

**GAMBARAN PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP KEBERADAAN JENTIK NYAMUK *Aedes aegypti* DI
KELURAHAN TOBUUHA KECAMATAN PUUWATU KOTA KENDARI TAHUN 2016**

Nurfadila Maulidyah¹ Jafriati² Ririn Teguh Ardiyansyah³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo¹²³

fadilla_maulidyah@yahoo.com¹ jafriati_jazuli@yahoo.co.id² ghegerchippe@gmail.com³

ABSTRAK

Demam berdarah *dengue* (DBD) merupakan penyakit yang disebabkan oleh gigitan nyamuk *Aedes* yang terinfeksi dengan salah satu dari empat virus *dengue*. Keberadaan *Aedes aegypti* dipengaruhi oleh faktor manusia dan lingkungan. Pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat sangat berperan untuk mengurangi populasi berkembangbiaknya vektor. Keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* penyebab demam berdarah disebabkan oleh Keberadaan tempat penampungan air yang sangat berperan dalam kepadatan vektor nyamuk *Aedes aegypti*, karena semakin banyak tempat penampungan air yang memadai, maka akan semakin banyak tempat larva nyamuk *Aedes aegypti* untuk berkembang biak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Tobuuha Kecamatan Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode observasional. Hasil dari penelitian diketahui bahwa dari 100 responden (100%) memiliki pengetahuan baik sebanyak 76 responden (76%), memiliki pengetahuan kurang sebanyak 24 responden (24%), sikap baik responden 70 responden (70%), sikap kurang sebanyak 30 responden (30%), tindakan kurang sebanyak 52 responden (52%), memiliki tindakan baik sebanyak 48 responden (48%), 93 responden terdapat jentik dan 7 responden tidak terdapat jentik, disimpulkan bahwa pengetahuan baik dan terdapat jentik nyamuk sebanyak 73 responden (73%), sikap baik dan terdapat jentik sebanyak 66 responden (66%), dan tindakan baik dan terdapat jentik sebanyak 44 responden (44%).

Kata Kunci: *Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Keberadaan Jentik, Aedes aegypti*

ABSTRACT

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease that caused by the bite of *Aedes* mosquito which infected with one of the four dengue viruses. The existence of *Aedes aegypti* is influenced by environmental and human factors. Knowledge, attitudes, and action of the community are instrumental to reduce vector breeding population. The existence of *Aedes aegypti* larvae of hemorrhagic fever is caused by the existence of a reservoir of water that was instrumental in the density of the mosquito vector of *Aedes aegypti*. If there are more water shelters that adequate, there will be more places for the *Aedes aegypti* mosquito larvae breed. The aim of study was to determine the description of community behavior to the existence of *Aedes aegypti* mosquito larvae in Tobuuha region of Puuwatu district of Kendari city in 2016. The type of study was descriptive using observational method. The results showed that from 100 respondents (100%), there were 76 respondents (76%) who had good knowledge and 24 respondents (24%) who had less knowledge. There were 70 respondents (70%) who had good attitude and 30 respondents (30%) who had bad attitude. There were 52 respondents (52%) who had bad action and 48 respondents (48%) who had a good action. There were 93 respondents who had larvae in their reservoir and 7 respondents not. It was concluded that the respondents who had good knowledge and there were mosquito larvae in their reservoir as many as 73 respondents (73%), The respondents who had good attitude and there were mosquito larvae in their reservoir as many as 66 respondents (66%), and the respondents who had good action and there were mosquito larvae in their reservoir as many as 44 respondents (44%).

Key words : *Knowledge Attitude, Action, The Existence Of Larva, Aedes aegypti*

PENDAHULUAN

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi prioritas masalah kesehatan mengingat sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan menyebabkan kematian. Penyakit ini disebabkan oleh virus dengue yang disebarkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor utama.¹

Vektor penular DBD adalah nyamuk *Aedes aegypti* yang berkembang biak pada tempat-tempat penampungan air berupa genangan air yang tertampung di suatu tempat atau bejana di dalam atau di sekitar rumah atau tempat-tempat umum. Keberadaan *Aedes aegypti* dipengaruhi oleh faktor manusia dan lingkungan. Faktor lingkungan yang terkait dengan keberadaan *Aedes aegypti* antara lain, jenis tempat penampungan air (TPA), curah hujan, suhu udara, kelembaban udara, ketinggian tempat, pengaruh angin, keberadaan tanaman, dan variasi musim. Sedangkan faktor manusia yang terkait dengan keberadaan *Aedes aegypti* yaitu, kepadatan penduduk, mobilitas penduduk, jarak antar rumah, intensitas cahaya dan perilaku PSN DBD².

