

NASKAH PUBLIKASI

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN MEDIA LEAFLET
TENTANG PEMERIKSAAN JENTIK BERKALA TERHADAP
PENGETAHUAN KADER KESEHATAN DI KELURAHAN
PLERET KAPANEWON PLERET BANTUL
YOGYAKARTA**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat



Oleh

Vinsensius Jefri Kondo

KM1900628

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2023**

NASKAH PUBLIKASI

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN MEDIA LEAFLET TENTANG
PEMERIKSAAN JENTIK BERKALA TERHADAP PENGETAHUAN KADER
KESEHATAN DI KELURAHAN PLERET KAPANEWON PLERET
BANTUL YOGYAKARTA

Disusun Oleh:
Vinsensius Jefri Kondo
KM1900628

Telah diseminarkan didepan dewan penguji pada tanggal, 31 Juli 2023

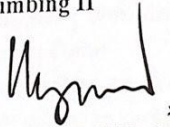
Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I



Novita Sekarwati, S.K.M., M.Si

Pembimbing II




Subagiyono, S.K.M., M.Si

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat

Yogyakarta, 21 Agustus 2023



Mengetahui
Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat (S1)


Dewi Ariyani Wulandari, S.K.M., M.P.H

**PENGARUH PROMOSI KESEHATAN DENGAN MEDIA LEAFLET
TENTANG PEMERIKSAAN JENTIK BERKALA TERHADAP
PENGETAHUAN KADER KESEHATAN DI KELURAHAN PLERET
KAPANEWON PLERET BANTUL YOGYAKARTA**

Vinsensius Jefri Kondo¹, Novita Sekarwati², Subagiyono³

ABSTRAK

Latar Belakang: Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan menyebar melalui gigitan nyamuk vektor utama *aedes aegypti*. DBD sangat umum di daerah tropis dan sering menimbulkan gejala yang parah. Faktor yang mempengaruhi perkembangan DBD antara lain rendahnya status kekebalan tubuh dan tingginya kepadatan populasi nyamuk, biasanya pada musim hujan.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Tentang Pemeriksaan Jentik Berkala Terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan Di Kelurahan Pleret Kecamatan Pleret Bantul Yogyakarta.

Metode Penelitian: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan *pre-Experimental method* dan menggunakan *one group pretest-posttest design*. Pengambilan sampel total sampling dengan sampel 80 responden. Analisis menggunakan uji *Wilcoxon*. Pengumpulan data dengan kuesioner yang diberikan kepada kader kesehatan di Kelurahan Pleret.

Hasil: Sebelum diberikan promosi kesehatan didapatkan nilai mean *pre-test* 15,48. Setelah diberikan promosi kesehatan nilai mean *post-test* 19,48. Didapatkan nilai *p value* 0,000 > 0,05.

Kesimpulan: Terdapat Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Tentang Pemeriksaan Jentik Berkala Terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan Di Kelurahan Pleret Kecamatan Pleret Bantul Yogyakarta.

Kata Kunci: *Pemeriksaan jentik berkala, Promosi Kesehatan, Pengetahuan, Leaflet, Demam Berdarah Dengue*

¹ Mahasiswa Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta

**THE EFFECT OF HEALTH PROMOTION WITH LEAFLET MEDIA ON
PERIODIC FLICK CHECKS ON THE KNOWLEDGE OF HEALTH
CADRES IN KELURAHAN PLERET KAPANEWON PLERET BANTUL
YOGYAKARTA**

Vinsensius Jefri Kondo¹, Novita Sekarwati², Subagiyono³

ABSTRACT

Background: Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease caused by the dengue virus and spread through the bite of the main vector *mosquito aedes aegypti*. DHF is very common in the tropics and often causes severe symptoms. Factors that influence the development of DHF include low immune status and high mosquito population density, usually in the rainy season.

Research Objective: To determine the effect of health promotion with leaflet media on periodic flick checks on the knowledge of health cadres in Pleret Village, Pleret Bantul District, Yogyakarta.

