

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG DBD (Demam Berdarah *Dengue*) DENGAN KEBERADAAN JENTIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAMPING I

Relation Between DBD Level of Knowledge With The Presence of Mosquito Larvae in Puskesmas Gamping I Working Area

Nurvita Kurnia Sari¹. Tri Wahyuni Sukesi²

Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan

Jl. Prof.Dr.Soepomo, Janturan, Warungboto, Yogyakarta

Telp. (0274) 381523, 379418

Email: nurvitakurniasari@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus *Dengue*. Pengetahuan adalah salah satu hal yang dapat mempengaruhi pembentukan perilaku dari masing-masing individu. Pengendalian DBD ditekankan pada pengendalian vektor penyakit DBD yang paling efektif yaitu dengan PSN *Aedes aegypti* dewasa dan pengendalian terhadap jentik nyamuk agar populasi dapat ditekan sehingga dapat memotong rantai penularan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD dengan keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

Metode: Penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan desain penelitian *Cross sectional* dan analisis *Chi square* teknik pengambilan sampel menggunakan *Proportional random* sampling dengan jumlah 100 responden.

Hasil Penelitian: Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD dengan keberadaan jentik ($p=0,000$, $CI=1,91-5,07$, $PR=3,12>1$ yang artinya tingkat pengetahuan adalah salah satu faktor risiko keberadaan jentik nyamuk), dimana pengetahuan yang rendah akan meningkatkan risiko keberadaan jentik sebesar 3,12 kali.

Kesimpulan: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD dengan keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan, DBD, keberadaan jentik

ABSTRACT

Background: Dengue fever (DBD) is an infection caused by Dengue virus. Knowledge is one of the things that can affect the formation of the behaviors of each individual. The control of DBD is emphasized in the most effective control of the DBD disease vector, which is with the adult PSN *Aedes aegypti* and control of mosquito larvae so that the population can be suppressed so as to cut the chain of transmission. Research objectives to know the relationship between the level of knowledge on DBD with the existence of the mosquito larvae in the working area of Puskesmas Gamping I.

Method: This type of research is observational analytic. The design of this research uses Cross sectional research design with Chi-square analysis. Proportional random sampling technique sampling. Samples of this study amounted to 100 respondents.

Results: Sufficient test results shown that there was a relationship between the level of knowledge of DBD with the existence of mosquito larvae ($p=0,000$, $CI=1.91-5.07$, $PR=3.12 > 1$ which means knowledge level was one of the risk factors of mosquito larvae), Where low knowledge will increase the risk of the existence of the mosquito larvae by 3.12 times.

Conclusion: There was a relationship between the level of knowledge on DBD with the existence of the mosquito larvae in the working area of Puskesmas Gamping I.

Keywords: knowledge level, DBD, the existence of mosquito larvae

1. Pendahuluan

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah infeksi yang disebabkan oleh virus *Dengue*. Virus *Dengue* merupakan virus yang disebarkan oleh nyamuk *Aedes* spp, merupakan nyamuk yang perkembangannya paling cepat di dunia dan telah menyebabkan hampir 390 juta orang terinfeksi setiap tahunnya. DBD memiliki gejala yang serupa dengan Demam *Dengue* akan tetapi DBD mempunyai gejala lain seperti sakit/nyeri pada ulu hati terus-menerus dan pendarahan pada hidung, gusi, mulut atau adanya memar pada kulit. Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) atau *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh spesies nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*⁽¹⁾.

Upaya pencegahan penyakit menular dilakukan untuk memutus mata rantai penularan, perlindungan spesifik, pemberantasan faktor risiko, perbaikan gizi masyarakat dan upaya lain sesuai dengan ancaman penyakit menular. Upaya pemberantasan dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan faktor risiko penyakit dan/atau gangguan kesehatan. Upaya pemberantasan untuk meniadakan sumber atau agen penularan, baik secara fisik, kimiawi dan biologi⁽²⁾. Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan salah satu penyakit yang menimbulkan masalah kesehatan di Indonesia dan sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dengan kematian yang besar. Di Indonesia nyamuk yang menjadi penular penyakit DBD adalah nyamuk *Aedes aegypti*⁽³⁾.

