

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI KECAMATAN JUMANTONO KARANGANYAR

Adisti Kusuma Putri; Wachidah Yuniartika

Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Latar Belakang: Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh nyamuk *Aedes Aegypti*. Salah satu faktor masih tingginya angka kejadian DBD ini dikarenakan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai DBD. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai DBD adalah melalui pendidikan kesehatan dimana diharapkan pengetahuan masyarakat mengenai DBD dapat meningkat dan kegiatan penanggulangan menjadi lebih efektif. **Tujuan:** Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). **Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan studi eksperimen semu dengan ‘one-grup pretest-posttest design’. Didapatkan 50 responden untuk diobservasi tingkat pengetahuan tentang pencegahan DBD menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yang diambil dengan cara *accidental sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tingkat pengetahuan dan booklet pencegahan DBD. Pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden (*pretest*) kemudian peneliti memberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan DBD setelah itu peneliti kembali membagikan lembar kuesioner kepada responden (*posttest*). Analisis data yang digunakan adalah uji *Wilcoxon Signed Ranks*. **Hasil:** Tes *Wilcoxon Signed Ranks* menghasilkan hasil yang signifikan secara statistik ($\text{sig.} = 0.014 < 0.05$). **Kesimpulan :** Temuan penelitian menunjukkan “Adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di kecamatan Jumantono, Karanganyar”.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Tingkat Pengetahuan, Demam Berdarah Dengue (DBD)

Abstract

Background: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is an infectious disease caused by the *Aedes Aegypti* mosquito. One factor in the high incidence of dengue fever is due to the lack of public knowledge about dengue fever. Efforts to increase public knowledge about dengue fever are through health education where it is hoped that public knowledge about dengue fever can increase and control activities become more effective. **Objective:** This research is to determine the effect of Health

Education on the level of knowledge about preventing Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). **Method:** This type of research is quantitative using a quasi-experimental study with a 'one-group pretest-posttest design'. There were 50 respondents to observe their level of knowledge about dengue prevention using a questionnaire before and after being given health education taken by accidental sampling. This research instrument used a knowledge level questionnaire and a dengue fever prevention booklet. Data collection was carried out by distributing questionnaires to respondents (pretest) then the researcher provided health education regarding dengue prevention, after that the researcher again distributed questionnaires to respondents (posttest). The data analysis used was the Wilcoxon Signed Ranks test. **Results:** Wilcoxon Signed Ranks test yielded statistically significant results (Sign.= 0,014 < 0.05). **Conclusion :** Research findings show the "influence of health education on the level of knowledge about preventing dengue hemorrhagic fever (DHF) in Jumantono, Karanganyar."

Keywords: Health Education, Knowledge Level, Dengue Hemorrhagic Fever (DHF)

1. PENDAHULUAN

Kejadian demam berdarah telah meningkat secara signifikan di seluruh dunia dalam beberapa tahun terakhir. Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) yang dilaporkan meningkat dari 2,2 juta kasus pada tahun 2010 menjadi lebih dari 3,34 juta pada tahun 2016 (WHO, 2018). Penyakit DBD dapat muncul sepanjang tahun dan dapat menyerang seluruh kelompok umur. Penyakit ini berkaitan dengan kondisi lingkungan dan perilaku Masyarakat (RI, 2015). Daerah yang terjangkit DBD pada umumnya adalah kota atau wilayah yang padat penduduknya, rumah yang saling berdekatan memudahkan penularan penyakit ini (Nadesul, 2016).

Pada tahun 2014 DBD sebanyak 1.628 penderita, dan meninggal sebanyak 27 penderita (Dinkes Semarang, 2015). Provinsi dengan angka kesakitan DBD tertinggi yaitu Bali sebesar 515,90 per 100.000 penduduk, Kalimantan Timur sebesar 305,95 per 100.000 penduduk, dan DKI Jakarta sebesar 198,71 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI., 2018). Penyakit demam berdarah yang terjadi di masyarakat tidak lepas dari kesadaran masyarakat untuk menjaga kebersihan lingkungannya (Emilia, 2016). Upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah adalah melalui pendidikan Kesehatan (Notoatmodjo, 2015). Melalui Pendidikan

