

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP
PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA
SEKOLAH DASAR DALAM UPAYA
PENCEGAHAN DBD**

**Novdaly Fillamenta^{1*}, Dewi Nashrulloh², Bunga Anyelir³, Nur Inda Fadhlika
Qoyum⁴, Feliyanti⁵**

^{1*,2,4} RMIK, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dona Palembang

³Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

⁵Fakultas MIPA Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang

*Email: Fillamenta@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah salah satu penyakit menular yang sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan perilaku manusia. Selain 3M (menguras, menutup, mengubur), penyuluhan kesehatan juga merupakan suatu kegiatan yang sudah dilakukan, dimana bertujuan untuk merubah perilaku masyarakat (Nasution *et al.*, 2018). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap siswa Sekolah Dasar dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue*. Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *pre-test post-test control group design* dengan sampel seluruh siswa SD kelas empat di SD Keputran di Kecamatan Kraton yang berjumlah 112 orang. Sampel dibagi dalam tiga kelompok yaitu kelompok dengan satu kali penyuluhan, dua kali penyuluhan dan tanpa perlakuan yang jumlahnya masing-masing 40 orang. Kelompok perlakuan akan menilai hasil penyuluhan yang diberikan meliputi materi, media, metode dan komunikator. analisis data sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan dengan uji *t-test* dilanjutkan dengan uji *regresi linear* berganda untuk melihat pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap siswa SD dalam pencegahan DBD. Hasil uji *t-test* menunjukkan terdapat perbedaan rerata nilai pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok satu kali penyuluhan dan kelompok dua kali penyuluhan ($p = 0,00$). Hasil uji *regresi linear* berganda menunjukkan materi mempunyai pengaruh yang paling dominan dalam peningkatan pengetahuan (Nilai B = 0,590 dan $p = 0,00$) dan sikap (Nilai B = 0,150 dan $p = 0,034$) untuk kelompok satu kali penyuluhan dan pengetahuan (Nilai B = 0,632 dan $p = 0,000$) pada kelompok dua kali penyuluhan, sedangkan media mempunyai pengaruh yang paling dominan dalam perubahan sikap (Nilai B = 0,520 dan $p=0,001$) pada siswa SD dalam pencegahan DBD.

Kata Kunci: Penyuluhan Kesehatan, DBD, Pegetahuan, Sikap

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is one of the infectious diseases that until now is still one of the public health problems related to human behavior. In addition to 3M (draining, closing, burying), health counseling is also an activity that has been carried out, which aims to change people's behavior (Nasution et al., 2018). This study aims to analyze the influence of health counseling on the knowledge and attitudes of elementary school students in the prevention of Dengue Hemorrhagic Fever. The type of research used was

a quasi-experiment with a pre-test post-test control group design with a sample of all fourth-grade elementary school students at Keputran Elementary School in Kraton District totaling 112 people. The sample was divided into three groups, namely the group with one counseling, two counseling sessions and no treatment, totaling 40 people each. The treatment group will assess the results of the counseling provided including materials, media, methods and communicators. Data analysis before and after counseling, it was carried out with a t-test followed by a multiple linear regression test to see the effect of counseling on the knowledge and attitudes of elementary school students in the prevention of dengue. The results of the t-test showed that there was a difference in the average value of knowledge and attitudes before and after counseling in the group of one counseling and the group of two counselors ($p = 0.00$). The results of the multiple linear regression test showed that the material had the most dominant influence on the increase in knowledge (Value $B = 0.590$ and $p = 0.00$) and attitude (Value $B = 0.150$ and $p = 0.034$) for the group of one-time counseling and knowledge (Value $B = 0.632$ and $p = 0.000$) in the group of two counseling, while the media had the most dominant influence on attitude change (Value $B = 0.520$ and $p = 0.001$) in elementary school students in the prevention of dengue fever.

Keywords: Health Counseling, Dengue Fever, Knowledge, Attitude

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah salah satu penyakit menular yang sampai saat ini masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang dapat menimbulkan dampak sosial dan ekonomi serta berkaitan dengan perilaku manusia. Kerugian sosial yang terjadi antara lain karena menimbulkan kepanikan dalam keluarga, kematian anggota keluarga dan berkurangnya usia harapan hidup penduduk (Depkes RI, 2006).

Penyakit DBD disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, muncul pertama kali pada tahun 1951 di Filipina dan selanjutnya menyebar ke berbagai negara di dunia termasuk di Indonesia. Di Indonesia penyakit DBD ini pertama kali ditemukan di Surabaya dan DKI Jakarta pada tahun 1986, kemudian menyebar ke berbagai daerah dengan jumlah kasus kematian yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Keadaan ini erat kaitannya dengan peningkatan mobilitas

penduduk sejalan dengan semakin lancarnya hubungan transportasi serta tersebar luasnya virus *dengue* dan nyamuk penularnya di berbagai wilayah di Indonesia (Depkes RI, 2004).

Sampai Oktober tahun 2022 ada 238 kasus, Sementara di bulan November ada 2 kasus. Dibanding tahun lalu terjadi kenaikan, dan peristiwa ini juga terjadi hampir di seluruh wilayah Indonesia. Untuk di Kota Yogya kasus DBD tahun 2023 sebanyak 88 kasus, tahun 2022 ada 174 kasus dan tahun 2021 ada 92 kasus. Paling banyak kasus DBD terjadi di Kelurahan Sorosutan ada 17 kasus, Kricak 15 kasus dan Wirogunan 14 kasus. Sebenarnya hampir merata wilayahnya dan angkanya fluktuatif. Menghadapi musim penghujan seperti sekarang kami himbau masyarakat untuk lebih waspada terhadap DBD. (Dinkes Provinsi DIY, 2023).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengantisipasi penyebaran nyamuk yang mengakibatkan DBD adalah dengan

melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN-DBD) melalui gerakan 3M (menguras, menutup, mengubur), Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB), abatisasi selektif, *fogging* atau pengasapan pada semua lokasi terjangkau. (Sutriyawan et al., 2022).

