

**NASKAH PUBLIKASI**  
**PERILAKU IBU DI PADUKUHAN SAGAN TERHADAP PENDIDIKAN**  
**KESEHATAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* DENGAN MEDIA**  
**AUDIOVISUAL DAN LEAFLET**



**Disusun oleh:**

**Muhammad Musafaro Mauludi**

**20120310002**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2016**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**PERILAKU IBU DI PADUKUHAN SAGAN TERHADAP PENDIDIKAN  
KESEHATAN DEMAM BERDARAH *DENGUE* DENGAN MEDIA AUDIOVISUAL  
DAN LEAFLET**

Disusun oleh:

**MUHAMMAD MUSAFARO MAULUDI**

**20120310002**

Telah disetujui pada tanggal \_\_\_\_\_ 2016

Dosen pembimbing

**dr. Farindira Vesti Rahmasari, MSc**

NIK : 201200

## ABSTRACT

**Background:** *Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a major problem of infectious diseases in various parts of the world. In Yogyakarta, especially Depok Village Caturtunggal in 2010 there were as many as 88 cases of dengue fever, in 2011 as many as 21 people, in 2012 as many as 10 people and in 2013 as many as 82 people. In the four years of data, Village Caturtunggal had the highest dengue cases in Yogyakarta. It is necessary for health promotion to improve the behavior consists of knowledge, attitudes and actions of the community in the prevention of dengue using the 4M Plus. Health promotion conducted by the City Health Office Yogyakarta is still using the media leaflet. Society requires a more attractive media is using audiovisual media to further improve behavior in dengue prevention methods 4M Plus.*

**Objective:** *To determine differences in the behavior of Ms. Sagan Padukuhan to health education Dengue Hemorrhagic Fever with audiovisual media and leaflets.*

**Methods:** *This study used a quasi-experimental design approach pretest-posttest control group design. Research conducted at Padukuhan Sagan in December 2014 - December 2015 with a sample of 75 mothers PKK. Behavior measurement consisting of Knowledge, Attitudes and Actions using a questionnaire. Data analysis using the Wilcoxon test and Fisher's Exact test.*

**Results:** *The results showed that there were differences in knowledge, attitudes and actions of Dengue significant before and after the intervention using audiovisual media and Leaflet. There is no difference in the improvement of knowledge, attitudes and actions of Dengue significantly to provide interventions using audiovisual media and leaflet. Based on test results Fisher's Exact test comparing knowledge Audiovisual intervention by leaflet obtained P value 0,130 then the attitude obtained P value of 0,012 and the measures obtained P value 0,099. Thus  $H_0$  is rejected, because the  $p\text{-value} > \alpha$  ( $0,130 / 0,012 / 0,099 > 0,005$ ) indicates that there is no difference in the improvement of knowledge, attitudes or actions of respondents significantly to provide interventions using leaflets and audiovisual.*

**Conclusion:** *There is no significant difference in the provision of behavioral intervention using leaflets and audiovisual.*

**Keywords:** *Behavior, Health Education, Dengue Fever, Audiovisual, Leaflet.*

## INTISARI

**Latar Belakang:** Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan masalah utama penyakit menular di berbagai belahan dunia. Di Yogyakarta khususnya Kecamatan Depok Kelurahan Caturtunggal pada tahun 2010 terdapat kasus DBD sebanyak 88 orang, 2011 sebanyak 21 orang, 2012 sebanyak 10 orang dan 2013 sebanyak 82 orang. Dalam data empat tahun tersebut, Kelurahan Caturtunggal memiliki kasus DBD tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta. Untuk itu perlu dilakukan promosi kesehatan yang dapat meningkatkan perilaku yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat dalam pencegahan DBD dengan menggunakan metode 4M Plus. Promosi kesehatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta masih menggunakan media leaflet. Masyarakat memerlukan suatu media yang lebih menarik yaitu menggunakan media Audiovisual untuk lebih meningkatkan perilaku dalam pencegahan DBD dengan metode 4M Plus.

**Tujuan:** Mengetahui perbedaan perilaku Ibu di Padukuhan Sagan terhadap pendidikan kesehatan Demam berdarah *Dengue* dengan media audiovisual dan leaflet.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan *Quasi-experimental design* dengan pendekatan rancangan *pretest-posttest control group design*. Penelitian dilaksanakan di Padukuhan Sagan pada bulan Desember 2014 – Desember 2015 dengan jumlah sampel 75 Ibu-ibu PKK. Pengukuran Perilaku yang terdiri dari Pengetahuan, Sikap dan Tindakan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Fisher Exact*.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang Demam Berdarah *Dengue* yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan media Audiovisual dan Leaflet. Tidak terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang Demam Berdarah *Dengue* yang signifikan pada pemberian intervensi menggunakan media Audiovisual maupun Leaflet. Berdasarkan hasil uji Fisher's Exact test perbandingan pengetahuan intervensi Audiovisual dengan leaflet didapatkan Nilai P 0,130 lalu pada sikap didapatkan Nilai P 0,012 dan pada tindakan didapatkan Nilai P 0,099. Dengan demikian  $H_0$  ditolak, karena  $p\text{-value} > \alpha$  ( $0,130/ 0,012/ 0,099 > 0,005$ ) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan peningkatan pengetahuan, sikap atau tindakan responden yang signifikan pada pemberian intervensi dengan menggunakan leaflet maupun audiovisual.

**Kesimpulan:** Tidak ada perbedaan perilaku yang signifikan pada pemberian intervensi dengan menggunakan leaflet maupun audiovisual.

**Kata Kunci:** Perilaku, Pendidikan Kesehatan, Demam Berdarah *Dengue*, Audiovisual, Leaflet.

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue*, di tularkan ke manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang perjalanan penyakitnya cepat dan menyebabkan kematian dalam waktu singkat. Penyakit ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama dan sering menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) di Indonesia (Depkes RI, 2011).