Angka Bebas Jentik (ABJ) sebagai tolak ukur upaya pemberantasan vektor DBD melalui upaya Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) menunjukkan tingkat partisipasi masyarakat dalam mencegah DBD. Keberhasilan kegiatan PSN antara lain dapat diukur dengan ABJ. Apabila ABJ > 95% diharapkan penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi.

Pengaruh yang tidak searah angka bebas jentik terhadap kejadian DBD yang sebesar $\beta_{zy} = -0,784$ memberikan informasi bahwa perlunya mewaspadai kejadian DBD ketika angka bebas jentik berada pada angka yang cukup rendah ditambah lagi untuk rata-rata angka bebas jentik (ABJ) di Kota Kendari tahun 2008-2015 yaitu 77,41% yang belum mencapai target nasional, sehingga kewaspadaan terhadap kejadian DBD harus ditingkatkan. Angka Bebas Jentik (ABJ) di Puskesmas Puuwatu pada tahun 2015 mencapai 86% yang belum mencapai standar, sehingga perlu ditingkatkan upaya pemberantasan sarang nyamuk untuk memutus rantai perkembangbiakan nyamuk³.

Perilaku sehat merupakan perilaku atau kegiatan yang berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan yang mencakup perilaku-perilaku dalam mencegah atau menghindari penyakit dan penyebab penyakit dan perilaku mengupayakan meningkatnya kesehatan. Pada kasus DBD, metode yang tepat untuk mencegah

DBD adalah Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) melalui 3M plus (menguras, menutup dan mengubur) plus menabur larvasida, penyebaran ikan pada tempat-tempat penampungan air serta kegiatan-kegiatan lainnya yang dapat mencegah atau memberantas nyamuk *Aedes aegypti* berkembang biak⁴.

Pada tahun 2013, 2.35 juta kasus demam berdarah telah di laporkan dari Amerika, dimana 37.687 kasus merupakan DBD berat. Saat ini bukan hanya terjadi peningkatan jumlah kasus tetapi penyebaran di luar daerah tropis dan subtropis, contohnya di Eropa, transmisi lokal pertama kali dilaporkan di Perancis dan Kroasia pada tahun 2010. Pada tahun 2012, terjadi lebih dari 2.000 kasus DBD di lebih dari 10 negara di Eropa. Setidaknya 500.000 penderita DBD memerlukan rawat inap setiap tahunnya, jumlah proporsi yang besar dari mereka adalah anak-anak dan 2,5% diantaranya dilaporkan meninggal dunia⁵.

Penyakit demam berdarah merupakan salah satu penyakit yang tidak pernah lepas dalam 10 tingkatan penyakit di Indonesia. Diketahui bahwa pada tahun 2013 jumlah penderita demam berdarah yaitu sebanyak 112.511 orang dan jumlah kasus meninggal sebanyak 871 penderita. Sedangkan pada tahun 2014 jumlah penderita penyakit demam berdarah mengalami penurunan kasus demam berdarah dengan jumlah penderita sebanyak 71.668 orang, dan 641 diantaranya meninggal dunia. Walaupun penderita demam berdarah di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2013 ke tahun 2014, kasus ini masih menjadi pusat perhatian. Berdasarkan data internal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), pada tahun 2015, penderita demam berdarah di 34 provinsi di Indonesia sebanyak 129.179 orang, dimana 1.240 diantaranya meninggal dunia⁶.

Pada tahun 2013 jumlah kasus di Sulawesi Tenggara mengalami peningkatan kasus yakni sebanyak 1.135 kasus (IR 51 per 100.000 penduduk) dengan jumlah kematian 10 orang (CFR 0,88%) dan jumlah kota yang terjangkau 8 (66,67%) Kabupaten/kota. Sedangkan pada tahun 2014, jumlah penderita DBD di Provinsi Sulawesi Tenggara mengalami penurunan jumlah kasus yakni 838 kasus (IR 34 per 100.000 penduduk) dan jumlah kematian 8 orang (CFR 0,95%) dan jumlah kota yang terjangkau 9 (64,29%) Kabupaten/kota⁷.

