

BIDANG ILMU:
SOSIAL

LAPORAN
Hibah Kompetitif Penelitian Sesuai Prioritas Nasional Batch I
(Klaster Gizi & Kesehatan)
Tahun Anggaran 2009



MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

PENGARUH *COMMUNITY AWARENESS RAISING OF DENGUE*
(*CARD*) PROGRAM TERHADAP KESADARAN DAN SIKAP
MENJAGA KEBERSIHAN LINGKUNGAN PADA MASYARAKAT
DI DAERAH ENDEMIK DEMAM BERDARAH DI SURABAYA

Listyati Setyo Palupi, S. Psi

Dibiayai oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional,
sesuai dengan Surat Perjanjian Pelaksanaan Hibah Kompetitif Penelitian Sesuai Prioritas
Nasional Nomor: 171/SP2H/PP/DP2M/V/2009, Tanggal 30 Juli 2009

Universitas Airlangga

Desember 2009

BIDANG ILMU:
SOSIAL

KRB

KK-2

Lap. 113/10

Set
P

LAPORAN
Hibah Kompetitif Penelitian Sesuai Prioritas Nasional Batch I
(Klaster Gizi & Kesehatan)
Tahun Anggaran 2009



MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

PENGARUH *COMMUNITY AWARENESS RAISING OF DENGUE*
(*CARD*) PROGRAM TERHADAP KESADARAN DAN SIKAP
MENJAGA KEBERSIHAN LINGKUNGAN PADA MASYARAKAT
DI DAERAH ENDEMIK DEMAM BERDARAH DI SURABAYA

Listyati Setyo Palupi, S. Psi

Dibiayai oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional,
sesuai dengan Surat Perjanjian Pelaksanaan Hibah Kompetitif Penelitian Sesuai Prioritas
Nasional Nomor: 171/SP2H/PP/DP2M/V/2009, Tanggal 30 Juli 2009

Universitas Airlangga

Desember 2009

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Usulan : Pengaruh Community Awareness Raising Of Dengue Program (CARD) Terhadap Kesadaran Dan Sikap Menjaga Kebersihan Lingkungan Pada Masyarakat Di Daerah Endemik Demam Berdarah Di Surabaya
2. Ketua Peneliti
- a. Nama Lengkap : Listyati Setyo Palupi, S. Psi
 - b. Jenis Kelamin : L/P
 - c. NIP : 132 318 826
 - d. Pangkat/Golongan: III/a
 - e. Jabatan : Asisten Ahli
 - f. Bidang Keahlian : Psikologi Sosial
 - g. Fakultas/Jurusan : Fakultas Psikologi
 - h. Perguruan Tinggi : Universitas Airlangga

Tim Peneliti :

NO.	NAMA DAN GELAR AKADEMIK	BIDANG KEAHLIAN	INSTANSI	ALOKASI WAKTU	
				Jam /	Minggu

3. Pendanaan dan Jangka Waktu Penelitian
- a. Jangka waktu penelitian yang diusulkan: 1 Tahun
 - b. Biaya total yang diusulkan : Rp.100.000.000,-
 - c. Biaya yang disetujui tahun I : Rp. 71.000.000,-

Surabaya, 1 Desember 2009

Ketua Peneliti,



Listyati Setyo Palupi, S. Psi
NIP. 132 318 826

Mengetahui,

an. Dekan

Wakil Dekan II Fakultas Psikologi
Universitas Airlangga



Nono Heri Yoenanto, S. Psi., M. Pd
NIP. 132 205 663

Mengetahui

Ketua Lembaga Penelitian

Prof. Dr. Bambang Sektiari Lukiswanto., DEA., drh

NIP. 131 837 004

RINGKASAN

PENGARUH *COMMUNITY AWARENESS RAISING OF DENGUE (CARD)* PROGRAM TERHADAP KESADARAN DAN SIKAP MENJAGA KEBERSIHAN LINGKUNGAN PADA MASYARAKAT DI DAERAH ENDEMIK DEMAM BERDARAH DI SURABAYA

Listyati Setyo Palupi 2009, 80

Demam berdarah atau *dengue* mengacu pada penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue*. Meningkatnya jumlah kasus demam berdarah di wilayah Surabaya membutuhkan penanganan yang serius. Salah satu penyebab utama merebaknya wabah demam berdarah adalah rendahnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan. Oleh karena itu, upaya pencegahan penyakit demam berdarah harus ditujukan pada peningkatan kesadaran dan pembentukan sikap menjaga kebersihan lingkungan melalui penyuluhan kesehatan yang akan dilakukan melalui *Community Awareness Raising Program (CARD)*.

Penelitian ini merupakan sebuah penelitian eksperimental lapangan yang berusaha untuk menjawab beberapa persoalan penelitian yaitu, (1) bagaimana gambaran pola pengetahuan demam berdarah (penyebab, gejala, dan cara pengobatannya) masyarakat daerah endemik demam berdarah di Surabaya? (2) bagaimana gambaran pola kesadaran dalam menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya? (3) bagaimana gambaran sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya? dan (4) bagaimana gambaran efektivitas model promosi kesehatan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* terhadap kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya?

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dimana subyek penelitiannya adalah masyarakat didaerah sawahan sebagai daerah endemik demam berdarah tertinggi di Surabaya pada tahun 2008. Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan subyek penelitian adalah teknik

purposive sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Tes pengetahuan demam berdarah, skala kesadaran menjaga kebersihan lingkungan, dan skala sikap menjaga kebersihan lingkungan.

Data yang diperoleh menunjukkan bahwa pola pengetahuan masyarakat mengenai demam berdarah mengalami peningkatan setelah diberi perlakuan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa 65% subyek penelitian mengalami peningkatan pengetahuan rata-rata sebesar 10%. Pola kesadaran menjaga kebersihan masyarakat pun mengalami hal yang serupa yaitu 37,3% subyek penelitian mengalami peningkatan kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan. Sedangkan untuk sikap masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan, data yang diperoleh menunjukkan bahwa 39,53% subyek penelitian mengalami perubahan sikap.

Model regresi antara pengetahuan mengenai demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* dengan kesadaran menjaga kebersihan lingkungan dengan nilai r sebesar 52,2% menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesadaran menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini juga ditunjukkan oleh model regresi antara pengetahuan mengenai demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* dengan sikap menjaga kebersihan lingkungan dimana nilai r sebesar 16,6% yang artinya pengetahuan mengenai demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap menjaga kebersihan lingkungan. Berdasarkan model regresi tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan mengenai demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* dengan kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan dinyatakan diterima (Terima H_a , Tolak H_0).

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian maka dapat diajukan beberapa saran berikut

- a. Masyarakat didaerah endemik demam berdarah (Kelurahan Sawahan)
Masyarakat didaerah endemik demam berdarah hendaknya menggunakan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* untuk memberikan informasi mengenai demam berdarah kepada warga
- b. Dinas Kesehatan dan Lembaga Terkait
Dinas Kesehatan dan lembaga terkait lainnya dapat menggunakan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit demam berdarah.

SUMMARY

THE EFFECTIVENESS OF *COMMUNITY AWARENESS RAISING OF DENGUE (CARD) PROGRAM* TOWARDS AWARENESS AND ATTITUDE TO MAINTAIN A CLEAN ENVIRONMENT IN SURABAYA DENGUE ENDEMIC AREA

Listyati Setyo Palupi 2009, 80

Dengue is infectious disease that caused by dengue virus. Increased number of people infected by dengue virus in Surabaya need a serious attention. One of factor that spread make the dengue virus spread is lack of awareness to maintain a clean environment. Therefore, preventive effort have to focus on awareness increasing and attitude building to maintain clean environment through socialization which will be conducted by implementing *Community Awareness Raising Program (CARD)*.

This research is try to investigate: (1) society knowledge of dengue pattern, (2) society awareness to maintain clean environment, (3) society attitude to maintain clean environment, (4) affectivity of health promotion model, which is *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*, toward society awareness an attitude to maintain clean environment in dengue endemic area in Surabaya.

This is a filed experimental research which the subject are society live in Kelurahan Sawahan. Sampling technique used in this research is *purposive sampling*. Test of dengue knowledge, awareness to maintaining clean environment scale, maintaining clean environment scale are the instrument used to collect data.

Data shown that society dengue knowledge has increase after *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* implemented. The data shown that 65% respondent had an 10% increase in their dengue knowledge. Awareness to maintain clean environment is also increasing which experience by 37,3% respondent. While for the attitude to maintain clean environment, 39,53% respondent were change their attitude and tend to maintain clean environment.

Regression model shown that dengue knowledge, that informed through *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*, had significant

correlation with the awareness and attitude to maintain clean environment with $r=$ 52,2% and 16,6%. Based on the regression model we can conclude that there is correlation between dengue knowledge in Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program with the awareness and attitude to maintain clean environment.

Based on the result, there are several suggestion:

- a. Society in the endemic area of dengue in Surabaya

Society in the endemic area of dengue in Surabaya should implemented the Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program to increase the awareness and attitude to maintain clean environment.

- b. Health directorate and related intitutions

Health directorate and related intitutions Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program should use the program as a part of the preventive effort.

PRAKATA

Alhamdulillah

Atas Berkah Rohmat Allah Yang Maha Kuasa, peneliti berhasil menyelesaikan laporan penelitian. Penulis berharap semoga karya ini bisa bermanfaat bagi peneliti pribadi, keluarga, masyarakat, dan bangsa dan negara Indonesia tercinta. Penulis juga berharap karya ini bisa menjadi penggugah dan sumber inspirasi, bagi mereka yang peduli akan nasib generasi bangsa, untuk mencari metode-metode yang efektif untuk mencegah dan menanggulangi kasus demam berdarah yang terjadi di dunia pada umumnya dan di Indonesia pada khususnya. Ucapan terima kasih peneliti tujukan kepada:

1. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Sud Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan pendanaan untuk melaksanakan penelitian ini.
2. Rektor Universitas Airlangga selaku pimpinan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan bagi para staf pengajar pada umumnya dan peneliti khususnya untuk mengembangkan ilmu dan keterampilan yang dimiliki melalui penelitian.
3. Dekan Fakultas Psikologi Universitas Airlangga yang telah memberikan dukungan bagi para staf pengajar pada umumnya dan peneliti khususnya untuk melakukan penelitian sesuai dengan minat dan kompetensi yang ingin dikembangkan.
4. Kepala Kelurahan Sawahan yang berkenan mengizinkan peneliti untuk mengumpulkan data.
5. Ketua RW II Petemon Kelurahan Sawahan yang berkenan mengizinkan peneliti untuk mengumpulkan data.
6. Warga RW II Petemon Kelurahan Sawahan yang berkenan mengizinkan peneliti untuk mengumpulkan data.
7. Berbagai pihak yang telah membantu suksesnya pelaksanaan penelitian .

Surabaya, 1 Desember 2009

Peneliti



DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
RINGKASAN	ii
SUMMARY.....	v
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
I. PENDAHULUAN.....	1
II. TINJAUAN PUSTAKA	6
III. TUJUAN DAN MANFAAT ENELITIAN	23
IV. METODE PENELITIAN	25
V. HASIL DAN PEMBAHASAN	32
VI. KESIMPULAN DAN SARAN	43
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN	47

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 5.1	Deskripsi Subyek Penelitian	32
Tabel 5.2	Jadwal Pelaksanaan Penelitian	33
Tabel 5.3	Perolehan Skor <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Pengetahuan Demam Berdarah	34
Tabel 5.4	<i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Skala Kesadaran Menjaga Kebersihan Lingkungan	36
Tabel 5.5	<i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> Skala Sikap Menjaga Kebersihan Lingkungan	38

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Grafik 5.1 Pola Pengetahuan Masyarakat	35
Grafik 5.2 Pola Kesadaran Masyarakat dalam Menjaga Kebersihan Lingkungan	37
Grafik 5.3 Pola Sikap Menjaga Kebersihan Lingkungan	39

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman	
Lampiran 1	Skala Pengetahuan Mengenai Demam Berdarah	47
Lampiran 2	Skala Kesadaran Menjaga Kebersihan Lingkungan	54
Lampiran 3	Skala Sikap Menjaga Kebersihan Lingkungan	56
Lampiran 4	Modul <i>Community Awareness Raising of Dengue</i> (CARD) Program	59
Lampiran 5	Dokumentasi Kegiatan	75
Lampiran 6	Hasil Analisa Data	78



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Istilah *Dengue* mengacu pada penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue, mencakup: *Dengue Fever (DF)*, *Dengue Haemorrhagic Fever (DHF)*, serta *Dengue Shock Syndrome (DSS)* (Dengue, 2002). Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat Indonesia.

Kasus demam berdarah cenderung mengalami peningkatan. Berdasarkan laporan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 1999 terjadi 21.134 kasus, tahun 2000 terjadi 33.443 kasus, tahun 2001 terjadi 45.904 kasus, tahun 2002 terjadi 40.377 kasus dan tahun 2003 terjadi 50.131 kasus (Dengue, 2002).

Jumlah penderita dan luas daerah penyebarannya semakin bertambah seiring dengan meningkatnya mobilitas dan kepadatan penduduk.” (Djunaedi, 2006). Pada tahun 1997, kasus demam berdarah telah menyerang semua provinsi di Indonesia termasuk di Propinsi Jawa Timur (Sustini, 2006 dalam Juniardi, 2008).

Salah satu daerah yang rawan terjangkit wabah demam berdarah di wilayah Propinsi Jawa Timur adalah Surabaya. Kasus demam berdarah yang terjadi di Surabaya pada tahun 2007 yaitu sejumlah 3000 kasus (Gapura, 2008). Berdasarkan data tahun 2008 di seluruh Surabaya terdapat 2.146 penderita DB. Kasus terbanyak terjadi di kelurahan Sawahan yaitu sebanyak 156 kasus (Penderita DB Meningkat Tajam Sehari Rata-Rata 10 Pasien, 2009).

Demam berdarah dapat mengakibatkan kematian jika tidak ditangani dengan segera. Angka kematian akibat penyakit demam berdarah terendah 422 orang pada tahun 1999 dan tertinggi 1.527 pada tahun 1988 (Koban, 2005). Dampak yang fatal dari merebaknya wabah penyakit demam berdarah menuntut adanya upaya penanganan yang efektif untuk mengatasi merebaknya wabah tersebut.

Meningkatnya jumlah kasus demam berdarah di wilayah Surabaya membutuhkan penanganan yang serius. Demam berdarah yang tidak segera ditangani

akan menyebabkan kematian. Akibat yang fatal tersebut menuntut adanya sebuah upaya penanganan yang sifatnya promotif dan preventif.

Salah satu penyebab utama merebaknya wabah demam berdarah adalah rendahnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan. Setiawan (2009) menyatakan bahwa kesadaran masyarakat yang cenderung rendah terhadap kebersihan lingkungan adalah salah satu faktor utama merebaknya penyakit demam berdarah. Oleh karena itu, upaya pencegahan penyakit demam berdarah harus ditujukan pada peningkatan kesadaran dan pembentukan sikap menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini juga didukung oleh Kepala Dinas Kesehatan Surabaya yang menyatakan bahwa hal yang terpenting mengurangi jumlah korban demam berdarah adalah perilaku masyarakat, deteksi dini dan penanganan yang tepat.

