

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Puskesmas



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XX1.19.1/ /2024
Lampiran : -
Perihal : **Surat Ijin Penelitian**

27 February 2024

Yth.
Kepala Puskesmas Janti Kota Malang
di-
Tempat

Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan Penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Semester VIII Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023/2024. dengan ini kami mohon dengan hormat agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan berkenan memberikan ijin penelitian kepada:

Nama : MEI TANTRI NUR AMANAH
NIM : P17421204088
Alamat : Dusun Kemukuh, Desa Tembokrejo, RT 001 RW 022, Kecamatan Gumukmas, Kabupaten Jember

Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :

Waktu Pelaksanaa : 1 April - 31 Mei 2024
Tempat Penelitian : Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang
Jenis Data : Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: MEI TANTRI NUR AMANAH No. Hp 085804059527.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua,
Program Studi Promosi Kesehatan
DIREKTORAT JENDERAL
PENAGIHAN KESEHATAN
Dr. FARIDA HALIS Dk, S.Kp, M.Pd
NIP. 196402271990032003

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



(Catatan : Pencantuman Narasi Integritas dan Logo BLU, hanya Lembar yang ada TTD/TTE saja serta hanya untuk Surat Keluar Eksternal, Surat Undangan, Surat Tugas dan Surat Perintah)

Lampiran 3 Surat Izin Dinas Kesehatan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.08.02/F.XX1.19.1/ /2024
Lampiran : -
Perihal : **Surat Izin Penelitian**

27 February 2024

Yth,
Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang
di-
Tempat

Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan Penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Semester VIII Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023/2024, dengan ini kami mohon dengan hormat agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan berkenan memberikan ijin penelitian kepada:

Nama : MEI TANTRI NUR AMANAH
NIM : P17421204088
Alamat : Dusun Kemukuh, Desa Tembokrejo, RT 001 RW 022, Kecamatan Gumukmas, Kabupaten Jember

Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :

Waktu Pelaksanaan : 1 April - 31 Mei 2024
Tempat Penelitian : Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang
Jenis Data : Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: MEI TANTRI NUR AMANAH No. Hp 085804059527.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



(Catatan : Pencantuman Narasi Integritas dan Logo BLU, hanya Lembar yang ada TTD/TTE saja serta hanya untuk Surat Keluar Eksternal, Surat Undangan, Surat Tugas dan Surat Perintah)

Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian Puskesmas



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS JANTI
Jl. Janti Barat 88 Tlp. (0341)352203
Website : www.puskjanti.malangkota.go.id
MALANG

Kode Pos 65147

Malang, 09 MAR 2024

Nomor : 000.9.2/276 /35.73.402.04/2024
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Ijin penelitian

Kepada:
Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang
Di -
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Nomor: PP.08.02/F.XX1.19.1/374/2024, Tanggal 27/02/2024 Perihal Surat Ijin Penelitian dengan judul " Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang " berikut kami sampaikan informasi sebagai berikut :

| NO | NAMA | PROGRAM STUDI | TGL PELAKSANAAN | BIAYA |
|-----------------------------------|--|---|--|---------------|
| 1. | MEI TANTRI NUR AMANAH NIM. P17421204088 | Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan | 1 April - 31 Mei 2024 (1 Judul Penelitian @ * Biaya Penelitian - Skripsi Per Judul Rp. 200.000,00) | Rp. 200.000,- |
| Jumlah Biaya | | | | Rp. 200.000,- |
| Jumlah Biaya Pembimbing | | | | Rp 0,- |
| Jumlah Biaya Keseluruhan | | | | Rp. 200.000,- |
| Terbilang : Dua Ratus Ribu Rupiah | | | | |

Mahasiswa tersebut telah di izinkan melakukan kegiatan penelitian, adapun Pembimbing Penelitian atas Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang di Puskesmas Janti, yaitu:

Nama : RENNY MEITA ARIFIYANTIA, Md.Kep
NIP : 19850519 200901 2 005
Jabatan : Perawat Penyelia Puskesmas Janti

Persyaratan Mahasiswa Penelitian di Puskesmas Janti :

1. Mahasiswa yang melakukan penelitian di wajibkan menerapkan Protokol Kesehatan,
2. Jam pelaksanaan kegiatan mengikuti peraturan yang berlaku,
3. Mahasiswa Wajib memberikan atau menyerahkan Hasil Akhir Penelitian / Praktek Kerja Lapangan / Magang / Internship Kedokteran yang telah final dan bebas dari plagiarisme berupa Scan Soft File (Hasil Scan Resolusi Tinggi) berbentuk Soft file PDF dan mengirim kepada Puskesmas Janti Care (Hasil Scan Resolusi Tinggi) berbentuk Soft file PDF dan mengirim kepada Puskesmas Janti Care 081227700403, dan Hasil Penelitian tersebut akan di Upload pada website resmi Puskesmas Janti Kota Malang dengan halaman website : <https://puskjanti.malangkota.go.id/puskesmasforedu/> .
Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Kepala Puskesmas Janti
ENDANG ESIYOWATI, S.Kep.Ns,M.MKes
Pembina Utama Muda
NIP: 19670921 198812 2 001

Lampiran 5 Surat Balasan Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Malang



**PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Simpang L.A. Sucipto No. 45 ☎ (0341) 406878 Fax. (0341) 406879
www.dinkes.malangkota.go.id-e-mail :dinkes@malangkota.go.id

MALANG

Kode Pos : 65124

Malang, 18 MAR 2024

Nomor : 072/168 /35.73.402/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin penelitian

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Janti
Di
MALANG

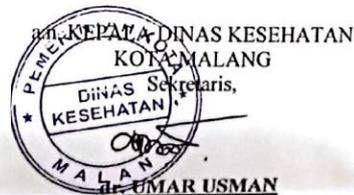
Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa politeknik kesehatan kementerian kesehatan Malang tersebut di bawah ini :

| NO | NAMA | NIM |
|----|-----------------------|--------------|
| 1. | MEI TANTRI NUR AMANAH | P17421204088 |

Akan melaksanakan penelitian mulai tanggal 1 April s/d 31 Mei 2024 dengan Judul : pengaruh edukasi kesehatan tentang pencegahan demam berdarah dengue terhadap pengetahuan dan keterampilan kader posyandu di Kelurahan Tanjungrejo di wilayah kerja Puskesmas Janti Kota Malang

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa yang telah selesai melaksanakan penelitian, wajib melaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.



Dr. UMAR USMAN
Pembina
NIP. 19691111 199903 1 007

Lampiran 6 Surat Keterangan Layak Etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang
 (0341) 566075
 komisetik@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
 "ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.31/0410/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : MEI TANTRI NUR AMANAH
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLITEKNIK KESEHATAN
 KEMENKES MALANG
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang"

"The influence of health education about preventing dengue hemorrhagic fever on the knowledge and skills of posyandu cadres in Tanjungrejo village, Janti Community Health Center Working Area, Malang City"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Mei 2024 sampai dengan tanggal 14 Mei 2025.

This declaration of ethics applies during the period May 14, 2024 until May 14, 2025.



