

**PENGARUH PENYULUHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) TERHADAP
PERILAKU PENCEGAHAN DBD PADA IBU-IBU DI RT 40 RW 08
KELURAHAN NGAMPILAN KECAMATAN NGAMPILAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi kebidanan di Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun Oleh :
Nur Agustina Setiawati
NIM : 080105077

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH PENYULUHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) TERHADAP
PERILAKU PENCEGAHAN DBD PADA IBU-IBU DI RT 40 RW 08
KELURAHAN NGAMPILAN KECAMATAN NGAMPILAN
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh :
Nur Agustina Setiawati
NIM: 080105077**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Ujian Karya Tulis Ilmiah Program Studi Kebidanan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta


Oleh :



**Penguji I
Tanggal**

**: Ismarwati, SKM, SST
: 3 Maret 2011**

Tanda Tangan:

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Ismarwati', written over a dotted line.

**PENGARUH PENYULUHAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) TERHADAP
PERILAKU PENCEGAHAN DBD PADA IBU-IBU DI RT 40 RW 08
KELURAHAN NGAMPILAN KECAMATAN NGAMPILAN
YOGYAKARTA¹**

Nur Agustina Setiawati², Ismarwati³

ABSTRACT

Abstract: The purpose of this study is to know the influence of education on the behavior of dengue hemorrhagic fever dengue prevention in the mothers at the Rt 40 RW 08 Ngampilan Yogyakarta. This research uses quasi-experimental design (quasi experiment) pretest posttest design with control group (pretest-posttest with control group). Sampling with simple random sampling which is numbered 23 people for the experimental group and control group. The collection of data through a questionnaire in the form of DHF prevention behavior is supported by observations of dengue larvae examination. Based on the results obtained that the experimental group 48% to 70% category enough good category, in the control group no significant change is an increase of 4% to 30.43% the number to 34, 78%. Expected to respondents or communities to improve environmental hygiene routine. There is the influence of education on the behavior of dengue hemorrhagic fever dengue prevention in the mothers at RT 40 RW 08 Ngampilan Yogyakarta as indicated by the t price of 10.619 and a significance level of 0000 in good categories.

Keywords : Penyuluhan Demam Berdarah Dengue (DBD), Perilaku Pencegahan DBD

PENDAHULUAN

Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah di Indonesia dan sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan kematian yang besar. Penyakit DBD pertama kali ditemukan pada tahun 1968 di Surabaya dengan kasus 58 orang anak, 24 diantaranya meninggal dengan *Case Fatality Rate (CFR)* = 41,3% (Sutaryo, 2004). Sejak itu penyakit DBD menunjukkan kecenderungan peningkatan jumlah kasus dan luas daerah terjangkau.

Imunisasi penyakit DBD sampai saat ini belum tersedia, sehingga upaya pemberantasan

penyakit DBD dititikberatkan pada perubahan perilaku masyarakat dalam upaya pemutusan rantai penularan dan pencegahan serta kewaspadaan dini terhadap kasus DBD untuk membatasi angka kematian. Penyakit DBD ditularkan melalui nyamuk *Aedes Aegypti*. Strategi pemberantasan nyamuk *Aedes Aegypti* meliputi : 1) Penyemprotan (Fogging) yang difokuskan pada lokasi ditemukan kasus ; 2) Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD ; 3) Abatisasi selektif; 4) Kerja bakti melakukan menguras, mengubur, menutup (3M). Untuk mencapai kelestarian program pemberantasan vektor DBD sangat

penting memusatkan pada pemberantasan sumber jentik dengan melibatkan peran serta ibu-ibu sehingga diharapkan dengan perilaku pencegahan yang baik dapat membantu mengatasi masalah kesehatan.

Seluruh wilayah Indonesia mempunyai resiko untuk terjangkit penyakit DBD, kecuali daerah yang memiliki ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan laut. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian DBD adalah kondisi lingkungan, mobilitas penduduk, kepadatan penduduk, Jumlah penderita, perilaku hidup bersih sehat (PHBS) di masyarakat, adanya kontainer buatan ataupun alami di tempat pembuangan akhir sampah (TPA) ataupun di tempat sampah lainnya (Handrawan, 2002). Menurut Al Fanjari (2005) dalam buku Nilai Kesehatan dalam Syariat Islam, nabi Muhammad SAW bersabda bahwa :

النَّظْفَةُ مِنَ الْإِيمَانِ

Artinya : Sesungguhnya kebersihan itu adalah sebagian dari iman.