Pada tahun 1968 pertama kalinya ditemukan di Indonesia, penyebaran penyakit ini dengan cepat terjadi di berbagai daerah, sebelumnya dari 2 provinsi dan 2 kota, menjadi 32 (97%) provinsi dan 382 (77%) kabupaten/kota pada tahun 2009⁽⁴⁾. Pengetahuan adalah salah satu hal yang dapat mempengaruhi pembentukan perilaku dari masing-masing individu. Perilaku yang disertai dengan kepemilikan pengetahuan yang mumpuni akan bertahan lebih lama dibandingkan dengan tanpa kepemilikan pengetahuan yang mumpuni. Berdasarkan Teori Green menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat⁽⁵⁾.

Jenis pengetahuan dibedakan berdasarkan sifat pengetahuan yaitu pengetahuan langsung dan pengetahuan tidak langsung. Pengetahuan langsung merupakan pengetahuan yang didapatkan tanpa melalui pemahaman yang mendalam terlebih dahulu misalnya seperti informasi yang dapat diperoleh dari lingkungan sekitar. Pengetahuan tidak langsung merupakan pengetahuan yang didapat berdasarkan dari pengalaman atau hal-hal yang pernah dilakukan terdahulu⁽⁶⁾.

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit endemis di Kabupaten Sleman dan endemis nasional. Kasus DBD tercatat memiliki jumlah kasus mencapai 427 kasus hingga bulan desember 2017 dengan angka incidens rate 40,2/100.000 dari IR 50/100.000 penduduk dengan jumlah kematian 3. Jumlah kasus menurun jika dibandingkan dengan tahun 2016 yang mencapai 880 kasus dan jumlah kematian 9. Berdasarkan dari siklus kejadian kasus DBD di Kabupaten Sleman dari tahun 2002 sampai dengan tahun 2017 tercatat kasus tertinggi terjadi pada tahun 2016 sebanyak 880 kasus, sementara CFR tertinggi tahun 2003 sebesar 5,88%. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Yogyakarta Kecamatan Gamping termasuk dalam kasus DBD tertinggi di kabupaten Sleman⁽⁷⁾. Kecamatan Gamping menjadi yang tertinggi DBD dengan 28 kasus yang tercatat hingga Februari 2019, 25 kasus diantaranya terjadi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1. Puskesmas Gamping 1 mencakup Desa Ambarketawang dan Desa Balecatur, kasus DBD di Desa Ambarketawang 19 kasus dan di Desa Balecatur 6 kasus⁽⁸⁾. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin meneliti hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD (Demam Berdarah *Dengue*) di wilayah kerja Puskesmas Gamping I.

2. Metode

Jenis penelitian ini merupakan observasional analitik dengan rancangan penelitian cross-sectional yaitu pengukuran data yang dilakukan satu kali dalam satu waktu⁽⁹⁾. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 yaitu di Desa Ambarketawang dan Desa Balecatur yang terletak di Kabupaten Sleman, D.I. Yogyakarta. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni-Juli 2019. Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian, sedangkan sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan mewakili keseluruhan populasi. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang bermukim di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 yaitu sebanyak 11.691 KK. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 dengan jumlah sampel 100 responden, menggunakan teknik *proportional random sampling*.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang DBD di wilayah kerja Puskesmas Gamping I. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Gamping I. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil wawancara dengan responden. Analisis dalam penelitian ini meliputi analisis univariat yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian dianalisis berdasarkan presentase dan analisis bivariat sebagai uji hipotesis.

Analisis bivariat ini untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen digunakan uji chi square dengan menggunakan program komputer. Kriteria signifikansi yang digunakan adalah jika *p value* > 0,05 maka tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD masyarakat dengan keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 dan jika *p value* < 0,05 maka ada ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD masyarakat dengan keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1. Prevalensi Rasio (PR) dalam penelitian ini dengan tingkat kepercayaan yang digunakan sebesar 95%.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

Berdasarkan pengolahan data dengan 100 responden mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD dengan keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Karakteristik responden berdasarkan usia di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 yang tertinggi adalah usia dewasa yaitu 51 (51,0%) responden. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin jumlah responden paling banyak adalah perempuan sebanyak 77 (77%) responden. Karakteristik

responden berdasarkan pendidikan yang tertinggi adalah SMA/STM/SMK sebanyak 61 (61%) responden.

Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun variabel independen.