Selain 3M, penyuluhan kesehatan juga merupakan suatu kegiatan yang sudah dilakukan, dimana bertujuan untuk merubah perilaku masyarakat (Nasution et al., 2018). Penyuluhan kesehatan adalah suatu upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, kelompok dan masyarakat mencakup pengetahuan, sikap dan tindakan (Abdikarya et al., 2019).

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dengan meminta pertolongan (Nasution et al., 2018)

Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dengan meminta pertolongan (Effendy, 1998).

Penyuluhan kesehatan pada sasaran masyarakat dapat dilakukan pada masyarakat binaan puskesmas, masyarakat nelayan, masyarakat

pedesaan, masyarakat yang terkena wabah dan lain-lain (Effendy, 1998).

Materi yang disampaikan sebaiknya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, tidak terlalu sulit untuk dimengerti oleh sasaran, dalam penyampaian materi sebaiknya menggunakan metode dan media untuk mempermudah pemahaman dan untuk menarik perhatian sasaran (Abdikarya et al., 2019; Effendy, 1998)

Metode penyuluhan menurut Notoatmodjo (2011) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya dan dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek (Notoatmodjo, 2011). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket dengan menanyakan tentang materi yang akan diukur dari subjek penelitian (Fillamenta, 2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah (Fillamenta, 2015, 2019):

Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami.

Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

Usia

Pertumbuhan fisik secara garis besar dapat dikategorikan menjadi empat, yaitu: perubahan ukuran,

perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Hal ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa.

Minat

Minat adalah suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu.

Pengalaman.

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang.

Informasi

Untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Sikap adalah suatu pola perilaku, tendensi atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana. Sikap merupakan respon terhadap stimulasi sosial yang telah terkondisikan. (Fillamenta, 2015).

Sikap mempunyai tiga komponen yaitu, pertama adalah komponen kognitif yang berisi tentang kepercayaan (keyakinan), ide yang dimiliki oleh individu terhadap suatu objek; yang

kedua adalah komponen afektif yang merupakan perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi; yang terakhir adalah komponen konatif adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. (Fillamenta, 2015).

Interaksi antara komponen tersebut adalah selaras dan konsisten. Peristiwa ini dikarenakan apabila dihadapkan dengan suatu obyek sikap yang sama maka ketiga komponen itu harus mempolakan arah sikap yang seragam. Apabila salah satu saja diantara ketiga komponen sikap tidak konsisten dengan yang lain maka akan terjadi ketidakselarasan yang menyebabkan timbulnya mekanisme perubahan sikap. (Fillamenta, 2015, 2019).

Landasan teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teori perilaku model Green yang dikenal dengan mode PRECEDE (*Predisposing, Reinforcing and Enabling Cause in Educational Diagnostic and Evaluating*). (Fillamenta, 2020)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah eksperimen semu (*quasi-experiment*) dengan rancangan *pretest-posttest control group design* (Fillamenta, 2020), tujuannya ingin mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dan mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan DBD.

Penelitian ini menggunakan tiga kelompok yaitu kelompok yang diberikan perlakuan penyuluhan satu kali, kelompok yang diberikan perlakuan penyuluhan dua kali dan kelompok kontrol dimana tidak diberikan perlakuan penyuluhan. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas 5 SD Keputran Yogyakarta. Untuk

menentukan kelompok sample digunakan tehnik *simple random sampling* dimana sampel diambil secara acak berjumlah 112 orang. Kelompok sampel dibagi menjadi tiga kelompok yaitu kelompok dengan satu kali penyuluhan, kelompok dengan dua kali penyuluhan dan kelompok tanpa perlakuan (tidak diberikan penyuluhan).

Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer melalui kuesioner yang disusun secara terstruktur dimana respon diminta untuk memilih jawaban yang paling benar dan sesuai menurut responden. Uji validitas dan reliabilitas (kesahihan dan keterandalan) adalah alat ukur penelitian berupa kuesioner yang dilakukan sebelum digunakan untuk mengukur nilai pengetahuan dan sikap siswa SD. Uji validitas instrumen penelitian yang digunakan adalah validitas konstruksi dengan mengetahui nilai total setiap item pada analisis reliabilitas yang tercantum pada nilai *correlation corrected item*.

Metode pengukuran yang dipergunakan pada penelitian adalah dengan melakukan pengukuran pada variabel *independent* yaitu penyuluhan kesehatan, yang meliputi materi, media, metoda dan komunikator, dan variabel *dependent* yaitu tingkat pengetahuan dan sikap.

Analisis univariat adalah analisis terhadap variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi. Analisis Bivariat dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Uji statistic yang digunakan dalam analisis bivariat ini adalah uji *t-test (paired t-test)* pada tingkat kepercayaan 95 % untuk mengetahui pengaruh dan perbedaan pengetahuan dan sikap siswa tentang DBD sebelum dan sesudah penyuluhan sedangkan untuk mengetahui hubungan komponen penyuluhan dengan pengetahuan dan sikap siswa dilakukan uji *chi square* pada taraf kepercayaan 95 %.