Sikap seseorang terhadap sesuatu dipengaruhi oleh pengetahuan atau informasi yang ia miliki (Palupi, 2008). Metode yang paling sederhana untuk mengubah perilaku individu adalah dengan memberikan informasi mengenai perilaku yang perlu diubah (Murphy & Bennet, 1997). Russell dkk (1979) dalam penelitiannya membuktikan bahwa informasi yang tepat akan menyebabkan perubahan perilaku individu ((Murphy & Bennet, 1997).

Informasi mengenai demam berdarah dapat diberikan melalui penyuluhan kesehatan pada masyarakat Menurut Juniardi (2008), pemberian informasi atau pengetahuan melalui penyuluhan mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD), cara pencegahan, dan pengendaliannya secara baik dan benar akan meningkatkan kepedulian, kemampuan dan peran serta atau partisipasi masyarakat.

Penyuluhan kepada masyarakat menurut pasal 5 undang-undang No. 4 Tahun 1984 adalah kegiatan komunikasi yang bersifat persuasif edukatif tentang penyakit yang dapat menimbulkan wabah agar masyarakat mengerti sifat-sifat penyakit, sehingga dapat melindungi diri dari penyakit, dan apabila terkena, tidak menular pada orang lain (Koban, 2005). Oleh karena itu, penyuluhan promosi kesehatan pada masyarakat tidak hanya ditujukan untuk peningkatan informasi atau pengetahuan mengenai demam berdarah namun juga harus mampu menimbulkan kesadaran dan menumbuhkan sikap menjaga kebersihan lingkungan.

Salah satu bentuk promosi kesehatan yang bertujuan untuk menimbulkan kesadaran dan membentuk sikap menjaga kebersihan lingkungan adalah *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*.

Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program merupakan program yang menggunakan *informational approaches* berbasis *social learning theory* menerapkan sistem *modelling* untuk menumbuhkan kesadaran dan membentuk sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat yang tinggal di daerah endemik demam berdarah di Surabaya.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* terhadap kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat yang tinggal di daerah endemik demam berdarah di Surabaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut di atas, maka permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran pola pengetahuan demam berdarah (penyebab, gejala, dan cara pengobatannya) masyarakat daerah endemik demam berdarah di Surabaya?
2. Bagaimana gambaran pola kesadaran dalam menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya?
3. Bagaimana gambaran sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya?
4. Bagaimana gambaran efektivitas model promosi kesehatan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* terhadap kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya?

C. Identifikasi Masalah

Identifikasi permasalahan dalam penelitian ini adalah

1. Adanya peningkatan jumlah kasus demam berdarah. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 1999 terjadi 21.134 kasus, tahun 2000 terjadi 33.443 kasus, tahun 2001 terjadi 45.904 kasus, tahun 2002 terjadi 40.377 kasus dan tahun 2003 terjadi 50.131 kasus (Dengue, 2002).

2. Meningkatnya jumlah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Dr Soetomo. Awal bulan Januari 2009 tercatat 23 pasien yang di rawat di Instalasi Rawat Inap (IRNA) karena menderita DB. Rata-rata setiap hari ada 10 pasien menderita penyakit DB yang masuk rumah sakit atau naik sekitar 400 persen (Penderita DB Meningkat Tajam Sehari Rata-Rata 10 Pasien, 2009).
3. Upaya penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dan berbagai pihak terkait lainnya hanya berusaha untuk meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit dengue dan cara pengobatannya.
4. Belum adanya perhatian dan upaya konkrit dari pihak pemerintah maupun swasta atau Lembaga Swadaya Masyarakat untuk memberikan program penyuluhan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan membentuk sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat yang tinggal didaerah endemik demam berdarah di Surabaya.
5. Belum adanya upaya penyuluhan yang berbasis komunitas dan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan membentuk sikap menjaga kebersihan lingkungan pada masyarakat yang tinggal didaerah endemik demam berdarah di Surabaya.
6. Belum adanya upaya penyuluhan yang inovatif menggunakan *informational approaches* yang berbasis pada *social learning theory* dengan menerapkan sistem *modelling* dalam bentuk *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*.
7. Belum adanya upaya untuk menguji efektivitas model promosi kesehatan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* terhadap kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat yang tinggal didaerah endemi demam berdarah di Surabaya.

D. Batasan Masalah

Peneliti perlu membatasi permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini agar hasil yang diperoleh lebih fokus dan lebih mendalam. Adapun permasalahan yang akan dibahas dalam permasalahan ini terbatas pada:

1. Gambaran pola pengetahuan demam berdarah (penyebab, gejala, dan cara pengobatannya) masyarakat daerah endemik demam berdarah di Surabaya.

2. Gambaran pola kesadaran dalam menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya.
3. Gambaran sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya.
4. Gambaran efektivitas model promosi kesehatan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* terhadap kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya.

BAB II

STUDI PUSTAKA

A. Pengertian Demam Berdarah

Penyakit Demam Berdarah atau Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) ialah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Kedua jenis nyamuk ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat-tempat ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan air laut (Wulandari dkk, 2004).

B. Epidemiologi Demam Berdarah

1. Faktor Penyebab Demam Berdarah

Penyakit DBD disebabkan oleh Virus Dengue dengan tipe DEN 1, DEN 2, DEN 3 dan DEN 4. Virus tersebut termasuk dalam group B Arthropod borne viruses (arboviruses). Keempat type virus tersebut telah ditemukan di berbagai daerah di Indonesia antara lain Jakarta dan Yogyakarta. Virus yang banyak berkembang di masyarakat adalah virus dengue dengan tipe satu dan tiga (Wulandari dkk, 2004).

2. Gejala Demam Berdarah

Gejala demam berdarah yaitu (Wulandari dkk, 2004):

- a. Demam tinggi yang mendadak (38° - 40° C)
- b. Manifestasi pendarahan dengan bentuk uji tourniquet positif puspura pendarahan, konjungtiva. epitaksis, melena, dan sebagainya.
- c. Hepatomegali (pembesaran hati)
- d. Syok. tekanan nadi menurun menjadi 20 mmHg atau kurang, tekanan sistolik sampai 80 mmHg atau lebih rendah.
- e. Trombositopeni pada hari 3-7 ditemukan penurunan trombosit sampai 100.000 mm^3 .
- f. Hemokonsentrasi. meningkatnya nilai hematokrit.
- g. Gejala klinik lainnya yang dapat menyertai: anoreksia, lemah, mual, muntah, sakit perut. diare. kejang, dan sakit kepala.

- h. Pendarahan pada hidung dan gusi.
- i. Rasa sakit pada otot dan persendian.
- j. Bintik-bintik merah pada kulit akibat pecahnya pembuluh darah.

3. Masa Inkubasi

Masa inkubasi terjadi selama 4-6 hari (Wulandari dkk, 2004).

4. Penularan

Penularan DBD terjadi melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*/ *Aedes albopictus* betina yang sebelumnya telah membawa virus dalam tubuhnya dari penderita demam berdarah lain. Nyamuk *Aedes aegypti* berasal dari Brazil dan Ethiopia dan sering menggigit manusia pada waktu pagi dan siang. Orang yang beresiko terkena demam berdarah adalah anak-anak yang berusia di bawah 15 tahun, dan sebagian besar tinggal di lingkungan lembab, serta daerah pinggiran kumuh. Penyakit DBD sering terjadi di daerah tropis, dan muncul pada musim penghujan. Virus ini kemungkinan muncul akibat pengaruh musim/alam serta perilaku manusia (Wulandari dkk, 2004).

5. Penyebaran

Kasus penyakit ini pertama kali ditemukan di Manila, Filipina pada tahun 1953. Kasus di Indonesia pertama kali dilaporkan terjadi di Surabaya dan Jakarta dengan jumlah kematian sebanyak 24 orang. Beberapa tahun kemudian penyakit ini menyebar ke beberapa propinsi di Indonesia, dengan jumlah kasus sebagai berikut:

- Tahun 1996: jumlah kasus 45.548 orang, dengan jumlah kematian sebanyak 1.234 orang.
- Tahun 1998: jumlah kasus 72.133 orang, dengan jumlah kematian sebanyak 1.414 orang (terjadi ledakan).
- Tahun 1999 : jumlah kasus 21.134 orang.
- Tahun 2000 : jumlah kasus 33.443 orang.
- Tahun 2001 : jumlah kasus 45.904 orang
- Tahun 2002 : jumlah kasus 40.377 orang.
- Tahun 2003 : jumlah kasus 50.131 orang.

- Tahun 2004 : sampai tanggal 5 Maret 2004 jumlah kasus sudah mencapai 26.015 orang, dengan jumlah kematian sebanyak 389 orang (Wulandari dkk, 2004).

6. Pencegahan

Pencegahan penyakit DBD dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa metode, yaitu (Wulandari dkk, 2004):

6.1. Lingkungan

Metode lingkungan untuk mengendalikan nyamuk tersebut antara lain dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), pengelolaan sampah padat, modifikasi tempat perkembangbiakan nyamuk hasil samping kegiatan manusia, dan perbaikan desain rumah, contoh: menguras bak mandi/penampungan air- sekurang-kurangnya sekali seminggu, mengganti/menguras vas bunga dan tempat- minum burung seminggu sekali, menutup dengan rapat tempat penampungan air, mengubur kaleng-kaleng bekas, aki bekas, ban bekas disekitar rumah.

6.2. Biologis

Pengendalian biologis antara lain dengan menggunakan ikan pemakan jentik (ikan adu/ikan cupang), dan bakteri (Bt.H-14).

6.3. Kimiawi

- Pengasapan/fogging (dengan menggunakan malathion dan fenthion), berguna untuk mengurangi kemungkinan penularan sampai batas waktu tertentu.
- Memberikan- bubuk abate (temephos) pada tempat-tempat penampungan air seperti, gentong air, vas bunga, kolam, dan lain-lain.

6.4. Sikap dan Perilaku

Modifikasi perilaku sehat masyarakat melalui penyuluhan kesehatan dapat menjadi salah satu alternatif pencegahan penyakit demam berdarah yang relatif lebih efektif daripada pemberantasan jentik nyamuk. Hal ini juga didukung oleh Kepala Dinas

Kesehatan Surabaya yang menyatakan bahwa yang hal yang terpenting mengurangi jumlah korban demam berdarah adalah perilaku masyarakat, deteksi dini dan penanganan yang tepat.

7. Pengobatan

Pengobatan penderita Demam Berdarah adalah dengan cara (Wulandari dkk, 2004):

- a. Penggantian cairan tubuh.
- b. Penderita diberi minum sebanyak 1,5 liter s.d 2 liter dalam 24 jam (air teh dan gula sirup atau susu).
- c. Gastroenteritis oral solution/kristal diare yaitu garam elektrolit (oralit) 1 sendok makan setiap 3-5 menit.

C. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Demam Berdarah

Beberapa upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit demam berdarah yang telah dilakukan antara lain (<http://www.infopenyakit.com/2008/03/penyakit-demam-berdarah-dengue-dbd.html>):

1. Pengasapan dengan mesin fog jinjing (dengan menggunakan malathion dan fenthion).
2. Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)
3. Pengelolaan sampah padat
4. Modifikasi tempat perkembangbiakan nyamuk hasil samping kegiatan manusia
5. Perbaikan desain rumah
6. Pemeliharaan ikan pemakan jentik (ikan adu/ikan cupang) pada tempat air kolam dan bakteri (Bt.H-14).
7. Memberikan bubuk abate (temephos) pada tempat-tempat penampungan air seperti, gentong air, vas bunga, kolam, dan lain-lain.

D. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1995: 991). Soiso mendefinisikan pengetahuan sebagai penyimpanan, pengintegrasian (penyatuan), dan pengorganisasian informasi dalam memori (ingatan) (2001: 263).

2. Definisi Demam Berdarah

Demam berdarah adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.

3. Definisi Pengetahuan Mengenai Demam Berdarah

Berdasarkan pada pengertian pengetahuan dan definisi demam berdarah yang telah dikemukakan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan mengenai demam berdarah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan definisi demam berdarah, penyebab, gejala, masa inkubasi, penularan, pencegahan, dan pengobatan demam berdarah yang disimpan, diintegrasikan, dan diorganisasikan dalam memori atau ingatan.

E. Kesadaran Menjaga Kebersihan Lingkungan

1. Definisi Kesadaran

Kesadaran adalah menyadari adanya masalah yang dihadapi oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari atau menyadari kesulitan yang dihadapi oleh masyarakat.

Steinem berpendapat bahwa kesadaran merupakan salah satu komponen kunci dalam sebuah aksi social. Kesadaran masyarakat merupakan pemicu munculnya gerakan sosial (Steinem, 1983; Swift, 1990, Greene & Kamimura, 2003).

2. Definisi Kebersihan Lingkungan

Kebersihan lingkungan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah menguras bak mandi/penampungan air sekurang-kurangnya sekali seminggu, mengganti atau menguras tempat air seminggu sekali, menutup dengan rapat tempat penampungan air, mengubur kaleng-kaleng bekas, aki bekas dan ban bekas di sekitar rumah.

3. Definisi Kesadaran Menjaga Kebersihan Lingkungan

Kesadaran menjaga kebersihan lingkungan dalam penelitian ini adalah menyadari permasalahan yang terkait dengan kebersihan lingkungan (menguras bak

mandi/penampungan air sekurang-kurangnya sekali seminggu, mengganti atau menguras tempat air seminggu sekali, menutup dengan rapat tempat penampungan air, mengubur kaleng-kaleng bekas, aki bekas dan ban bekas di sekitar rumah) serta pentingnya menjaga kebersihan lingkungan (menguras bak mandi/penampungan air sekurang-kurangnya sekali seminggu, mengganti atau menguras tempat air seminggu sekali, menutup dengan rapat tempat penampungan air, mengubur kaleng-kaleng bekas, aki bekas dan ban bekas di sekitar rumah) dalam mencegah penyakit demam berdarah.

F. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap memiliki beragam definisi. Menurut Campbell (1950), sikap adalah besarnya kemungkinan seseorang akan menunjukkan perilaku tertentu dalam situasi tertentu (dalam Lind, 1984). Eagly & Chaiken (1993) mendefinisikan sikap sebagai kecenderungan psikologis seseorang yang diekspresikan dengan mengevaluasi sesuatu dengan derajat suka atau tidak suka. Sedangkan menurut Allport (1954), sikap adalah (dalam Mar'at, 1981).

"An attitude toward any given object, idea or person is an enduring system with a cognitive component, an affective component, and a behavioral tendency"

Berdasarkan uraian beberapa tokoh mengenai definisi sikap, maka dapat disimpulkan bahwa pengertian sikap dalam penelitian ini adalah kecenderungan seseorang untuk bertindak laku tertentu dalam situasi tertentu yang diekspresikan baik secara kognitif, afektif, maupun psikomotorik.