Kasus demam berdarah pada Puskesmas Puuwatu di Kelurahan Tobuuha Kecamatan Puuwatu tahun 2013 terdapat 19 orang penderita demam berdarah, pada tahun 2014 mengalami penurunan kasus demam berdarah sebanyak 2 kasus kemudian meningkat kembali pada tahun 2015 di Kelurahan Tobuuha Kecamatan Puuwatu dengan kasus penderita sebesar 10 orang⁸.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode observasional untuk menggambarkan perilaku masyarakat terhadap keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Tobuuha Kecamatan Puuwatu Kota Kendari⁹. Pada penelitian ini pengambilan variabel dependen dan variabel independen dilakukan dalam waktu yang bersamaan untuk mengetahui gambaran perilaku masyarakat terhadap keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Tobuuha Kecamatan Puuwatu Tahun 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat Kelurahan Tobuuha Kecamatan Puuwatu Kota Kendari yang berjumlah 1.367 Kepala Keluarga. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *proportional stratified random sampling* dimana digunakan pada penelitian yang populasi pada setiap strata tidak sama¹⁰.

HASIL

Tabel 1. Umur Responden

No	Umur	Jumlah (n)	Persen (%)
1	23-28	8	8
2	29-34	10	10
3	35-40	28	28
4	41-46	18	18
5	47-52	20	20
6	53-58	12	12
7	59-64	4	4
Total		100	100

Sumber: Data Primer, Desember 2016

Tabel 2 menunjukkan bahwa bahwa dari 100 responden (100%), umur responden yang paling banyak terdapat pada kelompok umur 35-40 tahun dengan jumlah sebanyak 28 responden (28%) dan paling sedikit terdapat pada kelompok umur 59-64 tahun dengan jumlah sebanyak 4 responden (4%).

Tabel 2. Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Laki-laki	7	7
2	Perempuan	93	93
Total		100	100

Sumber: Data Primer, Desember 2016

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 100 responden (100%), jenis kelamin responden yang paling banyak adalah jenis kelamin perempuan dengan jumlah 93 responden (93%) dan yang paling sedikit adalah jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 7 responden (7%).

Tabel 3. Tingkat Pendidikan Responden

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (n)	Persen (n)
1.	SD	3	3
2.	SMP	10	10
3.	SMA	49	49
4.	Perguruan Tinggi	38	38
Total		100	100

Sumber: Data Primer, Desember 2016

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 100 responden (100%), tingkat pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah tingkat pendidikan SMA sebanyak 49 responden (49%) dan yang paling sedikit adalah tingkat pendidikan SD sebanyak 3 responden (3%).

Tabel 4. Pekerjaan Responden

No	Pekerjaan	Jumlah (n)	Persen (n)
1.	PNS	15	15
2.	Guru	4	4
3.	Wiraswasta/usaha sendiri	17	17
4.	Pegawai Swasta	10	10
5.	Ibu Rumah Tangga	44	44
6.	Lain-Lain	10	10
Total		100	100

Sumber: Data Primer, Desember 2016

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 100 responden (100%), tingkat pekerjaan responden paling banyak adalah ibu rumah tangga sebanyak 44 responden (44%) dan yang paling sedikit adalah guru sebanyak 4 responden (4%).

Tabel 5. Pengetahuan

No	Pengetahuan	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Baik	76	76
2	Kurang	24	24
Total		100	100

Sumber: Data Primer, Desember 2016

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 100 responden (100%), tingkat pengetahuan responden paling banyak yaitu 76 responden (76%) memiliki tingkat pengetahuan baik dan sebanyak 24 responden (24%) memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Tabel 6. Sikap

No	Sikap	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Baik	70	70
2	Kurang	30	30
Total		100	100

Sumber: Data Primer, Desember 2016

Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 100 responden (100%), sikap responden paling banyak yaitu 70 responden (70%) memiliki sikap baik, dan 30 responden (30%) memiliki sikap kurang.

Tabel 7. Tindakan

No	Tindakan	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Baik	48	48
2	Kurang	52	52
Total		100	100

Sumber: Data Primer, Desember 2016

Tabel 8 menunjukkan bahwa dari 100 responden (100%), tindakan responden paling banyak yaitu 52 responden (52%) memiliki tindakan kurang, dan memiliki tindakan baik sebanyak 48 responden (48%)

Tabel 8. Keberadaan Jentik

No	Keberadaan Jentik	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Ada	93	93
2	Tidak Ada	7	7
Total		100	100

Sumber: Data Primer, Desember 2016.

