

**PILOT STUDY: EFEKTIFITAS PENERAPAN LEMBAR PEMANTAUAN  
JENTIK NYAMUK AEDES AEGYPTI SECARA MANDIRI  
DI DESA LAMPUJA, ACEH BESAR**

*Pilot Study: The Effectiveness of the Implementation A Self-Monitoring-Aedes  
Aegypti-Larva-Sheet in Lampuja Village, Aceh Besar*

**Farah Diba<sup>1</sup>, Farkhan<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Bagian Keilmuan Keperawatan Komunitas, Fakultas Keperawatan  
Universitas Syiah Kuala Banda Aceh  
E-mail: farah.diba@unsyiah.ac.id

**ABSTRAK**

Demam Berdarah Dengue adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh gigitan nyamuk *aedes aegypti* betina yang menyimpan virus dengue pada telurnya. Penyakit ini menjadi penyakit yang endemik di lebih dari 100 negara. Di Indonesia sendiri jumlah penderita demam berdarah dengue pada bulan Januari sampai dengan Februari 2016 sebanyak 8.487 orang dengan jumlah kematian sebanyak 108 orang. Golongan terbanyak yang mengalami Demam Berdarah Dengue di Indonesia pada usia 5-14 tahun yaitu mencapai 43,44% dan usia 15-44 tahun sebanyak 33,25%. Prioritas pemberantasan DBD yang ditekankan oleh pemerintah untuk dilakukan oleh seluruh masyarakat adalah pemberantasan terhadap jentik *Aedes aegypti*. Penelitian ini bertujuan untuk melihat efektivitas penerapan lembar pemantauan jentik yang dilakukan secara mandiri oleh individu di dalam keluarga dalam masyarakat dan juga melihat apakah terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terkait penyakit DBD dan upaya pencegahan DBD di Desa Lampuja Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar. Penelitian ini merupakan *Experimental Pilot Study*. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat di desa Lampuja sebanyak 110 jiwa, teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* kepada 12 orang individu yang menyatakan bersedia ikut dalam percobaan ini. Dalam penelitian ini digunakan 3 kuisioner *pre test* dan *post test* yang di kembangkan oleh peneliti untuk melihat apakah terjadi perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku dari sebelum dan sesudah intervensi diberikan kepada responden. Peneliti mengembangkan sebuah alat lembar *checklist* sebagai pengingat atau *reminder* untuk melakukan pemantauan jentik nyamuk di rumah masing-masing. *Checklist* ini diperkenalkan kepada responden selama intervensi diberikan. Analisa univariat digunakan pada variabel pengetahuan, sikap, dan perilaku untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Sedangkan analisa bivariat digunakan untuk mengetahui efektivitas penerapan lembar *checklist* pemantauan jentik dengan melihat perbedaan antara dua kelompok data yang berskala ordinal atau interval menggunakan *Wilcoxon Test*. Setelah diberikan penyuluhan dan demonstrasi pemantauan jentik nyamuk melalui media *booklet* dan lembar pemantauan jentik, tingkat pengetahuan masyarakat berada pada kategori baik dengan peningkatan sebanyak 49,9%, sikap masyarakat mengalami peningkatan sebanyak 33,4% dan perilaku masyarakat juga mengalami peningkatan yang berada pada kategori baik sebanyak 16,7%. Dari hasil analisa didapatkan bawah lembar pemantauan jentik mampu membantu masyarakat melakukan aktifitas 4 M terutama memantau jentik nyamuk secara mandiri di lingkungan rumah masing-masing. Penggunaan Lembar jentik ini efektif membantu meningkatkan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terkait penanganan DBD di Desa Lampujam Aceh Besar.

Kata kunci: *Aedes aegypti*, kesehatan komunitas, pilot study

**ABSTRACT**

Dengue Hemorrhagic Fever is an infectious disease from the *aedes aegypti* mosquito's bites that hold dengue virus in its eggs. This disease becomes an endemic of more than 100 countries. In Indonesia, the number of dengue hemorrhagic fever patients in January to February 2016 is 8,487 and caused 108 people to death. The largest group who experienced Dengue Hemorrhagic Fever in Indonesia at the age of 5-14 years that reached 43.44% and age 15-44 years as much as 33.25%. The priority of DHF eradication emphasized by the government to be undertaken by the whole community is the eradication of *Aedes aegypti* larva. This study aims to see the effectiveness of the application of larvae monitoring sheets done independently by the community and also to see whether there is an increase in knowledge, attitudes and behavior of people related to DHF and prevention of DHF in Lampuja Village, Darussalam District, Aceh Besar Regency. This research is an *Experimental Pilot Study*. The population in this study is the 110 people living in Lampuja village, the sampling technique using *simple random sampling* to 12 people. This study used 3 *pre test* and *post test* questionnaires developed by the researchers to see whether there is a change of knowledge, attitude and behavior before and after intervention given to the respondent. Researchers developed a checklist sheet tool as a reminder to monitor mosquito larvae in their homes. This checklist was introduced to the respondent during the intervention.