2. Komponen Sikap

Berdasarkan uraian Allport mengenai sikap maka dikatakan bahwa sikap memiliki beberapa komponen (Mar'at, 1981), yaitu:

a. Komponen Kognisi

Komponen kognisi terkait dengan keyakinan, ide, dan konsep.

b. Komponen Afeksi

Komponen afeksi terkait dengan kehidupan emosional seseorang

c. Komponen Konasi

Komponen konasi merupakan kecenderungan bertingkah laku.

3. Definisi Sikap Menjaga Kebersihan Lingkungan

Sikap adalah kecenderungan seseorang untuk bertingkah laku tertentu dalam situasi tertentu yang diekspresikan baik secara kognitif, afektif, maupun psikomotorik.

Kebersihan lingkungan mengacu pada pencegahan melalui metode lingkungan yaitu menguras bak mandi/penampungan air sekurang-kurangnya sekali seminggu, mengganti atau menguras tempat air seminggu sekali, menutup dengan rapat tempat penampungan air, mengubur kaleng-kaleng bekas, aki bekas dan ban bekas di sekitar rumah.

Berdasarkan pada pengertian sikap dan menjaga kebersihan lingkungan yang telah dikemukakan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa definisi sikap menjaga kebersihan lingkungan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kecenderungan seseorang untuk menjaga kebersihan lingkungan dengan menguras bak mandi/penampungan air sekurang-kurangnya sekali seminggu, mengganti atau menguras tempat air seminggu sekali, menutup dengan rapat tempat penampungan air, mengubur kaleng-kaleng bekas, aki bekas dan ban bekas di sekitar rumah.

G. Belajar Sosial atau *Modelling*

1. Definisi Belajar Sosial atau *Modelling*

Belajar adalah sebuah proses yang berjalan sepanjang rentang kehidupan. Proses belajar membuat kita mampu memperoleh berbagai informasi yang kita butuhkan untuk dapat bertahan hidup. Kita dapat menggunakan informasi yang kita peroleh untuk menyelesaikan persoalan, menciptakan hal-hal baru, dan sebagainya.

Spears (1955) menyatakan bahwa belajar adalah mengamati, membaca, meniru atau mengimitasi, mencoba sesuatu sendiri, mendengar, dan mengikuti instruksi. Kimble's (1961) memberikan definisi yang lebih luas bahwa belajar adalah sebuah perubahan perilaku atau potensi perilaku yang relative permanen akibat dari pengalaman yang tidak bisa dikategorikan kedalam perubahan keadaan tubuh sementara seperti akibat sakit, kelelahan, dan pengaruh obat (Hergenhahn & Olson, 1993).

Menurut Spears, kita dapat mempelajari sesuatu atau memperoleh informasi dari modeling atau observasi. Belajar sebagai fungsi dari mengamati, memperhatikan, dan mereplikasi atau meniru perilaku model yang diamati disebut dengan *observational learning or modeling*. Bandura mendefinisikan modeling sebagai proses mengobservasi model hidup (Hergenhahn & Olson, 1993). Menurut Martin & Pear (1996), *modeling* adalah sebuah prosedur untuk menunjukkan contoh perilaku agar individu yang melihatnya dapat melakukan hal yang serupa. Model adalah apapun yang dapat memberikan informasi atau contoh pada subyek yang mengamati dan dapat berupa orang, film, gambar, instruksi, deskripsi, binatang, televisi, atau koran.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan *Modelling*

Kondisi yang diperlukan agar modeling dapat berhasil menurut Bandura adalah:

a. Attentional Processes

Kondisi awal yang harus dilakukan oleh subyek yang mengamati model adalah focus atau memperhatikan model.

b. Retentional Processes

Informasi yang dilahit oleh subyek yang mengamati model kemudian disimpan secara simbolis dalam memori.

c. Behavior Production Processes

Kondisi ini terkait dengan kemampuan subyek dalam menerapkan apa yang sudah dia pelajari dari model.

d. Motivational Processes or Incentives

Motivational processes adalah variable yang memberikan dorongan untuk menerapkan apa yang sudah dipelajari dan disimpan dalam kognitif dalam perilakunya (Hergenhahn & Olson, 1993).

3. Karakteristik Model

Menurut Bandura agar modeling yang dilakukan dapat berhasil mengubah perilaku seseorang maka seorang model tersebut harus memiliki karakteristik yang sama seperti yang subyek yang akan menjadi target yang akan diubah perilakunya. (Hergenhahn & Olson, 1993).

4. Efek Modeling Terhadap Perilaku

Modeling dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam beberapa hal, antara lain (http://en.wikipedia.org/wiki/Observational_learning):

- a. Mengajarkan perilaku yang baru.
- b. Meningkatkan atau menurunkan frekuensi perilaku yang dipelajari sebelumnya.
- c. Meningkatkan atau menurunkan perilaku yang sama

H. *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*

1. Pengertian *Community Awareness Raising of (CARD) Program*

Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program merupakan upaya peningkatan kesadaran dan pembentukan sikap menjaga kebersihan lingkungan menggunakan *informational approaches* melalui pemberian informasi mengenai demam berdarah dengan metode diskusi yang berbasis *social learning theory* dengan sistem *modeling* yaitu bermain peran dan simulasi melalui media film yang bertujuan agar pengetahuan masyarakat mengenai demam berdarah menjadi meningkat sehingga kesadaran dan sikapnya untuk menjaga kebersihan lingkungan menjadi meningkat. *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* memiliki dua komponen yaitu informasi atau pengetahuan mengenai demam berdarah dan media film.

2. Komponen *Community Awareness Raising of Dengue of Dengue (CARD) Program*

Community Awareness Raising of Dengue Program (CARD) terdiri dari beberapa komponen yaitu, komponen informasi, yang dalam penelitian ini adalah pengetahuan mengenai demam berdarah, dan komponen media yang digunakan untuk menyampaikan informasi tersebut yang dalam hal ini adalah film.

2.1. Informasi atau Pengetahuan Mengenai Demam Berdarah

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian, segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1995: 991). Soiso mendefinisikan pengetahuan sebagai penyimpanan, pengintegrasian (penyatuan), dan pengorganisasian informasi dalam memori (ingatan) (2001: 263).

Demam berdarah adalah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.

Berdasarkan pada pengertian pengetahuan dan definisi demam berdarah yang telah dikemukakan diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan mengenai demam berdarah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan definisi demam berdarah, penyebab, gejala, masa inkubasi, penularan, pencegahan, dan pengobatan demam berdarah yang disimpan, diintegrasikan, dan diorganisasikan dalam memori atau ingatan.

2.2. Media

Penyuluhan kepada masyarakat menurut pasal 5 undang-undang No. 4 Tahun 1984 adalah kegiatan komunikasi yang bersifat persuasif edukatif tentang penyakit yang dapat menimbulkan wabah agar masyarakat mengerti sifat-sifat penyakit, sehingga dapat melindungi diri dari penyakit, dan apabila terkena, tidak menular pada orang lain (Koban, 2005).

Menurut Badan Narkotika Nasional (Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba, 2003: 10), berbagai media yang dapat digunakan untuk menyampaikan materi penyuluhan antara lain: papan tulis, OHP, slide, film, video, CD, poster, leaflet, dan model. Teknik dan media yang tepat dalam menyampaikan materi penyuluhan sangat diperlukan guna mencapai tujuan penyuluhan pencegahan penyalahgunaan narkoba.

Media dan teknik yang akan digunakan dalam menyampaikan pengetahuan mengenai demam berdarah dalam program ini adalah melalui film. Media ini digunakan untuk menarik perhatian masyarakat dalam menyimak informasi atau pengetahuan yang diberikan.

Film merupakan salah satu cara atau bentuk penyampaian cerita yang berisi informasi mengenai pengetahuan mengenai demam berdarah (definisi demam berdarah, penyebab, gejala, masa inkubasi, penularan, pencegahan, dan pengobatan demam berdarah). Pemutaran film bertujuan untuk memberikan informasi mengenai pengetahuan demam berdarah menggunakan media cerita yang setiap tokoh dalam cerita tersebut diperankan oleh artis.

2.2.1. Perangkat Media

Film mengenai demam berdarah ini memiliki beberapa perangkat, yaitu:

a. Model

Menurut Bandura agar modeling yang dilakukan dapat berhasil mengubah perilaku seseorang maka seorang model tersebut harus memiliki karakteristik yang sama seperti yang subyek yang akan menjadi target yang akan diubah perilakunya. (Hergenhahn & Olson, 1993).

Model adalah apapun yang dapat memberikan informasi atau contoh pada subyek yang mengamati dan dapat berupa orang, film, gambar, instruksi, deskripsi, binatang, televisi, atau koran. Model dalam hal ini adalah artis atau pemeran dalam film "Demam Berdarah".

Menurut Bandura agar modeling yang dilakukan dapat berhasil mengubah perilaku seseorang maka seorang model tersebut harus memiliki karakteristik yang sama seperti yang subyek yang akan menjadi target yang akan diubah perilakunya. (Hergenhahn & Olson, 1993). Oleh karena itu, model atau pemeran dalam film ini menunjukkan perilaku dan gaya hidup yang serupa dengan subyek penelitian yang dalam hal ini adalah warga yang tinggal di lingkungan yang padat dan kumuh.

b. Cerita

Cerita adalah salah satu bentuk sastra yang bisa dibaca atau hanya didengar oleh orang yang tidak bisa membaca, yang memiliki keindahan dan kenikmatan tersendiri bila disimak dengan baik (Majid, 2001: 8). Menurut Santrock (2002:314), cerita terdiri dari isi cerita yang memiliki sekurang-kurangnya setting, permulaan peristiwa, respons internal, usaha, akibat, dan reaksi. Unsur penting cerita menurut Isbell & Raines (2002: vi) ada tiga yaitu, isi cerita, pembaca cerita, dan pendengar cerita.

c. Musik

Musik yang dipilih disesuaikan dengan setting cerita dalam film demam berdarah. Cerita lengkap beserta musik pengiring yang akan ditampilkan dalam film demam berdarah dapat dilihat pada moduli *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*

d. Waktu

Annah Suhaenah (2004), Guru Besar Universitas Negeri Jakarta, menyatakan bahwa seseorang bisa berkonsentrasi penuh dalam waktu sekitar 20 menit (dalam <http://www.kompas.com/kesehatan/news/0408/30/061912.htm>), oleh karena itu pemutaran cerita dalam pertunjukkan teater boneka dirancang sedemikian rupa oleh peneliti agar berlangsung selama \pm 15-20 menit.

I. Remaja

Menurut Adams & Gullota (dalam Aaro, 1997), masa remaja meliputi usia antara 11 hingga 20 tahun.

1. Ciri-Ciri Masa Remaja

Masa remaja adalah suatu masa perubahan. Pada masa remaja terjadi perubahan yang cepat baik secara fisik, maupun psikologis. Beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja antara lain:

- a. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal dengan sebagai masa storm & stress. Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja. Dari segi kondisi sosial, peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru yang berbeda dari masa sebelumnya. Pada masa ini banyak tuntutan dan tekanan yang ditujukan pada remaja, misalnya mereka diharapkan untuk tidak lagi bertingkah seperti anak-anak, mereka harus lebih mandiri dan bertanggung jawab. Kemandirian dan tanggung jawab ini akan terbentuk seiring berjalannya waktu, dan akan nampak jelas pada remaja akhir yang duduk di awal-awal masa kuliah.
- b. Perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai kematangan seksual. Terkadang perubahan ini membuat remaja merasa tidak yakin akan diri dan kemampuan mereka sendiri. Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal seperti sistem sirkulasi, pencernaan, dan sistem respirasi

maupun perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh sangat berpengaruh terhadap konsep diri remaja.

- c. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain. Selama masa remaja banyak hal-hal yang menarik bagi dirinya dibawa dari masa kanak-kanak digantikan dengan hal menarik yang baru dan lebih matang. Hal ini juga dikarenakan adanya tanggung jawab yang lebih besar pada masa remaja, maka remaja diharapkan untuk dapat mengarahkan ketertarikan mereka pada hal-hal yang lebih penting. Perubahan juga terjadi dalam hubungan dengan orang lain. Remaja tidak lagi berhubungan hanya dengan individu dari jenis kelamin yang sama, tetapi juga dengan lawan jenis, dan dengan orang dewasa.
- d. Perubahan nilai, dimana apa yang mereka anggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting karena sudah mendekati dewasa.
- e. Kebanyakan remaja bersikap ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Di satu sisi mereka menginginkan kebebasan, tetapi di sisi lain mereka takut akan tanggung jawab yang menyertai kebebasan tersebut, serta meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggung jawab tersebut.

2. Tugas perkembangan remaja

Tugas perkembangan remaja menurut Havighurst dalam Gunarsa (1991) antara lain:

3. Memperluas hubungan antara pribadi dan berkomunikasi secara lebih dewasa dengan kawan sebaya, baik laki-laki maupun perempuan
4. Memperoleh peranan sosial
5. Menerima kebutuhannya dan menggunakannya dengan efektif
6. Memperoleh kebebasan emosional dari orangtua dan orang dewasa lainnya
7. Mencapai kepastian akan kebebasan dan kemampuan berdiri sendiri
8. Memilih dan mempersiapkan lapangan pekerjaan
9. Mempersiapkan diri dalam pembentukan keluarga

10. Membentuk sistem nilai, moralitas dan falsafah hidup

3. Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif adalah perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, menalar, berpikir, dan bahasa. Piaget (dalam Papalia & Olds, 2001) mengemukakan bahwa pada masa remaja terjadi kematangan kognitif, yaitu interaksi dari struktur otak yang telah sempurna dan lingkungan sosial yang semakin luas untuk eksperimentasi memungkinkan remaja untuk berpikir abstrak. Piaget menyebut tahap perkembangan kognitif ini sebagai tahap operasi formal (dalam Papalia & Olds, 2001).

Tahap formal operations adalah suatu tahap dimana seseorang sudah mampu berpikir secara abstrak. Adapun ciri-ciri seorang remaja yang berada pada tahap ini antara lain:

- a. Berpikir dengan fleksibel dan kompleks.
- b. Mampu menemukan alternatif jawaban atau penjelasan tentang suatu hal.
- c. Berpikir secara hipotetis.
- d. Remaja sudah mampu memikirkan suatu situasi yang masih berupa rencana atau suatu bayangan (Santrock, 2001).
- e. Memahami bahwa tindakan yang dilakukan pada saat ini dapat memiliki efek pada masa yang akan datang.
- f. Mampu berspekulasi tentang sesuatu, dimana mereka sudah mulai membayangkan sesuatu yang diinginkan di masa depan.
- g. Mampu berpikir logis.

J. Dewasa Awal

Dewasa awal menurut Santrock adalah individu yang berusia antara 18-35 tahun. Masa ini disebut oleh Kensintcn (1970) sebagai masa muda yaitu periode transisi antara masa remaja dan masa dewasa yang merupakan masa perpanjangan kondisi ekonomi dan pribadi yang sementara.