Data menunjukkan bahwa Indonesia endemis DBD sejak tahun 1968 sampai saat ini. Penyebaran kasus di tingkat kabupaten/ kota dalam empat tahun pertama lambat kemudian meningkat tajam pada tahun 1973 dan tahun 1983, lebih dari 50% kabupaten dan kota di Indonesia terdapat kasus DBD (Kemenkes RI, 2014). Kecamatan Depok yang terdiri dari 3 kelurahan yaitu kelurahan Caturtunggal, Maguwoharjo dan Condongcatur memiliki karakteristik yang berbeda-beda. DBD di kecamatan Depok tahun 2010 sebanyak 88 orang, 2011 sebanyak 21 orang, 2012 sebanyak 10 orang dan 2013 sebanyak 82 orang. Dalam data empat tahun tersebut, kelurahan Caturtunggal memiliki kasus DBD tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta (Dinkes DIY, 2013).

Penyebab meluasnya penyakit DBD adalah multi faktorial, faktor manusia yaitu berkaitan dengan kepadatan penduduk, penyediaan sarana air bersih, sarana pembuangan sampah, sehingga terkumpul barang – barang bekas yang dapat menampung air dan menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular DBD. Perpindahan manusia dari satu daerah ke daerah lain juga mempengaruhi penyebaran penyakit DBD (Kemenkes RI, 2011). Faktor budaya berkaitan dengan

kebiasaan menampung, tidak menguras dan tidak menutup tempat penampungan air hujan, air sumur, bak mandi, pot bunga, ban bekas, drum/ tempayan, kebiasaan menyimpan barang – barang bekas atau kurang memeriksa lingkungan terhadap adanya air yang tertampung di dalam wadah dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk penular DBD (Kemenkes RI, 2011).

Pendidikan kesehatan adalah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan (*healthy behaviour*) dengan tujuan agar masyarakat dapat mempraktikkan hidup sehat bagi dirinya sendiri dan bagi masyarakat, atau masyarakat dapat berperilaku hidup sehat (*healthy life style*) (Notoatmodjo, 2012). Dengan adanya pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dan media leaflet masyarakat dapat meningkatkan perilaku yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan dalam upaya pemberantasan DBD dengan metode 4M Plus yaitu menguras, mengubur, menutup, memantau sedangkan plus jangan menggantung baju, memelihara ikan pemangsa jentik, hindari gigitan nyamuk, dan membubuhkan abate.

Audiovisual memberikan stimulus pada dua indra, yaitu indra penglihatan dan pendengaran sedangkan media leaflet hanya satu indra saja yaitu penglihatan, dari permasalahan ini, peneliti ingin mengetahui apakah stimulus penyuluhan dengan metode audiovisual akan lebih efektif untuk peningkatan perilaku yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan dibandingkan dengan media leaflet.

## METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan *Quasi-experimental design* dengan pendekatan rancangan *pretest-posttest control group design*. *Pretest* dilakukan pada kedua kelompok untuk mendapatkan nilai awal yang digunakan untuk mengetahui efek dari pemberian intervensi. Intervensi Audiovisual diberikan kepada kelompok I, sedangkan intervensi Leaflet diberikan kepada kelompok II. Pada kedua kelompok selanjutnya dilakukan *posttest* lalu nilai *posttest* kedua kelompok intervensi tersebut dibandingkan untuk mengetahui efektivitasnya. Responden dan tempat pada penelitian ini adalah 70 Ibu PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga) di Padukuhan Sagan, Kecamatan Depok, Kelurahan Caturtunggal, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Analisis dilakukan secara bivariat untuk menjelaskan variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan. Variabel pengganggu meliputi umur, pendidikan, pengalaman dan informasi tentang pencegahan demam berdarah. Variabel dengan data ordinal dianalisis dengan menggunakan uji *crosstabulation* lalu validitasnya di uji dengan *wilcoxon*, sedangkan data nominal dianalisis dengan menggunakan uji *chi square* lalu validitasnya di uji dengan *fisher's exact*. Data dianalisis dengan menggunakan bantuan SPSS versi 16.

## HASIL

### A. Gambaran Umum Daerah Penelitian

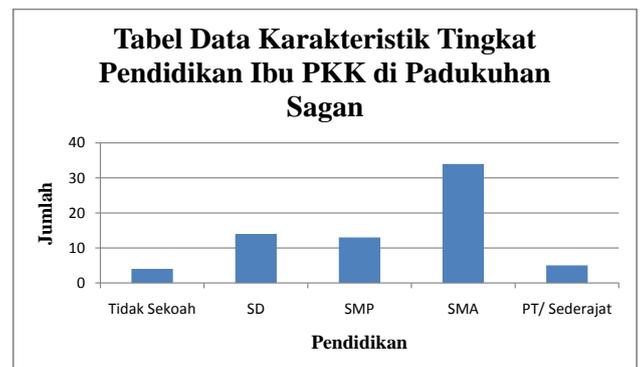
Padukuhan Sagan terletak di Desa Caturtunggal, Kecamatan Depok, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan luas wilayah 11.070 km<sup>2</sup> dan didiami oleh 61.606 jiwa (data tahun 2012). Padukuhan Sagan banyak

digunakan untuk pemukiman padat penduduk, serta sarana umum (kost-kostan, kantor, tempat ibadah, ruko, kios, dan sebagainya). Pekerjaan Ibu PKK di Padukuhan Sagan kebanyakan adalah Ibu Rumah Tangga.

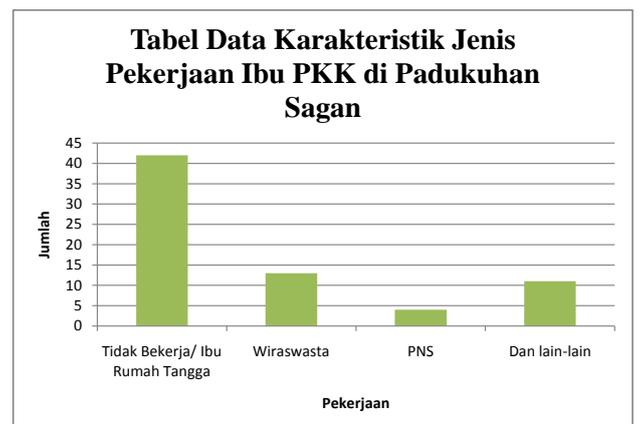
### B. Karakteristik Responden Penelitian

Semua responden adalah wanita/ Ibu sebanyak 70 orang yang mayoritas mempunyai pendidikan terakhir dijenjang SMA yaitu sebanyak 34 orang dan yang tidak bekerja sebanyak 43 orang.