Tabel 9 menunjukkan bahwa dari 100 responden (100%), terdapat keberadaan jentik sebanyak 93 responden (93%), dan tidak terdapat keberadaan jentik sebanyak 7 responden (7%).

Tabel 9. Pengetahuan Terhadap Keberadaan Jentik

No	Pengetahuan	Keberadaan Jentik		Total
		Ada	Tidak Ada	
1	Baik	73	3	76
2	kurang	21	3	34
Total		94	6	100

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 10 menunjukkan bahwa dari 100 responden (100%), responden memiliki pengetahuan baik dan terdapat jentik nyamuk sebanyak 73 responden, pengetahuan baik dan tidak terdapat jentik nyamuk sebanyak 3 responden. Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang dan terdapat jentik nyamuk sebanyak 21 responden, pengetahuan kurang dan tidak terdapat jentik sebanyak 3 responden.

Tabel 10. Sikap Terhadap Keberadaan Jentik

No	Sikap	Keberadaan Jentik		Total
		Ada	Tidak Ada	
1	Baik	66	4	70
2	kurang	28	2	30
Total		94	6	100

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 11 menunjukkan bahwa dari 100 responden (100%), responden yang memiliki sikap baik dan terdapat jentik sebanyak 66 responden, memiliki sikap kurang dan terdapat jentik sebanyak 28 responden. Sedangkan responden yang memiliki sikap baik dan tidak terdapat jentik sebanyak 4 responden, memiliki sikap kurang dan tidak terdapat jentik sebanyak 2 responden.

Tabel 11. Tindakan Terhadap Keberadaan Jentik

No	Tindakan	Keberadaan Jentik		Total
		Ada	Tidak Ada	
1	Baik	44	4	48
2	kurang	50	2	52
Total		94	6	100

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 12 menunjukkan bahwa dari 100 responden (100%), responden responden yang memiliki tindakan kurang dan terdapat jentik sebanyak 50 responden, memiliki tindakan kurang dan tidak terdapat jentik sebanyak 2 responden. Sedangkan memiliki tindakan baik dan terdapat jentik sebanyak 44 responden, memiliki tindakan baik dan tidak terdapat jentik sebanyak 4 responden.

DISKUSI**Pengetahuan**

Pengetahuan berpengaruh sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku. Seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik mengenai suatu penyakit, dalam hal ini DBD akan muncul sikap dan tindakan/perilaku yang benar. Jika pengetahuan seseorang semakin tinggi maka semakin besar pula sikap dan tindakan seseorang¹¹.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 100 responden (100%), yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 76 responden (76%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 24 responden (24%). Hasil pengetahuan responden berdasarkan keberadaan jentik menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik dan terdapat jentik nyamuk sebanyak 73 responden, pengetahuan baik dan tidak terdapat jentik nyamuk sebanyak 3 responden. Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang dan terdapat jentik nyamuk sebanyak 21 responden, pengetahuan kurang dan tidak terdapat jentik sebanyak 3 responden.

Ketika responden mengetahui dan memahami bahwa demam berdarah itu adalah penyakit yang bisa menimbulkan kematian yang ditularkan melalui vektor nyamuk *Aedes aegypti* dan bisa dicegah dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk secara rutin, maka masyarakat akan memiliki perilaku untuk melakukan pencegahan dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk secara rutin. Tetapi memiliki pengetahuan yang baik tidak dapat menjamin mempunyai perilaku yang baik pula, tergantung pada kesadaran diri masing-masing. Adapun faktor lain yang dapat menyebabkan mengapa pengetahuan masyarakat baik tetapi masih terdapat jentik adalah faktor lingkungan, dimana rendahnya status kekebalan kelompok masyarakat dan kepadatan populasi nyamuk penular karena banyaknya tempat perindukan nyamuk yang biasanya terjadi pada musim penghujan. Untuk itu diperlukan usaha-usaha dari pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat agar ada peningkatan perilaku dalam memberantas sarang nyamuk di masyarakat.

Sikap

Sikap adalah kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak laku atau merespon sesuatu baik terhadap rangsangan positif maupun rangsangan negatif dari objek rangsangan. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan

tetapi merupakan faktor predisposisi bagi seseorang untuk berperilaku¹².

