



**GAMBARAN PELAKSANAAN PEMANTAUAN JENTIK DAN
PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DI KELURAHAN SENDANG
MULYO KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

NADIATUL ZAHRO SAPUTRI

30901900135

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023



**GAMBARAN PELAKSANAAN PEMANTAUAN JENTIK DAN
PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DI KELURAHAN SENDANG
MULYO KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

Oleh :

NADIATUL ZAHRO SAPUTRI

30901900135

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini yang berjudul "GAMBARAN PELAKSANAAN PEMANTAUAN JENTIK DAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DI KELURAHAN SENDANG MULYO KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG" saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.


Mengetahui

Semarang, 16 Februari 2023

Wakil Dekan 1

Peneliti


Ns. Sri Wahyuni M.kep. Sp. Kep. Mat
NIDN 06-0906-7504


Nadiatul Zahro Saputri
30901900135

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

GAMBARAN PELAKSANAAN PEMANTAUAN JENTIK DAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DI KELURAHAN SENDANG MULYO KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama: Nadiatul Zahro Saputri

NIM: 30901900135


Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada :


Pembimbing I

Tanggal : 16 Februari 2023

Pembimbing II

Tanggal : 16 Februari 2023


Ns. Moch Aspahan, M.Kep., Sp. Kep. Kom.
NIDN. 0630118701


Ns. Iskim Luthfa, S.Kep., M.Kep.
NIDN. 06.2006.840

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

GAMBARAN PELAKSANAAN PEMANTAUAN JENTIK DAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DI KELURAHAN SENDANG MULYO KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG

Disusun oleh:

Nama: Nadiatul Zahro Saputri

NIM: 30901900135

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 16 Februari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Nutrisia Nu'im Haiva, S.kep., M.Kep
NIDN. 0609018004

Penguji II,

Ns. Moch Aspihan, M.Kep., Sp.Kep.Kom
NIDN. 0630118701

Penguji III,

Ns. Iskim Luthfa, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0620068402

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM., M.Kep.
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, 1 Januari 2023**

ABSTRAK

Nadiatul Zahro Saputri

**GAMBARAN PELAKSANAAN PEMANTAUAN JENTIK DAN
PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DI KELURAHAN SENDANG
MULYO KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG**

68 hal + 41 tabel + 1 gambar + 13 lampiran

Latar Belakang: Penyakit demam berdarah merupakan penyakit yang endemik di Indonesia, dan penyebarannya sangat cepat di kota Semarang. Pengendalian penyakit demam berdarah dilakukan dengan cara memutuskan rantai penularan melalui pelaksanaan pemantaun jentik dan pemberantasan sarang nyamuk angka kejadian penyakit demam berdarah. Tujuan penelitian ini mendeskripsikan pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk

Metode: Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan metode survey. Jumlah sampel sebanyak 100 orang yang diteliti dengan teknik *consecutive* sampling. Instrumen penelitian untuk mengukur pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk menggunakan kuesioner. Hasil penelitian di analisis secara distribusi frekuensi.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian diperoleh sebagian besar responden berusia 17-25 atau masa remaja akhir 71 orang (71%), sebagian besar tingkat pendidikan akhir SMA 62 orang (62%), sebagian besar bekerja sebagai pegawai swasta 39 orang (39%), sudah mendapatkan penyuluhan PSN sebanyak 52 orang (52%), sebagian besar sudah melaksanakan pemantauan jentik sudah baik yaitu 66 orang (66%), dan sebagian sudah melaksanakan pemberantasan sarang nyamuk sudah baik 57 orang (57%)

Simpulan: pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk di Kelurahan Sendang Mulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang sudah dilakasakan dengan baik

Kata kunci: DBD, Pelaksanaan pemantauan jentik, PSN

Daftar Pustaka: 23 (2007-2022)

**NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 1, 2023**

ABSTRACT

Nadiatul Zahro Saputri

**DESCRIPTION OF IMPLEMENTATION OF LARGE MONITORING
AND ERADICATION OF MOSQUITO NESTS IN SENDANG MULYO
VILLAGE, TEMBALANG SUB-DISTRICT, SEMARANG CITY**

68 pages + 41 tables + 1 figure + 13 attachments

Background:Dengue fever is an endemic disease in Indonesia, and its spread is very fast in the city of Semarang. Control of dengue fever is carried out by breaking the chain of transmission through monitoring larvae and eradicating mosquito nests to increase the incidence of dengue fever. The purpose of this study is to describe the implementation of monitoring larvae and eradicating mosquito nests

Method:This research is a type of quantitative research using survey methods. The number of samples is 100 people who were studied with consecutive sampling technique. The research instrument for measuring the implementation of monitoring larvae and eradicating mosquito nests uses a questionnaire. The results of the study were analyzed by means of a frequency distribution.

Results:Based on the results of the study, it was found that most of the respondents aged 17-25 or in their late teens were 71 people (71%), most of them had a high school education level of 62 people (62%), most of them worked as private employees 39 people (39%), had received PSN counseling as many as 52 people (52%), most of them have carried out good larva monitoring, namely 66 people (66%), and some have carried out mosquito breeding restrictions which are good 57 people (57%)

Conclusion:monitoring of larvae and eradication of mosquito nests in Sendang Mulyo Village, Tembalang District, Semarang City has been carried out properly

Keywords:DHF, Implementation of larva monitoring, PSN

Bibliography:23 (2007-2022)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbal'alamin

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul GAMBARAN PELAKSANAAN PEMANTAUAN JENTIK DAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK DI KELURAHAN SENDANG MULYO KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Keperawatan, di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Peneliti dengan segala kerendahan dan menyadari sepenuhnya bahwa dalam pembuatan proposal ini tidak dapat melaksanakan sesuai dengan rencana apabila tidak adanya bantuan dari bimbingan beberapa pihak. Untuk itu saya ucapkan terimakasih sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum Selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian SKM. M.Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ns. Indra Tri Astuti M.Kep., Sp.Kep.An selaku Kaprodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung.
4. Ns. Moch. Aspihan, M.Kep, Sp.kep kom selaku Dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, tenaga dan kesabaran dalam memberikan bimbingan, memberikan ilmu yang bermanfaat dan memberikan nasehat yang bermanfaat dalam proses penyusunan proposal ini.
5. Ns. Iskim Luthfa, M.Kep selaku pembimbing 2 yang telah membuat saya semakin semangat dalam membuat proposal skripsi yang baik dan benar, serta terimakasih karena sudah meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan bimbingan.

6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Kepada orang tua yang saya hormati dan sayangi terutama Ibu Siti Sukriyah memberikan dukungan dan selalu mendoakan saya setiap hari setiap waktu.
8. Kepada Kakak Tercinta saya yang saya hormati dan sayangi yaitu Kakak Meylinda Qur'aini selalu memberi masukan yang terbaik dan menjadi contoh kakak yang baik.
9. Kepada seluruh Keluarga yang mendoakan saya dan memberi dukungan dalam mengerjakan proposal maupun skripsi
10. Kepada teman-teman terdekat yang saya sayangi Laurentius Calvin, Metha Prasetiana, Melli Lutfiana, Tata Tatiana, Ummi Shofi, Sheilla Okta yang memberi masukan dukungan semangat dalam proses mengerjakan skripsi.
11. Kepada teman-teman satu bimbingan departemen komunitas
12. Kepada Teman-teman Angkatan 2019 prodi S1 Ilmu Keperawatan 2019 Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Akhir kata saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkehendak membalas segala kebaikan semua yang membantu semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi pembaca. Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis

Semarang, 13 Februari
2023

Peneliti

Nadiatul Zahro Saputri

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Bagi Institusi Pendidikan.....	5
2. Bagi Petugas Pelayanan Kesehatan.....	5
3. Bagi Masyarakat.....	5
4. Bagi Peneliti.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
1. Konsep Penyakit Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD).....	7
2. Upaya Pelaksanaan Pemantauan Jentik.....	13
3. Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk.....	17
4. Kader jumentik.....	25
B. KERANGKA TEORI.....	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	28

A.	Kerangka Konsep	28
B.	Variabel Penelitian	28
C.	Jenis dan Desain Penelitian	29
D.	Populasi dan Sampel.....	29
	1. Populasi Penelitian	29
	2. Sampel Penelitian.....	30
E.	Tempat dan Waktu Penelitian	32
	1. Lokasi Penelitian	32
	2. Waktu Penelitian	32
F.	Definisi Operasional.....	32
G.	Instrumen / Alat Pengumpul Data	33
	1. Instrumen Penelitian.....	33
	2. Uji Instrumen.....	33
H.	Metode Pengumpulan Data	35
I.	Analisa Data	36
J.	Etika Penelitian.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN		39
A.	Analisis Univariat.....	39
	1. Karakteristik Masyarakat	39
	2. Pelaksanaan Pemantauan Jentik.....	41
	3. Pemberantasan Sarang Nyamuk.....	48
BAB V PEMBAHASAN		55
A.	Interpretasi dan Diskusi Hasil	55
	1. Karakteristik Masyarakat	55
	2. Pelaksanaan Pemantauan Jentik	59
	3. Pemberantasan Sarang Nyamuk.....	63
B.	Keterbatasan Penelitian	65
C.	Implikasi untuk keperawatan.....	65
BAB VI PENUTUP		67
A.	Kesimpulan.....	67
B.	Saran.....	67

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

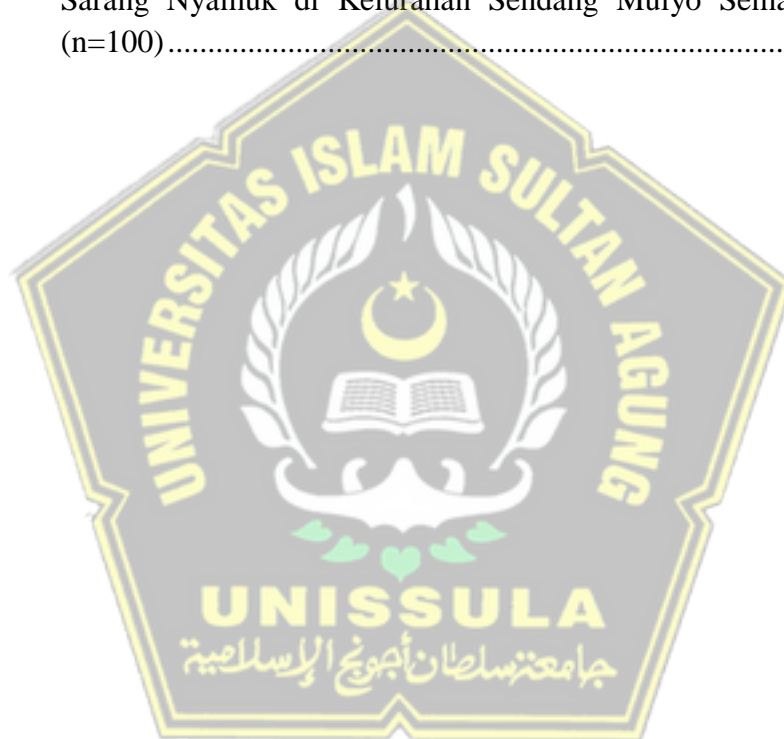


DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional	32
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi umur masyarakat di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang tahun 2023 (n=100).....	39
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi Pendidikan masyarakat di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang 2023 (n=100)	40
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi Pekerjaan masyarakat di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang 2023 (n=100)	40
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi masyarakat Berdasarkan Penyuluhan PSN 3Plus di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang 2023 (n=100).....	41
Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan pemantauan jentik tentang informasi demam berdarah dengue (n=100).....	41
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang PSN 3 Plus (n=100)	41
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang tempat penampungan air di dalam dan di luar (n=100).....	42
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang mengubur dan membuang sampah yang dapat menampung air hujan (n=100).....	42
Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang daerah tangkapan air(n=100).....	43
Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang limbah yang berserakan (n=100)	43
Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang penggunaan obat anti nyamuk (n=100).....	43
Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang penggunaan kelambu (n=100).....	44
Tabel 4. 13 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang pemeliharaan ikan pemakan jentik (n=100).....	44
Tabel 4. 14 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang pemeriksaan nyamuk minimal setiap bulan (n=100) ...	45
Tabel 4. 15 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang pemakaian bubuk penumbuh jentik (abate) (n=100) ...	45