Analisis multivariat dilakukan untuk menentukan variabel yang paling berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa SD terhadap pencegahan DBD. Dalam uji ini semua variabel yang berhubungan (signifikan) pada uji bivariat akan dimasukkan secara bersama-sama ke dalam uji multivariat. Uji yang digunakan dalam analisis multivariat ini adalah Uji *regresi linear* berganda.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan penyuluhan pengetahuan responden pada kelompok satu kali penyuluhan adalah rendah sebanyak 14 orang (25,7%) dan sedang sebanyak 26 orang (73,3%), pada kelompok dua kali penyuluhan menunjukkan pengetahuan responden rendah sebanyak 12 orang (20 %) dan sedang sebanyak 28 orang (80 %) sedangkan pada kelompok tanpa perlakuan menunjukkan tingkat pengetahuan responden rendah sebanyak 12 orang (20%) dan sedang sebanyak 28 orang (80%).

Hasil penelitian sebelum diberikan penyuluhan menunjukkan sikap responden pada kelompok satu kali penyuluhan adalah kurang sebanyak 6 orang (11,4 %), sedang sebanyak 18 orang (48,6 %) dan baik sebanyak 16 orang (40 %), pada kelompok dua kali penyuluhan sikap responden menunjukkan sikap kurang sebanyak 7 orang (14,3 %), sedang sebanyak 23 orang (60 %) dan baik sebanyak 10 orang (25,7 %) sedangkan pada kelompok tanpa perlakuan sikap responden menunjukkan sikap kurang sebanyak 3 orang (2,9 %), sedang sebanyak 27 orang (68,5 %) dan baik sebanyak 10 orang (28,6%).

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan, kembali dilakukan evaluasi

untuk melihat perbedaan tingkat pengetahuan pada tiga kelompok. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok satu kali penyuluhan adalah berubah menjadi sedang sebanyak 29 orang (80 %) dan tinggi sebanyak 11 orang (80 %), pengetahuan responden pada kelompok dua kali penyuluhan menunjukkan perubahan menjadi sedang sebanyak 4 orang (5,7 %) dan tinggi sebanyak 36 orang (94,3%) sedangkan pada kelompok tanpa perlakuan pengetahuan responden tidak menunjukkan perubahan, pengetahuan rendah sebanyak 9 orang (22,9 %) dan sedang sebanyak 31 orang (77,1 %).

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan, kembali dilakukan evaluasi untuk melihat perbedaan sikap pada tiga kelompok. Hasil penelitian menunjukkan sikap responden sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok satu kali penyuluhan adalah kurang sebanyak 3 orang (2,9 %), sedang sebanyak 7 orang (11,4 %) dan baik sebanyak 30 orang (85,7 %), pada kelompok dua kali penyuluhan menunjukkan terjadinya perubahan sikap yaitu sedang sebanyak 4 orang (5,7 %) dan baik sebanyak 36 orang (94,3 %) sedangkan pada kelompok tanpa perlakuan sikap responden menunjukkan sikap rendah sebanyak 5 orang (2,9 %), sedang sebanyak 10 orang (28,6 %) dan baik sebanyak 25 orang (68,6%).

Evaluasi komponen proses penyuluhan diberikan kepada kelompok perlakuan yaitu kelompok satu kali penyuluhan dan kelompok dua kali penyuluhan. Evaluasi komponen proses penyuluhan meliputi evaluasi materi, media, metode dan komunikator dari proses penyuluhan yang diberikan.

Hasil penelitian menunjukkan responden pada kelompok satu kali penyuluhan menilai materi yang

diberikan pada saat penyuluhan adalah baik sebanyak 30 orang (82,9 %) dan cukup sebanyak 10 orang (17,1 %) sedangkan pada kelompok dua kali penyuluhan responden menilai materi penyuluhan yang diberikan pada saat penyuluhan menunjukkan 10 orang (14,3 %) responden menilai cukup dan 30 orang (85,7 %) menilai baik.

Untuk penilaian media penyuluhan yang diberikan, responden pada kelompok satu kali penyuluhan menilai media yang diberikan pada saat penyuluhan ada 5 orang (11,4 %) responden menilai cukup dan responden yang menilai baik ada 35 orang (88,6 %) sedangkan untuk kelompok dua kali penyuluhan responden memberikan penilaian media yang diberikan pada saat penyuluhan ada 8 orang (17,1 %) responden menilai cukup dan responden yang menilai baik ada 32 orang (82,9%).

Untuk penilaian metode penyuluhan yang diberikan, responden pada kelompok satu kali penyuluhan menilai metode yang diberikan pada saat penyuluhan ada 7 orang (8,6 %) responden menilai cukup dan responden yang menilai baik ada 33 orang (88,6%) sedangkan untuk kelompok dua kali penyuluhan responden memberikan penilaian metode penyuluhan yang diberikan pada saat penyuluhan ada 9 orang (17,1%) responden yang menilai cukup dan responden yang menilai baik ada 31 orang (82,9 %).

Untuk penilaian pada komunikator, responden pada kelompok satu kali penyuluhan menilai komunikator dalam memberikan penyuluhan cukup ada 6 orang (11,4 %) dan baik ada 34 orang (88,6 %) sedangkan untuk kelompok dua kali penyuluhan responden menilai komunikator dalam memberikan penyuluhan cukup ada 5 orang (14,3 %) dan baik 35 orang (85,7%).