Kesehatan ini diharapkan pengetahuan masyarakat terhadap pencegahan demam berdarah dapat meningkat dan upaya penanggulangan kejadian demam berdarah menjadi lebih efektif (Silalahi, 2014). Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari berbagai macam sumber informasi seperti media massa, elektronik, buku, poster dan sebagainya ini dapat mempengaruhi seseorang sebagai dasar untuk berperilaku (Sulastri, Wachidah, Y, & Ardita, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti diperoleh bahwa angka kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) tahun 2022 di Kabupaten Karanganyar terdapat 831 kasus dan 8 kematian akibat DBD. Dimana ini telah melebihi jumlah kasus DBD di tahun 2021 yang berjumlah 482 kasus dan hampir menyamai puncak kasus tertinggi selama 7 tahun terakhir yaitu pada tahun 2019 sebanyak 838 kasus. Kecamatan Jumantono menjadi salah satu daerah dengan kasus DBD sebanyak 26 kasus dan 1 kematian. Kasus DBD di Kabupaten Karanganyar didominasi pada kelompok laki-laki yaitu sebesar 52% dan mayoritas terjadi pada rentang usia 5 sampai 14 tahun. Masih tingginya angka kejadian DBD di Kabupaten Karanganyar khususnya di Kecamatan Jumantono, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Sukosari, Kecamatan Jumantono, Karanganyar. Berdasar latar belakang dan permasalahan penelitian diatas, maka permasalahan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai adakah “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kecamatan Jumantono, Karanganyar”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di kecamatan Jumantono, Karanganyar.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu (*quasy eksperiment*) dengan desain *one group pre-test and post-test design*. Variabel dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan sebagai variabel bebas dan tingkat pengetahuan tentang pencegahan DBD sebagai variabel terikat. Penelitian ini

menggunakan satu kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan DBD. Penelitian ini dilakukan di desa Sukosari Kecamatan Jumantono Karanganyar pada pertengahan bulan September 2023 hingga pertengahan November 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh seluruh warga desa Sukosari, kecamatan Jumantono Karanganyar. Responden yang memenuhi kriteria sampel berjumlah 50 orang dengan menggunakan *purposive sampling*. Kriteria sampel: (1) Tercatat secara administratif sebagai warga dusun Soko, RW 001, desa Sukosari, Kecamatan Jumantono Karanganyar; (2) Warga dengan rentang usia 18 sampai 50 tahun; (3) Tidak memiliki gangguan pendengaran dan penglihatan; (4) Bersedia mengikuti jalannya penelitian dari awal sampai akhir dengan menandatangani *informed consent*. Analisa data menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Ranks*. Instrument penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dengan total 12 pertanyaan dan booklet mengenai Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) yang keduanya telah diuji validitas dan reabilitasnya. Jalannya penelitian, peneliti membacakan dan menyerahkan *informed consent* kepada responden sebagai bukti kesediaan sebagai responden penelitian. Selanjutnya peneliti menjelaskan kuesioner kepada responden yang berisi kriteria responden dan kuesioner pengukuran tingkat pengetahuan. Setelah itu diberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dan tanya jawab mengenai materi yang telah disampaikan peneliti. Kemudian responden kembali mengisi kuesioner mengenai tingkat pengetahuan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. HASIL

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Berikut merupakan hasil yang telah diperoleh :

Tabel 1.
Karakteristik Responden

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------|----------------------|-----------------------|
| Usia | | |
| 20-30 tahun | 7 | 14 |
| 31-40 tahun | 30 | 60 |
| 41-50 tahun | 13 | 26 |
| TOTAL | 50 | 100 |
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 50 | 100 |
| TOTAL | 50 | 100 |
| Pendidikan | | |
| SD | 4 | 46.7 |
| SMP | 19 | 53.3 |
| SMA/SMK | 27 | 54 |
| TOTAL | 50 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| Ibu Rumah Tangga | 34 | 68 |
| Swasta | 16 | 32 |
| TOTAL | 50 | 100 |

Hasil analisis data mengenai karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 31 tahun sampai 40 tahun yaitu sebanyak 30 responden (60%) dan seluruh responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 50 responden (100%). Karakteristik tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 27 responden (54%) sedangkan untuk karakteristik status pekerjaan kebanyakan responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 34 responden (68%).

b. Hasil Analisa

Tabel 2.
Distribusi pre-post test pengetahuan

| Pengetahuan | Mean\pmSD | Min | Max |
|--------------------|-------------------------------|------------|------------|
|--------------------|-------------------------------|------------|------------|

| | | | |
|-----------------|-------------|---|----|
| <i>Pretest</i> | 10,46±1,501 | 8 | 12 |
| <i>Posttest</i> | 10,76±1,392 | 8 | 12 |

Berdasarkan Tabel 2. Setelah dilakukan pengumpulan data nilai rata-rata ± SD pretest pengetahuan responden sebesar 10,46 ±1,501 dan meningkat menjadi 10,76 ±1,393. Nilai pre-post test paling rendah dari responden adalah 8 dan tertinggi adalah 12 dimana nilai ini sudah dikategorikan sesuai definisi operasional dengan nilai 6 sampai 9 termasuk dalam kategori pengetahuan cukup dan nilai 10 sampai 12 termasuk dalam kategori pengetahuan baik.