Tabel 4. 16	Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan jentik tentang tanaman pengusir nyamuk (n=100).....	46
Tabel 4. 17	Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang hidup bersih dan sehat (n=100).....	46
Tabel 4. 18	Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang penggantungan pakaian (n=100).....	46
Tabel 4. 19	Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan jentik tentang pelaporan masyarakat yang terkena DBD (n=100)	47
Tabel 4. 20	Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang penggunaan abate (n=100).....	47
Tabel 4. 21	Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang penggantian air ditempat genangan air (n=100)	47
Tabel 4. 22	Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang cara pemeriksaan jentik (n=100).....	48
Tabel 4. 23	Distribusi Frekuensi dan persentase masyarakat Berdasarkan Pelaksanaan Pemantauan Jentik di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang 2023 (n=100).....	48
Tabel 4. 24	Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang pengurusan tempat penampungan air (n=100).....	48
Tabel 4. 25	Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang penutupan tempat penampungan air (n=100)	49
Tabel 4. 26	Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang penguburan barang-barang bekas (n=100)	49
Tabel 4. 27	Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang pemeliharaan ikan pemakan jentik (n=100)	50
Tabel 4. 28	Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang kawat ventilasi rumah (n=100)	50
Tabel 4. 29	Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang penggunaan obat nyamuk (n=100)	51
Tabel 4. 30	Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang penggantian air ditempat lain (n=100).....	51
Tabel 4. 31	Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang penggunaan bubuk abate (n=100).....	51
Tabel 4. 32	Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang penggantungan pakaian (n=100).....	52

Tabel 4. 33 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang tentang penggunaan kelambu (n=100).....	52
Tabel 4. 34 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang tanaman pengusir nyamuk (n=100)	53
Tabel 4. 35 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang PSN 3plus secara rutin (n=100).....	53
Tabel 4. 36 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang pemeriksaan jentik secara mandiri (n=100).....	53
Tabel 4. 37 Distribusi Frekuensi dan persentase Berdasarkan Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang 2023 (n=100).....	54



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Siklus hidup nyamuk Aedes aegypti	12
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	28



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Ijin studi Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Ijin Kuesioner
- Lampiran 3. Surat Ijin pengambilan data penelitian
- Lampiran 4. Surat jawaban ijin pengambilan data/pelaksanaan penelitian
- Lampiran 5. Ethical Clearance
- Lampiran 6. Instrumen Penelitian
- Lampiran 7. Informed Consent
- Lampiran 8. Lembar Permohonan Responden
- Lampiran 9. Persetujuan Responden
- Lampiran 10. Hasil SPSS
- Lampiran 11. Catatan Hasil Konsultasi
- Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Dokumentasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Demam Berdarah atau DBD merupakan penyakit endemik di Indonesia. Penyakit DBD ini penyebarannya sangat cepat terutama di Kota Semarang. Kelurahan Sendang Mulyo Kecamatan Tembalang merupakan salah satu tempat penyebarluasan DBD yang paling cepat di kota Semarang. Penyakit DBD disebabkan gigitan nyamuk *Aedes aegypti* yang mengandung virus dengue, Penyakit DBD dapat menyerang ke masyarakat dan lingkungan disekitarnya (Joshua, 2020)

Pengendalian penyakit DBD dilakukan dengan cara memutuskan rantai penularan melalui Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) (Achmad, 2019). PSN di Kota Semarang sudah mendapat dukungan dari pemerintah kota dan memerlukan dukungan dari semua masyarakat. Peran serta masyarakat dalam pengendalian DBD di antaranya melakukan Gerakan Jumat Bersih Bebas Jentik/pemberantasan sarang nyamuk, penyelidikan epidemiologi, dan survei faktor resiko. Namun upaya pengendalian tersebut belum mendapatkan hasil yang optimal. Salah satu penyebab belum optimalnya karena kurangnya peran aktif masyarakat dalam pengendalian PSN. Dinas Kesehatan Kota Semarang kemudian melakukan PSN 3M agar meningkatkan perilaku masyarakat serta aktif dalam melakukan penyuluhan

dan melaksanakan pemantau jentik secara rutin agar tidak menyebabkan jumlah kasus serta kematian (kartika, 2020).

Kasus DBD di Indonesia epidemi cukup tinggi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 data untuk masalah DBD di Indonesia sedang tinggi, yakni IR (incidence Rate) sebanyak 22,55/100.000 masyarakat dan CFR (Case Fatality Rate) sebanyak 0,75%. Kasus di kota Semarang tahun 2017 dengan Insident Rate 21,68%/100.000 masyarakat namun tahun 2018 sudah terjadi penurunan sebanyak 10,2%/100.000 masyarakat. (Ciptono, 2021) Dari data dinas kesehatan kota Semarang di Kecamatan Tembalang pada tahun 2019 IR 7.42 dan CFR mencapai 7.69 (KEMENKES, 2020)

Meningkatnya jumlah kematian akibat penyakit DBD pada 2020 di Indonesia tercatat 126.675 kasus dan meninggal 1.229 untuk masyarakat yang terkena penyakit DBD dengan umur 5-14 tahun dengan presentase 43,44% dan umur 15-44 tahun dengan presentase 33,25% (Maria, 2020) Menurut Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Semarang tahun 2021 tercatat 198 kasus DBD penderita laki-laki, 143 kasus DBD penderita perempuan dan 21 meninggal. Didapatkan data tahun 2021 dari puskesmas Sendang Mulyo terdapat 130 penduduk yang menderita penyakit Demam Berdarah tercatat 30 orang lansia yang sudah terdampak dan harus dirawat inap di Rumah Sakit Diponegoro, 80 anak-anak yang berumur 3 – 7 yang terdampak penyakit demam berdarah, dan 20 lansia dan anak-anak meninggal karena terkena penyakit Demam Berdarah

Kasus DBD khususnya di Kelurahan Sendang Mulyo terjadi karena faktor sumber daya manusia yang ada di kecamatan Tembalang yang meningkat, karena adanya peningkatan sumber daya manusia yang meningkat maka penumpukan sampah di masing – masing rumah semakin meningkat dan faktor kedua adalah banyaknya genangan – genangan air di selokan warga sehingga munculnya jentik-jentik dan sebagai sarang perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* (Zulfa, 2021)

Faktor yang menyebabkan hambatan pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk DBD seperti pendidikan, umur, pekerjaan, pengetahuan, sikap dan tindakan dalam menjaga kebersihan lingkungan. Mengatasi penyakit DBD ini tidak cukup hanya tergantung pada para tenaga kesehatan, akan tetapi peran serta partisipasi masyarakat dalam tindakan pencegahan sangat mendukung dan mencegah agar tidak menyebar. (Sutriyawan, 2020)

Pencegahan penyakit DBD dengan cara PSN melalui 3M : menguras penampungan air, menutup rapat-rapat penyimpanan air, dan memanfaatkan barang-barang bekas. Perlu ditingkatkan adanya kader pelaksanaan pemantauan jentik (jumantik) dalam melakukan jentik secara berkala. Kader jumantik seorang tenaga sukarela yang mengambil dari, oleh dan untuk masyarakat tugasnya membantu pelayanan kesehatan.

Peran aktif dalam pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk diharapkan mampu menurunkan angka kejadian penyakit DBD di Kelurahan Sendang Mulyo (Qona'ah, 2019)

Berdasarkan latar belakang maka peneliti tertarik untuk mengetahui “Gambaran Pelaksanaan Pemantauan Jentik dan Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Sendang Mulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah gambaran pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk di kelurahan Sendang Mulyo kecamatan Tembalang kota semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk di kelurahan sendang mulyo kecamatan tembalang kota semarang.

2. Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan.

- b. Mendeskripsikan pelaksanaan pemantauan jentik di Kelurahan Sendang Mulyo kecamatan Tembalang kota Semarang.
- c. Mendeskripsikan pemberantasan sarang nyamuk di Kelurahan Sendang Mulyo Kecamatan Tembalang kota Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dan menambah wawasan serta ilmu pengetahuan terkait gambaran pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk kelurahan Sendang Mulyo kecamatan Tembalang kota Semarang.

2. Bagi Petugas Pelayanan Kesehatan

Hasil Penelitian ini diharapkan penelitian ini sebagai wawasan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan menambah wawasan masyarakat terkait gambaran pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk kelurahan Sendang Mulyo kecamatan Tembalang kota Semarang.

4. Bagi Peneliti

Sebagai media nyata untuk menerapkan berbagai ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama masa perkuliahan dan untuk mendapatkan pengalaman secara langsung dalam melakukan penelitian, khususnya penelitian di bidang kesehatan lingkungan khususnya gambaran

pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk di kelurahan Sendang Mulyo.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

a. Pengertian DBD

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit demam berat yang ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* betina dan mempengaruhi sistem peredaran darah manusia. Oleh karena itu, penyakit tersebut bisa menjadi lebih serius jika seseorang tidak segera diobati. Menunda pengobatan hanya meningkatkan risiko efek samping, termasuk kematian. (Dinkes, 2020)

Demam Berdarah Dengue (DH) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus dengue dan ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti*, ditandai dengan demam mendadak yang berlangsung selama 2-7 hari, lemas atau lesu, nyeri ulu hati dan gejala lain yang tidak diketahui penyebabnya dan gejala Pendarahan pada kulit berupa bercak hemoragik (*petechiae*), ruam kulit (*purpura*). Kadang-kadang mimisan, tinja berdarah, *hematemesis*, tidak sadar Demam berdarah dengue dianggap parah bila ada perdarahan dan tanda- tanda syok. (Usman, 2017).

Demam Berdarah Dengue (DBD) adalah penyakit virus yang ditularkan nyamuk yang menyebar dengan cepat. Dengue tersebar luas di daerah tropis, dan variasi risiko lokal dipengaruhi oleh curah hujan,

suhu, dan urbanisasi. Insiden demam berdarah telah meningkat secara dramatis di seluruh dunia dalam beberapa dekade terakhir. Sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala. Akibatnya, jumlah aktual kasus demam berdarah dengue yang dilaporkan meningkat dari 2,2 juta pada tahun 2010 menjadi lebih dari 3,34 juta pada tahun 2016. (Bellinda Putri Kolondam, 2020)

Demam berdarah (DBD) adalah penyakit virus akut yang disebabkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* dan nyamuk *Aedes aegypti*. Pasien yang terinfeksi memiliki gejala mulai dari demam ringan hingga demam tinggi, bersamaan dengan sakit kepala, sakit mata, nyeri otot dan persendian, bahkan pendarahan spontan. (WHO,2010).

Jadi berdasarkan paparan diatas, penyakit DBD Penyakit virus yang ditularkan nyamuk ditemukan di daerah tropis dan subtropis. Orang yang terinfeksi virus ini dua kali berisiko lebih tinggi terkena penyakit serius.

b. Penyebab DBD

Penyebab DBD antara lain virus dengue *Flavivirus* dan *Flaviviridae* memiliki RNA untai tunggal. Virus dengue terdiri dari empat serotipe yaitu virus dengue 1 (DEN-1), virus dengue 2 (DEN-2), virus dengue 3 (DEN-3), dan virus dengue 4 (DEN-4), yang dijelaskan oleh Albert Sabin. Diklasifikasikan. 1944 (Chakraborty, 2008). Infeksi dengan salah satu serotipe menghasilkan antibodi terhadap serotipe yang bersangkutan, tetapi antibodi yang dihasilkan

terhadap serotipe lain sangat kurang sehingga tidak ada serotipe yang cocok untuk melawan serotipe lain tersebut, sehingga tidak dapat memberikan perlindungan. Seseorang yang tinggal di daerah endemik dengue dapat terinfeksi 3 atau 4 serotipe seumur hidup. Empat serotipe virus dengue telah ditemukan di berbagai wilayah di Indonesia (Kusuma, 2019)

c. Perkembangbiakan Nyamuk DBD

Nyamuk juga memiliki empat tahap dan siklus hidupnya. Telur, jentik atau jentik pupa dan nyamuk dewasa

1) Telur

Nyamuk betina dewasa bertelur dalam wadah berisi air di permukaan air dalam ruangan. Waktu perkembangan embrio sekitar 48 jam di lingkungan yang hangat dan lembab. Setelah itu perkembangan embrio sempurna dan telur dapat bertahan cukup lama dalam kondisi kering (setahun atau lebih). Nyamuk biasanya bertelur 100 butir. Saat telur menjadi sangat kuat, mereka menempel di dinding peti seperti lem dan bisa bertahan hingga delapan bulan selama musim kemarau. Telur menetas saat ember terendam, namun tergantung kondisi cuaca sekitar, tidak semua telur akan menetas pada waktu yang bersamaan. Setelah menetas, nyamuk menjadi larva.