Tingkat pengetahuan tentang DBD masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gamping I dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel.1 Tingkat Pengetahuan Tentang DBD Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I

No.	Tingkat pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
1	Rendah	18	18
2	Tinggi	82	82
	Jumlah	100	100

Sumber: Data Primer

Pada tabel 1. berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jumlah responden dengan tingkat pengetahuan tentang DBD yang tinggi lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Jumlah responden dengan tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 82 (82%) responden. sedangkan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 18 (18%) responden.

Tabel.2 Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I

No.	Keberadaan Jentik	Jumlah	Persentase (%)
1	Ada	32	32
2	Tidak Ada	68	68
	Jumlah	100	100

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Gamping I, 100 rumah responden yang diperiksa ditemukan tidak adanya jentik lebih banyak jumlahnya dibandingkan dengan rumah yang ditemukan adanya jentik. Persentase keberadaan jentik yaitu 32% untuk rumah yang ditemukan adanya jentik nyamuk *Aedes aegypti* dan 68% rumah yang tidak ditemukan adanya jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

Analisis Bivariat

Analisis antar variabel dilakukan dengan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan tentang DBD dengan variabel terikat yaitu keberadaan jentik. Uji statistik yang digunakan untuk menguji hubungan kedua variabel tersebut adalah Chi square dengan p value < α (0,05) dikatakan memiliki hubungan.

Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD dengan keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Gamping I pada tabel berikut:

Tabel.3 Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Tentang DBD dengan Keberadaan Jentik di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I

Tingkat Pengetahuan	Keberadaan Jentik		Total		<i>p value</i>	95% CI	RP
	Ada	Tidak ada	f	%			
Rendah	13	5	18	18	0,000	3,12 (1,91-5,07)	3,12
Tinggi	19	63	82	82			
Total	32	68	100	100			

Hasil pada Tabel.9 menunjukkan bahwa dari 100 responden penelitian, jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan masuk dalam kategori tinggi dan didapatkan tidak adanya jentik sebesar 63% dan responden dengan kategori tinggi dan terdapat adanya jentik sebesar 19% sehingga persentase untuk kategori pengetahuan tinggi sebesar 82%. Penujian hipotesis dilakukan dengan analisis korelasi uji *Chi-square*. Berdasarkan hasil analisis penelitian yang telah dilakukan maka didapatkan koefisien korelasi antara tingkat pengetahuan dengan keberadaan jentik yaitu nilai *p value* $\alpha < 0,001$ yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang DBD mempunyai hubungan yang bermakna dengan keberadaan jentik nyamuk di rumah atau di lingkungan sekitarnya. Berdasarkan hasil analisis *Prevalance Rate* (PR) diperoleh hasil nilai $PR = 3,12 > 1$ yang artinya tingkat pengetahuan tentang DBD adalah salah satu faktor risiko keberadaan jentik nyamuk. *Confidence interval* 1,91-5,07 tidak melewati angka 1 yang artinya ada hubungan secara biologis antara tingkat pengetahuan tentang DBD dengan keberadaan jentik nyamuk, dimana tingkat pengetahuan yang masuk dalam kategori rendah akan meningkatkan risiko keberadaan jentik sebesar 3,12 kali.

3.2 Pembahasan

Penyakit berbasis lingkungan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat sampai saat ini. Salah satu penyakit yang disebabkan oleh kondisi sanitasi lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah demam berdarah *dengue*, selanjutnya menyebar keberbagai negara⁽¹⁰⁾. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis suatu hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD dengan keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Gamping I yaitu Desa Ambarketawang dan Desa Balecatur yang meliputi 31 dusun. Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 22 Juni-1 Juli 2019 dengan melakukan wawancara pada 100 responden terkait tingkat pengetahuan tentang DBD dengan keberadaan jentik. Pengetahuan merupakan salah satu hal yang berpengaruh dalam terbentuknya perilaku setiap individu. Perilaku yang disertai dengan kepemilikan pengetahuan yang mumpuni dapat bertahan lama. Berdasarkan dari hasil uji statistik yang dilakukan menunjukkan nilai *p value* $\alpha < 0,001$ yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD dengan keberadaan jentik nyamuk.

Teori L.Green tentang perilaku seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor utama, yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behaviour causes*). Faktor perilaku terbentuk dari 3 faktor, yaitu faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*) dan faktor pendorong (*reinforcing factor*). Faktor predisposisi (*predisposing factors*) terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan nilai-nilai dan sebagainya. Faktor pemungkin (*enabling factors*) terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan. Faktor pendorong (*reinforcing factor*) terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat⁽¹¹⁾.