Tabel 1 Data Karakteristik Tingkat Pendidikan Ibu PKK di Kecamatan Depok, Kelurahan Caturtunggal, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.



Tabel 2 Data Karakteristik Jenis Pekerjaan Ibu PKK di Kecamatan Depok, Kelurahan Caturtunggal, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.



## C. Hasil Intervensi Audiovisual

### 1. Pengetahuan

Tabel 3 Hasil Pengetahuan Responden Dengan Intervensi Audiovisual Mengenai Demam Berdarah *Dengue* di Padukuhan Sagan, Kecamatan Depok, Kelurahan Caturtunggal, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Audiovisual Pengetahuan			Posttest				Nilai P
Kriteria	Sampel	%	Baik		Sedang		
			N	%	N	%	
Pretest	Baik	11	31,4%	11	100,0%	0	0%
	Sedang	23	65,7%	21	91,3%	2	8,7%
	Kurang	1	2,9%	1	100,0%	0	0%
	Total	35	100,0%	33	94,3%	2	5,7%

Penilaian pengetahuan dapat dilihat dari setiap item pertanyaan yang akan diberikan peneliti kepada responden. Kategori pengetahuan dapat ditentukan dengan kriteria :

- 1) Baik : jika pertanyaan dijawab dengan benar 76-100%
- 2) Sedang : jika pertanyaan dijawab dengan benar 40-75%
- 3) Kurang : jika pertanyaan dijawab dengan benar < 40%

Berdasarkan tabel data yang menggunakan uji statistik *crosstabulation* diatas dapat diketahui pada intervensi audiovisual saat pretest mendapat kriteria baik menjadi tetap baik setelah dilakukan intervensi audiovisual sebanyak 11 orang (100,0%), kriteria sedang menjadi baik sebanyak 21 orang (91,3%), kriteria sedang menjadi tetap sedang sebanyak 2 orang (8,7%) dan kriteria kurang menjadi baik sebanyak 1 orang (100,0%).

Setelah dilakukan intervensi dengan audiovisual, pengetahuan masyarakat menjadi baik sebanyak 33 orang (94,3%), dan menjadi sedang sebanyak 2 orang (5,7%). Berdasarkan uji statistics *wilcoxon* didapatkan nilai P 0,001 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Berdasarkan hasil analisis tersebut berarti pemberian intervensi dengan menggunakan audiovisual berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden.

### 2. Sikap

Tabel 4 Hasil Sikap Responden Dengan Intervensi Audiovisual Mengenai Demam Berdarah *Dengue* di Padukuhan Sagan, Kecamatan Depok, Kelurahan Caturtunggal, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Audiovisual Sikap			Posttest		Nilai P
Kriteria	Sampel	%	Baik		
			N	%	
Pretest	Baik	17	48,6%	17	100,0%
	Sedang	18	51,4%	18	100,0%
	Total	35	100,0%	35	100,0%

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan dapat juga tidak. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pertanyaan respon terhadap suatu objek. Namun, secara tidak mutlak dapat dikatakan bahwa perubahan sikap merupakan loncatan untuk terjadinya perubahan perilaku. Sikap dikategorikan atas baik, cukup dan kurang dengan definisi sebagai berikut :

- 1) Baik : jika pertanyaan dijawab dengan benar 76-100%
- 2) Sedang : jika pertanyaan dijawab dengan benar 40-75%
- 3) Kurang : jika pertanyaan dijawab dengan benar < 40%

Berdasarkan tabel data yang menggunakan uji statistik *crosstabulation* diatas dapat diketahui pada intervensi audiovisual saat pretest mendapat kriteria baik menjadi tetap baik setelah dilakukan intervensi audiovisual sebanyak 17 orang (100,0%) dan kriteria sedang menjadi baik sebanyak 18 orang (100,0%).

Setelah dilakukan intervensi dengan audiovisual, sikap masyarakat menjadi baik sebanyak 35 orang (100,0%). Berdasarkan uji statistics *wilcoxon* didapatkan nilai P 0,001 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Berdasarkan hasil analisis tersebut berarti pemberian intervensi dengan menggunakan audiovisual berpengaruh terhadap peningkatan sikap responden.

### 3. Tindakan

Tabel 5 Hasil Tindakan Responden Dengan Intervensi Audiovisual Mengenai Demam Berdarah *Dengue* di Padukuhan Sagan, Kecamatan Depok, Kelurahan Caturtunggal, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Audiovisual Tindakan	Kriteria	Sampel	%	Posttest			Nilai P	
				Baik		Sedang		
				N	%	N		%
Pretest	Baik	12	34,3%	12	100,0%	0	0%	0,001
	Sedang	23	65,7%	22	95,7%	1	4,3%	
	Total	35	100,0%	34	97,1%	1	2,9%	

Tindakan dikategorikan atas baik, cukup dan kurang dengan definisi sebagai berikut :

- 1) Baik : jika pertanyaan dijawab dengan benar 76-100%
- 2) Sedang : jika pertanyaan dijawab dengan benar 40-75%
- 3) Kurang : jika pertanyaan dijawab dengan benar < 40%

Berdasarkan tabel data yang menggunakan uji statistik *crossstabulation* diatas dapat diketahui pada intervensi audiovisual saat pretest mendapat kriteria baik menjadi tetap baik setelah dilakukan intervensi audiovisual sebanyak 12 orang (100,0%), kriteria sedang menjadi baik sebanyak 22 orang (95,7%) dan kriteria sedang menjadi tetap sedang sebanyak 1 orang (4,3%).