2) Jentik atau Larva

a) Larva *Aedes aegypti*

Larva ini memiliki tubuh tanpa kaki memanjang dan bulu simetris sederhana. Pertumbuhan larva ini mengubah kulit sebanyak empat kali. Larva yang terbentuk bersebelahan dan berdampingan disebut larva instar dengan pertumbuhan larva seperti:

- (1)Tingkat I: sangat kecil (1-2 mm)
- (2)Tahap II: 2.5-3.8mm
- (3)Tahap III: tahap II larva besar besar kecil
- (4)Tahap IV: Ukuran besar 5mm

Larva nyamuk meranggas hingga empat tingkat, bertambah besar ukurannya dengan setiap perubahan kulit. Setelah ganti kulit keempat, larva menjadi kepompong

b) Larva Nyamuk *Aedes Albopictus*

Larva *Aedes albopictus* memiliki karakteristik yang mirip dengan larva *Aedes aegypti*, hanya saja larva *Aedes albopictus* memiliki tonjolan pada ruas perut ke-8 dan memiliki gigi sederhana tanpa duri lateral (Sucipto, 2011).

3) Pupa (Kepompong)

Pupa, sering disebut kepompong adalah tahap akhir dari nyamuk yang tinggal di air. Kepompong bernafas di permukaan melalui sepasang struktur kecil seperti terompet di toraksnya. Boneka berbentuk koma mengapung dalam gerakan lambat, seringkali di

permukaan air. Jika boneka itu diganggu atau disentuh, ia akan bergerak cepat, melompat ke dalam air, dan setelah beberapa saat akan terkulai dan muncul kembali. Pupa menetas dalam 1-2 haridan berubah menjadi nyamuk dewasa setelah tahap ini.

4) Nyamuk Dewasa

a) Nyamuk *Aedes Aegypti*

Setelah kawin sebagai orang dewasa, Nyamuk betina yang telah dibuahi mencari makan selama 24 hingga 36 jam. Nyamuk betina dapat hidup dari 42 hingga 59 hari, sedangkan nyamuk jantan hanya hidup selama 10 hari. Nyamuk jantan memakan nektar bunga, sedangkan nyamuk betina adalah makhluk hidup. Darah diperlukan untuk melengkapi penyerapan protein telur nyamuk. Nyamuk dapat terbang antara 50 dan 100 km untuk menggigit antara pukul 08:00 dan 12:00 dan antara pukul 15:00 dan 17:00. Habitat berkembang biak biasanya air yang relatif bersih, seperti waduk harian dan barang bekas, botol, pecahan kaca, dan lingkungan buatan (Nadezul, 2019)

b) Nyamuk *Aedes Albopictus*

Nyamuk *Aedes albopictus* dewasa memiliki ciri fisik yang mirip dengan *Aedes aegypti*. Namun nyamuk *Aedes* memiliki mesonotum dengan pita putih memanjang (Sucipto, 2019).



Gambar 2. 1 Siklus hidup nyamuk Aedes aegypti (Kemenkes, 2011)

d. Tanda dan Gejala DBD

Adapun tanda dan gejala penyakit DBD menurut (Zukoni, 2019)

yaitu:

- 1) Demam tinggi mendadak 2-7 hari (380C-400C)
- 2) Manifestasi perdarahan (hidung, gusi, mimisan, kulit lengan)
- 3) Pembesaran hati
- 4) Syok, tekanan darah kurang dari 20 mm Hg, tekanan darah sistolik kurang dari 80/menit
- 5) *Trombositopenia*, 3-7 hari dapat terlihat trombosit kurang dari 100.000/mm³

- 6) Gejala klinis lainnya: astenia, mual, muntah, sakit perut, diare, kejang, dan sakit kepala

2. Upaya Pelaksanaan Pemantauan Jentik

a. Definisi Pelaksanaan Pemantauan Jentik

Pemantauan jentik berkala adalah kegiatan pemeriksaan tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* kegiatan ini dilaksanakan secara baik dan teratur oleh puskesmas maupun jurupemantauan jentik atau jumantik (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Juru Pemantauan Jentik (Jumantik) adalah warga masyarakat setempat yang dilatih untuk mengecek keberadaan jentik di waduk. Jumantik merupakan bentuk kampanye atau pelibatan masyarakat secara aktif untuk mencegah wabah DBD yang belum tuntas diberantas (Kemenkes RI, 2012). jumantik adalah anggota masyarakat yang direkrut dan dilatih untuk melakukan proses pendidikan dan mengawasi pelaksanaan PSN (3M plus) (PP Provinsi DKI No. 6 Tahun 2007). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011), pelatihan petugas Jumantik pencegahan dan pengendalian DBD dilakukan oleh kabupaten/kota atau Puskesmas dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan petugas dalam pengendalian DBD. Penatalaksanaan dan mobilisasi PSN DBD.

Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan surat edaran dan mengimbau masyarakat, mulai dari seluruh pegawai Departemen Sipil Negara (ASN) di lingkungan Kementerian Kesehatan, untuk

melakukan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD dan virus Zika. Surat Kabar Dinas No. PM.01.11/MENKES/591/2016 tanggal 08 November 2016 mengatur tentang pengelolaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) 3M Plus dengan gerakan satu rumah (juru pemantau jentik) Jumantik.

b. Metode Survei jentik

Metode pemeriksaan larva dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1) Metode Larva Tunggal : Dalam metode ini, satu larva diambil dari setiap genangan air untuk identifikasi lebih lanjut
- 2) Visual : Metode ini digunakan untuk menentukan apakah setiap genangan memiliki larva tanpa mengambilnya. Program DBD biasanya menggunakan metode visual.

c. Faktor-faktor yang berpengaruh Pelaksanaan Pemantauan Jentik

Faktor-faktor yang berpengaruh Pelaksanaan Pemantauan Jentik sebagai berikut:

1) Umur

Usia dihitung secara terpisah dari lahir hingga ulang tahun terakhir.

Usia dapat mempengaruhi seseorang yang sudah cukup umur, tingkat kemampuan dan kedewasaan seseorang menjadi lebih tinggi dalam berpikir dan menerima informasi, hal ini mempengaruhi Anda untuk berperilaku lebih baik terhadap

lingkungan Anda.

2) Pendidikan Terakhir

Pendidikan adalah sesuatu yang diperoleh dan diselesaikan dengan ijazah yang diberikan sebagai bukti kelulusan. Orang yang berpendidikan tinggi tetapi aktif (banyak bekerja) sering lupa mengambil langkah-langkah untuk mencegah demam berdarah. Informasi tentang DBD tidak banyak dikumpulkan dari lembaga pendidikan formal, tetapi sebagian besar informasi yang mereka terima berasal dari luar lembaga pendidikan formal. Hanya karena seseorang memiliki tingkat pendidikan formal yang tinggi tidak berarti mereka memiliki keterampilan kesehatan yang baik. Akses ke pengetahuan pencegahan demam berdarah dimungkinkan melalui perilaku ekstrinsik seperti anggota keluarga, tetangga, kelompok sosial, petugas kesehatan, rekan kerja. Informasi pribadi dapat diperoleh baik secara internal maupun eksternal.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah hubungan dua pihak antara perusahaan dengan pekerja atau karyawan. Pekerjaan kader jumatik terkait dengan jumlah pekerjaan yang ditanggungnya. Pekerjaan tidak selalu memainkan peran penting dalam praktik yang baik karena sangat sulit untuk mengubah perilaku orang. Orang yang bekerja memiliki kesempatan yang sama dengan orang yang tidak bekerja dan dapat melakukan tindakan PSN DBD yang lebih baik dengan keyakinan

yang sama. Orang yang memiliki pekerjaan dan memiliki pengalaman serta pengetahuan tentang lingkungan kerja belum tentu memiliki kesadaran bertindak yang lebih baik.

4) Pengetahuan

Pengetahuan adalah kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau pembelajaran, atau informasi yang diketahui dan dirasakan seseorang. Pemahaman yang benar akan meningkatkan kepercayaan terhadap penyakit. Keyakinan individu muncul dari apa yang individu lihat (persepsi) dan apa yang dia ketahui tentang objek tertentu. Kepercayaan dapat berkembang berdasarkan pengalaman pribadi, cerita orang lain, dan kebutuhan emosional individu.

5) Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan bentuk hubungan interpersonal yang melibatkan sikap, perilaku, dan penerimaan anggota keluarga sehingga mereka merasa didukung. Dukungan perilaku jumatik dalam sistem peringatan dini didasarkan pada apakah kerabat responden juga memiliki pekerjaan tetap dan sibuk dengan pekerjaan. Selain itu, keterbatasan dukungan keluarga dengan tidak melarang responden jumatik, namun kurang memperhatikan tindakan jumatik dan berfungsinya sistem peringatan dini DBD, tidak akan membantu pekerjaan jumatik masyarakat.

6) Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana tidak berhubungan, karena sarana dan prasarana yang paling penting menurut responden adalah senter dan cetakan untuk mengisi jentik, pada modul, seragam dan bedak, responden tidak menganggapnya sangat penting, karena menurut responden tidak akan lakukan benar-benar diperlukan. Padahal dalam juknis Jumantik salah satu premis dan prasarana Jumantik adalah modul, bedak dan seragam. Selain itu, Jumantik menjelaskan pemberian bubuk abate akan dari dinas kemasyarakatan sudah menjadi tanggung jawab.

3. Upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk

a. Definisi Pemberantasan Sarang Nyamuk

Pemberantasan sarang nyamuk merupakan salah satu pendekatan untuk mengendalikan populasi *Aedes aegypti* dan dapat mencegah atau mengurangi penularan DBD. Untuk mencapai hasil yang diharapkan, kegiatan PSN ini perlu dilaksanakan secara luas dan berkesinambungan. Tujuannya adalah semua tempat perkembangbiakan nyamuk, seperti waduk kebutuhan sehari-hari dan waduk alami (Gladys C.A Kasim, 2019).

Pemberantasan sarang nyamuk merupakan langkah konkrit dalam mencegah penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD), tindakan aplikatif dalam PSN yang paling mungkin adalah kegiatan 3M-Plus. Memanfaatkan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang

memiliki potensi untuk jadi tempat perkembangbiakan nyamuk yang menularkan demam berdarah (Nur Aina Rahmania, 2018)

Pemberantasan sarang nyamuk merupakan kegiatan pemberantas telur, jentik, dan kepompong nyamuk penular demam berdarah *dengue* di tempat-tempat perkembangbiakannya (Nuryanti, 2018).

b. Terbentuknya Pemberantasan Sarang Nyamuk

Program PSN sendiri telah ditingkatkan sejak tahun 1992. Pada tahun 2000 dikembangkan lebih lanjut menjadi 3M Plus dengan penggunaan larvasida, memelihara ikan dan mencegah gigitan nyamuk berhasil (Notoatmodjo, 2007). Keberhasilan penyebaran PSN yang berkelanjutan berjalan seiring dengan promosi yang dilakukan oleh pihak terkait. Kegiatan pendidikan kesehatan lokal harus berkolaborasi dengan organisasi lintas sektor terkait seperti lembaga swadaya masyarakat dan lembaga pemerintah daerah. Kelompok sasaran kegiatan sosialisasi adalah masyarakat yang jauh dari fasilitas kesehatan. Memperkuat sistem kesehatan dan membangun hubungan lintas sektor adalah kunci untuk mengatasi tantangan kesehatan di masyarakat (Firdausi Ramadhani, 2019).

Beberapa inisiatif telah dilakukan untuk pengendalian DBD di kota Semarang sudah dilaksanakan misalnya melakukan fogging (pengasapan), penyuluhan kesehatan, pembagian kelambu dan siaran melalui media. Selain itu, kegiatan pemberdayaan dilakukan oleh

kader jumentik dan bonus layanan bulanan terus dibagikan kepada kader jumentik. Namun, upaya tahunan tersebut tidak membuahkan hasil yang baik. Perhatian utama adalah pemusnahan tempat perkembangbiakan dan perkembangbiakan nyamuk dengan gerakan PSN yaitu pemberantasan sarang nyamuk dengan cara 3M (mengubur, menguras dan menutup)Plus. (Ummi Kulsum, 2020)

c. Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk

Pemberantasan Sarang Nyamuk atau PSN adalah kegiatan pemberantasan telur, jentik dan kepompong nyamuk DBD. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Syarifah, 2018), ada hubungan antara PSN DBD dengan keberadaan jentik. Survei dilakukan di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang pada tahun 2018. Pengendalian jentik nyamuk yang disebut juga pengendalian sarang nyamuk dengue dilakukan sebagai berikut:

- 1) Fisik: Cara ini disebut juga kegiatan 3-M Plus yakni dengan menguras bak mandi, menutup tempat penampungan air, mengubur barang-barang bekas untuk plusnya bisa seperti menaburkan bubuk larvasida dan lain-lain.
- 2) Kimia: Mereka melakukan ini dengan menyebarkan bubuk di antara larva atau jentik, yang biasanya bersarang di tangki air jernih, genangan air atau parit bening.
- 3) Biologi: Pengendalian ini dilakukan dengan cara meletakkan ikan predator seperti ikan munjair, cupang, ikan tin di bak mandi di

shelter lain, kemudian menjadi predator bagi larva dan kepompong, namun saat Anda menaruh ikan biasanya air berbau amis dan kotor.