Dalam waktu relatif singkat DBD telah dilaporkan di berbagai daerah di Indonesia. Di samping meningkatnya jumlah kasus, DBD juga berjangkit di daerah pedesaan. Berdasarkan data dari Depkes RI, 2007 *Case Fatality Rate* (CFR) DBD di Indonesia sebesar 1% dengan *Insident Rate* (IR) 71,78/100.000 penduduk dan pada tahun 2008 (CFR) DBD sebesar 0,86% dengan (IR) 60,02/100.000 penduduk (Depkes RI, 2009).

Pemerintah telah menetapkan 12 provinsi sebagai daerah Kejadian Luar Biasa (KLB) DBD yaitu :

Nangroe Aceh Darussalam, Jambi, Banten, Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Bali, Nusa Tenggara Barat (NTB), dan Nusa Tenggara Timur (NTT). Sejak Januari sampai dengan 5 Maret 2004 total kasus DBD di seluruh provinsi di Indonesia sudah mencapai 26.015. kasus tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta (11.534 orang), sedangkan *Case Fatality Rate* (CFR) tertinggi terdapat di Provinsi NTT (3,96%) (Depkes RI, 2004).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi yang mempunyai kategori endemis untuk penyakit DBD. Pada tahun 2007 tercatat sekitar 2400 orang dengan (1,08%) penderita meninggal. Pada tahun 2008 jumlah penderita DBD tercatat 1800 orang dengan (0,8%) penderita meninggal dunia. (Dinkes Provinsi DIY, 2008). Pada tahun 2009 Gambar 1 adalah kejadian DBD yang terjadi di provinsi DIY pada tahun 2009 jumlah DBD tercatat 8% kasus di kabupaten Gunungkidul, 19% kasus di Kabupaten Sleman, 22% kasus di Kabupaten Bantul dan 26% di kota Yogyakarta.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Ngampilan yang merupakan salah satu kecamatan endemis DBD yang berada di Yogyakarta, pada tahun 2008 jumlah kasus DBD di Kecamatan Ngampilan mencapai (0.12%) kasus dari jumlah penduduk 23.693 jiwa (tahun 2008). Kelurahan Ngampilan merupakan salah satu kelurahan endemis DBD di Kecamatan Ngampilan. Terjadi peningkatan

kasus pada tahun 2009 yaitu (31%), tahun 2009 sebesar (41%) dan penurunan kasus pada tahun 2010 sebesar (28%).

Pada tahun 2010 terjadi penurunan kasus, akan tetapi terdapat 1 kasus meninggal di RW 08 dengan jumlah kasus sebesar 3 penderita. Dari puskesmas Ngampilan belum memberikan penyuluhan. Puskesmas sudah memberikan upaya untuk mengurangi terjadinya DBD dengan cara pemantauan jentik setiap bulan dan penyemprotan (*fogging*), namun ternyata perilaku masyarakat masih kurang dalam pencegahan DBD. Untuk itu perlu diberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit DBD kepada masyarakat khususnya ibu-ibu dalam perilaku pencegahan DBD.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen yaitu penelitian yang dilakukan dengan memberikan percobaan atau perlakuan. Dimaksud dengan percobaan atau perlakuan yaitu suatu usaha modifikasi kondisi secara sengaja dan terkontrol dalam menentukan peristiwa atau kejadian serta pengamatan terhadap perubahan yang terjadi akibat peristiwa tersebut (Notoatmodjo, 2002)

Disain menggunakan eksperimen semu (*quasi experiment*) rancangan pretest posttest dengan kelompok control (*pretest-posttest with control group*). Subjek pada masing-masing kelompok tidak berasal dari populasi yang sama. Kelompok kontrol dipilih berdasarkan kesamaan dengan kelompok eksperimen, tetapi kelompok control tersebut tidak equivalent dengan

kelompok perlakuan (kesamaan yang ada pada kelompok perlakuan dan kontrol adalah yang bisa diketahui tetapi tidak menjamin adanya kesamaan dalam hal-hal yang tidak diketahui). Kemudian dilakukan pretes (Q_1) pada kedua kelompok tersebut, dan diikuti intervensi (X_a) pada kelompok eksperimen. Setelah dua minggu dilakukan postes (Q_2). (Notoatmodjo, 2002:165).