Terdapatnya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* dapat diartikan apabila semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang DBD maka seharusnya tidak ditemukan jentik nyamuk di area tempat tinggal responden tersebut. Hal ini dikarenakan apabila responden tersebut memiliki tingkat pengetahuan tentang DBD yang tinggi maka responden tersebut dapat dikatakan telah mengetahui, memahami dan mampu untuk melakukan beberapa cara untuk mencegah munculnya jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Akan tetapi berdasarkan dari hasil penelitian dilapangan masih terdapat beberapa rumah responden yang ditemukan jentik nyamuk *Aedes aegypti* padahal responden tersebut memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang DBD. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi hal tersebut adalah akibat kondisi responden atau individu tersebut yang masih berada pada tahap *awareness* dimana responden atau individu tersebut sudah memiliki kesadaran dalam dirinya mengenai pencegahan penyakit DBD namun belum dapat menerima ataupun belum terbiasa dengan tindakan baru yaitu tindakan untuk melakukan PSN (Pemberantasan Sarang Nyamuk) di lingkungan tempat tinggalnya.

Karakteristik responden juga berpengaruh terhadap perilaku praktik PSN di wilayah kerja Puskesmas Gamping I. Pada penelitian ini karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin dan tingkat pendidikan. Usia merupakan salah satu karakteristik dalam penelitian ini. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gamping I, responden terbanyak berada di usia dewasa sebanyak 51 (51%) responden. Penelitian yang dilakukan oleh Budiman⁽¹²⁾ menyatakan bahwa usia responden terbanyak di desa endemis DBD adalah 45-49 tahun, sedangkan usia responden terbanyak di desa non endemis DBD adalah 24-44 tahun. Perbedaan faktor usia tersebut dapat mempengaruhi pelaksanaan PSN DBD yang dilakukan responden. Desa non endemis dengan responden umur lebih muda melaksanakan PSN DBD lebih baik.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Jumlah responden perempuan sebesar 77% sedangkan responden laki-laki berjumlah 23%. Menurut penelitian Respati⁽¹³⁾ menyatakan bahwa mayoritas pada penelitiannya adalah perempuan. Secara tradisional perempuan menjadi pemeran utama dalam menjaga rumah dan lingkungannya, sehingga program demam berdarah terutama pemberantasan sarang nyamuk tidak akan tercapai apabila perempuan tidak mempunyai pengetahuan yang cukup dalam melakukan aktivitas terutama yang berhubungan dengan *dengue* dengan baik.

Berdasarkan hasil karakteristik pendidikan responden diperoleh hasil responden yang berpendidikan SD sebesar 17 %, SMP sebesar 13%,

SMA/STM/SMK sebesar 61% dan DIPLOMA/S1 sebesar 9%. Menurut penelitian Utami mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*. Berdasarkan teori menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi respon yang akan dilakukan oleh masing-masing individu. Individu yang memiliki pendidikan tinggi dapat memberi respon yang lebih rasional serta berpikir tentang keuntungan dan kerugian dari informasi tersebut. Tingkat pendidikan sangat menentukan daya nalar seseorang yang lebih baik, sehingga memungkinkan menyerap informasi juga dapat secara rasional.

Aedes aegypti memiliki habitat di sekitar tempat tinggal manusia, berkembangbiak di air yang bersih dan tergenang dalam kontainer buatan yang ditemukan di dalam lingkungan perumahan⁽¹⁴⁾. Beberapa penelitian bahkan menyebutkan bahwa jumlah kasus DBD di suatu wilayah dipengaruhi oleh keberadaan jentik *Aedes aegypti* pada kontainer-kontainer terutama yang digunakan untuk kebutuhan manusia. Keberadaan kontainer berhubungan dengan keberadaan jentik⁽¹⁵⁾. Hal ini disebabkan oleh keberadaan kontainer/tempat penampungan air di sekitar tempat tinggal berpotensi sebagai tempat perkembangbiakan *Aedes aegypti* dan memperbesar pula potensi kontak dengan manusia. Keberadaan jentik berkaitan erat dengan jenis, letak, dan jumlah kontainer yang ada di rumah tersebut. Keberadaan kontainer merupakan faktor yang mempengaruhi keberadaan jentik dalam rumah⁽¹⁶⁾. Jenis kontainer dominan ditemukan dan merupakan tempat perkembangbiakan *Aedes aegypti* adalah bak mandi, ember, dan tempayan. Ketiga jenis kontainer tersebut juga merupakan kontainer yang paling dominan ditemukan jentik DBD. Tempat yang bagus untuk perindukan nyamuk *Aedes aegypti* adalah natural container (tempat perindukan alami), seperti lubang di pohon, batok kelapa, dan pada jenis perindukan pohon pisang atau lubang brudding di batu artificial container (tempat perindukan buatan) seperti bak mandi, ember, kaleng bekas, botol, drum, atau toples dan pelepah pohon pisang⁽¹⁷⁾.