Analisis Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata nilai pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok satu kali penyuluhan adalah 36,69 dan sesudah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan sekitar 15,48% menjadi 42,37. Terlihat nilai *mean difference* sebesar 5,68 dan nilai $p = 0,00$, hal ini bermakna bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dimana nilai $p < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata nilai pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok dua kali penyuluhan adalah 37,60 dan sesudah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan 23,03 % menjadi 46,26. Terlihat nilai *mean difference* sebesar 8,66 dan nilai $p=0,00$, hal ini bermakna bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dimana nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata nilai pengetahuan responden sebelum pada kelompok tanpa penyuluhan adalah 36,91 dan sesudah mengalami peningkatan hanya 0,95% menjadi 37,26. Terlihat nilai *mean difference* sebesar 0,35 dan nilai $p=0,11$, hal ini menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah dimana nilai $p>0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata nilai sikap responden sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok satu kali penyuluhan adalah 25,29 dan sesudah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan 11,86 % menjadi 28,49. Terlihat nilai *mean difference* sebesar 3,00 dan nilai $p = 0,00$, hal ini bermakna bahwa ada perbedaan yang signifikan

antara sikap sebelum dan sesudah penyuluhan dimana nilai $p < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata nilai sikap responden sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok dua kali penyuluhan adalah 24,94 dan sesudah diberikan penyuluhan mengalami peningkatan 17,76% menjadi 29,37. Terlihat nilai *mean difference* sebesar 4,43 dan nilai $p = 0,00$, hal ini bermakna bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dimana nilai $p < 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata nilai sikap responden sebelum diberikan penyuluhan pada kelompok tanpa perlakuan 25,40 dan sesudah mengalami peningkatan 6,73 % menjadi 26,11. Terlihat nilai *mean difference* sebesar 1,71 dan nilai $p = 0,00$, hal ini bermakna bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum dan sesudah dimana nilai $p < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi perbedaan rerata nilai pengetahuan siswa pada kelompok perlakuan. Rerata nilai pengetahuan responden pada dua kali penyuluhan lebih besar nilainya dari pada kelompok satu kali penyuluhan dan kelompok tanpa perlakuan. Rerata nilai pada kelompok satu kali penyuluhan 42,37, kelompok dua kali penyuluhan 46,26 dan kelompok tanpa perlakuan 37,26.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi perbedaan rerata nilai sikap responden pada setiap kelompok. Rerata nilai sikap pada kelompok dua kali penyuluhan lebih besar nilainya dari pada kelompok satu kali penyuluhan dan kelompok tanpa perlakuan. Nilai rerata pada kelompok satu kali penyuluhan 28,49 dan kelompok dua kali penyuluhan 29,37 serta kelompok tanpa perlakuan 27,11. Hubungan komponen penyuluhan dengan pengetahuan responden pada kelompok satu kali penyuluhan dengan

menggunakan uji *chi square* pada taraf kepercayaan 95 %. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan penilaian materi penyuluhan hanya 8,6% responden dengan tingkat pengetahuan tinggi menilai materi penyuluhan yang diberikan baik, dan 11,4 % menilai cukup sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan sedang, 74,3 % menilai materi penyuluhan yang diberikan baik dan hanya 5,7% menilai cukup. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa materi penyuluhan yang diberikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan siswa, dimana $p = 0,002$ ($p < 0,05$).

Pada penilaian media penyuluhan yang diberikan hanya 17,1 % responden dengan tingkat pengetahuan tinggi menilai media penyuluhan yang diberikan baik, 2,9% menilai cukup sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan sedang 71,5% responden yang memberikan penilaian baik dan hanya 8,5 % menilai cukup. Hasil uji *chi square* menunjukkan media penyuluhan yang diberikan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan siswa, dimana $p = 0,079$ ($p > 0,05$).

Pada penilaian metoda penyuluhan yang diberikan hanya 20% responden dengan tingkat pengetahuan tinggi menilai metoda penyuluhan yang diberikan baik, sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan sedang 71,5 % responden yang memberikan penilaian baik dan hanya 8,5 % yang memberikan penilaian cukup. Hasil uji *chi square* menunjukkan metoda penyuluhan mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan siswa dimana $p = 0,036$ ($p < 0,05$). Pada penilaian komunikator hanya 20 % responden dengan tingkat pengetahuan tinggi menilai komunikator pada saat

memberikan penyuluhan baik sedangkan 74,3 % responden dengan tingkat pengetahuan sedang memberikan penilaian komunikator pada saat memberikan penyuluhan adalah baik dan hanya 8,5% responden yang memberikan penilaian cukup. Hasil uji *chi square* menunjukkan komunikator mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan siswa dimana $p = 0,028$ ($p < 0,05$).

Hubungan komponen penyuluhan dengan sikap responden pada kelompok satu kali penyuluhan dengan menggunakan uji *chi square* pada taraf kepercayaan 95 %. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 68,6 % responden dengan sikap baik menilai materi penyuluhan yang diberikan baik, dan hanya 17,1 % menilai cukup sedangkan responden dengan sikap hanya 11,4 % menilai materi penyuluhan baik dan responden dengan sikap kurang hanya 2,9 % menilai materi penyuluhan baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa materi penyuluhan yang diberikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan sikap siswa, dimana $p = 0,013$ ($p < 0,05$).

Pada penilaian media penyuluhan yang diberikan 77,1 % responden dengan sikap baik menilai media penyuluhan yang diberikan baik, 8,5 % menilai cukup sedangkan responden dengan sikap sedang hanya 8,6 % responden yang memberikan penilaian baik, 2,9% memberikan penilaian cukup dan responden dengan sikap kurang hanya 2,9% memberikan penilaian baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan media penyuluhan yang diberikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan sikap siswa, dimana $p = 0,010$ ($p < 0,05$).