Tempat induk nyamuk berhubungan dengan manusia dengan menggunakan air yang bersih di kehidupan sehari-hari. Sebaiknya kita perlu menjaga kebersihan tempat penampungan air, mengurangi pengembangbiakan jentik-jentik di air yang bersih. Kebersihan seharusnya dilakukan seminggu sekali karena dapat memutuskan siklus kehidupan nyamuk.

Masih belum ada vaksin untuk melawan DBD, maka dari itu perlu dilakukan pemberantasan Penyakit DBD dengan cara PSN 3M Plus, dan untuk mengurangi kasus DBD atau membatasi morbiditas dan mortalitas. Meski menggunakan fogging bahan insektisida dilaksanakan tetapi bila tidak diberantas akan tumbuh nyamuk dan dapat terjadi peningkatan penularan DBD. Hasil Pemberantasan sarang Nyamuk

d. Jenis – jenis Pemberantasan Sarang Nyamuk

PSN merupakan sebuah gerakan Pemberantasan Sarang Nyamuk dengan melakukan 3M Plus yang terdiri dari:

- 1) Menguras/membersihkan tempat penampungan air, seperti bak mandi, tangki air, tangki air minum, tangki air pendingin dan lain-lain.
- 2) Fasilitas penyimpanan air yang tertutup rapat, seperti tong, kendi, menara air, dll.

- 3) Menggunakan kembali atau mendaur ulang barang bekas yang dapat menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk penular demam berdarah.

Plus-nya yaitu kegiatan pencegahan DBD lainnya, seperti:

- a) Taburkan bubuk larvasida pada tangki air yang sulit dibersihkan
 - b) Gunakan obat nyamuk atau obat nyamuk
 - c) Menggantung jaring saat tidur
 - d) Pembibitan jentik nyamuk ikan predator
 - e) Menanam tanaman pengusir nyamuk
 - f) Sesuaikan pencahayaan dan ventilasi dalam ruangan
 - g) Hindari kebiasaan menjemur pakaian di dalam ruangan karena bisa menjadi tempat berkembang biak nyamuk
- e. Faktor – faktor yang mempengaruhi PSN

Faktor yang secara signifikan mempengaruhi PSN melalui tindakan 3M plus seperti:

- 1) Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor pemudah perilaku adalah faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada individu atau masyarakat, meliputi: pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, sistem, dan nilai yang ada di masyarakat.

a) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindran terhadap obyek tertentu, misalnya tentang demam berdarah dengue dan pemberantasan sarang nyamuk DBD. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket tentang materi yang akan diukur (Notoatmodjo, 2018: 144- 146).

b) Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Jadi manifestasi dari sikap tidak dapat langsung dilihat, namun hanya dapat ditafsirkan.

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2003), sikap mempunyai 3 komponen pokok yang bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude), yaitu:

- (1)Kepercayaan, ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- (2)Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- (3)Kecenderungan untuk bertindak.

Sikap mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- (1) Sikap dibentuk dan diperoleh sepanjang perkembangan seseorang dalam hubungannya dengan objek tertentu.

- (2) Sikap dapat berupa suatu hal tertentu, tetapi dapat juga kumpulan dari hal-hal tersebut
- (3) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dari segi-segi perasaan.

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan yakni:

- (1) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

- (2) Merespon (*Responding*)

Merespon diartikan sebagai memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

- (3) Menghargai (*Valuing*)

Menghargai diartikan sebagai mengajak orang lain untuk mengerjakan dan mendiskusikan suatu masalah.

- (4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko.

2) Faktor Pendukung (*Enabling Factor*)

a) Ketersediaan Sarana dan Prasarana PSN

Tersedia atau tidaknya sarana yang dimanfaatkan adalah hal yang penting dalam munculnya perilaku seseorang di bidang kesehatan, betapapun positifnya latar belakang, kepercayaannya, dan kesiapan mental yang dimiliki, tetapi jika sarana kesehatan tidak tersedia tentu perilaku kesehatan

3) Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*)

a) Dukungan Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan merupakan anggota tim kesehatan yang sangat penting karena mengetahui kondisi setempat. Sebagai seorang profesional kesehatan, kunjungan rumah adalah tugas tambahan yang penting dalam perawatan kesehatan dan membutuhkan orang-orang tertentu untuk melakukannya dengan benar.

b) Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah proses penyampaian informasi kepada masyarakat oleh petugas atau kader kesehatan. Pengetahuan merupakan sesuatu yang sangat penting bagi kehidupan seseorang. Dengan ilmu, dia yang awalnya tidak tahu menjadi sadar, tapi awalnya tidak bisa mengerti. Informasi sangat penting untuk menambah pengetahuan atau pemahaman seseorang, yang kemudian mempengaruhi sikap dan terwujud

dalam tindakan.

4. Kader jumantik

a. Definisi Kader Jumantik

Kader merupakan sumber daya manusia atau SDM yang melakukan pengelolaan dalam suatu organisasi sipil maupun militer, sedangkan jumantik merupakan seorang yang melakukan pemeriksaan, pemantauan, dan pemberantasan jentik nyamuk khusus *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*.

Dapat kita simpulkan kader jumantik adalah kelompok kerja yang direkrut masyarakat untuk melakukan pemeriksaan jentik secara rutin dan berkesinambungan serta menggerakkan masyarakat untuk memberantas sarang nyamuk.

b. Tugas kader jumantik

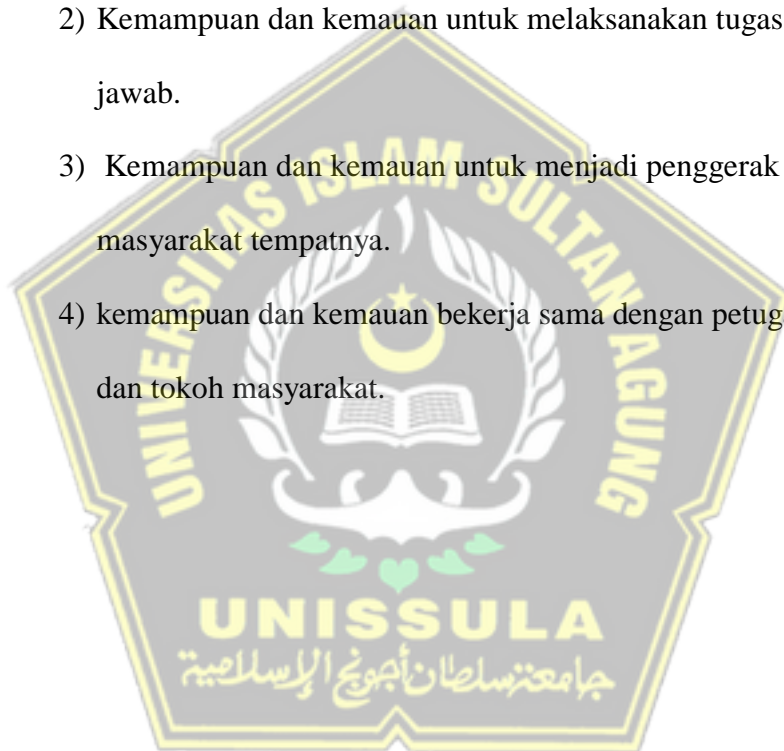
- 1) Rencanakan/jadwalkan kunjungan ke semua rumah dan tempat umum di dalam area kerja.
- 2) Melakukan kegiatan surveilans jentik di semua rumah dan tempat umum di tempat kerja.
- 3) Catat/ringkaskan hasil pemantauan larva.
- 4) Pelaporan bulanan hasil pemantauan jentik ke Puskesmas
- 5) Melakukan sosialisasi/penyuluhan preventif PSN 3M Plus DBD individu atau kelompok kepada masyarakat.
- 6) Bertindak sebagai penggerak dan pengawas masyarakat, khususnya di lingkungan sekitar, untuk bersiap-siap melakukan pemindahan

sarang nyamuk tempatnya.

- 7) Bersama supervisor yang mengawasi area tersebut (PWS) dan pemetaan per RW yang diperoleh dari pemeriksaan jentik bulanan (Kemenkes RI, 2016).

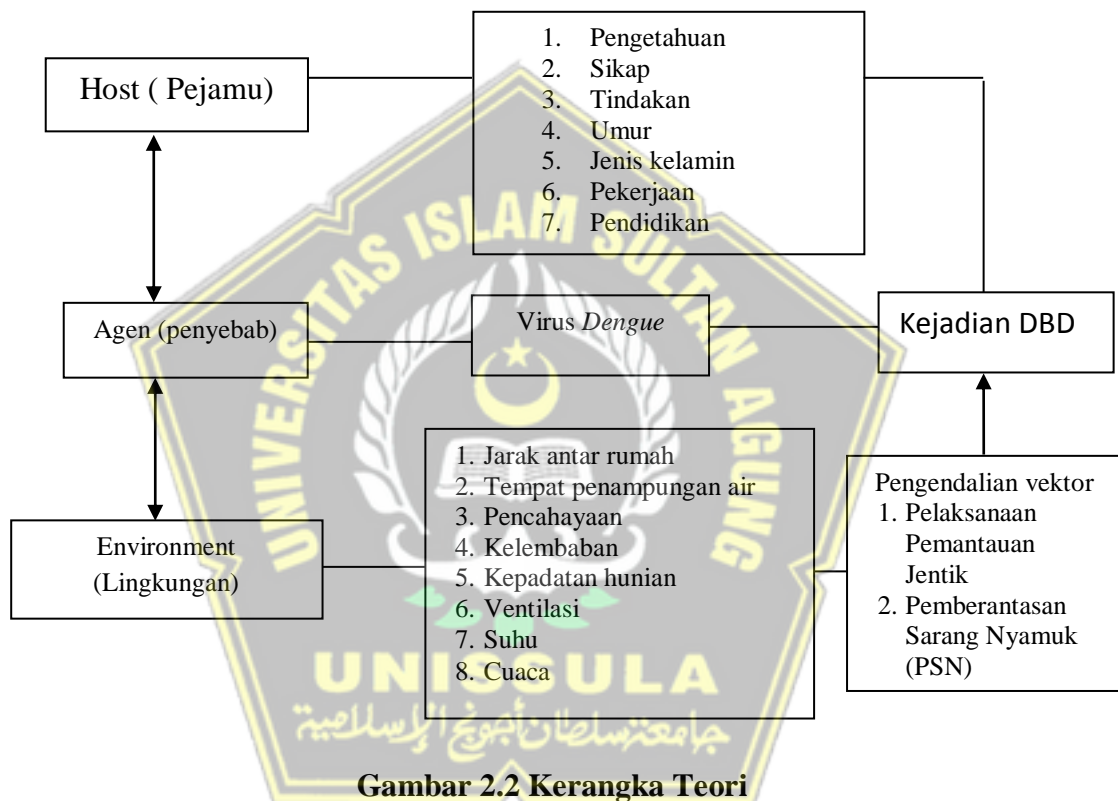
c. Kriteria kader jumantik

- 1) Berasal dari warga RT setempat.
- 2) Kemampuan dan kemauan untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab.
- 3) Kemampuan dan kemauan untuk menjadi penggerak dalam masyarakat tempatnya.
- 4) kemampuan dan kemauan bekerja sama dengan petugas Puskesmas dan tokoh masyarakat.



B. KERANGKA TEORI

Kerangka teori yang digunakan pada penelitian ini adalah teori Epidemiologi, yaitu ilmu yang mempelajari tentang penyebaran atau perluasan suatu penularan penyakit dalam kelompok atau masyarakat (Anissa, 2019)

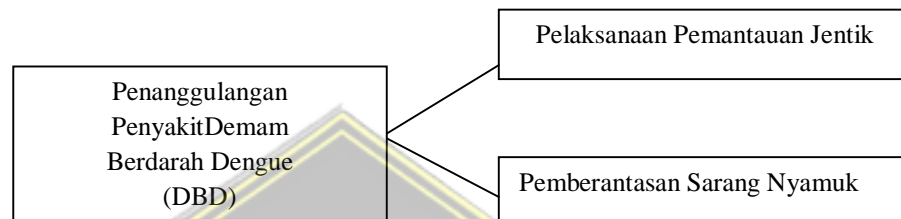


BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Rafika, 2020). Variabel penelitian merupakan nilai dan sifat dari orang atau suatu kegiatan memiliki jenis-jenis tertentu ditetapkan oleh peneliti yang ditarik kesimpulannya dan dipelajari (Sugiyono, 2007). Variabel dapat dirumuskan sebagai variasi dari sebuah sesuatu yang menjadi sebuah gejala penelitian (Raudhah, 2017).

