

## EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DEMAM BERDARAH DENGUE TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN KETERAMPILAN JUMANTIK SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR INPRES WATUJARA KABUPATEN ENDE

*The Effectiveness Of DHF Health Education On School Jumantic Knowledge, Attitudes And Skills In The Watujara Inpres Elementary School, Ende District*

**Pius Kopong Tokan, Syaputra Artama\***

Prodi D III Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang

\*) [syaputraartama@gmail.com](mailto:syaputraartama@gmail.com)

### ABSTRACT

One of the disasters that has occurred in Indonesia is a non-natural disaster in the form of an outbreak of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). The incidence of dengue fever increases from year to year, including in Ende Regency. In 2019, school-aged children became the most cases. School children are a strategic target with as much as 20% of the total Indonesian population. In order to reduce the incidence of dengue fever, it is necessary to strive for the participation of school children. This effort is by providing health education to students so that they can improve their knowledge, attitudes and skills as Jumantics, especially in regular Flick Monitoring activities. This study aims to determine the effectiveness of DHF health education on jumantic knowledge, attitudes, and skills. This study used a quasi-experimental one group pretest-posttest design to prove an increase in knowledge, attitudes and skills after being given health education. Sampling with a total sampling of 30 people. Health education is provided by the method of lectures, discussions, demonstrations and independent assignments in each respondent's home. Each respondent was given a module as reading material. The results showed a significant increase in the knowledge ( $p$  value 0.004), attitudes ( $p$  value 0.005) and skills ( $p$  value 0.019) of students before and after being given health education. The results of the study, which looked at the relationship between student characteristics and students' knowledge, attitudes and skills after health education interventions, showed that there was a meaningful relationship between age and knowledge ( $p$  value 0.004), age with attitude ( $p$  value 0.004), age with skills ( $p$  value 0.005). In the sex variable, the results showed that there was a meaningful relationship with type with knowledge ( $p$  value 0.005), sex with attitude ( $p$  value 0.005), sex with skills ( $p$  value 0.007). From the results, it was found that health education has proven effective in increasing knowledge, attitudes, skills in improving the preparedness of dengue events at the Watujara Inpres Elementary School. The higher the age, the better the level of knowledge, attitudes and skills related to DHF. Women have better knowledge and attitudes about DHF, while men have better skills about eradicating mosquito nests.

**Keywords:** Health education, Dengue fever, Jumantics

### ABSTRAK

Salah satu bencana yang pernah terjadi di Indonesia adalah bencana non-alam berupa wabah penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD). Kejadian DBD meningkat dari tahun ke tahun termasuk di Kabupaten Ende. Pada tahun 2019 penderita anak usia sekolah menjadi kasus terbanyak. Anak sekolah merupakan sasaran yang berperan strategis dengan jumlah sebanyak 20 % dari jumlah penduduk Indonesia. Guna menekan angka kejadian DBD, perlu diupayakan peran serta anak sekolah. Upaya tersebut dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada para siswa sehingga dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilannya sebagai Jumantik khususnya dalam kegiatan Pemantauan Jentik secara berkala. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan DBD terhadap pengetahuan, sikap, dan keterampilan jumantik. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental one group pretest-posttest* untuk membuktikan adanya peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pengambilan sampel dengan *total sampling* sebanyak 30 orang. Pendidikan kesehatan diberikan dengan metode ceramah, diskusi, demonstrasi dan tugas mandiri di masing-masing rumah responden. Setiapresponden diberikan modul sebagai bahan bacaan. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang bermakna pada pengetahuan ( $p$  value 0,004), sikap ( $p$  value 0,005) dan keterampilan ( $p$  value 0,019) siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil penelitian yang melihat hubungan antara karakteristik siswa dengan pengetahuan, sikap dan keterampilan siswa sesudah intervensi pendidikan kesehatan, menunjukkan hasil ada hubungan yang bermakna pada usia dengan pengetahuan ( $p$  value 0,004), usia dengan sikap ( $p$  value 0,004), usia dengan ketrampilan ( $p$  value 0,005). Pada variable jenis kelamin menunjukkan hasil ada hubungan yang bermakna pada jenis dengan pengetahuan ( $p$  value 0,005), jenis kelamin dengan sikap ( $p$  value 0,005), jenis kelamin dengan ketrampilan ( $p$  value 0,007). Dari hasil ditemukan pendidikan kesehatan terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap, keterampilan dalam meningkatkan kesiapsiagaan kejadian DBD di Sekolah Dasar Inpres Watujara. Semakin tinggi usia, maka semakin baik tingkat pengetahuan, sikap dan ketrampilan terkait DBD. Perempuan memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih baik tentang DBD, sedangkan laki-laki memiliki ketrampilan yang lebih baik tentang pemberantasan sarang nyamuk.