May 14, 2024
 Professor and Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

Lampiran 7 PSP

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)

Saya Mei Tantri Nur Amanah adalah peneliti dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Jurusan Promosi Kesehatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan tentang pencegahan demam berdarah dengue terhadap pengetahuan dan keterampilan kader posyandu di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang, dengan metode/prosedur penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain rancangan *pre eksperiment*, yang berbentuk rancangan *one group pre-post test*.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena peneliti memenuhi syarat-syarat inklusi dan eksklusi sebagai subjek penelitian. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung 4 kali pertemuan dengan sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dari penelitian ini yaitu berjumlah 40 orang. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi 2 yaitu inklusi dan eksklusi.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa konsumsi makanan dan minuman untuk 40 orang atas kehilangan waktu/ketidakhnyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan yang saya berikan kepada pihak Puskesmas Janti.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dalam proses penelitian ini.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kelainan-kelainan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung, kecuali data disimpan untuk menjaga kerahasiaan identitas dari responden.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Sampel dari penelitian ini berjumlah 40 orang, cara ini mungkin menyebabkan waktu anda sedikit terganggu atau kurang nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya).
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah bertambahnya pengetahuan dan keterampilan tentang pencegahan DBD.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi kader posyandu dan sebagai pengembangan ilmu di bidang kesehatan.
13. Setelah penelitian ini selesai, anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini.
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan lembar observasi.

15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan lembar observasi.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk laporan tugas akhir/skripsi.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Selama penelitian, peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner dan lembar observasi.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Jika terjadi kecacadan atau kematian akibat penelitian ini, maka peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Hal tersebut di atas sesuai dengan penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan diberikan sanksi sesuai peraturan yang berlaku sebagai keamanan dan kesejahteraan subjek.
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisisioner dan check list lembar observasi.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selam penelitian berlangsung.
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner dan lembar observasi, tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner dan lembar observasi, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner dan lembar observasi, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner dan lembar observasi, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui.
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner dan lembar observasi, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

Dengan hormat

Peneliti

.....

Mei Tantri Nur Amanah

Lampiran 8 Informed Consent

INFORMED CONSENT
(*PERNYATAAN PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Pendidikan :
 Pekerjaan :
 Lama menjadi kader :

Telah mendapatkan penjelasan secara rinci dari peneliti tentang maksud, tujuan dan manfaat dari pelaksanaan penelitian yang dilakukan saudara :

Nama : Mei Tantri Nur Amanah

NIM : P17421204088

Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang

Dengan ini saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia") untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian persetujuan saya buat dengan sebenar- benarnya tanpa paksaan dari pihak manapun, dengan catatan apabila sewaktu- waktu merugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini.

Malang,.....

Responden

(.....)

Lampiran 9 Kisi-Kisi Kuesioner

KISI-KISI KUESIONER

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN DEMAM
BERDARAH DENGUE TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN
KADER POSYANDU DI KELURAHAN TANJUNGREJO WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JANTI KOTA MALANG**

| No. | Ranah Pengetahuan | Indikator | No soal | Jawaban |
|-----|-------------------|---|---------------|------------------|
| 1. | Tahu | <ul style="list-style-type: none"> - Kepanjangan dari DBD - Pengertian DBD - Nyamuk penyebab DBD - Kepanjangan dari PSN - Kepanjangan dari 3M | 1, 2, 3, 4, 5 | A, B, D, A, B |
| 2. | Memahami | <ul style="list-style-type: none"> - Siklus nyamuk <i>aedes aegypti</i> - Program pemerintah pencegahan DBD - Dimana jentik nyamuk <i>aedes aegypti</i> berkembangbiak | 6, 7, 8 | B, C, C |
| 3. | Aplikasi | <ul style="list-style-type: none"> - Apakah yang dilakukan jika saluran dan talang air rusak - Cara menguras tempat penampungan air yang benar | 9,10 | C, A |

Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan Penelitian



Lampiran 11 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE TERHADAP PENGETAHUAN KADER POSYANDU DI KELURAHAN TANJUNGREJO WILAYAH KERJA PUSKESMAS JANTI KOTA MALANG****A. KARAKTERISTIK RESPONDEN**

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Lama Menjadi Kader :

Apakah pernah mendapatkan edukasi tentang pencegahan DBD ?

 Pernah Tidak Pernah
PETUNJUK PENGISIAN

Berilah Tanda (x) pada jawaban yang tepat.

B. Pengetahuan

1. Apakah kepanjangan dari DBD?

A. Demam Berdarah Dengue

B. Demam Berdarah Dingin

C. Demam Nyamuk

D. Dengue Berdarah

Kunci jawaban : A

2. Apakah yang dimaksud dengan penyakit DBD?

A. Penyakit yang disertai dengan mata merah

B. Penyakit yang ditularkan melalui gigitan nyamuk yang disebabkan oleh virus *dengue*

C. Penyakit genetik

D. Penyakit yang ditularkan oleh bakteri

Kunci jawaban : B

3. Nyamuk apakah yang dapat menyebabkan penyakit DBD?

A. Nyamuk *Culex*

B. Nyamuk *Filaria*

C. Nyamuk *Anopheles*

D. Nyamuk *Aedes Aegypti*

Kunci jawaban : D

4. Program pencegahan DBD dilakukan dengan PSN. Apakah kepanjangan dari PSN?

A. Pemberantasan Sarang Nyamuk

B. Pengendalian Sarang Nyamuk

C. Pemusnahan Sarang Nyamuk

D. Perataan Sarang Nyamuk

Kunci jawaban : A

5. Upaya pencegahan DBD dilakukan melalui kegiatan 3M. Apakah kepanjangan dari 3M?

A. Menguras, Menutup, Memakai Kelambu

B. Menguras, Menutup, Mendaur Ulang Barang Bekas

C. Membersihkan lingkungan, Menutup, Memakai Kelambu

D. Memakai kelambu, Menguras, Mendaur Ulang Barang Bekas

Kunci jawaban : B

6. Bagaimanakah siklus hidup nyamuk *Aedes Aegypti*?

A. Nyamuk dewasa, pupa, larva, telur

B. Telur, larva, pupa, nyamuk dewasa

C. Telur, pupa, larva, nyamuk dewasa

D. Kepompong, jentik, nyamuk dewasa, telur

Kunci jawaban : B

7. Apakah program yang dilakukan pemerintah untuk pencegahan DBD?

- A. Imunisasi
- B. Keluarga Berencana
- C. PSN 3M PLUS**
- D. Gotong Royong

Kunci jawaban : C

8. Dimanakah jentik nyamuk penyebab penyakit DBD biasa berkembang biak?

- A. Tempat penampungan air, kulkas, bak mandi
- B. Sungai, rawa-rawa, sawah
- C. Botol bekas, kaleng bekas, tempat penampungan air**
- D. Bak mandi, kulkas, genangan air

Kunci jawaban : C

9. Apabila saluran dan talang air tidak lancar/rusak pada saat musim hujan. Apakah yang dilakukan agar tidak menjadi tempat sarang nyamuk?

- A. Membiarkan saluran dan talang air rusak agar menjadi tempat sarang nyamuk
- B. Tidak perlu memperbaiki saluran dan talang air
- C. Memperbaiki saluran dan talang air yang rusak agar tidak menjadi tempat sarang nyamuk**
- D. Semua jawaban benar

Kunci jawaban : C

10. Untuk mencegah jentik nyamuk berkembang di tempat penampungan air atau bak mandi, bagaimanakah cara menguras tempat penampungan air yang benar?

