**BAB IV**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini peneliti memaparkan hasil penelitian mengenai pengetahuan dan sikap kader UKS tentang DBD sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan 3M Plusdi SDN Kecamatan Pakisaji dan pembahasannya sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan penelitian pada bab pendahuluan.

Adapun data yang disajikan terdiri dari dua bagian yaitu data umum dan data khusus. Data umum berkaitan dengan distribusi frekuensi gambaran umum lokasi penelitian, pelaksanaan penelitian, distribusi frekuensi usia, jenis kelamin, dan informasi. Sedangkan data khusus berkaitan dengan hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi mengenai pengetahuan dan sikap kader UKS tentang DBD sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan 3M Plusdi SDN Kecamatan Pakisaji.

**4.1 Hasil Penelitian**

**4.1.1 Data Umum**

**4.1.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian dan Pelaksanaan Penelitian**

 Penelitian ini dilakukan di SDN yang ada di wilayah Kecamatan Pakisaji sesuai dengan latar belakang penelitian. Penelitian pertama di lakukan di SDN Sutojayan, sekolah ini terletak di Jalan Sutojayan. Saat ini SD tersebut memiliki tenaga pegawai berjumlah 15 orang pegawai diantaranya 10 orang PNS dan 5 tenaga kerja honorer. SD tersebut memiliki luas tanah seluas 1042 meter persegi, dengan sarana prasarana yaitu terdapat 6 kelas, perpustakaan, UKS, ruang guru dan kantor kepala sekolah, kantin, lapangan sekolah, mushola dan 5 toilet siswa dan 2 toilet guru.Jumlah siswa pada tahun ajaran 2015/2016 sebanyak 168 siswa dan terdapat Kader UKS atau dokter kecil sekolah sebanyak 20 anak 10 anak dari kelas IV dan 10 anak dari kelas V, Kader UKS di SDN Sutojayan sudah berjalan kurang lebih selama satu tahun dengan kegiatan yang diadakan seperti pelatihan dokter kecil dalam melakukan pertolongan pertama yang diberikan oleh petugas Puskesmas.

 Lokasi penelitian kedua yaitu di SDN Karangduren 3, SDN ini terletak di Jalan Raya Nggolek, Karangduren. Saat ini SD ini memiliki tenaga pegawai berjumlah 12 orang pegawai diantaranya 7 orang PNS dan tenaga 5 kerja honorer. SD tersebut memiliki luas tanah seluas 2000 meter persegi, dengan sarana prasarana yaitu terdapat 6 kelas, perpustakaan, UKS, ruang guru dan kantor kepala sekolah, lapangan sekolah, ruang komputer, tempat parkir, dapur, dan 7 toilet siswa dan 2 toilet guru, kolam dan taman. Jumlah siswa pada tahun ajaran 2015/2016 sebanyak 197 siswa dan terdapat Dokter Kecil sekolah sebanyak 20 anak 10 anak dari kelas IV dan 10 anak dari kelas V Kader UKS di SDN Karangduren 3 sudah berjalan selama kurang lebih 4 tahun dengan kegiatan yang diadakan seperti pelatihan dokter kecil dalam melakukan pertolongan pertama yang diberikan oleh petugas Puskesmas, menjadi petugas kesehatan di sekolah saat upacara dan saat ada siswa lain yang sakit di sekolah

 Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2016 dengan tahap sebagai berikut: pertama peneliti mengurus surat perijinan penelitian di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang untuk ditujukan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik dan Dinas Pendidikan, selanjutnya peneliti menemui Kepala Sekolah dan meminta ijin untuk melakukan penelitian di sekolah tersebut. Kedua, peneliti melakukan penelitian yang pertama di SDN Sutojayan. Saat penelitian Kader UKS yang hadir untuk mengikuti penelitian yaitu sebanyak 18 anak dari 20 KaderUKS yang ada di SDN Sutojayan, penelitian didampingi oleh pembina UKS, guru kelas, kepala sekolah, dosen pembimbimbing dan didampingi oleh 2 mahasiswa dari Prodi Keperawatan Malang untuk membagikan angket *Pre* dan *Post* serta membantu dalam jalannya penyuluhan. Ketiga penelitian selanjutnya dilakukan di SDN Karangduren 3 setelah memperoleh ijin dari kepala sekolah, peneliti didampingi oleh pembina UKS dan 1 mahasiswa dari Prodi D3 Keperawatan Malang untuk membagikan angket *Pre* dan *Post* serta membantu dalam kelancaran penelitian. Saat penelitian Kader UKS SDN Karangduren 3 yang hadir sebanyak 20 Kader. Langkah terakhir yaitu peneliti melakukan pengolahan data dengan tahap persiapan, pengecekan terhadap data (*Editing*), memberikan kode (*Coding*), memindahkan jawaban pada bentuk tabel (*Tabulating*) kemudian mengintrepretasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan diagram.

**4.1.1.2 Karakteristik Kader UKS Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil pengumpulan data, usia Kader UKS berkisar dari 9 hingga 12 tahun, hampir setengahnya (47%) berumur 10 tahun, dari penghitungan jenis kelamin didapatkan sebagian besar (61%) Kader UKS berjenis kelamin perempuan.