**Kata Kunci:** Pendidikan kesehatan, Demam berdarah, Jumantik

### PENDAHULUAN

Beragam bencana pernah terjadi di Indonesia. Secara implisit melalui Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana disebutkan bahwa bencana non-alam merupakan bencana yang diakibatkan oleh peristiwa atau rangkaian peristiwa non-alam yang antara lain berupa kegagalan teknologi, kegagalan modernisasi, epidemi, dan wabah

penyakit. Di dalam Permenkes RI nomor 1501/Menkes/Per/X/2010, disebutkan bahwa salah satu penyakit yang dapat menimbulkan wabah adalah Demam Berdarah Dengue (DBD) (Kemenkes, 2010). Kejadian DBD di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 138.127 kasus atau mengalami peningkatan sebesar 95,31% dari tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2020). Di Provinsi NTT tersebar di semua

wilayah dengan IR tahun 2019 sebesar 79,3/100.000 penduduk, meningkat pada tahun 2020 (Januari-September) menjadi 103/100.000 penduduk, atau peningkatan sebesar 29,89% (Dinkes NTT, 2020). Di Kabupaten Ende tahun 2018 sebanyak 52 kasus, mengalami peningkatan yang luar biasa pada tahun 2019 menjadi 184 kasus (IR: 67,54 per seratus ribu penduduk), dengan peningkatan kasus sebesar 258,85%. Kasus terbanyak di wilayah Puskesmas Kota Ende yaitu 35 kasus, dimana penderita anak usia sekolah sebanyak 17 kasus (48.57%) (Tokan and Artama, 2022).

Risiko penyakit DBD yang berakibat pada jatuhnya korban jiwa menjadi alasan penting untuk menyediakan dan menyebarkan pesan-pesan yang akurat dengan cepat dan mudah dipahami. Penyuluhan tentang pencegahan penyakit DBD dilakukan di berbagai lokasi, salah satunya adalah lingkungan sekolah. Penyuluhan kesehatan merupakan bagian penting dalam upaya promosi kesehatan (promkes) oleh petugas terkait di lingkungan sekolah sangat efektif sebab anak sekolah merupakan sasaran yang berperan strategis. Jumlah yang sangat banyak yaitu 20 % dari jumlah penduduk Indonesia adalah anak sekolah dan tersebar baik di pedesaan maupun perkotaan. Anak sekolah mudah dijangkau dan terorganisasi dengan baik. Selain itu, kelompok anak sekolah menjadi perhatian penting karena jumlahnya termasuk ke dalam persentase penderita tertinggi (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2017).

Siswa sebagai sasaran penyuluhan kesehatan merupakan aset strategis dalam pencegahan penyakit DBD. Menurut Tokan and Artama (2022), sektor pendidikan harus menjadi mitra penting instansi kesehatan dalam promosi kesehatan (peran serta anak sekolah sebagai bagian Jumentik yaitu Sismantik (siswa pemantau jentik) dapat digunakan untuk menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada usia dini melalui penyuluhan kesehatan baik di sekolah maupun di rumah, yang akan digunakan sebagai dasar pemikiran dan perilakunya di masa yang akan datang. Kehadiran Sismantik juga memiliki nilai tambah karena mereka dapat menjadi pemantau jentik di rumah sendiri, sedangkan pemantauan oleh Jumentik harus dilakukan *door to door* dan tidak semua masyarakat bersedia untuk diperiksa kondisi rumahnya agar bebas jentik. Selain itu, sismantik juga berperan penting sebagai kader penyuluhan informasi risiko dan pencegahan penyakit DBD khususnya di sekolah (Nasution, Sadono and Wibowo,

2018).

Sekolah merupakan lembaga atau komunitas terorganisasi yang membina dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Usia sekolah merupakan proporsi kelompok umur terbanyak dan peka terhadap perubahan. Program promosi kesehatan di sekolah berupaya menciptakan lingkungan sekolah yang sehat, baik aspek non fisik atau mental sosial dan aspek fisik, melalui penyuluhan kesehatan (health education) serta pemeliharaan dan pelayanan kesehatan di sekolah (*health services and school*). Penyuluhan kesehatan dilakukan dengan cara memberikan pengetahuan tentang prinsip dasar hidup sehat, mengajarkan sikap dan perilaku hidup sehat, serta membentuk kebiasaan hidup sehat. Pemeliharaan dan pelayanan kesehatan di sekolah dilakukan dengan cara pemeriksaan dan pengawasan kebersihan lingkungan dan usaha-usaha pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dengan imunisasi (Hulu *et al.*, 2020). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SD Inpres Watujara, sekolah tersebut berada pada area lingkungan Perumnas Kelurahan Mautapaga yang memiliki kerawanan untuk terkena DBD. Selain itu para siswa di sekolah ini sudah mendapat pelatihan Jumentik anak sekolah tetapi belum bekerja secara optimal. Hal ini menjadi dasar dilakukan penelitian dengan memberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang Jumentik dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan ketrampilan siswa dalam kesiapsiagaan terhadap kejadian DBD di SD Inpres Watujara.

## **METODE**

### **Desain, tempat dan waktu**

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode *quasi experiment*, yaitu memberikan perlakuan atau intervensi pada subjek penelitian, kemudian efek perlakuan tersebut diukur dan dianalisis. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *one group pretest-posttest*. Desain ini digunakan untuk membandingkan hasil intervensi pada suatu kelompok, yang diukur sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (Hastjarjo, 2019). Penelitian dilaksanakan di SD Inpres Watujara Kabupaten Ende pada bulan 10 Juni hingga 25 Juli 2022. Penelitian ini juga telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Kupang No.LB.02.03/1/01X2/2022 Tanggal 05 Juni 2022.