1. Ciri-ciri Masa Dewasa Awal

Santrock (1995) dalam bukunya menyatakan bahwa ada beberapa ciri-ciri seseorang dikatakan memasuki periode dewasa awal, yaitu:

- a. Mandiri secara ekonomi
- b. Mandiri dalam membuat keputusan

2. Tugas Perkembangan Masa Dewasa Awal

Havighurst (Turner dan Helms, 1995) mengemukakan tugas-tugas perkembangan dewasa muda antara lain:

- a. Mencari dan menemukan calon pasangan hidup
- b. Membina kehidupan rumah tangga
- c. Meniti karier dalam rangka menantapkan kehidupan ekonomi rumah tangga
- d. Menjadi warga negara yang bertanggung jawab

3. Perkembangan Kognitif Masa Dewasa Awal

Perkembangan kognitif individu yang berada pada masa dewasa awal menurut Piaget berada pada fase operasional formal. Adapun ciri-ciri perkembangan kognitif pada fase operasional formal antara lain (Solso, 2001):

- a. Mampu berpikir kompleks
- b. Mampu berpikir proporsional
- c. Mampu membuat hipotesa
- d. Memiliki idealisme

E. Kerangka Teoritik

Kerangka pemikiran teoritis yang dibangun dalam penelitian ini adalah berdasarkan kepada *informational approaches* dan *social learning theory* khususnya mengenai *modelling*.

Pendekatan yang digunakan dalam *Community Awareness Raising of Dengue* (CARD) Program adalah *informational approaches*. Pendekatan ini digunakan untuk mengubah perilaku individu dengan proses edukasi melalui pemberian informasi yang relevan dengan perilaku yang perlu diubah agar menjadi perilaku sehat (Bennet & Murphy, 1997).

Basis atau dasar dari *Community Awareness Raising of Dengue* (CARD) Program adalah *social learning theory* dengan menerapkan *modelling*. Program ini menerapkan konsep *modelling* dimana individu yang mendapatkan program ini akan meniru atau memodel perilaku sehat melalui film yang ditayangkan dan menjadi bagian dari program ini.

Pengetahuan yang diberikan dan model yang ditunjukkan diharapkan akan meningkatkan kesadaran dan sikap masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit demam berdarah.



Gambar 2.1. Bagan kerangka teoritik

F. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah " *Community Awareness Raising of Dengue* (CARD) Program berpengaruh pada kecenderungan kesadaran

masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan” dan “*Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* berpengaruh pada kecenderungan sikap masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan”.

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Secara rinci tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Gambaran pola pengetahuan demam berdarah (penyebab, gejala, dan cara pengobatannya) masyarakat daerah endemik demam berdarah di Surabaya.
2. Gambaran pola kesadaran dalam menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya.
3. Gambaran sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya.
4. Tersusunnya modul dan perangkat model promosi kesehatan untuk pencegahan penyebaran penyakit demam berdarah yang dikemas melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*.
5. Gambaran efektivitas model promosi kesehatan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* terhadap kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya.

B. Manfaat Penelitian

Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program menggunakan *informational approaches* berbasis *social learning theory* dengan menerapkan sistem *modelling* akan memberikan manfaat dalam berbagai aspek:

1. Secara Akademis :

Secara akademis penelitian ini memiliki signifikansi keilmuan sebab dapat memberikan kontribusi pada penambahan perbendaharaan pada badan pengetahuan (*body of knowledge*) di bidang terapan psikologi kesehatan khususnya dalam hal model promosi kesehatan menggunakan *informational approaches* berbasis *social learning theory* dengan menerapkan sistem *modelling* yang dirancang khusus untuk pencegahan penyebaran demam berdarah didaerah endemik.

2. Secara Praktis

a. Sosial:

Hasil penelitian ini akan direkomendasikan kepada dinas kesehatan sebagai wakil dari pemerintah yang dapat memberikan promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan kesehatan kepada masyarakat terutama yang tinggal didaerah endemik demam berdarah.

b. Personal :

Penelitian ini dari segi problem sangat original dan dari seting penelitian merupakan hal baru yang akan menambah profesionalisme di bidang terapan psikologi khususnya psikologi kesehatan.

c. Bagi pengambil kebijakan

Hasil penelitian ini akan dapat direkomendasikan untuk pengambil kebijakan sebagai upaya untuk membantu meningkatkan pengetahuan, menumbuhkan kesadaran, dan membentuk sikap untuk menjaga kebersihan lingkungan terutama pada masyarakat yang tinggal didaerah endemik demam berdarah.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental, yaitu salah satu teknik penelitian yang bertujuan untuk mengungkap hubungan sebab akibat (Christensen, 1988: 61). Tipe penelitian yang akan dilaksanakan termasuk kedalam penelitian terapan, yaitu penyelidikan yang hati-hati, sistematis, dan terus-menerus terhadap suatu masalah dengan tujuan untuk digunakan dengan segera untuk keperluan tertentu (Nazir, 1988:30). Zimney (1961) mendefinisikan eksperimen psikologis sebagai observasi obyektif dari fenomena yang dibuat tampak dalam suatu situasi yang terkontrol dengan ketat dimana satu atau lebih faktor divariasikan dan yang lainnya dibuat tetap konstan (Christensen, 1988: 61).

Penelitian eksperimen memiliki beberapa karakteristik yang berbeda dengan penelitian lainnya yaitu (Latipun, 2002: 13):

1. Peneliti dalam penelitian eksperimen melakukan manipulasi yang disebut perlakuan (*treatment*), intervensi dan pemberian situasi.
2. Penelitian eksperimen melakukan kontrol (diharapkan secara ketat) terhadap variabel-variabel yang tidak dikehendaki. Kontrol ini dapat merupakan manipulasi terhadap cara, alat, materi maupun obyek penelitian.
3. Penelitian eksperimen dilakukan untuk menguji hipotesis hubungan sebab akibat yang bersifat pola hubungan kausalitas *sufficient condition* yaitu suatu hubungan yang menunjukkan apakah suatu variabel (bebas) merupakan kondisi yang "cukup memadai" untuk menimbulkan akibat tertentu pada variabel terikatnya.

Penelitian eksperimen dalam bidang Psikologi memiliki beberapa keunggulan bila dibandingkan dengan penelitian dalam bidang lainnya antara lain (1) eksperimen didesain untuk mengendalikan variabel ekstra yang tidak berhubungan dengan variabel yang diamati, dan (2) penelitian eksperimen memiliki efisiensi yang tinggi inaksudnya dapat dilakukan pada populasi yang terbatas sehingga tidak membutuhkan subyek banyak dalam penelitian yang akan meringankan pekerjaan peneliti (Latipun, 2002: 14).

Penelitian eksperimen juga memiliki beberapa kelemahan, yaitu: (1) hasil eksperimen laboratorium tidak selalu sejalan dengan keadaan lapangan karena ada variabel yang dikendalikan (2) metodologi eksperimen diadopsi dari logika positivisme dan alamiah yang diterapkan pada perilaku padahal menurut humanisme hal tersebut berbeda (3) beberapa variabel secara moral atau hukum tidak dapat dimanipulasi (4) efek secara ekonomi terbatas atau kurang memadai (5) tidak mungkin menggunakan ukuran absolut dari skor pada pengukuran variabel terikat untuk menggeneralisasikan terhadap situasi lain dari hasil suatu eksperimen (Latipun, 2002: 15).

Menurut Christensen (1988: 255). ketika seorang peneliti akan mengadakan penelitian diluar setting laboratorium akan mengalami kesulitan menggunakan teknik kontrol sehingga usaha untuk mengendalikan *extraneous variable* menjadi lebih sulit lagi. oleh karena itu peneliti yang ingin melakukan penelitian diluar setting laboratorium dapat menggunakan *quasi experimental design* untuk menyelidiki suatu masalah tanpa menerapkan berbagai prosedur yang diperlukan dalam *true experimental design*.

Penelitian ini hendak dilakukan diluar laboratorium atau dalam keadaan sebenarnya. oleh karena itu peneliti memilih untuk menggunakan *quasi experimental design* atau eksperimen semu.

Quasi experimental design adalah desain eksperimen yang tidak perlu memenuhi persyaratan yang dibutuhkan untuk mengendalikan pengaruh dari *extraneous variable* (Christensen, 1988:255). Menurut Nazir (1988: 86), eksperimen semu adalah penelitian yang mendekati percobaan sungguhan dimana tidak mungkin mengadakan kontrol atau memanipulasikan semua variabel yang relevan. Adapun tujuan dari *quasi experimental design* atau penelitian eksperimen semu adalah untuk mengungkap pengaruh atau hubungan sebab-akibat antara variabel-variabel penelitian dan menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya (Hadi, 1994: 15).

Eksperimen ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh antara berbagai variabel (Zainuddin, 2000) yang dalam penelitian ini adalah *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* terhadap kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat didaerah endemic demam berdarah di Surabaya.

Adapun beberapa aspek yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah:

1. Gambaran pola pengetahuan demam berdarah (penyebab, gejala, dan cara pengobatannya) masyarakat daerah endemik demam berdarah di Surabaya.

2. Gambaran pola kesadaran dalam menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya.
3. Gambaran sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya.
4. Tersusunnya modul dan perangkat model promosi kesehatan untuk pencegahan penyebaran penyakit demam berdarah yang dikemas melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*.
5. Gambaran efektivitas model promosi kesehatan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* terhadap kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat endemik demam berdarah di Surabaya.

B. Subyek penelitian

Penelitian ini adalah penelitian tentang pengaruh *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* terhadap kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan masyarakat di daerah endemik demam berdarah di Surabaya. Oleh karena itu subyek penelitian ini adalah masyarakat di daerah sawahan sebagai daerah endemik demam berdarah tertinggi di Surabaya pada tahun 2008.

Beberapa pertimbangan peneliti mengapa masyarakat yang tinggal di Kelurahan Sawahan sebagai tempat atau lokasi penelitian adalah sebagai berikut:

1. Kelurahan Sawahan merupakan salah satu kelurahan yang memiliki kasus demam berdarah yang paling tinggi pada tahun 2008. Hal ini terlihat dari data jumlah kasus demam berdarah yang terjadi di Kelurahan Sawahan yaitu 156 kasus. Hal ini membuat upaya meningkatkan kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan menjadi hal yang penting terutama pada masyarakat yang tinggal di daerah endemic demam berdarah.
2. Karakteristik populasi yang ada di wilayah Kelurahan Sawahan sesuai dengan karakteristik populasi yang ada dalam penelitian.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan subyek penelitian adalah teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel sesuai dengan yang dikehendaki Latipun (2002: 35). Adapun karakteristik subyek dalam penelitian ini antara lain:

1. Berusia 18-35 Tahun. Individu pada rentang usia ini secara kognitif berada pada tahap perkembangan operasional formal dimana mereka sudah dapat berpikir logis dan kompleks, mampu memahami hubungan sebab akibat, serta memahami bahwa tindakan yang dilakukan pada saat ini memiliki efek pada masa yang akan datang. Selain itu, individu yang berada dalam rentang usia ini tergolong kedalam individu dengan usia produktif sehingga diharapkan mereka yang mengikuti program ini mampu menyerap informasi dengan baik dan menyampaikannya pada orang lain di sekitarnya minimal keluarganya.
2. Bertempat tinggal di wilayah RW II Kelurahan Sawahan. Berdasarkan keterangan yang diberikan oleh kepala kelurahan Sawahan, RW II merupakan salah satu wilayah yang tergolong padat dan kumuh maka peneliti memutuskan untuk memilih warga di wilayah RW II sebagai subyek penelitian.

C. Variabel penelitian

Variabel merupakan karakteristik dari kondisi yang dimanipulasi, dikendalikan atau diamati oleh peneliti (Singh, 1986: 382). Singarimbun & Effendi (1989: 42) menyatakan bahwa berbagai konsep dalam sebuah penelitian harus dioperasionalisasikan dengan mengubahnya menjadi variabel-variabel, yaitu sesuatu yang mempunyai variasi nilai, dan selanjutnya merumuskan hipotesa berdasarkan hubungan antar variabelnya agar dapat diteliti secara empiris. Berbagai variabel yang digunakan dalam penelitian ini antara lain:

1. Variabel independen (X)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*.

2. Variabel dependen (Y)

- Variabel dependen (Y1) dalam penelitian ini adalah kesadaran menjaga kebersihan lingkungan
- Variabel dependen (Y2) dalam penelitian ini adalah sikap menjaga kebersihan lingkungan

D. Definisi Operasional

1. *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*

Definisi operasional dari *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* adalah upaya peningkatan kesadaran dan pembentukan sikap menjaga kebersihan lingkungan menggunakan *informational approaches* melalui pemberian informasi mengenai demam berdarah dengan metode diskusi yang berbasis *social learning theory* dengan sistem *modeling* yaitu bermain peran dan simulasi melalui media film yang bertujuan agar pengetahuan masyarakat mengenai demam berdarah menjadi meningkat sehingga kesadaran dan sikapnya untuk menjaga kebersihan lingkungan menjadi meningkat. *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* memiliki dua komponen yaitu informasi atau pengetahuan mengenai demam berdarah dan media film. Pengetahuan mengenai demam berdarah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan definisi demam berdarah, penyebab, gejala, masa inkubasi, penularan, pencegahan, dan pengobatan demam berdarah yang disimpan, diintegrasikan, dan diorganisasikan dalam memori atau ingatan. Tingkat pengetahuan demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* pada penelitian ini diukur dengan menggunakan tes pengetahuan demam berdarah yang disajikan dalam bentuk tes obyektif.

2. Kesadaran Menjaga Kebersihan Lingkungan

Kesadaran menjaga kebersihan lingkungan dalam penelitian ini adalah menyadari permasalahan yang terkait dengan kebersihan lingkungan serta pentingnya menjaga kebersihan lingkungan dalam mencegah penyakit demam berdarah.

3. Sikap Menjaga Kebersihan Lingkungan

Definisi operasional sikap menjaga kebersihan lingkungan adalah kecenderungan seseorang untuk menjaga kebersihan lingkungan yang mengacu pada pencegahan melalui metode lingkungan yaitu Menguras bak mandi/penampungan air sekurang-kurangnya sekali seminggu, mengganti atau menguras tempat air seminggu sekali, menutup dengan rapat tempat penampungan air, mengubur kaleng-kaleng bekas,

aki bekas dan ban bekas di sekitar rumah. Sikap menjaga kebersihan lingkungan diukur dengan menggunakan skala sikap.

B. Definisi Operasional Variabel kontrol

a. Usia 18-35 tahun

Piaget menyatakan bahwa individu pada rentang usia 18-35 tahun berada pada tahap perkembangan operasional formal dimana mereka mampu berpikir logis dan kompleks, mampu memahami hubungan sebab akibat, serta memahami bahwa tindakan yang dilakukan pada saat ini memiliki efek pada masa yang akan datang. Selain itu, individu yang berada pada rentang usia ini tergolong usia produktif. Oleh karena itu, usia 18-35 tahun merupakan variabel kontrol dalam penelitian ini.

E. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan beberapa alat pengumpul data utama yaitu:

1. Tes pengetahuan demam berdarah

Tes pengetahuan demam berdarah, yaitu tes yang berisi 30 soal pilihan ganda mengenai definisi demam berdarah, penyebab, gejala, masa inkubasi, penularan, pencegahan, dan pengobatan demam berdarah. Semakin tinggi skor subyek penelitian dalam tes ini berarti semakin tinggi pula pengetahuan demam berdarahnya. Sebaliknya semakin rendah skor pada tes ini, maka semakin rendah pula pengetahuan demam berdarahnya. Skor pengetahuan demam berdarah digunakan sebagai dasar untuk menentukan apakah subyek termasuk kedalam kategori memiliki pengetahuan demam berdarah yang tinggi atau sebaliknya.