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden (100%), sikap responden yang paling banyak yaitu 70 responden (70%) memiliki sikap baik, dan memiliki sikap kurang sebanyak 30 responden (30%). Hasil penelitian sikap responden berdasarkan keberadaan jentik menunjukkan bahwa responden memiliki sikap baik dan terdapat jentik sebanyak 66 responden, memiliki sikap kurang dan terdapat jentik sebanyak 28 responden. Sedangkan responden yang memiliki sikap baik dan tidak terdapat jentik sebanyak 4 responden, memiliki sikap kurang dan tidak terdapat jentik sebanyak 2 responden.

Sikap masyarakat yang baik tetapi masih terdapat jentik karena masyarakat hanya sekedar merespon baik tanpa adanya aplikasi yang secara nyata, artinya dalam pemberantasan sarang nyamuk hanya sekedar menerima dan direspon tetapi tidak melakukan aplikasi secara nyata yaitu memberantas sarang nyamuk. Memiliki pengetahuan dan sikap yang baik belum tentu dapat menghasilkan hasil yang maksimal tanpa adanya tindakan yang secara nyata.

Tindakan

Tindakan adalah seseorang yang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa mengetahui terlebih dahulu makna stimulus yang diterimanya, dengan kata lain tindakan seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan atau sikap. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 responden (100%), tindakan responden paling banyak adalah tindakan kurang sebanyak 52 responden (52%), sedangkan tindakan responden baik sebanyak 48 responden (48%). Hasil penelitian tindakan berdasarkan keberadaan jentik menunjukkan bahwa responden yang memiliki tindakan kurang dan terdapat jentik sebanyak 50 responden, memiliki tindakan kurang dan tidak terdapat jentik sebanyak 2 responden. Sedangkan memiliki tindakan baik dan terdapat jentik sebanyak 44 responden, memiliki tindakan baik dan tidak terdapat jentik sebanyak 4 responden.

Pengetahuan dan sikap baik belum tentu dapat menciptakan seseorang yang memiliki

tindakan baik pula, sehingga tindakan seseorang tidak dapat diukur dengan tingkat pengetahuan seseorang. Tindakan yang masih kurang dalam upaya pencegahan vektor penyebab demam berdarah dapat menimbulkan vektor nyamuk demam berdarah dapat berkembang biak lebih banyak dan secara terus menerus, sehingga faktor resiko penyebaran penyakit demam berdarah akan semakin bertambah.

Pengetahuan masyarakat mengenai penyebab dan cara pencegahan penyakit demam berdarah hanya mencapai tingkatan tahu dan paham, begitu juga dengan sikap masyarakat mencapai tingkatan menerima dan menanggapi. Pengetahuan belum mencapai interest (tertarik), evaluation (evaluasi), trial (percobaan), adaption (adaptasi). Sikap belum mencapai tahap responding (merespon), valuing (menghargai) dan responsible (bertanggung jawab) dikarenakan informasi yang diperoleh masih belum jelas benar dan juga banyak faktor yang mempengaruhi individu untuk melakukan suatu tindakan sesuai dengan pengetahuan dan sikap yang dimilikinya.

Tindakan masyarakat yang kurang dan terdapat keberadaan jentik biasanya diakibatkan karena masyarakat kurang peduli terhadap lingkungan sekitarnya. Contohnya, masyarakat hanya melakukan pencegahan dan pemberantasan pada saat terdapat kejadian demam berdarah di lingkungan sekitarnya dan tidak melakukan pemberantasan secara rutin dan terus menerus. Tindakan baik juga tidak menutup kemungkinan jentik nyamuk dapat berkembangbiak, apabila tindakan yang dilakukan tidak konsisten dan secara terus menerus. Jentik nyamuk *Aedes aegypti* dapat berkembangbiak pada penampungan air yang tidak bersentuhan langsung dengan tanah, biasanya masyarakat pada umumnya hanya melakukan pemberantasan ataupun menguras tempat penampungan air yang biasa digunakan sehari-hari saja. Sehingga tempat-tempat yang kurang disadari masyarakat yang dapat menimbulkan genangan air dapat menjadi sarana bagi nyamuk untuk berkembangbiak.