Pada penilaian metoda penyuluhan yang diberikan 77,1 % responden dengan sikap baik menilai metoda penyuluhan yang diberikan baik, sedangkan responden dengan sikap

sedang hanya 11,4 % responden yang memberikan penilaian baik dan responden dengan sikap kurang 2,9 % memberikan penilaian baik. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan metoda penyuluhan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan siswa, dimana $p = 0,050$ ($p = 0,05$). Pada penilaian komunikator 74,3 % responden dengan sikap baik menilai komunikator pada saat memberikan penyuluhan baik, dan 11,4 % menilai cukup sedangkan responden dengan sikap sedang menilai komunikator pada saat memberikan penyuluhan hanya 11,4 % menilai baik dan responden dengan sikap kurang 2,9 % memberikan penilaian baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan komunikator mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan siswa, dimana $p = 0,013$ ($p < 0,05$).

Hubungan komponen penyuluhan dengan sikap responden pada kelompok satu kali penyuluhan dengan menggunakan uji *chi square* pada taraf kepercayaan 95 %. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 68,6% responden dengan sikap baik menilai materi penyuluhan yang diberikan baik, dan hanya 17,1 % menilai cukup sedangkan responden dengan sikap hanya 11,4 % menilai materi penyuluhan baik dan responden dengan sikap kurang hanya 2,9 % menilai materi penyuluhan baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa materi penyuluhan yang diberikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan sikap siswa, dimana $p = 0,013$ ($p < 0,05$).

Pada penilaian media penyuluhan yang diberikan 77,1 % responden dengan sikap baik menilai media penyuluhan yang diberikan baik, 8,5 % menilai cukup sedangkan responden dengan sikap sedang hanya 8,6 % responden yang memberikan penilaian baik, 2,9% memberikan penilaian cukup

dan responden dengan sikap kurang hanya 2,9% memberikan penilaian baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan media penyuluhan yang diberikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan sikap siswa, dimana $p = 0,010$ ($p < 0,05$).

Pada penilaian metoda penyuluhan yang diberikan 77,1 % responden dengan sikap baik menilai metoda penyuluhan yang diberikan baik, sedangkan responden dengan sikap sedang hanya 11,4 % responden yang memberikan penilaian baik dan responden dengan sikap kurang 2,9 % memberikan penilaian baik. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan metoda penyuluhan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan siswa, dimana $p=0,050$ ($p = 0,05$). Pada penilaian komunikator 74,3% responden dengan sikap baik menilai komunikator pada saat memberikan penyuluhan baik, dan 11,4 % menilai cukup sedangkan responden dengan sikap sedang menilai komunikator pada saat memberikan penyuluhan hanya 11,4 % menilai baik dan responden dengan sikap kurang 2,9% memberikan penilaian baik.

Hasil uji *chi square* menunjukkan komunikator mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan siswa, dimana $p = 0,013$ ($p < 0,05$). Hubungan komponen penyuluhan dengan pengetahuan responden pada kelompok dua kali penyuluhan dengan menggunakan uji *chi square* pada taraf kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan penilaian materi penyuluhan 85,8% responden dengan tingkat pengetahuan tinggi menilai materi penyuluhan yang diberikan baik, dan 8,5 % menilai cukup sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan sedang menilai materi penyuluhan yang diberikan hanya 5,7 % menilai cukup. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa materi penyuluhan

yang diberikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat pengetahuan siswa, dimana $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Pada penilaian media penyuluhan yang diberikan 77,2 % responden dengan tingkat pengetahuan tinggi menilai media penyuluhan yang diberikan baik, 17,1 % menilai cukup sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan sedang hanya 5,7 % responden yang memberikan penilaian baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan media penyuluhan yang diberikan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan siswa, dimana $p = 0,050$ ($p = 0,05$).

Pada penilaian metoda penyuluhan yang diberikan 77,7 % responden dengan tingkat pengetahuan tinggi menilai metoda penyuluhan yang diberikan baik, dan 17,1 % yang memberikan penilaian cukup sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan sedang hanya 5,7 % responden yang memberikan penilaian baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan metoda penyuluhan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan siswa, dimana $p = 0,050$ ($p = 0,05$).

Pada penilaian komunikator 80% responden dengan tingkat pengetahuan tinggi menilai komunikator pada saat memberikan penyuluhan baik dan 14,3% memberikan penilaian cukup sedangkan responden pada tingkat pengetahuan sedang hanya 5,7% responden yang memberikan penilaian bahwa komunikator pada saat memberikan penyuluhan adalah baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan komunikator mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan siswa dimana $p = 0,013$ ($p < 0,05$). Hubungan komponen penyuluhan dengan sikap responden pada kelompok dua kali penyuluhan dengan menggunakan uji *chi square* pada taraf kepercayaan 95 %.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan penilaian materi penyuluhan 82,8% responden dengan sikap baik menilai materi penyuluhan yang diberikan baik, dan 11,4 % menilai cukup sedangkan responden dengan sikap sedang menilai materi penyuluhan yang diberikan hanya 2,9 % menilai baik dan cukup. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa materi penyuluhan yang diberikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan sikap siswa, dimana $p = 0,013$ ($p < 0,05$).

Pada penilaian media penyuluhan yang diberikan 82,8 % responden dengan sikap baik menilai media penyuluhan yang diberikan baik, 11,4 % menilai cukup sedangkan responden dengan sikap sedang hanya 5,7 % responden yang memberikan penilaian cukup. Hasil uji *chi square* menunjukkan media penyuluhan yang diberikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan siswa, dimana $p = 0,001$ ($p < 0,05$).