**4.1.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Tentang DBD yang didapat sebelumnya**

 Berdasarkan hasil pengumpulan data yang di tampilkan pada diagram batang di bawah ini, didapatkan hampir seluruhnya (92%) kader UKS pernah mendapatkan informasi tentang DBD, tabel informasi tersedia pada lampiran 7.

N=38

 Gambar 4.1 Diagram batang informasi tentang DBD

 yang didapat sebelumnya

**4.1.1.5 Karakteristik Kader UKS Berdasarkan Sumber Informasi yang**

**didapat**

 Berdasarkan hasil pengumpulan data yang ditampilkan pada diagram lingkaran di bawah ini, didapatkan media massa (koran, televisi, internet, papan/ mading, poster, dan radio) merupakan sumber informasi terbanyak (20%) dalam menyampaikan informasi kepada Kader UKS tentang DBD, tabel informasi tersedia pada lampiran 7.

 Gambar 4.2 Diagram Sumber Memperoleh Informasi DBD

**4.1.2 Data Khusus**

**4.1.2.1 Pengetahuan Kader UKS Tentang DBD Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan 3M Plus**

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Kader UKS Tentang DBD Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan 3M Plus

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pengetahuan Kader UKS** | **Sebelum** | **Sesudah** |
| **f** | **%** | **f** | **%** |
| 1 | Baik  | 19 | 50 | 33 | 87 |
| 2 | Cukup  | 16 | 42 | 4 | 10 |
| 3 | Kurang  | 3 | 8 | 1 | 3 |
| Total  | 38  | 100% | 38  | 100% |

 Berdasarkan hasil pengumpulan data yang ditampilkan pada tabel diatas didapatkan Pengetahuan Kader UKS Tentang DBD sebelum diberikan penyuluhan setengahnya (50%) sudah berpengetahuan baik, hampir setengahya (42%) cukup sebagian kecil (8%) Kurang, setelah diberikan penyuluhan bertambah hampir seluruhnya (87%) pengetahuan Kader UKS baik, sebagian kecil (10%) cukup, dan sebagian kecil (3%) kurang, master tabel pengetahuan tersedia pada lampiran 8.

**4.1.2.2 Sikap Kader UKS Tentang DBD Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan 3M Plus**

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Kader UKS Tentang DBD Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan 3M Plus

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Sikap Kader UKS** | **Sebelum** | **Sesudah** |
| **f** | **%** | **F** | **%** |
| 1 | Cenderung Positif *(Favorable)* | 16 | 42 | 22 | 58 |
| 2 | Cenderung Negatif *(Unfavorable)* | 22 | 58 | 16 | 42 |
| Total  | 38  | 100% | 38  | 100% |

 Berdasarkan hasil pengumpulan data yang ditampilkan pada tabel diatas didapatkan, sikap Kader UKS Tentang DBD sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar (58%) meiliki sifat yang cenderung negatif atau *unfavorable*, setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi sebagian besar bersikap (58%) cenderung positif atau *favorable,* master tabel pengetahuan tersedia pada lampiran 8.

**4.2 Pembahasan**

**4.2.1 Pengetahuan Kader UKS Tentang DBD Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan 3M Plus**

 Berdasarkan hasil pengumpulan data Pengetahuan Kader UKS Tentang DBD Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan 3M Plus, didapatkan sebelum diberikan penyuluhan pengetahuan Kader UKS sudah setengahnya (50%) baik, tetapi setelah diberikan penyuluhan ternyata hasil pengetahuan baik Kader UKS meningkat menjadi hampir seluruhnya (87%). Pada hasil *pre-test,* sudah Baiknya Pengetahuan Kader UKS sebelum diberikan penyuluhan didukung oleh beberapa hal, yaitu hampir seluruhnya (92%) Kader UKS sudah pernah mendengar tentang DBD dan media massa (koran, televisi, internet, papan/ mading, poster, dan radio) merupakan sumber informasi terbanyak (20%) dalam menyampaikan informasi kepada Kader UKS.

 Sejalan dengan penelitian Anshori (2014) ada pengaruh dari pendidikan kesehatan terhadap peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah *Dengue* Masyarakat Desa Bulurejo. Penelitian serupa juga di lakukan oleh Faidul (2013) yang menunjukkan terdapat peningkatan nilai mean pengetahuan dari 17 menjadi 21, hal tersebut membuktikan metode ceramah plus menonton film pencegahan DBD berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat pengetahuan. Penelitian sama yang dilakukan oleh Arneliwati (2011) menunjukkan perbedaan yang signifikan antara pengetahuan masyarakat tentang DBD sebelum dan sesudah diberi pendidikan kesehatan secara langsung. Mubarak, W.I (2007: 30 ) berpendapat Informasi yang diberikan berdampak terhadap pengetahuan baru yang diperoleh seseorang, dalam hal ini pemberian informasi tentang DBD dan 3M Plus melalui kegiatan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan dari kader UKS tentang DBD dan 3M Plus. Sesuai dengan teori Menurut Notoadmojo, S (2012:22) penyuluhan kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan individu tentang peningkatan kesehatan baik untuk dirinya sendiri atau orang lain.