Populasi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dalam penelitian ini adalah ibu – ibu yang bertempat tinggal di RT 39, RT 40, RT 41, RT 42 RW 08 Kelurahan Ngampilan Kecamatan Ngampilan Yogyakarta yang berjumlah 119 orang. Teknik pengambilan sampel ini dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. pengambilan sampel dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada, setiap subjek/ unit dari populasi memiliki peluang yang sama dan independent (tidak tergantung) untuk terpilih ke dalam sampel. Pengambilan simple random sampling yang digunakan adalah dengan cara undian. Dari empat RT yang terdapat di RW 08 terpilih RT 40 sebagai kelompok eksperimen dan RT 42 sebagai kelompok kontrol. Sampel kelompok eksperimen dan kelompok kontrol masing-masing berjumlah 23 orang sehingga jumlah sampel 46 orang.

Alat pengumpul data yang digunakan adalah lembar observasi dan kuesioner. Lembar observasi adalah format atau blangko pengamatan sebagai instrument. Lembar observasi yang digunakan adalah checklist pemeriksaan jentik diambil dari Gayatri Dj. Soga.

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Arikunto, 2002). Suatu instrumen yang valid apabila dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Untuk mengukur instrumen yang telah dibuat digunakan rumus korelasi *product moment*. Untuk mengukur reliabilitas instrumen yang digunakan dilakukan dengan cara menganalisis hasil uji coba instrumen. Teknik yang digunakan adalah dengan rumus Spearman Brown.

Untuk menguji signifikansi hasil eksperimen tentang pengaruh penyuluhan DBD terhadap perilaku pencegahan DBD digunakan uji signifikansi perbedaan dengan dependent sampel t-test (Sugiyono, 2005). Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, untuk mengetahui distribusi data, maka dilakukan pengujian normalitas. Untuk pengujian normalitas digunakan metode *Kolmogorov-Smirnov*. Suatu data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai *probability* dari hasil penelitian $> 0,05$.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah RW 08 kelurahan Ngampilan khususnya RT 40 dan RT 42 terhadap 23 responden kelompok kontrol dan 23 responden untuk kelompok eksperimen. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh karakteristik berdasarkan kelompok umur dan pendidikan, sebagai berikut:

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan kelompok umur

No	Umur	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1.	< 30 tahun	1	4,34 %	4	17,3%
2.	30-39 tahun	3	13 %	8	34,7%
3.	40-49 tahun	8	34,7 %	6	26 %
4.	50-59 tahun	10	43,4 %	5	21,7 %
5.	> 59 tahun	1	4,34 %	0	0 %
	Total	23	100 %	23	100 %

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa subjek dari penelitian ini pada kelompok eksperimen terbanyak berumur 50-59 tahun yaitu 10 orang (43,4 %) dan pada kelompok kontrol terbanyak pada kelompok usia 30-39 tahun yaitu 8 orang (34,7%).

b. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

No	Tingkat pendidikan	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	SD	3	13 %	0	0
2	SMP	4	17,3 %	1	4,34 %
3	SMA	11	47,8 %	12	52,1 %
4	D3	3	13 %	4	17,3 %
5	S1	2	8,7 %	6	26 %
	Total	23	100 %	23	100 %

Sumber : Pengolahan data primer (Januari 2011)

Berdasarkan tabel tersebut diperoleh data bahwa pendidikan yang terbanyak dari subjek penelitian pada kelompok eksperimen adalah SMA yaitu 11 orang (47,8 %). Pada kelompok kontrol adalah SMA yaitu 12 orang (52,1 %).

2. Perilaku pencegahan DBD

Perilaku pencegahan DBD juga didukung dengan observasi.

Observasi dilakukan dengan pemeriksaan jentik. Pemeriksaan jentik dikatakan positif apabila saat pemeriksaan terdapat jentik dalam jangka waktu 1 minggu.

a. Perilaku pencegahan DBD kelompok eksperimen

Perilaku pencegahan DBD pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan penyuluhan, seperti yang terlihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 4. Perilaku pencegahan DBD kelompok eksperimen

Kategori	Kelompok Eksperimen				t-test
	Pre Test	%	Post Test	%	
Kurang	9	39 %	0	0 %	t = 10,619
Cukup	11	48 %	7	30 %	Sig = 0,000
Baik	3	13 %	16	70 %	n = 23