Tabel 3.

Distribusi Nilai Tingkat Pengetahuan Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

| Pengetahuan | <i>Pretest</i> | | <i>Posttest</i> | | |
|--------------------|---------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|
| | <i>Pre-Posttest</i> | Frekuensi (n) | Persentase (%) | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
| Kurang | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cukup | | 17 | 34 | 11 | 22 |
| Baik | | 33 | 66 | 39 | 78 |
| Total | | 50 | 100 | 50 | 100 |

Setelah dilakukan pengumpulan data menurut kriteria variabel tingkat pengetahuan tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan diketahui bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik meningkat dari 33 responden (66%) menjadi 39 responden (78%) dan responden yang mempunyai pengetahuan cukup menurun dari 17 responden (34%) menjadi 11 responden (22%).

Tabel 4.

Distribusi Nilai Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Berdasarkan Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Tingkat Pengetahuan <i>Pretest</i> | | | | | |
|-------------------------|------------------------------------|---|-------|----|------|----|
| | Kurang | | Cukup | | Baik | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Umur | | | | | | |
| 20-30 tahun | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 14 |
| 31-40 tahun | 0 | 0 | 5 | 10 | 25 | 50 |
| 41-50 tahun | 0 | 0 | 12 | 24 | 1 | 2 |
| Pendidikan | | | | | | |
| SD | 0 | 0 | 4 | 8 | 0 | 0 |
| SMP | 0 | 0 | 12 | 24 | 7 | 14 |
| SMA | 0 | 0 | 1 | 2 | 26 | 52 |
| Pekerjaan | | | | | | |
| Ibu Rumah Tangga | | | | | | |
| (IRT) | 0 | 0 | 16 | 32 | 18 | 36 |
| Swasta | 0 | 0 | 1 | 2 | 15 | 30 |

Tabel 5.

Distribusi Nilai Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Demam

Berdarah Dengue (DBD) Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan
Berdasarkan Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Tingkat Pengetahuan <i>Posttest</i> | | | | | |
|-------------------------|-------------------------------------|---|-------|----|------|----|
| | Kurang | | Cukup | | Baik | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Umur | | | | | | |
| 20-30 tahun | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 14 |
| 31-40 tahun | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 | 60 |
| 41-50 tahun | 0 | 0 | 11 | 22 | 2 | 4 |
| Pendidikan | | | | | | |
| SD | 0 | 0 | 4 | 8 | 0 | 0 |
| SMP | 0 | 0 | 7 | 14 | 12 | 24 |
| SMA | 0 | 0 | 0 | 0 | 27 | 54 |
| Pekerjaan | | | | | | |
| Ibu Rumah Tangga | | | | | | |
| (IRT) | 0 | 0 | 11 | 22 | 23 | 46 |
| Swasta | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | 32 |

Pada Tabel 4. dan Tabel 5 dapat dilihat bahwa dari karakteristik responden terdapat peningkatan presentase tingkat pengetahuan, dari karakteristik responden berdasarkan umur 31 tahun sampai 40 tahun yang awalnya memiliki tingkat pengetahuan baik berjumlah 25 responden (50%) meningkat menjadi 30 responden (60%), selanjutnya untuk karakteristik responden berdasarkan pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) yang awalnya memiliki tingkat pengetahuan baik berjumlah 26 responden (52%) meningkat menjadi 27 responden (54%), sedangkan untuk karakteristik responden berdasarkan pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) yang awalnya memiliki tingkat pengetahuan

baik berjumlah 18 responden (36%) meningkat menjadi 23 responden (46%).

Tabel 6.

Hasil Uji Normalitas Data

| No | Data | <i>p-value</i> | Kesimpulan |
|----|-----------------------------|----------------|--------------|
| 1. | Pengetahuan <i>Pretest</i> | 0,001 | Tidak Normal |
| 2. | Pengetahuan <i>Posttest</i> | 0,001 | Tidak Normal |

Hasil uji normalitas data diketahui bahwa dari kedua data memiliki nilai probabilitas (*p-value*) lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa semua data penelitian tersebut tidak berdistribusi normal. Oleh karena data tidak berdistribusi normal maka untuk menganalisis hasil pembuktian hipotesis menggunakan analisis *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Tabel 6.