Keberadaan Jentik

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan terdapat keberadaan jentik nyamuk pada bak mandi sebanyak 43 responden (43%), dan tidak terdapat jentik pada bak mandi sebanyak 57 responden. Observasi keberadaan jentik nyamuk pada ember terdapat 30 responden (30%) memiliki jentik dan 70 responden (70%) tidak terdapat jentik

pada ember. Observasi keberadaan jentik pada dispenser responden yang terdapat jentik sebanyak 46 responden (46%) dan tidak terdapat jentik sebanyak 54 responden (54%). Observasi keberadaan jentik pada ban bekas berisi air terdapat keberadaan jentik sebanyak 6 responden (6%) dan tidak terdapat jentik sebanyak 94 responden (94%). Observasi keberadaan jentik pada kaleng/barang bekas terdapat keberadaan jentik sebanyak 18 responden (18%), dan tidak terdapat jentik sebanyak 82 responden (82%). Observasi keberadaan jentik pada penampungan air belakang terdapat keberadaan jentik sebanyak 48 responden (48%), dan tidak terdapat jentik sebanyak 52 responden (52%).

Penelitian keberadaan jentik nyamuk *Aedes aegypti* di Kelurahan Tobuua Kecamatan Puuwatu Tahun 2016 dilakukan dengan metode visual atau dilihat dengan mata telanjang pada penampungan air responden. Jika dilihat hasil pengisian kuesioner terdapat beberapa responden yang memiliki pengetahuan, sikap dan tindakan yang baik tetapi terdapat jentik nyamuk pada salah satu penampungan air responden, diakibatkan karena hanya menguras atau membersihkan tempat penampungan air yang biasa digunakan hari-hari saja seperti, bak mandi, ember dan tempayan. Sedangkan tempat-tempat kecil yang dapat menimbulkan genangan air seperti dispenser jarang disadari oleh masyarakat untuk membersihkan, sama halnya tempat penampungan air hujan yang berada diluar rumah masyarakat jarang mendapat perhatian khusus untuk menguras penampungan tersebut, sehingga dapat menyebabkan perkembangbiakan jentik secara terus menerus. Kesibukan masyarakat juga salah satu faktor penyebab keberadaan jentik sehingga hanya membersihkan dan menguras tempat penampungan air pada saat ada waktu luang. Pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat yang baik tidak menutup kemungkinan perkembangbiakan vektor dapat terjadi ditempat-tempat yang jarang disadari oleh masyarakat.

Keberadaan tempat penampungan air akan sangat berperan dalam kepadatan vektor nyamuk *Aedes aegypti*, karena semakin banyak tempat penampungan air yang memadai akan semakin banyak tempat perindukan jentik serta semakin padat pula larva nyamuk *Aedes aegypti* di dalam penampungan air tersebut. Keberadaan tempat penampungan air di dalam maupun luar rumah sangat berpengaruh terhadap ada tidaknya jentik, bahkan tempat penampungan air tersebut bisa

menjadi tempat perkembangbiakan menjadi nyamuk dewasa sehingga dapat menjadi vektor DBD.

Pengelolaan lingkungan meliputi berbagai kegiatan untuk mengkondisikan lingkungan menyangkut upaya pencegahan dengan mengurangi perkembangbiakan vektor sehingga mengurangi kontak antar vektor dengan manusia. Metode pengelolaan lingkungan mengendalikan *Aedes aegypti* serta mengurangi kontak vektor dengan manusia adalah dengan melakukan pemberantasan sarang nyamuk. Pengelolaan sampah padat, modifikasi tempat perkembangbiakan buatan manusia dan perbaikan desain rumah.

Pengetahuan masyarakat mengenai penyebab dan cara pencegahan penyakit demam berdarah hanya mencapai tingkat tahu dan paham, begitu juga dengan sikap masyarakat mencapai tingkat menerima dan menanggapi. Pengetahuan belum mencapai interest, evaluation, trial, adaption. Sikap belum mencapai tahap responding (merespon), valuing (menghargai) dan responsible (bertanggung jawab) dikarenakan informasi yang diperoleh masih belum jelas benar dan juga banyak faktor yang mempengaruhi individu untuk melakukan suatu tindakan sesuai dengan pengetahuan dan sikap yang dimilikinya.

Dari hasil tersebut masyarakat belum secara maksimal dalam memutus rantai perkembangbiakan nyamuk dengan cara membasmi jentik-jentik nyamuk, sehingga tidak sampai menjadi nyamuk dewasa. Oleh karena itu, perlu ditingkatkan kesadaran masyarakat dalam melaksanakan memutus rantai perkembangbiakan nyamuk secara berkelanjutan.

