



**UPAYA PENINGKATAN ANGKA BEBAS JENTIK DEMAM
BERDARAH *DENGUE* (ABJ-DBD) MELALUI
PENGGERAKAN JURU PEMANTAU JENTIK (JUMANTIK)
DI RW I KELURAHAN DANYANG KECAMATAN
PURWODADI KABUPATEN GROBOGAN TAHUN 2012**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

Rizqi Mubarokah

NIM. 6450408120

JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN

2013

ABSTRAK

Rizqi Mubarokah

Upaya Peningkatan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) melalui Penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2012,

VI + 66 halaman + 18 tabel + 6 gambar + 19 lampiran

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) merupakan penyakit yang jumlah penderitanya semakin meningkat setiap tahun dan penyebarannya semakin luas. Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah upaya peningkatan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) melalui penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan ABJ DBD antara sebelum dan sesudah penggerakan jumantik di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

Jenis penelitian ini adalah penelitian *pre-experimental design* dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design*. Cara pengambilan sampel adalah *cluster random sampling*. Jumlah sampelnya adalah 231 KK.

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna ABJ DBD antara sebelum dan sesudah penggerakan jumantik dengan *p value* $(0,000) < \alpha (0,005)$. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah penggerakan Juru Pemantau Jentik (jumantik) dapat meningkatkan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

Saran untuk masyarakat segera melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) dan aktif mengikuti penyuluhan. Untuk pemerintah diharapkan untuk membuat kebijakan yang melibatkan masyarakat dalam upaya pencegahan dan pemberantasan DBD melalui metode yang lebih efektif.

Kata Kunci : Angka Bebas Jentik, Demam Berdarah *Dengue* (DBD), dan Juru Pemantau Jentik (Jumantik)

Kepustakaan : 34 (1992-2011)

Department of Public Health
Faculty of Sport Science
Semarang State University
January 2013

ABSTRACT

Rizqi Mubarokah

Improving Larva-Free Numbers Dengue Hemorrhagic Fever (DHF ABJ) through mobilization Larva Monitoring Savior (Jumantik) in RW I Danyang Village Sub District Of Purwodadi Grobogan In 2012,

VI + 66 pages + 6 tables + 18 figures + 19 appendices

Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) is a disease that the number of sufferers is increasing every year and the wide distribution. Issues that were examined in this study is an effort to increase Larva-Free Numbers Dengue Hemorrhagic Fever (DHF ABJ) through mobilization Larva Monitoring Savior (Jumantik). The purpose of this study was to determine the difference between the DBD ABJ before and after mobilization jumantik in RW I Danyang Village Sub District Of Purwodadi Grobogan.

This research is a pre-experimental research design using the design of one group pretest-posttest design. How to cluster sampling is random sampling. Total sample was 231 households.

Based on the Wilcoxon test showed that there were significant differences between the DBD ABJ before and after mobilization jumantik with p value $(0.000) < \alpha (0.005)$. The conclusion of this research is mobilizing Savior Larva Monitoring (jumantik) can increase your Larva-Free Numbers Dengue Hemorrhagic Fever (DHF ABJ) in RW I Danyang Village Sub District Of Purwodadi Grobogan

Advice to the public immediately mosquito nest eradication and actively participated in counseling. To expect the government to make policies that involve the community in the prevention and eradication of dengue through a more effective methods.

Keywords : Larva-Free Numbers, Dengue Hemorrhagic Fever (DHF), and Larva Monitoring interpreter

References : 34 (1992-2011)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

“..... Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan) kerjakan dengan bersungguh (urusan) yang lain dan hanya kepada Tuhanlah kamu berharap.....”.

(Qs. 94: 6-8)

Persembahan:

1. Keluargaku
2. Teman-temanku
3. Almamaterku

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi yang berjudul “Upaya Peningkatan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ-DBD) melalui Penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2012” dapat terselesaikan dengan baik. Penyelesaian skripsi ini dimaksudkan untuk melengkapi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai tersusunnya skripsi ini dengan rasa rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Bapak Drs. H. Harry Pramono, M. Si., atas izin penelitian.
2. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Ibu Dr. dr. Oktia Woro KH, M.Kes atas persetujuan penelitian.
3. Pembimbing I, Ibu dr. Arulita Ika Fibriana, M. Kes (Epid), atas arahan, bimbingan dan masukannya dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Pembimbing II, Bapak Sofwan Indarjo, S. Km., M. Kes., atas arahan, bimbingan dan masukannya dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Bapa Sungatno yang telah membantu administrasi.
6. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, dr. Johari Angkasa atas izin penelitian dan pengambilan data.

7. Kepala Bagian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2P&PL) Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan beserta staff dan karyawannya, khususnya Mas Didit, Pak Puji, Mbak Tanti, dan Pak Tomi atas bantuan data dan arahnya dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Kepala Puskesmas Purwodadi I, dr. Rini Ariyanti, atas izin penelitian dan pengambilan data.
9. Petugas Pemberantasan dan Pengendalian Demam Berdarah *Dengue* (P2DBD) Puskesmas Purwodadi I, Yuni Suprihatun, atas bantuan data, arahan dan masukan dalam pelaksanaan penelitian.
10. Kepala Desa/Kelurahan Danyang, Sukardi, SH beserta staff dan karyawannya atas izin penelitian dan bantuannya dalam pelaksanaan penelitian.
11. Ketua POKJA IV PKK Kelurahan Danyang, Ketua RW I, Ketua RT 01 sampai dengan RT 07 serta seluruh masyarakat RW I Kelurahan Danyang atas partisipasinya dalam pelaksanaan penelitian.
12. Keluargaku atas segala bantuan dan motivasinya baik spiritual maupun material
13. Keluarga besar IKM angkatan 2008, khususnya Ika, Ma'e, Prima dan Ningrum serta keluarga besar Epidemiologi angkatan 2008 atas segala bantuannya.
14. Teman-teman Kos Cumi, Kos Griya Nata, Kos Annisa, Kaya Kiye Kos dan Zuhur Hadi atas motivasinya dalam penyelesaian skripsi ini.
15. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan namanya satu per satu.

Atas segala bantuan dan pengorbanan yang telah diberikan kepada penulis, Penulis mendoakan semoga amal dan bantuan saudara mendapat berkah yang melimpah dari Alloh SWT. Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, sehingga kritik dan saran yang membangun dari pembaca sangat membantu penulis dalam penelitian selanjutnya.

Semarang, Januari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	I
ABSTRAK	II
ABSTRACT	III
HALAMAN PENGESAHAN	IV
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	V
KATA PENGANTAR	VI
DAFTAR ISI	IX
DAFTAR TABEL	XII
DAFTAR GAMBAR	XIV
DAFTAR LAMPIRAN.....	XV
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Hasil Penelitian	8
1.5 Keaslian Penelitian	10
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Landasan Teori	13
2.1.1 Penyakit Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD)	13
2.1.1.1 Definisi DBD	13
2.1.1.2 Penyebab DBD	14

2.1.1.3 Mekanisme Penularan DBD	14
2.1.1.4 Tanda dan Gejala DBD	17
2.1.2 Vektor Penyakit DBD	19
2.1.2.1 Morfologi Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	20
2.1.2.2 Siklus Hidup Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	21
2.1.2.3 Tempat Pembiakan Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	22
2.1.2.4 Perilaku Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	22
2.1.3 Ukuran Kepadatan Populasi Penular	24
2.1.3.1 Survei Nyamuk	24
2.1.3.2 Survei Jentik (Pemeriksaan Jentik)	24
2.1.3.3 Survei Perangkap Telur (<i>Ovitrap</i>)	25
2.1.4 Pencegahan dan Pengendalian Vektor DBD	26
2.1.5 Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB)	28
2.1.6 Pemberdayaan Masyarakat	29
2.2 Kerangka Teori	32
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Kerangka Konsep	33
3.2 Variabel Penelitian	33
3.3 Hipotesis Penelitian	34
3.4 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel	34
3.5 Jenis dan Rancangan Penelitian	35
3.6 Populasi dan Sampel Penelitian	36
3.7 Sumber Data Penelitian	38

3.8 Instrumen Penelitian dan Teknik Pengambilan Data	38
3.9 Prosedur Penelitian	40
3.10 Teknik Analisis Data	43
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1 Gambaran Umum Pelaksanaan Penelitian	45
4.2 Hasil Penelitian	50
4.2.1 Analisis Univariat	50
4.2.2 Analisis Bivariat	57
BAB V PEMBAHASAN	
5.1 Perbedaan Angka Bebas Jentik (ABJ) per RT antara Sebelum dan Sesudah Penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik)	59
5.2 Evaluasi Kinerja Juru Pemantau Jentik (Jumantik)	63
5.3 Keberlanjutan Program	64
5.4 Hambatan dan Kelemahan Penelitian	65
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Simpulan	66
6.2 Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	X

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	10
Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel.....	34
Tabel 3.2 Prosedur Penelitian	41
Tabel 4.1 Waktu Pelaksanaan Pemantauan Jentik	48
Tabel 4.2 Hasil Pengukuran <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i>	50
Tabel 4.3 Distribusi Jumentik menurut Usia	50
Tabel 4.4 Distribusi Jumentik menurut Tingkat Pendidikan	51
Tabel 4.5 Distribusi Jumentik menurut Pekerjaan	52
Tabel 4.6 Distribusi Responden menurut Jenis Kelamin.....	53
Tabel 4.7 Distribusi Responden menurut Umur	53
Tabel 4.8 Distribusi Respoden menurut Tingkat Pendidikan	54
Tabel 4.9 Distribusi Respoden menurut Pekerjaan.....	55
Tabel 4.10 Distribusi Respoden menurut Jumlah Anggota Keluarga.....	55
Tabel 4.11 Distribusi Status Keberadaan Jentik di Rumah Responden.....	56
Tabel 4.12 Distribusi Keberadaan Jentik di RT 01 sampai dengan RT 07 RW I Kelurahan Danyang pada Pemeriksaan Minggu I, II dan III	57
Tabel 4.13 Perbandingan Keberadaan Jentik antara Sebelum dan Sesudah Penggerakan Juru Pemantau jentik (Jumentik).....	58
Tabel 4.14 Uji Statistik Perbandingan Keberadaan Jentik antara Sebelum dan Sesudah Penggerakan Jumentik	58
Tabel 4.15 Rekapitulasi Angka Bebas Jentik (ABJ) RT 01 sampai RT 07 RW I Kelurahan Danyang pada Pemeriksaan ke I, II, dan III	59

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Mekanisme Penularan DBD.....	15
Gambar 2.2 Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	20
Gambar 2.3 Siklus Hidup Nyamuk <i>Aedes aegypti</i>	22
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	32
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	33
Gambar 3.2 Skema Rancangan <i>One Group Pretest-posttest design</i>	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keputusan Pembimbing Skripsi	72
Lampiran 2 Formulir Pengajuan Izin Penelitian	73
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan	74
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian kepada Kepala Puskesmas Purwodadi I.....	75
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian kepada Kepala Kelurahan Danyang	76
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan ..	77
Lampiran 7 Surat Keterangan Selesai Penelitian	78
Lampiran 8 Surat Pernyataan Kesiapan Melanjutkan Program	79
Lampiran 9 Daftar Hadir <i>Focus Group Discussion</i> (FDG)	80
Lampiran 10 Daftar Hadir Pelatihan Jumantik	82
Lampiran 11 Undangan Pelatihan Jumantik	83
Lampiran 12 Lembar Identitas Jumantik	84
Lampiran 13 Lembar Identitas Sampel Penelitian	85
Lampiran 14 Formulir JPJ-1	90
Lampiran 15 Formulir JPJ-2	91
Lampiran 16 Kartu Jentik Rumah/Bangunan.....	92
Lampiran 17 <i>Leaflet</i>	93
Lampiran 18 Lembar Evaluasi Kinerja Jumantik	94
Lampiran 19 Dokumentasi.....	95
Lampiran 20 Hasil <i>Output</i> SPSS.....	98

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Juru Pemantau Jentik (jumantik) merupakan warga masyarakat setempat yang dilatih untuk memeriksa keberadaan jentik di tempat-tempat penampungan air. Jumantik merupakan salah satu bentuk gerakan atau partisipasi aktif dari masyarakat dalam menanggulangi penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD) yang sampai saat ini masih belum dapat diberantas tuntas. Dengan adanya jumantik yang aktif diharapkan dapat menurunkan angka kasus DBD melalui kegiatan pemeriksaan jentik yang berulang-ulang, pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN), serta penyuluhan kepada masyarakat. Dengan adanya pemberdayaan masyarakat melalui jumantik, diharapkan masyarakat dapat secara bersama-sama mencegah dan menanggulangi penyakit DBD secara mandiri yakni dari, oleh, dan untuk masyarakat (Depkes RI, 2010: 3).

Jumlah penderita penyakit DBD dari tahun ke tahun cenderung meningkat dan penyebarannya semakin luas. Berdasarkan data Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang (P2B2), jumlah kasus DBD di Indonesia tahun 2010 ada 150.000 kasus. Pada tahun 2010 jumlah kematian akibat DBD di Indonesia sekitar 1.317 orang. Indonesia menduduki urutan tertinggi kasus DBD di *Association of South East Asian Nations* (ASEAN). Potensi penyebaran DBD di antara negara-

negara anggota ASEAN cukup tinggi karena banyak wisatawan keluar masuk dari satu negara ke negara lain (Kompas, 19 Februari 2011).

Penyakit DBD masih merupakan permasalahan serius di Propinsi Jawa Tengah, terbukti 35 kabupaten/kota sudah pernah terjangkit penyakit DBD. Pada tahun 2010 di Propinsi Jawa Tengah terjadi kasus DBD sebanyak 19.362. Jumlah kasus ini cenderung meningkat jika dibandingkan tahun 2009 sebanyak 18.880 kasus. Jumlah kasus DBD terbanyak di Propinsi Jawa Tengah tahun 2010 adalah Kabupaten Semarang sebanyak 5.571 kasus sedangkan terendah adalah Kabupaten Batang sebanyak 22 kasus. (Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2010).

Tingginya angka kesakitan DBD di Propinsi Jawa Tengah ini disebabkan karena adanya iklim yang tidak stabil dan curah hujan yang cukup banyak pada musim penghujan, sehingga banyak sarana perkembangbiakan nyamuk *Aedes Aegypti* yang cukup potensial, juga didukung dengan tidak maksimalnya kegiatan PSN di masyarakat. Hal ini menimbulkan KLB penyakit DBD di beberapa kabupaten, salah satunya adalah Kabupaten Grobogan. Kabupaten Grobogan menduduki peringkat kelima kasus DBD se-Jawa Tengah yaitu sebanyak 727 kasus (Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2010). Meskipun Kabupaten Grobogan bukan merupakan kabupaten dengan peringkat pertama kasus DBD di Jawa Tengah, namun upaya pencegahan tetap perlu dilakukan untuk mencegah Kejadian Luar Biasa (KLB). Pemeliharaan dan pengawasan kesehatan tidak harus dilakukan manakala kita sudah jatuh sakit, tetapi jauh sebelumnya yaitu pada

keadaan sedang dalam kondisi sehat harus ada upaya yang positif (Budioro, 2001: 47).

Pada tahun 2008 di Kabupaten Grobogan terjadi kasus DBD sebanyak 486 kasus dengan kematian sebanyak 6 kasus. Pada tahun 2009 terjadi kasus DBD sebanyak 872 kasus dengan kematian sebanyak 11 kasus. Pada tahun 2010 terjadi kasus DBD sebanyak 714 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 12 kasus (Data Desa Endemis dan Sporadis DBD Kabupaten Grobogan Tahun 2010). Pada tahun 2011 terjadi kasus DBD sebanyak 189 kasus dengan kematian sebanyak 4 orang. *Incidence Rate* DBD di Kabupaten Grobogan pada tahun 2011 sebesar 13,37/10.000 penduduk. Hal ini menunjukkan bahwa Kabupaten Grobogan belum memenuhi target IR DBD ($<2/10.000$ penduduk). *Case Fatality Rate* (CFR) DBD Kabupaten Grobogan pada tahun 2011 juga belum memenuhi target CFR DBD ($<1\%$) yaitu sebesar 2,1% (Data Distribusi Kasus DBD Per Puskesmas di Kabupaten Grobogan, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Pemberantasan dan Pengendalian Demam Berdarah *Dengue* (P2DBD) Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan diperoleh informasi bahwa upaya penanggulangan DBD yang telah dilakukan di Kabupaten Grobogan hingga saat ini adalah *fogging* atau pengasapan. *Fogging* ini dilakukan di tempat-tempat yang sekiranya dihinggapi oleh nyamuk dewasa ketika terjadi kasus, sedangkan penggerakan jumentik di masyarakat sudah tidak dilakukan lagi karena tidak adanya petugas kesehatan yang mengkoordinasi kegiatan tersebut, sehingga jumentik sudah tidak aktif lagi sejak tahun 2005.

Berdasarkan data desa endemis dan sporadis DBD Kabupaten Grobogan Tahun 2010, kasus DBD tertinggi di Kabupaten Grobogan adalah Kecamatan Purwodadi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I yaitu sebanyak 135 kasus yang tersebar di 8 daerah endemis dan 1 daerah sporadis DBD, namun tidak ada kasus kematian karena DBD. Pada tahun 2011 kasus DBD di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I sebanyak 36 kasus. Meskipun mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, wilayah ini masih menduduki peringkat pertama kasus DBD tertinggi di Kabupaten Grobogan (Data Stratifikasi Desa Penyakit DBD Kabupaten Grobogan, 2011).

Kelurahan Danyang merupakan salah satu desa endemis DBD di Kabupaten Grobogan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I. Berdasarkan data kasus DBD Kabupaten Grobogan diketahui bahwa kasus DBD di Kelurahan Danyang mulai tahun 2008-2011 berturut-turut sebanyak 14, 12, 20, dan 2 kasus. Namun, tidak ada kematian yang disebabkan oleh penyakit DBD karena penderita mendapatkan penanganan secara tepat di rumah sakit, puskesmas, maupun di tempat pelayanan kesehatan lainnya.

Salah satu cara pencegahan penyakit DBD adalah Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN). Keberhasilan kegiatan PSN DBD dapat diukur dengan Angka Bebas Jentik (ABJ), apabila ABJ lebih atau sama dengan 95% diharapkan penularan DBD dapat dicegah atau dikurangi (Depkes RI, 2010: 2). Berdasarkan data ABJ Kabupaten Grobogan menunjukkan bahwa ABJ Kabupaten Grobogan pada tahun 2011 sebesar 65,75%. Sedangkan Puskesmas Purwodadi I memiliki

ABJ sebesar 81% dari 2591 rumah yang diperiksa ditemukan jentik sebanyak 489 rumah.

Berdasarkan rekapitulasi Pemantauan Jentik Berkala (PJB) yang dilakukan oleh petugas P2DBD Puskesmas Purwodadi I pada bulan April 2012 menunjukkan bahwa Kelurahan Danyang memiliki ABJ sebesar 93,3% dari 90 rumah yang diperiksa, hanya 6 rumah yang positif jentik. Menurut petugas P2DBD Puskesmas Purwodadi I, pencapaian ABJ ini merupakan angka tertinggi selama ini karena sehari sebelum dilakukan pemeriksaan jentik, masyarakat melakukan kegiatan PSN di tempat penampungan air mereka sehingga sebagian besar bak mandi tidak ditemukan jentik. Meskipun demikian, masih perlu dilakukan upaya-upaya lain untuk meningkatkan ABJ DBD agar mencapai target nasional sebesar $\geq 95\%$.