PSN merupakan kegiatan memberantas telur, jentik dan kepompong nyamuk penular DBD di tempat-tempat perkembangbiakannya. Keberhasilan kegiatan PSN ditentukan apabila populasi nyamuk *Aedes aegypti* dapat dikendalikan sehingga penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi. Pentingnya ketersediaan tutup pada tempat penampungan air sangat mutlak diperlukan untuk menekan jumlah nyamuk yang hinggap pada tempat penampungan air, dimana tempat penampungan air tersebut menjadi media berkembang biaknya nyamuk dapat diberantas, dan menekan risiko kejadian DBD. Apabila semua masyarakat menyadari betapa pentingnya penutup untuk tempat penampungan air, diharapkan keberadaan jentik *Aedes aegypti* dapat diberantas⁽¹⁸⁾. Kepedulian masyarakat terhadap lingkungan, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosial membentuk perilaku pemberantasan DBD. Masyarakat yang memiliki kepedulian yang tinggi dapat berinisiatif dan tanggap terhadap lingkungan sekitarnya⁽¹⁹⁾. Selain itu kepadatan penduduk juga dapat menjadi faktor penyebaran penyakit DBD⁽²⁰⁾. Penyebaran penyakit DBD secara pesat sejak tahun 1968 di Indonesia dikarenakan oleh virus semakin mudah penyebarannya menulari lebih banyak manusia karena di dukung oleh meningkatnya mobilitas penduduk.

Kegiatan PSN dengan menguras dan menyikat TPA seperti bak mandi/wc, drum seminggu sekali, menutup rapat-rapat TPA seperti gentong air/tempayan, mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan serta mengganti air vas bunga, tempat minum burung seminggu sekali

merupakan upaya untuk melakukan PSN DBD⁽²¹⁾. Masyarakat diharapkan rutin melakukan kegiatan tersebut dan pihak pemerintah melakukan pemeriksaan jentik berkala, sehingga pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD dapat berjalan dengan baik. Untuk membina peran serta masyarakat perlu dilakukan penyuluhan dan motivasi yang intensif melalui berbagai jalur komunikasi dan informasi kepada masyarakat, seperti melalui televisi, radio dan media massa lainnya, kerja bakti dan lomba PSN DBD di kelurahan/desa, sekolah atau tempat-tempat umum lainnya⁽²²⁾. Upaya penyadaran sikap adalah upaya penyadaran keyakinan sebagai aspek yang mendasarinya, sehingga penyadaran bahwa siapa pun mempunyai risiko yang sama untuk terserang DBD menjadi penting⁽²³⁾. Apabila kegiatan PSN DBD ini dapat dilaksanakan dengan intensif, maka populasi nyamuk *Aedes aegypti* dapat dikendalikan sehingga penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD dengan keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang DBD masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gamping 1 sebanyak 18% responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Gamping I sebanyak 32% rumah responden masih ditemukan adanya jentik nyamuk. Karakteristik dari responden juga dapat mempengaruhi faktor perilaku dari masyarakat. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang DBD dengan keberadaan jentik di wilayah kerja Puskesmas Gamping I, dengan nilai *p value* 0,000.

Saran

Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Gamping I diharapkan untuk lebih memperhatikan kegiatannya pelaksanaan PSN secara mandiri dan teratur agar dapat menekan atau meminimalisir keberadaan jentik dan penularan penyakit akibat nyamuk.