 Pengetahuan kader UKS dapat bertambah setelah diberikan penyuluhan, namun masih ada sebagian kecil (10%) pengetahuan kader UKS dalam kategori cukup dan sebagian kecil (3%) kurang, hal tersebut membuktikkan beberapa kader UKS masih ada yang belum memahami sepenuhnya tentang DBD dan 3M Plus.

Asumsi peneliti pemberian informasi kepada Kader UKS dan kelompok masyarakat melalui metode penyuluhan atau pendidikan kesehatan sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan untuk Pencegahan DBD melalui kegiatan 3M Plus, namun masih ada beberapa dari Kader UKS yang belum paham setelah diberikan penyuluhan, oleh karena itu pemberian media lain seperti poster dan leflet usai penyuluhan penting agar Kader UKS dapat lebih mengerti tentang pencegahan DBD dan kegiatan 3M Plus.

**4.2.2 Sikap Kader UKS Tentang DBD Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan 3M Plus**

 Berdasarkan hasil pengumpulan data tentang Sikap Kader UKS Tentang DBD Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan 3M Plus, didapatkan Sikap Kader UKS Tentang DBD sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar (58%) memiliki sifat yang cenderung negatif atau *unfavorable*, setelah diberikan penyuluhan berubah menjadi sebagian besar (58%) Kader UKS memiliki sikap cenderung positif atau *favorable.*

Dari hasil tersebut pemberian penyuluhan tentang DBD dan 3M Plus dapat meningkatkan sikap responden yang awalnya *unfavorable* menjadi *favorable*. Sejalan dengan penelitian oleh Wiskha (2013) menunjukkan bahwa responden yang memiliki sikap baik pada *Pre-Test* hanya 1 responden kemudian meningkat menjadi 13 responden pada *Post-Test*, sikap yang cukup dan sikap yang kurang pada *Pre- Test* menurun Pada *Post-Test*. Penelitian serupa dilakukan oleh Widyawati (2010) terdapat perbedaan rerata nilai pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan, materi penyuluhan yang diberikan memiliki pengaruh dominan pada perubahan hasil nilai sikap yang meningkat setelah diberikan penyuluhan. Penelitian sama juga dilakukan oleh Dodok (2010) didapatkan nilai rata-rata sikap sebelum dilakukan penyuluhan sebesar 34,144, dan setelah dilakukan penyuluhan menjadi sebesar 49,397 artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang upaya pencegahan Demam Berdarah *dengue*.

Sesuai dengan teori menurut Notoadmojo, S ( 2012: 26) pendidikan kesehatan atau penyuluhan menungkinkan seseorang memperoleh pengetahuan yang benar tentang kesehatan sehingga sikap yang positif akan terbentuk.

Dari hasil tersebut sikap sebelum penyuluhan yang cenderung negatif menunujukkan kurangnya sikap dalam pencegahan DBD melalui 3M Plus, setelah diberikan penyuluhan adanya perubahan sikap yang mengarah ke positif (*favorable*), Namun Perubahan sikap dari 42 % menjadi 58 % tidaklah terlalu besar yaitu masih sebagian kecil atau hanya 16%.

 Asumsi peneliti perubahan sikap yang masih dalam rentang sebagian kecil (16%) bisa dikerenakan dalam penentuan sikap kader UKS masih terpaku pada kuesioner, sehingga tidak bisa berkembang atau bisa juga dikarenakan masih kurangnya respon dari pencegahan DBD melalui kegiatan 3M Plus. namun, pemberian peyuluhan kesehatan tentang pencegahan DBD melalui kegiatan 3M Plus tidak hanya efektif dalam meningatkan pengetahuan, tetapi sikap kader UKS juga dapat meningkat meskipun hanya 16% .

 Peningkatan pengetahuan berdampak pula terhadap peningkatan sikap Kader UKS tentang DBD dan 3M Plus, walaupun sebelum diberikan penyuluhan, pengetahuan Kader UKS setengahnya sudah dalam kategori baik namun masih belum diimbangi dengan sikap yang positif atau *favorable.* Namun setelah diberikan penyuluhan sebagian besar pengetahuan Kader UKS meningkat, sikap tentang DBD dan 3M Plus juga meningkat menjadi Positif atau *favorable.* Dari hasil tersebut ada hubungan antara pengetahuan dan sikap. Menurut Notoadmojo, S (2012:141) pembentukan sikap yang utuh (*total atitude*) selain pikiran, keyakinan, dan emosional, pengetahuan juga memegang peranan penting. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap objek tersebut, oleh sebab itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan seberapa pengetahuanyang dimiliki oleh seseorang (Notoadmojo, S, 2012: 146).

**4.3 Keterbatasan Penelitian**

 Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti masih menemukan berbagai rintangan atau keterbatasan dalam melaksanaan penelitian, diantaranya yaitu sebagai berikut.

1. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner yang belum di uji validitasnya
2. Penelitian ini masih sebatas menggambarkan pengetahuan dan sikap sehingga perilaku masih belum bisa digambarkan dalam penelitian ini