Tinggi rendahnya ABJ DBD di suatu daerah tergantung pada peran serta masyarakat dalam pelaksanaan PSN. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas P2DBD Puskesmas Purwodadi I menunjukkan bahwa di Kelurahan Danyang pernah dibentuk jumentik pada tahun 2005 dan yang menjadi anggota jumentik adalah 2 orang kader posyandu dan Ketua POKJA IV PKK Kelurahan Danyang, tetapi sekarang ini sudah tidak aktif lagi karena tidak adanya petugas kesehatan yang mengkoordinasi jumentik lagi.

Karena tidak adanya data ABJ di Kelurahan Danyang, maka peneliti bersama seorang kader posyandu dan Ketua POKJA IV PKK Kelurahan Danyang melakukan studi pendahuluan berupa observasi awal ke rumah warga mulai RW I

sampai RW IX Kelurahan Danyang. Observasi ini dilakukan dengan cara memeriksa tempat-tempat penampungan air penduduk. Berdasarkan hasil observasi yang dilaksanakan pada tanggal 22 Mei 2012 diperoleh informasi bahwa ABJ tertinggi adalah RW III yaitu sebesar 71,43%, sedangkan terendah adalah RW I yaitu sebesar 23,08% dari 13 rumah yang diperiksa, yang ditemukan jentik sebanyak 10 rumah. RW I Kelurahan Danyang merupakan daerah padat penduduk dan dekat dengan Kota Purwodadi. Rumah penduduk saling berhimpitan serta dihuni oleh lebih dari 1 Kepala Keluarga (KK). Selain itu, jika dibandingkan dengan RW yang lain, status sosial ekonomi di RW I tergolong rendah. Sistem pengelolaan sampah organik maupun anorganik yang dilakukan oleh masyarakat RW I adalah dibakar karena tidak adanya petugas Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yang memungut sampah rumah tangga. Padahal pengelolaan sampah secara dibakar selain dapat menimbulkan pencemaran udara, pembakaran sampah anorganik yang tidak sempurna juga dapat menampung air dan jika dibiarkan sehari-hari dapat menimbulkan jentik nyamuk. Hal ini menyebabkan jentik nyamuk *Aedes aegypti* dapat tumbuh dan berkembang di tempat-tempat penampungan air.

Menurut Yuli Kusumawati (2008: 160), program pemberantasan vektor DBD ditekankan pada pembersihan jentik nyamuk, hal ini membutuhkan keterlibatan seluruh lapisan masyarakat agar pemberantasan nyamuk dapat bersifat lebih panjang dan berkesinambungan. Model penyadaran pada masyarakat dapat lebih efektif jika dilakukan oleh kader kesehatan atau tokoh masyarakat misalnya istri Ketua RT, ketua karang taruna, istri kyai dan sebagainya karena tokoh panutan ini

terlibat langsung dalam kegiatan kemasyarakatan dan lebih dekat dengan masyarakat. Sedangkan tokoh masyarakat di RW I belum pernah mendapatkan pelatihan jumantik. Sehingga seorang jumantik harus memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang baik agar timbul kepercayaan diri dalam melaksanakan kegiatan pemantauan jentik ke rumah penduduk.

Berdasarkan latar belakang, maka perlu dilakukan penelitian mengenai Peningkatan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) melalui Penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan tahun 2012.

1.2 RUMUSAN MASALAH

1.2.1 Rumusan Masalah Umum

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang adalah apakah penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) dapat meningkatkan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan tahun 2012?

1.2.2 Rumusan Masalah Khusus

Berdasarkan rumusan masalah, dapat disusun rumusan masalah khusus dalam penelitian ini yaitu:

- a. Bagaimana ABJ DBD setelah adanya penggerakan jumantik di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan tahun 2012?
- b. Apakah ada perbedaan ABJ DBD antara sebelum dan sesudah penggerakan jumantik di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan tahun 2012?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk meningkatkan ABJ DBD melalui penggerakan jumentik di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan tahun 2012.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui ABJ DBD setelah ada penggerakan jumentik di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan tahun 2012.
- b. Mengetahui ada tidaknya perbedaan ABJ DBD antara sebelum dan sesudah penggerakan jumentik di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan tahun 2012.

1.4 MANFAAT HASIL PENELITIAN

1.4.1 Bagi Peneliti

Memberikan informasi kepada peneliti selanjutnya tentang upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD dengan melibatkan peran serta masyarakat secara aktif dan efektif sehingga dapat dijadikan sumber dan bahan penelitian lain yang sejenis.

1.4.2 Bagi Puskesmas Purwodadi I dan Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan

Sebagai bahan pertimbangan dalam membuat program yang melibatkan masyarakat dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD di Bagian

Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2P&PL) Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan dan Puskesmas Purwodadi I.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan pengajaran dan pengetahuan kepada masyarakat tentang pelaksanaan pemantauan jentik, menghitung ABJ di daerah tempat tinggal serta mendorong masyarakat untuk senantiasa berperan aktif dalam pemberantasan penyakit DBD di Indonesia.

1.4.4 Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan pustaka bagi seluruh civitas akademika untuk memberikan informasi tentang kesehatan masyarakat terutama upaya pencegahan dan pengendalian penyakit DBD.

1.5 KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul/Peneliti/ Lokasi Penelitian	Tahun	Desain	Variabel	Hasil
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Pengendalian DBD melalui Pemanfaatan Pemantau Jentik dan Ikan Cupang di Kota Palembang / Yulian Taviv, dkk / Palembang	2010	Kuasi Eksperimen	Variabel bebas: pemanfaatan ikan cupang plus pemantau jentik Variabel terikat: ABJ DBD	Pemanfaatan ikan cupang plus pemantau jentik lebih efektif meningkatkan Angka Bebas Jentik (ABJ) dan menurunkan <i>House Index</i> (HI), <i>Container Index</i> (CI), <i>Breteau Index</i> (BI) dibandingkan hanya dengan pemantau jentik.
2	Pelatihan Peningkatan Kemampuan Kader Posyandu dalam Penanggulangan Demam Berdarah <i>Dengue</i> (DBD) di Kelurahan Joyotakan Kecamatan Serengan Surakarta / Yuli Kusumawati dan S. Darnoto / Surakarta	2008	<i>Pre experimental design</i> dengan pendekatan <i>one group pretest-posttest design</i>	Variabel bebas: pelatihan kader posyandu Variabel terikat: pengetahuan	Terjadi peningkatan pengetahuan peserta menjadi baik sebanyak 93,3%. Hasil pemantuan jentik menunjukkan bahwa 60% dari sampel rumah yang dipantau ternyata positif terdapat jentik-jentik nyamuk <i>Aedes aegypti</i>

3	Pemberantasan Jentik dan Sarang Nyamuk Aedes dalam Rangka Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah di RW 08 Kelurahan Pasar Ambacang Kecamatan Kuranji Padang / Leni Merdawati, dkk / Padang	2010	Intervensi dengan metode penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEKS)	Variabel bebas: pelatihan PSN DBD kepada masyarakat Variabel terikat: peningkatan pengetahuan	Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang pemberantasan jentik dan sarang nyamuk DBD, terbentuknya 24 orang kader PSN-DBD di Kelurahan Pasar Ambacang Padang.
---	--	------	--	---	---

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah:

1. Variabel yang berbeda dengan penelitian terdahulu adalah penelitian ini menggunakan variabel bebas pergerakan jumentik dan variabel terikat Angka Bebas Jentik (ABJ). Sedangkan variabel bebas pada penelitian terdahulu adalah pemanfaatan ikan cupang plus pemantau jentik, pelatihan kader posyandu dan pelatihan PSN DBD kepada masyarakat. Variabel terikat pada penelitian terdahulu adalah peningkatan pengetahuan.
2. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre-experimental design*. Sedangkan pada penelitian terdahulu menggunakan desain penelitian kuasi eksperimen dan intervensi dengan metode penerapan IPTEKS.

1.6 RUANG LINGKUP PENELITIAN

1.6.1 Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

1.6.2 Ruang Lingkup Waktu

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober tahun 2012.

1.6.3 Ruang Lingkup Keilmuan

Materi penelitian ini termasuk dalam epidemiologi dan metode yang berkaitan dengan program pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 LANDASAN TEORI

2.1.1 Penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)

2.1.1.1 Definisi DBD

Demam Berdarah *Dengue* (DBD) adalah penyakit yang terdapat pada anak-anak dan orang dewasa dengan gejala utama demam, nyeri otot dan sendi yang biasanya memburuk setelah dua hari pertama dan apabila timbul renjatan (shock) angka kematian akan meningkat (Sujono Riyadi dan Suharsono, 2010: 85).

Demam pada DBD bisa sampai 39⁰-40⁰C. Bila demam hanya berkisar 38⁰C kemungkinan bukan DBD, tetapi bisa jadi penyakit infeksi virus lain seperti campak, rubella, dan chikungunya atau virus Hanta (Demam Korea) atau penyakit lain karena infeksi bakteri seperti tuberkulosa atau thypus atau penyakit radang selaput otak (meningitis) (Faisal Yatim, 2007: 104).

Penyakit DBD merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Sejak tahun 1968 jumlah kasusnya cenderung meningkat dan penyebarannya bertambah luas. Keadaan ini erat kaitannya dengan peningkatan mobilitas penduduk sejalan dengan semakin lancarnya hubungan transportasi serta tersebar luasnya virus *Dengue* dan nyamuk penularnya di berbagai wilayah di Indonesia (Depkes RI, 2010: 1).

2.1.1.2 Penyebab DBD

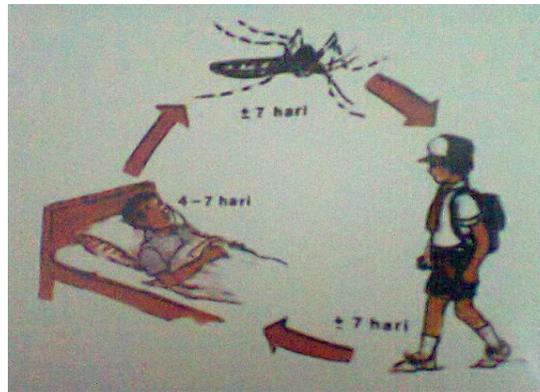
Penyakit Demam Berdarah *Dengue* disebabkan oleh virus *Dengue* yang ditularkan melalui gigitan nyamuk *Aedes aegypti*. Virus *Dengue* sampai sekarang dikenal 4 serotipe (*Dengue-1*, *Dengue-2*, *Dengue-3*, *Dengue-4*) termasuk dalam kelompok *Arthropod Borne Virus* (Arboviru). Ke-empat serotipe virus ini telah ditemukan di berbagai daerah di Indonesia. Hasil penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa *Dengue-3* sangat berkaitan dengan kasus DBD berat dan merupakan serotipe yang paling luas distribusinya disusul oleh *Dengue-2*, *Dengue-1* dan *Dengue-4* (Depkes RI, 2010: 2).

2.1.1.3 Mekanisme penularan DBD

Penyakit DBD hanya dapat ditularkan oleh nyamuk *Aedes aegypti* betina. Nyamuk ini mendapat virus *Dengue* sewaktu menggigit/menghisap darah orang yang sakit DBD atau tidak sakit DBD tetapi dalam darahnya terdapat virus *Dengue*. Orang yang mengandung virus *Dengue* tetapi tidak sakit dapat pergi kemana-mana dan menularkan virus itu kepada orang lain di tempat yang ada nyamuk *Aedes aegypti*.

Virus *Dengue* yang terhisap akan berkembang biak dan menyebar ke seluruh tubuh nyamuk termasuk kelenjar liurnya. Bila nyamuk tersebut menggigit/menghisap darah orang lain, virus itu akan berpindah bersama air liur nyamuk. Apabila orang yang ditulari tidak memiliki kekebalan (umumnya anak-anak) maka ia akan menderita DBD. Nyamuk yang sudah mengandung virus *Dengue*, seumur hidupnya dapat menularkan kepada orang lain. Dalam darah

manusia, virus *Dengue* akan mati dengan sendirinya dalam waktu lebih kurang 1 minggu (Depkes RI, 1995: 7).



Gambar 2.1 Mekanisme Penularan DBD

(Sumber: Depkes RI, 2010)

Faktor-faktor yang terkait dalam penularan DBD pada manusia antara lain:

1. Jenis Kelamin; tidak ditemukan perbedaan kerentanan terkena penyakit DBD yang dikaitkan dengan perbedaan jenis kelamin, laki-laki dan perempuan sama-sama berpotensi terserang DBD.
2. Status Pendidikan; keluarga dengan tingkat pendidikan rendah biasanya sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan sulit diyakinkan mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi atau pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang tumbuh kembang anak (Aziz Aimul, 2003: 37).
3. Kepadatan Penghuni Rumah; apabila di suatu rumah ada nyamuk penular DBD yaitu *Aedes aegypti* maka akan menularkan penyakit DBD pada semua orang yang tinggal di rumah tersebut atau di rumah sekiranya yang berada dalam jarak terbang nyamuk yaitu 50 meter dan orang yang berkunjung ke rumah tersebut (Depkes RI, 2010: 2).

4. Umur; DBD pada umumnya menyerang anak-anak, tetapi tidak menutup kemungkinan orang dewasa tertular penyakit DBD. Dalam dekade terakhir ini terlihat adanya kecenderungan kenaikan proporsi pada kelompok usia dewasa (Depkes RI, 2012: 2).

Penularan virus *Dengue* melalui gigitan nyamuk lebih banyak terjadi di tempat yang padat penduduk seperti di perkotaan dan pedesaan pinggir kota. Oleh karena itu, penyakit DBD lebih bermasalah di daerah sekitar perkotaan (Faisal Yatim, 2007: 107).

Tempat yang potensial untuk terjadi penularan DBD adalah:

1. Wilayah yang banyak kasus DBD (endemis)
2. Tempat-tempat umum merupakan tempat berkumpulnya orang-orang yang datang dari berbagai wilayah, sehingga kemungkinan terjadinya pertukaran beberapa tipe virus *Dengue* cukup besar. Tempat-tempat tersebut antara lain:
 - a. Sekolah yang disebabkan karena siswa sekolah berasal dari berbagai wilayah serta siswa sekolah merupakan kelompok umur yang paling *susceptible* terserang DBD
 - b. Rumah sakit/puskesmas dan sarana pelayanan kesehatan lainnya
 - c. Tempat umum lainnya seperti hotel, pertokoan, pasar, restoran dan tempat ibadah.
3. Pemukiman baru di pinggir kota karena di lokasi ini penduduknya berasal dari berbagai wilayah, maka kemungkinan diantaranya terdapat penderita atau *carier* yang membawa virus *Dengue* yang berlainan dari masing-masing lokasi asal (Depkes RI, 2010: 3).

2.1.1.4 Tanda dan Gejala DBD

2.1.1.4.1 Demam

Penyakit ini didahului oleh demam tinggi yang mendadak, terus menerus berlangsung 2-7 hari, kemudian turun secara cepat.

2.1.1.4.2 Tanda-tanda perdarahan

Perdarahan ini disebabkan oleh trombositopeni dan gangguan fungsi trombosit. Perdarahan ini terjadi di semua organ. Perdarahan ini dapat berupa uji tourniquet (*Rumple leede*) positif atau dalam bentuk satu atau lebih manifestasi perdarahan sebagai berikut: Petekie, Purpura, Ekimosis, Perdarahan konjungtiva, Epistaksis, Perdarahan gusi, Hematemesis, Melena dan Hematuri.

Petekie merupakan tanda perdarahan yang tersering ditemukan. Tanda ini dapat muncul pada hari-hari pertama demam. Petekie sering sulit dibedakan dengan bekas gigitan nyamuk. Untuk membedakannya, maka regangkan kulit, jika hilang maka bukan petekie. Epistaksis atau perdarahan gusi lebih jarang ditemukan, sedangkan perdarahan gastrointestinal biasanya menyertai renjatan. Kadang-kadang dijumpai pula perdarahan konjungtiva serta hematuri.

Uji tourniquet positif sebagai tanda perdarahan ringan, dapat dinilai sebagai *presumptive test* (dugaan keras) oleh karena uji tourniquet positif pada hari-hari pertama demam terdapat pada sebagian besar penderita DBD. Uji tourniquet dinyatakan positif jika terdapat 10 atau lebih petekie seluas 1 inci persegi (2,5 x 2,5 cm) di lengan bawah bagian depan dekat lipat siku. Namun uji tourniquet positif dapat juga dijumpai pada penyakit virus lain (campak, demam, chikungunya), infeksi bakteri (*thypus abdominalis*) dan lain-lain.

2.1.1.4.3 Hepatomegali (pembesaran hati)

Pembesaran hati berkaitan dengan strain serotipe virus *Dengue*. Sifat pembesaran hati:

- 1) Pembesaran hati pada umumnya dapat ditemukan pada permulaan penyakit
- 2) Pembesaran hati tidak sejajar dengan beratnya penyakit
- 3) Nyeri tekan sering kali ditemukan tanpa disertai dengan ikterus.

2.1.1.4.4 Renjatan (shock)

Renjatan disebabkan karena perdarahan atau kebocoran plasma ke daerah ekstra vaskuler melalui kapiler darah yang rusak. Tanda-tanda renjatan adalah:

- 1) Kulit teraba dingin dan lembab terutama pada ujung hidung, jari dan kaki
- 2) Penderita menjadi gelisah
- 3) Sianosis di sekitar mulut
- 4) Nadi cepat, lemah, kecil sampai tak teraba
- 5) Tekanan nadi menurun (menjadi 20 mmHg atau kurang)
- 6) Tekanan darah menurun (tekanan sistolik menurun hingga 80 mmHg atau kurang)

2.1.1.4.5 Trombositopeni

Jumlah trombosit di bawah $150.000/\text{mm}^3$ biasanya ditemukan diantara hari ketiga sampai ketujuh sakit. Pemeriksaan trombosit perlu diulang sampai kita yakin trombosit dalam batas-batas normal atau menyokong ke arah penyakit DBD. Pemeriksaan dilakukan minimal 2 kali. Pertama pada waktu pasien masuk dan apabila normal diulangi pada hari kelima sakit. Bila perlu diulangi lagi pada hari ke 6-7 sakit.

2.1.1.4.6 Hemokonsentrasi

Meningkatnya nilai hematokrit (Ht) merupakan indikator yang peka terhadap akan terjadinya renjatan sehingga perlu dilakukan pemeriksaan berulang secara periodik.

2.1.1.4.7 Gejala klinik lain

- 1) Gejala klinik lain yang dapat menyertai penderita penyakit DBD adalah anoreksia, lemah, mual, muntah, sakit perut, diare atau konstipasi dan kejang
- 2) Pada beberapa kasus terjadinya kejang disertai hiperpireksia dan penurunan kesadaran sehingga sering diduga sebagai ensepalitis.
- 3) Keluhan sakit yang hebat sering kali timbul mendahului perdarahan gastrointestinal dan renjatan (Depkes RI, 1992: 3-7).

