.000 penduduk. Epidemiologi dari dengue itu bergantung dari multifaktorial seperti perilaku manusia, iklim, penyebaran virus dan arus perpindahan manusia. Dikarenakan belum ditemukannya vaksin untuk DBD maka pencegahan yang dapat dilakukan adalah manajemen lingkungan tempat tinggal terkait pengontrolan vektor virus dengue dan perilaku proteksi pada manusia. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan tentang pencegahan dan pemberantasan DBD pada akhirnya terjadilah angka kejadian DBD semakin meningkat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan responden berdasarkan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, penularan, pencegahan dan penatalaksanaan masyarakat tentang pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan tahun 2018.

Desain penelitian ini adalah Deskriptif dengan menggunakan teknik sampling atau *Total Sampling*, jumlah sampel 90 responden. Data yang dikumpulkan adalah data primer melalui kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD mayoritas memiliki pengetahuan sedang sebanyak 67 orang (75%).

Diharapkan kepada Dinas Kesehatan khususnya kepada Puskesmas lebih menggalakkan penyuluhan tentang DBD khususnya masyarakat yang beresiko terkena DBD sehingga dapat mengurangi angka kejadian DBD.

Kata Kunci : *Pengetahuan, dan DBD*

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang**

Kesehatan adalah tanggung jawab bersama dari setiap individu, masyarakat, pemerintah dan swasta. Ada pun peran yang dimainkan pemerintah, tanpa kesadaran masyarakat dan individu untuk secara mandiri menjaga kesehatan mereka, hanya sedikit akan dicapai. Selain itu adapun salah satu tujuan Indonesia sehat 2020

adalah terwujudnya masyarakat Indonesia yang religius, manusiawi, bersatu, demokratis, adil, sejahtera, maju, mandiri serta baik dan bersih dalam penyelenggaraan negara.

Demam Berdarah Dengue merupakan salah satu penyakit menular diberbagai belahan dunia. Diperkirakan 50 juta orang terinfeksi DBD setiap tahunnya dan 2,5 miliar (1/5 penduduk dunia) orang tinggal didaerah endemik DBD(Depkes RI, 2003).

Pada tahun 2007, dalam angka Case Fatality Rate (CFR) untuk kasus DBD di Indonesia menempati urutan keempat di ASEAN dengan CFR 1.01 setelah Bhutan, India, Myanmar, berurutan dari tertinggi sampai bulan September 2008, didapatkan CFR untuk kasus DBD menurun menjadi 0,73, namun naik menjadi peringkat ke dua di ASEAN setelah Bhutan. Puncak terjadinya DBD di Indonesia adalah pada bulan Oktober-Februari, sehingga perhitungan CFR hanya sampai bulan September, di tahun 2008 belum tepat untuk menggambarkan CFR pada tahun 2008 (WHO, 2009).

Angka kejadian DBD di kota Medan selama tiga tahun terakhir ini menunjukkan adanya fluktuasi yaitu dari 97,6 per 100.000 penduduk pada tahun 2005, kemudian menurun menjadi 62,8 per 100.000 penduduk pada tahun 2006, kemudian meningkat menjadi 95,8 per 100.000 penduduk pada tahun 2007. Untuk angka kematian di kota Medan juga mengalami fluktuasi yakni dari 1,2 pada tahun 2005 meningkat menjadi 1,5 ditahun 2006 lalu menurun ditahun 2007 menjadi 0,9 (Dinkes Kota Medan, 2008)

Distribusi DBD pada periode (Januari-Desember 2007 di tiga kecamatan yang tertinggi antara lain : Medan Baru (IR 21,4 per 10.000 penduduk), Medan Helvetia (IR 15,3 per 10.000 penduduk), Medan Petisah (IR 15,2 per 10.000 penduduk). Di tahun 2008 Medan Baru tetap menjadi kecamatan dengan angka kejadian DBD paling tinggi di Medan dengan IR 25,9, lalu diikuti dengan kecamatan Medan Johor dan Medan Kota masing-masing dengan IR 15,7 dan 15,4 ( Dinkes Kota Medan, 2009)