Hasil Uji Hipotesis

| Variabel | Z | <i>p-value</i> |
|---|---------|----------------|
| Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan DBD | - 2,449 | 0,014 |

Berdasarkan Tabel 5. diketahui bahwa nilai signifikansi (*p-value*) adalah 0,014 yang dimana nilainya lebih kecil dari 0,05 artinya H0 ditolak yang berarti bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kecamatan Jumantono Karangnyar.

4.2 Pembahasan

A. Karakteristik responden

Berdasarkan penelitian diketahui sebagian besar responden berumur 31

tahun sampai 40 tahun yaitu sebanyak 30 responden. Umur responden termasuk dalam kategori umur dewasa, sehingga dengan umur tersebut diharapkan masih mampu menerima informasi yang dibutuhkan termasuk dalam menerima pendidikan kesehatan tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) . Umur responden ini tidak mempengaruhi proses jalannya penelitian, dimana tujuan pendidikan kesehatan tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dapat tercapai.

Pendidikan responden diketahui sebagian besar adalah lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) atau sederajat sebesar 27 responden (54%). Banyaknya responden dengan pendidikan tamat SMA cukup sulit bagi responden untuk mendapatkan pekerjaan yang diharapkan terlebih pada kondisi perekonomian Indonesia saat ini. Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan juga semakin meningkat tingkat pengetahuannya (Notoatmodjo, 2015).

Karakteristik responden lainnya adalah status pekerjaan. Sebanyak 34 responden adalah ibu rumah tangga. Ini berkaitan dengan latar belakang responden yang banyak berpendidikan SMA, sulit mencari pekerjaan sehingga dalam berkeluarga sebagai ibu rumah tangga. Disisi lain sebagai ibu rumah tangga mempunyai keuntungan dalam segi kesempatan waktu yang lebih banyak beraktivitas dirumah dibandingkan responden lain yang bekerja sebagai wiraswasta.

B. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Pengetahuan mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD) pada pretest dan posttest dikategorikan menurut ketentuan sebagai berikut, jika nilai 5 maka dikategorikan dalam pengetahuan buruk, jika nilai antara 6 sampai dengan 9 dikategorikan cukup, dan jika nilai antara 10 sampai dengan 12 dikategorikan baik.

Hasil observasi menunjukkan bahwa skor pengetahuan tentang pencegahan DBD sesudah diberikan pendidikan kesehatan menunjukkan

kecenderungan meningkat. Responden yang termasuk kategori baik mengalami peningkatan dari 33 responden (66%) pada pretest menjadi 39 responden (78%) pada saat posttest. Sedangkan responden yang termasuk kategori pengetahuan cukup mengalami penurunan dari 17 responden (34%) pada *pretest* menjadi 11 responden (22%) pada saat *posttest*.

Berdasarkan hasil analisis dapat dinyatakan bahwa pengetahuan mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD) sebelum diberikan pendidikan kesehatan yang termasuk dalam kategori pengetahuan cukup sebanyak 34% dan kategori pengetahuan baik sebanyak 66%. Kemudian tingkat pengetahuan mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD) meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan yang menghasilkan pengetahuan kategori cukup menurun menjadi 22% dan kategori pengetahuan baik meningkat menjadi 78%. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pengetahuan mengenai pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) meningkat setelah adanya pendidikan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dimana pengetahuan akan berpengaruh pada perilaku seseorang. Pengetahuan adalah hasil dari penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Penelitian yang selaras dari (Helmi Kustini, 2018) yang menunjukkan bahwa perilaku aktif pencegahan DBD sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan yang termasuk dalam kategori buruk sebanyak 27,3%, sedang 57,6%, dan kategori baik 15,2%. Kemudian kualitas perilaku pencegahan DBD meningkat setelah adanya pendidikan kesehatan yang menghasilkan perilaku kategori buruk menurun menjadi 15,2%, perilaku sedang meningkat menjadi 60,6%, dan kategori baik meningkat menjadi 24,2%. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas perilaku aktif pencegahan DBD meningkat setelah adanya pendidikan kesehatan. Pengetahuan responden tentang penyakit DBD, vektor/ nyamuk penular, cara pemberantasan sarang nyamuk dan faktor yang mempengaruhi keberadaan jentik *Aedes aegypti* sangat diperlukan untuk menekan pertumbuhan dan perkembangan jentik nyamuk *Aedes aegypti* sehingga penularan penyakit DBD dapat dicegah.