2.1.2 Vektor Penyakit DBD

Vektor adalah Arthropoda yang secara aktif menularkan mikroorganisme penyebab penyakit dari penderita kepada orang yang sehat baik secara mekanik maupun biologi. Penularan penyakit DBD dari satu orang ke orang lain dengan perantara nyamuk *Aedes*. Penyakit ini tidak akan menular tanpa ada gigitan nyamuk. Nyamuk pembawa virus *Dengue* yang paling utama adalah jenis *Aedes aegypti*, sedangkan *Aedes albopictus* relatif jarang. Nyamuk *Aedes aegypti* mulanya berasal dari Mesir yang kemudian menyebar ke seluruh dunia, melalui kapal laut atau udara. Nyamuk hidup dengan baik di belahan dunia yang beriklim tropis dan subtropis seperti Asia, Afrika, Australia, dan Amerika.



Gambar 2.2 Nyamuk *Aedes aegypti*

(Sumber: Widodo Judarwanto, 2007)

2.1.2.1 Morfologi Nyamuk *Aedes aegypti*

Nyamuk berukuran kecil (4-13 mm) dan rapuh. Kepalanya mempunyai probosis halus dan panjang yang melebihi panjang kepala. Pada nyamuk betina, probosis dipakai sebagai alat untuk menghisap darah, sedangkan pada nyamuk jantan untuk menghisap bahan-bahan cair seperti cairan tumbuh-tumbuhan, buah-buahan dan juga keringat. Di kiri kanan probosis terdapat palpus yang terdiri dari 5 ruas dan sepasang antena yang terdiri dari 15 ruas. Antena pada nyamuk jantan berambut lebat (*plumose*) dan pada nyamuk betina jarang (*pilose*). Sebagian besar toraks yang tampak (*mesonotum*) diliputi bulu halus. Bagian posterior dari *mesonotum* terdapat skutelum yang membentuk 3 lengkungan (*trilobus*).

Sayap nyamuk panjang dan langsing, mempunyai vena yang permukaannya ditumbuhi sisik-sisik sayap (*wing scales*) yang letaknya mengikuti vena. Pada pinggir sayap terdapat sederetan rambut yang disebut *fringe*. Abdomen berbentuk silinder dan terdiri dari 10 ruas. Dua ruas yang terakhir berubah menjadi alat kelamin. Nyamuk mempunyai 3 pasang kaki (*heksapoda*) yang melekat pada toraks dan tiap kaki terdiri atas 1 ruas femur, 1 ruas tibia dan 5 ruas tarsus (Dantje T. Sembel, 2009: 48).

2.1.2.2 Siklus Hidup Nyamuk *Aedes aegypti*

a. Telur

Nyamuk *Aedes aegypti* meletakkan telur di atas permukaan air satu per satu. Telur dapat bertahan hidup dalam waktu yang cukup lama dalam bentuk dorman. Namun, bila air cukup tersedia, telur-telur biasanya menetas 2-3 hari sesudah diletakkan.

b. Larva

Telur menetas menjadi larva atau sering disebut dengan jentik. Larva nyamuk memiliki kepala yang cukup besar serta toraks dan abdomen yang cukup jelas. Untuk mendapatkan oksigen dari udara, larva nyamuk *Aedes aegypti* biasanya menggantungkan tubuhnya agak tegak lurus dengan permukaan air. Kebanyakan larva nyamuk menyaring mikroorganisme dan partikel-partikel lainnya dalam air. Larva biasanya melakukan pergantian kulit sebanyak empat kali dan berpupasi sesudah 7 hari.

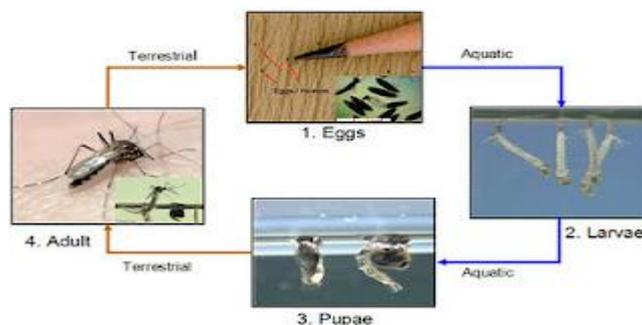
c. Pupa

Setelah mengalami pergantian kulit keempat, maka terjadi pupasi. Pupa berbentuk agak pendek, tidak makan, tetapi tetap aktif bergerak dalam air terutama bila diganggu. Bila perkembangan pupa sudah sempurna, yaitu sesudah 2 atau 3 hari, maka kulit pupa pecah dan nyamuk dewasa keluar dan terbang.

d. Dewasa

Nyamuk dewasa yang keluar dari pupa berhenti sejenak di atas permukaan air untuk mengeringkan tubuhnya terutama sayap-sayapnya. Setelah itu nyamuk akan

terbang untuk mencari makan. Dalam keadaan istirahat, nyamuk *Aedes aegypti* hinggap dalam keadaan sejajar dengan permukaan.



Gambar 2.3 Siklus hidup nyamuk *Aedes aegypti*

(Sumber: Widodo Judarwanto, 2007)

2.1.2.3 Tempat Pembiakan Nyamuk *Aedes aegypti*

Nyamuk *Aedes aegypti* yang aktif pada siang hari biasanya meletakkan telur dan berbiak pada tempat-tempat penampungan air bersih atau air hujan seperti bak mandi, tangki penampungan air, vas bunga (di rumah, sekolah, kantor, atau perkuburan), kaleng-kaleng atau kantung-kantung plastik bekas, di atas lantai gedung terbuka, talang rumah, bambu pagar, kulit-kulit buah seperti kulit buah rambutan, tempurung kelapa, ban-ban bekas, dan semua bentuk kontainer yang dapat menampung air bersih. Jentik-jentik nyamuk dapat terlihat berenang naik turun di tempat-tempat penampungan air tersebut (Dantje T. Sembel, 2009: 53).

2.1.2.4 Perilaku Nyamuk *Aedes aegypti*

Untuk dapat memberantas nyamuk *Aedes aegypti* secara efektif diperlukan pengetahuan tentang pola perilaku nyamuk tersebut yaitu perilaku mencari darah, istirahat dan berkembang biak, sehingga diharapkan akan dicapai PSN dan jentik nyamuk *Aedes aegypti* yang tepat.

a. Perilaku Mencari Darah

Setelah kawin, nyamuk betina memerlukan darah untuk bertelur. Nyamuk betina menghisap darah manusia setiap 2 ± 3 hari sekali. Menghisap darah pada pagi hari sampai sore hari, dan lebih suka pada jam 08.00 ± 12.00 dan jam 15.00 ± 17.00 . Untuk mendapatkan darah yang cukup, nyamuk betina sering menggigit lebih dari satu orang. Jarak terbang nyamuk sekitar 100 meter. Umur nyamuk betina dapat mencapai sekitar 1 bulan.

b. Perilaku Istirahat

Setelah kenyang menghisap darah, nyamuk betina perlu istirahat sekitar 2 ± 3 hari untuk mematangkan telur. Tempat istirahat yang disukai yaitu tempat-tempat yang lembab dan kurang terang, seperti kamar mandi, dapur, WC, di dalam rumah seperti baju yang digantung, kelambu, tirai, di luar rumah seperti pada tanaman hias di halaman rumah.

c. Perilaku Berkembang Biak

Nyamuk *Aedes aegypti* bertelur dan berkembang biak di tempat penampungan air bersih. Telur diletakkan menempel pada dinding penampungan air, sedikit di atas permukaan air. Setiap kali bertelur, nyamuk betina dapat mengeluarkan sekitar 100 butir telur dengan ukuran sekitar 0,7 mm per butir. Telur ini di tempat kering (tanpa air) dapat bertahan sampai 6 bulan. Telur akan menetas menjadi jentik setelah sekitar 2 hari terendam air. Jentik nyamuk setelah 6 ± 8 hari akan tumbuh menjadi pupa nyamuk. Pupa nyamuk masih dapat aktif bergerak didalam air, tetapi tidak makan dan setelah 1 ± 2 hari akan memunculkan nyamuk *Aedes aegypti* yang baru (Dantje T. Sembel, 2009: 50).

2.1.3 Ukuran Kepadatan Populasi Penular

2.1.3.1 Survei Nyamuk

Survei nyamuk dilakukan dengan cara penangkapan nyamuk dengan umpan manusia di dalam dan di luar rumah, masing-masing selama 20 menit per rumah dan penangkapan nyamuk yang hinggap di dinding dalam rumah yang sama. Penangkapan nyamuk biasanya menggunakan alat yang bernama aspirator. Setelah nyamuk ditangkap dan terkumpul, kemudian nyamuk dihitung dengan menggunakan indeks *biting/landing rate* dan *resting* per rumah. Apabila ingin diketahui rata-rata umur nyamuk di suatu wilayah, dilakukan pembedahan perut nyamuk yang ditangkap untuk memeriksa keadaan ovariumnya dengan menggunakan mikroskop.

2.1.3.2 Survei Jentik (Pemeriksaan Jentik)

Survei jentik dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Semua tempat atau bejana yang dapat menjadi tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* diperiksa (dengan mata telanjang) untuk mengetahui ada tidaknya jentik.
2. Jika memeriksa tempat penampungan air yang berukuran besar seperti bak mandi, tempayan, drum dan bak penampungan air lainnya, jika pandangan pertama tidak menemukan jentik maka harus ditunggu selama ½-1 menit untuk memastikan bahwa benar jentik tidak ada.
3. Jika memeriksa tempat penampungan air yang berukuran kecil seperti vas bunga, pot tanaman dan botol yang airnya keruh, maka airnya perlu dipindahkan ke tempat lain.

4. Ketika memeriksa jentik di tempat yang agak gelap atau airnya keruh, maka digunakan senter.

Ukuran yang dipakai untuk mengetahui kepadatan jentik nyamuk *Aedes aegypti* adalah:

1. Angka Bebas Jentik (ABJ)

$$ABJ = \frac{\text{Jumlah rumah yang tidak ditemukan jentik}}{\text{Jumlah rumah yang diperiksa}} \times 100\%$$

2. *House Index* (HI)

$$HI = \frac{\text{Jumlah rumah yang ditemukan jentik}}{\text{Jumlah rumah yang diperiksa}} \times 100\%$$

3. *Container Index* (CI)

$$CI = \frac{\text{Jumlah container yang ditemukan jentik}}{\text{Jumlah container yang diperiksa}} \times 100\%$$

4. *Breteau Index* (BI)

Breteau Index (BI) adalah jumlah *container* dengan jentik dalam 100 rumah atau bangunan.

2.1.3.3 *Survei Perangkap Telur (ovitrap)*

Survei ini dilakukan dengan cara memasang *ovitrap* yaitu berupa bejana misalnya potongan bambu, kaleng (seperti kaleng susu atau gelas plastik) yang dinding bagian dalamnya dicat hitam, kemudian diberi air secukupnya. Masukkan *padel* berupa potongan bambu atau kain yang tenunannya kasar dan berwarna gelap sebagai tempat meletakkan telur nyamuk. *Ovitrap* diletakkan di dalam dan

di luar rumah di tempat yang gelap dan lembab. Setelah 1 minggu dilakukan pemeriksaan ada tidaknya telur nyamuk di *padel* (Depkes RI, 2010: 8-12).

2.1.4 Pencegahan dan Pengendalian Vektor DBD

Vektor adalah arthropoda yang dapat memindahkan atau menularkan suatu *infectious agent* dari sumber infeksi kepada induk semang yang rentan (Wahid Iqbal Mabarak dan Nurul Chayatin, 2009: 310).

Pengendalian vektor merupakan upaya yang dilakukan untuk mengurangi atau menekan populasi vektor serendah-rendahnya sehingga tidak berarti lagi sebagai penular penyakit dan menghindarkan terjadinya kontak antara vektor dan manusia (Srisasi Gandahusada, 1998: 244).

Upaya pencegahan tidak harus dilakukan manakala kita sudah benar-benar sakit. Tetapi, upaya pencegahan harus dilakukan jauh sebelumnya yaitu pada kondisi sehatpun harus ada upaya yang positif. Tindakan pencegahan merupakan upaya untuk memotong perjalanan riwayat alamiah penyakit pada titik-titik atau tempat-tempat yang paling berpotensi menyebabkan penyakit atau sumber penyakit (Budioro, 2001: 47).

Pencegahan penyakit DBD dapat dilakukan dengan cara mengendalikan nyamuk *Aedes aegypti* sebagai vektor utama DBD. Pencegahan yang efektif seharusnya dilaksanakan secara integral bersama-sama antara masyarakat, pemerintah dan petugas kesehatan.

Hingga saat ini pemberantasan nyamuk *Aedes aegypti* merupakan cara utama yang dilakukan untuk memberantas DBD karena vaksin untuk mencegah

dan obat untuk membasmi virusnya belum tersedia. Sasaran pemberantasan DBD dapat dilakukan pada nyamuk dewasa dan jentik. Upaya pemberantasan meliputi:

- a. Pencegahan dengan cara menguras, menutup, dan mengubur atau dikenal dengan gerakan 3 M, yaitu:
 1. Menguras tempat penampungan air secara teratur sekurang-kurangnya seminggu sekali atau menaburkan bubuk abate ke dalamnya
 2. Menutup rapat-rapat tempat penampungan air
 3. Mengubur/menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan seperti kaleng bekas, plastik, dll.
- b. Pemberantasan vektor/nyamuk, penyemprotan/*fogging* fokus pada lokasi yang ditemui kasus
- c. Kunjungan ke rumah-rumah untuk pemantauan jentik dan abatisasi
- d. Penyuluhan dan kerja bakti melakukan 3 M (Addin A, 2009: 77)

Kegiatan PSN DBD selain dilakukan dengan cara 3 M, Departemen Kesehatan Republik Indonesia juga mencanangkan 3 M plus yaitu 3 M ditambah dengan:

- a. Mengganti air vas bunga, tempat minum burung atau tempat-tempat lainnya yang sejenis seminggu sekali
- b. Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar atau rusak
- c. Menutup lubang-lubang atau potongan bambu/pohon dengan tanah atau yang lain
- d. Menaburkan bubuk larvasida misalnya di tempat-tempat yang sulit dikuras
- e. Memelihara ikan pemakan jentik di kolam atau bak penampungan air

- f. Memasang kawat kasa
- g. Menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam kamar
- h. Mengupayakan pencahayaan dan ventilasi ruang yang memadai
- i. Menggunakan kelambu
- j. Memakai obat nyamuk yang dapat mencegah dari gigitan nyamuk (Depkes RI, 2010: 3).

2.1.5 Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB)

Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) adalah pemeriksaan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* yang dilakukan secara teratur oleh petugas kesehatan atau kader atau petugas pemantau jentik (jumantik) (Depkes RI, 2010: 2). Program ini bertujuan untuk melakukan pemeriksaan jentik nyamuk penular DBD dan memotivasi keluarga atau masyarakat dalam melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD. PSN DBD adalah kegiatan memberantas telur, jentik dan kepompong nyamuk penular DBD di tempat perkembangbiakannya.

Program PJB dilakukan oleh kader, PKK, jumantik atau tenaga pemeriksa jentik lainnya. Kegiatan pemeriksaan jentik nyamuk termasuk memotivasi masyarakat dalam melaksanakan PSN DBD. Dengan kunjungan yang berulang-ulang disertai dengan penyuluhan masyarakat tentang penyakit DBD diharapkan masyarakat dapat melaksanakan PSN DBD secara teratur dan terus-menerus.

Tata cara pelaksanaan PJB yaitu:

1. Dilakukan dengan cara mengunjungi rumah-rumah dan tempat-tempat umum untuk memeriksa Tempat Penampungan Air (TPA), non-TPA dan tempat

penampungan air alamiah di dalam dan di luar rumah atau bangunan serta memberikan penyuluhan tentang PSN DBD kepada keluarga dan masyarakat

2. Jika ditemukan jentik, anggota keluarga atau pengelola tempat-tempat umum diminta untuk ikut melihat atau menyaksikan kemudian lanjutkan dengan PSN DBD (3 M atau 3 M plus)
3. Memberikan penjelasan dan anjuran PSN DBD kepada keluarga dan petugas kebersihan tempat-tempat umum
4. Mencatat hasil pemeriksaan jentik di Kartu Jentik Rumah/Bangunan yang ditinggalkan di rumah yang diperiksa serta pada Formulir Juru Pemantau Jentik (JPJ-1) untuk pelaporan ke puskesmas dan dinas yang terkait lainnya (Depkes RI, 2010: 4).
5. Berdasarkan hasil pemantauan yang tertulis di formulir JPJ-1 maka dapat dicari ABJ dan dicatat di formulir JPJ-2.

2.1.6 Pemberdayaan Masyarakat

Pemberdayaan masyarakat berarti meningkatkan kemampuan atau meningkatkan kemandirian masyarakat. Dalam pemberdayaan masyarakat hal yang terutama adalah adanya partisipasi masyarakat yaitu keterlibatan masyarakat dalam pembangunan, meliputi kegiatan dalam perencanaan dan pelaksanaan (implementasi) program/proyek pembangunan yang dikerjakan di dalam masyarakat lokal. Partisipasi atau peran serta masyarakat dalam pembangunan pedesaan merupakan aktualisasi dari kesediaan dan kemampuan anggota masyarakat untuk berkorban dan berkontribusi dalam implementasi program yang

dilaksanakan (Rahardjo Adisasmita, 2006: 34; Gunawan Sumodiningrat, 2007: 107).

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan sangatlah penting untuk mencegah penyakit, meningkatkan usia hidup dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut perlu adanya upaya pengorganisasian masyarakat yang pada hakikatnya adalah menghimpun potensi masyarakat atau sumber daya yang ada di dalam masyarakat itu sendiri melalui upaya preventif, kuratif, promotif dan rehabilitatif kesehatan mereka sendiri (Soekidjo Notoatmodjo, 2007: 14).