- A. Menguras dan menyikat penampungan air secara rutin 1 minggu sekali**
- B. Tidak perlu menguras tempat penampungan air jika air nya masih bersih
- C. Setiap ada petugas yang datang
- D. Bila tempat penampungan air terlihat kotor saja

Kunci jawaban : A

Lampiran 12 Lembar Observasi (Check List)

LEMBAR OBSERVASI (*CHECK LIST*)

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE TERHADAP KETERAMPILAN KADER POSYANDU DI KELURAHAN TANJUNGREJO WILAYAH KERJA PUSKESMAS JANTI KOTA MALANG

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Pendidikan :
 Pekerjaan :
 Lama menjadi kader :

B. KETERAMPILAN

Checklist keterampilan kader posyandu terhadap pencegahan DBD

| No. | Keterampilan Pencegahan DBD | Penilaian | |
|----------|---|-----------|-----------------|
| | | Dilakukan | Tidak dilakukan |
| I | Keterampilan menjelaskan materi yang sudah disampaikan | | |
| | 1. Menjelaskan tentang penyebab penyakit DBD | | |
| | 2. Menjelaskan tanda dan gejala DBD | | |
| | 3. Menjelaskan ciri-ciri dan siklus hidup nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> | | |
| | 4. Menjelaskan tempat perkembangbiakan nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> | | |
| | 5. Menjelaskan upaya pencegahan DBD yang dimaksud dengan 3M Plus | | |

| | | | |
|-----------|---|--|--|
| | 6. Menjelaskan pertolongan pertama saat timbul gejala BD | | |
| | 7. Menjelaskan cara melakukan pemeriksaan jentik | | |
| | 8. Menjelaskan cara penggunaan abate | | |
| II | Keterampilan mempraktekkan materi yang sudah disampaikan | | |
| | 9. Mampu melakukan cara pemeriksaan jentik | | |
| | 10. Mampu melakukan cara penggunaan abate | | |

Lampiran 13 Story Board Video

STORY BOARD PEMBUATAN VIDEO**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DI KELURAHAN TANJUNGREJO WILAYAH KERJA PUSKESMAS JANTI KOTA MALANG**

Judul : Kenali DBD dan Pencegahannya

Durasi : 6 menit 38 detik

| No. | Topik | Durasi | Narasi | Keterangan |
|-----|---------|------------------|--|------------|
| 1. | Opening | 45 detik | Opening dan daftar isi | |
| 2. | Scene 1 | 30 detik | Penjelasan tentang penyakit DBD | |
| 3. | Scene 2 | 30 detik | Penjelasan tanda dan gejala DBD | |
| 4. | Scene 3 | 1 menit 30 detik | Penjelasan ciri-ciri dan siklus nyamuk <i>Aedes Aegypti</i> | |
| 5. | Scene 4 | 25 detik | Penjelasan tempat perkembangbiakan nyamuk <i>aedes aegypti</i> | |
| 6. | Scene 5 | 1 menit 15 detik | Upaya pencegahan DBD dengan 3M Plus | |
| 7. | Scene 6 | 30 detik | Pertolongan pertama saat timbul gejala DBD | |
| 8. | Scene 7 | 35 detik | Cara memeriksa jentik | |
| 9. | Scene 8 | 25 detik | Cara penggunaan bubuk abate | |
| 10. | closing | 18 detik | Ucapan terimakasih | |

Lampiran 14 SAP

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
PENYULUHAN PENCEGAHAN DBD
DI KELURAHAN TANJUNGREJO WILAYAH KERJA PUSKESMAS JANTI
KOTA MALANG**

Pokok Bahasan : Penyuluhan Pencegahan DBD
Sasaran : Kader Posyandu Kelurahan Tanjungrejo
Tempat : Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota
Malang
Hari/Tanggal : -
Waktu : 30 menit
Penyuluh : Mei Tantri Nur Amanah

A. Latar Belakang

Salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia yaitu penyakit DBD. Penyakit DBD banyak ditemukan terutama di daerah tropis (Ustiawaty et al., 2020). DBD dapat menyerang semua orang bahkan anak-anak usia kurang dari 15 tahun yang dapat mengakibatkan kematian. Munculnya DBD sebagai penyakit ditularkan melalui vektor yang tersebar luas dan meningkat pesat di dunia. Menurut Data World Health Organization (WHO) tahun 2020, terdapat beberapa negara sebagai daerah endemik yang beresiko terjangkit DBD di wilayah Asia Tenggara, yaitu 5 negara (India, Indonesia, Myanmar, Sri Lanka dan Thailand) (Ariyani, 2023).

Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, di Indonesia jumlah kasus DBD pada tahun 2020 sebanyak 76.802 kasus, dengan jumlah kematian yaitu 785 orang. Angka kesakitan (*Incidence rate*) DBD yaitu 42,35 per 100.000 penduduk, sedangkan angka kematian (*case fatality rate*) yaitu 2,62% (Ariyani, 2023). Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, menunjukkan pada tahun 2020, Jawa Timur menempati posisi

tertinggi ketiga kasus DBD, setelah Jawa Barat dan Bali dengan 5.948 kasus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Malang pada tahun 2022 terdapat 569 kasus DBD dengan rincian jenis kelamin 300 laki-laki dan 269 perempuan yang tersebar di 16 puskesmas dan 5 Kecamatan di Kota Malang. Kecamatan Sukun merupakan kecamatan dengan kejadian DBD paling tinggi. Puskesmas Janti termasuk wilayah kecamatan sukun yang merupakan puskesmas dengan kasus DBD tertinggi sebanyak 89 kasus pada tahun 2022 (Masluhiya Af et al., 2022).

DBD merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *dengue* dan ditularkan oleh nyamuk *aedes aegypti*. DBD ditandai dengan demam mendadak tinggi terus menerus yang berlangsung selama dua sampai tujuh hari, nyeri otot, nyeri sendi, lemah atau lesu, gelisah, nyeri ulu hati, disertai dengan tanda-tanda perdarahan di kulit berupa bintik perdarahan (*petechia*), ruam (*purpura*). Mimisan, berak darah, muntah darah, kesadaran menurun dan dapat menimbulkan renjatan (syok) yang berujung kematian (Rahmawati, 2020).

Upaya pemberantasan penyakit DBD dilaksanakan dengan cara tepat guna oleh pemerintah dengan peran serta masyarakat salah satunya meliputi pencegahan dan penyuluhan. Upaya pengendalian DBD ditekankan pada pencegahan melalui pemberdayaan dan peran serta masyarakat dengan gerakan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dan memperkuat kualitas SDM. Kader kesehatan sangat berperan dan perannya perlu ditingkatkan untuk terus melakukan pemantauan, pemeriksaan dan pemberantasan jentik, termasuk juga pengetahuan dasar tentang penyakit DBD serta upaya pencegahannya (Riyadi et al., 2022).

Studi pendahuluan dilakukan di puskesmas Janti Kota Malang, pada tanggal 19 September 2023, menggunakan metode wawancara. Pada wilayah puskesmas Janti terdapat 3 kelurahan yaitu Bandungrejosari, Tanjungrejo, dan Sukun. Jumlah keseluruhan penduduk dari 3 kelurahan pada tahun 2023 didapatkan total penduduk 81,113 orang, yang terdiri dari laki-laki sebanyak 40,102 dan perempuan sebanyak 41,011. Berdasarkan data yang diperoleh, pada tahun 2023 angka kesakitan kasus DBD di kelurahan Bandungrejosari sebanyak 14 orang, di kelurahan Tanjungrejo sebanyak 16 orang, dan di kelurahan Sukun

sebanyak 4 orang. Terdapat 533 kader di puskesmas Janti yang tersebar pada 3 kelurahan. Kelurahan Tanjungrejo sebanyak 183 kader, Bandungrejosari 253 kader, dan sukun 97 kader. Adapun jumlah posyandu yang ada di PKM Janti adalah 69 posyandu. Agar kasus DBD tidak semakin meningkat, upaya yang sudah dilakukan terkait pencegahan DBD yaitu dilakukan edukasi kepada kader posyandu terkait pencegahan DBD yang dilaksanakan 1 bulan sekali.