2. Skala kesadaran menjaga kebersihan lingkungan

Skala kesadaran menjaga kebersihan lingkungan yaitu suatu skala yang menggunakan pernyataan dan dilengkapi dengan dua pilihan jawaban yaitu ya dan tidak, dimana masing-masing jawaban memiliki skor dari angka 1 (satu) dan angka 2 (dua). Semakin tinggi skor subyek penelitian dalam skala ini berarti semakin tinggi pula kesadaran subyek untuk menjaga kebersihan lingkungan. Sebaliknya semakin rendah skor pada skala ini, maka semakin rendah pula kesadaran subyek untuk menjaga kebersihan lingkungan. Skor skala sikap tersebut kemudian

digunakan sebagai dasar untuk mengkategorikan apakah subyek memiliki kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan atau sebaliknya.

3. Skala sikap menjaga kebersihan lingkungan

Skala sikap menjaga kebersihan lingkungan, yaitu suatu skala yang menggunakan pernyataan dan dilengkapi dengan dua pilihan jawaban yaitu ya dan tidak, dimana masing-masing jawaban memiliki skor dari angka 1 (satu) dan angka 2 (dua). Semakin tinggi skor subyek penelitian dalam skala ini berarti semakin tinggi pula kecenderungan subyek untuk menjaga kebersihan lingkungan. Sebaliknya semakin rendah skor pada skala ini, maka semakin rendah pula kecenderungan subyek untuk menjaga kebersihan lingkungan. Skor skala sikap tersebut kemudian digunakan sebagai dasar untuk mengkategorikan apakah subyek memiliki kecenderungan untuk menjaga kebersihan lingkungan atau sebaliknya.

F. Teknik Analisis Data

Penelitian ini akan menggunakan teknik analisis data dengan menggunakan uji statistik regresi linear. Regresi linear adalah alat uji statistik yang di gunakan apabila kita ingin mengetahui pengaruh antar dua variable atau lebih dengan pola hubungan linear atau segaris. Penggunaan uji statistik regesi linear dititik beratkan pada pola hubungan dari kedua variabel yaitu hubungan antara variabel dependen dan variabel independen.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kesadaran menjaga kebersihan lingkungan dan sikap menjaga kebersihan lingkungan sedangkan variabel independennya adalah *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*.

Persamaan regresi linear dalam penelitian ini dapat di tulis sebagai berikut:

$$Y = a + (b X) + e$$

Y = Variabel *Dependen* (bebas)

X = variable *Independen* (tidak bebas)

a = Konstanta

e = *Error model*

Analisa data dalam penelitian ini tidak dilakukan secara manual tetapi akan dibantu dengan menggunakan program statistik Minitab 14.00.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian pengaruh *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* terhadap kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan pada masyarakat di daerah endemik demam berdarah di Surabaya dilaksanakan di “Graha Ghanonk” balai RW II Petemon Kuburan Kelurahan Sawahan atau Jl. Petemon Kuburan Surabaya.

Undangan yang didistribusikan kepada warga wilayah RW II sejumlah 100 undangan, namun warga yang berusia 18-35 tahun dan mengikuti proses penelitian secara penuh hanya berjumlah 43 orang yang terdiri dari 11 subyek laki-laki dan 32 subyek perempuan.

Tabel 5.1. Deskripsi Subyek Penelitian

Subyek	Jenis Kelamin	Usia (Tahun, bulan)
1	L	19
2	L	20
3	P	30
4	P	29
5	P	34
6	P	35
7	P	31
8	P	32
9	P	21
10	P	34
11	P	27
12	P	29
13	P	22
14	P	30
15	L	31
16	P	33
17	P	33
18	P	23
19	P	25
20	P	28

21	P	30
22	L	35
23	L	18
24	P	35
25	P	30
26	P	35
27	L	15
28	P	34
29	P	32
30	P	30
31	P	28
32	L	29
33	L	29
34	P	26
35	P	35
36	P	35
37	P	35
38	L	35
39	P	35
40	P	18
41	L	18
42	P	34
43	L	30

Peneliti kemudian menyusun jadwal penelitian berdasarkan hasil koordinasi dengan Kepala Kelurahan Sawahan dan Ketua RW II. Adapun jadwal penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.2. Jadwal Pelaksanaan Penelitian

Tanggal	Kegiatan	Waktu	Tempat
20 Oktober 2009	<i>Pretest</i>	19.00 WIB	"Graha Ghanonk" Balai RW II
20 Oktober 2009	Eksperimen I	20.00 WIB	"Graha Ghanonk" Balai RW II
21 Oktober 2009	Eksperimen II	19.00 WIB	"Graha Ghanonk" Balai RW II
21 Oktober 2009	<i>Posttest</i>	20.00 WIB	"Graha Ghanonk" Balai RW II

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dan hasil pengukurannya ditunjukkan oleh skor tes pengetahuan mengenai demam berdarah, skala

kesadaran menjaga kebersihan lingkungan, dan skala sikap menjaga kebersihan lingkungan yang sudah dikerjakan oleh subyek penelitian. Hasil pengukuran tersebut kemudian diolah untuk mendapatkan pola pengetahuan masyarakat mengenai demam berdarah, pola kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan, dan pola sikap masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan yang diuraikan dibawah ini:

1. Gambaran Pola Pengetahuan Demam Berdarah

Skor perolehan tes pengetahuan masyarakat mengenai demam berdarah masing-masing subyek penelitian dipaparkan pada tabel 5.3 di bawah ini:

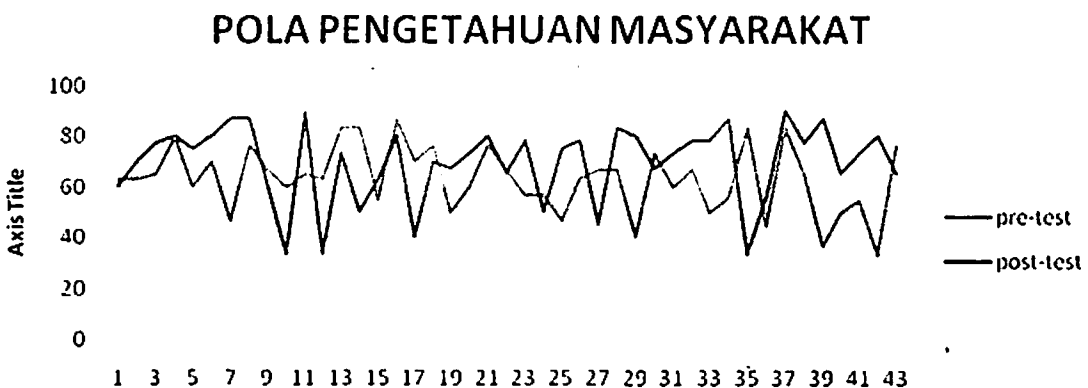
Tabel 5.3. Perolehan Skor *Pretest* dan *Posttest* Pengetahuan Demam Berdarah

Subyek	Skor <i>Pretest</i> Pengetahuan Demam Berdarah	Skor <i>Posttest</i> Pengetahuan Demam Berdarah
1	63	60
2	63	70
3	65	77
4	80	80
5	60	75
6	70	80
7	47	87
8	77	87
9	67	60
10	60	33
11	65	89
12	63	33
13	83	73
14	83	50
15	55	63
16	87	80
17	70	40
18	77	70
19	50	67
20	60	73
21	77	80
22	67	65
23	57	78
24	57	50
25	47	75
26	63	78

27	67	45
28	67	83
29	40	80
30	73	67
31	60	73
32	67	78
33	50	78
34	56	87
35	83	33
36	45	56
37	83	90
38	65	77
39	37	87
40	50	65
41	55	73
42	33	80
43	77	65

Data yang kami peroleh kemudian diolah untuk mendapatkan pola pengetahuan masyarakat mengenai demam berdarah. Adapun pola pengetahuan masyarakat mengenai demam berdarah dapat dilihat pada grafik 5.1 dibawah ini:

Grafik 5.1. Pola Pengetahuan Masyarakat Mengenai Demam Berdarah



Berdasarkan grafik maka dapat dilihat bahwa pola pengetahuan masyarakat mengenai demam berdarah mengalami peningkatan setelah diberi perlakuan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*. Data yang diperoleh

menunjukkan bahwa 65% subyek penelitian mengalami peningkatan pengetahuan rata-rata sebesar 10%.

2. Gambaran Pola Kesadaran Menjaga Kebersihan Lingkungan

Data yang diperoleh dari skala kesadaran menjaga kebersihan lingkungan sebelum (*pretest*) dan sesudah diberi perlakuan (*posttest*) ditunjukkan pada tabel 5.4 dibawah ini:

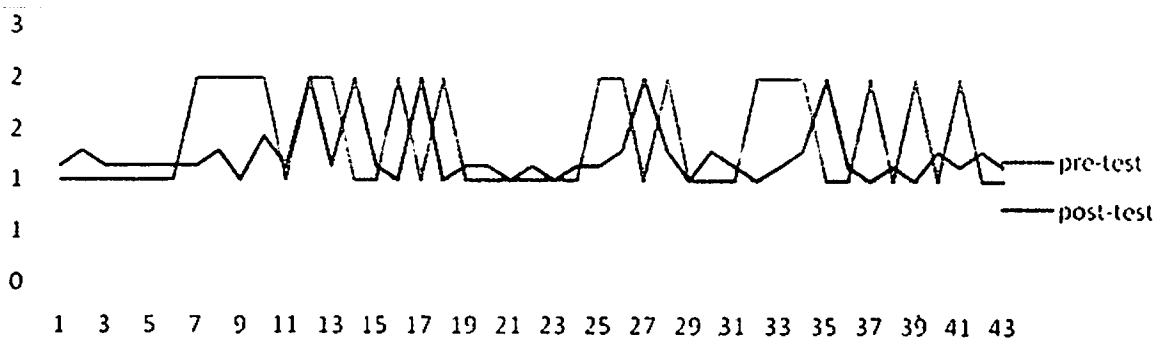
Tabel 5.4. *Pretest* dan *Posttest* Skala Kesadaran Menjaga Kebersihan Lingkungan

Subyek	<i>Pretest</i> Kesadaran Menjaga Kebersihan Lingkungan	<i>Posttest</i> Kesadaran Menjaga Kebersihan Lingkungan
1	1	1
2	1	1
3	1	1
4	1	1
5	1	1
6	1	1
7	2	1
8	2	1
9	2	1
10	2	1
11	1	1
12	2	2
13	2	1
14	1	2
15	1	1
16	2	1
17	1	2
18	2	1
19	1	1
20	1	1
21	1	1
22	1	1
23	1	1
24	1	1
25	2	1
26	2	1
27	1	2
28	2	1

29	1	1
30	1	1
31	1	1
32	2	1
33	2	1
34	2	1
35	1	2
36	1	1
37	2	1
38	1	1
39	2	1
40	1	1
41	2	1
42	1	1
43	1	1

Skor kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan masing-masing subyek sebelum dan sesudah diberi perlakuan kemudian digunakan untuk mendapatkan gambaran mengenai pola kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan yang ditunjukkan oleh grafik 5.2 dibawah ini:

Grafik 5.2. Pola Kesadaran Masyarakat Dalam Menjaga Kebersihan Lingkungan



Berdasarkan grafik maka dapat dilihat bahwa pola kesadaran menjaga kebersihan masyarakat meningkat. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa 37.3% subyek penelitian mengalami peningkatan kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan.

3. Gambaran Pola Sikap Menjaga Kebersihan Lingkungan

Data *pretest* dan *posttest* sikap menjaga kebersihan lingkungan ditunjukkan pada tabel 5.5. dibawah ini:

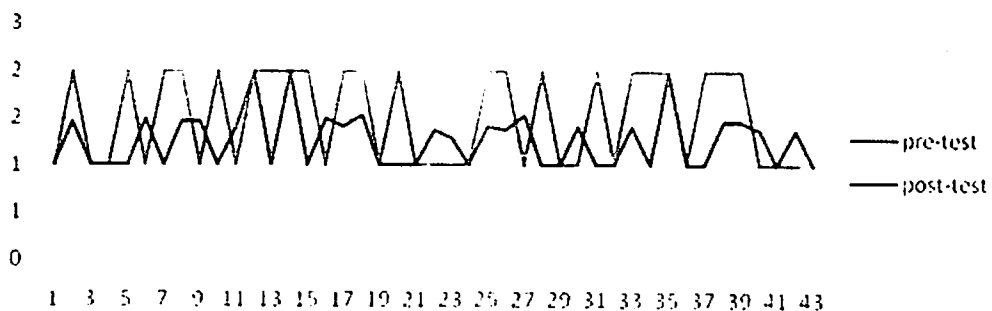
Tabel 5.5. *Pretest* dan *Posttest* Skala Sikap Menjaga Kebersihan Lingkungan

Subyek	<i>Pretest</i> Sikap Menjaga Kebersihan Lingkungan	<i>Posttest</i> Sikap Menjaga Kebersihan Lingkungan
1	1	1
2	2	1
3	1	1
4	1	1
5	2	1
6	1	2
7	2	1
8	2	1
9	1	1
10	2	1
11	1	1
12	2	2
13	2	1
14	2	2
15	2	1
16	1	2
17	2	1
18	2	2
19	1	1
20	2	1
21	1	1
22	1	1
23	1	1
24	1	1
25	2	1
26	2	1
27	1	2
28	2	1
29	1	1
30	1	1
31	2	1
32	1	1
33	2	1
34	2	1
35	2	2

36	1	1
37	2	1
38	2	1
39	2	1
40	1	1
41	1	1
42	1	1
43	1	1

Data yang kami peroleh kemudian diolah untuk mendapatkan pola sikap masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan. Adapun pola sikap masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan dapat dilihat pada grafik 5.3. dibawah ini:

Grafik 5.3. Pola Sikap Menjaga Kebersihan Lingkungan



Berdasarkan grafik maka dapat dilihat bahwa pola sikap menjaga kebersihan masyarakat mengalami perubahan . Data yang diperoleh menunjukkan bahwa 39,53% subyek penelitian perubahan sikap untuk menjaga kebersihan lingkungan

4. Efektivitas *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* Terhadap Kesadaran dan Sikap Menjaga Kebersihan Lingkungan

Data penelitian kemudian dianalisa menggunakan teknik statistik analisis regresi. Hasil analisa regresi antara pengetahuan mengenai demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* dengan kesadaran menjaga kebersihan lingkungan menunjukkan bahwa nilai P- Value (nilai probabilitas model/ nilai P) untuk model regresi (ANOVA/Uji F) secara umum sebesar 0,000 dengan nilai signifikansi (α) sebesar 5% (0,050) dan nilai r sebesar 52,2%

(lihat lampiran). Berdasarkan hasil analisa data maka dapat disimpulkan bahwa secara umum pengetahuan mengenai demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesadaran menjaga kebersihan lingkungan.