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa sebelum penyuluhan, sebagian besar responden mempunyai perilaku pencegahan DBD cukup yaitu sebesar 11 orang (48 %) dan hanya sebagian kecil yang mempunyai perilaku baik sebesar 3 orang (13 %) dan berperilaku kurang sebesar 9 orang (39%). Sedangkan setelah dilakukan penyuluhan, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai perilaku pencegahan DBD baik yaitu sebesar 16 orang (70 %), perilaku cukup 7 orang (30%) dan perilaku kurang 0 %. Ada peningkatan perilaku pencegahan DBD setelah dilakukan penyuluhan tentang DBD. Pemeriksaan jentik dilakukan pada 23 responden kelompok eksperimen menggunakan lembar observasi. Hasil pemeriksaan menunjukkan hasil 6 (26,08%) rumah responden positif jentik dan 17 (73,91%) rumah responden negatif jentik.

b. Perilaku pencegahan DBD pada ibu-ibu kelompok kontrol

Tabel 6. Perilaku pencegahan DBD kelompok kontrol tanpa perlakuan

Kategori	Kelompok Kontrol				t-test
	Pre Test	%	Post Test	%	
Kurang	16	69,56 %	15	65,21%	t = 0,328
Cukup	7	30,43 %	8	34,78%	Sign =0,000
Baik	0	0	0	0 %	n = 23

Berdasarkan tabel diatas hasil penilaian perilaku pada pretest sebagian besar responden mempunyai perilaku kurang sebesar 16 (69,56%) dan pada posttest sebagian besar masih berperilaku kurang yaitu sebesar 15 (65,21%). Hasil pemeriksaan jentik pada 12 rumah responden kelompok control yang dilakukan oleh kader adalah 8 (66,7%) rumah responden positif jentik dan 4 (33,3%) rumah responden negatif jentik.

3. Pengaruh penyuluhan DBD terhadap perilaku pencegahan DBD

Pada uji normalitas data untuk mengetahui apakah data yang didapatkan telah terdistribusi normal atau tidak dengan menggunakan uji statistic Kolmogorov-Smirnov didapatkan taraf signifikan kelompok eksperimen pretest sebesar 0,072 dan posttest 0,061. Untuk menentukan data terdistribusi normal atau tidak adalah dengan membandingkan harga signifikasinya dengan taraf kepercayaan 95 % atau taraf kesalahan 5 % (0,05). Jika harga signifikansi (p hitung) lebih besar dari 0,05 maka sebaran data telah terdistribusi normal dan jika p hitung lebih kecil dari 0,05 maka sebaran data tidak terdistribusi secara normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa p hitung lebih besar dari 0,05 sehingga dapat diambil kesimpulan

bahwa data telah terdistribusi secara normal.

Berdasarkan uji statistik Dependen t-test untuk mengetahui pengaruh penyuluhan DBD terhadap perilaku pencegahan DBD pada ibu-ibu RT 40 RW 08 Kelurahan Ngampilan Kecamatan Ngampilan Yogyakarta didapatkan harga t sebesar 10,619 dengan signifikansi 0,000. t tabel untuk $n= 23$ sebesar 2,069. Untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak adalah dengan membandingkan t hitung dengan t tabel. Hipotesis ditolak jika t hitung lebih kecil dari tabel dan jika t hitung lebih besar dari t tabel maka hipotesis diterima. Hasil perbandingan didapatkan nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($10,619 > 2,069$) sehingga hipotesis diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan DBD terhadap perilaku pencegahan DBD pada ibu-ibu di RT 40 RW 08 Kelurahan Ngampilan Kecamatan Ngampilan Yogyakarta.

Pembahasan

1. Perilaku pencegahan DBD sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan pada kelompok eksperimen

Pada pretest kelompok eksperimen sebagian besar (48 %) dalam kategori perilaku cukup (tabel 4 halaman 38), pada posttest kelompok eksperimen setelah dilakukan intervensi didapatkan 16 orang (70%) kategori baik, (30%) kategori cukup dan 0 % kategori kurang (tabel 4 halamn 38). Sehingga terjadi peningkatan perilaku menjadi kategori baik sebesar 22%.

Peningkatan perilaku terjadi karena faktor penyuluhan yang

diberikan dengan media *leaflet*. Menurut Sarwono (2004), bahwa penyuluhan salah satu cara merubah perilaku, dapat dilakukan dengan memberi informasi, diskusi antar fasilitator/penyuluh dengan responden, serta partisipasi responden itu sendiri. Peningkatan perilaku pada kelompok eksperimen dengan penyuluhan dengan media *leaflet* lebih baik daripada kelompok kontrol yang tidak diberi intervensi. Hal ini membuktikan bahwa adanya komunikasi yang baik antara fasilitator dengan responden akan terjadi kontak komunikasi dengan tatap muka, sehingga akan lebih mudah terjadinya proses mempengaruhi perubahan perilaku responden.