Berdasarkan hal tersebut, kelurahan Tanjungrejo merupakan kelurahan dengan kasus DBD tertinggi di wilayah kerja puskesmas Janti. Diperlukan edukasi kepada kader posyandu sebagai pelopor untuk memberikan edukasi kepada masyarakat. Kegiatan edukasi kepada kader posyandu bertujuan untuk memberikan pengaruh positif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang nantinya dapat disebarluaskan kepada masyarakat terkait pencegahan DBD.

B. Tujuan Instruksional

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, sasaran mampu memahami dan melakukan pencegahan DBD dengan benar.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan mengenai cara pencegahan DBD, diharapkan sasaran dapat mengetahui tentang :

- a. Pengertian penyakit DBD
- b. Tanda dan gejala penyakit DBD
- c. Ciri-ciri dan siklus nyamuk *aedes aegypti*
- d. Tempat perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti*
- e. Pencegahan DBD dengan 3M Plus
- f. Pertolongan pertama pada penderita DBD
- g. Cara pemeriksaan jentik
- h. Cara penggunaan abate

C. Sasaran

Kader Posyandu Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang

D. Metode

1. Ceramah / penyuluhan
2. Diskusi Tanya Jawab

E. Media

Video

F. Kegiatan Penyuluhan

| Penyajian | Waktu | Kegiatan Penyuluhan | Kegiatan Peserta | Metode | Media |
|---------------|----------|--|---|---------------------------------|-------|
| Pembukaan | 5 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan umum & tujuan khusus pertemuan kali ini 4. Memberikan sedikit gambaran mengenai informasi yang akan disampaikan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Menyimak dan memerhatikan materi 3. Mengerti tujuan 4. Memperhatikan pemateri 5. Mendengarkan pemateri | Ceramah | - |
| Kegiatan Inti | 15 menit | <p>Menjelaskan materi yang disampaikan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian penyakit DBD 2. Tanda dan gejala penyakit DBD 3. Ciri-ciri dan siklus nyamuk <i>Aedes</i> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan materi 2. Memperhatikan pemateri 3. Menjawab pertanyaan yang diberikan 4. Memberi | Ceramah dan diskusi tanya jawab | Video |

| | | | | | |
|---------|----------|--|--|-------------|---|
| | | <p><i>Aegypti</i></p> <p>4. Tempat perkembangbiakan nyamuk <i>aedes aegypti</i></p> <p>5. Pencegahan DBD dengan 3M Plus</p> <p>6. Pertolongan pertama pada penderita DBD</p> <p>7. Cara pemeriksaan jentik</p> <p>8. Cara penggunaan abate</p> | <p>tanggapan dan pertanyaan mengenai hal yang kurang dimengerti</p> | | |
| Penutup | 10 menit | <p>1. Menyimpulkan materi yang disampaikan</p> <p>2. Memberikan kesempatan audien untuk bertanya</p> <p>3. Menjawab pertanyaan audien</p> <p>4. Salam penutup</p> | <p>1. Mengerti materi</p> <p>2. Memperhatikan pemateri</p> <p>3. Bertanya mengenai materi yang belum dimengerti</p> <p>4. Menjawab salam</p> | Tanya jawab | - |

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur
 - a. Kesiapan dalam memberikan materi penyuluhan
 - b. Media dan alat memadai
 - c. Waktu dan tempat penyuluhan sesuai dengan rencana kegiatan
2. Evaluasi Proses

- a. Pelaksanaan penyuluhan sesuai dengan jadwal yang direncanakan
3. Evaluasi Hasil
- a. Pertanyaan yang diberikan dapat dijawab oleh sasaran

Daftar Pustaka

- Ariyani, A. U. S. (2023). *Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Puskesmas Sako Palembang Tahun 2022*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.8232190>
- Masluhiya Af, S., Wibowo, R. C. A., & Luthfin, A. (2022). Eksplorasi Sebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Pneumonia di Kota Malang. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(2), 134. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v7i2.10402>
- Rahmawati, A. R. (2020). Pengaruh Metode Edukasi Ceramah Dan Diskusi Terhadap Pengetahuan Kader Kesehatan Dalam Deteksi Dini Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(1), 51–56. <https://doi.org/10.53599/jip.v2i1.63>
- Riyadi, A., Marwanto, A., Pardosi, S., Septiyanti, S., Sahran, S., & Heriyanto, H. (2022). Pemberdayaan Kader Jumantik Dalam Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Kecamatan Pondok Kelapa Kabupaten Bengkulu Tengah. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(2), 479–486. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i2.4455>
- Ustiawaty, J., Pertiwi, A. D., & Aini, A. (2020). Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Melalui Pemberantasan Nyamuk *Aedes aegypti*. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 3(2). <https://doi.org/10.29303/jpmpi.v3i2.528>

Lampiran :

Materi

1. Pengertian DBD

Demam berdarah *dengue* (DBD) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue*. *Dengue* merupakan virus penyakit yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. DBD merupakan suatu penyakit infeksi yang banyak ditemukan di daerah tropis dan sub-tropis. DBD dapat muncul sepanjang tahun dan menyerang segala kelompok umur bahkan anak-anak kurang dari 15 tahun (Ariyani, 2023).

Penyebaran DBD berkaitan erat dengan kondisi lingkungan masyarakat. Faktor iklim seperti curah hujan, suhu dan kelembaban merupakan faktor yang dapat mempengaruhi semakin menambah jumlah tempat perkembangbiakan nyamuk. Kelangsungan hidup nyamuk akan lebih lama bila tingkat kelembaban tinggi seperti pada saat musim hujan. Jika suatu daerah memiliki lingkungan yang kurang bersih dan banyak tempat penampungan yang kosong maka akan menjadi tempat perkembangan nyamuk *Aedes Aegypti* dan kasus DBD dapat meningkat (Rahmawati, 2020).

2. Tanda Dan Gejala Penyakit DBD

Seseorang orang yang terkena DBD ditandai dengan demam mendadak tinggi terus menerus yang berlangsung selama dua sampai tujuh hari, nyeri otot, nyeri sendi, lemah atau lesu, gelisah, nyeri ulu hati, disertai dengan tanda-tanda perdarahan di kulit berupa bintik perdarahan (*petechia*), ruam (*purpura*). Mimisan, berak darah, muntah darah, kesadaran menurun dan dapat menimbulkan renjatan (syok) yang berujung kematian (Rahmawati, 2020).