Selama 5 tahun terakhir ini angka kesakitan DBD cukup berfluktuasi. Sebagai bahan perbandingan, angka insiden DBD

secara nasional pada tahun 2010 adalah 2,00 per 100.000 penduduk. Di kabupaten Asahan, tahun 2004 ada 17 kasus atau 1,68 per 100.000 penduduk, dan tahun 2005 meningkat secara tajam dengan jumlah 110 kasus atau 10,71 per 100.000 penduduk, tahun 2006 menurun menjadi 38 kasus atau 3,65 per 100.000 penduduk, tahun 2007 jumlah kasus DBD naik secara tajam yaitu 99 kasus atau 9,42 per 100.000 penduduk, sedangkan tahun 2008 kembali menurun menjadi 82 kasus atau 7,81 per 100.000 penduduk.

### **Perumusan Masalah**

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit DBD di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan Tahun 2018.

### **Tujuan Penelitian**

#### **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang pencegahan dan Pemberantasan penyakit DBD di Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan Tahun 2018.

#### **Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus peneliti adalah untuk :

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang pengertian DBD di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang faktor penyebab DBD di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang



- Siantar Kecamatan Siantar Selatan
3. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang tanda dan gejala DBD di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan
  4. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang penularan DBD di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan
  5. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang pencegahan, penatalaksanaan dan pemberantasan penyakit DBD di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan
  6. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan sumber informasi.
- a. Dinas Kesehatan  
Sebagai masukan untuk pembuatan kebijakan terutama pemerintah dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD, dimana nantinya diharapkan agar pemerintah dapat melibatkan Mahasiswa/i untuk berperan aktif dalam penyebaran informasi mengenai pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD.
  - b. Pendidikan  
Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan dapat menambah bahan bacaan di Perpustakaan STIKES Binalita Sudama Medan.
  - c. Peneliti  
Peneliti mampu mengaplikasikan hasil penelitian yang sudah peneliti lakukan yaitu pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD dan menambah wawasan peneliti.

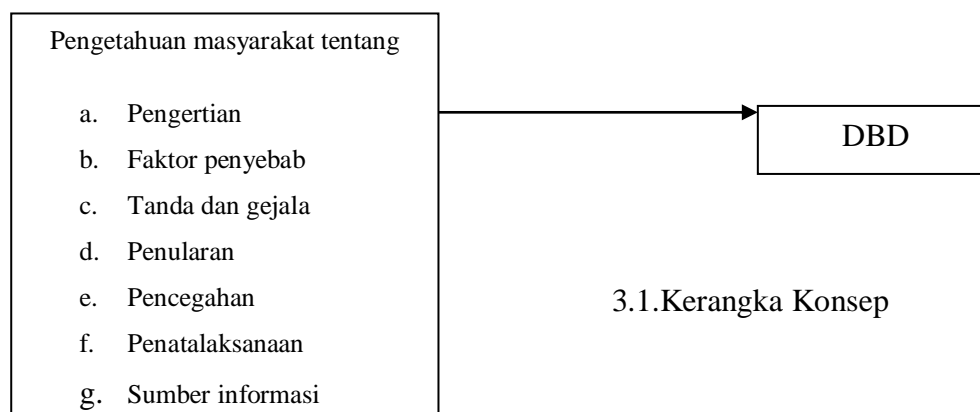
## Manfaat Penelitian

## KERANGKA KONSEPTUAL

### Kerangka Konsep

Tahap yang penting dalam suatu penelitian adalah menyusun kerangka konsep. Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2008).

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah diuraikan pada Bab sebelumnya maka dapat digambarkan kerangka konsep penelitian, sebagai berikut :



### **Definisi Operasional**

Menurut Hidayat. A 2008, definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati.