2. Perilaku pencegahan DBD sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol yang tidak diberikan penyuluhan.

Pada pretest kelompok control yang tidak diberikan penyuluhan sebagian besar (69,56%) kategori kurang (tabel 6 halaman 39), dan pada posttest didapatkan (65,21%) kategori kurang dan (34,78%) kategori cukup dan tidak ada yang berperilaku kategori baik (0%) dalam tabel 6 halaman 39. Sehingga hanya terjadi peningkatan perilaku menjadi kategori cukup sebesar 4%.

Hal ini dapat terjadi karena tingkat pendidikan yang rendah dan kurangnya informasi tentang DBD. Tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan juga. Menurut Simon-Morton, dkk., (2000), bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan

yang rendah tentang DBD akan mempengaruhi perilaku pencegahan DBD.

3. Pengaruh penyuluhan terhadap perilaku pencegahan DBD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 4 minggu setelah dilaksanakan intervensi terjadi perubahan perilaku responden kelompok eksperimen. Sementara pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan bermakna. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Haryono dkk., (2008) yang menyebutkan bahwa setelah diberi intervensi terjadi peningkatan nilai perilaku.

Berdasarkan uji statistik Dependen t-test untuk mengetahui pengaruh penyuluhan DBD terhadap perilaku pencegahan DBD pada ibu-ibu RT 40 RW 08 Kelurahan Ngampilan Kecamatan Ngampilan Yogyakarta didapatkan harga t sebesar 10,619 dengan signifikansi 0,000. t tabel untuk $n = 23$ sebesar 2,069. Hasil perbandingan didapatkan nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($10,619 > 2,069$) sehingga hipotesis diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan DBD terhadap perilaku pencegahan DBD pada ibu-ibu di RT 40 RW 08 Kelurahan Ngampilan Kecamatan Ngampilan Yogyakarta.

Keterlibatan masyarakat dalam program pengendalian nyamuk aedes aegypti sangat menentukan keberhasilan dalam upaya memperkecil terjadinya penularan penyakit DBD. hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa apabila masyarakat sering diberikan informasi melalui penyuluhan dan media *leaflet* yang dimodifikasi sedemikian rupa sehingga mudah dipahami, dimengerti yang dapat

merangsang masyarakat dalam melakukan suatu tindakan. Hal ini sesuai dengan pendapat McLuhan (disitasi dari Rahmat,2001) bahwa media *leaflet* saja sudah mempengaruhi perilaku seseorang atau menyebutkan bahwa "*the medium is the message*" dengan kata lain bisa dinyatakan media saja sudah menjadi pesan, jadi kesimpulannya bahwa penyuluhan dan media *leaflet* memiliki peran yang akan lebih besar dalam mempengaruhi perilaku seseorang.

Proses pendidikan banyak mempengaruhi perubahan perilaku masyarakat apalagi pendidikan yang diberikan langsung menyentuh masalah yang sering dialami oleh masyarakat, sehingga perlu perencanaan yang lebih matang dalam mengubahnya melalui metode penyuluhan yang dikombinasikan dengan media. Hal ini sesuai dengan pendapat Van Den Ban & Hawkins (1999), bahwa aspek metode penyuluhan dipengaruhi oleh factor bahan atau materi yang diajarkan, suasana, waktu, tempat, penyuluh atau fasilitator, kondisi responden, alat penyuluhan yang digunakan dan kepentingan penyuluhan. Dalam penelitian ini, hamper semua factor tersebut saling mendukung jalannya proses penyuluhan, sehingga dapat meningkatkan perubahan nilai perilaku responden menjadi positif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Perilaku pencegahan DBD pada ibu-ibu RT 40 RW 08 (kelompok eksperimen) setelah diberi penyuluhan, mengalami peningkatan dari kategori cukup

- (48%) menjadi kategori baik (70%).
2. Perilaku pencegahan DBD pada ibu-ibu RT 42 RW 08 (kelompok kontrol) tanpa diberi penyuluhan, tidak ada perubahan yang signifikan, yaitu terjadi peningkatan 4% dengan jumlah 30,43% menjadi 34,78%.
 3. Terdapat pengaruh penyuluhan demam berdarah dengue terhadap perilaku pencegahan DBD pada ibu-ibu di Rt 40 Rw 08 Kelurahan Ngampilan Kecamatan Ngampilan Yogyakarta tahun 2011 yang ditunjukkan dengan harga t sebesar 10,619 dan taraf signifikansi 0.000 dalam kategori baik.