Univariate analysis is used on knowledge, attitude, and behavioral variables to know the distribution of frequency and percentage of each variable. While bivariate analysis is used to determine the effectiveness of application of larvae monitoring checklist by looking at the differences between two groups of ordinal or scaled data or interval using Wilcoxon Test. After the intervention given and mosquito larva monitoring demonstration through booklet media and larva monitoring sheets, the level of knowledge of the community has been in good category with 49.9% improvement, attitudes increased by 33.4% and behavior also increased good category as much as 16.7%. From the analysis results obtained under the larvae monitoring sheet is able to help the community perform activities of 4 M method especially monitor the mosquito larvae independently in their respective home environment. The usage of this Self-Monitoring- Aedes Aegypti-Larva-Sheet is effectively helps improve the level of knowledge, attitudes and behavior of the community related to the handling of DHF in Lampujam Aceh Besar Village.

*Keywords: Aedes aegypti, community health, pilot study*

## PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang dapat berakibat fatal dalam waktu yang relatif singkat. Penyakit ini tidak dapat menular melalui kontak manusia secara langsung, melainkan ditularkan melalui nyamuk. Nyamuk *aedes aegypti* betina menyimpan virus dengue pada telurannya, selanjutnya akan menularkan virus tersebut ke manusia melalui gigitan (Hastuti, 2008).

Demam Berdarah Dengue telah menjadi penyakit yang endemik lebih dari 100 negara. Asia Tenggara dan Pasifik Barat memiliki angka tertinggi kasus DBD. Jumlah kasus di Asia Tenggara dan Pasifik Barat telah melewati 1,2 juta kasus di tahun 2008 dan lebih dari 2,3 juta kasus di 2010 (WHO, 2014).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat jumlah penderita demam berdarah dengue di Indonesia pada bulan Januari sampai dengan Februari 2016 sebanyak 8.487 orang penderita DBD dengan jumlah kematian sebanyak 108 orang. Golongan terbanyak yang mengalami Demam Berdarah Dengue di Indonesia pada usia 5-14 tahun yaitu mencapai 43,44% dan usia 15-44 tahun sebanyak 33,25% (Depkes RI, 2016).

Prioritas pemberantasan DBD yang ditekankan oleh pemerintah untuk dilakukan oleh seluruh masyarakat adalah pemberantasan terhadap jentik *Aedes aegypti* (Andini, 2013). Nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak di tempat penampungan air untuk keperluan sehari-hari dan barang-barang lain yang memungkinkan air tergenang yang tidak beralaskan tanah, misalnya bak mandi/WC, tempayan, drum, tempat minum burung, vas bunga/pot tanaman air, kaleng bekas dan ban bekas, botol, tempurung kelapa, plastik, dan lain-lain yang dibuang sembarang tempat (Depkes RI, 2007).

Tindakan pencegahan merupakan suatu upaya untuk memotong perjalanan riwayat alamiah penyakit pada bagian atau tempat-tempat yang paling berpotensi menyebabkan penyakit atau sumber penyakit (Budioro, 2001: p.47). Salah satu upaya untuk mengurangi jentik nyamuk adalah dengan pemantuan jentik nyamuk secara berkala. Juru Pemantau Jentik (Jumantik) adalah orang yang melakukan pemeriksaan jentik secara berkala dan terus menerus serta menggerakkan dan mengajak masyarakat seluruhnya untuk berpartisipasi aktif mencegah penyakit DBD (Mubarokah, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh (Efendy, 2010) terhadap siswa sebagai pemantau jentik didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan para siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Angka bebas jentik yang semula 7% dapat ditingkatkan menjadi 96% pada akhir pelatihan. Angka bebas jentik yang meningkat dapat memutus siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti* sehingga kepadatan populasi serta regenerasi nyamuk akan berkurang.

Penelitian yang dilakukan oleh Bakta & Bakta (2014) terkait hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku pencegahan demam berdarah dengue (DBD) pada masyarakat Melinggih didapatkan hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perilaku Pencegahan DBD dengan nilai signifikansi (p) masing-masing <0,0001 dan <0,0001. Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan, pengetahuan tentang demam berdarah dengue, dan sikap yang mendukung perilaku pemberantasan sarang nyamuk berhubungan secara signifikan dengan pencegahan DBD. Semakin tinggi jenjang pendidikan, semakin baik pengetahuan dan pemahaman tentang demam berdarah dan dengan sikap yang

mendukung pencegahan DBD, maka akan dilakukan perilaku pencegahan DBD yang benar.