### Populasi dan sampel

Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas empat dan lima dengan pertimbangan bahwa pada dasarnya, usia 10 tahun anak sudah memasuki ranah sintesis (C5) tetapi masih pada level yang sangat sederhana, seperti dapat mengkategorikan dan mengkombinasikan banyak objek secara logis (Bujuri, 2018). Teknik penarikan sampel menggunakan teknik *non probability sampling*, Peneliti menggunakan teknik *total sampling* karena jumlah populasi relatif kecil yaitu tidak lebih dari 30 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

### Teknik Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Prosedur pengumpulan dimulai dari prosedur administratif dan prosedur teknis (memberikan lembar *informed consent*, melakukan *pretest*, pendidikan kesehatan, melakukan *posttest*). Metoda pendidikan kesehatan adalah ceramah, memberikan modul/*booklet* pengenalan DBD untuk anak, diskusi, demonstrasi, dan tugas mandiri di masing-masing rumah responden

### Pengolahan dan analisis data

Tahapan pengolahan data dimulai dengan *editing data*, *coding data*, *entry data*, *cleaning data*. Selanjutnya data dianalisis secara univariat dengan frekuensi dan persentase dan analisa bivariat dengan menggunakan *Mc. Nemar test*

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden menurut usia dan jenis kelamin diketahui proporsi responden berdasarkan usia ditemukan responden yang berusia > 9 tahun lebih banyak yaitu 56,7%. Proporsi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan responden berjenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu 60%.

### 2. Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

Data yang didapatkan bahwa sebelum intervensi hanya 60% responden yang berpengetahuan baik, dan sesudah intervensi meningkat menjadi 90%. Proporsi responden yang mempunyai sikap positif sebelum intervensi adalah 30%, dan sesudah intervensi meningkat menjadi

90%. Selanjutnya proporsi responden yang mempunyai keterampilan baik sebelum intervensi adalah 10% dan setelah intervensi meningkat menjadi 86,7%.

### 3. Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

Pada penelitian ini didapatkan bahwa dari 12 responden yang mempunyai pengetahuan kurang tentang DBD, setelah diberikan intervensi hanya 3 responden yang masih berpengetahuan kurang (10%). Selanjutnya dari 18 responden yang mempunyai pengetahuan baik tentang DBD, setelah diberikan intervensi bertambah menjadi 27 responden (90%). Hasil uji statistik *Mc. Nemar test* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan responden sebelum dan setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan  $p = 0,004$  ( $p < 0,05$ ).

### 4. Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

Hasil yang didapatkan bahwa dari 21 responden sebelum intervensi bersikap negatif tentang upaya pencegahan DBD, ternyata setelah intervensi 3 orang (10%) bersikap negatif. Selanjutnya 9 responden sebelum intervensi bersikap positif tentang upaya pencegahan DBD, setelah intervensi bertambah menjadi 27 responden (90%). Hasil uji statistik *Mc. Nemar test* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sikap responden sebelum intervensi dan setelah intervensi dengan nilai  $p = 0,005$  ( $p < 0,05$ ).

### 5. Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Keterampilan Responden Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan

Hasil menunjukkan bahwa pada penelitian ini didapatkan 27 responden sebelum intervensi memiliki ketrampilan kurang terkait Pemberantasan Srag Nyamuk (PSN) dan setelah intervensi hanya tinggal 4 orang (13,3%) yang masih memiliki ketrampilan kurang. Selanjutnya 3 responden sebelum intervensi memiliki ketrampilan baik terkait PSN, setelah intervensi bertambah menjadi 26 responden (86,7%). Hasil uji statistik *Mc. Nemar test* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan ketrampilan

responden sebelum intervensi dan setelah intervensi dengan nilai  $p = 0,019$  ( $p < 0,05$ ).

#### 6. Hubungan Karakteristik Responden Dengan Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Responden

Setelah dilakukan intervensi diketahui bahwa efek dari pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan siswa. Efek yang lebih besar terjadi pada siswa yang berusia  $> 9$  tahun yaitu mencapai 94,1% sedangkan yang berusia  $\leq 9$  tahun hanya mencapai 84,6%. Hasil uji statistic menunjukkan kemaknaan dengan nilai  $p = 0,004$ . Demikian juga peningkatan pengetahuan pada responden berdasarkan jenis kelamin. Efek yang lebih tinggi terjadi pada responden perempuan yaitu mencapai 91,7%, sedangkan yang laki-laki hanya mencapai 88,9%. Hasil uji statistic menunjukkan kemaknaan dengan nilai  $p = 0,005$ .

Setelah dilakukan intervensi diketahui bahwa efek dari pendidikan kesehatan dapat memperbaiki sikap siswa. Efek yang lebih besar terjadi pada siswa yang berusia  $> 9$  tahun yaitu mencapai 94,1% sedangkan yang berusia  $\leq 9$  tahun hanya mencapai 84,6%. Hasil uji statistic menunjukkan kemaknaan dengan nilai  $p = 0,004$ .