SIMPULAN

1. Terdapat pengetahuan baik sebanyak 76%. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 24%. Pengetahuan responden berdasarkan keberadaan jentik yang memiliki pengetahuan baik dan terdapat jentik nyamuk sebanyak 73% responden, pengetahuan baik dan tidak terdapat jentik nyamuk sebanyak 3%. Sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang dan terdapat jentik nyamuk sebanyak 21%, pengetahuan kurang dan tidak terdapat jentik sebanyak 3%.
2. Terdapat sikap baik sebanyak 70%, dan memiliki sikap kurang sebanyak 30%. Sikap responden berdasarkan keberadaan jentik yang memiliki sikap baik dan terdapat jentik sebanyak 66%, memiliki sikap kurang dan terdapat jentik

sebanyak 28%. Sedangkan yang memiliki sikap baik dan tidak terdapat jentik sebanyak 4%, memiliki sikap kurang dan tidak terdapat jentik sebanyak 2%.

3. Terdapat tindakan kurang sebanyak 52%, sedangkan tindakan responden baik sebanyak 48%. Tindakan berdasarkan keberadaan jentik yang memiliki tindakan kurang dan terdapat jentik sebanyak 50%, memiliki tindakan kurang dan tidak terdapat jentik sebanyak 2%. Sedangkan memiliki tindakan baik dan terdapat jentik sebanyak 44%, memiliki tindakan baik dan tidak terdapat jentik sebanyak 4%.
4. Terdapat keberadaan jentik nyamuk pada bak mandi sebanyak 43%, dan tidak terdapat jentik pada bak mandi sebanyak 57%. Observasi keberadaan jentik nyamuk pada ember terdapat 30% memiliki jentik dan 70% tidak terdapat jentik pada ember. Observasi keberadaan jentik pada dispenser responden yang terdapat jentik sebanyak 46% dan tidak terdapat jentik sebanyak 54%. Observasi keberadaan jentik pada ban bekas berisi air terdapat keberadaan jentik sebanyak 6% dan tidak terdapat jentik sebanyak 94%. Observasi keberadaan jentik pada kaleng/barang bekas terdapat keberadaan jentik sebanyak 18%, dan tidak terdapat jentik sebanyak 82%. Observasi keberadaan jentik pada penampungan air belakang terdapat keberadaan jentik sebanyak 48%, dan tidak terdapat jentik sebanyak 52%.

SARAN

1. Diharapkan agar masyarakat dapat meningkatkan kesadaran dan tindakan dalam mengatasi masalah jentik yang dapat menimbulkan kejadian demam berdarah di masyarakat seperti tidak menyimpan barang-barang bekas, menampung air tanpa ditutup dan tempat-tempat yang dapat menjadi tempat perindukan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai penyebab penyakit demam berdarah.
2. Diharapkan agar pemerintah dapat tetap memonitoring pelaksanaan pemberantasan jentik nyamuk *Aedes aegypti* terkhusus di wilayah yang memiliki jumlah kasus kejadian penyakit Demam Berdarah yang tinggi.
3. Diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai hubungan antara pengetahuan, sikap, tindakan dengan keberadaan jentik nyamuk sebagai faktor resiko penyebab penyakit demam berdarah serta menggunakan alat ukur yang lebih objektif untuk melihat faktor

penyebab keberadaan jentik nyamuk yang lebih beresiko di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. 2010. Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue Di Indonesia. Jakarta: Depkes RI
2. Departemen Kesehatan RI, 2005, Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah Dengue, Jakarta.
3. Badan Pusat Statistik. 2016. Kota Kendari Dalam Angka Tahun 2016. Kota Kendari
4. Kementerian Kesehatan RI, 2011, Petunjuk Teknis Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) oleh Juru Pemantau Jentik (Jumantik), Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
5. WHO. 2014. Dengue and Severe Dengue. from World Health Organization: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs117/en/>. Diakses Pada Tanggal 24 Desember 2016.
6. Kemenkes RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
7. Kemenkes RI. (2015). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
8. Dinas Kesehatan Kota Kendari. 2016. Data prevalensi penyakit demam berdarah, kota kendari.
9. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
10. Sugiyono, 2006. Metode Penelitian Pendidikan. Alfabeta: Bandung.
11. Tafsir. 2004. Filsafat Ilmu. Surabaya: Pt Remaja Rosdaharya.
12. Wuryaningsih, Tyas. 2008. Hubungan Antara Pengetahuan dan Persepsi dengan Perilaku Masyarakat Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN DBD) Di Kota Kediri. Tesis