Research Method: This type of research is quantitative with pre-Experimental method and uses one group pretest-posttest design. Total sampling with a sample of 80 respondents. Analysis using the Wilcoxon test. Data collection with questionnaires given to health cadres in Kelurahan Pleret.

Results: Before health promotion was given, the mean pre-test score was 15.48. After being given health promotion, the mean post-test value was 19.48. A p value of $0.000 > 0.05$ is obtained.

Conclusion: There is an influence of health promotion with leaflet media on periodic flick checks on the knowledge of health cadres in Pleret Village, Pleret Bantul District, Yogyakarta.

Keywords: Periodic flick check-up, Health Promotion, Knowledge, Leaflet, Dengue Hemorrhagic Fever

¹ Student of Public Health Science Study Program (S1) STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturers of Public Health Study Program STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Lecturers of Wira Husada College of Health Sciences (STIKES) Yogyakarta

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue dan menyebar melalui gigitan nyamuk vektor utama *Aedes aegypti*. DBD sangat umum di daerah tropis dan sering menimbulkan gejala yang parah. Faktor yang mempengaruhi perkembangan DBD antara lain rendahnya status kekebalan tubuh dan tingginya kepadatan populasi nyamuk, biasanya pada musim hujan[1].

Meningkatnya angka kejadian DBD dan siklus hidup cepat dari *Aedes* sebagai vektor adalah alasan penting melakukan tindakan pengendalian vektor dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Ini dilakukan untuk menciptakan lingkungan yang tidak cocok bagi perkembangan vektor karena vektor berperan sebagai media transmisi DBD yang menyebarkan virus dengue ke tubuh manusia sebagai host, sehingga terjadilah DBD. Jika jumlah *Aedes* dikurangi, maka jumlah media transmisi DBD akan berkurang dan diharapkan akan ada penurunan jumlah kejadian DBD. DBD memiliki hubungan kuat dengan perilaku masyarakat dalam melakukan tindakan PSN yang masih kurang baik[2].

Setiap tahunnya terdapat sekitar 100-400 juta kasus infeksi DBD di seluruh dunia. Wilayah Asia merupakan daerah dengan jumlah penderita DBD terbanyak, mencapai sekitar 70% dari total kasus yang terjadi setiap tahunnya Asia menjadi urutan pertama dalam jumlah penderita DBD sebanyak 70% setiap tahunnya. Diketahui bahwa DBD merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas Asia Tenggara dengan 57% dari total kasus DBD di Asia Tenggara terjadi di Indonesia[3].

Jumlah kasus DBD berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2020 mencatat 108.303 jiwa yang terserang penyakit DBD di seluruh Indonesia dan jumlah kasus meninggal 747 jiwa dengan jumlah penduduk 271.066.366 jiwa[4].

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi DIY pada tahun 2020, menunjukkan bahwa kasus penyakit DBD di Provinsi DIY dari lima kabupaten sebanyak 3.623 kasus dengan total kematian 13 orang. Pada tahun 2021 dari awal Januari sampai Desember jumlah kasus BDB sebanyak 1.187 kasus dengan total kematian 12 orang. Kasus DBD Kabupaten Bantul Pada Tahun 2022 naik bila dibandingkan pada Tahun

2021. Pada tahun 2022 terdapat 774 kasus DBD (IR 0,64%), sedangkan pada Tahun 2021 sebanyak 410 kasus (IR 0,24 %). Kasus DBD pada Tahun 2022 memperlihatkan bahwa kasus DBD terdapat di seluruh wilayah kapanewon. Kejadian paling tinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Pleret sebanyak 95 kasus[5].

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Pleret, jumlah kasus DBD dari bulan Januari-September 2022 sebanyak 5 kelurahan yang memiliki kasus DBD dengan jumlah 95 kasus. Dengan persebarannya dimasing-masing kelurahan yaitu: Wonokromo 20 kasus, Pleret 28 kasus, Segoroyoso 25 kasus, Bawuran 13 kasus dan Wonolelo 9 kasus[6].