Penggerakan dan pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitasi yang bersifat persuasif dan melalui pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, perilaku, dan kemampuan masyarakat dalam menemukan, merencanakan, serta memecahkan masalah dengan menggunakan sumber daya/potensi yang mereka miliki termasuk partisipasi dan dukungan tokoh-tokoh masyarakat. Tujuan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan antara lain:

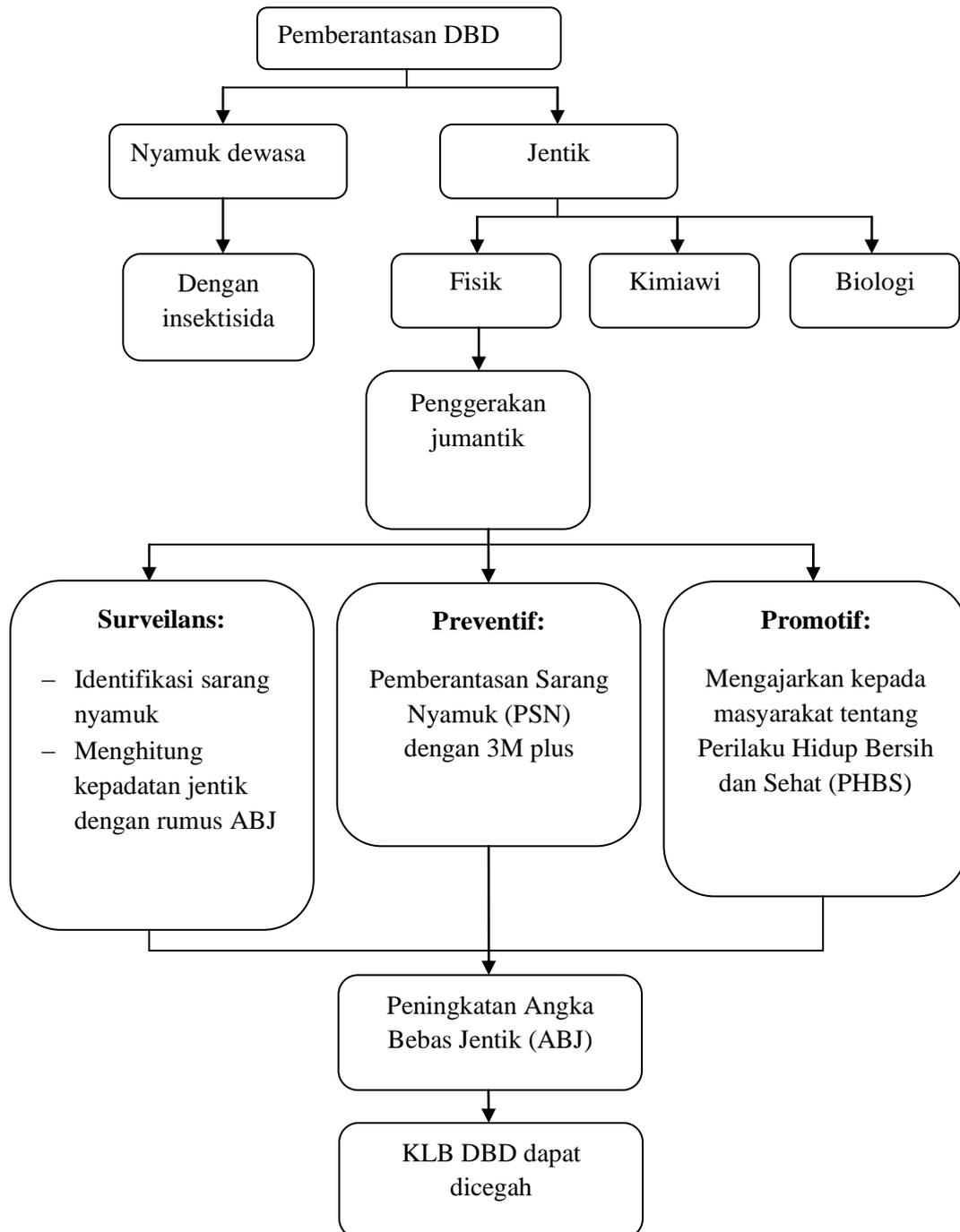
1. Menumbuhkan kesadaran, pengetahuan dan pemahaman akan kesehatan individu, kelompok dan masyarakat
2. Menimbulkan kemauan yang merupakan kecenderungan untuk melakukan suatu tindakan atau sikap untuk meningkatkan kesehatan mereka
3. Menimbulkan kemampuan masyarakat untuk mendukung terwujudnya perilaku sehat (Rafless bencoolen, 2011: 1).

Salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat adalah pembentukan jumantik. Jumantik merupakan warga masyarakat setempat yang telah dilatih oleh petugas kesehatan mengenai penyakit DBD dan upaya pencegahannya sehingga mereka dapat mengajak masyarakat seluruhnya untuk berpartisipasi aktif mencegah penyakit DBD. Tujuan pembentukan jumantik agar dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat dan keluarga untuk membiasakan diri dalam menjaga kebersihan lingkungan, terutama tempat-tempat yang dapat menjadi sarang nyamuk penular DBD.

Syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk menjadi jumantik sebagai berikut:

- 1) Bertempat tinggal di daerah yang bersangkutan
- 2) Usia produktif (15-64 tahun)
- 3) Sehat jasmani maupun rohani
- 4) Dapat membaca dan menulis dengan tingkat pendidikan minimal lulus SD
- 5) Mampu berkomunikasi dengan baik dan jelas
- 6) Mampu menjadi motivator
- 7) Mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawab dengan baik

2.2 KERANGKA TEORI



Gambar 2.3 Kerangka Teori

(Sumber: Departemen Kesehatan RI, 2010; Soekidjo Notoatmodjo, 2007)

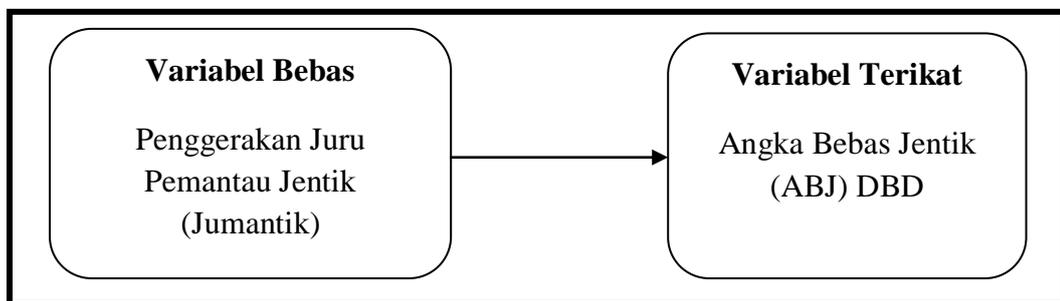
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Sudigdo Sastroasmoro, 1995: 19).

Kerangka konsep pada penelitian ini sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 VARIABEL PENELITIAN

Variabel dalam penelitian ini adalah:

a. Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah penggerakan Juru Pemantau Jentik (jumantik).

b. Variabel Terikat

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD).

3.3 HIPOTESIS PENELITIAN

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ada perbedaan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) antara sebelum dan sesudah penggerakan jumentik di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan tahun 2012.

3.4 DEFINISI OPERASIONAL DAN SKALA PENGUKURAN VARIABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran Variabel

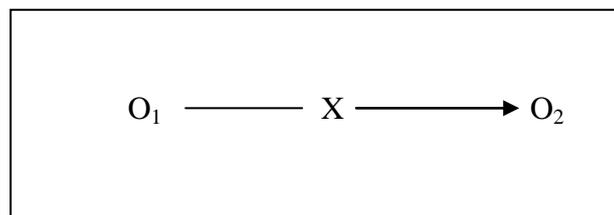
Variabel	Definisi Operasional Variabel	Cara Mengukur	Kategori	Skala
Variabel terikat: Angka Bebas Jentik (ABJ)	Adalah keadaan yang menggambarkan luasnya penyebaran jentik nyamuk di daerah yang diteliti. Jumlah kepadatan jentik dihitung dengan menggunakan rumus $ABJ = \frac{\text{Jml rumah bebas jentik}}{\text{Jml rumah diperiksa}} \times 100\%$ ABJ dihitung setiap seminggu sekali selama 3 minggu.	Observasi	Tidak ada kategori	Rasio
Variabel bebas: Penggerak Juru Pemantau Jentik (Jumantik)	Adalah pembentukan dan pelatihan jumentik yang bertugas memantau jentik nyamuk di tempat-tempat penampungan air, pemberian anjuran PSN DBD kepada masyarakat serta perhitungan ABJ masing-masing RT di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Pemantauan jentik dilakukan setiap seminggu sekali selama 3 minggu (3 kali kunjungan rumah).	Observasi	1. Sebelum penggerakan jumentik 2. Setelah penggerakan jumentik	Nominal

3.5 JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre-experimental design* yaitu desain penelitian yang belum merupakan eksperimen sungguh-sungguh karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen. Sehingga hasil eksperimen bukan semata-mata dipengaruhi oleh variabel independen karena tidak adanya variabel control dan sampel tidak dipilih secara random (Sugiyono, 2008: 74).

Desain dalam penelitian ini menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design* yaitu desain yang menggunakan suatu kelompok yang diberi *pretest* dahulu sebelum diberi perlakuan sehingga dapat dibandingkan antara sebelum dan sesudah diberi perlakuan (Sugiyono, 2008: 74).

Skema rancangan *one group pretest-posttest design* sebagai berikut:



Gambar 3.2 Skema rancangan *one group pretest-posttest design*

(Sumber: Sugiyono, 2008: 74)

Keterangan:

O_1 = pengamatan pertama (sebelum diberi perlakuan)

O_2 = pengamatan kedua (sesudah diberi perlakuan)

X = intervensi

3.6 POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

3.6.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah setiap subjek (dapat berupa manusia, binatang percobaan, data laboratorium, dan lain-lain) yang memenuhi karakteristik yang ditentukan (Sudigdo Sastroasmoro, 1995: 42).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Kepala Keluarga (KK) yang bertempat tinggal di RT I sampai RT 7 RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan sebanyak 530 KK.

3.6.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian (*subset*) dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap mewakili populasinya (Sudigdo Sastroasmoro, 1995: 43). Sampel dalam penelitian ini adalah Kepala Keluarga yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang akan dijelaskan sebagai berikut:

3.6.2.1 Besar Sampel Minimal

Besar sampel minimal dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus:

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

(Sumber: Soekidjo Notoatmodjo, 2005: 92)

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Populasi, jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 530 KK

d = nilai presisi atau derajat ketepatan dengan tingkat kepercayaan 95% (0,05)

Perhitungan besar sampel minimalnya adalah:

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

$$n = \frac{530}{1 + 530 \cdot (0,05^2)}$$

$$n = \frac{530}{2,325}$$

$n = 227,9$ dibulatkan menjadi 228 KK

Berdasarkan hasil perhitungan besar sampel minimal, diperoleh sampel minimal sebanyak 228 KK. Dalam penelitian menggunakan desain *one group pretest-posttest design*, sehingga seluruh jumlah tersebut akan dibandingkan antara sebelum dan sesudah diberi perlakuan.

3.6.2.2 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* dengan menggunakan teknik pencuplikan *cluster random sampling* yaitu suatu pencuplikan dimana objek yang akan diteliti sangat luas, misalnya penduduk dari suatu negara, propinsi atau kabupaten (Sugiyono, 2008: 83).

Berdasarkan perhitungan jumlah sampel minimal diperoleh besar sampel minimal sebanyak 228 KK di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Karena pencuplikan sampel adalah *cluster random sampling* dengan jumlah sampel minimal 228 KK, maka sampel dibagi menjadi 7 klaster. Pembagian jumlah klaster berdasarkan jumlah RT yaitu 7 RT. Sehingga masing-masing RT didapatkan 32,5 KK (dibulatkan menjadi 33 KK). Dengan demikian jumlah seluruh sampel adalah 231 KK yang akan dipantau oleh 14

jumantik, yaitu setiap RT terdapat 2 jumantik. Pemilihan satuan sampling (dalam hal ini adalah pemilihan KK yang akan diperiksa) dilakukan secara random.

Pengambilan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu:

a. Kriteria inklusi

- 1) Bertempat tinggal dan terdaftar sebagai penduduk setempat
- 2) Bersedia menjadi responden selama masa penelitian

b. Kriteria eksklusi

- 1) Tidak berada di rumah pada saat pemeriksaan jentik.

3.7 SUMBER DATA PENELITIAN

3.7.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diambil dari responden atau sampel penelitian. Adapun data yang diambil adalah data keberadaan jentik nyamuk di tempat penampungan air yang akan digunakan sebagai dasar perhitungan ABJ DBD. Pengambilan data primer dapat dilakukan dengan cara observasi.

3.7.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil dari data penyakit DBD di Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan dan Puskesmas Purwodadi I serta data jumlah penduduk yang diperoleh dari Kantor Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

3.8 INSTRUMEN PENELITIAN DAN TEKNIK PENGAMBILAN DATA

3.8.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Soekidjo Notoatmodjo, 2002: 48).

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Formulir Pemantauan Jentik untuk mencatat hasil observasi yang dilakukan oleh jumentik.
2. Kartu jentik rumah/bangunan untuk mengetahui hasil pemeriksaan jentik nyamuk penular DBD.
3. Senter sebagai alat penerangan untuk mengetahui ada atau tidaknya jentik di dalam konteiner atau tempat/bejana yang dapat menjadi tempat berkembangbiaknya nyamuk *Aedes aegypti*.
4. Lembar identitas adalah data pengenal untuk responden dan identitas jumentik.
5. Lembar evaluasi keaktifan jumentik dalam pelaksanaan tugas jumentik yang diisi oleh responden sebagai hasil pengamatan responden terhadap jumentik. Lembar evaluasi keaktifan jumentik diberikan kepada responden pada minggu terakhir (minggu ke III) pemantauan jentik.
6. Leaflet yang berisi materi tentang DBD secara singkat dan berfungsi untuk memberi pengetahuan tentang penyakit DBD. Selain itu, leaflet ini juga sebagai media penyuluhan yang dilakukan oleh jumentik kepada masyarakat.

3.8.2 Teknik Pengambilan Data

3.8.2.1 Observasi

Pengamatan (observasi) adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi kegiatan melihat dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas

tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Jadi dalam melakukan observasi bukan hanya mengunjungi, melihat atau menonton saja, tetapi disertai keaktifan jiwa atau perhatian khusus dan melakukan pencatatan-pencatatan (Sugiyono, 2008: 145). Pengamatan ini dilakukan dengan cara memeriksa keberadaan jentik di tempat penampungan air di rumah penduduk setiap seminggu sekali (3 kali kunjungan rumah). Hasil pengamatannya dicatat dalam formulir JPJ-1, formulir JPJ-2 dan kartu jentik rumah/bangunan.

3.8.2.2 Wawancara

Wawancara (*interview*) adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapat keterangan lisan dari jumentik dan Kepala Keluarga. Wawancara ini bertujuan untuk mengetahui identitas, karakteristik jumentik dan responden serta untuk mengevaluasi kinerja jumentik.

3.8.2.3 Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli (A Aziz Alimul Hidayat, 2009:88). Metode ini digunakan untuk mendokumentasikan seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan secara manual dan *digital*. Dokumentasi manual dilakukan dengan cara mencatat dan membukukan seluruh kegiatan penelitian, sedangkan dokumentasi *digital* dilakukan dengan menggunakan alat *digital camera*.

3.9 PROSEDUR PENELITIAN

Prosedur penelitian yang dilakukan terdiri dari tahap pra penelitian, penelitian dan pasca penelitian yang dapat dilihat pada tabel 3.2 sebagai berikut:

Tabel 3.2 Prosedur Penelitian

Tahap Penelitian	Kegiatan	Sasaran	Waktu
Pra penelitian	Persiapan	Jumantik	14-16 Oktober 2012 (Minggu ke I)
	Pembentukan jumantik		
	Pelatihan jumantik		
Penelitian	Pemantauan jentik I (pengambilan data awal)	Jumantik dan peneliti	17-20 Oktober 2012 (Minggu ke I)
	Pemantauan jentik II	Jumantik	24-27 Oktober 2012 (Minggu ke II)
	Pemantauan jentik III (pengambilan data akhir)	Jumantik dan peneliti	31 Okt-3 Nov 2012 (Minggu ke III)
	Evaluasi kinerja jumantik	Responden	
Pasca Penelitian	Analisis data		3-5 November 2012 (Minggu ke IV)

Prosedur penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

3.9.1 Tahap Persiapan (pra penelitian)

Persiapan penelitian yang perlu dilakukan adalah:

1. Menyiapkan instrumen penelitian berupa formulir pemantauan jentik (formulir JPJ-1 dan JPJ-2), kartu jentik rumah/bangunan, lembar evaluasi kinerja jumantik, senter, leaflet, lembar identitas serta surat kesediaan menjadi jumantik.
2. Pembentukan jumantik yang terdiri dari Ketua RT dan warga di RW I Kelurahan Danyang. Setiap RT terdapat 2 jumantik yang terdiri dari Ketua RT dan 1 orang warga, sehingga total seluruh jumantik adalah 14 orang. Karena setiap RT diambil 33 KK, maka seorang jumantik memantau 16 dan 17 KK.

3. Melakukan koordinasi dengan petugas P2DBD Puskesmas Purwodadi I dan jumantik mengenai jadwal pelaksanaan pelatihan.
4. Jumantik diberikan sosialisasi dan pelatihan oleh petugas P2DBD Puskesmas Purwodadi I mengenai cara pemantauan jentik, pengisian formulir JPJ-1, formulir JPJ-2 dan PSN DBD. Pelatihan dilakukan dalam 2 tahap, yaitu tahap pemberian materi dan tahap simulasi atau latihan praktik lapangan.

3.9.2 Tahap Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini menggunakan 1 kelompok, sehingga kelompok eksperimen sekaligus menjadi kelompok kontrol. Tahap pelaksanaan penelitian dijelaskan sebagai berikut:

- a. Pada minggu I, jumantik dan peneliti melakukan pemantauan jentik I dengan cara mengunjungi rumah penduduk yang dijadikan sampel penelitian. Apabila ditemukan jentik di tempat penampungan air, anggota keluarga diminta untuk ikut melihat atau menyaksikan.
- b. Jumantik memberikan penjelasan dan anjuran PSN DBD (3 M atau 3 M plus) kepada pemilik rumah dengan membagikan leaflet kepada pemilik rumah.
- c. Jumantik mencatat hasil pemantauan jentik di formulir JPJ-1, JPJ-2 dan kartu jentik rumah/bangunan yang digantungkan pada meteran listrik.
- d. Pada minggu II jumantik melakukan serangkaian kegiatan pemantauan jentik II dan promosi PSN DBD tahap II.
- e. Pada minggu III jumantik dan peneliti melakukan pemantauan jentik dan promosi PSN DBD tahap III. Peneliti melakukan wawancara kepada pemilik rumah mengenai kinerja jumantik dalam kurun waktu 3 minggu terakhir.

3.9.3 Tahap pasca penelitian

Setelah proses penelitian selesai, selanjutnya melakukan analisis data untuk mendapatkan hasil pengambilan data yang telah dilakukan. Analisis data dilakukan untuk mengetahui perbedaan ABJ DBD sebelum dan sesudah penggerakan jumentik.

3.10 TEKNIK ANALISIS DATA

Tahap-tahap analisis data sebagai berikut:

3.10.1 Edit (*Editing*)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

3.10.2 Koding (*Coding*)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data dan analisis data menggunakan komputer.

3.10.3 Entri (*Entry*)

Entri data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.

3.10.4 Melakukan teknik analisis

Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu statistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis. Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

a. Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan prosentase dari karakteristik sampel penelitian misal prosentase pekerjaan, tingkat pendidikan dan pendapatan penduduk di daerah penelitian.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan ABJ DBD antara sebelum dan sesudah perlakuan digunakan uji parametrik karena menggunakan data rasio (data kontinyu). Uji parametrik yang digunakan adalah *t-test* berpasangan yaitu statistik parametrik yang digunakan untuk menguji hipotesis komparatif rata-rata dua sampel yang berpasangan. Apabila data yang dihasilkan tidak terdistribusi normal maka menggunakan uji alternatif uji *Wilcoxon* yaitu uji yang tidak hanya memanfaatkan informasi tentang arah (positif atau negatif) tetapi juga besarnya perbedaan pasangan nilai.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 GAMBARAN UMUM PELAKSANAAN PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan, yaitu di RT 01 sampai dengan RT 07 dimana masing-masing RT diambil 33 rumah sebagai sampel penelitian. Pelaksanaan penelitian mulai tanggal 5 November 2012 sampai dengan 24 November 2012.

4.1.1 *Focus Group Discussion* (FGD)

Sebelum memberikan perlakuan, terlebih dahulu mengadakan *Focus Group Discussion* (FGD) untuk sosialisasi dan menerima saran-saran dalam pelaksanaan penelitian. FGD dilaksanakan pada tanggal 24 Mei 2012 di Balai Kelurahan Danyang. FGD dihadiri oleh petugas Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah *Dengue* (P2DBD) Puskesmas Purwodadi I, Bidan Desa, Ketua POKJA IV PKK Kelurahan Danyang, serta seluruh kader posyandu di Kelurahan Danyang. FGD dilaksanakan dengan cara diskusi antara peneliti dengan peserta FGD, dimana peserta FGD memiliki kebebasan memberikan pendapat dan masukan kepada peneliti tentang intervensi yang akan dilakukan.