3. Ciri-Ciri Dan Siklus Nyamuk *Aedes Aegypti*

Menurut (Irawati et al., 2021) nyamuk *Aedes Aegypti* memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Nyamuk *Aedes Aegypti* dewasa memiliki ukuran yang sedang. Tubuhnya berwarna hitam kecoklatan, dan memiliki sepasang sayap.
- b. Tubuh dan tungkai nyamuk *Aedes Aegypti* ditutupi sisik dengan garis-garis putih keperakan. Dibagian punggung tubuhnya tampak dua garis melengkung vertikal di bagian kiri dan kanan.
- c. Nyamuk *Aedes Aegypti* aktif pada waktu pagi hingga sore hari
- d. Jentik *Aedes Aegypti* bergerak aktif dan naik turun cepat di air
- e. Nyamuk *Aedes Aegypti* memiliki tempat habitat di air yang jernih
- f. Jumlah telur nyamuk *Aedes aegypti* kurang lebih sebanyak 100-200 butir setiap kali bertelur

Menurut (Irawati et al., 2021) tahapan siklus nyamuk *Aedes Aegypti* adalah sebagai berikut :

a. Telur

Telur berwarna hitam dengan ukuran $\pm 0,8$ mm, berbentuk oval yang mengapung satu persatu pada permukaan air yang jernih, atau menempel pada dinding tempat penampung air. Jumlah telur nyamuk *Aedes aegypti* kurang lebih sebanyak 100-200 butir setiap kali bertelur.

b. Larva

Larva/jentik nyamuk *Aedes aegypti* mempunyai ciri khas memiliki siphon yang pendek, besar dan berwarna hitam. Larva ini tubuhnya langsing, bergerak sangat lincah, bersifat fototaksis negatif dan pada waktu istirahat membentuk sudut hampir tegak lurus dengan permukaan air. Larva menuju ke permukaan air dalam waktu kira-kira setiap $\frac{1}{2}$ -1 menit, guna mendapatkan oksigen untuk bernapas. Larva nyamuk *Aedes aegypti* dapat berkembang selama 6-8 hari.

c. Pupa

Pupa nyamuk *Aedes aegypti* mempunyai bentuk tubuh bengkok, dengan bagian kepala dada (cephalothorax) lebih besar bila dibandingkan dengan bagian perutnya, sehingga tampak seperti tanda baca 'koma'. Tahap pupa pada nyamuk *Aedes aegypti* umumnya berlangsung selama 2-4 hari. Saat nyamuk dewasa akan melingkapi perkembangannya dalam cangkang pupa, pupa akan naik ke permukaan dan berbaring sejajar dengan permukaan air untuk persiapan munculnya nyamuk dewasa.

d. Nyamuk dewasa

Nyamuk dewasa yang baru muncul akan beristirahat untuk periode singkat di atas permukaan air agar sayap-sayap dan badan mereka kering dan menguat sebelum akhirnya dapat terbang. Nyamuk jantan muncul satu hari sebelum nyamuk betina, menetap dekat tempat perkembangbiakan, makan dari sari buah tumbuhan dan kawin dengan nyamuk betina yang muncul kemudian. Sesaat setelah muncul menjadi dewasa, nyamuk akan kawin dan nyamuk betina yang telah dibuahi akan mencari makan dalam waktu 24-36 jam kemudian. Umur nyamuk betinanya dapat mencapai 2-3 bulan.

4. Tempat Perkembangbiakan Nyamuk *Aedes Aegypti*

Nyamuk *aedes aegypti* lebih memilih tinggal dan berkembangbiak di kubangan air bersih dan terlindung dari sinar matahari langsung. Karena tinggal di air jernih, nyamuk *aedes aegypti* tidak akan ditemukan di air genangan kotor seperti got atau comberan. Nyamuk DBD juga biasa bertelur di area dinding wadah air. Nyamuk *aedes aegypti* berkembang biak di area dinding tepat di atas air bersih yang menggenang. Nyamuk *aedes aegypti* tidak bisa bertelur di sungai atau genangan air tanah. Barang yang biasa menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti* seperti area kering di botol, ember, kaleng bekas, tempayan, bak mandi/WC, pot bunga, tempat minum burung, drum, dan lain-lain (Sutriyawan, 2021).

5. Pencegahan DBD dengan 3M Plus

Menurut (Irawati et al., 2021) Upaya pencegahan melalui 3M Plus yang dimaksud adalah sebagai berikut:

- a. Menguras tempat penampungan air (Menguras tempat penampungan air minimal sekali seminggu dapat mengurangi tempat perkembangbiakan jentik *aedes aegypti*)
- b. Menutup rapat tempat-tempat penampungan air (menutup tempat penampungan air rapat-rapat sangat berperan penting dalam mengurangi jentik nyamuk *aedes aegypti* didalam tempat penampungan air tersebut)
- c. Mendaur ulang barang bekas yang berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *aedes aegypti* (Kebiasaan tidak menyingkirkan atau mendaur ulang barang bekas seperti ban bekas, botol, plastik dan barang-barang lain yang dapat menampung air sehingga menyebabkan bertambahnya tempat perindukan nyamuk *aedes aegypti* dan akan mengakibatkan perkembangbiakan nyamuk tersebut meningkat dan risiko terjadinya kejadian DBD semakin besar)

Plus adalah bentuk upaya pencegahan yaitu sebagai berikut:

- a. Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk
- b. Menggunakan obat anti nyamuk
- c. Memasang kawat kasa pada jendela dan ventilasi

- d. Gotong royong membersihkan lingkungan
- e. Periksa tempat-tempat penampungan air
- f. Meletakkan pakaian bekas pakai dalam wadah tertutup
- g. Memberikan larvasida pada penampungan air yang susah dikuras
- h. Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar, menanam tanaman pengusir nyamuk

6. Pertolongan Pertama Pada Penderita DBD

Menurut (Sembiring, 2023) Pertolongan pertama yang dapat dilakukan pada penderita DBD adalah sebagai berikut :

- a. Tirah baring/istirahat (Bedrest)
- b. Perbanyak minum air putih minimal 2 liter per hari
- c. Kompres tubuh dengan air hangat
- d. Berikan obat penurun panas jika demam tinggi
- e. Jika dalam 2-3 hari gejala semakin memburuk seperti muntah-muntah, tubuh lemas, mimisa, dan sebagainya segera bawa ke fasilitas pelayanan terdekat atau rumah sakit untuk penanganan lebih lanjut

7. Cara Pemeriksaan Jentik

Alat untuk memantau jentik adalah lampu senter. Sasaran pemantauan jentik adalah tempat-tempat yang memungkinkan air tergenang, karena merupakan tempat biasa nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak. Nyamuk *Aedes aegypti* betina selalu meletakkan telur di dinding tempat penampungan air atau barang-barang yang memungkinkan air tergenang (Sutriyawan, 2021).

Cara pelaksanaan pemantauan jentik, yaitu:

- a. Pemantauan jentik bak mandi, tempayan, drum dan tempat penampungan yang lainnya
- b. Membuka tutup penampungan air apabila ada
- c. Mengamati secara langsung ada tidaknya jentik di dalam tempat penampungan air. Lampu senter digunakan untuk membantu pengamatan di tempat penampungan air yang kurang cahaya, dengan cara mengarahkan

cahaya senter ke dalam tempat penampungan air, tunggu beberapa saat apakah ada jentik yang terlihat

8. Cara Penggunaan Abate Yang Benar

Larvasida atau yang lebih dikenal dengan bubuk abate sebaiknya ditaburkan pada tempat penampungan air seperti bak mandi dan barang/tempat penampungan air yang sulit dikuras. Cara penggunaan bubuk abate antara lain Buat beberapa lubang pada plastik/bungkus abate menggunakan jarum, Letakkan abate kedalam penampungan air secara terapung di permukaan. Takarannya yaitu 1 gram bubuk Abate untuk 10 liter air (1 sendok makan yang diratakan atasnya sama dengan 10 gram abate). Penaburan bubuk abate di ulangi setiap 2-3 bulan sekali. Bubuk abate digunakan untuk membunuh jentik-jentik nyamuk, bubuk tersebut bekerja dengan melumpuhkan otot salah satunya adalah otot pernapasan jentik nyamuk (Sutriyawan, 2021).