Kendala yang sering dihadapi dalam pelaksanaan pemeriksaan jentik di rumah warga yaitu warga yang merasa enggan apabila rumahnya diperiksa. Selain itu, jumentik juga merasa risih karena setiap minggu harus memeriksa rumah warga. Oleh karena itu, hal tersebut berdampak pada kelengkapan pelaporan pemantauan jentik berkala di Puskesmas (Agustini, 2017).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan *Pilot Study* dengan membuat sebuah lembar untuk pemantauan jentik nyamuk yang nantinya akan dibagikan ke rumah warga untuk diterapkan secara mandiri dan untuk melihat bagaimana efektivitas penerapan lembar pemantauan jentik terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku dalam upaya pencegahan DBD di Desa Lampuja Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar 2017.

## METODE

Penelitian ini merupakan *Experimental Pilot Study*. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat di desa Lampuja sebanyak 110 jiwa, Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar. Dimana di desa ini ditemukan bahwa jumlah penderita demam berdarah dengue di Gampong Lampuja dalam 6 bulan terakhir sebanyak 6 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan random sampling kepada 12 orang masyarakat yang berada di desa Lampuja.

Dalam penelitian ini digunakan 3 buah kuisisioner pre dan post test yang dikembangkan oleh peneliti untuk melihat apakah terjadi perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku dari sebelum dan sesudah intervensi diberikan kepada responden. Pada kuisisioner untuk melihat tingkat pengetahuan, terdapat 11 buah pertanyaan dengan pilihan jawaban *multiple choice*. Pada kuisisioner sikap terdapat 9 buah pertanyaan dengan pilihan jawaban likert. Kuisisioner untuk melihat perilaku, terdapat 9 buah pertanyaan dengan pilihan jawaban nya menggunakan Ya dan Tidak.

Dalam penelitian ini, peneliti mengembangkan sebuah alat lembar *checklist* sebagai pengingat atau *reminder* untuk melakukan pemantauan jentik nyamuk di rumah masing-masing. *Checklist* ini

merupakan sebuah alat yang diperkenalkan kepada responden selama intervensi diberikan. Intervensi lain yang diberikan adalah penjelasan materi umum tentang DBD, pencegahan DBD dengan metode 4 M (Menguras bak mandi 1x seminggu, Menutup rapat-rapat tempat penampungan air, Mengubur barang bekas ke dalam tanah dan Memantau Jentik Nyamuk). Pada M yang ke empat peneliti memperkenalkan dan menjelaskan cara pakai lembar *Checklist* pemantau jentik nyamuk yang dapat dilakukan mandiri di rumah masing-masing.

Pengumpulan data dilakukan selama 7 hari dari tanggal 9 Juni sampai dengan 12 Juni kemudian di lanjutkan pada tanggal 16- 18 Juni 2017 berlokasi di desa Lampuja, Kecamatan Darussalam, Kabupaten Aceh Besar. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan memberikan materi tentang pencegahan DBD melalui metode penyuluhan dan demonstrasi pemantauan jentik nyamuk yang telah dipersiapkan dalam bentuk media booklet dan lembar *checklist* pemantauan jentik. Penyuluhan dan demonstrasi tersebut bertujuan untuk memperoleh data untuk variabel pengetahuan, sikap dan perilaku dalam upaya pencegahan DBD yang dievaluasi melalui pengukuran yang dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum (*pre test*) dan sesudah penyuluhan dan demonstrasi (*post test*). Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan pada variabel pengetahuan, sikap, dan perilaku untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel sedangkan analisa bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui efektivitas penerapan lembar *checklist* pemantauan jentik dengan melihat perbedaan antara dua kelompok data yang berskala ordinal atau interval menggunakan *Wilcoxon Test* dengan membandingkan nilai probabilitas (*p value*) dengan nilai alpha ( $\alpha = 0,05$ ) dari hasil pengolahan data pre dan post test yang dilakukan dengan program komputerisasi (*SPSS for window*).

## HASIL

Dilihat dari hasil kuesioner *pre-post test* didapatkan data:

### Pengetahuan

**Tabel 1.1.** tertera frekuensi jawaban terhadap variabel pengetahuan.

No	Pertanyaan	Pre	Post	Perubahan	
		Benar	Benar	Peningkatan	Penurunan
1.	Penyakit demam berdarah dengue (DBD) ditularkan oleh?	100%	100%	-	-
2.	Apa penyebab penyakit demam berdarah dengue (DBD)?	25%	91,7%	66,7%	-
3.	Salah satu gejala umum menderita DBD adalah?	58,3%	66,7%	8,4%	-
4.	Berikut ini tempat perkembangbiakan nyamuk demam berdarah dengue adalah?	41,7%	75%	33,3%	-
5.	Berikut ini yang merupakan contoh pencegahan penyakit demam berdarah dengue (DBD) adalah?	50%	91,7%	41,7%	-
6.	Berapa kali minimal dalam seminggu bak mandi dikuras?	58,3%	91,7%	33,4%	-
7.	Virus dengue berkembang di dalam tubuh manusia selama?	41,7%	33,3%	-	8,4%
8.	Salah satu cara untuk membunuh jentik nyamuk <i>Aedes aegypti</i> dengan menaburkan?	41,7%	83,3%	41,6%	-
9.	Berikut ini contoh tempat penampungan air alamiah adalah?	58,3%	100%	41,7%	-
10.	Nyamuk penyebab DBD biasanya berkembangbiak di?	16,7%	58,3%	41,6%	-
11.	Berikut ini yang bukan merupakan tempat yang dapat menyebabkan perkembangbiakan jentik nyamuk adalah?	50%	75%	25%	-

Berdasarkan tabel 1.1 di atas didapatkan bahwa masyarakat Lampuja sudah mengerti tentang penyakit DBD yang meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala DBD, cara mencegah DBD, dan tempat-tempat yang menjadi tempat perkembangbiakan jentik nyamuk. Namun para responden banyak yang

belum mengerti tentang penularan virus DBD (33,3%).

### Sikap

**Tabel 1.2.** tertera frekuensi jawaban terhadap variabel sikap sebagai berikut:50%.

No	Pernyataan	Pre (%)				Post (%)			
		TS	KS	S	SS	TS	KS	S	SS
1.	Bak mandi dikuras minimal 1 kali seminggu sebagai salah satu tindakan pencegahan DBD	58,3	33,3	8,3	0	0	0	33,3	66,7
2.	Tempat penampungan air dalam keadaan terbuka akan menjadi tempat perkembangbiakan jentik	41,7	41,7	16,6	0	0	8,3	58,3	33,3
3.	Saluran air yang tersumbat dibersihkan agar tidak ada air yang tergenang	50,0	33,3	16,6	0	0	8,3	50,0	41,7
4.	Tempat penampungan air ditutup rapat agar tidak menjadi tempat perindukan jentik	33,3	33,3	16,6	16,8	0	25,0	41,7	33,3
5.	Barang bekas yang dapat menampung air akan menjadi tempat perkembangbiakan jentik	58,3	25,0	8,3	8,3	0	8,4	33,3	58,3
6.	Pemberantasan nyamuk <i>aedes aegypti</i> dapat dilakukan terhadap nyamuk dewasa dan jentiknya.	33,3	41,7	25	0	0	16,6	33,3	50,0
7.	Pemberantasan nyamuk penyebab demam berdarah dengue merupakan	41,7	41,7	8,3	8,3	0	0	50,0	50,0

No	Pernyataan	Pre (%)				Post (%)			
		TS	KS	S	SS	TS	KS	S	SS
	program pemerintah								
8.	Penaburan bubuk abate yang dapat membunuh jentik nyamuk	50,0	25,0	8,3	16,6	0	8,3	50,0	41,7
9.	Fogging (pengasapan) dilakukan untuk pemberantasan nyamuk dewasa	41,7	41,7	16,6	0	0	16,6	41,7	41,7

Berdasarkan tabel 1.2 di atas didapatkan bahwa masyarakat Lampuja memiliki sikap yang positif terhadap pencegahan DBD. Hal ini terlihat dari persentase frekuensi

keseluruhan pernyataan sikap pada pre dan post yang meningkat.

### Perilaku

**Tabel 1.3.** tertera frekuensi jawaban terhadap variabel perilaku

No	Pernyataan	Pre (%)		Post (%)	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.	Menguras tempat penampungan air dengan cara menggosok rata dinding bagian dalam secara mendatar	41,7	58,3	100	0
2.	Menaburkan bubuk abate pada tempat penampungan air yang terdapat jentik nyamuk	66,7	33,3	66,7	33,3
3.	Menguras bak mandi secara teratur minimal 1 kali seminggu	41,7	58,3	75,0	25,0
4.	Menutup rapat tempat penampungan air agar tidak ada jentik nyamuk yang berkembangbiak	25,0	75,0	66,7	33,3
5.	Menguburkan barang - barang bekas yang dapat menampung air ke dalam tanah	58,3	41,7	91,7	8,3
6.	Melakukan pengawasan terhadap jentik nyamuk di rumah dengan mengisi lembar pemantauan jentik	50,0	50,0	83,3	16,7
7.	Saat memeriksa jentik nyamuk di tempat gelap biasanya saya menggunakan senter	50,0	50,0	91,7	8,3
8.	Menutup tonggak bambu dengan pasir atau tanah sampai penuh agar tidak tertampung air	66,7	33,3	91,7	8,3
9.	Meletakkan pakaian kotor pada tempatnya untuk menghindari bersarangnya nyamuk demam berdarah dengue	58,3	41,7	83,3	16,7

Berdasarkan tabel 1.3 di atas di dapatkan bahwa perilaku masyarakat Lampuja mengalami peningkatan dalam upaya pemberantasan sarang dan jentik nyamuk. Hal ini terlihat dari jawaban pre dan post yang meningkat dari sebelumnya.