Berdasarkan kerangka konsep yang terdiri dari variabel pengetahuan, dan karakteristik responden maka dapat di buat definisi operasionalnya sebagai berikut :

**Pengetahuan** : Adalah hasil dari tahuyang diperoleh oleh masyarakat tentang pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD dari berbagai sumber informasi.

**Pengertian** : Adalah suatu pemahaman masyarakat tentang penyakit DBD.

**Penyebab** : Adalah hal – hal yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit DBD di masyarakat.

**Gejala** : Adalah suatu tanda terhadap penyakit DBD yang mengenai masyarakat.

**Penatalaksanaan** : Adalah suatu tatacara untuk mengatasi penyakit DBD pada masyarakat.

**Pencegahan** : Adalah suatu cara untuk menghindari diri dari penyakit DBD pada masyarakat.

**Sumber Informasi** : Adalah kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan mengenai penyakit DBD ( Mubarak, 2011).

### **METODE PENELITIAN**

#### **Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yaitu untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan Masyarakat tentang pencegahan dan pemberantasan

penyakit DBD di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan Tahun 2018.

#### **Populasi, Sampel dan Tehnik Sampling**

##### **Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 2006). Yang menjadi populasi penelitian adalah seluruh masyarakat yang ada di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan yang sudah menikah yang berusia antara 20 tahun – 50 tahun dengan jumlah yaitu 90 orang.

##### **Sampel dan Tehnik Sampling**

Sample adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2006).

Menurut Nursalam 2003, sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Dalam penelitian ini

sampel yang saya gunakan adalah total sampling, yaitu seluruh masyarakat yang berusia 20 – 50 tahun yang bertempat tinggal di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan yang berjumlah 90 orang.

Kriteria Inklusi adalah kreteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria Inklusi sampel yaitu terdiri dari :

- a. Responden usia (20 - 50 tahun)
- b. Responden dapat membaca
- c. Responden yang bersedia mengikuti penelitian.

##### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

###### **Lokasi Penelitian**

Tempat Penelitian dilakukan adalah di Lingkungan X dan XI

Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan. Adapun alasan penulis memilih lokasi penelitian di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan, adalah belum pernah dilakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan Masyarakat tentang pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD.

### Waktu Penelitian

Waktu penelitian direncanakan pada tanggal 25 s/d 27 Mey 2018 di lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan.

### Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan kegiatan penelitian untuk mengumpulkan data. Sebelum melakukan pengumpulan data, perlu dilihat alat ukur penelitian. Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data dengan cara penyebaran angket/kuesioner.

Angket/kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan tidak buta huruf (Hidayat. A 2008)

Prosedur pengumpulan data dilakukan dengan cara :

1. Mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian pada STIKES Binalita Sudama Medan
2. Setelah mendapatkan izin dari STIKES kemudian mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Kepala Desa Siantar Selatan
3. Setelah mendapat izin penelitian dari Kepala Desa maka dilakukan pengumpulan data
4. Menjelaskan kepada calon responden tujuan, mamfaat dan proses pengisian kuesioner.

### Metode Pengukuran

Menurut Setiadi 2009, Metode pengukuran variabel pengetahuan dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 4.1 Metode Pengukuran

No	Variabel	Cara Ukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	Pengetahuan	Menjawab Kuesioner - Benar diberi nilai 1 - Salah diberi nilai 0	Kuesioner 1-20	Baik : skor 15-20 Sedang : Skor 8-14 Buruk : 0-7	Ordinal 75%- 100 % 40%-70% 0%- 35%

### Analisa Data

Pada penelitian ini analisa data dilakukan dengan cara analisis univariat yaitu yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, dilakukan dengan mendeskripsikan besarnya persentase pada seluruh variabel penelitian dan disajikan dalam

bentuk tabel distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2002).

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menjelaskan data tentang hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran pengetahuan Masyarakat tentang pencegahan dan

pemberantasan penyakit DBD di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan Tahun 2018.