Lampiran 16 Uji Validitas Media

LEMBAR UJI VALIDITAS KELAYAKAN MEDIA

Judul Penelitian: Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang

Peneliti : Mei Tantri Nur Amanah

Ahli Media : Dr. Ati Yudierawati, SKp., M.Pd

Tujuan : Agar produk media video edukasi dapat berpengaruh pada pengetahuan dan keterampilan kader posyandu di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang tentang pencegahan demam berdarah dengue serta memiliki kelayakan sebagai media edukasi kesehatan dalam program promosi kesehatan.

Peneliti berharap untuk diberikan kritik dan saran ditinjau dari isi pesan materi media pendidikan kesehatan untuk peningkatan kualitas media dengan memberikantanda ceklis (✓) pada kolom yang telah disediakan pada lembar validasi. Demikian atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Keterangan :

| | |
|---|--------------|
| 5 | Sangat Layak |
| 4 | Layak |
| 3 | Cukup Layak |
| 2 | Kurang Layak |
| 1 | Tidak Layak |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| 1. Penataan unsur grafis (teks & gambar) lebih komunikatif, efektif, dan tidak mengganggu pemahaman | ✓ | | | | |
| 9. Ikon | | | | | |
| 1. Ikon dirancang sederhana, berkarakter, menarik | ✓ | | | | |
| Jumlah Skor | | | | | |

B. Kelayakan aspek kualitas materi dan pembelajaran

| No | Jenis Kekurangan | Saran Perbaikan |
|----|------------------|-----------------|
| | - | - |

C. Kesimpulan

Rekomendasi : Beri tanda (✓) yang sesuai penilaian

| | |
|-------------------------------------|--|
| 1. Layak digunakan | |
| 2. Layak digunakan dengan perbaikan | |
| 3. Tidak layak digunakan | |

Penilaian Media

| No. | Aspek yang dinilai | Skor | | | | |
|--|--|------|---|---|---|---|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| Kualitas Rekayasa Grafika | | | | | | |
| 1. Komunikatif | | | | | | |
| | 1. Visualisasi mudah diterima sasaran | ✓ | | | | |
| | 2. Ikon, gambar, dan elemen visual diminati sasaran | ✓ | | | | |
| | 3. Pesan visual nyaman dilihat dan mudah dipahami | ✓ | | | | |
| | 4. Pesan visual menarik dan sederhana | ✓ | | | | |
| 2. Kreatif | | | | | | |
| | 1. Visualisasi disajikan secara unik dan menarik | ✓ | | | | |
| | 2. Objek, warna font, dan layout menarik serta mudah untuk menggambarkan pesan | ✓ | | | | |
| | 3. Pesan disusun secara sistematis | ✓ | | | | |
| 3. Sederhana | | | | | | |
| | 1. Kejelasan isi pesan mudah diingat | ✓ | | | | |
| | 2. Isi pesan dapat dipersepsikan lebih komprehensif | ✓ | | | | |
| 4. Kesatuan | | | | | | |
| | 1. Bahasa visual harmonis, utuh, dan senada | ✓ | | | | |
| 5. Penggambaran Objek | | | | | | |
| | 1. Gambar dapat memperjelas pesan | | ✓ | | | |
| 6. Kesesuaian Pemilihan Warna | | | | | | |
| | 1. Perpaduan warna harmonis | ✓ | | | | |
| 7. Tipografi (Font dan Susunan huruf) | | | | | | |
| | 1. Ukuran huruf | ✓ | | | | |
| | 2. Jenis Huruf | ✓ | | | | |
| | 3. Kualitas Gambar | | | | ✓ | |
| 8. Tata Letak (Layout) | | | | | | |

Malang,

Ahli Media,

Dr. Ati Yudierawati, SKp., M.Pd
 Dr. Ati Yudierawati, SKp., M.Pd
 NIP. 196605091991032001

LEMBAR UJI VALIDITAS KELAYAKAN MEDIA

Judul Penelitian: Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang

Peneliti : Mei Tantri Nur Amanah
 Ahli Media : Dr. Atti Yudierawati, SKp., M.Pd

Tujuan : Agar produk media video edukasi dapat berpengaruh pada pengetahuan dan keterampilan kader posyandu di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang tentang pencegahan demam berdarah dengue serta memiliki kelayakan sebagai media edukasi kesehatan dalam program promosi kesehatan.

Peneliti berharap untuk diberikan kritik dan saran ditinjau dari isi pesan materi media pendidikan kesehatan untuk peningkatan kualitas media dengan memberikantandan ceklis (√) pada kolom yang telah disediakan pada lembar validasi. Demikian atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Keterangan :

| | |
|---|--------------|
| 5 | Sangat Layak |
| 4 | Layak |
| 3 | Cukup Layak |
| 2 | Kurang Layak |
| 1 | Tidak Layak |

A. Penilaian Media

| No. | Aspek yang dinilai | Skor | | | | |
|--|--|------|---|---|---|---|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 1. | Kualitas isi pesan/materi | | | | | |
| | 1) Sesuai tujuan pembelajaran | ✓ | | | | |
| | 2) Lengkap dengan ide | ✓ | | | | |
| | 3) Penyajian materi runtut | ✓ | | | | |
| | 4) Mudah dipahami | ✓ | | | | |
| | 5) Sistematis, sesuai alur logika dan jelas | ✓ | | | | |
| | 6) Menyentuh perasaan (emosi) | ✓ | | | | |
| | 7) Isi pesan sesuai dengan kemampuan pembaca (sasaran) | ✓ | | | | |
| | 8) Menimbulkan daya tarik sasaran | ✓ | | | | |
| 2. | 9) Mendorong sasaran dalam memperkaya informasi | ✓ | | | | |
| | Kualitas pembelajaran | | | | | |
| | 1) Merangsang timbulnya partisipasi dalam belajar | ✓ | | | | |
| | 2) Lebih bersemangat untuk belajar | ✓ | | | | |
| | 3) Lebih fleksibel dalam mencapai tujuan belajar | ✓ | | | | |
| | 4) Mendapatkan sumber belajar memadai | ✓ | | | | |
| | 5) Mudah dalam melaksanakan proses belajar | ✓ | | | | |
| | 6) Pembelajaran berpusat pada sasaran | ✓ | | | | |
| 7) Evaluasi belajar mengacu pada tujuan pembelajaran | ✓ | | | | | |

B. Kelayakan Aspek Materi dan Pembelajaran

| No | Jenis Kekurangan | Saran Perbaikan |
|----|------------------|-----------------|
| | | |

C. Kesimpulan

Rekomendasi : Beri tanda (√) yang sesuai penilaian

| | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Layak digunakan |
| <input type="checkbox"/> | 2. Layak digunakan dengan perbaikan |
| <input type="checkbox"/> | 3. Tidak layak digunakan |