Setelah dilakukan intervensi dengan audiovisual, tindakan masyarakat menjadi baik sebanyak 34 orang (97,1%) dan menjadi tetap sedang sebanyak 1 orang (2,9%). Berdasarkan uji statistics *wilcoxon* didapatkan nilai P 0,001 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Berdasarkan hasil analilis tersebut berarti pemberian intervensi dengan menggunakan audiovisual berpengaruh terhadap peningkatan tindakan responden.

### D. Hasil Intervensi Leaflet

#### 1. Pengetahuan

Tabel 6 Hasil Pengetahuan Responden Dengan Intervensi Leaflet Mengenai Demam Berdarah *Dengue* di Padukuhan Sagan, Kecamatan Depok, Kelurahan Caturtunggal, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Leaflet Pengetahuan	Kriteria	Sampel	%	Posttest			Nilai P	
				Baik		Sedang		
				N	%	N		%
Pretest	Baik	14	40,0%	13	92,9%	1	7,1%	0,001
	Sedang	19	54,3%	14	73,7%	5	26,3%	
	Kurang	2	5,7%	2	100,0%	0	0%	
Total	35	100,0%	29	94,3%	6	5,7%		

Berdasarkan tabel data yang menggunakan uji statistik *crossstabulation* diatas dapat diketahui pada intervensi leaflet saat pretest mendapat kriteria baik menjadi tetap baik setelah dilakukan intervensi leaflet sebanyak 13 orang (92,9%), kriteria baik menjadi sedang sebanyak 1 orang (7,1%), kriteria sedang menjadi baik sebanyak 14 orang (73,7%), kriteria sedang menjadi tetap sedang sebanyak 5 orang (26,3%), kriteria kurang menjadi baik sebanyak 2 orang (100,0%).

Setelah dilakukan intervensi dengan leaflet, pengetahuan masyarakat menjadi baik sebanyak 29 orang (94,3%) dan menjadi sedang sebanyak 6 orang (2,9%). Berdasarkan uji statistics *wilcoxon* didapatkan nilai P 0,001 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Berdasarkan hasil analilis tersebut berarti pemberian intervensi dengan menggunakan leaflet berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan responden.

#### 2. Sikap

Tabel 7 Hasil Sikap Responden Dengan Intervensi Leaflet Mengenai Demam Berdarah *Dengue* di Padukuhan Sagan, Kecamatan Depok, Kelurahan Caturtunggal, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Leaflet Sikap	Kriteria	Sampel	%	Posttest			Nilai P
				Baik		Sedang	
				N	%	N	
Pretest	Baik	10	28,6%	10	100,0%		0,001
	Sedang	19	54,3%	19	100,0%		
	Kurang	6	17,1%	6	100,0%		
Total	35	100,0%	35	100,0%			

Berdasarkan tabel data yang menggunakan uji statistik *crosstabulation* diatas dapat diketahui pada intervensi leaflet saat pretest mendapat kriteria baik menjadi tetap baik sebanyak 10 orang (100,0%), kriteria sedang menjadi baik sebanyak 19 orang (100,0%), dan kriteria kurang menjadi baik sebanyak 6 orang (100,0%).

Setelah dilakukan intervensi dengan leaflet, sikap masyarakat menjadi baik sebanyak 35 orang (100,0%). Berdasarkan uji statistics *wilcoxon* didapatkan nilai P 0,001 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Berdasarkan hasil analilis tersebut berarti pemberian intervensi dengan menggunakan leaflet berpengaruh terhadap peningkatan sikap responden.

### 3. Tindakan

Tabel 8 Hasil Tindakan Responden Dengan Intervensi Leaflet Mengenai Demam Berdarah *Dengue* di Padukuhan Sagan, Kecamatan Depok, Kelurahan Caturtunggal, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Leaflet Tindakan	Kriteria	Sampel	%	Posttest		Nilai P
				Baik		
				N	%	
	Baik	17	48,6%	17	100,0%	0,001
Pretest	Sedang	18	51,4%	18	100,0%	
	Total	35	100,0%	35	100,0%	

Berdasarkan tabel data yang menggunakan uji statistik *crosstabulation* diatas dapat diketahui pada intervensi leaflet saat pretest mendapat kriteria baik menjadi tetap baik sebanyak 17 orang (100,0%) dan kriteria sedang menjadi baik sebanyak 18 orang (100,0%).

Setelah dilakukan intervensi dengan leaflet, tindakan masyarakat menjadi baik sebanyak 35 orang (100,0%). Berdasarkan uji statistics *wilcoxon* didapatkan nilai P 0,001 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Berdasarkan hasil analilis tersebut berarti pemberian intervensi dengan

menggunakan leaflet berpengaruh terhadap peningkatan tindakan responden.

## E. Perbandingan Intervensi Audiovisual Dengan Leaflet

### 1. Pengetahuan

Tabel 9 Hasil Perbandingan Pengetahuan Antara Intervensi Audiovisual Dengan Leaflet di Padukuhan Sagan, Kecamatan Depok, Kelurahan Caturtunggal, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Kategori Pengetahuan		Intervensi				Nilai P
		Leaflet		Audiovisual		
		N	%	N	%	
	Baik	29	82,9%	33	94,3%	0,130
	Sedang	6	17,1%	2	5,7%	
	Total	35	100,0%	35	100,0%	

Berdasarkan tabel yang menggunakan uji statistik chi-square test diatas, pada kategori pengetahuan dengan intervensi leaflet didapatkan kriteria baik sebanyak 29 orang (82,9%) dan sedang sebanyak 6 orang (17,1%). Sedangkan intervensi audiovisual didapatkan kriteria baik sebanyak 33 orang (94,3%) dan kriteria sedang sebanyak 2 orang (5,7%).

Berdasarkan uji statistics fisher's exact test didapatkan nilai P 0,130 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan peningkatan pengetahuan responden yang signifikan pada pemberian intervensi dengan menggunakan leaflet maupun audiovisual.