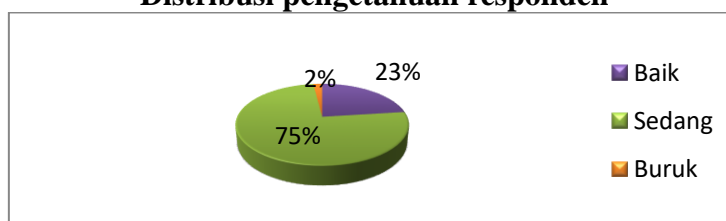
### Hasil Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 25 Mei sampai dengan 27 Mei 2018 dengan jumlah responden 90 orang di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan.

#### 5.1.1. Pengetahuan Responden Tentang Penyakit DBD

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa gambaran pengetahuan Masyarakat mayoritas sedang sebanyak 67 orang (75%), Pengetahuan Baik 21 orang (23%). Namun masih ada juga yang berpengetahuan buruk sebanyak 2 orang (2%). Hal ini dapat dilihat pada diagram lingkaran 5.1.

**Diagram lingkaran 5.1.**  
**Distribusi pengetahuan responden**



**Tabel 5.1. Pengetahuan responden tentang pengertian Penyakit DBD**

Pengetahuan	Jawaban yang Benar			
	0		1	
	n	%	n	%
Pengertian	7	8	83	92

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa gambaran pengetahuan Masyarakat berdasarkan pengertian mayoritas baik sebanyak 83 orang (92%), Namun masih ada juga yang berpengetahuan buruk sebanyak 7 orang (8%).

### Pembahasan

#### 5.2.1. Pengetahuan Responden Tentang Penyakit DBD

Hasil penelitian ini menunjukkan lebih banyak responden memiliki pengetahuan sedang yaitu sebanyak 67 orang (75%). Hal ini disebabkan karena responden hanya sebagian mendapatkan sumber informasi seperti dari ibu sebanyak 5 orang (6%), saudara sebanyak 4 orang (4%), teman sebanyak 6 orang (7%), guru sebanyak 6 orang (7%), media massa sebanyak 56 orang (62%) dan

petugas kesehatan sebanyak 13 orang (14%). Dari data di atas dapat dilihat kurangnya tenaga petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit DBD dan kurang menggalakkan pentingnya menjaga lingkungan tempat tinggal agar terhindar dari berbagai penyakit.

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang diantaranya mengenai kebersihan diri dan lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan dan pengetahuan tentang

DBD, sehingga dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat.

### **5.2.2. Pengetahuan Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang DBD**

Hasil penelitian menunjukkan sumber informasi tentang penyakit DBD yang paling banyak didapat dari media massa yaitu 56 orang (62%), petugas kesehatan sebanyak 13 orang (14%), guru sebanyak 6 orang (7%), ibu sebanyak 5 orang (6%), teman sebanyak 6 orang (7%), dan saudara sebanyak 4 orang (4%).

Informasi yaitu kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

Tingkat pengetahuan responden yang baik tersebut dapat dipertahankan dan dimanfaatkan dalam penyebaran informasi kepada masyarakat luas dengan melakukan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit DBD di berbagai lingkungan dan lain-lain. Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang dan buruk dapat diatasi dengan mengikut sertakan responden dalam penyuluhan dan pelatihan yang berhubungan dengan penyakit DBD atau pun dengan melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat menarik perhatian responden sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti memberikan kesimpulan dan saran tentang Gambaran pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan pemberantasan

penyakit DBD di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan Tahun 2018 sebagai berikut :

### **Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan maka peneliti dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut:

- a. Pengetahuan responden tentang Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit DBD di Lingkungan X dan XI Kelurahan Karo Kota Pematang Siantar Kecamatan Siantar Selatan mayoritas pengetahuan sedang sebanyak 67 orang (75%), pengetahuan baik 21 orang (23%) dan berpengetahuan buruk sebanyak 2 orang (2%).
- b. Sumber informasi tentang pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD lebih banyak masyarakat mendapatkan informasi melalui media massa yaitu 56 orang (62%), petugas kesehatan sebanyak 13 orang (14%), guru sebanyak 6 orang (7%), ibu sebanyak 5 orang (6%), teman sebanyak 6 orang (7%), dan saudara sebanyak 4 orang (4%).

