

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

1. Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa rata-rata usia responden adalah 50,83 tahun dengan usia termuda 34 tahun dan usia tertua 65 tahun.
2. Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan sejumlah 61 (69,3%) responden, dengan latar belakang pendidikan SMP dan SMA masing-masing sejumlah 37 (42,0%) dan sebagian besar merupakan ibu rumah tangga sejumlah 35 (39,8%) responden.
3. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan masyarakat tentang demam berdarah dengue sebagian besar adalah kurang sejumlah 49 (55,7%) responden.

B. Saran

Berikut adalah saran penelitian bagi puskesmas, perawat, dan penelitian selanjutnya terkait gambaran pengetahuan masyarakat tentang Demam Berdarah Dengue (DBD):

1. Saran untuk Puskesmas

- a. Edukasi Masyarakat Secara Berkelanjutan

Puskesmas dapat mengadakan program edukasi berkelanjutan yang menargetkan berbagai kelompok usia dan latar belakang pendidikan. Materi edukasi harus mencakup informasi dasar tentang DBD, gejala, cara penularan, dan langkah-langkah pencegahan. Program dapat dilakukan

melalui penyuluhan langsung, penyebaran pamflet, dan poster, serta menggunakan media lokal seperti radio dan televisi komunitas.

b. Pelatihan dan Workshop

Mengadakan pelatihan dan workshop untuk kader kesehatan dan relawan masyarakat agar mereka bisa menyebarkan informasi yang benar tentang DBD. Pelatihan ini harus mencakup cara mengenali gejala DBD, tindakan pertama yang harus diambil, dan cara-cara efektif untuk mengurangi tempat berkembang biaknya nyamuk.

c. Kampanye Kebersihan Lingkungan

Meluncurkan kampanye kebersihan lingkungan secara rutin, terutama sebelum dan selama musim hujan, untuk memberantas tempat penampungan air yang bisa menjadi sarang nyamuk *Aedes aegypti*. Kampanye bisa melibatkan masyarakat dalam kegiatan gotong royong dan menyediakan sarana dan prasarana untuk pembuangan sampah dan air yang baik.

2. Saran untuk Perawat

a. Peningkatan Kompetensi

Perawat harus secara rutin mengikuti pelatihan tentang DBD dan penyakit menular lainnya agar selalu up-to-date dengan informasi terbaru dan dapat memberikan edukasi yang akurat kepada pasien. Pelatihan bisa diselenggarakan oleh puskesmas atau lembaga kesehatan setempat, dan bisa mencakup simulasi penanganan kasus DBD.

b. Pendekatan Personal

Perawat harus mengambil pendekatan yang lebih personal dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya tentang DBD. Ini termasuk memberikan informasi yang mudah dipahami dan relevan dengan kondisi mereka. Perawat bisa menggunakan metode komunikasi yang interaktif, seperti diskusi dan demonstrasi, serta menyediakan materi edukasi dalam bentuk yang mudah diakses.

c. Pemberdayaan Kader Kesehatan

Melibatkan dan melatih kader kesehatan untuk menjadi perpanjangan tangan dalam menyampaikan informasi tentang DBD di masyarakat. Perawat bisa mengadakan sesi pelatihan khusus untuk kader kesehatan mengenai penanganan DBD dan cara melakukan edukasi kepada masyarakat.

3. Saran untuk Penelitian Selanjutnya

a. Studi Longitudinal

Melakukan penelitian longitudinal untuk memantau perubahan pengetahuan masyarakat tentang DBD seiring waktu dan efektivitas intervensi yang dilakukan. Penelitian ini bisa melibatkan survei berulang pada interval waktu tertentu dan mencatat perubahan dalam tingkat pengetahuan dan tindakan pencegahan yang diambil oleh masyarakat.

b. Penelitian Multisektor

Melibatkan berbagai sektor dalam penelitian, seperti sektor pendidikan, media, dan lingkungan, untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

masyarakat tentang DBD. Kerja sama dengan sekolah, media lokal, dan dinas lingkungan hidup bisa memberikan data yang lebih holistik dan intervensi yang lebih efektif.

c. Penggunaan Teknologi

Meneliti penggunaan teknologi informasi dan komunikasi dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang DBD, seperti aplikasi mobile, media sosial, dan platform online. Penelitian bisa mencakup pengembangan dan uji coba aplikasi edukasi kesehatan yang interaktif dan mudah diakses oleh berbagai kelompok masyarakat.

d. Segmentasi Berdasarkan Demografi

Melakukan segmentasi penelitian berdasarkan demografi seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan untuk mengidentifikasi kelompok yang paling membutuhkan intervensi edukasi. Analisis data demografis yang lebih mendetail bisa membantu dalam merancang program edukasi yang lebih terarah dan efektif.

e. Evaluasi Program Edukasi

Melakukan evaluasi terhadap program-program edukasi yang telah dilakukan untuk menilai efektivitasnya dan mencari tahu area yang perlu diperbaiki. Pengumpulan data kualitatif melalui wawancara dan diskusi kelompok terfokus dengan peserta program edukasi bisa memberikan wawasan yang berguna untuk perbaikan program di masa depan.

Dengan menerapkan saran-saran ini, diharapkan puskesmas, perawat, dan peneliti dapat berkontribusi lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang DBD dan mengurangi kejadian penyakit ini.