### 2. Sikap

Tabel 10 Hasil Perbandingan Sikap Antara Intervensi Audiovisual Dengan Leaflet di Padukuhan Sagan, Kecamatan Depok, Kelurahan Caturtunggal, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Kategori Sikap		Intervensi				Nilai P
		Leaflet		Audiovisual		
		N	%	N	%	
	Baik	29	82,9%	35	100,0%	0,012
	Sedang	6	17,1%	0	0,0%	
	Total	35	100,0%	35	100,0%	

Berdasarkan tabel yang menggunakan uji statistik chi-square test diatas, pada kategori pengetahuan dengan intervensi leaflet didapatkan kriteria baik sebanyak 29 orang (82,9%) dan sedang sebanyak 6 orang

(17,1%). Sedangkan intervensi audiovisual didapatkan kriteria baik sebanyak 35 orang (100,0%).

Berdasarkan uji statistics fisher's exact test didapatkan nilai P 0,012 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan peningkatan sikap responden yang signifikan pada pemberian intervensi dengan menggunakan leaflet maupun audiovisual.

### 3. Tindakan

Tabel 11 Hasil Perbandingan Tindakan Antara Intervensi Audiovisual Dengan Leaflet di Padukuhan Sagan, Kecamatan Depok, Kelurahan Caturtunggal, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Kategori Tindakan	Intervensi				Nilai P
	Leaflet		Audiovisual		
	N	%	N	%	
Baik	30	85,7%	34	97,1%	0,099
Sedang	5	14,3%	1	2,9%	
Total	35	100,0%	35	100,0%	

Berdasarkan tabel yang menggunakan uji statistik chi-square test diatas, pada kategori pengetahuan dengan intervensi leaflet didapatkan kriteria baik sebanyak 30 orang (85,7%) dan sedang sebanyak 5 orang (14,3%). Sedangkan intervensi audiovisual didapatkan kriteria baik sebanyak 34 orang (97,1%) dan kriteria sedang sebanyak 2 orang (2,9%).

Berdasarkan uji statistics fisher's exact test didapatkan nilai P 0,099 menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan peningkatan tindakan responden yang signifikan pada pemberian intervensi dengan menggunakan leaflet maupun audiovisual.

## PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan Tentang Pencegahan Demam Berdarah

Penelitian ini memperlihatkan tingkat pengetahuan tentang Demam berdarah *Dengue* yang masih belum cukup baik lalu terjadi peningkatan tingkat pengetahuan yang signifikan setelah dilakukan intervensi dengan audiovisual maupun leaflet. Pada

kelompok intervensi audiovisual dapat dilihat pada tabel 4.3 didapatkan saat pretest responden yang mendapat kriteria baik menjadi tetap baik setelah dilakukan intervensi audiovisual sebanyak 11 orang (100,0%), kriteria cukup menjadi baik sebanyak 21 orang (91,3%), kriteria cukup menjadi tetap cukup sebanyak 2 orang (8,7%), dan kriteria kurang menjadi baik sebanyak 1 orang (100,0%). Pada kelompok audiovisual sebagian besar pengetahuan responden saat pretest adalah cukup yaitu sebanyak 23 orang (65,7%) dan setelah diberikan intervensi audiovisual sebagian besar pengetahuan responden saat posttest menjadi baik yaitu 33 orang (94,3%). Sedangkan pada kelompok intervensi leaflet dapat dilihat pada tabel 4.6 didapatkan saat pretest responden yang mendapat kriteria baik menjadi tetap baik setelah dilakukan intervensi leaflet sebanyak 13 orang (92,9%), kriteria baik menjadi cukup sebanyak 1 orang (7,1%), kriteria cukup menjadi baik sebanyak 14 orang (73,7%), kriteria cukup menjadi tetap cukup sebanyak 5 orang (26,3%), kriteria kurang menjadi baik sebanyak 2 orang (100%). Pada kelompok leaflet sebagian besar pengetahuan responden saat pretest adalah cukup yaitu 19 orang (54,3%) dan setelah diberikan intervensi leaflet sebagian besar pengetahuan responden saat posttest menjadi baik yaitu 29 orang (94,3%). Dari data yang didapatkan menunjukkan terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah dilakukan pada intervensi audiovisual maupun leaflet.

Hal yang sama dikemukakan oleh Resmiati, dkk (2009) yang melakukan penelitian "Pengaruh Penyuluhan Demam Berdarah Terhadap Perilaku Ibu Rumah Tangga" didapatkan hasil pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan tentang demam berdarah sebagian besar adalah cukup yaitu (41,4%) dan setelah dilakukan

penyuluhan kesehatan tentang demam berdarah sebagian besar menjadi baik yaitu (88,1%). Dari data yang didapatkan oleh Resmiati, dkk (2009) menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Metode Penyuluhan yang digunakan oleh Resmiati, dkk (2009) menggunakan metode seminar dengan media LCD dan alat peraga berupa leaflet tentang demam berdarah sera dijelaskan oleh pemberi materi/ penyampai pesan, metode tersebut melibatkan indra penglihatan dan pendengaran.

Namun terdapat sedikit perbedaan dengan yang diteliti oleh Dwi (2012) yang melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Ibu-Ibu Kader Pemberdayaan Keluarga Dan Masyarakat (PKK) Dalam Mengubah Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Desa Pucangan Kartasura” perbedaannya yaitu didapatkan pengetahuan tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan atau pretest sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 35 orang (53,8%) sedangkan pada posttest tingkat pengetahuan yang kurang tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue* menurun menjadi 17 orang (26,2%). Adapun terdapat hasil yang sama dari penelitian Dwi (2012) yaitu terdapat perbedaan tingkat pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Metode Penyuluhan yang digunakan oleh Dwi (2012) menggunakan media cetak, elektronik dan papan.

Menurut Sulih (2012), menyatakan bahwa perbedaan pengetahuan responden baik, cukup dan kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti sumber informasi, tingkat pendidikan, budaya, pengalaman, sosial ekonomi dan lingkungan. Semakin banyak orang

mendapatkan informasi baik dari lingkungan keluarga, tetangga, petugas kesehatan, media cetak, audiovisual dan sebagainya, akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Setelah dilakukan penyuluhan Demam Berdarah *Dengue* pada intervensi audiovisual maupun leaflet, responden diberi kesempatan untuk bertanya. Pertanyaan paling banyak adalah tentang tanda dan gejala, cara penularan, cara pencegahan dan cara penanganan. Hal ini menunjukkan responden memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, ini mungkin menjadi salah satu alasan mengapa terjadi peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan dengan metode audiovisual maupun leaflet.