Pada penilaian metoda penyuluhan yang diberikan 77,2% responden dengan sikap baik menilai metoda penyuluhan yang diberikan baik, dan 17,1% yang memberikan penilaian cukup sedangkan responden dengan sikap sedang hanya 5,7 % responden yang memberikan penilaian baik. Hasil uji *chi square* menunjukkan metoda penyuluhan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan pengetahuan siswa, dimana $p = 0,050$ ($p = 0,05$).

Pada penilaian komunikator 82,8% responden dengan sikap baik menilai komunikator pada saat memberikan penyuluhan baik, dan 11,4 % menilai cukup sedangkan responden dengan sikap sedang menilai komunikator pada saat memberikan penyuluhan hanya 2,9% menilai baik dan cukup. Hasil uji *chi square* menunjukkan komunikator mempunyai hubungan yang signifikan

dengan pengetahuan siswa, dimana $p = 0,013$ ($p < 0,05$).

Analisis Multivariat

Dari hasil uji *regresi linear* berganda, pada kelompok satu kali penyuluhan ditemukan hanya materi yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan siswa SD sedangkan pada sikap ditemukan materi dan komunikator yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap perubahan sikap pada siswa SD. Diantara kedua variabel tersebut materi merupakan yang paling dominan berpengaruh terhadap perubahan sikap siswa SD dalam pencegahan DBD, dimana nilai B tertinggi adalah 0,150.

PEMBAHASAN

Setelah diberikan perlakuan pada kelompok satu kali penyuluhan dan kelompok dua kali penyuluhan pengetahuan responden meningkat menjadi tinggi dan sedang, begitu juga sikap responden terjadi perubahan sikap menjadi mayoritas baik walaupun ada 1 responden yang masih mempunyai sikap kurang yaitu pada kelompok satu kali penyuluhan.

Sedangkan pengetahuan responden pada kelompok tanpa penyuluhan mengalami penurunan sedikit dari pengetahuan sedang ke pengetahuan rendah, sedangkan pada sikap terjadi perubahan sikap pada beberapa responden dari sikap sedang menjadi sikap baik.

Dari hasil penelitian terjadi peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap siswa tentang DBD setelah mendapatkan penyuluhan baik penyuluhan satu kali maupun penyuluhan dua kali sedangkan pada kelompok tanpa perlakuan sama sekali tidak terjadi peningkatan pengetahuan tetapi pada sikap terjadi perubahan sikap pada beberapa responden.

Jika dilihat pada masing-masing pertanyaan tentang pengetahuan DBD yang meliputi defenisi, penyebab, cara penularan DBD, ciri-ciri nyamuk *Aedes aegypti*, gejala dan tanda, pencegahan dan pemberantasan serta pengobatan DBD terjadi peningkatan jumlah jawaban yang benar untuk kelompok perlakuan, sedangkan untuk kelompok tanpa perlakuan rata-rata jawaban pertanyaan yang benar sebelum dan sesudah adalah sama.

Untuk kelompok satu kali penyuluhan, sebelum dilakukan penyuluhan ditemukan 12 pertanyaan pengetahuan dimana lebih dari 50 % responden menjawab salah. Hal ini berarti responden tidak mengetahui tentang defenisi, penyebab, ciri-ciri nyamuk *Aedes aegypti*, tanda-tanda penyakit DBD, pengobatan, cara pencegahan dan pemberantasan DBD. Setelah diberikan penyuluhan sebanyak satu kali terjadi peningkatan pengetahuan dimana ditemukan hanya 4 pertanyaan pengetahuan yang lebih dari 50 % responden menjawab salah.

Untuk kelompok dua kali penyuluhan sebelum dilakukan penyuluhan ditemukan 11 pertanyaan pengetahuan dimana lebih dari 50 % responden menjawab salah. Hal ini berarti responden tidak mengetahui tentang definisi, penyebab, ciri-ciri nyamuk *Aedes aegypti*, tanda-tanda penyakit DBD, pengobatan, cara pencegahan dan pemberantasan DBD. Setelah diberikan penyuluhan sebanyak dua kali terjadi peningkatan pengetahuan dimana semua pertanyaan pengetahuan lebih dari 50 % responden menjawab benar.

Untuk kelompok tanpa perlakuan, sebelumnya ditemukan 12 pertanyaan pengetahuan dimana lebih dari 50 % responden menjawab salah. Setelahnya ditemukan 13 pertanyaan pengetahuan dimana lebih dari 50 % responden

menjawab salah. Hal ini berarti untuk kelompok tanpa perlakuan sebelum dan sesudah responden tidak mengetahui tentang definisi penyebab, ciri-ciri nyamuk *Aedes aegypti*, tanda-tanda penyakit DBD, pengobatan, cara pencegahan dan pemberantasan DBD. Ini menunjukkan bahwa penyuluhan dua kali ternyata lebih baik meningkatkan pengetahuan siswa tentang DBD dari pada penyuluhan satu kali atau tanpa perlakuan sama sekali.

Begitu juga dengan pertanyaan tentang sikap yang meliputi tentang cara pencegahan dan penanganan DBD, untuk kelompok satu kali penyuluhan rata-rata pertanyaan sikap sebelum dilakukan penyuluhan, 50 – 80% responden menjawab setuju. Setelah diberikan penyuluhan satu kali terjadi perubahan sikap pada responden tentang pencegahan DBD dimana 70-100% responden menjawab setuju. Ini berarti terjadi perubahan sikap dari tidak setuju menjadi setuju tentang pencegahan DBD.