Saran

1. Bagi Puskesmas Ngampilan Yogyakarta
Diharapkan adanya program untuk melakukan penyuluhan berupa promotif dan preventif karena terbukti efektif.
2. Bagi Responden atau masyarakat
Diharapkan untuk meningkatkan kegiatan membersihkan lingkungan secara rutin sebelum terjangkau penyakit DBD.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan dapat melanjutkan penelitian dengan meneliti pengaruh penyuluhan terhadap observasi langsung pada tempat-tempat penampungan air.

DAFTAR PUSTAKA

Al Fanjari, Syauqi.,2005. *Nilai Kesehatan dalam Syariat Islam*.Jakarta: Bumi Aksara

Arikunto, S., 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Cetakan Keenam, Edisi Revisi, Jakarta: Rineka Cipta.

Asrini, Yunita, Akhmadi, Dwi Harjanto.,2007. *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Tentang Kegiatan Menguras, Menutup dan Mengubur Angka Bebas jentik di RW IV Desa Ketitang Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali*. Skripsi diterbitkan. Jawa Tengah: IKM-Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Departemen Kesehatan RI., 2001. *Pengembangan Media Promosi Kesehatan dalam Pemberdayaan Keluarga*. Jakarta.

Departemen Kesehatan RI.,2002. *Program Pemberantasan Penyakit DBD*. Jakarta.

_____ 2002. *Modul Dasar Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.

_____ 2004. *Pentalaksanaan Kasus Demam Berdarah Dengue*. Jakarta.

_____ 2005. *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue dan Demam Berdarah Dengue*. Ditjen PPM dan PL. Jakarta.

_____ 2007. *Profil Kesehatan Indonesia 2006*. Pusat Data dan Informasi. Jakarta.

- _____. 2008. *Data Penyakit dan Lingkungan*. Ditjen PPM dan PL. Jakarta. Tersedia dalam: <http://www.pppl.depkes.go.id> (diakses 23 September 2010)
- Effendi. 1998. *Ilmu Komunikasi dan filsafat komunikasi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Gayatri Dj. Soga., 2009. *Metode Penyuluhan Kelompok Kecil Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Masyarakat Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo*. Tesis diterbitkan. Yogyakarta : IKM-Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Haryono, I., Prabandari, Y.S., Hariyono, W., 2008. *Pendidikan Kesehatan Lingkungan Melalui Kultum. Berita Kedokteran Masyarakat*, vol 24, No.1.
- Machfoedz, Ircham, Dkk. 2005. *Pendidikan Kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Nadesul Handrawan, 2002, *Cara Mudah Mengalahkan Demam Berdarah*, Jakarta: Kompas.
- Notoatmodjo, 2007, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Cetakan Kedua, Edisi Revisi, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta
- Pulungan, Rumondang. 2007. *Pengaruh Metode Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap dokter kecil dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD di Kecamatan Helvetia tahun 2007*. Skripsi diterbitkan. Sumatera Utara : IKM-Universitas Sumatera Utara.
- Purwanto, Heri. 2002. *Pengantar Perilaku Manusia*. Jakarta: EGC
- Rahmat, J., 2001. *Psikologi Komunikasi*. Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Sarwono, S., 2004. *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Simon, B.G., Morton, G.W.H., Gottlieb, N.H., 2000. *Introduction to Health Education and Health Promotion*, Waveland Press, Inc. Illionis.
- Soegijanto Soengeng, 2006, *Demam Berdarah Dengue*, Cetakan Kedua, Surabaya: Airlangga University Press.
- Sugiyono, 2007, *Statistik Untuk Penelitian*, Bandung: Alfabeta.
- Sukoco. 2001. *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Praktek Tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk Dengan Ada tidaknya Jentik Di Kecamatan Purwokerto Timur Kabupaten Banyumas*. Skripsi

diterbitkan. Jawa Tengah: IKM-Universitas Jendral Sudirman.

Suroso, T. (2003). *Strategi Baru Penanggulangan DBD di Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.

Sutaryo, 2004, *Dengue*, Yogyakarta: FK UGM.

Van den Ban, A.W., & Hawkins, H.S., 1999. *Penyuluhan pertanian : Agricultural Extention (Terjemahan)*. Kanisius: Yogyakarta

WHO. (2000). *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue. Terjemahan dari WHO Regional Publication SEARO No.29 : Prevention Control of Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever*. Jakarta : Depkes RI

www.conservation.or.id