## 2. Sikap Tentang Pencegahan Demam Berdarah

Pada penelitian ini memperlihatkan sikap tentang Demam berdarah *Dengue* yang masih belum cukup baik, lalu terjadi peningkatan tingkat sikap yang signifikan setelah dilakukan intervensi dengan audiovisual maupun leaflet. Pada kelompok intervensi audiovisual dapat dilihat pada tabel 4.4 didapatkan saat pretest responden yang mendapat kriteria baik menjadi tetap baik sebanyak 17 orang (100,0%) dan kriteria sedang menjadi baik sebanyak 18 orang (100,0%). Pada kelompok audiovisual sebagian besar sikap responden saat pretest adalah cukup yaitu sebanyak 18 orang (51,4%) dan setelah diberikan intervensi audiovisual sebagian besar sikap responden saat posttest menjadi baik yaitu 35 orang (100%). Sedangkan pada kelompok intervensi leaflet dapat dilihat pada tabel 4.7 didapatkan saat pretest responden yang mendapat kriteria baik menjadi tetap baik setelah dilakukan intervensi leaflet sebanyak 10 orang (100,0%), kriteria cukup menjadi baik sebanyak 19 orang (100,0%), dan kriteria kurang menjadi baik sebanyak

6 orang (100,0%). Pada kelompok leaflet sebagian besar sikap responden saat pretest adalah cukup yaitu sebanyak 19 orang (54,3%) dan setelah diberikan intervensi sebagian besar sikap responden saat posttest menjadi baik yaitu 35 orang (100%). Dari data yang didapatkan menunjukkan terdapat perbedaan tingkat sikap yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi audiovisual maupun leaflet.

Hal yang sama dikemukakan oleh Erika (2012) yang melakukan penelitian tentang “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* Pada Anak” didapatkan saat pretest rerata pada kelompok perlakuan sikap dengan nilai 34,07 (sikap negatif), untuk data posttest pada hari ke-15 didapatkan nilai sikap 41,67 (sikap netral), dan untuk data hari ke-30 didapatkan nilai sikap 42,19 (sikap netral). Sedangkan pada kelompok kontrol yaitu didapatkan saat pretest nilai sikap 36,15 (sikap negatif), untuk data posttest pada hari ke-15 didapatkan nilai sikap 36,85 (sikap negatif), dan untuk data posttest pada hari ke-30 didapatkan nilai pengetahuan 36,74 (sikap negatif). Berdasarkan data yang didapatkan oleh Erika (2012) dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan sikap Ibu dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* pada anak. Metode yang digunakan oleh Erika (2012) menggunakan metode penyuluhan langsung menggunakan media powerpoint dan leaflet dimana pemberi materi adalah peneliti dan sasarannya adalah ibu.

Namun terdapat sedikit perbedaan dengan yang diteliti oleh Dwi (2012), perbedaannya yaitu didapatkan sikap tentang pencegahan Demam Berdarah *Dengue* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan atau pretest sebagian besar

responden memiliki baik, yaitu sebanyak 36 orang (55,4%), sedangkan pada posttest tingkat sikap menjadi baik sebanyak 50 orang (76,9%). Adapun terdapat hasil yang sama dari penelitian Dwi (2012) yaitu terdapat perbedaan tingkat sikap yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

Allport (1954) menjelaskan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang antara lain pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi. Dalam hasil penelitian ini seorang ibu telah mendengar tentang penyakit Demam Berdarah *Dengue* (penyebabnya, akibatnya, pencegahannya dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berpikir dan berusaha supaya anaknya tidak terkena penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga ibu tersebut berniat untuk melakukan 4M Plus untuk mencegah supaya anaknya tidak terkena penyakit Demam Berdarah *Dengue*. Ibu ini mempunyai sikap tertentu terhadap objek yang berupa penyakit Demam Berdarah *Dengue*.

Karena sikap yang masih belum baik, dapat disimpulkan bahwa sikap responden tidak semua menunjukkan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek.

### 3. Tindakan Tentang Pencegahan Demam Berdarah

Pada penelitian ini memperlihatkan tingkat tindakan tentang Demam Berdarah *Dengue* yang masih belum cukup baik, lalu terjadi peningkatan tingkat tindakan yang signifikan setelah dilakukan intervensi dengan audiovisual maupun leaflet. Pada kelompok intervensi audiovisual dapat dilihat pada tabel 4.5 didapatkan saat pretest responden yang mendapat kriteria baik menjadi tetap baik setelah dilakukan

intervensi audiovisual sebanyak 12 orang (100,0%), kriteria cukup menjadi baik sebanyak 22 orang (95,7%) dan kriteria cukup menjadi tetap cukup sebanyak 1 orang (4,3%). Pada kelompok audiovisual sebagian besar tindakan responden saat pretest adalah cukup yaitu sebanyak 23 orang (65,7%) dan setelah diberikan intervensi sebagian besar tindakan responden saat posttest menjadi baik yaitu 34 orang (97,1%). Sedangkan pada kelompok intervensi leaflet dapat dilihat pada tabel 4.8 didapatkan saat pretest responden yang mendapat kriteria baik menjadi tetap baik setelah dilakukan intervensi leaflet sebanyak 10 orang (100,0%), kriteria cukup menjadi baik 19 orang (100,0%), dan kriteria kurang menjadi baik sebanyak 6 orang (100,0%). Pada kelompok leaflet sebagian besar sikap responden saat pretest adalah cukup yaitu sebanyak 18 orang (51,4%) dan setelah diberikan intervensi sebagian besar sikap responden saat posttest menjadi baik yaitu 35 orang (100%). Dari data yang didapatkan menunjukkan terdapat perbedaan tingkat tindakan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi audiovisual maupun leaflet.