Variabel dalam penelitian adalah independent. Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen atau terikat. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Desain menurut adalah mengenai keseluruhan proses yang diperlukan dalam perencanaan dan juga pelaksanaan penelitian. Pada penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif menggunakan metode survey.

Sugiyono (2019) menyatakan metode survey digunakan untuk mendapatkan data dari tempat tertentu yang asli, tetapi peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data. Penelitian ini dilakukan pada periode tertentu dan pengambilan sampel dilakukan dalam satu waktu yang serentak, tidak ada pengulangan dalam pengambilan sampel data, dimana responden dalam penelitian ini hanya mendapatkan satu kali menjadi responden. Data pada penelitian ini didapatkan dari data primer yang dianalisis, selanjutnya dapat digunakan untuk mengetahui Gambaran Pelaksanaan Pemantauan Jentik dan Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Sendang Mulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari objek yang dianalisa yang berciri-ciri karakteristik hendak diduga (Agus elia kambuaya, 2019). Populasi merupakan wilayah yang terdiri atas objek dan subjek yang memiliki karakteristik tertentu ditetapkan peneliti diambil kesimpulannya dan dipelajari (Reventiary, 2018). Populasi terjangkau pada penelitian ini menurut Badan Pusat Statistik Kelurahan Sendang Mulyo, memiliki jumlah penduduk 41.849 jiwa bulan Oktober sampai Januari tahun 2023.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan oleh populasi yang digunakan untuk penelitian. Sampel juga diambil dari populasi yang benar-benar mewakili dan valid yaitu dapat mengukur sesuatu yang seharusnya diukur (Risma Dwi Komala, 2017)

Dengan memperhatikan karakteristik sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan macam-macam umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang akan diteliti (Hayati, 2019)

Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Bersedia mengikuti penelitian dibuktikan dengan menandatangani lembar persetujuan tindakan.
- 2) Jenis Kelamin laki-laki dan Perempuan
- 3) Tidak memiliki gangguan fisik (cacat)
- 4) Tinggal dan menetap di kelurahan Sendang Mulyo

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi merupakan Mengeluarkan beberapa subjek yang memenuhi kriteria inklusi (Hayati, 2019)

Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Tidak mengikuti alur penelitian sampai selesai

c. Besar Sampel

Sampel adalah perwakilan dari populasi yang hendak diteliti (Agus elia kambuaya, 2019). Sampel menurut Sugiyono (2011:80) merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.

Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan rumus Slovin, rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

$$n = \frac{41.849}{1 + 41.849 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{41.849}{418,49}$$

$$n = 100 \text{ Sampel}$$

Keterangan:

N = jumlah anggota populasi

n = jumlah anggota sampel

e = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,1)

d. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yaitu untuk menentukan sampel yang dipakai dalam sebuah penelitian (Dr. Garaika dan Darmanah, 2019). Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan teknik consecutive. Teknik consecutive adalah mencari penderita untuk memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sampai dipenuhi jumlah sampel yang diperlukan.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Kelurahan Sendang Mulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan September-Januari 2023

F. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pelaksanaan Pemantauan Jentik	Kegiatan pemeriksaan tempat perkembangbiakan nyamuk <i>Aedes aegypti</i> yang dilakukan secara teratur oleh pemantauan jentik (jumantik)	Kuesioner dengan 18 pertanyaan yang menggunakan kisaran nilai 0-1, Jika : tidak = 0 ya = 1 (Prabo, 2017)	Total Skor 0-18 Pelaksanaan Pemantauan Jentik sebagai berikut : 1. 1-6 (Kurang) 2. 7-12 (Sedang) 3. 13-18 (Baik)	Ordinal
2.	Pemberantasan Sarang Nyamuk	Kegiatan memberantas telur, jentik, kepompong, dan nyamuk penular DBD oleh masyarakat di tempat perkembangan secara fisik dan kimia	Kuesioner dengan 13 pertanyaan yang menggunakan kisaran nilai 0-1 jika : Tidak = 0 Ya = 1 (Prabo, 2017)	Total skor 0-13 Pemberantasan Sarang Nyamuk sebagai berikut : 1. 1-4 (Kurang) 2. 5-9 (Sedang) 3. 10-13 (Baik)	Ordinal

G. Instrumen / Alat Pengumpul Data

1. Instrumen Penelitian

Kuesioner penelitian yang berjudul Gambaran Pelaksanaan Pemantauan Jentik dan Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Sendang Mulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang terdiri dari 2 kuesioner yaitu yang pertama tentang Pemantauan Jentik Nyamuk yang terdiri dari 18 pertanyaan, dengan memilih “Ya” atau “Tidak” dan didapatkan nilai jika 1-4 kurang, 5-12 sedang, dan 13-18 baik. Kuesioner yang kedua terdiri dari 13 soal, dengan memilih “Ya” atau “Tidak” dan didapatkan nilai 1-4 kurang, 5-9 sedang, dan 10-13 baik.

2. Uji Instrumen

a. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu prosedur pengukuran yang menunjukkan bahwa suatu instrumen yang digunakan benar-benar dapat mengukur dengan tepat atau tidak (Notoadmodjo, 2012). Uji validitas pada penelitian ini menggunakan rumus Pearson Product Moment, setelah itu di uji dengan menggunakan uji t dan baru dilihat penafsiran dari indeks korelasinya.

Uji validitas pada penelitian ini sudah dilakukan dilakukan di Padukuhan Ceme, Srigading, Sanden, Bantul, Yogyakarta dengan menggunakan 30 orang sebagai responden uji validitas. Setelah dilakukan uji validitas pada kuesioner pelaksanaann jentik terdapat 6

item pertanyaan yang tidak valid, yaitu item nomer 2, 3, 7, 13, 14, 16. Dari 6 item yang tidak valid tersebut, hanya 1 item yang tidak digunakan peneliti yaitu item nomer 2, hal ini dikarenakan 5 item yang tidak valid merupakan pertanyaan yang dibutuhkan peneliti. Untuk uji validitas pada 50 kuesioner pemberantasan sarang nyamuk didapatkan 5 item pertanyaan yang tidak valid, yaitu item nomer 6, 12, 13, 14, 15. Dari 5 item yang tidak valid ini hanya 2 item yang masih digunakan oleh peneliti yaitu item nomer 13 dan 15.

b. Uji Realibilitas

Reliabilitas merupakan kesamaan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu instrument dapat dipercaya dan diandalkan. Dalam artian bahwa instrumen yang digunakan akan menunjukkan hasil yang sama atau tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih (Notoadmodjo, 2012). Penelitian ini menggunakan uji reliabilitas KR- 20. Uji reliabilitas dapat dilakukan secara serentak terhadap seluruh butir pernyataan. Jika nilai KR-20 0,6 – 0,8 maka dapat dikatakan reliable. Hasil uji reliabilitas untuk kuesioner pelaksanaan pemantauan jentik menunjukkan nilai 0,7, sedangkan untuk kuesioner pemberantasan sarang nyamuk (PSN) Penyebab DBD menunjukkan nilai 0,7. Kedua kuesioner yang digunakan peneliti berarti reliable.

H. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner secara langsung di lapangan tempat wilayah penelitian, isi kuesionernya sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat ijin penelitian dan pengambilan data ke program studi ilmu keperawatan.
2. Peneliti meminta surat ijin penelitian ke kesbangpol Kota Semarang Provinsi Jawa Tengah
3. Peneliti memberikan surat izin penelitian kepada pihak Kelurahan Sendang Mulyo.
4. Setelah mendapatkan izin dari pihak Kelurahan dan telah lolos uji etik penelitian, peneliti mulai melakukan pemilihan responden sesuai kriteria inklusi.
5. Selanjutnya masyarakat yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan sebagai responden penelitian dan jika masyarakat yang memenuhi kriteria eksklusi akan dikeluarkan sebagai responden.
6. Peneliti menjelaskan tujuan, teknis penelitian, manfaat penelitian kepada responden.
7. Peneliti memberikan informed consent kepada responden
8. Jika masyarakat bersedia menjadi responden di penelitian ini, maka masyarakat diminta untuk mengisi secara lengkap kuesionernya selama 10 menit.
9. Setelah mengisi kuesioner dengan lengkap, peneliti wajib mengucapkan terima kasih atas kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam

penelitian ini.

10. Setelah data kuesioner terkumpul, peneliti kemudian melakukan analisa data.

11. Peneliti menyusun hasil penelitian.

I. Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data primer dan data sekunder yang telah diperoleh melalui proses pengolahan data dengan menggunakan program Microsoft Excel dan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) yang mencakup kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

- a. *Editing* suatu tindakan yang dilakukan untuk memeriksa isi dari formulir kuesioner yang memiliki kriteria jawaban lengkap, jelas, relevan, serta konsisten.
- b. *Coding* menerjemahkan jawaban-jawaban yang terkumpul dari responden dalam kategori dan diinterpretasikan skala penilaian 1 untuk jawaban benar dan 0 jika salah. Hasil kemudian dikategorikan 1-6 (Kurang) 7-12 (Sedang) 13-18 (Baik), untuk soal ke 2 dikategorikan 1-4 (Kurang) 5-9 (Sedang) 10-13 (Baik)
- c. *Entry* memasukan data dengan bantuan perangkat lunak computer sesuai dengan kodifikasi yang telah di buat, sesuai jawaban masing-masing
- d. *Cleaning* yaitu sebelum analisis data dilakukan pengecekan dan perbaikan data terhadap semua data yang telah masuk.

2. Analisa Data

a. Analisa univariat

Analisa univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakter masing-masing variabel yang diteliti (Priantoro, 2017). Pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi yang meliputi umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, mendapatkan penyuluhan PSN, pelaksanaan pemantauan jentik, dan pemberantasan sarang nyamuk.

J. Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan untuk menjadi responden)

Setiap masyarakat di Kelurahan Sendang Mulyo diberikan formulir persetujuan, dan mereka diberitahu terlebih dahulu tentang maksud dan tujuan penelitian serta keikutsertaan sebagai responden. Jika bersedia maka calon responden harus menandatangani lembar persetujuan, jika menolak menjadi responden maka peneliti tidak memaksa dan menghormati calon responden

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga privasi responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner, lembar tersebut hanya diberi kode atau hanya inisial huruf.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjamin bahwa informasi yang didapatkan responden tidak diketahui oleh siapapun hanya diketahui oleh peneliti dan responden saja.

4. *Beneficence* (Manfaat)

Dalam penelitian ini mengambil tindakan positif untuk membantu masyarakat dalam melakukan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk secara baik untuk mengurangi penyakit demam berdarah.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk di Kelurahan Sendang Mulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang telah dilaksanakan pada bulan Januari 2023 di daerah Kelurahan Sendang Mulyo Semarang, jumlah responden sebanyak 100.