Demikian juga peningkatan sikap pada responden berdasarkan jenis kelamin. Efek yang lebih tinggi terjadi pada responden perempuan yaitu mencapai 91,7%, sedangkan yang laki-laki hanya mencapai 88,9%. Hasil uji statistic menunjukkan kemaknaan dengan nilai  $p = 0,005$ .

Setelah dilakukan intervensi diketahui bahwa efek dari pendidikan kesehatan dapat meningkatkan keterampilan siswa. Efek yang lebih besar terjadi pada siswa yang berusia  $> 9$  tahun yaitu mencapai 94,1% sedangkan yang berusia  $\leq 9$  tahun hanya mencapai 84,6%. Hasil uji statistik menunjukkan kemaknaan dengan nilai  $p = 0,005$ .

Demikian juga peningkatan sikap pada responden berdasarkan jenis kelamin. Efek yang lebih tinggi terjadi pada responden laki-laki yaitu mencapai 88,9%, sedangkan pada perempuan hanya mencapai 83,3%. Hasil uji statistic menunjukkan kemaknaan dengan nilai  $p = 0,007$ .

## PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan anak sekolah tentang DBD sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

Dari penelitian yang dilakukan, diperoleh perbedaan yang bermakna pada pengetahuan anak sekolah sebelum perlakuan dan setelah perlakuan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan pada anak sekolah memberikan peningkatan pengetahuan siswa dalam meningkatkan kesiapsiagaan kejadian DBD di SD Inpres Watujara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Artama, Rachmawaty and Sinrang (2017), menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan tentang pengetahuan pada responden sebelum dilakukan intervensi dan setelah diberikan intervensi pada pasien gagal jantung yang diberikan program pendidikan perawatan diri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mustari and Yurniati (2019), menyimpulkan terjadi peningkatan pengetahuan siswa-siswi setelah dilakukan penyuluhan, dengan demikian memberikan semakin intensif diberikan penyuluhan kesehatan tentang tentang DBD maka pengetahuan akan meningkat. Hal yang sama juga berdasarkan penelitian Wirantika and Susilowati (2020), menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan mampu membantu meningkatkan pengetahuan dan perilaku siswa dalam persebaran DBD di sekolah.

Semakin sering seseorang mendapatkan informasi maka akan semakin meningkat pengetahuannya dan akan mempengaruhi sikap dan perilakunya. Penelitian yang dilakukan oleh Nasution, Sadono and Wibowo (2018), menyimpulkan dalam penelitiannya tentang dalam intervensi pencegahan dan risiko penyakit DBD bahwa perlakuan yang diberikan cukup memberikan pengaruh terhadap pengetahuan siswa, dalam hal ini pengetahuan siswa meningkat kearah yang lebih baik.

Berbagai hasil penelitian di atas didukung oleh pendapat Meriyati (2015), teknik yang paling tepat untuk mengetahui kemampuan awal siswa yaitu teknik tes. Tes awal (*pre test*) adalah tes untuk mengetahui seberapa jauh siswa telah memiliki pengetahuan atau keterampilan mengenai pelajaran yang hendak diikuti. Jadi kemampuan awal sangat diperlukan

untuk mengetahui pemahaman anak sebelum diberikan pengetahuan baru, setelah itu baru kita adakan post test untuk melihat besarnya pemahaman anak setelah diberikan pengetahuan baru.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

## **2. Sikap anak sekolah tentang DBD sebelum dan sesudah dilakukan intervensi**

Dari penelitian yang dilakukan, diperoleh perbedaan yang bermakna pada sikap anak sekolah sebelum perlakuan dan setelah perlakuan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan pada anak sekolah memberikan efek meningkatkan perilaku positif siswa dalam meningkatkan kesiapsiagaan kejadian DBD di SD Inpres Watujara Kabupaten Ende .

Beberapa hasil penelitian yang mendukung pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap responden adalah hasil penelitian yang dilakukan oleh Martias and Nursamsi (2017), disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian penyuluhan bahaya merokok dengan menggunakan media Leaflet terhadap perubahan sikap siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 3 Bintang Timur. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Ernyasih (2019), menjelaskan bahwa penyuluhan kesehatan dapat memberikan dampak perubahan pengetahuan dan sikap keluarga serta masyarakat dalam hal penangan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan sangat bermanfaat untuk meningkatkan sikap positif dalam terkait penyakit DBD dan pencegahannya serta perubahan dalam peningkatan perilaku kesehatan seseorang.

Adanya dukungan pendidikan kesehatan disertai dengan mempraktikkan hal secara langsung dapat memberikan perubahan dalam sikap positif. Sikap merupakan predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu

objek yang diorganisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan. Sikap sebagai suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan.

Sikap dikatakan sebagai respon yang hanya timbul bila individu dihadapkan pada suatu stimulus. Sikap seseorang terhadap sesuatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tertentu. Sikap merupakan persiapan untuk bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan kesehatan merupakan suatu stimulus yang mempengaruhi pola pikir maupun pola sikap individu. Dengan adanya peningkatan pengetahuan siswa mengenai penyakit DBD dan cara pencegahannya, maka akan menyebabkan peningkatan sikap yang positif terhadap kemampuan siswa dalam melakukan tugas sebagai jumentik.