### Efektivitas Penerapan Lembar Pemantauan Jentik

Berdasarkan tabel 1.4 di bawah didapatkan bahwa terdapat pengaruh/perbedaan setelah dilakukan intervensi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap warga desa lampuja.

## DISKUSI

### Pembahasan

Data demografi saat dilakukan intervensi pada dua belas responden adalah jenis kelamin perempuan (100%), pendidikan terakhir SMA/MA/ sederajat (58,3%), dan pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (50,0%). Dalam pembahasan diskusi di bab ini peneliti membagi unit pembahasan dari tiga variable yang diteliti yakni terkait pengetahuan, sikap dan perilaku.

### Pengetahuan

Sebanyak seratus persen responden dari penelitian ini memiliki jenjang pendidikan SMA atau sederajat. Pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui jenjang pendidikan yang

**Tabel 1.4.** Tertera hasil analisa bivariate.

	Post Pengetahuan-Pre Pengetahuan	Post Sikap-Pre Sikap	Post Perilaku-Pre Perilaku
Z	-2.449 <sup>a</sup>	-2.000 <sup>a</sup>	-1.000 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.014	.046	.317

formal, melainkan dari berbagai penyuluhan dan media massa. Pengetahuan diperoleh dari pendidikan yang direncanakan dan tersusun secara baik, maupun informasi yang tidak tersusun secara baik (Setyorini, dkk, 2016).

Penyuluhan kesehatan dilaksanakan di desa Lampuja untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam upaya pemantauan jentik dan mencegah perkembangbiakan jentik nyamuk. Melalui penyuluhan kesehatan inilah akan terbentuk pemberdayaan masyarakat dalam melakukan pemantauan jentik nyamuk untuk mengurangi kejadian penyakit demam berdarah dengue. Di dalam kuisisioner variable pengetahuan, peneliti menanyakan hal terkait pengetahuan responden terkait penyakit DBD seperti bagaimana penularan DBD, penyebab seseorang terkena DBD, tanda dan gejala umum seseorang terkena DBD, cara pencegahan DBD dan cara mencegah terjangkit penyakit DBD.

Sebelum dilakukan intervensi pada dua belas responden didapatkan bahwa persentasi nilai variabel tingkat pengetahuan berada pada kategori kurang setelah dilakukan intervensi terjadi perubahan tingkat pengetahuan yang berada pada kategori baik. Hal ini senada dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ariyasih (2014) di desa Dalung Kecamatan Kuta Utara dengan hasil *chi square* sebesar 42,137 dan nilai  $p=0,00$  ( $p<0,05$ ) menunjukkan bahwa ada pengaruh tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD terhadap pemberantasan nyamuk penyebab demam berdarah dengue. Hasil penelitian ini didukung juga oleh Rudi, dkk (2010) yang menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan yang rendah terhadap pemberantasan sarang nyamuk DBD memiliki risiko terkena DBD 7,944 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang pemberantasan sarang nyamuk penyebab DBD.

Wawan dan Dewi (2010) menyatakan bahwa pengetahuan dapat diubah dengan strategi persuasi yaitu dengan memberikan informasi kepada orang lain melalui pendidikan kesehatan yang dapat dilakukan dengan berbagai metode salah satunya adalah dengan menggunakan booklet dan materi berupa ceramah. Proses penyampaian materi dengan metode ceramah dan adanya

komunikasi dua arah yaitu antara pemberi pendidikan kesehatan dan masyarakat.

Pendidikan kesehatan merupakan penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui praktik belajar atau instruksi secara individu untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar untuk mengubah perilakunya menjadi perilaku yang sehat (Notoatmodjo, 2005). Dengan adanya penambahan pengetahuan pada pendidikan kesehatan akan merangsang perubahan sikap.

### Sikap

Sebelum dilakukan intervensi pada dua belas responden didapatkan bahwa variabel sikap masyarakat terhadap pencegahan DBD berada pada kategori negatif. Sikap ketidakpedulian masyarakat terhadap lingkungan akan memicu penularan penyakit demam berdarah dengue, hal ini terlihat dari sikap masyarakat yang jarang menguras bak mandi, membiarkan barang bekas, sampah, dan sesuatu yang dapat dapat menampung air sehingga di kemudian hari akan menjadi tempat perkembangbiakan jentik nyamuk yang nantinya akan tumbuh menjadi nyamuk dewasa yang dapat menularkan virus dengue melalui gigitan pada orang lain. Setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan sikap masyarakat yang berada pada kategori positif.