Hal yang sama dikemukakan oleh Erika (2012), didapatkan saat pretest rerata pada kelompok perlakuan tindakan dengan nilai 10,78 (kategori sedang), untuk data posttest pada hari ke-15 didapatkan nilai tindakan 11,70 (kategori sedang), dan untuk data posttest pada hari ke-30 didapatkan nilai tindakan 12,48 (kategori baik). Sedangkan pada kelompok kontrol yaitu didapatkan saat pretest nilai tindakan 11,07 (kategori sedang), untuk data posttest pada hari-15 didapatkan nilai tindakan 10,81 (kategori sedang), dan untuk data posttest pada hari ke-30 didapatkan nilai tindakan 10,74 (kategori sedang). Berdasarkan data yang didapatkan oleh Erika (2012) dapat disimpulkan bahwa penyuluhan

kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan tindakan Ibu dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* pada anak.

Terdapat sedikit perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti (2014) yang meneliti tentang “Pengaruh Pemberdayaan Jumantik Mandiri Keluarga Terhadap Perilaku Keluarga Dalam Pencegahan DBD Di Niten Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta” perbedaannya yaitu didapatkan tindakan sebelum dilakukan pemberdayaan jumantik mandiri keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* sebagian besar responden mempunyai tindakan dalam kategori baik sebanyak 13 responden (59%). Setelah dilakukan pemberdayaan jumantik mandiri keluarga sebagian besar responden mempunyai tindakan dalam kategori baik sebanyak 17 responden (77,3%). Adapun terdapat hasil yang sama dari penelitian Siti (2014) yaitu dari hasil data yang didapatkan ada peningkatan tindakan yang signifikan pada pemberdayaan jumantik mandiri keluarga terhadap tindakan keluarga dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* di Niten Nogotirtio Gamping Sleman Yogyakarta.

Sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan, untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan dukungan dari pihak lain. Seperti dalam penelitian ini Sikap Ibu yang positif terhadap pencegahan Demam Berdarah *Dengue* harus mendapat konfirmasi dari suaminya, dan ada fasilitas yang memudahkan Ibu untuk melakukan pencegahan dengan 4M Plus. Di samping faktor fasilitas, diperlukan juga faktor dukungan dari pihak lain, suami atau istri, orang tua, mertua, bapak atau ibu kepala dukuh

untuk melakukan pencegahan Demam Berdarah *Dengue*.

Menurut Notoatmodjo (2012) seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa mengetahui terlebih dahulu makna stimulus yang diterimanya, dengan kata lain tindakan seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan atau sikap. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih baik daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Tindakan merupakan realisasi dari pengalaman dan sikap menjadi perbuatan nyata. Tindakan juga merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata dan terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan praktek, tapi tidak selalu orang yang berpengetahuannya baik langsung melakukan tindakan yang benar.

#### 4. Perbandingan Audiovisual dengan Leaflet

Pada pengetahuan, sikap dan tindakan pada intervensi media Audiovisual maupun Leaflet didapatkan hasil uji *wilcoxon* ( $P=0,001$ ). Karena nilai ( $P < 0,05$ ), secara statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Berdasarkan hasil analisis tersebut berarti pemberian intervensi dengan menggunakan media Audiovisual dan Leaflet berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan responden terhadap pencegahan Demam Berdarah *Dengue*.

Penyuluhan kesehatan merupakan proses perubahan perilaku yang terencana pada diri individu, kelompok, atau masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. Penyuluhan kesehatan berbentuk kegiatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga

masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Hasil dari pendidikan kesehatan adalah meningkatnya kemampuan individu, kelompok, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat secara fisik, mental dan sosial untuk mencapai tujuan hidup sehat (Mubarak, 2009).

Pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat baik melalui media Audiovisual maupun Leaflet, berhasil menyalurkan informasi-informasi tentang Demam Berdarah *Dengue*.

Berdasarkan hasil uji Fisher's Exact test perbandingan pengetahuan intervensi Audiovisual dengan leaflet didapatkan Nilai  $P$  0,130, pada sikap didapatkan Nilai  $P$  0,012, dan pada tindakan didapatkan Nilai  $P$  0,099. Dengan demikian  $H_0$  ditolak, karena  $p\text{-value} > \alpha$  ( $0,130/ 0,012/ 0,099 > 0,005$ ) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan peningkatan pengetahuan, sikap atau tindakan responden yang signifikan pada pemberian intervensi dengan menggunakan leaflet maupun audiovisual. Hasil ini sama pada penelitian yang dilakukan oleh Redy (2015), yaitu pada reaksi siswa SD di Kota Yogyakarta terhadap pendidikan kesehatan cuci tangan dengan media audio visual maupun leaflet sama-sama mendapatkan reaksi yang positif. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi (2013), yaitu terdapat perbedaan yang signifikan, dimana dengan menggunakan media Audiovisual memiliki rata-rata nilai yang lebih tinggi dibandingkan dengan metode Leaflet, sehingga disimpulkan pendidikan kesehatan menggunakan Audiovisual lebih efektif dibandingkan pendidikan kesehatan menggunakan metode Leaflet dalam meningkatkan pengetahuan tentang Demam Berdarah *Dengue*. Perbedaan hasil penelitian Desi (2013) dapat dikarenakan

perbedaan karakteristik responden yang berbeda, dan media audiovisual itu sendiri, bila media audiovisual yang berbentuk film pendek semakin baik dan menarik, maka akan semakin tinggi pula rangsangan indra yang didapat oleh responden, yang menyebabkan media audiovisual memiliki rata-rata lebih tinggi dibandingkan dengan media leaflet.

Pada penelitian ini didapatkan kedua metode penyuluhan terbukti berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang Demam Berdarah *Dengue*, dan metode penyuluhan dengan menggunakan media Audiovisual maupun Leaflet sama baiknya terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang Demam Berdarah *Dengue*.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang Demam Berdarah *Dengue* yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan media Audiovisual.
2. Terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang Demam Berdarah *Dengue* yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan media Leaflet.
3. Tidak terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan tentang Demam Berdarah *Dengue* yang signifikan pada pemberian intervensi menggunakan media Audiovisual maupun Leaflet.