Untuk kelompok dua kali penyuluhan ditemukan satu pertanyaan sebelum penyuluhan dimana 50 % responden menjawab tidak setuju, tetapi setelah dilakukan penyuluhan dua kali terjadi perubahan sikap responden tentang pencegahan DBD, dimana mayoritas responden menjawab setuju.

Untuk kelompok tanpa perlakuan, sebelumnya 50 – 80 % responden menjawab setuju untuk masing-masing pertanyaan tentang sikap responden dalam pencegahan DBD. Sesudahnya terjadi perubahan sikap dimana ditemukan 60 – 90 % responden menjawab setuju untuk masing-masing pertanyaan tentang pencegahan DBD. Ini menunjukkan bahwa penyuluhan dua kali ternyata lebih menunjukkan perubahan sikap siswa SD tentang pencegahan DBD dari pada penyuluhan

satu kali atau tanpa perlakuan sama sekali.

Keadaan ini menggambarkan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku responden meliputi perubahan pengetahuan dan sikap. Dengan diberikan penyuluhan maka responden mendapatkan pembelajaran yang menghasilkan suatu perubahan dari yang belum diketahui menjadi diketahui, yang dahulu responden belum mengerti tentang pencegahan DBD sekarang sudah mengerti tentang pencegahan DBD. Hal ini sesuai dengan tujuan akhir penyuluhan agar masyarakat dapat mengetahui, memahami dan melaksanakan perilaku hidup sehat. Perubahan perilaku tersebut dapat berupa pengetahuan, sikap maupun tindakan atau kombinasi dari ketiga komponen tersebut (Depkes RI, 2002).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sugiyono Sugiyono & Darnoto (2016) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh positif terhadap perilaku aktif pada ibu-ibu terhadap pencegahan DBD.

Bila dilihat dari perbandingan rerata nilai pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah penyuluhan baik pada kelompok satu kali penyuluhan, maupun pada kelompok dua kali penyuluhan maka didapat bahwa ada perbedaan yang signifikan rerata nilai pengetahuan dan sikap responden tersebut sebelum dan sesudah menerima penyuluhan, yaitu berupa peningkatan rerata pengetahuan dan sikap responden secara signifikan. Sedangkan pada kelompok tanpa perlakuan didapat tidak ada perbedaan yang signifikan rerata nilai pengetahuan responden sebelum dan sesudah menerima penyuluhan dan ada perbedaan rerata nilai sikap responden sebelum dan sesudah menerima penyuluhan.

Sementara bila dilihat dari *mean difference*, pada peningkatan pengetahuan didapat bahwa sebelum dan sesudah penyuluhan pada kelompok satu kali penyuluhan mempunyai nilai 5,68, pada kelompok dua kali penyuluhan mempunyai nilai 8,66 dan kelompok tanpa perlakuan mempunyai nilai 0,35. Keadaan ini menunjukkan bahwa kelompok dengan dua kali penyuluhan lebih meningkatkan pengetahuan responden dibandingkan dengan kelompok satu kali penyuluhan dan kelompok tanpa perlakuan.

Untuk peningkatan sikap terlihat dari *mean difference* sebesar 3,00 pada kelompok satu kali penyuluhan, 4,43 pada kelompok dua kali penyuluhan dan 1,71 untuk kelompok tanpa perlakuan. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok dua kali penyuluhan lebih meningkatkan pengetahuan dibandingkan kelompok satu kali penyuluhan dan kelompok tanpa perlakuan.

Dari penjelasan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa dua kali penyuluhan lebih bermakna dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap responden tentang pencegahan BDB dibandingkan dengan penyuluhan satu kali dan tanpa perlakuan. Hal ini menunjukkan bahwa bila penyuluhan DBD yang dilakukan berulang-ulang akan memberikan pemahaman yang dalam bagi responden. Semakin sering responden mendapatkan penyuluhan dengan pesan yang sama maka semakin meningkat respon pemahamannya.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan komponen proses penyuluhan yaitu materi, media, metoda dan komunikator secara signifikan dengan pengetahuan dan sikap siswa SD tentang DBD. Pada kelompok satu kali penyuluhan materi, metode dan komunikator mempunyai hubungan yang signifikan terhadap peningkatan

pengetahuan siswa SD dalam pencegahan DBD, sedangkan materi, media dan komunikator mempunyai hubungan yang signifikan terhadap perubahan sikap siswa SD dalam pencegahan DBD. Sedangkan pada kelompok dua kali penyuluhan, materi dan komunikator mempunyai hubungan yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan siswa SD dalam pencegahan DBD, sedangkan materi, media dan komunikator mempunyai hubungan signifikan terhadap perubahan sikap siswa SD dalam pencegahan DBD.

Dari beberapa komponen proses penyuluhan yang mempunyai hubungan yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa SD tentang pencegahan DBD, materi mempunyai pengaruh yang paling dominan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa SD pada kelompok satu kali penyuluhan dan peningkatan pengetahuan pada kelompok dua kali penyuluhan. Sedangkan media mempunyai pengaruh yang paling dominan terhadap perubahan sikap siswa SD pada kelompok dua kali penyuluhan.

Materi mempunyai pengaruh yang paling dominan karena materi atau pesan yang disampaikan kepada siswa sudah sesuai dengan kebutuhan siswa dimana siswa sama sekali belum pernah mendapatkan materi tentang DBD sehingga materi DBD yang disampaikan menjadi daya tarik untuk siswa SD.