FGD ini menghasilkan beberapa informasi mengenai gambaran umum kependudukan, sosial budaya masyarakat, penyakit DBD di masyarakat, kegiatan puskesmas (P2DBD). Selain itu, dengan melalui FGD juga menghasilkan jadwal pelaksanaan penelitian, sehingga memudahkan dalam proses pelaksanaan penelitian. Setelah pelaksanaan FGD, kader posyandu bertugas untuk memeriksa

jentik di RW tempat tinggal masing-masing sebanyak 10-15 rumah. Hal ini bertujuan untuk memperoleh data ABJ masing-masing RW sehingga ruang lingkup penelitian tidak terlalu luas dan menghemat waktu, biaya, tenaga dan pikiran. Dari hasil pemeriksaan di 9 RW didapatkan RW I yang memiliki ABJ terendah, yaitu 33,08%. Sehingga penelitian ini dilakukan di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

4.1.2 Penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik)

Penggerakan Juru Pemantau Jentik (jumantik) merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit DBD yang berbasis masyarakat. Jumantik merupakan warga masyarakat setempat yang telah dilatih oleh petugas kesehatan mengenai penyakit DBD dan upaya pencegahannya sehingga mereka dapat mengajak masyarakat seluruhnya untuk berpartisipasi aktif mencegah penyakit DBD. Penggerakan jumantik yang dimaksud dalam penelitian ini menyangkut 2 kegiatan yaitu pembentukan dan pelatihan jumantik.

Di RW 1 Kelurahan Danyang terdapat 7 RT yaitu mulai RT 01 sampai dengan RT 07. Kegiatan pembentukan jumantik dilaksanakan pada saat pertemuan rutin RW I hari Senin tanggal 5 November 2012 pukul 16.00 WIB di rumah Ketua RT 01. Pertemuan ini dihadiri oleh Ketua RW I, Ketua POKJA IV Kelurahan Danyang, Ketua RT beserta wakilnya, kader posyandu sebanyak 25 orang. Karena adanya kriteria jumantik yang digunakan dalam penelitian ini menyebabkan tidak semua peserta yang hadir diikutsertakan dalam kegiatan jumantik. Masing-masing RT hanya dipilih 2 orang untuk menjadi jumantik, sehingga jumlah seluruh jumantik adalah 14 orang. Adapun kriteria jumantik yang

dipilih adalah bertempat tinggal di daerah yang bersangkutan, usia produktif (15-64 tahun), sehat jasmani dan rohani, dapat membaca dan menulis dengan tingkat pendidikan minimal lulus SD, mampu berkomunikasi dengan baik dan jelas, mampu menjadi motivator dan penggerak masyarakat, mampu melaksanakan tugas dan tanggung jawab dengan baik, memiliki peran penting dalam masyarakat serta bersedia menjadi jumentik selama masa penelitian.

Pelatihan jumentik dilaksanakan di Balai Kelurahan Danyang pada hari Kamis tanggal 8 November 2012. Pelaksanaan pelatihan jumentik berlangsung mulai pukul 10.00 WIB sampai dengan 12.30 WIB. Dari 14 orang peserta undangan, hanya 10 orang yang hadir dalam penelitian. Ada 4 orang yang tidak dapat mengikuti pelatihan jumentik yang diadakan di Balai Kelurahan Danyang karena bekerja, tetapi mereka dapat mengikuti kegiatan kunjungan pemeriksaan jentik di rumah-rumah penduduk. Pemberian materi pelatihan dan pengarahan kepada peserta yang tidak hadir dilakukan secara pribadi dimana peneliti mendatangi langsung ke rumah jumentik. Pelatihan ini terdiri dari 2 tahap, yaitu tahap pemberian materi dan praktik langsung di lapangan. Jumentik diberi materi tentang penyakit Demam Berdarah *Dengue* dan pentingnya PSN DBD. Penyuluhan dilakukan dengan menggunakan media *leaflet*. Pemberian materi ini bertujuan agar jumentik dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat untuk melakukan PSN DBD. Meskipun menggunakan media *leaflet*, jumentik harus menyampaikan isi penyuluhan secara langsung kepada responden (khususnya bagi responden yang tidak bisa membaca). Selain itu jumentik diberi pengarahan mengenai cara pengisian formulir JPJ-1, JPJ-2, dan kartu jentik rumah.

4.1.3 Pemantauan Jentik

Pemantauan jentik merupakan kegiatan pemeriksaan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* yang dilakukan oleh jumentik dan peneliti dengan menggunakan alat senter sebagai alat penerangan dan hasil pemantauannya dicatat ke dalam formulir JPJ-1, JPJ-2 dan kartu jentik rumah/bangunan. Pada minggu pertama pemeriksaan jentik dilakukan oleh jumentik dan peneliti, pada minggu kedua hanya dilakukan oleh jumentik, dan pada minggu ketiga dilakukan oleh jumentik dan peneliti. Pemantauan jentik dilakukan setiap seminggu sekali selama 3 minggu. Jumlah rumah yang diperiksa di RW I sebanyak 231 rumah, dimana masing-masing RT diambil 33 rumah yang diperiksa oleh 2 orang jumentik dan peneliti.

Pelaksanaan pemantauan jentik di masing-masing RT dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Waktu Pelaksanaan Pemantauan Jentik

No	RT yang Diperiksa	Hari/Tanggal Pemantauan Jentik		
		Minggu I	Minggu II	Minggu III
1	RT 01, 02, 03	Juma't, 09/11/2012	Kamis, 15/11/2012	Kamis, 22/11/2012
2	RT 04 dan 05	Sabtu, 10/11/2012	Jum'at, 16/11/2012	Jum'at, 23/11/2012
3	RT 06 dan 07	Minggu, 11/11/2012	Sabtu, 17/11/2012	Sabtu, 24/11/2012

Pemantauan jentik dilakukan dengan cara mengunjungi rumah-rumah penduduk dan memeriksa tempat penampungan air. Apabila ditemukan jentik, maka anggota keluarga diminta untuk menyaksikan kemudian jumentik memberikan penyuluhan tentang Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) DBD

melalui media penyuluhan berupa *leaflet*. Hasil pemeriksaan jentik dicatat di formulir JPJ-1, JPJ-2 dan Kartu Jentik Rumah yang digantungkan di meteran listrik. Hasil pemeriksaan jentik akan dihitung ABJ DBD pada akhir minggu oleh peneliti.

Pada minggu kedua pemeriksaan jentik hanya dilakukan oleh jumentik. Apabila masih ditemukan jentik maka jumentik memberikan abate dan penyuluhan PSN DBD. Selanjutnya pada minggu ketiga pemantauan jentik dilakukan pemeriksaan kembali sekaligus memberikan pertanyaan kepada Kepala Keluarga untuk evaluasi kinerja jumentik selama 3 minggu. Lembar evaluasi ini sekaligus untuk mengontrol kedatangan jumentik pada minggu kedua yang tidak didampingi oleh peneliti. Setelah didapatkan data ABJ pada minggu ke I, II, dan III, maka hasilnya dilaporkan ke Kantor Kelurahan Danyang dan Puskesmas Purwodadi I sebagai bahan pertimbangan dalam membuat program yang melibatkan masyarakat dalam pencegahan dan pemberantasan penyakit DBD.

4.1.4 Pengukuran

Pengukuran dilakukan dua kali, yaitu *pretest* dan *posttest*. Hasil pengukuran *pretest* berdasarkan hasil pemantauan jentik pada minggu pertama yaitu Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ-DBD) di RT 01 sampai dengan RT 07 RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Sedangkan pengukuran *posttest* berdasarkan hasil pemantauan jentik pada minggu ketiga yaitu ABJ DBD di RT 01 sampai RT 07 RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Hasil pengukuran *pretest* dan *posttest* ABJ DBD dijelaskan pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2 Hasil Pengukuran *Pretest* dan *Posttest*

No	RT yang Diperiksa	Σ Rumah yang Diperiksa	ABJ DBD			
			<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
			Σ Rumah Bebas Jentik	ABJ	Σ Rumah Bebas Jentik	ABJ
1	RT 01	33	8	24,24%	4	87,88%
2	RT 02	33	10	30,30%	5	84,85%
3	RT 03	33	17	51,52%	3	90,91%
4	RT 04	33	18	54,55%	4	87,88%
5	RT 05	33	28	84,85%	1	96,97%
6	RT 06	33	26	78,79%	2	93,94%
7	RT 07	33	11	33,33%	5	84,85%
Jumlah		231	118	51,08%	24	89,61%

4.2 HASIL PENELITIAN

4.2.1 Analisis Univariat

4.2.1.1 Karakteristik Juru Pemantau Jentik (*Jumantik*)

Penggerakan Juru Pemantau Jentik (*jumantik*) di RW I Kelurahan Danyang terdiri dari 14 *jumantik*, dimana setiap RT dipantau oleh 2 orang *jumantik*. Distribusi *jumantik* menurut usia dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi *Jumantik* menurut Usia

No	Umur	Jumantik	
		Σ	%
1	20-30 tahun	2	14,3
2	31-40 tahun	6	42,9
3	41-50 tahun	6	42,9
Jumlah		14	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa *jumantik* terbanyak adalah berusia antara 31-40 tahun dan 41-50 tahun yaitu masing-masing sebanyak 6

orang (42,9%), sedangkan yang paling sedikit adalah jumentik yang berusia 20-30 tahun sebanyak 2 orang (14,3%).

Jumentik harus memiliki kemampuan membaca dan menulis dan memiliki tingkat pendidikan minimal tamat SD. Syarat ini bertujuan agar jumentik dapat mengisi formulir JPJ-1, JPJ-2 dan Kartu Jentik Rumah/Bangunan serta dapat membaca *leaflet* sehingga dapat menyalurkan ilmunya kepada masyarakat. Distribusi jumentik berdasarkan tingkat pendidikan terakhir dapat dilihat pada tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Jumentik menurut Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumentik	
		Σ	%
1	Tamat SD	4	28,6
2	SMP	1	7,1
3	SMA	5	35,7
4	Perguruan Tinggi	4	28,6
Jumlah		14	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan terakhir jumentik terbanyak adalah SMA sebanyak 5 orang (35,7%), peringkat kedua adalah tamat SD sebanyak 4 orang (28,6%), peringkat ketiga adalah Perguruan Tinggi sebanyak 4 orang (28,6%), dan tingkat pendidikan terakhir jumentik yang paling sedikit adalah SMP sebanyak 1 orang (7,1%).

Kriteria jumentik yang dipilih adalah orang yang tidak memiliki kesibukan yang tinggi, artinya mereka memiliki waktu yang cukup untuk melaksanakan tugas pemeriksaan jentik dari rumah warga yang satu ke rumah warga yang lain sehingga kegiatan pemantauan jentik ini tidak mengganggu

aktivitas pokok jumentik. Distribusi jumentik menurut pekerjaan dapat dilihat pada 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Jumentik menurut Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumentik	
		Σ	%
1	Ibu Rumah Tangga	7	50,0
2	Pedagang	3	21,4
3	Guru	2	14,3
4	PNS	2	14,3
Jumlah		14	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa jumentik terbanyak bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 7 orang (50,0%), peringkat kedua bekerja sebagai pedagang sebanyak 3 orang (21,4%), dan peringkat ketiga adalah guru dan PNS masing-masing sebanyak 2 orang (14,3%).

4.2.1.2 Karakteristik Sampel Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah Kepala Keluarga yang bertempat tinggal dan tercatat sebagai warga di wilayah RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan serta minimal ada satu anggota keluarga yang berada di rumah ketika pelaksanaan pemeriksaan jentik. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 231 KK, seluruh jumlah tersebut dibandingkan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Wilayah RW I Kelurahan Danyang terdiri dari 7 RT, sehingga masing-masing RT diambil sampel sebanyak 33 KK yang diambil secara acak.

Karakteristik responden penelitian dapat dilihat pada tabel distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada sampel penelitian yang dijelaskan pada tabel 4.6 sebagai berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Responden menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Kepala Keluarga (KK)	
		Σ	%
1	Laki-laki	211	91,3
2	Perempuan	20	8,7
	Jumlah	231	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 231 responden, jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki sebanyak 211 responden (91,3%) dan responden paling sedikit adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 responden (8,7%).

Distribusi responden berdasarkan umur pada sampel penelitian dapat dilihat pada tabel 4.7 sebagai berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Responden menurut Umur

No	Umur	Kepala Keluarga (KK)	
		Σ	%
1	25-35 tahun	13	5,3
2	36-45 tahun	73	29,8
3	46-55 tahun	83	33,9
4	56-65 tahun	39	15,9
5	66-75 tahun	18	7,3
6	76-85 tahun	5	2,0
	Jumlah	231	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa responden terbanyak berumur antara 46-55 tahun sebanyak 83 responden (33,9%), peringkat kedua adalah responden yang berumur 36-45 tahun sebanyak 73 responden (29,8%), peringkat ketiga adalah responden yang berumur 56-65 tahun sebanyak 39 responden (15,9%), peringkat keempat adalah responden yang berumur 66-75 tahun sebanyak 18 responden (7,3%), peringkat kelima adalah responden yang

berumur 25-35 tahun sebanyak 13 responden (5,3%), dan yang paling sedikit adalah responden yang berumur 76-85 tahun sebanyak 5 responden (2,0%).

Distribusi responden menurut Tingkat Pendidikan pada sampel penelitian dapat dilihat pada tabel 4.8 sebagai berikut:

Tabel 4.8 Distribusi Respoden menurut Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Kepala Keluarga (KK)	
		Σ	%
1	Tidak tamat SD	12	5,2
2	Tamat SD	158	68,4
3	SMP	19	8,2
4	SMA	34	14,7
5	Perguruan Tinggi	8	3,5
Jumlah		231	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa dari total sampel penelitian yang berjumlah 231 KK, terdapat tingkat pendidikan responden terbanyak adalah tamat Sekolah Dasar (SD) yaitu sebanyak 158 responden (68,4%), peringkat kedua pada tingkat pendidikan responden Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 34 responden (14,7%), peringkat ketiga pada tingkat pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 19 responden (8,2%), peringkat keempat pada tingkat pendidikan tidak tamat SD sebanyak 12 responden (5,2%) dan yang paling sedikit memiliki tingkat pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 8 responden (3,5%).

Jenis pekerjaan responden dalam penelitian ini bersifat heterogen, yaitu terdapat bermacam-macam pekerjaan sehingga perlu dibuat tabel distribusi untuk mengetahui jumlah dan prosentase masing-masing jenis pekerjaan. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 4.9 sebagai berikut:

Tabel 4.9 Distribusi Respoden menurut Pekerjaan

No	Pekerjaan	Kepala Keluarga (KK)	
		Σ	%
1	Petani	178	77,1
2	Pedagang	18	7,8
3	Transportasi	7	3,0
4	Ibu Rumah Tangga	7	3,0
5	Wiraswasta	7	3,0
6	PNS	14	6,1
Jumlah		231	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa responden terbanyak bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 178 responden (77,1%), peringkat kedua adalah responden yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 18 responden (7,8%), peringkat ketiga adalah responden yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebanyak 14 responden (6,1%), dan peringkat keempat adalah responden yang bekerja di bidang transportasi, Ibu Rumah Tangga, dan wiraswasta yaitu masing-masing sebanyak 7 responden (3,0%).

Distribusi responden berdasarkan jumlah anggota keluarga pada sampel penelitian dapat dilihat pada tabel 4.10 sebagai berikut:

Tabel 4.10 Distribusi Respoden menurut Jumlah Anggota Keluarga

No	Jumlah Penghuni Rumah	Kepala Keluarga (KK)	
		Σ	%
1	1-4 orang	103	44,6
2	> 4 orang	128	55,4
Jumlah		231	100,0

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa jumlah penghuni dalam satu rumah responden terbanyak adalah lebih dari 4 orang yaitu sebanyak 128

responden (55,4%) dan yang paling sedikit adalah antara 1-4 orang penghuni dalam satu rumah yaitu sebanyak 103 responden (44,6%).

4.2.1.3 Status Keberadaan Jentik di Rumah Responden

Distribusi responden berdasarkan status keberadaan jentik nyamuk di rumah responden dapat dilihat pada tabel 4.11 sebagai berikut:

Tabel 4.11 Distribusi Status Keberadaan Jentik di Rumah Responden

No	Status	Pemeriksaan Jentik					
		Minggu I		Minggu II		Minggu III	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Bebas jentik	118	51,1	160	69,3	207	89,6
2	Tidak bebas jentik	113	48,9	71	30,7	24	10,4
	Jumlah	231	100,0	231	100,0	231	100,0

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa pada pemeriksaan jentik minggu pertama, rumah responden yang bebas jentik sebanyak 118 rumah (51,1%) dan rumah responden yang tidak bebas jentik sebanyak 113 rumah (48,9%). Pada pemeriksaan jentik minggu kedua, rumah responden yang bebas jentik sebanyak 160 rumah (69,3%) dan rumah responden yang tidak bebas jentik sebanyak 71 rumah (30,7%). Pada pemeriksaan jentik minggu ketiga, rumah responden yang bebas jentik sebanyak 207 rumah (89,6%) dan rumah responden yang tidak bebas jentik sebanyak 24 rumah (10,4%).

Distribusi keberadaan jentik mulai dari RT 01 sampai dengan RT 07 RW I Kelurahan Danyang secara lebih rinci dapat dilihat pada tabel 4.12 sebagai berikut:

Tabel 4.12 Distribusi Keberadaan Jentik di RT 01 sampai dengan RT 07 RW I
Kelurahan Danyang pada Pemeriksaan Minggu I, II dan III

No	RT	Σ Rumah yg diperiksa	Pemeriksaan Jentik ke					
			I		II		III	
			Σ Rumah (+)	Σ Rumah (-)	Σ Rumah (+)	Σ Rumah (-)	Σ Rumah (+)	Σ Rumah (-)
1	RT 01	33	25	8	13	20	4	29
2	RT 02	33	23	10	15	18	5	28
3	RT 03	33	16	17	10	23	3	30
4	RT 04	33	15	18	10	23	4	29
5	RT 05	33	5	28	3	30	1	32
6	RT 06	33	7	26	5	28	2	31
7	RT 07	33	22	11	15	18	5	28
Jumlah		231	113	118	71	160	24	207

Berdasarkan tabel 4.12 dapat diketahui bahwa RT yang paling banyak ditemukan jentik pada pemeriksaan pertama adalah RT 01 sebanyak 25 responden dan yang paling sedikit ditemukan jentik adalah RT 05 yaitu sebanyak 5 responden. Pada pemeriksaan kedua, yang terbanyak ditemukan jentik adalah RT 02 sebanyak 15 responden dan yang paling sedikit ditemukan jentik adalah RT 05 sebanyak 3 responden. Sedangkan pada pemeriksaan ketiga, yang terbanyak ditemukan jentik adalah RT 02 dan RT 07 sebanyak 5 responden dan yang paling sedikit ditemukan jentik adalah RT 05 sebanyak 1 responden.