Berdasarkan hasil survei Angka Bebas Jentik (ABJ) yang dilakukan di setiap Kelurahan di Kecamatan Pleret. Dari data di atas dapat dilihat jika semua kelurahan Angka Bebas Jentik (ABJ) masih dibawah 95 %. Ini berarti bahwa semua Kelurahan memiliki tingkat risiko tinggi terkena Demam Berdarah Dengue (DBD). Hal ini perlu mendapat perhatian serius dari pihak Puskesmas Pleret dan Kader Kesehatan agar dapat mengatasi masalah ini secepat mungkin dan mencegah terjadinya kasus DBD di Kecamatan Pleret[6].

Beberapa tahun belakangan ini, program pemberantasan sarang nyamuk telah digalakkan oleh pemerintah. Program ini kurang didukung oleh kesadaran masyarakat Indonesia dan dapat dilihat oleh persepsi masyarakat yang menganggap bahwa pemberantasan sarang nyamuk dilakukan dengan cara pengasapan (*fogging*) merupakan tanggung jawab pemerintah[7]. Pendapat ini juga didukung oleh penelitian Wuryaningsih[8] yang menyatakan bahwa fogging adalah solusi cepat dan efektif dalam menanggulangi dan mencegah penyakit demam berdarah.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan *pre-Experimental method* dan menggunakan *one group pretest-posttest design*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh kader kesehatan di Kelurahan Pleret sebanyak 80 responden. Alat ukur menggunakan kuesioner.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik responden berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan
di Kelurahan pleret

Karakteristik	n	Presentase(%)
Usia:		
Dewasa awal 26-35 Tahun	7	8,8
Dewasa akhir 36-45 Tahun	26	32,5
Lansia awal 46-55 Tahun	32	40
Lansia akhir 56-65 Tahun	15	18,8
Total	80	100%
Pendidikan:		
S1	1	1,3%
SLTA	53	66,3%
SLTP	26	32,5%
Total	80	100%

Distribusi karakteristik responden di atas menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak terdapat pada kategori usia lansia awal 46-55 tahun sebanyak 32 responden (40%). Pendidikan responden paling tinggi dengan tingkat pendidikan S1 dengan jumlah 1 orang (1,3%) dan mayoritas pendidikan ada pada jenjang SLTA sebanyak 53 orang (66,3%).

Tabel 2.
Karakteristik responden berdasarkan usia sebelum dan sesudah diberikan
promosi kesehatan

Kategori	Pengetahuan								Total Responden	
	Rendah				Tinggi				n	%
Usia	Pre	%	Post	%	Pre	%	Post	%		
Dewasa awal	4	5	0	0	3	3,8	7	8,8	7	8,8
Dewasa akhir	16	20	7	8,8	10	12,5	19	23,8	26	32,5
Lansia awal	19	23,8	6	7,5	13	16,3	26	32,5	32	40
Lansia akhir	8	10	8	10	7	8,8	7	8,8	15	18,8
Total	47	58,8	21	26,3	33	41,3	59	73,8	80	100

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa pada kelompok lansia awal terjadi peningkatan sebesar 50%, dari 23 pada *pre-test* tinggi menjadi 26 pada *post-test* tinggi sebelum dan setelah diberikan promosi kesehatan melalui media leaflet.

Tabel 3.
Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan

Kategori	Pengetahuan								Total Responden	
	Rendah				Tinggi				n	%
Pendidikan	Pre	%	Post	%	Pre	%	Post	%		
S1	0	0	0	0	1	1,3	1	1,3	1	1,3
SLTA	26	32,5	12	15	27	33,8	41	51,3	53	66,3
SLTP	21	26,3	9	11,3	5	6,3	17	21,3	26	32,5
Total	47	58,8	21	26,3	33	41,3	59	73,1	80	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa pada kategori Pendidikan SLTA terjadi kenaikan 65,8% dari 27 *pre-test* tinggi menjadi 41 *post-test* tinggi sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media leaflet.