Selanjutnya dilakukan uji regresi antara pengetahuan mengenai demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* dengan sikap menjaga kebersihan lingkungan. Hasil analisisnya menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap menjaga kebersihan lingkungan. Hal ini ditunjukkan nilai P-value (nilai probabilitas model/nilai P) sebesar 0,007 (lihat lampiran). Maka dengan taraf signifikansi (α) sebesar 5% (0,050) dapat disimpulkan bahwa P-value (0,007) < Taraf Signifikansi (0,05) dengan nilai r sebesar 16,6% yang artinya pengetahuan mengenai demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap menjaga kebersihan lingkungan.

Hasil analisis regresi antara pengetahuan mengenai demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* dengan kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan menunjukkan bahwa hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan mengenai demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* dengan kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan dinyatakan **diterima** (Terima H_a , Tolak H_0).

Hal ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan mengenai demam berdarah yang disampaikan melalui *Community Awareness Raising of (CARD) Program* berpengaruh signifikan pada kesadaran dan sikap menjaga kebersihan lingkungan.

B. Pembahasan

Hasil analisa data menunjukkan bahwa program *Community Awareness Raising of (CARD) Program* efektif untuk meningkatkan kesadaran dan sikap menjaga

kebersihan lingkungan masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan *informational approaches* yang digunakan dalam *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* memang efektif. Hal ini sesuai dengan pernyataan Bennet & Murphy (1997) bahwa pendekatan ini efektif digunakan untuk mengubah perilaku individu dengan proses edukasi melalui pemberian informasi yang relevan dengan perilaku yang perlu diubah agar menjadi perilaku sehat.

Modeling atau pemodelan perilaku yang digunakan sebagai salah satu pendekatan dalam program ini juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan sehingga mereka memiliki kecenderungan untuk bersikap lebih menjaga kebersihan lingkungan. Pemodelan perilaku dalam *Community Awareness Raising of Dengue (CARD)* ini berhasil karena beberapa kondisi yang dapat menunjang keberhasilan model ini seperti *attentional process, retentional process, behavior production process, motivational process* telah terpenuhi.

Attentional Processes merupakan kondisi awal yang harus dilakukan oleh subyek dimana ia harus mengamati model atau memperhatikan model. Proses ini dapat tercapai karena komponen media yang digunakan untuk menyampaikan informasi ini yaitu film mampu menarik perhatian subyek untuk mengamati atau memperhatikan informasi yang disampaikan.

Pengetahuan subyek penelitian mengalami peningkatan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa subyek menyimpan informasi yang disampaikan dalam *Community Awareness Raising of Dengue (CARD)* program secara simbolis dalam ingatannya.

Data yang diperoleh menunjukkan bahwa kemampuan subyek dalam menerapkan informasi atau pengetahuan mengenai demam berdarah, yang ditunjukkan oleh meningkatnya kecenderungan sikap mereka untuk menjaga kebersihan lingkungan, berkembang dengan signifikan sehingga dapat dikatakan bahwa *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* mampu memenuhi kondisi *behavior production process* yang menunjang keberhasilan *modeling*.

Perubahan kecenderungan sikap subyek dalam menjaga kebersihan lingkungan juga menunjukkan bahwa mereka merasa terdorong untuk menerapkan informasi atau pengetahuan mengenai demam berdarah yang sudah dipelajari dan disimpan dalam

kognisi. Hal ini berarti bahwa *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* mampu memenuhi kondisi *motivational process*.

Selain itu, kesesuaian antara karakteristik model yang diperankan dalam komponen media dengan karakteristik subyek penelitian menjadi salah satu faktor yang menunjang keberhasilan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*. Hal ini juga didukung oleh Bandura yang menyatakan bahwa kesesuaian antara karakteristik model dengan pengamat akan menunjang keberhasilan proses *modeling* dalam mengubah perilaku pengamat tersebut.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Pola pengetahuan masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan meningkat secara linear.
- b. Pola kesadaran menjaga kebersihan lingkungan linear cenderung meningkat secara linear.
- c. Pola sikap dalam menjaga kebersihan lingkungan meningkat secara linear .
- d. Program *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* efektif untuk meningkatkan kesadaran dan sikap masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan

3. Saran

- a. Masyarakat didaerah endemik demam berdarah (Kclurahan Sawahan)
Masyarakat didaerah endemik demam berdarah hendaknya menggunakan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* untuk memberikan informasi mengenai demam berdarah kepada warga
- b. Dinas Kesehatan dan Lembaga Terkait
Dinas Kesehatan dan lembaga terkait lainnya dapat menggunakan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit demam berdarah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaro, L.E. (1997). Adolescent lifestyle. Dalam A. Baum, S. Newman J. Weinman, R. West and C. McManus (Eds). *Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine (65-67)*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Bennet, P., Murphy, S. 1997. *Psychology and Health Promotion*. Open University Press: Philadelphia
- Beyth-Marom, R., Austin, L., Fischhoff, B., Palmgren, C., & Jacobs-Quadrel, M. (1993). Perceived consequences of risky behaviors: Adults and adolescents. *Journal of Developmental Psychology, 29(3), 549-563*
- Bhattacharyya, C.K., & Johnson, R.A. (1977). *Statistical Concepts and Methods*. Amerika: John Wiley & Sons, Inc.
- Conger, J.J. (1991). *Adolescence and youth* (4th ed). New York: Harper Collins
- Deaux, K., F.C., and Wrightman, L.S. (1993). *Social psychology in the '90s* (6th ed.). California : Brooks / Cole Publishing Company.
- Gunarsa, S.D. (1988). *Psikologi remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Gunarsa, S.D. (1990). *Dasar dan teori perkembangan anak*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Hadi, S. (1994). *Metodologi Research Jilid 4*. Yogyakarta: Andi Offset.
- _____. (1995). *Statistik 3*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Hergenhahn, B.R. and Olson, M.H.(1993). *An Introduction to Theories of Learning*. Prentice-Hall, Inc. New Jersey.
- Hurlock, E. B. (1990). *Developmental psychology: a lifespan approach*. Boston: McGraw-Hill.
- Hurlock, E. B. (1973). *Adolescent development*. Tokyo: McGraw-Hill Kogakusha.
- Juniardi. 2008. *Hubungan Penyuluhan Kesehatan Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Pagesangan Wilayah Kerja*.

<http://one.indoskripsi.com/judul-skripsi/ilmu-keperawatan/hubungan-penyuluhan-kesehatan-dengan-upaya-pencegahan-penyakit-demam-berdarah-dengue-dbd-di-ke>

- Kerlinger, F.N. (2004). *Asas-Asas Penelitian Behavioral (Terjemahan)*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Kristina, Isminah, Wulandari. L. 2004. *Demam Berdarah: Dengue*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan: Jakarta.
- Koban. A. W. 2005. *Kebijakan Pemberantasan Wabah Penyakit: KLB Demam Berdarah Dengue*. <http://theindonesianinstitute.com/index.php/20050601145/KEBIJAKAN-PEMBERANTASAN-WABAH-PENYAKIT-KLB-DEMAM-BERDARAH-DENGUE.html>
- Latipun. (2002). *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Lawuyan,S. 2009. *Pembasmian Penyakit Demam Berdarah Dengue: Kontroversi Program Pengasapan dengan Insektisida*.
- Lin, R.L., & Miller, D.M. (2005). *Measurement and Assessment in Teaching (9th ed)*. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Mar'at. (1981). *Sikap Manusia Perubahan Serta Pengukurannya*. Bandung. Ghalia Indonesia.
- Monks, F.J., Knoers, A. M. P., Haditono, S. R. (1991) *Psikologi perkembangan : Pengantar dalam berbagai bagiannya (cetakan ke-7)*. Yogya: Gajah Mada University Press.
- Nazir, M. (1983). *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Palupi, L.S. (2008). *Pengaruh Drug Attitude Forming Program Pada Kecenderungan Sikap Siswa SD Terhadap Narkoba*. Penelitian DIPA Universitas Airlangga.
- Papalia, D E., Olds, S. W., & Feldman, Ruth D. (2001). *Human development (8th ed.)*. Boston: McGraw-Hill
- Rice, F.P. (1990). *The adolescent development, relationship & culture (6th. ed.)*. Boston: Ally & Bacon
- Santrock, J.W. (2001). *Adolescence (8th ed.)*. North America: McGraw-Hill.
- Siegel, S. (1997). *Statistik Nonparametrik untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: PT. Gramedia.

- Singarimbun, S., & Effendi S. (1995). *Metode Penelitian Survey (Edisi Revisi)*. Jakarta: LP3ES.
- Singh, A.K. (1986). *Tests Measurements and Research Methods in Behavioral Sciences*. New Delhi: Tata McGraw-Hill Publishing Company Limited.
- Siswono. 2004. Demam Berdarah dengue dan Permasalahannya. <http://www.mediaindo.co.id/cetak/berita.asp?id=2004022601454053>
- Sudjana. (1996). *Metoda Statistika* (ed 6). Bandung: Tarsito
- Taylor, S. E. 1991. *Health Psychology* 2nd ed. Mc-Graw-Hill Inc: USA
- Wnd. 2008. Musim Hujan: Waspada DBD. *Gapura* Desember 2008
2002. *Dengue*. *Rasional* Vol. 2 No. 4
- Demam berdarah Dengue. http://sehat-cermat.blogspot.com/2008/05/demam-berdarah-dengue_05.html.
- Penderita DB Meningkat Tajam Rata-Rata sehari 10 Pasien. <http://www.surya.co.id/2009/01/14/penderita-db-meningkat-tajam-sehari-rata-rata-10-pasien/>
- Observational Learning. http://en.wikipedia.org/wiki/Observational_learning

LAMPIRAN 1

SKALA PENGETAHUAN MENGENAI DEMAM BERDARAH

TES PENGETAHUAN MENGENAI DEMAM BERDARAH

1. Apa yang dimaksud dengan penyakit demam berdarah
 - a. Penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.
 - b. Penyakit yang disebabkan oleh infeksi protozoa dari genus *Plasmodium* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk.
 - c. Penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Corynebacterium Diphtheriae* yang mudah menular dan menyerang saluran nafas bagian atas.

2. Berikut ini adalah nyamuk yang membawa virus dengue, KECUALI.....
 - a. Nyamuk *aedes aegypti*
 - b. Nyamuk *drosophila melanogaster*
 - c. Nyamuk *albopictus*

3. Apa yang menyebabkan seseorang terserang penyakit demam berdarah....
 - a. Virus Dengue
 - b. Bakteri
 - c. Virus avian influenza

4. Berikut ini adalah beberapa gejala yang muncul jika seseorang terserang demam berdarah, Kecuali.....
 - a. Demam tinggi
 - b. Bintik-bintik merah pada permukaan kulit
 - c. Iritasi kulit

5. Seseorang yang terserang penyakit demam berdarah dapat mengalami peningkatan suhu tubuh berkisar antara
 - a. 38⁰-40⁰ C
 - b. 30⁰- 35⁰ C
 - c. 25⁰-30⁰ C

6. Salah satu sel darah yang mengalami penurunan jumlah akibat serangan penyakit demam berdarah adalah.....
- Sel darah merah
 - Sel darah putih atau trombosit
 - Haemoglobin
7. Penurunan salah satu sel darah terlihat pada hari ke.....
- 2-4
 - 1-3
 - 3-7
8. Salah satu sel darah pada penderita penyakit demam berdarah akan mengalami penurunan jumlah sebesar.....
- 100.000 mm³
 - 200.000 mm³
 - 300.000 mm³
9. Penderita mengalami demam tinggi selama 4 - 7 hari, nyeri-nyeri pada tulang, diikuti dengan munculnya bintik-bintik atau bercak-bercak perdarahan di bawah kulit. Penderita ini terserang.....
- Flu
 - Demam berdarah
 - Pegel linu
10. Demam tinggi pada penderita demam berdarah akan berlangsung selama.....
- 1-3 hari
 - 4-7 hari
 - 8-10 hari

11. Suhu badan orang yang terkena demam berdarah berkisar antara.....
 - a. 38° - 40° C
 - b. 30° - 35° C
 - c. 25° - 30° C

12. Penurunan salah satu sel darah pada penderita demam berdarah dikenal dengan istilah.....
 - a. Trombositopeni
 - b. Hepatomegali
 - c. Hemokonsentrasi

13. Masa inkubasi virus demam berdarah adalah.....
 - a. 1-3 hari
 - b. 4-7 hari
 - c. 4-6 hari

14. Penyakit demam berdarah ditularkan kepada manusia melalui.....
 - a. Gigitan nyamuk aedes aegypti
 - b. Gigitan nyamuk malaria
 - c. Gigitan nyamuk anopheles

15. Kasus meningkatnya jumlah penderita penyakit demam berdarah biasanya terjadi pada saat.....
 - a. Musim kemarau
 - b. Musim semi
 - c. Musim hujan

16. Penyakit demam berdarah sering terjadi di wilayah dengan iklim.....
 - a. Tropik
 - b. Sub tropik
 - c. Basah

17. Binatang yang menjadi media penularan demam berdarah adalah.....
- Anjing
 - Ayam
 - Nyamuk
18. Pengelolaan sampah padat merupakan salah satu cara untuk mencegah penyakit demam berdarah. Cara ini tergolong dalam metode pencegahan.....
- Biologis
 - Lingkungan
 - Kimiawi
19. Pencegahan penyakit demam berdarah dengan menggunakan ikan pemakan jentik merupakan metode
- Biologis
 - Lingkungan
 - Kimiawi
20. Pencegahan penyakit demam berdarah melalui pengasapan atau fogging termasuk dalam metode.....
- Biologis
 - Kimiawi
 - Sikap dan perilaku
21. Penyuluhan kesehatan tergolong ke dalam metode pencegahan.....
- Biologis
 - Kimiawi
 - Sikap dan perilaku

22. Bubuk yang ditempatkan pada tempat penampungan air untuk mencegah penyakit demam berdarah disebut dengan.....
- a. Abate
 - b. Oralit
 - c. Fogging
23. Menguras bak mandi seminggu sekali termasuk dalam metode pencegahan demam berdarah.....
- a. Biologis
 - b. Lingkungan
 - c. Kimiawi
24. Cara mencegah demam berdarah dengan menggunakan pengasapan dikenal dengan istilah.....
- a. Abate
 - b. Oralit
 - c. Fogging
25. Cara pencegahan penyakit demam berdarah yang termasuk dalam metode lingkungan adalah.....
- a. Pengasapan
 - b. Ikan pemakan jentik
 - c. Pemberantasan sarang nyamuk
26. Mengubur kaleng bekas, aki bekas, dan ban bekas merupakan cara untuk mencegah penyakit demam berdarah yang termasuk metode.....
- a. Biologis
 - b. Lingkungan
 - c. Kimiawi

27. Memperbaiki desain rumah adalah salah satu cara pencegahan penyakit demam berdarah yang termasuk dalam metode.....
- Biologis
 - Lingkungan
 - Kimiawi
28. Penderita demam berdarah dianjurkan untuk minum air sebanyak.....
- 1,5 – 2 liter
 - 2 – 2,5 liter
 - 2,5 – 3 liter
29. Garam yang digunakan untuk membantu mengatasi penyakit demam berdarah adalah.....
- Abate
 - Oralit
 - Fogging
30. Berikut adalah beberapa cara untuk mengobati demam berdarah, KECUALI.....
- Mengganti cairan tubuh
 - Memberikan oralit
 - Memberikan abate