## **3. Keterampilan anak sekolah dalam kegiatan PSN sebelum dan sesudah dilakukan intervensi**

Dari penelitian yang dilakukan, diperoleh hasil ada perbedaan yang bermakna pada keterampilan anak sekolah sebelum perlakuan dan setelah perlakuan. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan pada anak sekolah memberikan efek meningkatkan ketrampilan siswa dalam kesiapsiagaan kejadian DBD di SD Inpres Watujara.

Beberapa hasil penelitian yang mendukung pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan ketrampilan adalah hasil penelitian yang dilakukan oleh Rilyani and Ellya (2016), diketahui bahwa setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang SADARI terjadi peningkatan keterampilan remaja putri. Hal ini menunjukkan bahwa menyebarkan pesan melalui penyuluhan dengan mempraktekkan langsung menggunakan alat bantu sangat membantu merubah pengetahuan sehingga terjadi perubahan kemampuan dalam melakukan praktik yang telah dipelajari.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Kencana et al. (2022), menyimpulkan ada pengaruh yang bermakna penyuluhan kesehatan gigi

terhadap keterampilan menyikat gigi pada anak *disabled children* di SLB Negeri Tabanan. Hal yang sama juga sejalan dengan penelitian oleh Salim et al. (2020), menyimpulkan terjadi peningkatan yang bermakna pada pengetahuan, sikap, dan tindakan responden antara kondisi sebelum dan sesudah diberikan pendampingan. Dari penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa dengan memberikan penyuluhan dan pendampingan langsung secara baik dan berkala dapat meningkatkan keterampilan seseorang dalam melaksanakan kegiatan tersebut.

Keterampilan atau tindakan merupakan kemampuan melakukan pola tingkah laku sesuai dengan keadaan untuk mencapai hasil tertentu. Keterampilan bukan hanya motorik saja, melainkan penerapan fungsi mental yang bersifat kognitif. Domain keterampilan merupakan hasil dari pengembangan domain kognitif dan sikap, artinya kemampuan seseorang dalam bertindak sangat dipengaruhi oleh kemampuan kognitif dan sikapnya. Pemberian pendidikan kesehatan tentang DBD sangat membantu untuk meningkatkan ketrampilan siswa untuk melakukan tindakan PSN. Proses penyuluhan untuk meningkatkan keterampilan atau terbentuknya suatu perilaku baru dimulai pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek di luarnya. Kemudian menimbulkan pengetahuan baru pada subjek tersebut, dan selanjutnya menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap si subjek terhadap objek yang diketahui itu. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas dan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain sehingga akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan/praktik (Rilyani and Ellya, 2016).

#### **4. Hubungan karakteristik responden terhadap pengetahuan, sikap, dan ketrampilan tentang DBD setelah intervensi**

Hasil analisa bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan pengetahuan, sikap dan keterampilan responden setelah dilakukan

intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan pada anak sekolah memberikan efek peningkatan pengetahuan, sikap positif tentang DBD dan ketrampilan sebagai Jumantik dalam tindakan PSN DBD lebih besar pada siswa yang berusia > 9 tahun.

Terkait hubungan umur dengan pengetahuan, hasil penelitian Darmodjo yang dikutip oleh Bujuri (2018), anak usia sekolah dasar adalah anak yang sedang mengalami pertumbuhan baik pertumbuhan intelektual, emosional maupun pertumbuhan badaniyah, dimana kecepatan pertumbuhan anak pada masing-masing aspek tersebut tidak sama, sehingga terjadi berbagai variasi tingkat pertumbuhan dari ketiga aspek tersebut. Ini suatu faktor yang menimbulkan adanya perbedaan individual pada anak-anak sekolah dasar walaupun mereka dalam usia yang sama. Pada usia dasar (6-12 tahun) anak sudah dapat mereaksi rangsangan intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti membaca, menulis, dan menghitung). Perkembangan kognitif merupakan salah satu aspek terpenting untuk menjadi pedoman dalam proses pendidikan. Ranah kognitif adalah ranah yang berkaitan dengan tujuan belajar yang berorientasi pada kemampuan berpikir yang dalam pendidikan.

Hasil penelitian Pradana, Widiyati and Arwani (2020), menyatakan bahwa perbedaan tingkat usia menentukan seberapa besar pengetahuan responden mengenai cara penanganan kegawatdaruratan psikiatri. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Menurut Bujuri (2018), kemampuan kognitif anak usia sepuluh tahun (kelas empat SD/MI), memiliki daya kritis yang semakin baik, anak dapat menelaah suatu masalah secara mendalam dengan berbagai dimensi. Pada dasarnya, usia 10 tahun anak sudah memasuki ranah sintesis (C5) tetapi masih pada level yang sangat sederhana, seperti dapat mengategorikan dan mengombinasikan banyak objek secara logis. Daya ingat anak semakin kuat dan sudah bisa berpikir strategis serta menyusun siasat. Sebagai contoh dalam suatu penelitian menemukan bahwa dua orang anak berusia 10 dan 11 tahun yang berpengalaman bermain catur (ahli) mampu mengingat lebih banyak

informasi Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kompetensi kognitif anak pada usia ini sudah bisa berfikir strategis sistematis.