Metode yang digunakan dalam penyuluhan adalah metode ceramah, dimana metode ini merupakan cara yang paling umum digunakan untuk penyuluhan kesehatan pada kelompok yang jumlah sasarannya lebih dari 15 orang untuk sasaran yang berpendidikan rendah maupun yang tinggi, dimana kunci keberhasilannya apabila penceramah menguasai materi dan penggunaan alat bantu atau media penyuluhan yang sesuai baik itu media

elektronik maupun media cetak. Pada penelitian ini metode ceramah dilakukan dengan menggunakan media elektronik berupa laptop dan *multimedia projektor*.

Media merupakan pengaruh yang paling dominan karena media elektronik yang berupa *multimedia projector* merupakan media yang baru pertama sekali dilihat oleh siswa SD. Media ini sifatnya lebih menonjolkan penglihatan atau visual. Media ini memiliki kelebihan antara lain lebih muda dipahami, lebih menarik, penyajiannya dapat dikendalikan dan berulang-ulang serta jangkauannya relatif besar. Sebagai media penyuluhan media elektronik yang menggunakan *multimedia projektor* seringkali lebih efektif untuk mempengaruhi pengetahuan dan sikap responden karena menggunakan lebih banyak panca indera dan lebih menimbulkan daya tarik serta minat responden sehingga informasi yang disampaikan lebih mudah diterima.

Menurut penelitian para ahli, indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata. Sekitar 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh atau disalurkan dari mata, sedangkan 13% sampai 25% lainnya tersalur melalui panca indera yang lain. (Sugiyono Sugiyono & Darnoto, 2016; Sutriyawan et al., 2022)

Dari sini dapat disimpulkan bahwa alat visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi (Notoatmodjo, 2011).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Ada peningkatan pengetahuan siswa SD tentang DBD setelah diberikan penyuluhan dengan peningkatan nilai rerata pengetahuan

sebesar 15,48% untuk satu kali penyuluhan, sebesar 23,03% untuk dua kali penyuluhan dan tidak signifikan untuk kelompok tanpa perlakuan dengan peningkatan nilai rerata sebesar 0,95 %.

Ada peningkatan sikap siswa SD tentang DBD setelah diberikan penyuluhan dengan peningkatan nilai rerata sikap sebesar 11,86 % untuk satu kali penyuluhan, sebesar 17,76% untuk dua kali penyuluhan, dan sebesar 6,73 % untuk kelompok tanpa perlakuan.

Ada perbedaan yang signifikan rerata nilai pengetahuan dan sikap siswa SD tentang DBD sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pada kelompok satu kali penyuluhan dan dua kali penyuluhan ($p=0,00$).

Tidak ada perbedaan yang signifikan rerata nilai pengetahuan siswa SD tentang DBD sebelum dan sesudah ($p=0,11$) dan ada perbedaan yang signifikan rerata nilai sikap siswa SD tentang DBD sebelum dan sesudah pada kelompok tanpa perlakuan ($p=0,00$).

Materi mempunyai pengaruh yang paling dominan dalam peningkatan pengetahuan dan sikap siswa SD dalam pencegahan DBD untuk kelompok satu kali penyuluhan.

Materi mempunyai pengaruh yang paling dominan dalam peningkatan pengetahuan dan media mempunyai pengaruh yang paling dominan dalam perubahan sikap siswa SD dalam pencegahan DBD untuk kelompok dua kali penyuluhan.

SARAN

Bagi Dinas Kesehatan khususnya petugas kesehatan (promotor kesehatan) untuk melakukan penyuluhan lebih dari satu kali agar terjadi perubahan perilaku khususnya peningkatan pengetahuan dan sikap pada siswa SD tentang pencegahan DBD yang akhirnya siswa

SD dapat melakukan tindakan pencegahan DBD di lingkungan rumah dan sekolah.

Bagi Promotor Kesehatan untuk lebih memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi penyuluhan seperti materi dan metode sehingga penyuluhan kesehatan yang diberikan bisa berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap sasaran penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdikarya, J., Karya, J., Dosen, P., & Mahasiswa, D. (2019). *Penyuluhan Demam Berdarah Dengue (DBD)*. 03, 3.
- Effendy, N. (1998). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. EGC.
- Fillamenta, N. (2015). *Psikologi Kesehatan Sebuah Pengantar*. Palembang: Sapu Lidi.
- Fillamenta, N. (2019). *Psikologi Komunikasi Sebuah Pengantar*. Yogyakarta: Sapu Lidi.
- Fillamenta, N. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan*. Palembang: Sapu Lidi.
- Nasution, S., Sadono, D., & Wibowo, C. T. (2018). Penyuluhan Kesehatan untuk Pencegahan dan Risiko Penyakit DBD dalam Manga dan Infografis. *Jurnal Penyuluhan*, 14(01), 104–117. <https://doi.org/https://doi.org/10.25015/penyuluhan.v14i1.17618>
- Notoatmodjo. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni* (N. Notoatmodjo, Ed.). Rineka Cipta.
- Sugiyono Sugiyono, & Darnoto, S. (2016). Pengaruh Pelatihan Pencegahan Demam Berdarah Dengue (Dbd) Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Siswa Di Sdn Wiogunan I Kartasura Kabupaten Sukoharjo. 09(02), 84–91.

<https://doi.org/10.23917/jk.v9i2.4594>

- Sutriyawan, A., Darmawan, W., Akbar, H., Habibi, J., & Fibrianti, F. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Melalui 3M Plus dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(01), 23–32. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i01.936>