Tabel 4.
Pengetahuan kader kesehatan sebelum dan sesudah promosi kesehatan

Variabel	Mean	Pengetahuan				Total		P value
		Rendah		Tinggi		n	%	
		n	%	n	%			
Pre test	15.48	47	58,8	21	26,3	80	100,0	0,000
Post test	19.55	33	41,3	59	73,8	80	100,0	

Berdasarkan hasil uji deskriptif nilai responden menunjukkan pengetahuan responden sebelum promosi kesehatan tingkat pengetahuan tinggi 33 responden (41,3%) dengan nilai mean 19,48, sedangkan pengetahuan sesudah diberikan promosi kesehatan didapatkan pengetahuan tinggi 59 responden (73,8%) dengan nilai mean 19,55. Hasil uji bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya ada

pengaruh pengetahuan kader kesehatan di Kelurahan Pleret sebelum diberikan promosi kesehatan dan setelah diberikan promosi kesehatan tentang pemeriksaan jentik berkala menggunakan media leaflet di Kelurahan Pleret.

PEMBAHASAN

Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Pemeriksaan Jentik Berkala Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang pemeriksaan jentik berkala sebelum diberikan promosi kesehatan dengan media leaflet adalah pengetahuan tinggi sebanyak 33 orang (41,3 %) dan pengetahuan rendah sebanyak 47 orang (58,8%). Sedangkan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media leaflet tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 59 orang (73,8 %) dan pengetahuan rendah sebanyak 21 orang (26,3%). Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, pekerjaan, usia, lingkungan, sosial budaya dan pengalaman. Pendidikan memiliki pengaruh terhadap proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar peluangnya untuk mengakses informasi, dan semakin tekun orang tersebut dalam belajar, semakin luas pula wawasan yang akan diperolehnya. Seiring dengan kemajuan zaman, informasi kini dapat diperoleh melalui berbagai sumber seperti televisi, radio, ponsel, dan media lainnya. Ini menunjukkan bahwa peluang untuk mendapatkan pengetahuan lebih mudah, tergantung pada cara masing-masing individu dalam mengelola informasi yang ada. Pengetahuan juga bisa dipengaruhi oleh rentang usia; semakin tinggi usia seseorang, semakin matang penerimaannya terhadap berbagai pengetahuan yang disampaikan. Selain itu, minat juga berperan dalam akuisisi pengetahuan. Kemauan yang tinggi untuk mengeksplorasi hal-hal yang belum diketahui cenderung lebih berhasil daripada hanya mengandalkan pengetahuan yang datang dari satu sumber saja. Disamping itu, niat juga berpengaruh; semakin besar motivasi untuk menggali informasi yang belum dimengerti, semakin besar potensi untuk mengembangkan

wawasan. Faktor lain yang berperan adalah budaya dan situasi. Budaya dapat memberikan keragaman pandangan yang memperkaya pengetahuan seseorang. Semakin positif pola pikir dan semakin besar keinginan untuk tumbuh dan berkembang, maka semakin besar pula potensi untuk memperoleh pengetahuan tanpa mengorbankan nilai-nilai budaya yang ada[9].

Hasil jawaban responden berdasarkan kuesioner sebelum diberikan promosi Jawaban responden paling banyak menjawab benar adalah pada pertanyaan apa arti dari ABJ yang lebih besar atau sama dengan 95% dan jawaban paling banyak menjawab salah adalah pada pertanyaan metode apa yang melibatkan penentuan satu jentik di setiap tempat genangan air, selanjutnya pernyataan cara apa yang dilakukan dengan melihat ada atau tidaknya jentik tanpa mengambil jentiknya, dan pertanyaan bagaimana cara menghitung ABJ. Hasil jawaban responden berdasarkan kuesioner sesudah diberikan promosi dari tiga pertanyaan yang banyak salah mengalami peningkatan jumlah responden yang menjawab benar pada masing-masing pertanyaan tersebut.

Penyampaian edukasi atau pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab memberikan pengaruh yang baik dalam menyampaikan informasi kepada responden. Dalam penyampaian ceramah, disertai dengan media leaflet, responden lebih mengerti dan memahami dari informasi yang disampaikan. Leaflet merupakan media cetak yang terdiri dari sejumlah kata-kata, gambar, atau foto dan tata warna. Leaflet merupakan suatu media yang mengutamakan pesan-pesan visual[10].