### B. Saran

1. Pemerintah dan puskesmas terkait diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai Demam Berdarah *Dengue* sehingga sikap dan tindakannya bisa

terstimulus baik dalam mencegah Demam Berdarah *Dengue* maupun bisa dengan tepat melakukan pertolongan pertama pada penderita yang diduga terkena Demam Berdarah *Dengue*.

2. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih jauh terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat yang masih belum baik.
3. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih jauh terkait perbandingan efektivitas penyuluhan dengan media Audiovisual dan Leaflet maupun dengan media lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, R. I., (2007). *Pengaruh Penyuluhan dengan Media Audio Visual terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Balita Gizi Kurang dan Buruk di Kabupaten Kotawaringin Barat Provinsi Kalimantan Tengah (Tesis)*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada.
- Agustiansyah. (2009). *Kontribusi Kepemimpinan Partisipatif Kepala Sekolah dan Motivasi Berprestasi Guru Terhadap Kinerja Guru di SMA Negeri Kabupaten Bangka Selatan Propinsi Kepulauan Bangka Belitung*. Tesis Adpen-UPI. Tidak Diterbitkan.
- Asniati., (2005). *Peran Media Massa Terhadap Perilaku Ibu Dalam Upaya Pencegahan DBD Pada Rumah Tangga di Kota Yogyakarta (Tesis)*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada.
- Chen K., Pohan H.T., Sinto R., 2009. *Diagnosis dan Terapi Cairan pada Demam Berdarah Dengue*
- Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, (2008). *Modul Pelatihan Bagi Pelatih Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue(PSN-DBD) Dengan Pendekatan Komunikasi Perubahan Perilaku*.
- Desi P, (2013). *Perbedaan Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Leaflet Dengan Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Bahaya Minuman Keras di Desa Wates Simo Boyolali*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas (2012). *Penyuluhan Demam Berdarah. Dengue di Pondok Pesantren Al-Amin Kapuas.*, Kamis 01 Maret 2012.
- Florensi, (2004). *Perilaku Masyarakat Tentang Upaya Pencegahan Penyakit DBD Di Kelurahan Mangga Kecamatan Medan Tuntungan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.

- Gayatri, S., (2009). *Metode Penyuluhan Kelompok Kecil Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Masyarakat Dlam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue Kabupaten Bone Bolango Provinsi Gorontalo (Tesis)*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Gadjah Mada.
- Hutapea, Bilson, (2007). *Perilaku Masyarakat Mengenai DBD Di Kelurahan Gung Negeri Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo Tahun 2007*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, (2011). *Modul Pengendalian Demam Berdarah Dengue*
- Kementerian Kesehatan RI Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal.(2015). *Kemenkes Terima Laporan Peningkatan Kasus DBD di Jawa Timur.*, Jakarta, 25 Januari 2015.
- Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi, (2010). *Buletin Jendela Epidemiologi*.
- Kusumawardani, Erika. (2012). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Sikap dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Anak*. Universitas Dipenogoro.
- Larasati, Anindia. (2009). *Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Mengenai Gejala Demam Berdarah Dengue Dan Faktor-Faktor yang Berhubungan Di Paseban Barat Jakarta Pusat*. Universitas Indonesia.
- M. Sivnathan. (2006). The Ecology And Biology Of *Aedes Aegypti* (L.) And *Aedes Albopictus* (Skuse) (Diptera: Culicidae) And The Resistance Status Of *Aedes Albopictus* (Field Strain) Against Organophosphates In Penang, Malaysia
- Marlina, Siti, (2005). *Perilaku Keluarga terhadap Usaha Pencegahan Penyakit DBD di Lingkungan Rumah di Desa Suka Makmur Kecamatan Delitua*. Fakultas Kedokteran USU.
- Mubarak, Wahit Iqbal, dkk. (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas; Konsep dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.
- Pickett G, Hanlon JJ. (1995). Kesehatan Masyarakat Administrasi dan Praktik 9th ed. Trans. Mukti AG. Jakarta: EGC; 1995.p. 318-20.
- Redy B. (2015) *Reaksi anak SD di Kota Yogyakarta Terhadap Pendidikan Kesehatan Cuci Tangan Dengan Media Audiovisual dan Leaflet*. Yogyakarta.
- Sarwono, J. (2012) . *Mengenal SPSS Statistik 20*. PT. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Setiawati, S., Dermawan, AC. (2008). Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan. Trans Info Media. Jakarta.
- Suhendro, Nainggolan L, Chen K, Pohan HT. (2006) Demam Berdarah *Dengue*. In: Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati. Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta, Indonesia; 2006.p. 1709-13.
- Supardi, S. (1998). Pengaruh Penyuluhan Obat terhadap Pengetahuan, Sikap dan Penggunaan Obat yang Rasional dalam Pengobatan Sendiri oleh Ibu di Kabupaten Cianjur. Center for Research and Development of Pharmacy and Traditional Medicine, NIHRD. (Online), <http://digilib.litbang.depkes.go.id/> Dikases tanggal 4 September 2009.
- Supartha, I.W. (2008). *Pengendalian Terpadu Vektor Virus Demam Berdarah Dengue, Aedes aegypti (Linn.) dan Aedes albopictus (Skuse) (Diptera: Culicidae)*. Fakultas Pertanian Universitas Udayana. Denpasar.
- Taufik, M. (2007). Prinsip prinsip promosi kesehatan dalam bidang keperawatan. Jakarta: CV. Infomedia
- WHO. (2009). *Dengue Guidelines For Diagnosis, Treatment, Prevention And Control*. World Health Organization. c2009 [cited 2011 Oct 5].
- WHO. (1997). *Dengue haemorrhagic fever: diagnosis, treatment, prevention and control*, 2nd edition. Geneva, World Health Organization, 1997.
- Zakaria, A. (2002). *Strandart Teknis Media Penyuluhan Pertanian, Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Pertanian Departemen Pertanian*.