C. Perubahan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)

Berdasarkan hasil dari normalitas data memperlihatkan data *pretest* dengan nilai *p-value* yaitu 0,001, sedangkan *p-value posttest* sebesar 0,001. Hal ini menyimpulkan bahwa distribusi data tersebut tidak normal. Maka dari itu dapat dilanjutkan pengujian non parametric yaitu Uji *Wilcoxon Signed Ranks* dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan pengaruh diberikannya pendidikan kesehatan sebelum dan sesudah. Hasil dari Uji *Wilcoxon Signed Ranks* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebanyak 0,014. Maksudnya terdapat pengaruh tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yaitu salah satu perlakuan yang diberikan sebagai sarana dalam penyebaran informasi dalam meningkatkan pengetahuan (Yani, D.I., Juniarti, N., Lukman, 2019). Pendidikan Kesehatan lebih efektif bila disampaikan sebelum penyakit DBD muncul. Notoatmodjo (2014), menyatakan bahwa strategi perubahan perilaku adalah dengan memberikan informasi tentang cara menghindari penyakit dan meningkatkan pengetahuan masyarakat. Selanjutnya dengan pengetahuan tersebut dapat menimbulkan kesadaran di antara masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

4. PENUTUP

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah usia yang paling banyak berada pada usia 31 tahun sampai 40 tahun, jenis kelamin menunjukkan bahwa keseluruhan berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) dan bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, rata-rata tingkat pengetahuan pada responden sebelum (*pre test*) dilakukan pendidikan kesehatan sebesar 10,46. Sesudah diberikan pendidikan kesehatan, nilai rata-rata tingkat pengetahuan pada responden (*post test*) adalah 10,76. Sehingga tingkat rata-rata tingkat pengetahuan meningkat dari tingkat pengetahuan cukup menjadi tingkat pengetahuan baik. Berdasarkan hasil Uji *Wilcoxon Signed Ranks* menunjukkan

p-value sebesar 0.014, sehingga dapat disimpulkan jika terdapat pengaruh dengan diberikannya pendidikan Kesehatan pada tingkat pengetahuan tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Desa Sukosari, Kecamatan Jumantono, Karanganyar. Tingkat pengetahuan Masyarakat di Desa Sukosari, Jumantono, Karanganyar tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) sebelum diberikan pendidikan Kesehatan mayoritas memiliki kategori baik dengan jumlah responden 33 orang. Tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Sukosari, Jumantono, Karanganyar tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) setelah diberikan pendidikan Kesehatan merupakan kategori baik namun mengalami peningkatan daripada sebelumnya dengan jumlah responden 39 orang. Terdapat pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap tingkat pengetahuan tentang pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) di desa Sukosari Kecamatan Jumantono Karanganyar.

Rekomendasi bagi masyarakat diharapkan berperan aktif dalam mengikuti setiap kegiatan Pendidikan Kesehatan agar lebih bertambah pengetahuan mengenai pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Kemudian untuk petugas kesehatan diharapkan dapat memotivasi masyarakat untuk mengikuti program pendidikan kesehatan dan mampu memfasilitasi masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD). Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih kompleks lagi mengenai pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) dan mengembangkan hasil penelitiannya untuk kemajuan bidang yang ditekuni.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Semarang. (2015). Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Emilia, S. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang 3 M terhadap Sikap Keluarga Dalam Pencegahan Demam Berdarah (Study Analitik di Lingkungan Bence Rt 24 Rw 05 Kelurahan Pakunden Kota Kediri). Jurnal AKP 22 No. 1.
- Helmi Kustini, F. B. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue Terhadap Perilaku Aktif Pencegahan Penyakit

Demam Berdarah Dengue Pada Ibu-Ibu Kota Surakarta.

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017.
- Nadesul. (2016). Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah. Kompas Media Nusantara.
- Notoatmodjo. (2014). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.
- Notoatmodjo, S. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- RI, K. K. (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Kementerian Kesehatan RI.
- Silalahi, S. (2014). Perilaku Masyarakat tentang Menguras, Menutup, Mengubur (3M) Plus terhadap Bebas Jentik. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 2.
- Sulastri, Wachidah, Y, & Ardita, R. (2014). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan siswa tentang kesehatan reproduksi remaja di sma negeri 1 kartasura.
- WHO. (2018). Demam berdarah dengue diagnosis, pengobatan, pencegahan dan pengendalian edisi 2.
- Yani, D.I., Juniarti, N., Lukman, M. (2019). Pendidikan Kesehatan Tuberkulosis Untuk Kader Kesehatan.