A. Analisis Univariat

Penelitian ini mengambil sampel berjumlah 100 masyarakat di Kelurahan Sendang Mulyo Kota Semarang. Karakteristik masyarakat penelitian ini adalah umur, pendidikan, pekerjaan. Data ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Data rincian dari masing-masing karakteristik masyarakat dapat dilihat pada tabel dibawah ini

1. Karakteristik Masyarakat

a. Umur

Tabel 4. 1 Karakteristik umur masyarakat di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang tahun 2023 (n=100)

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
17-25 (Masa Remaja Akhir)	71	71
26-35 (Masa Dewasa Awal)	17	17
36-45 (Masa Dewasa Akhir)	10	10
46-55 (Masa Lansia Awal)	2	2
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penelitian menunjukkan masyarakat terbanyak yaitu 71 orang atau 71% dengan kategori umur 17-25 (Masa Remaja Akhir).

b. Pendidikan

Tabel 4. 2 Tingkat Pendidikan masyarakat di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang 2023 (n=100)

Karakteristik	Frekuensi	%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	1
SMP	2	2
SMA	62	62
Perguruan Tinggi	35	35
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian menunjukkan masyarakat terbanyak yaitu 62 orang atau 62% dengan kategori pendidikan SMA.

c. Pekerjaan

Tabel 4. 3 Jenis Pekerjaan masyarakat di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang 2023 (n=100)

Karakteristik	Frekuensi	%
Pekerjaan		
Mahasiswa	29	29
Pegawai Swasta	39	39
PNS	9	9
Ibu Rumah Tangga	5	5
Buruh	10	10
Freelance	1	1
Pedagang	5	5
Pekerja Seni	1	1
Guru	1	1
	100	100%

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian menunjukkan masyarakat terbanyak 39 orang atau 39% dengan kategori pegawai swasta.

d. Penyuluhan PSN 3Plus

Tabel 4. 4 Keikutsertaan masyarakat dalam Penyuluhan PSN 3Plus di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang 2023 (n=100)

Kategori	Frekuensi	%
Tidak Pernah	48	48,0
Pernah Mendapatkan	52	52,0
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan masyarakat terbanyak yaitu 52 orang atau (52%) responden dengan kategori pernah mendapatkan penyuluhan PSN 3Plus

2. Pelaksanaan Pemantauan Jentik

Tabel 4. 5 Indikator Pelaksanaan pemantauan jentik tentang informasi demam berdarah dengue (n=100)

Pernyataan	Ya(%)	Tidak(%)
1. Kader juru Pemantau Jentik (Jumantik) memberikan saya informasi mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD).	52(52%)	48(48%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan tentang Kader juru Pemantau Jentik (Jumantik) memberikan saya informasi mengenai Demam Berdarah Dengue (DBD), menunjukkan hasil penelitian 52 (52%) menjawab ya dan 48 (48%) tidak dari 100 orang.

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang PSN 3 Plus (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
2. Kader jumantik mengajarkan kepada saya tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M Plus.	89(89%)	11(11%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang Kader jumantik mengajarkan kepada saya tentang pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M Plus, menunjukkan hasil

penelitian 89 (89%) menjawab ya dan 11 (11%) menjawab tidak dari 100 orang.

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang tempat penampungan air di dalam dan di luar (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
3. Kader jumantik mengajak saya untuk menutup tempat penampungan air yang ada di dalam dan di luar rumah	89(89%)	11(11%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang kader jumantik mengajak saya untuk menutup tempat penampungan air yang ada di dalam dan di luar rumah, menunjukkan hasil penelitian 89 (89%) menjawab ya dan 11 (11%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang mengubur dan membuang sampah yang dapat menampung air hujan (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
4. Kader Jumantik mengajak saya untuk mengubur dan membuang sampah yang dapat menampung air hujan (seperti botol plastik, kaleng, ban bekas, dan barang lain yang dapat menampung air).	93(93%)	7(7%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang Kader jumantik mengajak saya untuk menguras tempat penampungan air (seperti bak mandi/WC dan drum secara rutin sekurang-kurangnya setiap seminggu sekali). menunjukkan hasil penelitian 93 (93%) menjawab iya dan 7 (7%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang daerah tangkapan air(n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
5. Kader jumantik mengajak saya untuk menguras tempat penampungan air (seperti bak mandi/WC dan drum secara rutinsekurang-kurangnya setiap seminggu sekali).	86(86%)	14(14%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang Kader jumantik mengajak saya untuk menguras tempat penampungan air (seperti bak mandi/WC dan drum secara rutin sekurang-kurangnya setiap seminggu sekali). menunjukkan hasil penelitian 86 (86%) menjawab iya dan 14 (14%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang limbah yang berserakan (n=100)

Pernyataan	Ya(%)	Tidak(%)
6. Kader jumantik tidak mengingatkan saya jika ada sampah yang berserakan di pekarangan rumah	89(89%)	11(11%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang kader jumantik tidak mengingatkan saya jika ada sampah yang berserakan di pekarangan rumah, menunjukkan hasil penelitian 89 (89%) menjawab ya dan 11 (11%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 11 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang penggunaan obat anti nyamuk (n=100)

Penyataan	Ya (%)	Tidak (%)
7. Kader jumantik menyarankan kepada saya untuk menggunakan obat anti nyamuk (seperti lotion, obat nyamuk bakar, semprot, atau elektrik).	53(53%)	47(47%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang kader jumantik menyarankan kepada saya untuk menggunakan obat anti nyamuk (seperti lotion, obat nyamuk bakar, semprot, atau elektrik), menunjukkan hasil penelitian 53 (53%) menjawab iya dan 47 (47%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang penggunaan kelambu (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
8. Kader jumantik menyarankan kepada saya untuk menggunakan kelambu pada saat tidur	86 (86%)	14 (14%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang kader jumantik menyarankan kepada saya untuk menggunakan kelambu pada saat tidur, menunjukkan hasil penelitian 86 (86%) menjawab ya dan 14 (14%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 13 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang pemeliharaan ikan pemakan jentik (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
9. Kader Jumantik tidak menyarankan kepada saya untuk memelihara ikan pemakan jentik di tempat-tempat penampungan air.	62 (62%)	38 (38%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang kader Jumantik tidak menyarankan kepada saya untuk memelihara ikan pemakan jentik di tempat-tempat penampungan air, menunjukkan hasil 62 (62%) menjawab ya dan 38 (38%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 14 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang pemeriksaan nyamuk minimal setiap bulan (n=100)

Pernyataan	Ya(%)	Tidak(%)
10.Kader jumentik memeriksa keberadaan jentik nyamuk di tempat-tempat penampungan air di dalam rumah dan di luar rumah saya sekurang-kurangnya satu bulan sekali.	56 (56%)	44 (44%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang kader jumentik memeriksa keberadaan jentik nyamuk di tempat-tempat penampungan air di dalam rumah dan di luar rumah saya sekurang-kurangnya satu bulan sekali, menunjukkan hasil penelitian 56 (56%) menjawab ya dan 44 (44%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 15 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang pemakaian bubuk penumbuh jentik (abate) (n=100)

Pernyataan	Ya(%)	Tidak(%)
11.Kader jumentik memberi saya bubuk penumbuh jentik (abate)sekurang-kurangnya tiga bulan sekali.	85 (85%)	15 (15%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang kader jumentik memberi saya bubuk penumbuh jentik (abate) sekurang-kurangnya tiga bulan sekali, menunjukkan hasil penelitian 85 (85%) menjawab ya dan 15 (15%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 16 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan jentik tentang tanaman pengusir nyamuk (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
12. Kader jumentik menyarankan kepada saya untuk menanam tanaman yang dapat mengusir nyamuk.	66 (66%)	34 (34%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang kader jumentik menyarankan kepada saya untuk menanam tanaman yang dapat mengusir nyamuk, menunjukkan hasil penelitian 66 (66%) menjawab ya dan 34 (34%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 17 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang hidup bersih dan sehat (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
13. Kader jumentik tidak mengajarkan kepada saya untuk hidup bersih dan sehat.	75 (75%)	25 (25%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang kader jumentik tidak mengajarkan kepada saya untuk hidup bersih dan sehat, menunjukkan hasil 75 (75%) menjawab iya dan 25 (25%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 18 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang penggantungan pakaian (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
14. Kader jumentik mengingatkan saya agar tidak menggantung pakaian di kamar / di dalam rumah.	48 (48%)	52 (52%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang kader jumentik mengingatkan saya agar tidak menggantung pakaian di kamar / di dalam rumah, menunjukkan hasil 48 (48%) menjawab ya dan 52 (52%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 19 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan jentik tentang pelaporan masyarakat yang terkena DBD (n=100)

Pernyataan	Ya(%)	Tidak(%)
15. Kader jumantik melaporkan pada petugas kesehatan jika ada masyarakat yang terkena DBD.	77 (77%)	23 (23%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang kader jumantik melaporkan pada petugas kesehatan jika ada masyarakat yang terkena DBD, menunjukkan hasil 77 (77%) menjawab ya dan 23 (23%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 20 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang penggunaan abate (n=100)

Pernyataan	Ya(%)	Tidak(%)
16. Kader jumantik menyarankan saya untuk menggunakan abate di tempat penampungan air untuk minum dan mandi.	83 (83%)	17 (17%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik kader jumantik menyarankan saya untuk menggunakan abate di tempat penampungan air untuk minum dan mandi, menunjukkan hasil 83 (83%) menjawab ya dan 17 (17%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 21 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang penggantian air ditempat genangan air (n=100)

Pernyataan	Ya(%)	Tidak(%)
17. Kader jumantik tidak menyarankan saya untuk mengganti air di vas bunga, tempat minum burung, atau tempat lain yang sejenis seminggu sekali.	66 (66%)	34 (34%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang kader jumantik tidak menyarankan saya untuk mengganti air di vas bunga, tempat minum burung, atau tempat lain yang

sejenis seminggu sekali, menunjukkan hasil penelitian 66 (66%) menjawab ya dan 34 (34%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 22 Distribusi Frekuensi dan Persentase Pelaksanaan Pemantauan Jentik tentang cara pemeriksaan jentik (n=100)

Pernyataan	Ya(%)	Tidak(%)
18.Kader jumentik mengajarkan saya tentang cara memeriksa keberadaanjentik-jentik di tempat penampungan air.	52 (52%)	48 (48%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase pelaksanaan pemantauan jentik tentang Kader jumentik mengajarkan saya tentang cara memeriksa keberadaan jentik-jentik di tempat penampungan air, menunjukkan hasil penelitian 52 (52%) menjawab ya dan 48 (48%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 23 Distribusi Frekuensi dan persentase masyarakat Berdasarkan Pelaksanaan Pemantauan Jentik di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang 2023 (n=100)

Kategori	Frekuensi	%
Kurang	6	6
Sedang	28	28
Baik	66	66
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 4.23 menunjukkan masyarakat terbanyak yaitu 66 orang atau 66% responden dengan kategori baik.

3. Pemberantasan Sarang Nyamuk

Tabel 4. 24 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang pengurusan tempat penampungan air (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
1. Saya dan keluarga sudah menguras tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi / WC dan drum secara rutin sekurang-kurangnya setiap seminggu sekali.	86 (86%)	14 (14%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk Pernyataan tentang Saya dan keluarga sudah menguras tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi / WC dan drum secara rutin sekurang-kurangnya setiap seminggu sekali menunjukkan hasil 86 (86%) menjawab ya dan 14 (14%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 25 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang penutupan tempat penampungan air (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
2. Saya dan keluarga sudah menutup rapat tempat penampungan air di dalam dan di luar rumah	98 (98%)	2 (2%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang saya dan keluarga sudah menutup rapat tempat penampungan air di dalam dan di luar rumah, menunjukkan hasil penelitian 98 (98%) menjawab ya dan 2 (2%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 26 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang penguburan barang-barang bekas (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
3. Saya dan Keluarga sudah menyingkirkan dan mengubur barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan (seperti botol plastik, kaleng, ban bekas dan barang lain yang dapat menampung air).	97 (97%)	3 (3%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang Saya dan Keluarga sudah menyingkirkan dan mengubur barang-barang bekas yang dapat

menampung air hujan (seperti botol plastik, kaleng, ban bekas dan barang lain yang dapat menampung air), menunjukkan hasil penelitian 97 (97%) menjawab ya dan 3 (3%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 27 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang pemeliharaan ikan pemakan jentik (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
4. Saya dan Keluarga memelihara ikan pemakan jentik di bak mandi / WC.	92 (92%)	8 (8%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang Saya dan Keluarga memelihara ikan pemakan jentik di bak mandi / WC, menunjukkan hasil penelitian 92 (92%) menjawab ya dan 8 (8%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 28 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang kawat ventilasi rumah (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
5. Saya dan keluarga memakaikawat kasa di ventilasi rumah.	56 (56%)	48 (48%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang Saya dan keluarga memakai kawat kasa di ventilasi rumah, menunjukkan hasil penelitian 56 (56%) menjawab ya dan 48 (48%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 29 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang penggunaan obat nyamuk (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
6. Saya dan keluarga menggunakan obat anti nyamuk (seperti lotion, obat nyamuk bakar, semprot atau elektrik).	66 (66%)	34 (34%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang Saya dan keluarga menggunakan obat anti nyamuk (seperti lotion, obat nyamuk bakar, semprot atau elektrik), menunjukkan hasil penelitian 66 (66%) menjawab ya dan 34 (34%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 30 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang penggantian air ditempat lain (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
7. Saya dan keluarga mengganti air di vas bunga, tempat minum burung, atau tempat lain yang sejenis seminggu sekali.	88(88%)	12 (12%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang Saya dan keluarga mengganti air di vas bunga, tempat minum burung, atau tempat lain yang sejenis seminggu sekali, menunjukkan hasil penelitian 88 (88%) menjawab ya dan 12 (12%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 31 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang penggunaan bubuk abate (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
8. Saya dan keluarga menaburkan bubuk abate ditempat-tempat yang sulit untuk di kuras.	85 (85%)	15 (15%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang Saya dan keluarga menaburkan bubuk abate di tempat-tempat yang sulit untuk di kuras, menunjukkan hasil penelitian 85 (85%) menjawab ya dan 15 (15%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 32 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang penggantungan pakaian (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
9. Saya dan keluarga menggantungkan pakaian setelah dipakai di kamar / di dalam rumah.	67 (67%)	33 (33%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang Saya dan keluarga menggantungkan pakaian setelah dipakai di kamar / di dalam rumah, menunjukkan hasil penelitian 67 (67%) menjawab ya dan 33 (33%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 33 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang tentang penggunaan kelambu (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
10. Saya dan keluarga menggunakan kelambu saat tidur.	67 (67%)	33 (33%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang Saya dan keluarga menggunakan kelambu saat tidur, menunjukkan hasil penelitian 67 (67%) menjawab ya dan 33 (33%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 34 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang tanaman pengusir nyamuk (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
11.Saya dan keluarga tidak menanam tanaman pengusir nyamuk.	49 (49%)	51 (51%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang Saya dan keluarga tidak menanam tanaman pengusir nyamuk, menunjukkan hasil penelitian 49 (49%) menjawab ya dan 51 (51%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 35 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang PSN 3plus secara rutin (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
12.Saya dan keluarga melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M Plus secara rutin	60 (60%)	40 (40%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang Saya dan keluarga melakukan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) 3M Plus secara rutin, menunjukkan hasil penelitian 60 (60%) menjawab ya dan 40 (40%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 36 Distribusi Frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang pemeriksaan jentik secara mandiri (n=100)