Edukasi kesehatan atau pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku[11]. Tujuan pendidikan kesehatan adalah meningkatkan status kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit, mempertahankan derajat kesehatan yang sudah ada,

memaksimalkan fungsi dan peran orang tua dan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan.

Pengaruh Promosi Kesehatan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Jentik Berkala

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil yaitu ada peningkatan nilai rata-rata (4,07) sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan kesehatan dengan media leaflet. Dapat disimpulkan ada pengaruh promosi kesehatan dengan media leaflet terhadap pengetahuan kader kesehatan Kelurahan Pleret dengan nilai (*p value* 0,000). Dari hasil uji yang telah dilakukan dilihat dari nilai mean didapatkan nilai mean *pre-test* sebesar 15,48 dan setelah dilakukannya promosi kesehatan mengenai pemeriksaan jentik berkala didapatkan nilai mean *post-test* sebesar 19,55, jika dilihat dari hasil tersebut ada peningkatan nilai rata-rata sebelum dan sesudah dilakukannya promosi kesehatan tentang pemeriksaan jentik berkala.

Hasil menjawab pertanyaan benar menunjukkan bahwa nilai item pertanyaan sebelum dan sesudah dilakukan promosi kesehatan tentang pemeriksaan jentik berkala mengalami perubahan dari yang tidak tahu menjadi tahu. Pada pernyataan melalui metode penentuan jentik di setiap tempat genangan air, dengan metode penentuan jentik di genangan air dapat mengumpulkan data awal tentang populasi nyamuk dan potensi perkembangbiakan di berbagai lokasi. Dengan melakukan pemeriksaan jentik secara berkala, dapat memantau perkembangan populasi nyamuk dari waktu ke waktu. Tempat perkembangbiakan nyamuk apabila tidak dipantau akan terjadi perkembangbiakan nyamuk. Adapun siklus hidup dari nyamuk dimulai dari telur, larva, pupa dan nyamuk dewasa. Untuk berkembang menjadi nyamuk dewasa membutuhkan waktu 2-5 hari. Oleh karena itu untuk mencegah perkembangan nyamuk perlu dilakukan pemeriksaan di setiap genangan air agar tidak berkembang menjadi nyamuk dewasa. Pada pertanyaan cara apa yang dilakukan dengan melihat ada atau tidaknya jentik tanpa mengambil jentiknya. Cara untuk melihat ada atau tidaknya suatu jentik yaitu dengan cara visual atau dengan melihat langsung jentik nyamuk menggunakan mata telanjang. Hal tersebut dilakukan untuk

mendeteksi atau melihat ada tidak jentik dalam tempat perindukkan nyamuk. Jika ditemukan, maka langsung dilakukan pemberantasan jentik agar jentik nyamuk tidak berkembang menjadi nyamuk dewasa. Pada pertanyaan cara menghitung ABJ perlu dipahami oleh kader kesehatan maupun masyarakat umum untuk mengetahui dalam daerah tersebut apakah memiliki resiko tinggi terkena penyakit DBD. Upaya pemberantasan jentik nyamuk diperlukan Melalui pemeriksaan jentik berkala proses perkembangbiakan dan penularan penyakit DBD dapat diminimalisir. Upaya pemberantasan jentik nyamuk memang sangat penting dalam mencegah penyebaran penyakit yang ditularkan oleh nyamuk, seperti demam berdarah (dengue), malaria, chikungunya, dan Zika. Jentik nyamuk merupakan tahap awal dalam siklus hidup nyamuk dan biasanya berkembang di tempat-tempat yang mengandung air yang tergenang atau tidak mengalir. Oleh karena itu, pemberantasan jentik nyamuk memiliki peran yang krusial dalam mengendalikan populasi nyamuk dan mengurangi risiko penularan penyakit. Harapannya kader kesehatan sebagai responden dalam penelitian ini rutin melakukan pemeriksaan jentik berkala untuk mengurangi poulasi nyamuk dan mencegah penyakit seperti Demam Berdarah Dengue (DBD).