Meningkatkan pelaksanaan pemantauan jentik rutin, memberikan penyuluhan yang berkesinambungan merata ke seluruh wilayah kerja Puskesmas Gamping I dan mengajak masyarakat agar masyarakat tahu pentingnya pemberantasan sarang nyamuk. Petugas kesehatan juga dapat memberikan informasi tentang ovitrap yang berguna untuk mengurangi peningkatan penyakit DBD dari skala telur nyamuk. Penelitian dengan faktor lain yang mempengaruhi keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* dapat dilakukan seperti tingkat curah hujan dan sikap masyarakat terhadap keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

REFERENSI

1. Indrayani YA, Wahyudi T. 2018. *Situasi Penyakit Demam Berdarah Di Indonesia Tahun 2017*.
2. Kemenkes RI. 2019. *Demam berdarah dengue*.
3. Nugrahaningsih M, Putra N, Aryanta IWR, dkk. 2010. Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku Masyarakat dengan Keberadaan Jentik Nyamuk

- Penular Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara. *Ecotrophic*.;5(2):93–7.
4. Ariati J, Anwar D. 2012. Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Faktor Iklim di Kota Batam, Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Ekologi Kesehatan*.;11(4):279–86.
 5. Notoatmodjo S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta;
 6. Utami RW, Haqi DN. 2018. Hubungan Faktor Predisposisi dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti*. *Jurnal Promkes*.;6:226–40.
 7. Sleman Dinkes.2017.Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2018.
 8. Puskesmas Gamping I. 2018. *Profil Puskesmas Gamping I*. Sleman, Yogyakarta.
 9. Sari W, Puji T. 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Perilaku PSN dengan Keberadaan Jentik Aedes aegypti di Desa Ngesrep Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali*.;5(1):66–73.
 10. Gafur A, Jastam MS. Al - Sihah . 2015 Faktor yang Berhubungan dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Batua Kota Makassar Tahun 2015. *Public Health Science Journal* ;7:50–62.
 11. Lystiorini. 2016. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) pada Masyarakat Karangjati Kabupaten Blora. *Infokes*;6(1):12.
 12. Budiman A. 2016. Hubungan Keberadaan Jentik Nyamuk dan Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) Masyarakat di Daerah Endemis dan Non Endemis Kecamatan Nanggulan Kabupaten Kulon Progo. *Indonesia Journal Public Health*;11(1):28–39.
 13. Respati, T D. 2017. Berbagai Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kota Bandung. *ASPIRATOR Journal Vector-borne Disease*;9(2):91–6.
 14. Mochammadi N, Rosmanida, Yotopranoto. 2002. Analisis Densitas *Aedes aegypti* pada Daerah Endemis Demam Berdarah di Kacamatan Sawahan Kotamadya Surabaya. *Jurnal Penelitian Medikal Eksata*;8(3):242–52.
 15. Yudhastuti R, Vidiyani A. 2005. Hubungan Kondisi Lingkungan, Kontainer, Dan Perilaku Masyarakat Dengan Keberadaan Jentik Nyamuk *Aedes Aegypti* di Daerah Endemis Demam Berdarah Dengue Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*;1(Demam Berdarah Dengue):170–83.
 16. Winarsih S. 2013. Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Perilaku PSN dengan Kejadian DBD. *Unnes Journal Public Health*;2(1).
 17. Alma, L R. Pengaruh Status Penguasaan Tempat Tinggal dan Perilaku PSN DBD Terhadap Keberadaan Jentik di Kelurahan Sekaran Kota Semarang. *Unnes Journal Public Health*. 2014;3(3).
 18. Badrah, Hidayah. 2011. Hubungan Antara Tempat Perindukan Nyamuk *Aedes agypti* dengan Kasus Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Penajaan Kecamatan Penajaan Pasar Kabupaten Pasar Kabupaten Pasar Utara. *Journal Trop Pharm, Chim*;1(2).
 19. Kusuma, A P. 2016. Analisis Spasial Kejadian Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Kepadatan Penduduk. *Unnes Journal Public Health*.;5(1):48–56.
 20. Azam M, Fibriana A. 2016. Analisis Kebutuhan dan Perancangan “Ronda Jentik” Sebagai Model Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk. *Unnes Journal Public Health*;5(4):296–8.

21. Hasyim D. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tindakan Pemberantasan Nyamuk Demam Berdarah Dengue (DBD). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*;2(6):1–9.
22. Cahdijah S. 2011. Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk DBD (PSN DBD) di Dua Kelurahan di Kota Palu. *Media Litbang Kesehatan*;21:183–90.
23. Rahman. 2012. Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dan Praktik 3M dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) di Wilayah Kerja Puskesmas Biora. *Unnes Journal Public Health*;1(2).