4.2.2 Analisis Bivariat

4.2.2.1 Keberadaan Jentik Sebelum dan Sesudah Penggerakan Jumantik

Hasil uji normalitas data sebelum dan sesudah penggerakan jumantik dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa data tidak terdistribusi normal sehingga uji yang digunakan adalah uji alternatif *Wilcoxon*

Test. Hasil perbandingan keberadaan jentik antara sebelum dan sesudah penggerakan jumentik dapat dilihat pada tabel 4.13 sebagai berikut:

Tabel 4.13 Perbandingan Keberadaan Jentik antara Sebelum dan Sesudah Penggerakan Juru Pemantau jentik (Jumentik)

Variabel	Output Ranking	
	Keberadaan Jentik	Σ
Sesudah penggerakan jumentik – Sebelum penggerakan jumentik	Negatif	98
	Positif	9
	Tetap	124
	Total	321

Berdasarkan tabel 4.13 dapat diketahui bahwa terdapat 98 rumah dengan keberadaan jentik sesudah penggerakan jumentik lebih rendah daripada sebelum penggerakan jumentik, terdapat 9 rumah dengan keberadaan jentik sesudah penggerakan jumentik lebih besar daripada sebelum penggerakan jumentik, dan terdapat 124 rumah dengan keberadaan jumentik tetap baik sebelum maupun sesudah penggerakan jumentik.

Uji statistik perbandingan keberadaan jentik antara sebelum dan sesudah penggerakan jumentik dengan menggunakan uji *Wicoxon* dapat dilihat pada tabel 4.14 sebagai berikut:

Tabel 4.14 Uji Statistik Perbandingan Keberadaan Jentik antara Sebelum dan Sesudah Penggerakan Jumentik

Variabel	Probabilitas
Sesudah penggerakan jumentik – Sebelum penggerakan jumentik	Bebas jentik – Tidak bebas jentik
	0,000

Uji statistik *Wilcoxon Test* digunakan untuk mengetahui hasil perbandingan keberadaan jentik antara sebelum dan sesudah penggerakan Juru Pemantau Jentik (jumantik). Berdasarkan tabel 4.14 dapat diketahui bahwa nilai probabilitas untuk dua variabel atau nilai *significancy (2-tailed)* 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai α (0,05). Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan keberadaan jentik antara sebelum dan sesudah penggerakan Juru Pemantau Jentik (jumantik) dengan nilai p (0,000).

Keberadaan jentik di tempat-tempat penampungan air di rumah warga dapat dinyatakan dalam Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD). Rekapitulasi ABJ DBD di RT 01 sampai dengan RT 07 RW I Kelurahan Danyang pada minggu I, II, dan III dapat dilihat pada tabel 4.15 sebagai berikut:

Tabel 4.15 Rekapitulasi Angka Bebas Jentik (ABJ) RT 01 sampai RT 07 RW I Kelurahan Danyang pada Pemeriksaan ke I, II, dan III

No	RT	Pemeriksaan Jentik								
		Σ Rumah		ABJ	Σ Rumah		ABJ	Σ Rumah		ABJ
		(+)	(-)		(+)	(-)		(+)	(-)	
1	RT 01	25	8	24.24%	13	20	60.61%	4	29	87.88%
2	RT 02	23	10	30.30%	15	18	54.55%	5	28	84.85%
3	RT 03	16	17	51.52%	10	23	69.70%	3	30	90.91%
4	RT 04	15	18	54.55%	10	23	69.70%	4	29	87.88%
5	RT 05	5	28	84.85%	3	30	90.91%	1	32	96.97%
6	RT 06	7	26	78.79%	5	28	84.85%	2	31	93.94%
7	RT 07	22	11	33.33%	15	18	54.55%	5	28	84.85%
Jumlah		113	118	51.08%	71	160	69.26%	24	207	89.61%

Berdasarkan tabel 4.15 dapat diketahui bahwa ABJ RT 01 sampai dengan RT 07 RW I Kelurahan Danyang pada pemeriksaan pertama sebesar 51,08%, ABJ

DBD pada pemeriksaan jentik kedua sebesar 69,26% (meningkat 18,18% dari pemeriksaan pertama), dan ABJ DBD pada pemeriksaan ketiga sebesar 89,61% (meningkat 20,35% dari pemeriksaan kedua). Dengan kata lain, ada peningkatan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) antara sebelum dan sesudah penggerakan Juru Pemantau Jentik (jumantik). Sehingga dapat disimpulkan bahwa penggerakan Juru Pemantau Jentik (jumantik) dapat meningkatkan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Perbedaan Angka Bebas Jentik (ABJ) per RT antara Sebelum dan Sesudah Penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik)

Berdasarkan hasil uji statistik *Wicoxon* menunjukkan bahwa ada peningkatan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) antara sebelum dan sesudah penggerakan Juru Pemantau Jentik (jumantik) di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan dengan nilai *p value* $(0,000) < \alpha (0,05)$.

Berdasarkan hasil observasi pemantauan jentik pada minggu ke tiga dapat diketahui bahwa masih terdapat 24 KK masih ditemukan jentik di tempat penampungan airnya. Sebagian besar tempat penampungan air yang masih ditemukan jentik adalah bak mandi yaitu sebanyak 20 KK. Dari 24 KK tersebut sebagian besar bekerja sebagai petani (20 KK). Adanya jentik di rumah responden pada minggu ketiga bukan semata-mata karena kesalahan jumantik dalam pelaksanaan tugasnya, melainkan karena respondennya sendiri yang tidak melaksanakan PSN DBD maupun menaburkan bubuk abate yang diberikan oleh jumantik. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, mereka tidak sempat melakukan PSN karena sedang musim tanam padi sehingga mereka sibuk di sawah. Mereka juga lupa menaburkan bubuk abate di tempat penampungan airnya, bahkan ada yang mengaku lupa menaruh bubuk abate yang diberikan oleh jumantik seminggu sebelum pemeriksaan jentik yang ketiga..

Pelaksanaan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) merupakan kegiatan yang paling berpengaruh terhadap keberadaan jentik nyamuk di tempat penampungan air karena berhubungan secara langsung. Jika seseorang melakukan praktik PSN dengan benar, maka keberadaan jentik nyamuk di tempat penampungan air dapat berkurang bahkan hilang. Seseorang melakukan praktik PSN DBD berarti telah melaksanakan praktik pencegahan (*preventif*) yang merupakan aspek dari perilaku pemeliharaan kesehatan (*health maintenance*) dan pelaksanaan perilaku kesehatan lingkungan (Soekidjo Notoatmodjo, 2003: 121).

Masyarakat akan lebih bersemangat dalam praktik PSN apabila didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai. Salah satu sarana yang dapat digunakan adalah dengan pemberdayaan masyarakat sehingga mereka lebih terdorong untuk melaksanakan PSN. Pemberdayaan masyarakat melalui penggerakan jumantik merupakan salah satu cara yang efektif dalam upaya pencegahan penyakit DBD. Menurut Yuli Kusumawati dan S Darnoto (2008) model penyadaran masyarakat dapat lebih efektif jika dilakukan oleh kader kesehatan atau tokoh masyarakat misalnya istri Ketua RT, ketua karang taruna, istri kyai dan sebagainya karena tokoh panutan ini terlibat langsung dalam kegiatan kemasyarakatan dan lebih dekat dengan masyarakat.

Pemeriksaan jentik merupakan pemeriksaan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk *Aedes aegypti* yang dilakukan secara teratur oleh petugas kesehatan atau kader atau petugas pemantau jentik (jumantik). Tujuan pemeriksaan jentik adalah untuk melakukan pemeriksaan jentik nyamuk penular DBD dan memotivasi keluarga dan masyarakat dalam melaksanakan PSN DBD.

Dengan kunjungan yang berulang-ulang disertai penyuluhan diharapkan masyarakat dapat melakukan PSN DBD secara teratur dan terus-menerus (Depkes RI, 2010: 2).

Penggerakan Juru Pemantau Jentik (jumantik) dapat menurunkan jumlah rumah positif jentik di RW I Kelurahan Danyang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulian Taviv, dkk (2010) menunjukkan bahwa pemanfaatan ikan cupang plus pemantau jentik efektif meningkatkan ABJ dan menurunkan *House Index* (HI), *Container Index* (CI), dan *Breteau Index* (BI).

5.2 Evaluasi Kinerja Juru Pemantau Jentik (Jumantik)

Evaluasi merupakan hal yang penting dilakukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan suatu program. Evaluasi kinerja adalah suatu metode dan proses penilaian dan pelaksanaan tugas seseorang atau sekelompok orang atau unit-unit kerja dalam satu perusahaan atau organisasi sesuai dengan standar kinerja atau tujuan yang ditetapkan lebih dahulu. Evaluasi kinerja merupakan cara yang paling adil dalam memberikan imbalan atau penghargaan kepada pekerja (Syafrizal Helmi, 2009: 1)

Evaluasi kinerja jumantik dilakukan pada minggu ketiga penelitian, dimana peneliti memberikan pertanyaan kepada responden tentang pentingnya melakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) serta bagaimana peran jumantik dalam peningkatan ABJ DBD selama 3 minggu. Berdasarkan jawaban yang diberikan oleh responden dapat diketahui bahwa jumantik melakukan tugas dengan baik. Jumantik mengunjungi rumah penduduk setiap seminggu sekali

selama 3 minggu dan jumentik juga memeriksa semua tempat penampungan air antara lain bak mandi, gentong, ember, vas bunga, pot tanaman, tempat minum burung serta tempat-tempat penampungan air yang berpotensi menjadi tempat hidup jentik nyamuk *Aedes aegypti*.

5.3 Keberlanjutan Program

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian intervensi berupa penggerakan Juru Pemantau Jentik (jumentik) memberikan dampak positif, yaitu adanya peningkatan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan. Hasil penelitian ini dilaporkan kepada instansi terkait, yaitu Kantor Kelurahan Danyang, Puskesmas Purwodadi I dan Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan dengan harapan program tersebut dapat dilanjutkan oleh pihak-pihak terkait sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD.

Keberlanjutan program berarti bagaimana agar setelah proyek berakhir, ada proyek lain (bisa di lokasi lain) yang melanjutkan kegiatan yang sudah dilakukan proyek sebelumnya atau yang sedang berlangsung. Setelah penelitian ini berakhir, pelaksanaan program selanjutnya diserahkan kepada Kelurahan Danyang dan Puskesmas Purwodadi I. Berdasarkan keterangan dari Kepala Urusan Kesejahteraan Rakyat bahwa pihak Kelurahan Danyang akan melanjutkan program jumentik di RW I bahkan akan membentuk jumentik-jumentik baru di RW lain. Begitu juga dengan pihak Puskesmas Purwodadi I melalui surat pernyataan Nomor 445/141/V/2012 tertanggal 26 November 2012 menyatakan bahwa puskesmas bersedia melanjutkan kegiatan rutin jumentik di

RW I pada khususnya dan memperluas kegiatan tersebut di seluruh wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I.

5.4 Hambatan dan Kelemahan Penelitian

Hambatan dalam penelitian tentang upaya peningkatan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) melalui penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan adalah sebagai berikut:

1. Administratif; beberapa Ketua RT tidak bersedia menjadi jumantik karena mereka beranggapan bahwa pemeriksaan jentik tidak ada manfaatnya. Untuk mengatasi hal tersebut, peneliti melakukan pendekatan secara mendalam dengan cara memberikan pengarahan kepada Ketua RT maupun kepada calon jumantik sehingga kegiatan jumantik masih bisa terlaksana.
2. Teknis; masyarakat masih menganggap keberadaan jentik di tempat penampungan air adalah hal yang biasa, sehingga masih sulit untuk mendorong dan mengajak masyarakat untuk melakukan PSN. Untuk itu, dilakukan pendekatan secara mendalam dengan memberikan penyuluhan interpersonal kepada Kepala Keluarga mengenai bahaya penyakit DBD dan pentingnya pelaksanaan PSN secara rutin minimal seminggu sekali sehingga masih dapat terlaksana.

Sedangkan kelemahan penelitian ini adalah penggerakan jumantik hanya dilakukan selama 3 minggu sehingga dirasa hasilnya kurang cukup untuk menggambarkan konsistensi kinerja jumantik dan perubahan perilaku masyarakat yang sebenarnya sebagai dampak dari intervensi yang diberikan.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) antara sebelum dan sesudah penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan dengan *p value* (0,000). Sehingga dapat disimpulkan bahwa penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) dapat meningkatkan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan.

6.2 SARAN

6.2.1 Untuk Masyarakat

1. Segera melakukan PSN DBD secara rutin minimal seminggu sekali agar terhindar dari penyakit DBD.
2. Aktif mengikuti penyuluhan dan kegiatan-kegiatan P2DBD lainnya untuk meningkatkan pengetahuan tentang DBD.
3. Jumantik terus melaksanakan pemantauan jentik secara rutin, memberikan penyuluhan dan mengajak masyarakat secara keseluruhan untuk melakukan PSN.

6.2.2 Untuk Ketua RT, Ketua RW dan Kepala Kelurahan Danyang

Diharapkan untuk membuat kebijakan yang melibatkan masyarakat dalam upaya pencegahan dan pemberantasan DBD melalui metode yang lebih efektif.

6.2.3 Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan

Diharapkan untuk membuat metode yang lebih efektif (dilihat dari jumlah kasus, lamanya waktu yang diperlukan, dan jumlah biaya yang dikeluarkan) dalam meningkatkan ABJ DBD sebagai upaya pencegahan penyakit DBD di Kabupaten Grobogan.

6.2.4 Untuk Petugas P2DBD Puskesmas Purwodadi I

1. Diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD dan pentingnya kegiatan PSN baik secara individu maupun kelompok dengan menggunakan media yang lebih efektif.
2. Meningkatkan pelatihan jumantik di RW I Kelurahan Danyang serta merekrut jumantik-jumantik baru di kelurahan-kelurahan yang belum memiliki jumantik agar dapat meningkatkan ABJ DBD di seluruh wilayah kerja Puskesmas Purwodadi I.

6.2.5 Untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian dengan metode peningkatan ABJ DBD yang lebih baik dan efektif dalam upaya pemberantasan sarang nyamuk dan peningkatan ABJ DBD.

DAFTAR PUSTAKA

- Addin A, 2009, *Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit*, Puri Delco, Bandung.
- Adisasmita, R, 2006, *Membangun Desa Partisipatif*, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Anna, LK. *Kasus DBD di Indonesia Tertinggi di ASEAN*, Kompas, 19 Februari 2011, diakses tanggal 7 Desember 2011, (<http://health.kompas.com/read/2011/02/19/07163187/Kasus.DBD.di.Indonesia.Tertinggi.di.ASEAN>)
- Bencoolen, R, *Makalah Menggerakkan dan Memberdayakan Peran Serta Masyarakat dalam Kesehatan*, Rabu 06 April 2011, diakses tanggal 20 Mei 2012, (<http://bahankuliahkesehatan.blogspot.com/2011/04/makalah-menggerakkan-dan-memberdayakan.html>)
- Budioro B, 2001, *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Cahyati, WH dan Dina Nur Anggraini Ningrum, 2008, *Biostatistika Inferensial*, Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Departemen Dalam Negeri, 2009, *Pedoman Umum Pemberdayaan Masyarakat dan Desa*, Departemen Dalam Negeri, Jakarta.
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2004, *Kebijakan Program P2-DBD dan Situasi Terkini DBD Indonesia*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- , 2010, *Pencegahan dan Pemberantasan Demam Berdarah Dengue di Indonesia*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- , 2008, *Modul Pelatihan bagi pelatih pemberantasan sarang nyamuk Demam berdarah dengue (psn-dbd) dengan Pendekatan komunikasi perubahan perilaku (communication for behavioral impact)*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Gandahusada, S, Henry D, dan Wita Pribadi, 2006, *Parasitologi Kedokteran*, FKUI, Jakarta.
- Hidayat, AA, 2002, *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Salemba Medika, Jakarta.

- , 2009, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Herawati, YT, 2009, *Karakteristik Penderita Demam Berdarah Dengue di RS dr. Kariadi Semarang Tahun 2008*. Skripsi, Universitas Negeri Semarang.
- Helmi, S, *Evaluasi Kinerja*, 27 Feb 2009, diakses tanggal 27 Desember 2012, (<http://shelmi.wordpress.com/2009/02/27/evaluasi-kinerja/>)
- Inspektorat Jenderal Departemen Pendidikan Nasional, 2005, *Diklat Metodologi Penelitian Sosial*, Universitas Padjajaran, Bogor.
- Judarwanto, W, *Profil Nyamuk Aedes dan Pembasmiannya*, Selasa 30 Jan 2007, diakses tanggal 8 Desember 2011, (<http://medicastore.com/artikel/184/ProfilNyamukAedesdanPembasmiannya.html>)
- Kusumawati, Y dan S. Darnoto, 2008, *Pelatihan Peningkatan Kemampuan Kader Posyandu dalam Penanggulangan Demam Berdarah Dengue (DBD) di Kelurahan Joyotakan Kecamatan Serengan Surakarta*, Warta, Vol. 11, No. 2, September 2008, hlm. 159 – 169, Surakarta.
- Merdawati, L, Rika Fatmadona, dan Reni Prima Gusti, 2010, *Pemberantasan Jentik dan Sarang Nyamuk Aedes dalam Rangka Penanggulangan Penyakit Demam Berdarah di RW 08 Kelurahan Pasar Ambacang Kecamatan Kuranji Padang*, Kumpulan Artikel Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, hlm 1-4, Sumatra Barat.
- Mubarak, WI dan Nurul Chayatin, 2009, *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nasry, NN, 1997, *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- , 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD)*, diakses tanggal 7 Desember 2011, (<http://www.infopenyakit.com/2008/03/penyakit-demam-berdarahdengue-dbd.html>)

- Pusat Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, 1995, *Menggerakkan Masyarakat dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk Demam Berdarah Dengue (PSN-DBD)*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- , 1992, *Petunjuk Teknis Penemuan, Pertolongan dan Pelaporan Penderita Penyakit Demam Berdarah Dengue*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Riyadi, S dan Suharsono, 2010, *Asuhan Keperawatan pada Anak Sakit*, Gosyen Publishing, Yogyakarta.
- Sembel, DT, 2009, *Entomologi Kedokteran*, CV Andi Offset, Yogyakarta.
- Sumodiningrat, G, 2007, *Pemberdayaan Sosial Kajian Ringkas tentang Pembangunan Manusia Indonesia*, Kompas, Jakarta.
- Sastroasmoro, S, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-prinsip Dasar*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Sugiyono, 2008, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Taviv, Y, Akhmad Saikhu dan Hotnida Sitorus, 2010, *Pengendalian DBD melalui Pemanfaatan Pemantau Jentik dan Ikan Cupang di Kota Palembang*, Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 38, No. 4, 2010, hlm. 215-224, Palembang.
- Yatim, F, 2007, *Macam-macam Penyakit Menular dan Cara Pencegahannya*. Jilid 2, Pustaka Obor Populer, Jakarta.
- , 2008, *Epidemiologi*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Widoyono, 2008, *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*, Erlangga, Jakarta.