Malang,

Abli Media,


 Dr. Atti Yudierawati, SKp., M.Pd
 NIP. 196605091991032001

Lampiran 17 SOP Pengetahuan

| | | | |
|--|---|-----------------------------|-------------------------|
|  <p>POLTEKKES MALANG</p> | PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DI KELURAHAN TANJUNGREJO WILAYAH KERJA PUSKESMAS JANTI KOTA MALANG | | Ditetapkan oleh: |
| | SOP | NO. DOKUMEN : | |
| | | NO. REVISI : | |
| | | TANGGAL TERBIT : | |
| HALAMAN : | | | |
| 1. Pengertian | Edukasi pencegahan DBD merupakan pendidikan kesehatan tentang pencegahan DBD yang diberikan kepada kader posyandu menggunakan media video sebagai upaya dalam memampukan individu untuk mengetahui, memahami, dan mempraktikkan pencegahan DBD. | | |
| 2. Tujuan | Sebagai acuan pelaksanaan edukasi pencegahan DBD kader posyandu di Kelurahan Tanjungrejo | | |
| 3. Kebijakan | 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374 Tahun 2010 Tentang Pengendalian Vektor | | |
| 4. Persiapan | 1. Membuat jadwal kegiatan edukasi 2. Menyiapkan materi edukasi 3. Menyiapkan perlengkapan yang diperlukan kegiatan edukasi 4. Menyampaikan tujuan pelaksanaan kegiatan edukasi 5. Menyampaikan kontrak waktu | | |
| 5. Perlengkapan | 1. Alat tulis 2. Proyektor 3. Lembar kuesioner <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> | | |

| | |
|------------------------|---|
| 6. Unit Terkait | Responden Kader Posyandu Di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang |
| 7. Diagram Alir | <pre> graph TD A[Mulai] --> B[Memberikan salam, memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud tujuan edukasi] B --> C[Memberikan soal pretest terkait pencegahan DBD] C --> D[Memberikan waktu untuk mengisi selama 10 menit] D --> E[Mengimplementasikan Edukasi dengan Media Video] E --> F[Membuka sesi tanya jawab] F --> G[Memberikan soal posttest terkait pencegahan DBD] G --> H[Memberikan waktu untuk mengisi selama 10 menit] H --> I[Menutup dengan kesimpulan dan salam] </pre> |
| 8. Prosedur | A. Tahap Pra Interaksi 1. Menyiapkan perlengkapan yang diperlukan kegiatan edukasi |

| | |
|--|---|
| | <p>2. Memastikan tempat pelaksanaan nyaman untuk pelaksanaan edukasi</p> <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan salam pembuka 2. Menyampaikan tujuan pelaksanaan edukasi 3. Menyampaikan kontrak waktu <p>C. Tahap Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran pengetahuan sebelum dilaksanakan edukasi (<i>pretest</i>) 2. Penyampaian materi edukasi menggunakan video tentang pencegahan DBD 3. Membuka sesi tanya jawab 4. Pengukuran pengetahuan sesudah dilakukan edukasi (<i>posttest</i>) <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan kesimpulan 2. Memberikan hadiah atas ketersediaan menjadi peserta (responden) 3. Melakukan dokumentasi 4. Menyampaikan salam penutup |
| <p>9. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Responden mengisi daftar hadir pada saat pelaksanaan edukasi 2. Responden mengikuti kegiatan edukasi dari awal hingga akhir 3. Responden mengisi lembar kuesioner pengetahuan (<i>pretest</i> dan <i>posttest</i>) 4. Responden mengikuti jadwal pelaksanaan edukasi sesuai waktu yang telah ditentukan |
| <p>10. Dokumen Terkait</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Media edukasi (video) 2. Lembar Kuesioner |

Lampiran 18 SOP Keterampilan

| | | | |
|--|---|------------------------------------|--|
|  <p>POLTEKKES MALANG</p> | <p align="center">PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG PENCEGAHAN DEMAM BERDARAH DENGUE TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN KADER POSYANDU DI KELURAHAN TANJUNGREJO WILAYAH KERJA PUSKESMAS JANTI KOTA MALANG</p> | | <p align="right">Ditetapkan oleh:</p> |
| | <p>SOP</p> | <p>NO. DOKUMEN :</p> | |
| | | <p>NO. REVISI :</p> | |
| | | <p>TANGGAL TERBIT :</p> | |
| | <p>HALAMAN :</p> | | |
| <p>Pengertian</p> | <p>Demam berdarah <i>dengue</i> (DBD) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus <i>dengue</i>. <i>Dengue</i> merupakan virus penyakit yang ditularkan melalui gigitan nyamuk <i>Aedes Aegypti</i>. Upaya pencegahan dapat dilakukan melalui PSN. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) merupakan gerakan yang dilakukan secara serentak untuk memberantas sarang nyamuk penyebab DBD.</p> | | |
| <p>Tujuan</p> | <p>Sebagai acuan pelaksanaan dalam melakukan PSN pencegahan DBD pada kader posyandu di Kelurahan Tanjungrejo</p> | | |
| <p>Kebijakan</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374 Tahun 2010 Tentang Pengendalian Vektor | | |
| <p>Persiapan</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat jadwal kegiatan PSN (Pemantauan jentik dan Pemberian bubuk abate) 2. Menyiapkan perlengkapan yang diperlukan | | |
| <p>Perlengkapan</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Senter 2. Bubuk abate 3. Alat tulis 4. Lembar observasi (<i>check list</i>) | | |
| <p>Unit Terkait</p> | <p>Responden Kader Posyandu Di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang</p> | | |

| | |
|--|---|
| Prosedur/Langkah-Langkah | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan peralatan PSN 2. Melakukan pemeriksaan jentik (khususnya jentik aedes aegypti) 3. Pemberian bubuk abate pada tempat penampungan air 4. Dokumentasi kegiatan |
| Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Responden mengisi daftar hadir pada saat pelaksanaan kegiatan PSN 2. Responden mengikuti kegiatan PSN dari awal hingga akhir 3. Responden mengisi lembar observasi (<i>check list</i>) 4. Responden mengikuti jadwal pelaksanaan edukasi sesuai waktu yang telah ditentukan |
| Dokumen Terkait | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar observasi (<i>check list</i>) |

Lampiran 19 Pretest Pengetahuan

| RESPONDEN | Umur | Jenis Kelamin | Pendidikan | Pekerjaan | Lama menjadi kader | Pengalaman | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | TOTAL | |
|-----------|------|---------------|------------|-----------|--------------------|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|----|
| R1 | U4 | P | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R2 | U2 | P | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R3 | U5 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 10 |
| R4 | U2 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 10 |
| R5 | U3 | P | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 | 10 |
| R6 | U4 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R7 | U4 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R8 | U5 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R9 | U3 | P | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R10 | U3 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R11 | U4 | P | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R12 | U4 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 10 |
| R13 | U3 | P | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R14 | U5 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R15 | U4 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R16 | U2 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R17 | U4 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R18 | U2 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R19 | U4 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R20 | U4 | P | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 10 |
| R21 | U4 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 10 |
| R22 | U4 | P | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R23 | U3 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R24 | U3 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 10 |
| R25 | U3 | P | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R26 | U3 | P | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R27 | U4 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 | 10 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| R28 | U3 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R29 | U2 | P | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 10 |
| R30 | U4 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R31 | U2 | P | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 10 |
| R32 | U4 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R33 | U5 | P | 1 | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 5 | 10 |
| R34 | U5 | P | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R35 | U4 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R36 | U4 | P | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 10 |
| R37 | U2 | P | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | 10 |
| R38 | U4 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R39 | U4 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R40 | U3 | P | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |

Lampiran 21 Pretest Keterampilan

| RESPONDEN | Umur | Jenis Kelamin | Pendidikan | Pekerjaan | Lama menjadi kader | Pengalaman | K1 | K2 | K3 | K4 | K5 | K6 | K7 | K8 | K9 | K10 | TOTAL | SKOR IDEA |
|-----------|------|---------------|------------|-----------|--------------------|------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-------|-----------|
| R1 | U4 | P | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 10 |
| R2 | U2 | P | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R3 | U5 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R4 | U2 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R5 | U3 | P | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R6 | U4 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 10 |
| R7 | U4 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R8 | U5 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R9 | U3 | P | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R10 | U3 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R11 | U4 | P | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R12 | U4 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | 10 |
| R13 | U3 | P | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R14 | U5 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R15 | U4 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R16 | U2 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R17 | U4 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 10 |
| R18 | U2 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R19 | U4 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R20 | U4 | P | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R21 | U4 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R22 | U4 | P | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 5 | 10 |
| R23 | U3 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R24 | U3 | P | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R25 | U3 | P | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 | 10 |
| R26 | U3 | P | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 6 | 10 |
| R27 | U4 | P | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | 10 |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------|---------------------|--------|---------|--------|--------|-------|--------|---------|-------|--------|--------|--------|
| VAR00008 | Pearson Correlation | ,816** | ,583 | ,535 | ,535 | ,667* | ,408 | ,408 | 1 | ,408 | ,583 | ,754* |
| | Sig. (2-tailed) | ,004 | ,077 | ,111 | ,111 | ,035 | ,242 | ,242 | | ,242 | ,077 | ,012 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| VAR00009 | Pearson Correlation | ,600 | ,408 | ,655* | ,655* | ,408 | ,600 | 1,000** | ,408 | 1 | ,408 | ,781** |
| | Sig. (2-tailed) | ,067 | ,242 | ,040 | ,040 | ,242 | ,067 | ,000 | ,242 | | ,242 | ,008 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| VAR00010 | Pearson Correlation | ,408 | 1,000** | ,535 | ,535 | ,667* | ,816** | ,408 | ,583 | ,408 | 1 | ,808** |
| | Sig. (2-tailed) | ,242 | ,000 | ,111 | ,111 | ,035 | ,004 | ,242 | ,077 | ,242 | | ,005 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| VAR00011 | Pearson Correlation | ,781** | ,808** | ,772** | ,829** | ,733* | ,833** | ,781** | ,754* | ,781** | ,808** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | ,008 | ,005 | ,009 | ,003 | ,016 | ,003 | ,008 | ,012 | ,008 | ,005 | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 10 | 100,0 |
| | Excluded ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 10 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|---------------------|------------|
| ,932 | 10 |

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---------------------|--------|-------|--------|-------|---------|-------|--------|--------|---------|---------|--------|
| penilaian6 | Pearson Correlation | .218 | .408 | .218 | .408 | 1.000** | 1 | .408 | .655* | .600 | .600 | .731* |
| | Sig. (2-tailed) | .545 | .242 | .545 | .242 | <.001 | | .242 | .040 | .067 | .067 | .016 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| penilaian7 | Pearson Correlation | .802** | .583 | .802** | .583 | .408 | .408 | 1 | .535 | .408 | .408 | .773** |
| | Sig. (2-tailed) | .005 | .077 | .005 | .077 | .242 | .242 | | .111 | .242 | .242 | .009 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| penilaian8 | Pearson Correlation | .429 | .535 | .429 | .535 | .655* | .655* | .535 | 1 | .655* | .655* | .797** |
| | Sig. (2-tailed) | .217 | .111 | .217 | .111 | .040 | .040 | .111 | | .040 | .040 | .006 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| penilaian9 | Pearson Correlation | .655* | .408 | .655* | .408 | .600 | .600 | .408 | .655* | 1 | 1.000** | .839** |
| | Sig. (2-tailed) | .040 | .242 | .040 | .242 | .067 | .067 | .242 | .040 | | <.001 | .002 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| penilaian10 | Pearson Correlation | .655* | .408 | .655* | .408 | .600 | .600 | .408 | .655* | 1.000** | 1 | .839** |
| | Sig. (2-tailed) | .040 | .242 | .040 | .242 | .067 | .067 | .242 | .040 | <.001 | | .002 |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| total | Pearson Correlation | .738* | .718* | .738* | .718* | .731* | .731* | .773** | .797** | .839** | .839** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | .015 | .019 | .015 | .019 | .016 | .016 | .009 | .006 | .002 | .002 | |
| | N | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Case Processing Summary

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 10 | 100.0 |
| | Excluded ^a | 0 | .0 |
| | Total | 10 | 100.0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .920 | 10 |

Lampiran 25 Hasil Uji Statistik

a. Nilai rata-rata pretest-posttest pengetahuan

Descriptive Statistics

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|--------------------|----|---------|---------|------|----------------|
| Pretest | 40 | 5 | 7 | 6.35 | .622 |
| Posttest | 40 | 9 | 10 | 9.83 | .385 |
| Valid N (listwise) | 40 | | | | |

b. Nilai rata-rata pretest-posttest keterampilan

Descriptive Statistics

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|--------------------|----|---------|---------|------|----------------|
| Pretest | 40 | 5 | 7 | 6.15 | .700 |
| Posttest | 40 | 9 | 10 | 9.75 | .439 |
| Valid N (listwise) | 40 | | | | |

Lampiran 26 Uji Normalitas Pengetahuan dan Keterampilan

a. Uji Normalitas Pengetahuan

| Tests of Normality | | | | | | | |
|--------------------|----------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| VAR0000 | | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
| 2 | | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| hasil | Pretest | .288 | 40 | .000 | .757 | 40 | .000 |
| | Posttest | .500 | 40 | .000 | .462 | 40 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

b. Uji Normalitas Keterampilan

| Tests of Normality | | | | | | | |
|--------------------|----------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| VAR0000 | | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
| 2 | | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| hasil | Pretest | .260 | 40 | .000 | .801 | 40 | .000 |
| | Posttest | .466 | 40 | .000 | .539 | 40 | .000 |

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 27 Uji Wilcoxon Pengetahuan dan Keterampilan

a. Uji Wilcoxon Pengetahuan

| | | Ranks | | |
|--------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
| Posttest - Pretest | Negative Ranks | 0 ^a | .00 | .00 |
| | Positive Ranks | 40 ^b | 20.50 | 820.00 |
| | Ties | 0 ^c | | |
| | Total | 40 | | |

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

| | | Test Statistics ^b |
|------------------------|--|------------------------------|
| | | Posttest - Pretest |
| Z | | -5.640 ^a |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .000 |

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Uji Wilcoxon Keterampilan

| | | Ranks | | |
|------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
| Posttest - | Negative Ranks | 0 ^a | .00 | .00 |
| Pretest | Positive Ranks | 40 ^b | 20.50 | 820.00 |
| | Ties | 0 ^c | | |
| | Total | 40 | | |

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

| | | Test Statistics ^b |
|------------------------|--|------------------------------|
| | | Posttest – Pretest |
| Z | | -5.679 ^a |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | .000 |

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 28 Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS JANTI
Jl. Janti Barat 88 Tlp. (0341)352203
E-mail: janti.puskesmas@gmail.com
MALANG

Kode Pos 65147

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor: 000.9.2 / 907/35.73.402.04/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ENDANG LISTYOWATI, S.Kep.Ns,M.MKes
NIP : 19670921 198812 2 001
Pangkat/Golongan : Pembina Utama Muda (IV/c)
Jabatan : Kepala Puskesmas Janti

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : MEI TANTRI NUR AMANAH
NIM : P17421204088
Fakultas/Program Studi : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Malang

Adalah benar yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul "Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Demam Berdarah Dengue Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Posyandu Di Kelurahan Tanjungrejo Wilayah Kerja Puskesmas Janti Kota Malang" pada Tanggal 1 April s/d 31 Mei 2024.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat dipertanggungjawabkan.

Dikeluarkan di : Malang
Pada Tanggal : 29 MAY 2024



Kepala Puskesmas Janti

ENDANG LISTYOWATI, S.Kep.Ns,M.MKes
Pembina Utama Muda
NIP. 19670921 198812 2 001