Pernyataan	Ya (%)	Tidak (%)
13.Saya dan keluarga melakukan pemeriksaan jentik-jentik nyamuk di tempat penampungan air di rumah secara mandiri	84 (84%)	16 (16%)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi dan persentase Pemberantasan Sarang Nyamuk tentang Saya dan keluarga melakukan pemeriksaan jentik-jentik nyamuk di tempat penampungan air di rumah

secara mandiri, menunjukkan hasil penelitian 84 (84%) menjawab ya dan 16 (16%) menjawab tidak dari 100 masyarakat.

Tabel 4. 37 Distribusi Frekuensi dan persentase Berdasarkan Pemberantasan Sarang Nyamuk di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang 2023 (n=100)

Pemberantas Sarang Nyamuk	Frekuensi	%
Kurang	2	2
Sedang	41	41
Baik	57	57
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 4.37 menunjukkan masyarakat terbanyak yaitu 57 orang atau 57 % responden dengan kategori baik.



BAB V

PEMBAHASAN

Peneliti menjelaskan tentang gambaran pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk di Kelurahan Sendang Mulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang mulai tanggal 7 Januari 2023. Hasil bab ini akan mengupas hasil yang dilakukan peneliti. Pembahasan mencakup gambaran pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk. Beberapa penelitian di rujuk dari penelitian sebelumnya menggunakan teori epidemiologi sebagai berikut

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Masyarakat

a. Umur

Hasil survei yang dilakukan di Kelurahan Sendang Mulyo, Semarang, menunjukkan bahwa umur 17-25 atau masa remaja akhir 71 (71%), 26-35 atau masa dewasa awal 17 (17%), 36-45 atau masa dewasa akhir 10 (10%), dan 46-55 atau masa lansia awal 2 (2%).

Usia dihitung secara terpisah dari lahir sampai ulang tahun terakhir. Umur yang cukup, kemampuan yang baik, dan kedewasaan yang baik dalam hal berfikir, perilaku yang baik terhadap lingkungan merupakan pengaruh dari usia seseorang.

Usia adalah tingkat kematangan intelektual seseorang untuk mengambil keputusan tentang apa yang tidak boleh dilakukan dan apa

yang harus dilakukan. Seperti diketahui, pejabat senior akan bertindak lebih bijak dibandingkan karyawan yang lebih muda, namun tidak dipungkiri bahwa semakin tua seseorang maka akan semakin cepat lelah fisiknya dalam melakukan pekerjaan dibandingkan dengan karyawan yang lebih muda manajer yang lebih muda (Sukma, 2021)

b. Pendidikan

Hasil penelitian di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang di dapatkan hasil tidak sekolah sebanyak 1 orang dengan presentase (1%), SMP sebanyak 2 orang dengan presentase (2%), SMA sebanyak 62 orang dengan presentase 62 orang dengan presentase (62%), dan perguruan tinggi sebanyak 53 orang dengan presentase (35%). Pendidikan merupakan pengalaman yang mengembangkan kualitas diri seseorang, dan semakin tinggi jenjang pendidikan maka semakin besar pula keinginan untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan.

Pola pikir dipengaruhi oleh pendidikan, maka semakin terpelajar seseorang maka semakin baik kualitas hidup dan kesehatannya. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ajis et al., 2022), terdapat hubungan yang signifikan antara edukasi pasien dengan kepatuhan, karena hal ini dapat mempengaruhi perolehan semua informasi pasien.

Pendidikan adalah sesuatu yang diperoleh dan diselesaikan dengan ijazah yang diberikan sebagai bukti kelulusan. Orang yang

berpendidikan tinggi tetapi aktif (banyak bekerja) sering lupa mengambil langkah-langkah untuk mencegah demam berdarah. Informasi tentang DBD tidak banyak dikumpulkan dari lembaga pendidikan formal, tetapi sebagian besar informasi yang mereka terima berasal dari luar lembaga pendidikan formal. Hanya karena seseorang memiliki tingkat pendidikan formal yang tinggi tidak berarti mereka memiliki keterampilan kesehatan yang baik. Akses ke pengetahuan pencegahan demam berdarah dimungkinkan melalui perilaku ekstrinsik seperti anggota keluarga, tetangga, kelompok sosial, petugas kesehatan, rekan kerja. Informasi pribadi dapat diperoleh baik secara internal maupun eksternal.

c. Pekerjaan

Hasil penelitian di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang di dapatkan hasil mahasiswa sebanyak 29 orang dengan presentase (29%), pegawai swasta sebanyak 39% dengan presentase (39%), PNS sebanyak 9 orang dengan presentase (9%), ibu rumah tangga sebanyak 5 dengan presentase (5%), Buruh sebanyak 10 orang dengan presentase (10%), Freelance sebanyak 1 orang dengan presentase (1%), Pedagang sebanyak 5 orang dengan presentase (5%), pekerja seni sebanyak 1 orang dengan presentase (1%), dan guru sebanyak 1 orang dengan presentase (1%).

Pekerjaan seseorang menggambarkan pekerjaan yang harus dilakukan dan kesejahteraan finansial. Tingkat sosial ekonomi terbukti

sangat berpengaruh terhadap kesehatan fisik dalam pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk. Pekerjaan adalah hubungan dua pihak antara perusahaan dengan pekerja atau karyawan. Pekerjaan kader jumentik terkait dengan jumlah pekerjaan yang ditanggungnya. Praktik yang baik itu sangat sulit untuk merubah perilaku seseorang dalam memainkan peran di pekerjaan. Kesempatan orang yang bekerja maupun tidak serta orang yang melakukan PSN DBD itu sama karena orang yang memiliki pekerjaan dan memiliki pengalaman serta pengetahuan itu dalam bertindak belum tentu mempunyai kesadaran dalam bertindak itu baik.

Faktor penting yang memotivasi orang untuk bekerja adalah adanya kebutuhan yang harus dipenuhi. Kegiatan kerja mengandung unsur kegiatan sosial, menghasilkan sesuatu dan tujuan utamanya adalah untuk memuaskan kebutuhannya. Namun dibalik tujuan tidak langsung tersebut, orang bekerja untuk mendapatkan imbalan berupa gaji atau upah atas pekerjaannya. Jadi, pada hakekatnya manusia bekerja, tidak hanya untuk mempertahankan hidup, tetapi juga untuk mencapai taraf hidup yang lebih baik.

d. Penyuluhan PSN 3Plus

Hasil penelitian di Kelurahan Sendang Mulyo Semarang diperoleh hasil saran PSN 3Plus dengan kategori pernah mendapatkan penyuluhan 52 orang dengan persentase (52%) dan kategori tidak pernah 48 orang dengan persentase (48%). Penyuluhan PSN 3plus

adalah kegiatan atau gerakan pemberantasan sarang nyamuk dengan menerapkan 3M Plus. Menggunakan kembali atau mendaur ulang barang-barang bekas yang dapat menjadi tempat berkembang biak nyamuk demam berdarah.

2. Pelaksanaan Pemantauan Jentik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pemantauan jentik kategori kurang sebanyak 6 orang dengan presentase (6%), sedang sebanyak 28 orang dengan presentase (28%), dan baik sebanyak 66 orang dengan presentase (66%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pemantauan jentik sudah melakukan sebagian tugasnya meskipun ada yang belum maksimal. Pelaksanaan pemantauan jentik ini biasanya dilakukan oleh kader jumentik seperti sosialisasi terkait untuk pecegahan DBD.

Hasil penelitian ini memperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Melisa S, 2020) yang menjelaskan bahwa pelaksanaan pemantauan jentik jika semakin baik dalam pemantauan jentik maka masyarakat terkait pelaksanaannya makin baik. Jumentik (Juru Pemantau Jentik) merupakan anggota masyarakat yang secara sukarela memantau keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di lingkungannya dan melakukan PSN 3Plus secara rutin.

Menurut teori yang dijelaskan oleh (Nugroho, 2021) bahwa peran kerangka jumentik yang baik antara lain memeriksa keberadaan jentik nyamuk pada tangki air di dalam dan di luar rumah, serta di tempat-

tempat genangan air, yang membantu mengurangi bedak di tempat yang keras. untuk mengisi ember, dan memperingatkan pemilik rumah agar tidak menggantung dan menumpuk pakaian di rumah. Dalam penelitian ini peran kader jumantik di Kecamatan Sendang Mulyo dinilai sudah baik meskipun ada beberapa yang kurang optimal, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi seperti pendidikan, lapangan kerja dan ketersediaan basis (Fawziah, 2021)

Peran jumantik sangat penting dalam sistem peringatan dini DBD. Memang, jumantik dapat digunakan untuk memantau keberadaan dan menghambat pertumbuhan awal vektor DBD. Keaktifan pengurus jumantik dalam memantau lingkungannya akan menekan angka kasus DBD. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan aktivitas jumantik melalui dorongan yang dilakukan oleh dinas kesehatan atau badan di wilayah kerja. Kajian ini sangat mendukung bahwa untuk mencegah demam berdarah diperlukan kerangka jumantik. Manajer yang baik harus memiliki keterampilan yang diperlukan untuk memenuhi peran mereka, sehingga pelatihan sangat penting.

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan jumantik eksekutif. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa memberikan pelatihan meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan bertambah karena pengetahuan adalah hasil dari pengetahuan, dan itu terjadi setelah manusia mencium (diamati dengan indera seperti penglihatan dan pendengaran) dari suatu objek tertentu

(Maharani, 2019).

Upaya pengendalian DBD juga harus melibatkan masyarakat. Pengabdian masyarakat ini juga melibatkan masyarakat melalui kegiatan sosialisasi pencegahan DBD. Hasil kegiatan penyuluhan menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang DBD meningkat dibandingkan sebelum dikonsultasikan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan DBD.

Menurut Lawrence dan Green, pendidikan kesehatan melibatkan perubahan yang dapat mengubah perilaku dan membantu mencapai tujuan yang diinginkan. Dalam teori Benjamin Blum menegaskan bahwa pengetahuan atau persepsi merupakan bidang yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang. Keadaan ini sesuai dengan pelaksanaan pengabdian masyarakat terkini dimana semua peserta bersedia menanam tanaman pengusir nyamuk.

Hasil penelitian di atas sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo bahwa seseorang yang memiliki sikap yang baik akan menunjukkan perbuatan yang baik dan menyatakan sikap agar menjadi perbuatan atau tindakan nyata memerlukan unsur-unsur faktor atau kondisi pendukung, antara lain: sarana, sarana dan prasarana, serta dukungan dari pihak lain (Karyadi, 2021)

Pelaksanaan penanggulangan DBD dapat dilakukan melalui

kegiatan surveilans jentik berkala, yaitu kegiatan pembiakan *Aedes aegypti* yang dilakukan secara berkala oleh petugas puskesmas dan jumantik (Kemenkes RI, 2017). Minimisasi DBD melalui surveilans jentik secara berkala dilakukan untuk tujuan edukasi, deteksi dini dan pengurangan jentik yang menjadi faktor risiko DBD. Menurut (Pratamawati, 2020) kegiatan pemantauan jentik nyamuk secara berkala dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk. Hal ini menunjukkan bahwa dengan pemantauan jentik secara berkala sebagai bagian dari upaya mitigasi, faktor risiko DBD dapat dikurangi. Dengan demikian, dampak kejadian DBD dapat dikendalikan.