Lampiran 1

Lampiran 6

DAFTAR HADIR
FGD

24 Mei 2012

No	Nama	Alamat	Jabatan	Tanda Tangan
1	Mulyono	RW 9	Kader	
2.	Daru-p	Rw. 6.	Kader	
3.	YATI	RW 3	"	
4	ISTIQOMAH	-"-	-"-	
5.	Esti	RW 3	Kader	
6.	Tanti	Rw 4	Kader	
7	Hastatik	-"-	-"-	
8	Siti Masruah	Rw 6	-"-	
9	Endah	"	"	
10	Murni	Rw 7	-"-	
11.	Tya	RW 7	Kader	
12.	soelijem	RW 7	Kader	
13.	Minah	RW 8	Kader	
14.	Tarminah	RW 8	Kader	
15	Suqiyem	rW 8	-"-	
16	Sarinah	Rw 9	-"-	
17	marmin	rW 9	-"-	
18	Jumiah	rW 5	Kader	
19	Karsyah	rW 5	Kader	
20	Asih	rW 2	Kader	

DAFTAR HADIR
FGD

24 Mei 2012

No	Nama	Alamat	Jabatan	Tanda Tangan
1	Mulyono	RW 9	Kader	
2.	Daru-p.	Rw. 6.	Keduk	
3.	YATI	RW 3	"	<u>yusi</u>
4	ISTIQOMAH	-"-	-"-	<u>Isti</u>
5.	Esti	RW 3	Kader	<u>Esti</u>
6.	Tanti	Rw 4	kader	<u>Tanti</u>
7	Harstafik	-"-	-"-	<u>HLS</u>
8	Siti Maqruah	RW 6	-"-	<u>Siti</u>
9	Endah	"	"	<u>En</u>
10	Nurni	Rw 7	-"-	<u>Nurni</u>
11.	Tya	RW 7	Kader	<u>Tya</u>
12.	soelijem	RW 7	kader	<u>S</u>
13.	Minah	RW 8	Kader	<u>Minah</u>
14.	Tarminah	RW 8	Kader	<u>T</u>
15	Suqiyem	rwb 8	-"-	<u>Jim</u>
16	Sarinah	Rw 9	-"-	<u>Sarinah</u>
17	maymin	rwb 9	-"-	<u>M</u>
18	Jumiah	rw 5	Kader	<u>Jumiah</u>
19	Karsyah	rw 5	Kader	<u>Karsyah</u>
20	Anih	rw 2	Kader	<u>Anih</u>

Purwodadi, 6 November 2012

Nomor : 001/IKM.08/2012

Hal : Undangan

Yth. Tim Penggerak PKK RT

Kelurahan Danyang Kec. Purwodadi Kab. Grobogan

di tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan diadakannya penelitian tentang “Upaya Peningkatan Angka Bebas Jentik Demam Berdarah *Dengue* (ABJ DBD) melalui Penggerakan Juru Pemantau Jentik (Jumantik) di RW I Kelurahan Danyang Kecamatan Purwodadi Kabupaten Grobogan Tahun 2012”, kami bermaksud mengundang Tim Penggerak PKK RT dan kadernya untuk mengikuti pelatihan jumantik yang akan dilaksanakan pada:

Hari/tanggal : Kamis, 8 November 2012

Waktu : 09.00 WIB s/d selesai

Tempat : Balai Kelurahan Danyang Kec. Purwodadi Kab. Grobogan

Demikian atas kerjasama dan kehadirannya, kami mengucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Mahasiswa UNNES

RIZQI MUBAROKAH

NIM. 6450408120

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Purwodadi I
2. Kepala Kelurahan Danyang
3. Arsip

LEMBAR IDENTITAS JUMANTIK

No	Nama	Usia (Tahun)	Alamat	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	No. Telp
1	Tutik	33	Danyang RT 01/I	SMA	Ibu Rumah Tangga	082133192325
2	Yumi	42	Danyang RT 01/I	Tamat SD	Pedagang	085642738670
3	Nunuk	36	Danyang RT 02/I	S1	PNS	081327645188
4	Lasmini	33	Danyang RT 02/I	Tamat SD	Ibu Rumah Tangga	087831179792
5	Murni	42	Danyang RT 03/I	Tamat SD	Pedagang	085640583993
6	Siswati	38	Danyang RT 03/I	Tamat SD	Ibu Rumah Tangga	085713038164
7	Sri Wijiyati	47	Danyang RT 04/I	D3	Guru	085290002162
8	Sulasih	49	Danyang RT 04/I	SLTP	Ibu Rumah Tangga	085290612885
9	Siti Hanik M	39	Danyang RT 05/I	SMA	Ibu Rumah Tangga	087731754755
10	Dwi Setyoningsih	21	Danyang RT 05/I	SMA	Ibu Rumah Tangga	089669233043
11	Siti Nurhayati	43	Danyang RT 06/I	SMA	Ibu Rumah Tangga	081215110305
12	Denok Larasati	29	Danyang RT 06/I	SMA	Pedagang	087731754775
13	Anis	36	Danyang RT 07/I	S1	PNS	085225943062
14	Lestari	43	Danyang RT 07/I	SMA	Ibu Rumah Tangga	082133142454

LEMBAR IDENTITAS SAMPEL PENELITIAN

Responden	Nama	L/P	Alamat	Umur	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Jumlah Penghuni Rumah
KK001	Widodo	L	Danyang RT 01 RW I	44	Tamat SD	Transportasi	6
KK002	Ngarun	L	Danyang RT 01 RW I	70	Tamat SD	Petani	4
KK003	Supardi	L	Danyang RT 01 RW I	67	Tamat SD	Petani	5
KK004	Rusnan	L	Danyang RT 01 RW I	44	SLTP	Pedagang	5
KK005	Tuminah	P	Danyang RT 01 RW I	41	Tamat SD	Petani	3
KK006	Salamat Sinaga	L	Danyang RT 01 RW I	40	SLTA	Petani	4
KK007	Margo	L	Danyang RT 01 RW I	45	Tamat SD	Petani	6
KK008	Rusmin	L	Danyang RT 01 RW I	57	Tamat SD	Petani	3
KK009	Purwito	L	Danyang RT 01 RW I	34	SLTA	Petani	3
KK010	Sungkono	L	Danyang RT 01 RW I	60	Tamat SD	Petani	3
KK011	Pujijono	L	Danyang RT 01 RW I	43	Tamat SD	Petani	4
KK012	Fathoni	L	Danyang RT 01 RW I	46	SLTA	Petani	4
KK013	Aris	L	Danyang RT 01 RW I	49	SLTP	Pedagang	6
KK014	Margono	L	Danyang RT 01 RW I	52	Tamat SD	Petani	5
KK015	Maryono	L	Danyang RT 01 RW I	47	Tamat SD	Petani	4
KK016	Radi	L	Danyang RT 01 RW I	72	Tamat SD	Petani	6
KK017	Parjiyo	L	Danyang RT 01 RW I	64	Tamat SD	Petani	4
KK018	Pardjo Darjan	L	Danyang RT 01 RW I	70	Tamat SD	Petani	5
KK019	Mulyoto	L	Danyang RT 01 RW I	44	Tamat SD	Petani	4
KK020	Sukaryo	L	Danyang RT 01 RW I	58	Tamat SD	Petani	5
KK021	Suparmin	L	Danyang RT 01 RW I	55	Tamat SD	Petani	9
KK022	Sunarti	P	Danyang RT 01 RW I	74	Tamat SD	Ibu Rumah Tangga	6
KK023	Sunardi	L	Danyang RT 01 RW I	48	Diploma IV	PNS	5
KK024	Purwoto	L	Danyang RT 01 RW I	41	Tamat SD	Petani	5
KK025	Wardi	L	Danyang RT 01 RW I	65	Tamat SD	Petani	3
KK026	Darsono	L	Danyang RT 01 RW I	56	Tamat SD	Petani	3
KK027	Karso	L	Danyang RT 01 RW I	72	SLTP	Petani	4
KK028	Suripan	L	Danyang RT 01 RW I	57	Tamat SD	Petani	4
KK029	Riyanti	L	Danyang RT 01 RW I	40	Tamat SD	Petani	4
KK030	Slamet	L	Danyang RT 01 RW I	37	Tamat SD	Petani	5
KK031	Darmadji	L	Danyang RT 01 RW I	56	Tamat SD	Petani	6
KK032	Nuryanto	L	Danyang RT 01 RW I	36	Tamat SD	Petani	4
KK033	Suwarlan	L	Danyang RT 01 RW I	62	Tamat SD	Petani	5
KK034	Siswoto	L	Danyang RT 02 RW I	50	Tamat SD	Petani	4
KK035	Parjo	L	Danyang RT 02 RW I	70	Tamat SD	Petani	4
KK036	Dapi	L	Danyang RT 02 RW I	50	SLTA	PNS	4

KK037	Purwadi	L	Danyang RT 02 RW I	31	SLTP	Petani	4
KK038	Rusdi	L	Danyang RT 02 RW I	64	Tamat SD	Petani	4
KK039	Sriyanto	L	Danyang RT 02 RW I	46	Tamat SD	Petani	4
KK040	Purnomo	L	Danyang RT 02 RW I	62	Tamat SD	Petani	3
KK041	Sawiyo	L	Danyang RT 02 RW I	62	Tamat SD	Petani	4
KK042	Suti	P	Danyang RT 02 RW I	46	Tamat SD	Petani	6
KK043	Risan	L	Danyang RT 02 RW I	62	Tamat SD	Petani	5
KK044	Harto	L	Danyang RT 02 RW I	62	Tamat SD	Petani	4
KK045	Purwoto	L	Danyang RT 02 RW I	33	SLTP	Wiraswasta	3
KK046	Jasmin	L	Danyang RT 02 RW I	54	Tamat SD	Petani	4
KK047	Bambang	L	Danyang RT 02 RW I	34	Tamat SD	Petani	4
KK048	Puji	P	Danyang RT 02 RW I	67	Tamat SD	Petani	5
KK049	Prawoto	L	Danyang RT 02 RW I	44	Tamat SD	Petani	3
KK050	Suparman	L	Danyang RT 02 RW I	49	Tamat SD	Petani	6
KK051	Juwari	L	Danyang RT 02 RW I	40	Tamat SD	Petani	5
KK052	Suwardi	L	Danyang RT 02 RW I	45	Tamat SD	Petani	4
KK053	Siswoto	L	Danyang RT 02 RW I	43	SLTA	Petani	5
KK054	Lapiyo	L	Danyang RT 02 RW I	77	Tamat SD	Petani	4
KK055	Sadiyo	L	Danyang RT 02 RW I	47	Tamat SD	Petani	6
KK056	Tarjo	L	Danyang RT 02 RW I	71	Tamat SD	Petani	4
KK057	Karmono	L	Danyang RT 02 RW I	32	SLTP	Petani	6
KK058	Sukisno	L	Danyang RT 02 RW I	48	Diploma III	PNS	5
KK059	Tarjiyo	L	Danyang RT 02 RW I	45	Tamat SD	Petani	4
KK060	Juliyah	P	Danyang RT 02 RW I	70	Tamat SD	Ibu Rumah Tangga	6
KK061	Kandar	L	Danyang RT 02 RW I	51	Tamat SD	Petani	5
KK062	Sugi	L	Danyang RT 02 RW I	45	Tamat SD	Pedagang	4
KK063	Parjiyem	P	Danyang RT 02 RW I	73	Tamat SD	Ibu Rumah Tangga	7
KK064	Lasmadi	L	Danyang RT 02 RW I	37	Tamat SD	Petani	3
KK065	Marni	P	Danyang RT 02 RW I	72	Tamat SD	Ibu Rumah Tangga	7
KK066	Supardi	L	Danyang RT 02 RW I	72	Tamat SD	Petani	6
KK067	Rusmin	L	Danyang RT 03 RW I	47	Tamat SD	Petani	4
KK068	Suryanto	L	Danyang RT 03 RW I	40	Tamat SD	Petani	4
KK069	Darpin	L	Danyang RT 03 RW I	53	Tamat SD	Petani	4
KK070	Suwarni	P	Danyang RT 03 RW I	56	Tamat SD	Petani	6
KK071	Nurcholis	L	Danyang RT 03 RW I	63	Tamat SD	Petani	4
KK072	Radi Djodikromo	L	Danyang RT 03 RW I	76	Tamat SD	Petani	7
KK073	Suparmin	L	Danyang RT 03 RW I	50	SLTA	Petani	5
KK074	Pardjo	L	Danyang RT 03 RW I	47	Tamat SD	Petani	4
KK075	Yabin	L	Danyang RT 03 RW I	42	Tamat SD	Petani	3
KK076	Sri Bowo	L	Danyang RT 03 RW I	45	Tamat SD	Petani	4
KK077	Djumadi	L	Danyang RT 03 RW I	53	Tamat SD	Petani	5

KK078	Sarjan	L	Danyang RT 03 RW I	55	Tamat SD	Petani	5
KK079	Witoyo	L	Danyang RT 03 RW I	58	Tamat SD	Petani	5
KK080	Puryanto	L	Danyang RT 03 RW I	36	SLTA	Petani	3
KK081	Slamet	L	Danyang RT 03 RW I	53	Tamat SD	Petani	4
KK082	Sawilah	P	Danyang RT 03 RW I	66	Tamat SD	Ibu Rumah Tangga	5
KK083	Rusman	L	Danyang RT 03 RW I	54	Tamat SD	Petani	4
KK084	Bati	P	Danyang RT 03 RW I	55	Tamat SD	Ibu Rumah Tangga	5
KK085	Susanto	L	Danyang RT 03 RW I	38	Tamat SD	Petani	4
KK086	Slamet Riyanto	L	Danyang RT 03 RW I	33	Tamat SD	Petani	3
KK087	Bejo	L	Danyang RT 03 RW I	33	Tamat SD	Petani	4
KK088	Karmin	L	Danyang RT 03 RW I	51	Tamat SD	Petani	5
KK089	Karjan	L	Danyang RT 03 RW I	51	Tamat SD	Petani	3
KK090	Jamin	L	Danyang RT 03 RW I	61	Tamat SD	Petani	5
KK091	Purwanto	L	Danyang RT 03 RW I	39	SLTA	Pedagang	4
KK092	Sutopo	L	Danyang RT 03 RW I	67	Tamat SD	Petani	7
KK093	Sudar	L	Danyang RT 03 RW I	43	Tamat SD	Petani	4
KK094	Suyono	L	Danyang RT 03 RW I	51	Tamat SD	Petani	5
KK095	Sumarno	L	Danyang RT 03 RW I	55	Tamat SD	Pedagang	6
KK096	Parmin	L	Danyang RT 03 RW I	52	Tamat SD	Petani	5
KK097	Sugiyarto	L	Danyang RT 03 RW I	34	SLTP	Petani	3
KK098	Handoyo	L	Danyang RT 03 RW I	39	SLTP	Petani	4
KK099	Suwigno	L	Danyang RT 03 RW I	43	SLTA	Pedagang	5
KK100	Djayus	L	Danyang RT 04 RW I	62	Tamat SD	Petani	4
KK101	Djasmani	L	Danyang RT 04 RW I	59	Tamat SD	Petani	3
KK102	Sukirno	L	Danyang RT 04 RW I	37	SLTP	Petani	4
KK103	Hartono	L	Danyang RT 04 RW I	51	Tamat SD	Petani	4
KK104	Eko Karsono	L	Danyang RT 04 RW I	40	Tamat SD	Petani	5
KK105	Marjani	L	Danyang RT 04 RW I	56	Tamat SD	Petani	4
KK106	Mashuri	L	Danyang RT 04 RW I	31	SLTP	Petani	4
KK107	Toriman	L	Danyang RT 04 RW I	53	Tamat SD	Petani	5
KK108	Lapin	L	Danyang RT 04 RW I	60	Tamat SD	Petani	6
KK109	Rasimin	L	Danyang RT 04 RW I	66	SLTA	PNS	3
KK110	Sholikin	L	Danyang RT 04 RW I	41	Diploma IV	PNS	3
KK111	Sartono	L	Danyang RT 04 RW I	57	SLTA	PNS	4
KK112	Supriyanto	L	Danyang RT 04 RW I	40	Tamat SD	Petani	3
KK113	Haryono	L	Danyang RT 04 RW I	35	Tamat SD	Petani	3
KK114	Ngari	L	Danyang RT 04 RW I	45	Tamat SD	Wiraswasta	4
KK115	Djumar	L	Danyang RT 04 RW I	69	Tamat SD	Petani	6
KK116	Sudarto	L	Danyang RT 04 RW I	44	SLTA	Wiraswasta	4
KK117	Sapardi	L	Danyang RT 04 RW I	70	Tamat SD	Petani	3
KK118	Sunardi	L	Danyang RT 04 RW I	40	Tamat SD	Petani	5

KK119	Siswoyo	L	Danyang RT 04 RW I	58	SLTP	Transportasi	4
KK120	Suyanto	L	Danyang RT 04 RW I	52	Tamat SD	Petani	6
KK121	Jarwanto	L	Danyang RT 04 RW I	38	SLTP	Petani	3
KK122	Sutoyo	L	Danyang RT 04 RW I	48	Tamat SD	Petani	4
KK123	Tikno	L	Danyang RT 04 RW I	53	Tamat SD	Petani	5
KK124	Mukmin	L	Danyang RT 04 RW I	44	SLTA	Petani	4
KK125	Suyono	L	Danyang RT 04 RW I	42	Tamat SD	Petani	4
KK126	Yatin	L	Danyang RT 04 RW I	54	Tamat SD	Petani	5
KK127	Suwaji	L	Danyang RT 04 RW I	51	Tamat SD	Petani	3
KK128	Warsinah	P	Danyang RT 04 RW I	65	Tamat SD	Petani	4
KK129	Suwarto	L	Danyang RT 04 RW I	39	Tamat SD	Petani	3
KK130	Jiyem	P	Danyang RT 04 RW I	47	Tamat SD	Petani	3
KK131	Moh Sofyan	L	Danyang RT 04 RW I	42	Tamat SD	Petani	5
KK132	Suwito	L	Danyang RT 04 RW I	45	Tamat SD	Petani	5
KK133	Hariyanto	L	Danyang RT 05 RW I	52	Tamat SD	Petani	6
KK134	Darmaji	L	Danyang RT 05 RW I	50	Tamat SD	Petani	5
KK135	Nuriyanto	L	Danyang RT 05 RW I	38	SLTA	Petani	3
KK136	Margondo	L	Danyang RT 05 RW I	50	SLTA	PNS	4
KK137	Slamet	L	Danyang RT 05 RW I	55	Diploma IV	PNS	4
KK138	Aris	L	Danyang RT 05 RW I	69	Tamat SD	Petani	4
KK139	Maryono	L	Danyang RT 05 RW I	50	SLTA	PNS	5
KK140	Rusminto	L	Danyang RT 05 RW I	40	SLTA	Petani	4
KK141	Pujiyono	L	Danyang RT 05 RW I	65	Tamat SD	Pedagang	6
KK142	Lasidi	L	Danyang RT 05 RW I	40	Diploma IV	Petani	3
KK143	Mochadi	L	Danyang RT 05 RW I	39	SLTA	Petani	3
KK144	Moch Sholeh	L	Danyang RT 05 RW I	47	Tamat SD	Pedagang	5
KK145	Surono	L	Danyang RT 05 RW I	47	Tamat SD	Petani	4
KK146	Riyanto	L	Danyang RT 05 RW I	49	SLTA	Petani	5
KK147	Suwardi	L	Danyang RT 05 RW I	52	Tamat SD	Petani	5
KK148	Parmin	L	Danyang RT 05 RW I	39	Tamat SD	Petani	6
KK149	Haryanti	P	Danyang RT 05 RW I	47	Tamat SD	Petani	3
KK150	Sawiyo	L	Danyang RT 05 RW I	37	Tamat SD	Petani	4
KK151	Marno	L	Danyang RT 05 RW I	41	Tamat SD	Petani	6
KK152	Sunaji	L	Danyang RT 05 RW I	47	Tamat SD	Petani	5
KK153	Pardjono	L	Danyang RT 05 RW I	43	Tamat SD	Petani	5
KK154	Fuad Munadib	L	Danyang RT 05 RW I	35	SLTA	Petani	3
KK155	Siswo Goutama	L	Danyang RT 05 RW I	49	SLTP	Petani	3
KK156	Prihatini	P	Danyang RT 05 RW I	50	Tamat SD	Pedagang	3
KK157	Slamet Sugiyono	L	Danyang RT 05 RW I	46	Tamat SD	Petani	4
KK158	Jarkoni	L	Danyang RT 05 RW I	42	SLTP	Pedagang	4
KK159	Purnomo	L	Danyang RT 05 RW I	42	Tamat SD	Petani	5