LAMPIRAN 2

SKALA KESADARAN MENJAGA KEBERSIHAN LINGKUNGAN

SKALA KESADARAN MENJAGA KEBERSIHAN LINGKUNGAN

NO	PERNYATAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
1	Membuang sampah dikali masih menjadi kebiasaan masyarakat di daerah tertentu		
2	Saya merasa perilaku masyarakat merupakan salah satu sumber penyebab lingkungan menjadi kotor dan kumuh		
3	Saya merasa kebersihan lingkungan bukan merupakan tanggung jawab saya		
4	Saya akan mengajak keluarga dan tetangga saya untuk menjaga kebersihan lingkungan		
5	Lingkungan harus selalu kita jaga kebersihannya agar wabah penyakit tidak mudah menyerang		
6	Saya merasa kegiatan membersihkan lingkungan perlu dilakukan secara rutin oleh kita semua		
7	Kebersihan lingkungan akan selalu saya jaga untuk menghindari munculnya wabah penyakit		

LAMPIRAN 3

SKALA SIKAP MENJAGA KEBERSIHAN LINGKUNGAN

SKALA SIKAP MENJAGA KEBERSIHAN LINGKUNGAN

NO	PERNYATAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
1	Menurut saya menguras bak atau penampungan air harus dilakukan 1 minggu sekali		
2	Menurut saya menguras bak atau penampungan air tidak perlu dilakukan 1 minggu sekali cukup hanya dilakukan ketika airnya terlihat kotor		
3	Saya merasa menguras bak mandi adalah kegiatan rutin yang harus dijadwalkan setiap minggu		
4	Menguras bak mandi merupakan kegiatan yang tidak harus dilakukan secara rutin setiap minggu		
5	Menguras bak mandi adalah jadwal rutin saya setiap minggu		
6	Saya tidak akan menguras bak mandi walaupun sudah lebih dari 1 minggu jika airnya terlihat masih bersih		
7	Gentong tempat menyimpan air harus selalu dibersihkan dan diganti airnya setiap minggu		
8	Gentong tidak perlu dibersihkan dan diganti airnya setiap minggu		
9	Saya rasa menguras gentong harus rutin dilakukan seminggu sekali		
10	Saya rasa menguras gentong tempat menyimpan air secara rutin seminggu sekali tidak harus dilakukan		
11	Gentong air saya kuras sekurang-kurangnya 1 minggu sekali		
12	Jika air dalam gentong air masih terlihat bersih maka saya tidak akan mengurasnya walaupun sudah lebih dari 1 minggu		
13	Gentong air harus selalu tertutup rapat		
14	Gentong air lebih baik dibiarkan terbuka		
15	Saya rasa gentong air perlu ditutup rapat		
16	Saya rasa tidak baik jika gentong air ditutup rapat		

17	Saya selalu menutup rapat tempat penyimpanan air untuk keperluan memasak		
18	Tempat penyimpanan air untuk keperluan memasak tidak harus selalu ditutup		
19	Kaleng bekas, aki bekas, dan ban bekas harus dikubur agar nyamuk tidak berkembang biak didalamnya		
20	Nyamuk tidak akan berkembang biak dalam kaleng bekas, aki bekas maupun ban bekas		
21	Saya merasa harus mengubur kaleng bekas, aki bekas, dan ban bekas agar tidak menjadi sarang nyamuk		
22	Saya merasa harus menyimpan kaleng bekas, aki bekas, dan ban bekas		
23	Saya akan langsung mengubur kaleng bekas, aki bekas, dan ban bekas yang sudah tidak digunakan lagi		
24	Saya akan menyimpan kaleng bekas, aki bekas, dan ban bekas walaupun sudah tidak terpakai		

LAMPIRAN 4

Modul *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* Of Dengue Program

BAGIAN I

I.1. Pengertian *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*

Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program merupakan upaya peningkatan kesadaran dan pembentukan sikap menjaga kebersihan lingkungan menggunakan *informational approaches* melalui pemberian informasi mengenai demam berdarah dengan metode diskusi yang berbasis *social learning theory* dengan sistem *modeling* yaitu bermain peran dan simulasi melalui media film yang bertujuan agar pengetahuan masyarakat mengenai demam berdarah menjadi meningkat sehingga kesadaran dan sikapnya untuk menjaga kebersihan lingkungan menjadi meningkat. *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* memiliki dua komponen yaitu informasi atau pengetahuan mengenai demam berdarah dan media film. Adapun isi cerita dalam *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* adalah:

a. Pengertian Demam Berdarah

Penyakit Demam Berdarah atau Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) ialah penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Kedua jenis nyamuk ini terdapat hampir di seluruh pelosok Indonesia, kecuali di tempat-tempat ketinggian lebih dari 1000 meter di atas permukaan air laut.

b. Gejala Demam Berdarah

- a. Demam tinggi yang mendadak (38° - 40° C)
- b. Manifestasi pendarahan dengan bentuk uji tourniquet positif puspura pendarahan, konjungtiva, epitaksis, melena, dan sebagainya.
- c. Hepatomegali (pembesaran hati)
- d. Syok, tekanan nadi menurun menjadi 20 mmHg atau kurang, tekanan sistolik sampai 80 mmHg atau lebih rendah.
- e. Trombositopeni pada hari 3-7 ditemukan penurunan trombosit sampai 100.000 mm^3 .
- f. Hemokonsentrasi, meningkatnya nilai hematokrit.

- g. Gejala klinik lainnya yang dapat menyertai: anoreksia, lemah, mual, muntah, sakit perut, diare, kejang, dan sakit kepala.
- h. Pendarahan pada hidung dan gusi.
- i. Rasa sakit pada otot dan persendian.
- j. Bintik-bintik merah pada kulit akibat pecahnya pembuluh darah.

c. Masa Inkubasi

Masa inkubasi terjadi selama 4-6 hari.

d. Penularan Demam Berdarah

Penularan DBD terjadi melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*/ *Aedes albopictus* betina yang sebelumnya telah membawa virus dalam tubuhnya dari penderita demam berdarah lain. Nyamuk *Aedes aegypti* berasal dari Brazil dan Ethiopia dan sering menggigit manusia pada waktu pagi dan siang. Orang yang beresiko terkena demam berdarah adalah anak-anak yang berusia di bawah 15 tahun, dan sebagian besar tinggal di lingkungan lembab, serta daerah pinggiran kumuh. Penyakit DBD sering terjadi di daerah tropis, dan muncul pada musim penghujan. Virus ini kemungkinan muncul akibat pengaruh musim/alam serta perilaku manusia (Wulandari dkk, 2004).

e. Pencegahan Demam Berdarah

Pencegahan penyakit DBD dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa metode, yaitu:

a. Lingkungan

Metode lingkungan untuk mengendalikan nyamuk tersebut antara lain dengan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), pengelolaan sampah padat, modifikasi tempat perkembangbiakan nyamuk hasil samping kegiatan manusia, dan perbaikan desain rumah. contoh: menguras bak mandi/penampungan air- sekurang-kurangnya sekali seminggu, mengganti/menguras vas bunga dan tempat- minum burung seminggu sekali, menutup dengan rapat tempat penampungan air, mengubur kaleng-kaleng bekas, aki bekas, ban bekas disekitar rumah .

b. Biologis

Pengendalian biologis antara lain dengan menggunakan ikan pemakan jentik (ikan adu/ikan cupang), dan bakteri (*Bt.H-14*).

c. Kimiawi

- Pengasapan/fogging (dengan menggunakan malathion dan fenthion), berguna untuk mengurangi kemungkinan penularan sampai batas waktu tertentu.
- Memberikan- bubuk abate (temephos) pada tempat-tempat penampungan air seperti. gentong air, vas bunga, kolam, dan lain-lain.

d. Sikap dan Perilaku

Modifikasi perilaku sehat masyarakat melalui penyuluhan kesehatan dapat menjadi salah satu alternatif pencegahan penyakit demam berdarah yang relatif lebih efektif daripada peberantasan jentik nyamuk. Hal ini juga didukung oleh Kepala Dinas Kesehatan Surabaya yang menyatakan bahwa yang hal yang terpenting mengurangi jumlah korban demam berdarah adalah perilaku masyarakat, deteksi dini dan penanganan yang tepat.

1.2. Tujuan

Tujuan dari *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* dalam penelitian ini adalah memberikan informasi tentang apa yang dimaksud demam berdarah, penyebabnya, penularan, dan pencegahan penyakit demam berdarah.

1.3. Sasaran

Penerapan program ini ditujukan untuk masyarakat yang tinggal di daerah Sawahan.

BAGIAN II

II.1 Prosedur Pelaksanaan

Prosedur pelaksanaan penerapan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* pada masyarakat Sawahan. ini terbagi menjadi tiga tahap, yaitu:

1. Persiapan

a. Tujuan:

Mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan untuk penerapan program CARD

b. Waktu:

Waktu yang dibutuhkan untuk tahap persiapan adalah \pm 30 menit

c. Urutan Kegiatan:

- Tim peneliti memberikan alat ukur tes pengetahuan demam berdarah, skala kesadaran terhadap kebersihan lingkungan, dan skala sikap dalam menjaga kebersihan lingkungan kepada subyek penelitian.
- Tim peneliti meminta subyek penelitian untuk mengisi biodata dan alat ukur yang diberikan pada subyek penelitian.
- Tim peneliti mempersiapkan peralatan yang akan digunakan dalam *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*.

2. Rapport (Pembukaan)

a. Tujuan:

Perkenalan antara tim peneliti dengan subyek penelitian dengan maksud agar subyek penelitian dapat mengikuti dan mendengarkan *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*.

b. Waktu:

Waktu yang dibutuhkan untuk tahap *rapport* (pembukaan) adalah \pm 10 menit

c. Urutan kegiatan:

- Pembawa acara (MC) akan membuka acara dengan memperkenalkan tim peneliti yang terlibat dalam penelitian.

- Pembawa acara memberitahu bahwa subyek penelitian akan diminta untuk melihat dan mendengarkan sebuah film.
- Pembawa acara memberitahu subyek penelitian bahwa film akan segera dimulai.

3. **Penyampaian** *Community Awareness Raising of Dengue of Dengue (CARD) Program*

a. Tujuan:

Menyampaikan informasi atau pengetahuan tentang demam berdarah melalui media film yang terdapat dalam *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* kepada subyek penelitian.

b. Waktu

Pertunjukkan teater boneka akan berlangsung selama \pm 20 menit.

c. Urutan Kegiatan:

- Pemutaran CD yang berisi film mengenai informasi atau pengetahuan tentang demam berdarah yang digunakan dalam *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program* (CD terlampir).

4. **Penutupan**

a. Tujuan:

Menutup acara penerapan program *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*.

b. Waktu:

Tahap penutupan akan membutuhkan waktu selama \pm 10 menit.

c. Urutan Kegiatan:

- Pembawa acara menutup acara penerapan program *Community Awareness Raising of Dengue (CARD) Program*.

BAGIAN III

III.1. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Tes pengetahuan demam berdarah
2. Skala kesadaran terhadap kebersihan lingkungan
3. Skala sikap terhadap kebersihan lingkungan

III.1.1. Tes Pengetahuan Demam Berdarah

i. Deskripsi Tes Pengetahuan Demam Berdarah

Tes pengetahuan demam berdarah, yaitu tes yang berisi 30 soal pilihan ganda mengenai definisi demam berdarah, penyebab, gejala, masa inkubasi, penularan, pencegahan, dan pengobatan demam berdarah. Semakin tinggi skor subyek penelitian dalam tes ini berarti semakin tinggi pula pengetahuan demam berdarahnya. Sebaliknya semakin rendah skor pada tes ini, maka semakin rendah pula pengetahuan demam berdarahnya. Skor pengetahuan demam berdarah digunakan sebagai dasar untuk menentukan apakah subyek termasuk kedalam kategori memiliki pengetahuan demam berdarah yang tinggi atau sebaliknya.

ii. Soal Tes Pengetahuan Demam Berdarah

Apa yang dimaksud dengan penyakit demam berdarah

- a. Penyakit yang disebabkan oleh virus dengue yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.
- b. Penyakit yang disebabkan oleh infeksi protozoa dari genus *Plasmodium* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk.
- c. Penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Corynebacterium Diphtheriae* yang mudah menular dan menyerang saluran nafas bagian atas.

2. Berikut ini adalah nyamuk yang membawa virus dengue, KECUALI.....

- a. Nyamuk *aedes aegypti*
- b. Nyamuk *drosophila melanogaster*
- c. Nyamuk *albopictus*

3. Apa yang menyebabkan seseorang terserang penyakit demam berdarah....
 - a. Virus Dengue
 - b. Bakteri
 - c. Virus avian influenza

4. Berikut ini adalah beberapa gejala yang muncul jika seseorang terserang demam berdarah, Kecuali.....
 - a. Demam tinggi
 - b. Bintik-bintik merah pada permukaan kulit
 - c. Iritasi kulit

5. Seseorang yang terserang penyakit demam berdarah dapat mengalami peningkatan suhu tubuh berkisar antara
 - a. 38° - 40° C
 - b. 30° - 35° C
 - c. 25° - 30° C

6. Salah satu sel darah yang mengalami penurunan jumlah akibat serangan penyakit demam berdarah adalah.....
 - a. Sel darah merah
 - b. Sel darah putih atau trombosit
 - c. Haemoglobin

7. Penurunan salah satu sel darah terlihat pada hari ke.....
 - a. 2-4
 - b. 1-3
 - c. 3-7

8. Salah satu sel darah pada penderita penyakit demam berdarah akan mengalami penurunan jumlah sebesar.....
- 100.000 mm³
 - 200.000 mm³
 - 300.000 mm³
9. Penderita mengalami demam tinggi selama 4 - 7 hari, nyeri-nyeri pada tulang, diikuti dengan munculnya bintik-bintik atau bercak-bercak perdarahan di bawah kulit. Penderita ini terserang.....
- Flu
 - Demam berdarah
 - Pegel linu
10. Demam tinggi pada penderita demam berdarah akan berlangsung selama.....
- 1-3 hari
 - 4-7 hari
 - 8-10 hari
11. Suhu badan orang yang terkena demam berdarah berkisar antara.....
- 38⁰-40⁰ C
 - 30⁰- 35⁰ C
 - 25⁰-30⁰ C
12. Penurunan salah satu sel darah pada penderita demam berdarah dikenal dengan istilah.....
- Trombositopeni
 - Hepatomegali
 - Hemokonsentrasi

13. Masa inkubasi virus demam berdarah adalah.....
- 1-3 hari
 - 4-7 hari
 - 4-6 hari
14. Penyakit demam berdarah ditularkan kepada manusia melalui.....
- Gigitan nyamuk aedes aegypti
 - Gigitan nyamuk malaria
 - Gigitan nyamuk anopheles
15. Kasus meningkatnya jumlah penderita penyakit demam berdarah biasanya terjadi pada saat.....
- Musim kemarau
 - Musim semi
 - Musim hujan
16. Penyakit demam berdarah sering terjadi di wilayah dengan iklim.....
- Tropik
 - Sub tropik
 - Basah
17. Binatang yang menjadi media penularan demam berdarah adalah.....
- Anjing
 - Ayam
 - Nyamuk