Pemantauan jentik secara berkala sebagai upaya mitigasi perlu dilakukan secara berkala untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Kegiatan surveilans jentik secara berkala diawali dengan pemetaan wilayah yang memerlukan pengamatan intensif yang dikenal dengan local area mapping (PWS). Setelah itu dilakukan kunjungan rumah serta pemantauan jentik dan penyuluhan masyarakat. Hasil surveilans jentik dilaporkan ke pengawas setiap bulan oleh jumantik. Selain itu, pengawas akan melaporkan hasil pemantauan jentik kepada kepala puskesmas setiap bulan. Setelah itu, kepala instansi melaporkan hasil pemeriksaan akhir jentik di wilayah kerjanya kepada dinas kesehatan kabupaten/kota setiap bulan.

3. Pemberantasan Sarang Nyamuk

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberantasan nyamuk pada kategori kurang sebanyak 2 orang (2%), sedangkan kategori sedang 41 atau (41%), dan kategori baik 57 atau (57%). Berdasarkan kuesioner sebagian besar responden sudah melakukan pemberantasan sarang nyamuk seperti menutup bak air, mengosongkan bak air seminggu sekali, mengubur barang lama, beternak ikan untuk dimakan jentik, tidak menjemur baju, namun tetap saja tindakan tidak seperti itu. seperti penggunaan kelambu, penggunaan obat nyamuk bakar, penggunaan desinfektan pada daerah yang sulit mengalirkan air, penggunaan kasa logam, dan pemantauan jentik mandiri secara berkala.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Pratamawati, 2020) bahwa pemberantasan sarang nyamuk sudah baik, maka masyarakat yang melaksanakan program PSN 3Plus akan lebih baik. Pemberantasan sarang nyamuk keluarga di desa Sendang Mulyo dapat dikatakan baik, namun masih banyak masyarakat yang belum tuntas memberantas sarang nyamuk, hal ini disebabkan beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap dan dukungan rumah tangga. peran dan keterlibatan petugas kesehatan (Listyorini, 2021)

Dalam penanganan DBD, peran masyarakat dalam memberantas kasus DBD akan sangat menentukan peningkatan angka kejadiannya. Oleh karena itu, Program pencegahan PSN 3M Plus secara berkesinambungan dapat mencegah terjadinya DBD sebagai berikut :

- a. Menguras, menguras termasuk membersihkan tempat-tempat yang biasa digunakan sebagai bak penampungan air seperti bak mandi, ember, bak air minum, bak air kulkas, dan segala sesuatu yang kemungkinan bocor jentik nyamuk *Aedes Aegypti*.
- b. Tutup tempat penyimpanan air seperti tong, kendi, menara air, dan apapun yang biasa digunakan sebagai wadah air
- c. Mengubur sampah anorganik dan barang bekas seperti kaleng, botol kaca dan barang lain yang dapat menjadi tempat berkembang biak nyamuk penular demam berdarah. Selain itu, dimungkinkan untuk menggunakan kembali atau mendaur ulang barang-barang yang mungkin memiliki harga tinggi.

Dengan Plus yang kami maksud adalah semua bentuk kegiatan preventif seperti:

- 1) Taburkan bubuk larvasida pada tangki air yang sulit dibersihkan
- 2) Gunakan obat nyamuk atau obat nyamuk
- 3) Menggantungkan jaring saat tidur
- 4) Pembibitan jentik nyamuk ikan predator
- 5) Menanam tanaman pengusir nyamuk
- 6) Sesuaikan pencahayaan dan ventilasi dalam ruangan
- 7) Hindari kebiasaan menjemur pakaian di dalam ruangan karena bisa menjadi tempat berkembang biak nyamuk. Terdapat beberapa gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh masyarakat yang tidak mengkonsumsi 3M Plus, salah satunya adalah Demam Berdarah

Dengue (DBD).

B. Keterbatasan Penelitian

1. Ada beberapa keluarga seperti kepala keluarga atau ibu rumah tangga yang sulit ditemui karena kesibukan masing-masing.
2. Ada beberapa masyarakat juga yang menjawab asal-asalan karena tidak pernah mendapatkan informasi mengenai pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk.
3. Ada masyarakat saat mengisi kuesioner tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya.

C. Implikasi untuk keperawatan

Hasil penelitian mengenai gambaran pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk di Kelurahan Sendang Mulyo yaitu :

1. Institusi Pendidikan

Penelitian ini menjadi pembelajaran untuk institusi pendidikan gambaran pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk, selain itu bisa di jadikan untuk penelitian selanjutnya.

2. Petugas Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang gambaran pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk.

3. Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan pemahaman kepada seluruh masyarakat tentang pentingnya pemantauan jentik dan pemberantasan nyamuk dalam pencegahan DBD.

4. Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman langsung dalam penelitian serta menambah pengetahuan dan pemahaman dalam proses penelitian.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mayoritas masyarakat berusia 17-25 tahun (masa remaja akhir), mayoritas tingkat pendidikan masyarakat yaitu SMA, dan mayoritas pekerjaan masyarakat sebagai pegawai swasta.
2. Masyarakat sebagian besar sudah mendapatkan penyuluhan PSN 3Plus
3. Masyarakat sebagian besar sudah melakukan pemantauan jentik dengan baik.
4. Masyarakat sebagian besar sudah melakukan PSN 3Plus dengan baik.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan informatif, memberikan referensi lebih bagi mahasiswa untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pemantauan jentik dan PSN 3Plus.

2. Bagi Institusi Kesehatan

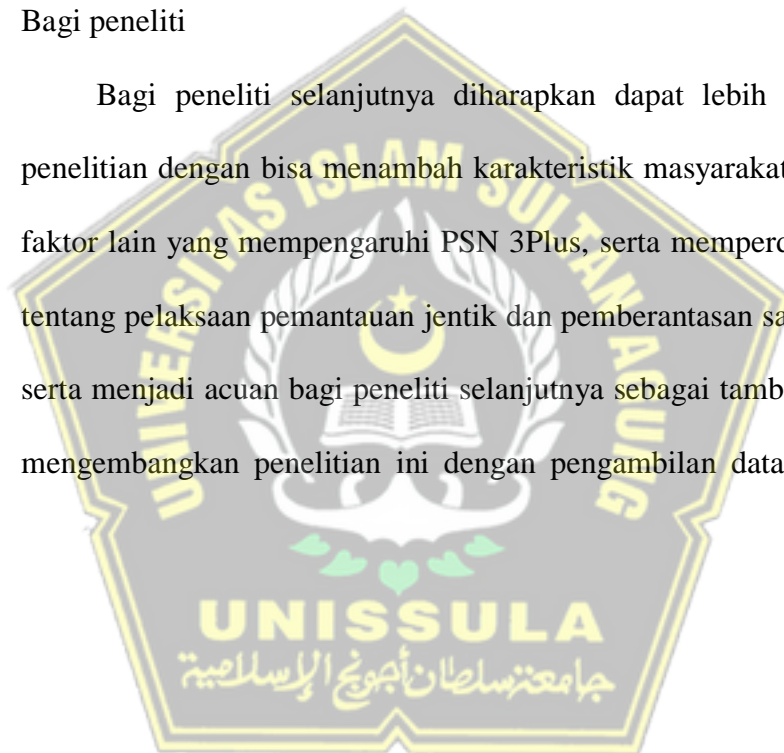
Hasil dapat meningkatkan pemahaman, pengetahuan petugas kesehatan serta dapat dijadikan acuan dalam penelitian, serta meningkatkan peran serta masyarakat dalam menjalankan PSN 3Plus di kehidupan sehari-hari.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi baru bagi masyarakat dalam pelaksanaan pemantauan jentik dan PSN 3Plus untuk mengurangi faktor risiko kejadian DBD, dan dapat meningkatkan cakupan PSN melalui kegiatan Pemantauan jentik dan PSN 3Plus

4. Bagi peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih meningkatkan penelitian dengan bisa menambah karakteristik masyarakat atau mencari faktor lain yang mempengaruhi PSN 3Plus, serta memperdalam variabel tentang pelaksanaan pemantauan jentik dan pemberantasan sarang nyamuk, serta menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya sebagai tambahan referensi mengembangkan penelitian ini dengan pengambilan data lebih besar.



DAFTAR PUSTAKA

- Achmad. (2019). STRATEGI PEMERINTAH DALAM PROGRAM PEMBERANTASAN DEMAM BERDARAH. jambi.
- Agus elia kambuaya, v. m. (2019). *ANALISA VARIABEL-VARIABEL (FAKTOR-FAKTOR) YANG MEMPENGARUHI PERMINTAAN JASA ANGKUTAN KOTA D.* surabaya.
- Bellinda Putri Kolondam, J. E. (2020). Gambaran Perilaku masyarakat tentang Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue. *Public Health and Community Medicine* , 1-5.
- Ciptono, F. A. (2021). *GAMBARAN DEMAM BERDARAH DENGUE KOTA SEMARANG TAHUN 2017-2020.* semarang.
- Dinkes, A. (2020, Januari 20). Demam Berdarah. *Dinas Kesehatan* .
- Dr. Garaika dan Darmanah, S. (2019). METODELOGI PENELITIAN. *CV HIRA TECH* ,18.
- Firdausi Ramadhani, D. (2019). Pelaksanaan PSN 3M Plus untuk pencegahan Demam Berdarah Dengue (Studi Kasus Masyarakat Desa Kamal). *Public Health* .
- Gladys C.A Kasim, W. P. (2019). Hubungan Antara Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dengan kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah kerja puskesmas **Imandi** Kecamatan Dumoga Timur. *Fakultas Kesehatan Masyarakat* , 1-6.
- Hayati, R. H. (2019). PENGARUH PELAKSANAAN SOP PERAWAT PELAKSANA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN DI RAWAT INAP RSUD BANGKINANG. *JURNAL NERS* , 7.
- Joshua. (2020). *PENYEBARAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH.* surakarta.
- kartika. (2020). PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK OPTIMAL.
- Kusuma, N. &. (2019). Penyebab Demam Berdarah Dengue. *Kesehatan*
- Maria. (2020). *FAKTOR LINGKUNGAN DAN PERILAKU DENGAN KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI DUSUN KAMPUNG BARU.* jambi.
- Nadezul. (2019). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KERJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DIKECEMATAN GAJAH MUNGKUR.* Semarang.

- Nur Aina Rahmania, d. (2018). *Tindakan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan 3M-Plus sebagai Upaya Pengendalian Vektor dalam Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue*. Lampung.
- Nuryanti, E. (2018). Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk di Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 1-9.
- Priantoro, H. (2017). Hubungan Beban Kerja dan Lingkungan Kerja dengan Kejadian Burnout Perawat dalam Menangani Pasien BPJS. *Jurnal ilmiah Kesehatan*, 1-8.
- Rafika, U. (2020). VARIABEL PENELITIAN DALAM PENELITIAN PENDIDIKAN. *Sumatera Utara* , 1-9.
- Raudhah. (2017). VARIABEL PENELITIAN. *Program Studi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal* , 9.
- Reventiary, M. P. (2018). PENGARUH ATRIBUT PRODUK TERHADAP KEPUTUSAN PEMBELIAN SEPATU MEREK CUSTIOMADE. *JURNAL MANAGEMEN* , 10.
- Risma Dwi Komala, N. D. (2017). Tinjauan Implementasi Personal Selling pada PT.Astra Internasional. *Fakultas Ilmu Terapan Telkom* , 1-8.
- Sugiyono. (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung.
- Syarifah. (2018). *GAMBARAN PELAKSANAAN PSN (PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK) DENGAN 3M DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT DBD OLEH KELUARGA*. Jombang.
- Ummi Kulsum, R. H. (2020). Pembentukan Kader Jumantik/Jumanah Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit DBD Di kota Semarang. *Karya Abadi* .
- Usman. (2017). KEJADIAN DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) DI WILAYAH KABUPATEN ACEH TENGGARA TAHUN 2017. *Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hiduo* , 11-31.
- Zukoni. (2019). Tanda dan Gejala Demam Berdarah. *Kesehatan* , 2-12.