KK160	Kasno	L	Danyang RT 05 RW I	52	Tamat SD	Petani	5
KK161	Karno	L	Danyang RT 05 RW I	63	Tamat SD	Petani	5
KK162	Pramudito	L	Danyang RT 05 RW I	52	SLTP	PNS	4
KK163	Sugiyono	L	Danyang RT 05 RW I	56	SLTA	Petani	4
KK164	Iriyanto	L	Danyang RT 05 RW I	47	SLTA	Pedagang	5
KK165	Muchtarom	L	Danyang RT 05 RW I	38	SLTA	Pedagang	4
KK166	Munasir	L	Danyang RT 06 RW I	40	SLTA	Transportasi	5
KK167	Nurwanto	L	Danyang RT 06 RW I	39	Tamat SD	Petani	4
KK168	Simin	L	Danyang RT 06 RW I	37	Tamat SD	Transportasi	4
KK169	Tarminah	P	Danyang RT 06 RW I	61	Tidak Tamat SD	Pedagang	2
KK170	Dwi Suprayitno	L	Danyang RT 06 RW I	36	Tamat SD	Pedagang	3
KK171	Eko S	L	Danyang RT 06 RW I	52	SLTA	PNS	4
KK172	S Hartono	L	Danyang RT 06 RW I	48	SLTA	Pedagang	6
KK173	Purwoto	L	Danyang RT 06 RW I	48	Tamat SD	Petani	3
KK174	Nyitno	L	Danyang RT 06 RW I	50	SLTA	Petani	5
KK175	Imron	L	Danyang RT 06 RW I	53	SLTA	Petani	3
KK176	Suyono	L	Danyang RT 06 RW I	62	Tamat SD	Petani	5
KK177	Rukinah	P	Danyang RT 06 RW I	38	Tidak Tamat SD	Petani	3
KK178	Narwoto	L	Danyang RT 06 RW I	49	Diploma IV	PNS	4
KK179	Parno	L	Danyang RT 06 RW I	47	Tamat SD	Petani	4
KK180	Sutrisno	L	Danyang RT 06 RW I	58	Tamat SD	Petani	3
KK181	Harsito	L	Danyang RT 06 RW I	54	Tamat SD	Petani	6
KK182	Margo	L	Danyang RT 06 RW I	54	SLTA	Petani	6
KK183	Sarwi	L	Danyang RT 06 RW I	57	Tamat SD	Petani	4
KK184	Sujono	L	Danyang RT 06 RW I	41	Tamat SD	Petani	4
KK185	Jumadi	L	Danyang RT 06 RW I	62	Tamat SD	Petani	4
KK186	Parjiyo	L	Danyang RT 06 RW I	39	Tamat SD	Petani	3
KK187	Sunarti	P	Danyang RT 06 RW I	55	SLTA	Pedagang	4
KK188	Sarjo	L	Danyang RT 06 RW I	53	Tamat SD	Petani	5
KK189	Sungkono	L	Danyang RT 06 RW I	46	SLTA	Pedagang	4
KK190	Slamet	L	Danyang RT 06 RW I	49	Diploma III	PNS	4
KK191	Harsito	L	Danyang RT 06 RW I	58	Tamat SD	Petani	3
KK192	Kasiah	P	Danyang RT 06 RW I	62	Tamat SD	Petani	3
KK193	Warsidi	L	Danyang RT 06 RW I	58	Tamat SD	Petani	5
KK194	Kasmiran	L	Danyang RT 06 RW I	46	Tamat SD	Petani	6
KK195	Bu Ning	P	Danyang RT 06 RW I	45	Diploma IV	PNS	3
KK196	Sardi	L	Danyang RT 06 RW I	49	Tamat SD	Transportasi	5
KK197	Haryono	L	Danyang RT 06 RW I	50	SLTP	Transportasi	3
KK198	Wanto	L	Danyang RT 06 RW I	58	Tamat SD	Petani	4
KK199	Sudjono	L	Danyang RT 07 RW 1	68	Tamat SD	Petani	2
KK200	Sunarto	L	Danyang RT 07 RW 1	40	SLTP	Petani	4

KK201	Harno	L	Danyang RT 07 RW 1	36	Tamat SD	Petani	3
KK202	Mulyono	L	Danyang RT 07 RW 1	37	Tamat SD	Petani	3
KK203	Suli	L	Danyang RT 07 RW 1	42	Tamat SD	Ibu Rumah Tangga	2
KK204	P Naenggolan	L	Danyang RT 07 RW 1	49	SLTA	Transportasi	5
KK205	Djarwanto	L	Danyang RT 07 RW 1	57	Tamat SD	Petani	4
KK206	Sudjimin	L	Danyang RT 07 RW 1	48	Tamat SD	Petani	3
KK207	Margo	L	Danyang RT 07 RW 1	42	Tamat SD	Pedagang	2
KK208	Djoko Purnomo	L	Danyang RT 07 RW 1	46	Tamat SD	Petani	5
KK209	Kaswadi	L	Danyang RT 07 RW 1	55	Tamat SD	Petani	7
KK210	Setiyo Budi	L	Danyang RT 07 RW 1	40	Tamat SD	Petani	4
KK211	Suwidnyo	L	Danyang RT 07 RW 1	45	SLTP	Petani	4
KK212	Karnadi	L	Danyang RT 07 RW 1	45	Tamat SD	Petani	5
KK213	Harno	L	Danyang RT 07 RW 1	44	Tamat SD	Petani	3
KK214	Darsono	L	Danyang RT 07 RW 1	45	Tamat SD	Petani	2
KK215	Kartini	P	Danyang RT 07 RW 1	54	Tamat SD	Petani	6
KK216	Djuwari	L	Danyang RT 07 RW 1	60	Tamat SD	Petani	4
KK217	Suparmin	L	Danyang RT 07 RW 1	33	Tamat SD	Petani	4
KK218	Parmin	L	Danyang RT 07 RW 1	74	Tamat SD	Petani	3
KK219	Gunari	L	Danyang RT 07 RW 1	37	Tamat SD	Petani	2
KK220	Suwardi	L	Danyang RT 07 RW 1	51	Tamat SD	Petani	2
KK221	Suparmo	L	Danyang RT 07 RW 1	71	Tamat SD	Petani	2
KK222	Kalidjo	L	Danyang RT 07 RW 1	47	Tamat SD	Petani	4
KK223	Wakino	L	Danyang RT 07 RW 1	40	SLTA	Wiraswasta	3
KK224	Sayo	L	Danyang RT 07 RW 1	68	Tamat SD	Petani	3
KK225	Kasmo	L	Danyang RT 07 RW 1	72	Tamat SD	Petani	2
KK226	Kasmungin	L	Danyang RT 07 RW 1	40	Tamat SD	Petani	4
KK227	Kasmuri	L	Danyang RT 07 RW 1	47	Tamat SD	Petani	4
KK228	Ngadimin	L	Danyang RT 07 RW 1	57	Tamat SD	Industri	4
KK229	Eko Budi Utomo	L	Danyang RT 07 RW 1	33	SLTP	Petani	3
KK230	Agus Susilo	L	Danyang RT 07 RW 1	55	Tamat SD	Wiraswasta	8
KK231	Bambang Kusworo	L	Danyang RT 07 RW 1	40	SLTA	Wiraswasta	3

FORMULIR JPJ-2

REKAPITULASI HASIL PEMERIKSAAN JENTIK

RT yang diperiksa	Pemeriksaan jentik ke	Tanggal	Jumlah rumah/bangunan yang diperiksa	Jumlah rumah/bangunan yang positif jentik	ABJ* RT (%)

*ABJ (Angka Bebas Jentik)

$$ABJ = \frac{\text{Jumlah rumah yang tidak ditemukan jentik}}{\text{Jumlah rumah yang diperiksa}} \times 100\%$$

KARTU JENTIK RUMAH/BANGUNAN*

Nama KK/Pengelola Bangunan/Instansi :

Alamat :

Desa/Kelurahan : Danyang

Kecamatan : Purwodadi

Kabupaten/Kota : Grobogan

Bulan	Hasil pemeriksaan jentik nyamuk penular DBD (+) (-)							
	Tahun							
	2012				2013			
	Minggu				Minggu			
	1	2	3	4	1	2	3	4
Januari								
Februari								
Maret								
April								
Mei								
Juni								
Juli								
Agustus								
September								
Oktober								
November								
Desember								

*Gantungkan pada meteran listrik rumah/bangunan

LEMBAR EVALUASI KINERJA JUMANTIK

Nama KK :

Alamat :

1. Apakah kepanjangan dari PSN?
 - a. Pemberantasan Sarang Nyamuk
 - b. Pembersihan Sarang Nyamuk
 - c. Penghancuran Sarang Nyamuk

2. Sebutkan 3 kegiatan utama dalam pencegahan penyakit Demam Berdarah *Dengue* (DBD)?
 - a. Menutup, mengubur, membersihkan
 - b. Menutup, menguras, mengubur
 - c. Menguras, menutup, membuang
3. Berapa kali bak mandi dikuras minimal dalam seminggu?
 - a. 1 kali seminggu
 - b. 2 kali seminggu
 - c. 3 kali seminggu
4. Sudah berapa kali jumantik datang ke rumah Anda (dalam kurun waktu 3 minggu terakhir)?
 - a. 1
 - b. 2
 - c. 3
 - d. Belum pernah
5. Apakah jumantik memeriksa semua tempat penampungan air di rumah Anda?
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Jika Ya, tempat penampungan apa saja yang diperiksa?
 - a. Bak mandi
 - b. Gentong
 - c. Ember
 - d. Vas bunga
 - e. Pot tanaman

Responden,

(.....)

ANALISIS UNIVARIAT

Karakteristik Juru Pemantau Jentik (Jumantik)

Statistics

		Usia	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	14	14	14
	Missing	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 tahun	2	14.3	14.3	14.3
	31-40 tahun	6	42.9	42.9	57.1
	41-50 tahun	6	42.9	42.9	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	4	28.6	28.6	28.6
	SMP	1	7.1	7.1	35.7
	SMA	6	42.9	42.9	78.6
	Perguruan Tinggi	3	21.4	21.4	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	7	50.0	50.0	50.0
	Pedagang	3	21.4	21.4	71.4
	Guru	2	14.3	14.3	85.7
	PNS	2	14.3	14.3	100.0
	Total	14	100.0	100.0	

Karakteristik Sampel Penelitian

Statistics

		JK	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	JumlahPenghuni
N	Valid	231	231	231	231	231
	Missing	0	0	0	0	0

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	211	91.3	91.3	91.3
	Perempuan	20	8.7	8.7	100.0
	Total	231	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-35 tahun	13	5.6	5.6	5.6
	36-45 tahun	73	31.6	31.6	37.2
	46-55 tahun	83	35.9	35.9	73.2
	56-65 tahun	39	16.9	16.9	90.0
	66-75 tahun	18	7.8	7.8	97.8
	76-85 tahun	5	2.2	2.2	100.0
	Total	231	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tamat SD	12	5.2	5.2	5.2
	Tamat SD	158	68.4	68.4	73.6
	SMP	19	8.2	8.2	81.8
	SMA	34	14.7	14.7	96.5
	Perguruan Tinggi	8	3.5	3.5	100.0
	Total	231	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	178	77.1	77.1	77.1
	Pedagang	18	7.8	7.8	84.8
	Transportasi	7	3.0	3.0	87.9
	Ibu Rumah Tangga	7	3.0	3.0	90.9
	Wiraswasta	7	3.0	3.0	93.9
	PNS	14	6.1	6.1	100.0
	Total	231	100.0	100.0	

JumlahPenghuni

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-4 orang	103	44.6	44.6	44.6
	>4 orang	128	55.4	55.4	100.0
	Total	231	100.0	100.0	

Hasil Pemeriksaan Jentik**Minggu1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bebas Jentik	118	51.1	51.1	51.1
	Tidak Bebas Jentik	113	48.9	48.9	100.0
	Total	231	100.0	100.0	

Minggu2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bebas Jentik	160	69.3	69.3	69.3
	Tidak Bebas Jentik	71	30.7	30.7	100.0

Minggu1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bebas Jentik	118	51.1	51.1	51.1
	Tidak Bebas Jentik	113	48.9	48.9	100.0
	Total	231	100.0	100.0	

Minggu3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bebas Jentik	207	89.6	89.6	89.6
	Tidak Bebas Jentik	24	10.4	10.4	100.0
	Total	231	100.0	100.0	

HASIL TES NORMALITAS DATA**Case Processing Summary**

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sebelum	0	207	100.0%	0	.0%	207	100.0%
	1	24	100.0%	0	.0%	24	100.0%

Descriptives

		Sesudah	Statistic	Std. Error
Sebelum	0	Mean	.47	.035
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.40
			Upper Bound	.54
		5% Trimmed Mean	.47	
		Median	.00	
		Variance	.251	
		Std. Deviation	.501	
		Minimum	0	
		Maximum	1	

	Range	1	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	.107	.169
	Kurtosis	-2.008	.337
1	Mean	.62	.101
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound Upper Bound	.42 .83
	5% Trimmed Mean	.64	
	Median	1.00	
	Variance	.245	
	Std. Deviation	.495	
	Minimum	0	
	Maximum	1	
	Range	1	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	-.551	.472
	Kurtosis	-1.859	.918

Tests of Normality

	Sesuda	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	0	.354	207	.000	.635	207	.000
	1	.401	24	.000	.616	24	.000

a. Lilliefors Significance Correction

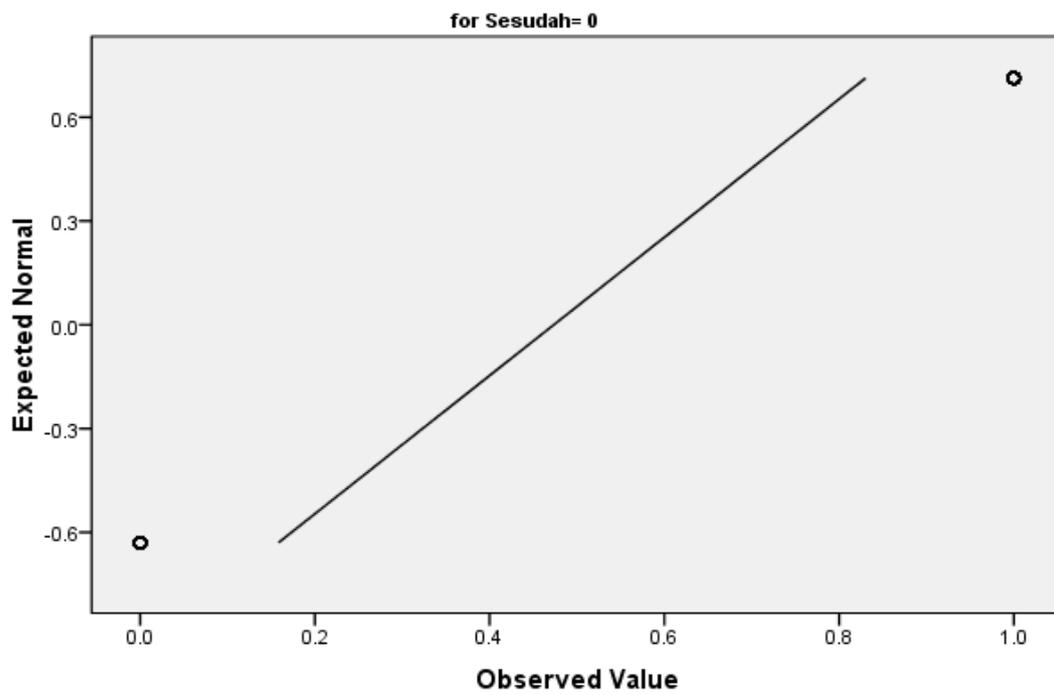
Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Sebelum	Based on Mean	8.817	1	229	.003
	Based on Median	.834	1	229	.362
	Based on Median and with adjusted df	.834	1	228.988	.362

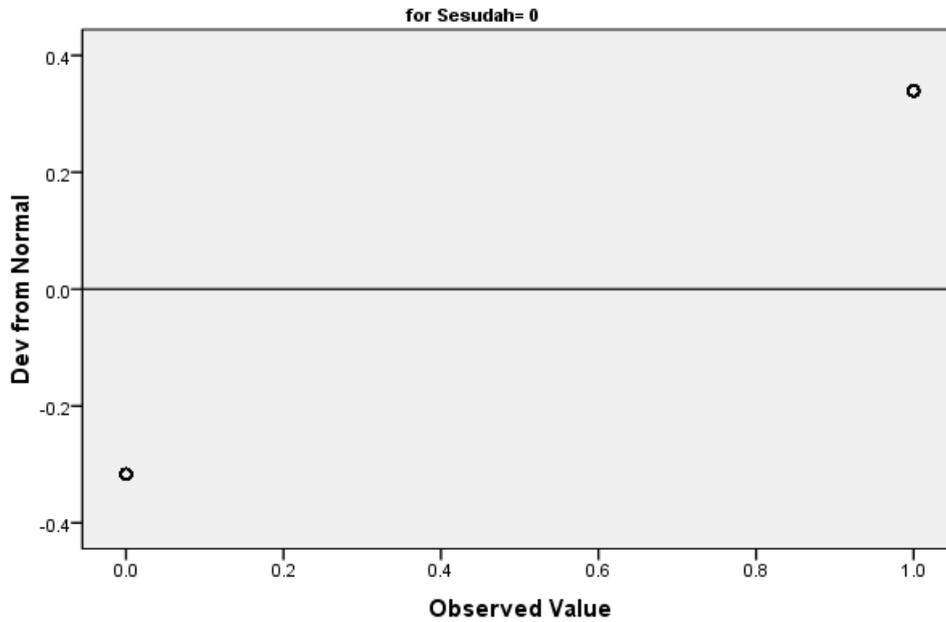
Tests of Normality

	Sesuda	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
		h	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	0		.354	207	.000	.635	207	.000
	1		.401	24	.000	.616	24	.000
		Based on trimmed mean		8.817	1	229	.003	

Normal Q-Q Plot of Sebelum



Detrended Normal Q-Q Plot of Sebelum



HASIL ANALISIS BIVARIAT

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	98 ^a	54.00	5292.00
	Positive Ranks	9 ^b	54.00	486.00
	Ties	124 ^c		
	Total	231		

a. Sesudah < Sebelum

b. Sesudah > Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics^b

	Udah - Sebelum
Z	-8.604 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test