Hal ini sesuai dengan penelitian Maya (2008) yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara sikap yang baik (peduli) terhadap pemberantasan sarang nyamuk (PSN) dengan keberadaan larva (jentik) *Aedes aegypti* di Kecamatan Sumber Sari Kabupaten Jember dengan nilai  $p = 0,002$  dan  $OR= 18,4$ . Hasil penelitian tentang sikap masyarakat terhadap penyakit DBD yaitu semakin masyarakat tidak berhati-hati dan tidak serius terhadap penularan penyakit DBD akan semakin bertambah risiko terjadinya penularan penyakit DBD (Fathi, dkk, 2005). Hal ini didukung oleh penelitian Rudi, dkk (2010), yang menyatakan bahwa responden yang memiliki sikap rendah terhadap pemberantasan nyamuk penyebab DBD memiliki risiko terkena penyakit DBD 7,875 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap tinggi (peduli) terhadap pemberantasan nyamuk penyebab DBD.

Sikap seseorang dalam pencegahan demam berdarah dengue juga didukung dengan motivasi karena motivasi adalah faktor

pendorong bagi seseorang untuk bertindak, semakin kuat dorongan maka seseorang akan mudah dalam mencapai tujuan. Kurangnya motivasi seseorang atau masyarakat terhadap pencegahan penyakit demam berdarah akan menyebabkan semakin besar kemungkinan timbulnya penyakit demam berdarah dengue.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Setyorini (2016) menunjukkan bahwa  $p$ -value = 0,014 pada  $\alpha = 0,05$ ,  $CC = 0,724$ , yang berarti terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara sikap dengan motivasi dalam pelaksanaan pemberantasan sarang nyamuk. Koefisien korelasi tersebut menurut Sugiyono (2008) menunjukkan hubungan yang kuat dan positif, yang berarti bahwa semakin baik sikap maka semakin tinggi pula motivasi yang dimiliki.

### Perilaku

Penyakit demam berdarah dengue menjadi tanggung jawab semua pihak karena erat kaitannya dengan kebersihan, perilaku manusia, dan perilaku vektor penular DBD terutama tentang jentiknya yang terdapat dalam tempat penampungan air yang potensial menjadi tempat berkembang biaknya vektor DBD. Promosi kesehatan merupakan upaya untuk melakukan perubahan terhadap perilaku masyarakat, untuk mengubah gaya hidup dan kualitas hidup melalui perubahan individu dan lingkungan yang lebih baik (Fertman & Allensworth, 2010).

Sebelum dilakukan intervensi pada dua belas responden didapatkan bahwa variabel perilaku masyarakat desa Lampuja terhadap penyakit DBD berada pada kategori kurang baik. Setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan perilaku pemeliharaan kesehatan yang berada pada kategori baik.

Kegiatan masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan akan berdampak pada penurunan angka kesakitan DBD. Hal ini dapat terwujud melalui demonstrasi dan komitmen masyarakat desa Lampuja dalam melakukan pemberantasan jentik nyamuk dengan menerapkan 4 M (menguras, menutup, mengubur barang bekas, dan memantau jentik nyamuk). Kegiatan tersebut dapat dilakukan melalui lembar pemantauan jentik yang digunakan untuk mencatat hasil pemantauan pada kontainer/tempat penampungan air (bak mandi, tong air, tempayan, pembuangan kulkas dan dispenser, dan berbagai tempat penampungan air alamiah seperti kulit rambutan dan tempurung kelapa).

Penelitian yang dilakukan oleh Ekaputra, dkk (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keberadaan jentik *Aedes aegypti* menunjukkan bahwa adanya hubungan bermakna antara perilaku serta kesehatan lingkungan rumah responden dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* dengan nilai  $p$  masing-masing 0,001, (95%CI: 4,99-64,11 dan 2,48-20,23). Perilaku responden ternyata memiliki pengaruh yang paling besar yakni sebesar 11,6 kali (95%CI: 2,98-45,13) terhadap keberadaan jentik, dan variabel kesehatan lingkungan berperan sebesar 4,9 kali (95%CI: 1,56-15,15) terhadap keberadaan jentik di rumah responden. Hasil tersebut juga didukung oleh pendapat dari Bandura bahwa perubahan perilaku seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor kognitif, afektif dan proses biologis yang terjadi dalam diri seseorang, akan tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan (Bandura dalam Ekaputra, dkk, 2013).

Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku masyarakat mempunyai pengaruh terhadap lingkungan karena lingkungan merupakan lahan untuk mengembangkan perilaku tersebut. Sesuai dengan teori *Pender' health promotion model* yang menyatakan bahwa terjadinya perubahan perilaku kesehatan setelah mendapatkan promosi/penyuluhan kesehatan. Hal ini dikarenakan masyarakat sudah mendapatkan penyuluhan kesehatan dan demonstrasi pencegahan DBD melalui pemantauan jentik nyamuk. Dengan adanya pemberian informasi pada masyarakat dalam upaya peningkatan pengetahuan, maka perilaku masyarakat dapat meningkat ke arah yang lebih baik.

### Efektivitas Penerapan Lembar Pemantauan Jentik

Hasil pengujian statistik menggunakan *Wilcoxon Test* didapatkan bahwa nilai  $p$  untuk pengetahuan dan sikap lebih kecil dari pada  $\alpha$  ( $p \leq \alpha$ ) yaitu pengetahuan (0,01), sikap (0,04), dan nilai  $p$  perilaku lebih besar dari  $\alpha$  (0,31). Berdasarkan hasil *pre-post* kuesioner didapatkan bahwa adanya perubahan setelah dilakukan intervensi baik dari tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat desa Lampuja. Namun setelah dilakukan pengujian statistik menggunakan *Wilcoxon Test* didapatkan bahwa hanya variabel pengetahuan dan sikap warga desa Lampuja yang memiliki pengaruh setelah dilakukan intervensi. Untuk variabel perilaku tidak

memiliki pengaruh setelah dilakukan implementasi. Peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan terjadinya perubahan perilaku, tetapi tindakan kesehatan tidak terjadi kecuali apabila seseorang mendapat isyarat yang cukup kuat untuk motivasinya bertindak atau dasar pengetahuan yang dimiliki dikarenakan dalam mengubah perilaku membutuhkan waktu yang lama dan juga dipengaruhi oleh faktor-faktor tertentu seperti keyakinan, pengetahuan, sarana dan motivasi seseorang (Prasetyawati, 2013; Novitasari, 2013).

Dari analisa hasil diatas dapat diperoleh kesimpulan bahwa dengan adanya pendidikan kesehatan dan demonstrasi yang diberikan pada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat di Desa Lampuja Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar mengenai pencegahan demam berdarah dengue dan penatalaksanaannya seperti pemantauan jentik nyamuk dengan melakukan 4 M (Menguras, menutup, mengubur, dan memantau jentik nyamuk). Selain itu juga diberikan lembar pemantauan jentik agar dapat membantu masyarakat dalam melakukan pemantauan jentik secara berkala. Pemantauan jentik nyamuk ini diimplementasikan bagi masyarakat desa yang berisiko menderita penyakit demam berdarah dengue karena dengan melakukan pemantauan jentik maka akan meningkatkan angka bebas jentik.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terkait penerapan lembar pemantauan jentik sebagai alat bantu dalam pemberantasan DBD dalam upaya peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam melakukan pemantauan jentik nyamuk di Desa Lampuja Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar dengan jumlah responden 12 orang dapat ditarik kesimpulan bahwa setelah diberikan penyuluhan dan demonstrasi pemantauan jentik nyamuk melalui media booklet dan lembar pemantauan jentik yaitu tingkat pengetahuan masyarakat sudah berada pada kategori baik dengan peningkatan sebanyak 49,9%, sikap masyarakat mengalami peningkatan sebanyak 33,4% dan perilaku masyarakat juga mengalami peningkatan yang berada pada kategori baik sebanyak 16,7%. Penggunaan Lembar jentik ini efektif membantu

meningkatkan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terkait penanganan DBD di Desa Lampujam Aceh Besar.

#### KEPUSTAKAAN

- Addin, A. (2009). *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit*. Bandung: Putri Delco
- Adisasmita, R. (2006). *Membangun Desa Partisipatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Agustini, R.T. (2017). *Evaluasi Pemeriksaan Jentik Berkala Rumah Warga Di Wilayah Puskesmas Tanah Kalikedinding Surabaya*. Surabaya: UNAIR.
- Alviyan. *Ciri-ciri Lingkungan Sehat*. Diakses pada Tanggal 11 Juni 2017 dari [https://www.academia.edu/13253594/Ciri-ciri\\_Lingkungan\\_Sehat](https://www.academia.edu/13253594/Ciri-ciri_Lingkungan_Sehat).
- Aryasih, I. dkk. (2014). *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Tentang DBD Terhadap Aktivitas Pemberantasan Sarang Nyamuk di Desa Dalung Kecamatan Kuta Utara Tahun 2012*. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Vol. 4, Hal 152-155.
- Azwar, S (2013). *Sikap Manusia; Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bachtiar, I.C. (2009). *Efektifitas Kartu Pemantauan Jentik Demam Berdarah Dengue Keluarga Dengan Stiker Terhadap Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Penduduk Kelurahan Sumurboto Kota Semarang*. Semarang: UNNES
- Bakta, I.M & Bakta N.N.Y.K (2014). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) Sebagai Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Banjar Badung, Desa Melinggih, Wilayah Puskesmas Payangan Tahun 2014*. FK: Udayana
- Bencoolen, R. (2011). *Makalah Menggerakkan dan Memberdayakan Peran Serta Masyarakat dalam Kesehatan, diakses tanggal 10 Juni 2017,*