Pengetahuan memiliki peran penting dalam mengubah perilaku seseorang. Terutama bagi kader kesehatan pengetahuan tentang pemeriksaan jentik berkala sangatlah penting. Karena kader kesehatan berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, termasuk pencegahan penyakit yang ditularkan melalui nyamuk. Dengan pemahaman yang memadai tentang pemeriksaan jentik berkala, kader kesehatan dapat melaksanakan tugas mereka dengan lebih efektif. Mereka akan dapat memberikan edukasi, melakukan pemeriksaan jentik berkala, dan mengambil langkah-langkah pencegahan yang tepat untuk mencegah penyebaran penyakit yang ditularkan melalui nyamuk[12].

Penelitian ini mengacu pada perbandingan nilai rata-rata antara pretest dan post-test. Jelas terlihat bahwa nilai *pre-test* dan *post-test* berbeda, dan perbedaan ini dapat dijelaskan oleh fakta bahwa tingkat rata-rata post-test hampir mencapai nilai sempurna. Dalam analisis ini, hasil uji menggunakan SPSS untuk post-test

menghasilkan nilai rata-rata sebesar 19,55 dari total 20 soal. Dari sini, terlihat bahwa tingkat jawaban setelah promosi kesehatan telah mencapai tingkat yang baik, dengan nilai rata-rata yang tinggi. Hasil nilai rata-rata menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Nilai mean *pre-test* adalah 15,48 sedangkan *post-test* meningkat menjadi 19,55. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai negative ranks sebesar 0, menandakan bahwa tidak ada penurunan nilai pengetahuan dari *pre-test* ke *post-test*. Positive ranks, yaitu selisih positif antara pengetahuan tentang pemeriksaan jentik berkala sebelum dan sesudah intervensi, ditemukan bahwa 80 responden dalam penelitian ini mengalami peningkatan pengetahuan dari *pre-test* ke *post-test*. Rata-rata Mean Rank adalah 40,50 dengan total rang positif sebesar 3.240,00. Untuk nilai Ties, yang menjelaskan kesamaan nilai antara *pre-test* dan *post-test*, hasil menunjukkan nilai Ties sebesar 0, menunjukkan bahwa tidak ada nilai yang sama antara *pre-test* dan *post-test*. Dari hasil uji analisis data Wilcoxon, ditemukan nilai p value sebesar 0,000 yang jelas lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Hal ini mengindikasikan adanya pengaruh yang signifikan dari promosi kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan responden kader kesehatan di Kelurahan Pleret sebelum dan sesudah intervensi di Kapanewon Pleret, Bantul, Yogyakarta.

Perubahan nilai pengetahuan kader kesehatan sebelum dan setelah dilakukan *pre-test* dan *post-test* menunjukkan peningkatan yang signifikan, dengan rata-rata sebelum diberikan promosi kesehatan pretest 15,48 dan setelah diberikan promosi kesehatan naik menjadi 19,55%, terdapat kenaikan 4,07% setelah diberikan promosi kesehatan menjadi 19,55%. Hasil penelitian pengaruh promosi dengan media leaflet tentang pemeriksaan jentik berkala efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Salah satu faktor yang memungkinkan peningkatan pengetahuan adalah desain leaflet yang mudah dipahami oleh responden. Keuntungan media leaflet bisa disimpan dalam waktu yang lama, lebih informatif, isi pesan bersifat pribadi, jangkauan dapat lebih luas, isi pesan dapat digunakan sebagai bahan diskusi, dapat dicetak kembali serta dapat membantu media lainnya[13]. Leaflet yang mudah

dipahami mempermudah pemahaman dan membantu meningkatkan wawasan responden. Selain itu, faktor usia juga berpengaruh terhadap daya tangkap seseorang dalam menyerap informasi. Semakin bertambahnya usia, tingkat kematangan seseorang juga cenderung meningkat, termasuk dalam cara berpikir mereka.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami[14], melalui pendidikan kader kesehatan rumah bebas jentik dalam upaya pencegahan penyakit DBD menunjukkan hasil yang positif, Pembina kader kesehatan, akan melanjutkan dan mensinergikan dengan program pemerintah yang lain melalui kegiatan jumentik sampai nilai ABJ menjadi $\geq 95\%$ dapat dicapai. Hal ini juga sejalan dengan penelitian ini yang saya lakukan bahwa Pendidikan kesehatan juga sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang pemeriksaan jentik berkala.