Penelitian Khairunnisa, Sofia and Magfirah (2021), menjelaskan bahwa semakin meningkatnya usia seseorang maka pola pikir dan daya tangkapnya juga akan berkembang. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa. Usia seseorang mempengaruhi pola pikir dan daya tangkap dalam mempelajari suatu objek. Bertambahnya usia maka semakin bertambah pula pola pikir dan daya tangkapnya untuk mempelajari sesuatu sehingga pengetahuan yang didapatpun semakin baik. Saat seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka ia akan mampu untuk menentukan bagaimana dirinya harus berperilaku yang baik.

Umumnya usia seseorang sangat mempengaruhi di dalam bermasyarakat, hal tersebut salah satu ukuran untuk menilai tanggung jawab seseorang dalam melakukan suatu kegiatan ataupun aktivitas. Umur mempunyai kaitan erat dengan tingkat kedewasaan seseorang yang berarti kedewasaan teknis dalam arti ketrampilan melaksanakan tugas maupun kedewasaan psikologis.

Selain usia, sikap juga termasuk salah satu variabel yang dapat mempengaruhi tanggung jawab seseorang. Adapun tentang karakteristik sikap yaitu mempunyai arah yang terpilah pada dua arah kesetujuan apakah setuju atau tidak setuju, mendukung atau tidak mendukung, apakah memihak atau tidak memihak terhadap sesuatu atau seseorang sebagai obyek. Orang yang setuju, mendukung dan memihak terhadap suatu obyek sikap, berarti memiliki sikap yang arahnya positif. Sikap merupakan faktor predisposisi yang berhubungan dengan partisipasi seseorang dalam pencegahan dan pemberantasan DBD.

Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan

sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Secara umum sikap dapat dirumuskan sebagai kecenderungan untuk merespon (secara positif atau negatif) terhadap orang, objek atau situasi tertentu. Sikap mengandung suatu penelitian emosional/afektif (senang, benci, sedih dan sebagainya). Selain bersifat positif atau negatif, sikap memiliki tingkat ke dalam yang berbeda-beda (sangat benci, agak benci, dan sebagainya) (Irwan, 2018). Sikap ini tidaklah sama dengan perilaku, dan perilaku tidaklah selalu mencerminkan sikap seseorang, sebab seringkali terjadi bahwa seseorang dapat berubah dengan memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tersebut melalui persuasi serta tekanan dari kelompok sosialnya (Artama, Rachmawaty and Sinrang, 2017).

Terkait dengan hubungan antara usia dengan keterampilan, penelitian oleh Monintja (2015), menyimpulkan ada hubungan yang bermakna antara umur dengan tindakan PSN DBD masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado. Dalam kesimpulan bahwa usia yang lebih tua berhubungan bermakna dengan peran Ibu yang baik dalam mencegah perkembangbiakan nyamuk dengan 3M. Usia dapat mempengaruhi seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kemampuan dan kematangan seseorang akan lebih tinggi dalam berpikir dan menerima informasi. Kematangan berpikir seseorang mempengaruhi seseorang untuk bertindak lebih baik terhadap lingkungannya.

Pada indikator jenis kelamin terhadap sikap responden diketahui terdapat hubungan jenis kelamin dengan sikap responden setelah dilakukan intervensi. Pada responden yang berjenis kelamin perempuan memiliki sikap positif terhadap DBD. Berbeda halnya dengan keterampilan, diperoleh bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki memiliki keterampilan yang lebih baik sebagai Jumantik dalam tindakan PSN DBD.

Terkait dengan hubungan antara jenis kelamin dengan pengetahuan dalam penelitian Pradana, Widiyati and Arwani (2020), menyatakan bahwa karakteristik jenis kelamin berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Karena peneliti berpendapat

bahwa ada faktor eksternal yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu lingkungan. Hasil penelitian oleh Khairunnisa, Sofia and Magfirah (2021), menjelaskan bahwa jika dibandingkan dengan laki-laki masyarakat dengan jenis kelamin perempuan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik. Hal ini disebabkan karena masyarakat dengan jenis kelamin perempuan memiliki lebih banyak waktu untuk membaca atau berdiskusi dengan lingkungannya.

Di sisi lain jenis kelamin juga termasuk faktor predisposisi atau faktor pemungkin yang memberi kontribusi terhadap perilaku kesehatan seseorang. Jenis kelamin perempuan cenderung lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya. Perempuan mempunyai kecenderungan berperilaku baik dibandingkan dengan laki-laki. Fenomena tersebut menghasilkan perempuan yang lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya. Penjelasan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Maulida, Prastiwi and Hapsari (2016), bahwa karakteristik lain yang mempengaruhi perilaku pencegahan DBD adalah jenis kelamin. Jenis kelamin perempuan merupakan sosok yang memiliki kecenderungan dididik untuk lebih ekspresif, simpatik, memelihara kooperatif, mandiri dan senang membantu. Fenomena tersebut menghasilkan perempuan yang lebih peduli terhadap kondisi lingkungan dan kesehatannya

Adapun hubungan jenis kelamin dengan keterampilan melaksanakan PSN sebagai seorang Jumantik, ditemukan hasil dimana jenis kelamin laki-laki memiliki proporsi keterampilan yang lebih banyak yaitu 88,9%. Hal ini sejalan dengan Maulida, Prastiwi and Hapsari (2016), menyebutkan bahwa saat ini laki-laki sebagai kepala keluarga memiliki akses yang lebih mudah dalam mendapatkan

informasi khususnya tentang penyuluhan kesehatan lingkungan dimana hampir seluruh peserta penyuluhan dihadiri oleh laki-laki. Sehingga tidak hanya perempuan saja yang dapat melakukan pencegahan DBD, dengan adanya informasi mengenai menjaga kesehatan lingkungan laki-laki juga dapat melakukan pencegahan DBD.

## KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan yang diberikan pada anak sekolah terbukti efektif meningkatkan pengetahuan, sikap positif dan keterampilan siswa dalam meningkatkan kesiapsiagaan kejadian DBD di SD Inpres Watujara Kabupaten Ende. Selain itu terdapat hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan responden. Semakin tinggi usia, maka semakin baik tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan terkait DBD serta responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan dan sikap yang lebih baik tentang DBD, dan responden jenis kelamin laki-laki memiliki keterampilan yang lebih baik tentang PSN.

## SARAN

Diharapkan untuk mengoptimalkan peran Jumantik anak sekolah sebagai kader pembaharu upaya pencegahan kejadian DBD di Kabupaten Ende, serta terus berbenah diri sehingga menjadikan SD Inpres Watujara sebagai sekolah Model di Kabupaten Ende dalam upaya pencegahan DBD melalui optimalisasi peran Jumantik siswa sekolah dasar.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Ende dan SD Inpres Watujara Kabupaten Ende serta pihak-pihak yang banyak membantu dan berkontribusi pada penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Artama, S., Rachmawaty, R. and Sinrang, A. W. 2017. Evaluasi perubahan self care dan quality of life pada pasien Chronic Heart Failure (CHF) yang diberikan health education programme di RSP. Universitas Hasanuddin Makassar', 7(2), pp. 178–184.
- Bujuri, D. A. 2018. Analisis Perkembangan Kognitif Anak Usia Dasar dan Implikasinya dalam Kegiatan Belajar Mengajar', *LITERASI (Jurnal Ilmu Pendidikan)*, 9(1), p. 37. doi: 10.21927/literasi.2018.9(1).37-50.
- Dinkes NTT. 2020. Petunjuk Teknis Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)', pp. 7–10.
- Dirjen P2P Kemenkes RI. 2017. *Pedoman pencegahan dan pengendalian demam berdarah di*



- Indonesia*. Jakarta: Katalog Dalam Terbitan, Kementerian Kesehatan RI.
- Ernyasih, E. 2019. Hubungan Karakteristik Responden, Pengetahuan dan Sikap Kepala Keluarga terhadap Praktik Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD)', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(01), pp. 6–13. doi: 10.33221/jikm.v8i01.203.
- Hastjarjo, T. D. 2019. Rancangan Eksperimen-Kuasi', *Buletin Psikologi*, 27(2), p. 187. doi: 10.22146/buletinpsikologi.38619.
- Hulu, V. T. *et al.* 2020. *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Irwan. 2018. *Etika dan Perilaku Kesehatan*. Cetakan II. Yogyakarta: Absolute Media.
- Kemendes, R. 2010. Permenkes Nomor 1501 Tentang Jenis Penyakit Menular Tertentu Yang Menimbulkan Wabah', p. 30.
- Kemendes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Kencana, I. G. S. *et al.* 2022. Keterampilan Menyikikan Gigi Pada Anak Disabled Children Di Sib Negeri Tabanan 2021', pp. 7–15.
- Khairunnisa, Sofia, R. and Magfirah, S. 2021. Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Desa Paya Bujuk Blang Pase Kota Langsa', *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 7(1), p. 53. doi: 10.29103/averrous.v7i1.4395.
- Martias, I. and Nursamsi, S. 2017. Pengaruh Media Leaflet Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Di Smpn 3 Bintan Timur', *Jurnal Kesehatan Jambi*, 1(No. 2).
- Maulida, I., Prastiwi, R. S. and Hapsari, L. H. 2016. Analisis Hubungan Karakteristik Kepala Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Di Pakijangan Brebes', *Info Kesehatan*, 6(1), pp. 1–5.
- Meriyati. 2015. *Memahami Karakteristik Anak Didik*. Bandar Lampung: Fakta Press IAIN Raden Intan.
- Monintja, T. C. N. 2015. Hubungan antara karakteristik individu, pengetahuan dan sikap dengan tindakan PSN DBD masyarakat Kelurahan Malalayang I Kecamatan Malalayang Kota Manado', *Universitas Sam Ratulangi Manado*, 5, pp. 503–519.
- Mustari, R. and Yurniati. 2019. Hubungan Penyuluhan Kesehatan Dengan Pengetahuan Remaja Tentang Demam Berdarah Dengue (DBD) Pada Siswa Kelas Viii Di Smp Negeri 27 Kota Makassar', *Jurnal Ilmiah Media Bidan*, 4(1), pp. 60–66.
- Nasution, S., Sadono, D. and Wibowo, C. T. 2018. Penyuluhan Kesehatan untuk Pencegahan dan Risiko Penyakit DBD dalam Manga dan Infografis', *Jurnal Penyuluhan*, 14(1). doi: 10.25015/penyuluhan.v14i1.17618.
- Pradana, F. R., Widiyati, S. and Arwani, A. 2020. Hubungan Karakteristik dengan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Tuberculosis (TB) Paru pada Anak', *Jendela Nursing Journal*, 4(2), pp. 113–121. doi: 10.31983/jnj.v4i2.4941.
- Rilyani and Ellya, R. 2016. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan terhadap Keterampilan Remaja Putri dalam melakukan SADARI sebagai Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara', *Jurnal Kesehatan Holistik*, 10(2), pp. 1–4.
- Salim, M. *et al.* 2020. Pelaksanaan Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J) dengan Pola Pendampingan Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Masyarakat Dalam Di Kota Jambi', *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(3), pp. 196–210.
- Tokan, P. K. and Artama, S. 2022. Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar Inpres Waturaja Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue', *Journal of Nursing and Health Science*, 1(2), pp. 47–52.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana.
- Wirantika, W. R. and Susilowati, Y. 2020. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Siswa dengan Persebaran Demam Berdarah Dengue (DBD) di Sekolah', *Jurnal Health Sains*, 1(6), pp. 427–431.