18. Pengelolaan sampah padat merupakan salah satu cara untuk mencegah penyakit demam berdarah. Cara ini tergolong dalam metode pencegahan.....
- Biologis
 - Lingkungan
 - Kimiawi
19. Pencegahan penyakit demam berdarah dengan menggunakan ikan pemakan jentik merupakan metode
- Biologis
 - Lingkungan
 - Kimiawi
20. Pencegahan penyakit demam berdarah melalui pengasapan atau fogging termasuk dalam metode.....
- Biologis
 - Kimiawi
 - Sikap dan perilaku
21. Penyuluhan kesehatan tergolong ke dalam metode pencegahan.....
- Biologis
 - Kimiawi
 - Sikap dan perilaku
22. Bubuk yang ditempatkan pada tempat penampungan air untuk mencegah penyakit demam berdarah disebut dengan.....
- Abate
 - Oralit
 - Fogging

23. Menguras bak mandi seminggu sekali termasuk dalam metode pencegahan demam berdarah.....
- Biologis
 - Lingkungan
 - Kimiawi
24. Cara mencegah demam berdarah dengan menggunakan pengasapan dikenal dengan istilah.....
- Abate
 - Oralit
 - Fogging
25. Cara pencegahan penyakit demam berdarah yang termasuk dalam metode lingkungan adalah.....
- Pengasapan
 - Ikan pemakan jentik
 - Pemberantasan sarang nyamuk
26. Mengubur kaleng bekas, aki bekas, dan ban bekas merupakan cara untuk mencegah penyakit demam berdarah yang termasuk metode.....
- Biologis
 - Lingkungan
 - Kimiawi
27. Memperbaiki desain rumah adalah salah satu cara pencegahan penyakit demam berdarah yang termasuk dalam metode.....
- Biologis
 - Lingkungan
 - Kimiawi

28. Penderita demam berdarah dianjurkan untuk minum air sebanyak.....
- 1,5 – 2 liter
 - 2 – 2,5 liter
 - 2,5 – 3 liter
29. Garam yang digunakan untuk membantu mengatasi penyakit demam berdarah adalah.....
- Abate
 - Oralit
 - Fogging
30. Berikut adalah beberapa cara untuk mengobati demam berdarah, KECUALI.....
- Mengganti cairan tubuh
 - Memberikan oralit
 - Memberikan abate

III.1.2. Skala Kesadaran Terhadap Kebersihan Lingkungan

A. Deskripsi Skala Kesadaran Terhadap Kebersihan Lingkungan

Skala kesadaran menjaga kebersihan lingkungan yaitu suatu skala yang menggunakan pernyataan dan dilengkapi dengan dua pilihan jawaban yaitu ya dan tidak, dimana masing-masing jawaban memiliki skor dari angka 1 (satu) dan angka 2 (dua). Semakin tinggi skor subyek penelitian dalam skala ini berarti semakin tinggi pula kesadaran subyek untuk menjaga kebersihan lingkungan. Sebaliknya semakin rendah skor pada skala ini, maka semakin rendah pula kesadaran subyek untuk menjaga kebersihan lingkungan. Skor skala sikap tersebut kemudian digunakan sebagai dasar untuk mengkategorikan apakah subyek memiliki kesadaran untuk menjaga kebersihan lingkungan atau sebaliknya.

B. Keusioner Skala Kesadaran Terhadap Kebersihan Lingkungan

NO	PERNYATAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
1	Membuang sampah dikali masih menjadi kebiasaan masyarakat di daerah tertentu		
2	Saya merasa perilaku masyarakat merupakan salah satu sumber penyebab lingkungan menjadi kotor dan kumuh		
3	Saya merasa kebersihan lingkungan bukan merupakan tanggung jawab saya		
4	Saya akan mengajak keluarga dan tetangga saya untuk menjaga kebersihan lingkungan		
5	Lingkungan harus selalu kita jaga kebersihannya agar wabah penyakit tidak mudah menyerang		
6	Saya merasa kegiatan membersihkan lingkungan perlu dilakukan secara rutin oleh kita semua		
7	Kebersihan lingkungan akan selalu saya jaga untuk menghindari munculnya wabah penyakit		

III.1.3. Skala Sikap Terhadap Kebersihan Lingkungan**A. Deskripsi Skala Sikap Terhadap Kebersihan Lingkungan**

Skala sikap menjaga kebersihan lingkungan, yaitu suatu skala yang menggunakan pernyataan dan dilengkapi dengan dua pilihan jawaban yaitu ya dan tidak, dimana masing-masing jawaban memiliki skor dari angka 1 (satu) dan angka 2 (dua). Semakin tinggi skor subyek penelitian dalam skala ini berarti semakin tinggi pula kecenderungan subyek untuk menjaga kebersihan lingkungan. Sebaliknya semakin rendah skor pada skala ini, maka semakin rendah pula kecenderungan subyek untuk menjaga kebersihan lingkungan. Skor skala sikap tersebut kemudian digunakan sebagai dasar untuk mengkategorikan apakah subyek memiliki kecenderungan untuk menjaga kebersihan lingkungan atau sebaliknya.

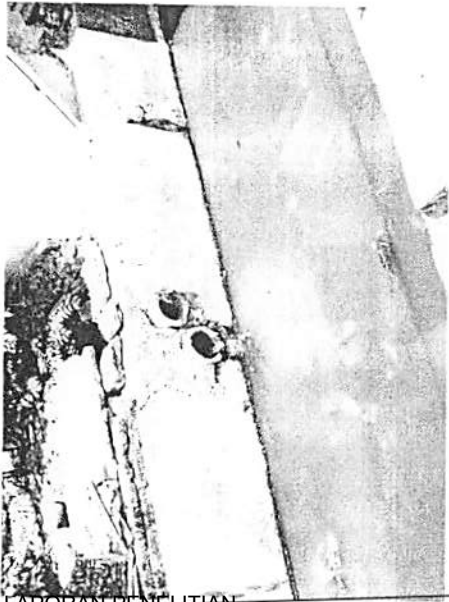
B. Kuesioner Skala Sikap Terhadap Kebersihan Lingkungan

NO	PERNYATAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
1	Menurut saya menguras bak atau penampungan air harus dilakukan 1 minggu sekali		
2	Menurut saya menguras bak atau penampungan air tidak perlu dilakukan 1 minggu sekali cukup hanya dilakukan ketika airnya terlihat kotor		
3	Saya merasa menguras bak mandi adalah kegiatan rutin yang harus dijadwalkan setiap minggu		
4	Menguras bak mandi merupakan kegiatan yang tidak harus dilakukan secara rutin setiap minggu		
5	Menguras bak mandi adalah jadwal rutin saya setiap minggu		
6	Saya tidak akan menguras bak mandi walaupun sudah lebih dari 1 minggu jika airnya terlihat masih bersih		
7	Gentong tempat menyimpan air harus selalu dibersihkan dan diganti airnya setiap minggu		
8	Gentong tidak perlu dibersihkan dan diganti airnya setiap minggu		
9	Saya rasa menguras gentong harus rutin dilakukan seminggu sekali		
10	Saya rasa menguras gentong tempat menyimpan air secara rutin seminggu sekali tidak harus dilakukan		
11	Gentong air saya kuras sekurang-kurangnya 1 minggu sekali		
12	Jika air dalam gentong air masih terlihat bersih maka saya tidak akan mengurasnya walaupun sudah lebih dari 1 minggu		
13	Gentong air harus selalu tertutup rapat		
14	Gentong air lebih baik dibiarkan terbuka		
15	Saya rasa gentong air perlu ditutup rapat		
16	Saya rasa tidak baik jika gentong air ditutup rapat		
17	Saya selalu menutup rapat tempat penyimpanan air untuk		

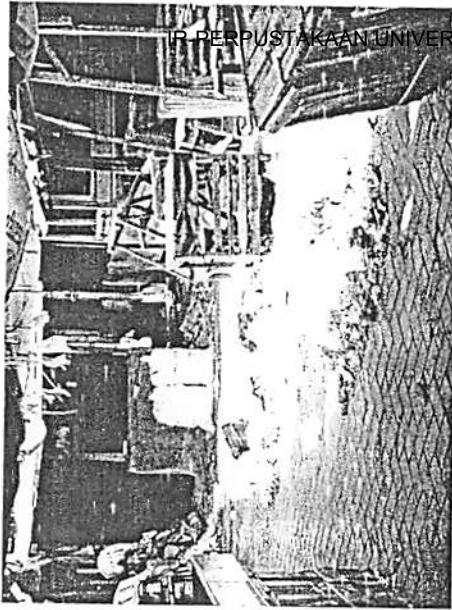
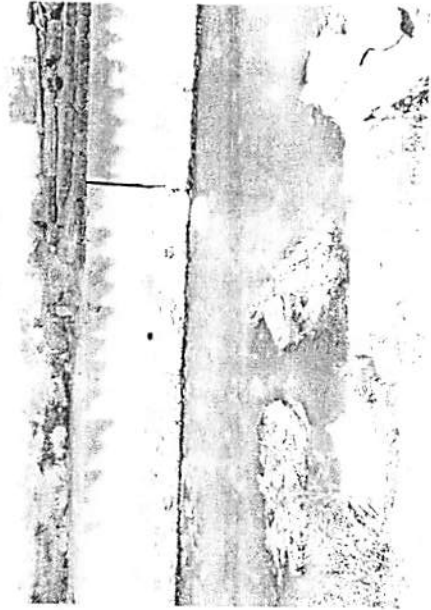
	keperluan memasak		
18	Tempat penyimpanan air untuk keperluan memasak tidak harus selalu ditutup		
19	Kaleng bekas, aki bekas, dan ban bekas harus dikubur agar nyamuk tidak berkembang biak didalamnya		
20	Nyamuk tidak akan berkembang biak dalam kaleng bekas, aki bekas maupun ban bekas		
21	Saya merasa harus mengubur kaleng bekas, aki bekas, dan ban bekas agar tidak menjadi sarang nyamuk		
22	Saya merasa harus menyimpan kaleng bekas, aki bekas, dan ban bekas		
23	Saya akan langsung mengubur kaleng bekas, aki bekas, dan ban bekas yang sudah tidak digunakan lagi		
24	Saya akan menyimpan kaleng bekas, aki bekas, dan ban bekas walaupun sudah tidak terpakai		

LAMPIRAN 5
DOKUMENTASI KEGIATAN

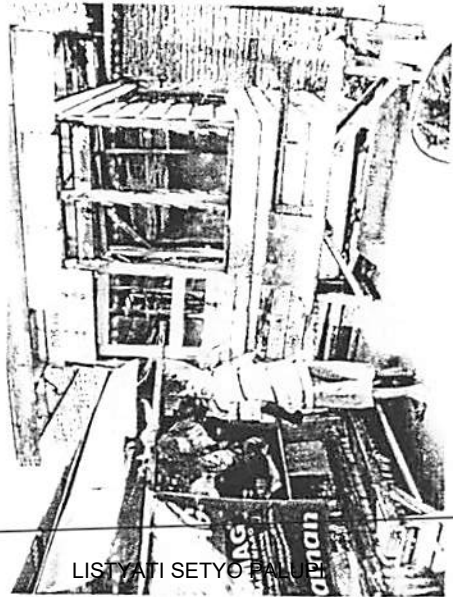
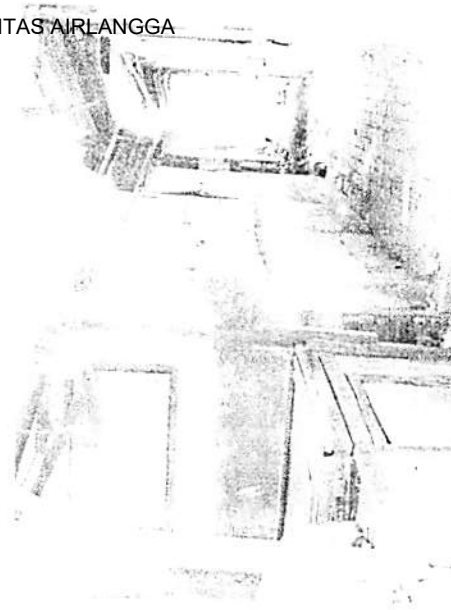
DOKUMENTASI HASIL OBSERVASI LAPANGAN



LAPORAN PENELITIAN



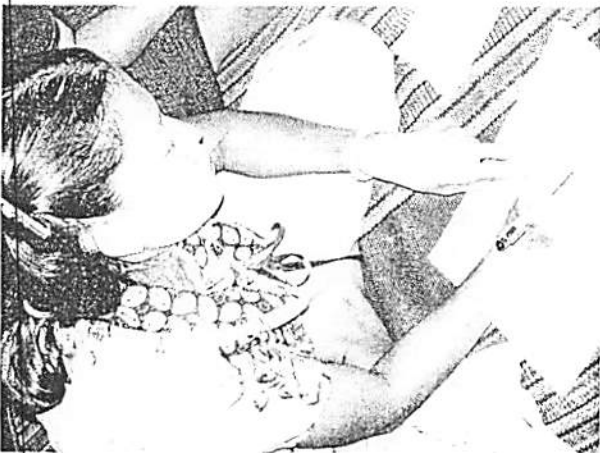
PENGARUH COMMUNITY AWARENESS



LISTYATI SETYO PAU



DOKUMENTASI KEGIATAN



LAMPIRAN 6
HASIL ANALISA DATA

Regression pengetahuan terhadap kesadaran menjaga kebersihan lingkungan

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Pengetahuan		Enter

- a. All requested variables entered.
 b. Dependent Variable: kesadaran menjaga kebersihan lingkungan

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.527 ^a	.277	.260	.4256

- a. Predictors: (Constant), Pengetahuan

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2.851	1	2.851	15.739	.000285 ^a
	Residual	7.428	41	.181		
	Total	10.279	42			

- a. Predictors: (Constant), Pengetahuan
 b. Dependent Variable: kesadaran menjaga kebersihan lingkungan

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8.131E-02	.338		.241	.811
	Pengetahuan	1.932E-02	.005	.527	3.967	.000285

- a. Dependent Variable: kesadaran menjaga kebersihan lingkungan

Regression pengetahuan terhadap sikap menjaga kebersihan lingkungan

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Pengetahuan		Enter

- a. All requested variables entered.
 b. Dependent Variable: sikap menjaga kebersihan lingkungan

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.546 ^a	.298	.281	.4288

- a. Predictors: (Constant), Pengetahuan

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3.205	1	3.205	17.429	.000152 ^a
	Residual	7.539	41	.184		
	Total	10.744	42			

- a. Predictors: (Constant), Pengetahuan
 b. Dependent Variable: sikap menjaga kebersihan lingkungan

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.119	.340		.348	.729
	Pengetahuan	2.048E-02	.005	.546	4.175	.0001515

- a. Dependent Variable: sikap menjaga kebersihan lingkungan