Dari hasil data yang telah diperoleh, tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan responden. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin kurang pendidikan seseorang yang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan[15]. Selain itu usia berperan penting dalam peningkatan pengetahuan responden. Hasil penelitian yang sudah dilakukan usia lansia akhir tidak mengalami peningkatan pengetahuan.

KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan promosi kesehatan, pengetahuan rendah 47 responden (58,8%) tingkat pengetahuan tinggi 21 responden (26,3%).
2. Tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan promosi kesehatan, pengetahuan rendah 33 responden (41,3%) pengetahuan tinggi 59 responden (73,8%).
3. Terdapat Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Tentang Pemeriksaan Jentik Berkala Terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan Di

Kelurahan Pleret Kecamatan Pleret Bantul Yogyakarta dengan nilai *p-value* 0,000.

SARAN

1. Bagi Responden

Diharapkan dapat melakukan pemeriksaan jentik berkala secara rutin untuk mengurangi populasi nyamuk dan mencegah penyakit Demam Berdarah Dengue.

2. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Dapat menambah sumber referensi yang berhubungan dengan pemeriksaan jentik berkala.

3. Bagi Puskesmas Pleret

Puskesmas Pleret perlu menambah jadwal penyuluhan kesehatan dengan metode ceramah dengan leaflet di wilayah kerja Puskesmas Pleret, guna terjadinya perubahan pengetahuan kader kesehatan dan masyarakat tentang pemeriksaan jentik berkala.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Rizqi Farasari and M. Azinar, “Model Buku Saku Dan Rapor Pemantauan Jentik Dalam Meningkatkan Perilaku Pemberantasan,” *J. Univ. Negeri Semarang*, pp. 2527–9252, 2018.
- [2] F. Priesley, M. Reza, and S. R. Rusdji, “Hubungan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan Menutup, Menguras dan Mendaur Ulang Plus (PSN M Plus) terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Andalas,” *J. Kesehat. Andalas*, p. 7(1),124, 2018.
- [3] WHO, “Dengue and severe dengue. Geneva.” World Health Organization, 2021.
- [4] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI, 2021.
- [5] Dinkes Bantul, *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2022*. Yogyakarta: Dinkes Bantul, 2021.

- [6] P. Pleret, *Data Puskesmas Pleret 2021*. Bantul: Yogyakarta, 2021.
- [7] N. Dewi, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) Keluarga di Kelurahan Mulyoharjo Kecamatan Jepara Kabupaten Jepara*. 2015.
- [8] T. Wuryaningsih, “Hubungan antara pengetahuan dan persepsi dengan perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk demam berdarah dengue (PSN DBD) di Kota Kediri.” 2008.
- [9] S. Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- [10] A. Arosna, “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa di FIK-UMS,” 2014.
- [11] S. Notoatmodjo, *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- [12] F. D. Astuti¹ et al., “Juru Pemantau Jentik Anak Sebagai Upaya Pemberantasan Penyakit DBD di Dusun Plumbon, Banguntapan, Bantul” Fardhiasih Dwi Astuti¹, Muamar Afdhal Mahendra¹, Ramadhani Wahyuningtyas¹, QurryAmanda Izhati¹, Waya Cahmawati¹, Eka Irma Saputri¹, Khairani Fauziah¹,” *J. Inov. dan Pengabd. Masy. Indones.*, 2022.
- [13] Subargus and Amin, *Promosi Kesehatan : Melalui Pendidikan Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Gosyen Publising, 2011.
- [14] N. W. Utami, “Upaya mencegah demam berdarah dengan angka bebas jentik bagi kader kesehatan kelurahan pandan wangi kota malang.” *J. IDAMAN (Induk Pemberdaya. Masy. Pedesaan)*, p. Jurnal IDAMAN (Induk Pemberdayaan Masyarakat Pedes, 2017.
- [15] Mubarak and Wahit Iqbal, *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Konsep dan Aplikasi dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika, 2012.