LAMPIRAN :

**Tabel 1**  
**Distribusi Responden Menurut Usia dan Jenis Kelamin di SD Inpres Watujara Tahun 2022 (n=30)**

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
≤ 9 tahun	13	43,3
> 9 tahun	17	56,7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	18	60
Perempuan	12	40

**Tabel 2**  
**Distribusi Responden Menurut Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Sebelum dan Sesudah Intervensi di SD Inpres Watujara Tahun 2022 (n=30)**

Variabel	Sebelum		Sesudah		
	n	%	n	%	
<b>Pengetahuan</b>	Kurang	12	40	3	10
	Baik	18	60	27	90
<b>Sikap</b>	Negatif	21	70	3	10
	Positif	9	30	27	90
<b>Keterampilan</b>	Kurang	27	90	4	13,3
	Baik	3	10	26	86,7

**Tabel 3**  
**Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi di SD Inpres Watujara Tahun 2022 (n=30)**

Pengetahuan Responden	Setelah Intervensi				Total	<i>p value</i>				
	Kurang		Baik							
	n	%	n	%						
<b>Sebelum Intervensi</b>	Kurang	2	16,7	10	83,3	12	100	0,004		
	Baik	1	5,6	17	94,4				18	100
	<b>Total</b>	3	10	27	90				30	100

**Tabel 4**  
**Distribusi Responden Menurut Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi di SD Inpres Watujara Tahun 2022 (n=30)**

Sikap Responden	Setelah Intervensi				Total	<i>p value</i>				
	Kurang		Baik							
	n	%	n	%						
<b>Sebelum Intervensi</b>	Negatif	2	9,5	19	90,5	21	100	0,005		
	Positif	1	11,1	8	88,9				9	100
	<b>Total</b>	3	10	27	90				30	100

**Tabel 5**  
**Distribusi Responden Menurut Keterampilan Sebelum dan Sesudah Intervensi di SD Inpres Watujara Tahun 2022 (n=30)**

Keterampilan Responden	Setelah Intervensi				Total	<i>p value</i>				
	Kurang		Baik							
	n	%	n	%						
<b>Sebelum Intervensi</b>	Kurang	3	11,1	24	88,9	27	100	0,019		
	Baik	1	33,3	2	66,7				3	100
	<b>Total</b>	4	13,3	26	86,7				30	100

**Tabel 6**  
**Distribusi Responden Menurut Karakteristik dan Pengetahuan Terhadap DBD di SD Inpres Watujara Tahun 2022 (n=30)**

Karakteristik		Pengetahuan				OR	p value
		Baik		Kurang			
		n	%	n	%		
Usia	≤ 9 tahun	11	84,6	2	15,4	0,344	0,004
	> 9 tahun	16	94,1	1	5,9		
Jenis kelamin	Laki-laki	16	88,9	2	11,1	0,727	0,005
	Perempuan	11	91,7	1	8,3		

**Tabel 7**  
**Distribusi Responden Menurut Karakteristik dan Sikap Terhadap DBD di SD Inpres Watujara Tahun 2022 (n=30)**

Karakteristik		Sikap				OR	p value
		Positif		Negatif			
		n	%	n	%		
Usia	≤ 9 tahun	11	84,6	2	15,4	0,344	0,004
	> 9 tahun	16	94,1	1	5,9		
Jenis kelamin	Laki-laki	16	88,9	2	11,1	0,727	0,005
	Perempuan	11	91,7	1	8,3		

**Tabel 8**  
**Distribusi Responden Menurut Karakteristik dan Keterampilan Terhadap PSN di SD Inpres Watujara Tahun 2022 (n=30)**

Karakteristik		Pengetahuan				OR	p value
		Baik		Kurang			
		n	%	n	%		
Usia	≤ 9 tahun	10	76,9	3	23,1	0,283	0,005
	> 9 tahun	16	94,1	1	5,9		
Jenis kelamin	Laki-laki	16	88,9	2	11,1	1,600	0,007
	Perempuan	10	83,3	2	16,7		