- (<http://bahankuliahkesehatan.blogspot.com/2011/04/makalah-menggerakkan-dan-memberdayakan.html>).
- Cecep & Mitha. (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dalimunthe, D. (2004). *Kebersihan Lingkungan Sebagai Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan*. FK USU. Medan.
- Depkes RI, (2007). *Petunjuk Teknis Survei Jentik Aedes Aegypti dari Survey Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terhadap Demam Berdarah Dengue*. Jakarta: Ditjen PPM dan PLP.
- Depkes, RI. (2006). *Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) oleh Juru Pemantauan Jentik (Jumantik)*. Jakarta: Depkes RI,
- Depkes, RI. (2012). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012*. Litbangkes
- Depkes, RI. (2016). *Wilayah KLB DBD Ada di 11 Provinsi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di akses di [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id) pada 10 Juni 2017.
- Ekaputra, dkk. (2013). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberadaan Jentik Aedes Aegypti Di Puskesmas III Denpasar Selatan*. FKM: Udayana.
- Fathi, dkk. (2005). *Peranan Faktor Lingkungan dan Perilaku Terhadap Penularan Demam Berdarah Dengue di Kota Mataram*. Surabaya: UNAIR
- Fertman C.I. and Allensworth D.D. (2010). *Health Promotion Programs: From Theory to Practice*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Hastuti, O. (2008). *Demam Berdarah Dengue : Penyakit & Cara Pencegahannya*, Yogyakarta : Penerbit Kanisius.
- Hatang, I.T. (2010). *Analisis Perbandingan Pelaksanaan Pengelolaan Program Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue Antara Puskesmas "X" dan Puskesmas "Y", Kota Bogor Tahun 2010*. FKM: UI.
- Kursianto. (2017). *Kajian Kepadatan dan Karakteristik Habitat Larva Aedes Aegypti di Kabupaten Sumedang Jawa Barat*. Bogor: IPB
- Maya. (2008). *Hubungan Sikap Yang Baik Terhadap Psn Dengan Kejadian Larva Aedes Aegypti Di Kecamatan Sumber Sari Kabupaten Jember*. STIK Jember.
- Mubarak. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Metode Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mubarokah, R. (2013). *Upaya Peningkatan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah Dengue Melalui Penggerakan Juru Pemantau Jentik di RW 1 Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2012*. Semarang: UNNES
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, I. (2013). *Hubungan Suhu, Kelembaban Rumah dan Perilaku Masyarakat Tentang PSN dan Larvasidasi Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk Penular Demam Berdarah Dengue Di RW 01 Kelurahan Sendangguwo Semarang*. Semarang: Universitas Dian Nuswantoro.
- Prasetyawati, I. (2013). *Pendidikan Kesehatan Sekolah Sebagai Perubahan Perilaku Siswa*. Yogyakarta: UNY
- Purnamasari. (2012). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Pada Orang Tua Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan kunjungan Ulang Balita Dengan Penunonia di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu*. FIK: UI
- Rudi, dkk. (2010). *Faktor Risiko Penyakit Demam Berdarah Dengue di Wilayah*

- 
- Kerja Puskesmas Guntung Payung Kota Banjar Baru. FKM: Universitas Lampung.*
- Satari, I. (2004). *Demam Berdarah: Perawatan Rumah dan Rumah Sakit.* Jakarta: Puspa Swara
- Setyorini, dkk. (2016). *Pengembangan Model Motivasi Jumanior (Juru Pemantau Jentik Junior) Dalam Perilaku PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) Aedes Aegypti Berbasis Integrasi Model Lawrance Green dan Mc. cilleand.* Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 9, No. 2, hal 129-137.
- Suhardiono. (2005). *Sebuah Analisis Faktor Resiko Perilaku Masyarakat Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Helvetia Tengah, Medan Tahun 2005.* Jurnal Mutiara Kesehatan Indonesia. Volume 1 No.2
- Swarjana, I.K. (2016). *Keperawatan Kesehatan Komunitas.* Yogyakarta: Andioffset
- WHO. (2004). *Pencegahan dan Pengendalian Dengue dan Demam Berdarah Dengue.* Jakarta: EGC.
- WHO. (2014). *Dengue and Severe Dengue. From World Helath Organization.*
- Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis Epidimiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya.* Jakarta: Erlangga.