### **Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut, bagi:

- a. Dinas Kesehatan  
Kepada Dinas Kesehatan Kota Medan lebih menggalakkan penyuluhan dan pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD khususnya di lingkungan masyarakat.
- b. Pendidikan STIKES

Kepada Pendidikan STIKES Binalita Sudama Medan diharapkan agar lebih menggalakan penyuluhan mengenai pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD kepada masyarakat dan khususnya pada mata kuliah keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga agar memperbanyak materi tentang penyakit DBD.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : Rineka Cipta
- Depertemen Kesehatan Republik Indonesia, 2002. *Penularan DBD*. Di ambil tanggal 26 Maret 2018 dari [http//www.depkes.com](http://www.depkes.com).
- Hidayat, A.A., 2008. *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah*, Edisi 2 Jakarta : salemba Medika
- Mansjoer, A., 2000. *Kapita Selekta Kedokteran* , Edisi III, Jilid 2, Jakarta : Media Aesculapius FKUI.
- Machfoedz, I., 2009. *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta : Fitramaya
- Misnadiarly, 2009. *Demam Berdarah Dengue*, Jakarta : Pustaka Populer Obor
- Mubarak,W.I., 2011. *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S., 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rinika Cipta
- \_\_\_\_\_ 2003. *Pendidikan Dan Prilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_ 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta, : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_ 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_ 2007. *Promosi Kesehatan Ilmu Prilaku*, Jakarta : Rinika Cipta
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika
- \_\_\_\_\_ 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian IlmuKeperawatan*, Jakarta ; Salemba Medika
- Setiadi, 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Edisi I, Jogyakarta ; Graha Ilmu
- Setiawati, 2008. *Pendidikan Kesehatan*, Jakarta ; Trans Info Media
- Suriadi, 2001. *Asuhan Keperawatan Pada Anak*, Edisi I, Jakarta ; Fajar Interpratama
- Widoyono, 2011. *Penyakit Tropis*, Semarang : Erlangga
- Zulkoni, A., 2010. *Parasitologi*, Yogyakarta : Nuha Medika

## **PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA**

### **Tujuan Penulisan**

Penerbitan Jurnal Ilmiah Keperawatan ditujukan untuk menginformasikan hasil-hasil penelitian dalam bidang kesehatan.

### **Jenis Naskah**

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (MS Word) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan times new roman ukuran 12 *font*, ketikan 1 spasi dan ukuran kertas A4. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

### **Format Naskah**

Naskah diserahkan dalam bentuk *compact disk* (CD) dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: judul naskah, nama penulis, abstrak, latar belakang, metode, hasil dan pembahasan, kesimpulan dan saran, daftar pustaka.

### **Judul Naskah**

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata.

### **Nama Penulis**

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp.

### **Abstrak**

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 200-300 kata dalam satu paragraph, bersifat utuh dan mandiri, tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan, disertai kata kunci/*keywords*.

### **Latar Belakang**

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

### **Metode Penelitian**

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, teknik *sampling* dan jumlah *sampel*, karakteristik responden, waktu, tempat penelitian, instrument yang digunakan, serta uji analisis statistik disajikan dengan jelas.

### **Hasil dan Pembahasan**

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penelitian penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan.

Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

### **Kesimpulan dan Saran**

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

### **Daftar Pustaka**

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan alfabetis, secara berurutan yaitu: nama, marga, tahun penerbitan pustaka, judul pustaka, edisi (jika ada), kota penerbit, dan nama penerbit, jumlah acuan minimal 10 pustaka.



**UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN  
KEPADA :**

Selaku Penelaah (Mitra Bestari) dari Jurnal Ilmiah  
Binalita Sudama Medan

**JURNAL ILMIAH**  
**BINALITA SUDAMA MEDAN**

